

EL LUGAR DE LA LOCURA.

Una lectura a partir de lo registros internos de la Colonia Nacional de Alienados Dr. Domingo Cabred de Open Door a principios del siglo XX*.

Dedier Norberto Marquiegui**

Introducción. Algunas reflexiones preliminares.

La Colonia Nacional de Alienados de Open Door, creada por Ley del 12 de octubre de 1896, recién comenzó a funcionar el 15 de agosto 1901, cuando recibió sus primeros once pacientes, provenientes todos del capitalino Hospicio de las Mercedes. En adelante el crecimiento del número de ingresos fue exponencial, llevando el total de internos de 108 a fines de ese mismo año, a 241 en 1902 y a 390 en 1903, para ubicarse en alrededor de 1250 hacia 1920. Mientras sucedía esto, paralelamente se completaba el proceso de adquisición de un predio de más de 600 hectáreas de las mejores del partido de Luján, al norte de la localidad homónima, comenzándose a construir en ellas los pabellones, de estilo suizo francés, mediante la utilización de mano de obra contratada y la de los propios internos de la Colonia. La Comisión Honoraria encargada de ponerla en marcha, desde 1901 bajo la Dirección de Domingo Cabred, la organizó dividiéndola en dos sectores claramente diferenciados. Por un lado, el Asilo Central, para enfermos agudos o crónicos que requerían de aislamiento o vigilancia, nombre éste último con el que pasó a identificarse en adelante a esa dependencia, que incluía también a los sectores de Admisión, Administración, Enfermería y Clínica Médica, para la atención de aquellos que requerían ser tratados por enfermedades ajenas a su patología primaria. Por el otro, detrás se ubicaban los pabellones de los internos y el espacio donde trabajaban para rehabilitarse, ya sea en tareas agrícolas, de granja, en los lavaderos o en los talleres artesanales, de tal variedad que sería largo enumerarlos ahora (Iacopini 1999).

La flamante institución gustaba presentarse a sí misma como la encarnación, el símbolo viviente de la instalación en la Argentina de la “modernidad médica”. Notorio progreso que, dicho sea de paso, era representado como el punto de llegada de un proceso de evolución de largo alcance. En el que la Colonia debía ser entendida como instancia superadora de los métodos represivos antes imperantes, por el pasaje de la custodia de los “locos” de un régimen carcelario al que por desconocimiento fueron desde siempre confinados, conviviendo con asesinos y criminales que los hacían objeto de violencia (J: Ingenieros: 1897), cuando no eran directamente derivados a los hospitales generales, donde permanecían hacinados y carentes de atención a la par que ignorados por los médicos, para luego pasar a los asilos, en rigor es cierto que los primeros establecimientos especializados en el tratamiento de la locura y los dementes, pero en donde todavía permanecían contra su voluntad encerrados. Para, como corolario final de todo ese extenso y doloroso

* Este trabajo es una versión perfeccionada de la ponencia presentada en las VI Jornadas Nacionales Espacio, Memoria e Identidad, Rosario, Facultad de Humanidades y Artes de la Universidad Nacional de Rosario 29, 30 de junio y 1º de julio de 2011.

** Investigador de Carrera del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)-docente Universidad Nacional de Luján (UNLu). Cruce Rutas 7 y 5, Luján, Buenos Aires. Correo electrónico: dedier@coopenetlujan.com.ar

derrotero, poder ser trasladados finalmente a las colonias rurales de puertas abiertas, de las que "Open Door", como su propio nombre lo indica era su primer y más logrado ejemplo.

Podría afirmarse asimismo que, en ese establecimiento, los representantes más destacados de la naciente corporación médica alienista, y los higienistas asociados con ellos, habían podido plasmar sus ideales civilizatorios. Un conjunto de valores según ellos nada abstractos, que se apoyaban en su sólido conocimiento y dominio que tenían de los últimos adelantos científicos producidos en la materia, que legitimaron el reconocimiento de la locura como enfermedad y a sus portadores como ciudadanos poseedores de derechos. Derecho, en este caso, a ser diagnosticados y a recibir tratamiento para lograr curarse, sin ser maltratados, permitiéndoles recuperar su dignidad como personas y el pleno goce de su "libertad" como seres humanos.

Por encima de las palabras sin embargo, de los fines declarados y/o sinceramente perseguidos en muchos casos, pareciera necesario remarcar, volviendo la vista atrás a la breve descripción realizada, la existencia dentro de la planta de la Colonia de un lugar, un área protegida, la Vigilancia (con mayúsculas), que pareciera a primera vista desmentir el compromiso o principio fundante que le dio vida a la institución que la contiene, contradiciendo la generalizada percepción de que su sola materialización desterraría cualquier forma de coerción pretérita. Bien visto en realidad, el sentido de la libertad concedida dentro de esos límites adquiere otro significado diferente que es posible leer, entre otras cosas, en el ordenamiento jerárquico de los edificios que la componen pasando a ser, más que la restitución de un valor absoluto, una promesa futura por conquistar, mediante una práctica de reeducación y readaptación que enfatiza el potencial del trabajo al aire libre, pero no asequible para todos, ni de inmediato. Se transforma entonces en una meta por alcanzar pero que, para poder ser finalmente lograda, exigía previamente responder y de manera positiva a todo un proceso de adaptaciones, pudiendo ser sancionados mientras tanto quienes no lo pudieran o quisieran cumplirlo, particularmente los que reincidan en las conductas nocivas de su ayer que no eran socialmente aceptables. La pregunta que queda por responder, o la hipótesis por verificar entonces es, si en vez de abolirla en realidad todo este proceso no está dirigido a hacer lugar a otros modos más elípticos de violencia la que, como muy bien explica M. Foucault, si en principio aparecen como superación de los demasiado explícitos medios compulsivos previamente utilizados, en vez de erradicarlos los transforman, por la eliminación del suplicio y de los castigos físicos, mostrando un "rostro más humano" cuando en verdad esos manifiestos modos de intimidación estaban siendo remplazadas por otros más sutiles, normadas por reglas institucionales generalizadas y parte de un sistema de vigilancia jerárquica, símbolo de modernidad sin dudas (Foucault: 1976), pero que no por ello borran su función de control ejercido como siempre sobre los sectores más marginales. Una figura que, en la Argentina de principios del siglo XX recaía sobre todo, aunque no exclusivamente, sobre esa masa flotante de emigrantes errantes, desocupados o fracasados en sus proyectos migratorios y que representaban la cara más ominosa de un proceso de modernización de la economía y de la sociedad, encarnado en una dirigencia política más dispuesta a exhibir sus logros que a mostrar las llagas de sus tropiezos. Y que tiene a ocultarlas, sin corregirlas teniendo, como último recurso, a tratar de negarlas, condenando al olvido a quienes len su vida as encarnan. A responder este interrogante, o corroborar estas sospechas, estarán dedicadas las próximas páginas. . .

Un lugar, varios lugares...

Lugar de diagnóstico y tratamiento de la locura, lugar de reclusión, espacio de segregación y ocultamiento culposo de los aspectos no deseados de la inmigración y del proyecto modernizador decimonónico, lugar de curación o coerción, de supresión o de ejercicio de una forma más incorpórea de violencia, ¿Qué fue Open Door?.. Contestar no es fácil, porque tal vez haya más de una respuesta. Porque quizá la Colonia Nacional de Alienados inaugurada a inicios del siglo XX puede ser a la vez, y sin que haya contradicción, receptáculo de una o todas esas alternativas...Veamos. Para comenzar, parecería lícito interrogarse si, como sus integrantes quieren presentarlo, el movimiento alienista, y el higienista que lo precedió en el camino, constituyeron solamente campos de saberes especializados, encargados de por primera vez dar una respuesta humanitaria y científicamente fundada al problema del diagnóstico y tratamiento de la locura en la Argentina. O si, como sostiene Hugo Vezzetti en su liminar obra *La locura en Argentina*, también pesaba sobre ellos lo que él denomina "...un sobre- investimiento político de su papel técnico". Si fuera así, se comprenderá, para entender las preocupaciones que guiaban su accionar y su pensamiento es necesario ir bastante más allá de la consideración de los nuevos conocimientos técnicos producidos en materia de psiquiatría, abarcando otras dimensiones de análisis entre las que debiera ser posible encontrar, y en un lugar no menor precisamente, además de las razones que competen a la higiene pública y a la atención hospitalaria, a aquellas otras que atañen al proceso de formación de un Estado Nacional al que es necesario fortalecer para hacer frente a los nuevos desafíos sociales que se presentan. Es posible que yuxtaponiendo en esa misión hasta confundirse a ambos sectores, el profesional y el político, que compartían la tarea de armonizar la modernización y la expansión económica con la del control de esa población siempre creciente, alimentada sin cesar por la masificación de las migraciones (Vezzetti: 1985, pp. 24-25). Variable crítica, sin dudas, que estaba en el centro de los desasosiegos y de las soluciones propuestas por figuras como Guillermo Rawson, Emilio Coni, Eduardo Wilde, José María Ramos Mejía, Telémaco Susini, José Ingenieros o de los alienistas Domingo Cabred y Lucio Meléndez. Es que, hombres de su tiempo al fin, y muy bien relacionados con los sectores prominentes de la elite dirigente criolla, no podían dejar de alarmarse por las manifestaciones no esperadas de ese proceso, alguna vez entrevisto como la panacea que curaría todos los males y rémoras del pasado que pesaban sobre la sociedad y la política argentinas. Sin embargo, esta altura de las circunstancias coexistía en ellos, lo mismo que en gran parte de sus influyentes interlocutores, una valoración ambivalente de los flujos ultramarinos contrapesando algunas de sus más conocidas y positivas consecuencias, como el crecimiento de la población y la acelerada urbanización con su lógico correlato de progreso material y social alcanzado. Pero sin por ello negar las inesperadas derivaciones a ese mismo proceso había dado lugar, como la existencia de una gran masa flotante de trabajadores que, si por un lado, era funcional al modelo de desarrollo extensivo impulsado (Sábato y Romero: 1982) por el otro, al no garantizar ni la continuidad ni la permanencia en el empleo, arrastraba a los inmigrantes al desempleo, a lo que habría que agregar los problemas de vivienda y de acceso a los servicios de salud conexos, derivando en un sin fin de indeseables manifestaciones de desesperación que llevaban a los afectados hacia la mendicidad, al abandono, el vagabundeo, el alcoholismo, la locura o el recurso a la delincuencia, que suponía en no escasas ocasiones el ejercicio de la violencia. Escenarios todos que ampliaban el espectro de las "preocupaciones morales" a ser resueltas por una clase gobernante, que era incapaz de pensar a esos problemas como otra cosa que como reverberaciones del mismo clima de ideas que estaba detrás del proceso de agudización del conflicto social y la protesta urbana que tomaba cuerpo en esta época. Un proceso que posibilitó, vale recordarlo, la implementación de soluciones abiertamente represivas, como las sancionadas a través de las Leyes de Residencia y

de Defensa Social que crearon un marco legal para erradicar esos males mediante la directa exclusión de los “indeseables”, que eran expulsados fuera de las fronteras nacionales

Hasta qué punto, la cuestión de la “inseguridad” estaba relacionada con el surgimiento de las nuevas instituciones manicomiales, como la Colonia Nacional de Alienados de Open Door que en principio parecen inspirados en doctrinas humanistas opuestas a aquellas otras en ese momento consideradas razones de estado, sería tal vez una búsqueda que podría empezar a tomar cuerpo si profundizamos algunas líneas de indagación apenas esbozadas. Poca duda cabe que D. Cabred era un especialista reconocido en su campo de formación: seguidor de las ideas revolucionarias de P. Pinel, continuador de la obra de Lucio Meléndez en la dirección del Hospicio de las Mercedes y al frente de la cátedra de Psiquiatría Clínica y Patología Mental de la Universidad de Buenos Aires, además de entusiasta adherente a los métodos “*no restraint*”, en particular del sistema “Open Door” iniciado en el siglo XIX por el Dr. Conolly y desarrollado luego por un grupo de alienistas escoceses como Sibbald, Mitchell, Clouston y Rutherford, una fe que reconfirmó al verlo en funcionamiento cuando visitó en 1889 el asilo de Alt Scherbitz en Alemania. Pero todo ese bagaje imprescindible, consolidado por medio de su experiencia europea, que cimentó su sólido prestigio; no hubiera sido suficiente si no hubiese sido por su oportunismo político, que le permitió triunfar allí donde otros habían fracasado, instalando la necesidad de crear un establecimiento de estas características. En ese sentido, el arribo de los flujos migratorios, el desmadre de la urbanización y la agudización del conflicto social pusieron en jaque a las clases dirigentes nacionales imponiéndoles la necesidad de encontrar soluciones a esos problemas, y eso no escapa a la perspicacia de D. Cabred- Como muy bien señala Moisés Malamud, secretario durante años del creador de la Colonia Nacional de Alienados, “*Cabred comprendió que el problema de la atención médica de los enfermos crónicos y personas incapacitadas debía ser resuelto racionalmente, con espíritu humanista y **sentido nacional***”(Malamud: 1962, p. 11). Las últimas palabras, que subrayamos adrede, demuestran el modo como en él se conjugan indisolubles esas dos facetas de su personalidad, la profesional y la política, que operan complementariamente. El mismo D. Cabred pone en evidencia los límites de su propuesta y su adecuación a los requerimientos de su tiempo al definir al método “Open Door” como “*el conjunto de disposiciones materiales y de orden interno que tienden, todos, a dar al establecimiento el aspecto de un pueblo, a proporcionar a sus **moradores la mayor suma de libertad, compatible con su locura, y a hacer del trabajo uno de los elementos más importantes del tratamiento moral de los internos***” (Cabred: 1894, pp 160 y sgts) subrayado nuestro). Indudablemente, en esas circunstancias, él supo comprender conciliando necesidades e intereses al adicionar a dos de sus principios doctrinarios, el trabajo como terapéutica de recuperación y los beneficios de la libertad concedida, ahora como vemos en su definición menos absoluta y más acotada a las posibilidades y logros de los enfermos, un tercer factor de orden práctico, su carácter rural, incuestionablemente atractivo a los ojos de una clase dirigente argentina para quienes aparece como contrafigura de los desórdenes de la inmigración y la urbanización crecientes (Vezzetti, 1991).

Por otra parte, saber hasta qué punto este ser oportunista fue vital requiere de un análisis de más largo plazo porque, a ser sinceros, la preocupación por la inmigración y la urbanización distaba de ser original o exclusivamente suya y lo había precedido muchos años en el tiempo. Baste retrotraernos dos décadas atrás para encontrarnos con la insistente prédica de Lucio Meléndez que, desde la dirección del Hospicio de las

Mercedes, había tratado de probar la para él indiscutible asociación existente entre esos dos elementos, correlacionándolos matemáticamente de modo de poder demostrar su vinculación más allá de toda duda razonable. A partir de esa convicción afirma que, si en 1870, los extranjeros eran la mitad de los habitantes de la ciudad de Buenos Aires pero dos tercios de los internos en el Hospicio de las Mercedes, en proporciones muy superiores a los nativos, no era difícil concluir que los emigrantes enloquecían más fácil en esa “Sodoma del Plata” que era Buenos Aires, seguramente como conducta reactiva a las desventuras con las que cotidianamente convivían. Fue esa misma presunción la que, consecuente con sus ideas lo llevó a elaborar, a partir de la publicación de una selección de casos en la *Revista Médico Quirúrgica*, el perfil y categoría del “loco inmigrante”. Una figura, dicho sea de paso, que no era contradictoria si no superpuesta a la del “loco miserable”. Asimilación por fin que, al ligar explícitamente pobreza y locura, abordando ambas cuestiones como si fueran expresiones particulares de una misma patología, además de incluir a otros sectores, nos debería llevar a reflexionar sobre las matrices teóricas e intelectuales sobre las que subyace esta concepción que preside el establecimiento de instituciones psiquiátricas. Luego volveremos sobre ese tema, luego de algunas necesarias puntualizaciones. Porque, como se podrá observar, para ellos, de ninguna manera se trataba solamente de un diagnóstico clínico si no también de un concreto afán por confrontar un problema social que excedía a la órbita de la medicina. Lo que agobia a L. Meléndez no son solo sus ideales y las incongruencias que ve que los separa de la realidad en que vive sino problemas prácticos pues, con el correr del tiempo y el desmesurado crecimiento del número de internos, la mayoría por supuesto de origen migratorio, el Hospicio de las Mercedes no daba abasto proponiendo como solución, tal adelantado a su tiempo, la creación de asilos rurales, que cumplirían la doble función de descongestionar el excedente de su establecimiento, al tiempo que ampliaban las prácticas para la implementación de una terapéutica del trabajo que él mismo ya había ensayado en el Hospicio, como método para la incorporación de habilidades que hicieran posible la recuperación de los internos y su reingreso a la sociedad y al aparato productivo. De paso contribuyendo a ofrecer otras vías de escape para el futuro de una sociedad, previsiblemente compuesta por una gran mayoría de hijos de inmigrantes, y sobre la que se cernía la amenaza de la “degeneración colectiva”.

Es en esa dirección, podemos afirmar que la concepción, la idea básica que subyace detrás de todo este esquema de pensamiento, es la renovada convicción con que ahora se contraponen el valor terapéutico de las ocupaciones y de la vida en el campo, convertidos en sinónimo de salud, por oposición a la “enfermedad”, que estaba instalada y se reproducía en las ciudades más grandes, principalmente en Buenos Aires. Precisamente por ello, y porque como ya ha sido sostenido en otra parte “*la naciente corporación médica se asume, mas allá de su tarea específica, como un factor esencial de la civilización y el progreso*” (Vezzetti: 1985, p. 24), es decir que se pensaban como elegidos para corregir los desvíos de un proceso como las migraciones, inducido para superar las rémoras de la incapacidad laboral y moral del bárbaro poblador del campo argentino cuna del caudillaje pero que, con el tiempo y la masificación de los flujos, también había revelado sus límites, convirtiéndose en el fundamento de un nuevo tipo de barbarie, ahora urbana, a la que se debía forzosamente reencausar, como condición previa para la continuidad de la obra del progreso material y social de la nación enferma. Y para eso echaron mano a todo el arsenal teórico y conceptual disponible, en un arco que recoge las insinuaciones intelectuales provistas por el positivismo entendido en sentido amplio, por un más específico positivismo biológico y por el darwinismo, reconocible por caso en la terminología usada en las Historias Clínicas de la Colonia y que enfatiza el papel de la

“herencia”, o la “degeneración hereditaria”, pero que también abrevaron la medicina legal, la psiquiatría y una criminología lombrosiana, reconocible tanto en las descripciones de los antecedentes violentos de los internos así como en las puntillosas caracterizaciones antropomórficas que de ellos se realizan, con especial acento en la forma de ojos, de las orejas, el mentón, los estigmas físicos visibles, y sobre todo en las fotos que las acompañan, desde su punto de vista apropiadas para desenmascarar patologías mentales lo mismo que tipos criminales.

Huelga decir que recién ahora, en este contexto y a partir de la trabajosa recuperación de los propósitos y fuentes de inspiración que motorizaron la creación y puesta en marcha de esta clase de establecimientos, es que podemos considerarnos en condiciones de comenzar a sopesar el valor que adquiere el ordenamiento edilicio interno de la recién creada Colonia Nacional de Alienados, en tanto lugar depositario en que confluyen diversas constelaciones de símbolos, concepciones e ideales de sociedad, pero también los miedos, objetivos políticos y limitaciones prácticas que obstruyen o modifican la plasmación de los sistemas de creencias en sus relaciones con problemas que se materializan en concretos espacios geográficos. En ese sentido, cabe aclarar, utilizamos el concepto “lugar” en el doble acepción que demarca su definición clásica, como *“locus”* o sitio de localización de una formación social determinada, que se distingue por su singularidad o todo lo contrario como representación local a escala de modelos generales que los excede y por supuesto no controlan. Pero también y principalmente lo usamos en su más moderno significado como espacio vivido, experimentado en su cotidianeidad por los individuos y grupos que lo componen, que son modificados por él a la vez que lo modifican. Es decir que ya no son solamente entendidos como contenedores de procesos que sencillamente los desbordan, si no como realidades construidas, formaciones históricas y culturales de carácter mutable y en donde quienes viven en él son agentes de transformación, actores capaces de redefinir los alcances y significados de los espacios que habitan, poniéndose en juego una diversidad de planos en donde se conjugan variables globales, regionales y locales¹.

Vayamos por partes. En el primer nivel, el jurisdiccional, territorial y/o funcional que duda cabe, la Colonia Nacional de Alienados de Open Door aparece prefigurada desde el principio, desde su misma fundación e incluso antes, desde las razones ideales que orientaron a sus gestores en el propósito de construirla, como “el” lugar de la locura por excelencia. Sus altos muros y cercos perimetrales delimitan desde el vamos un “adentro” y un “afuera”, un espacio para los locos separado de aquel otro habitado por quienes están cuerdos, aparentemente sin puntos de contacto. Sin embargo, y en conformidad con los principios del hospicio de puertas abiertas que es su filosofía primaria, esa impresión inicial aparece desmentida y algo atenuada por una distribución interna de los edificios, que si es jerárquica no es estricta ni figurativamente panóptica, por lo menos a primera vista pues cuenta con amplios espacios arbolados, que intercalan frondosos conjuntos de robles, con nogales y tipas y que se extienden entre las diversas instalaciones de la Colonia y los pabellones tipo

¹ Para una evaluación de esta clase de geografías tradicionales, de impronta ratzeliana, véase de (Unwin, 1995). Una de las críticas que se le ha hecho a esta línea de trabajos es su tendencia a caracterizar al espacio como una realidad material, contenedora de la actividad humana, reduciendo su papel al de un recipiente ajeno a las prácticas sociales. Otros autores, en cambio, pretenden dejar bien en claro que no se considera al espacio y al tiempo como simples contenedores físicos de la actividad humana, sino que representan al mismo momento al “contenedor” y a los “contenidos” de la sociedad. Algunos pocos ejemplos de las nuevas geografías que redefinieron profundamente la noción de lugar en la obras de David Harvey (Harvey, 20004), Marc Augé (Augé, 2000) y ; Paul Claval (Claval: 2002.)Para un abordaje histórica del mismo problema (Fernández y Dalla Corte: 2001).

chalet donde se alojan los internos, dispersos por toda su geografía y que de acuerdo a las aspiraciones de su creador remeda el aspecto de un pueblo centro europeo. A imitación de lo que vio *in situ* en el viejo continente, confiriéndole a todo ese ámbito, caracterizado por las amplias extensiones que contiene, un cierto aspecto relajado, un aire de privacidad, de goce de una libertad relativa, aunque se trate claro está de una autonomía parcial que se ejerce dentro de su perímetro, y desde luego bien distinta a la que desde el discurso se afirmó que les correspondía en su condición de ciudadanos que trabajan y producen para la sociedad de que son parte. En definitiva, con toda propiedad, podría afirmarse que disponen de una libertad vigilada, de alguna manera mitigada por la práctica de las externaciones y de las salidas autorizadas, que probablemente se desdibujarían si afirmamos que muchas veces son breves interludios entre períodos de recaídas y reingresos, más pocas altas definitivas, aunque estas existen....

Pero también allí está el cerco perimetral, que nos devuelve a la realidad y no permite hacerse ilusiones. La aldea, la nueva ciudad no es una ciudad real, solo se asemeja a alguna al mismo tiempo que está separada del resto de ellas, excepción hecha quizá del pequeño pueblo que rodea la Colonia y empieza a formarse como si fuera una extensión a partir de sus empleados.., Así como tampoco puede ignorarse tampoco la centralidad conferida dentro de su funcionamiento al dispositivo edilicio de la Vigilancia, un lugar adonde invariablemente son remitidos los que resisten el orden interno el establecimiento, los violentos, los suicidas y los protagonistas de los repetidos intentos de fuga que se registran. Constituyendo un sitio desde donde poder “encausar” las conductas desviadas de quienes se ubican por afuera de las normas, que permanecen un tiempo allí antes de ser restituidos a los pabellones y a la vida cotidiana del establecimiento. Su propósito disciplinar no puede escapar a nadie más allá que no se instrumente, como nos recuerda M. Foucault a través del ejercicio de una brutalidad descarnada o de una violencia generalizada que alcanza a todo a la vieja usanza sino que se vale e otros mecanismos: separa, analiza y diferencia individuos como instrumentos de ejercicio de un poder, más económico y calculado, pero que también por extensión opera como ejemplo sobre los demás, aún lo que no son remitidos directamente a ella. El ejercicio de la disciplina moderna, nos recuerda el célebre autor francés, exige el montaje de dispositivos como éste que coaccionan, no explícitamente como antes, si no por el sutil juego de los sobrentendidos, de las miradas, que inducen efectos de poder aún en quienes permanecen afuera, haciendo visible el futuro que les espera si transgreden las reglas en el cuerpo de los que fueron castigados. La Vigilancia deviene entonces en nudo que todo lo ilumina y lugar de convergencia que resume todo lo que debe ser sabido, aprendido y practicado. La punición que se aplica dentro de ella a los insumisos, no es castigo en sí, es “sanción normalizadota”, basada en el doble principio de la penalización-gratificación. La recompensa es la vuelta al “pueblo”, operando en todo este sistema una serie de mecanismos de exclusión basados en un conjunto de oposiciones binarias de marcación, que distinguen a quienes están en posesión de la autoridad de quienes no la tienen, a quienes son peligrosos de los inofensivos en trance de recuperación, lo mismo que el muro separa a los “locos de los “cuerdos” (Foucault: 1976).

Claro que el sistema, para su eficaz funcionamiento, requiere de una serie de elementos adicionales, que hacen posible ejercer una serie de operaciones que facilitan la individualización, necesaria a la aplicación de de las penalidades disciplinarias. En primer lugar la clasificación y calificación de las conductas aceptables de las no aceptables que naturalmente, y más allá de las normas aunque con base en ellas, habrá de recaer sobre la indiscutible potestad de “la autoridad

médica”. Sobre los especialistas en posesión del saber, lo que los inviste de toda la supremacía jerárquica y moral de su cargo, además institucionalmente validado. Sin embargo, puestos a analizar los diagnósticos, llama la atención el modo como esa “autoridad” concentra sus empeños en una cuestión que casi medio siglo atrás el propio L. Meléndez descartara, considerándola impropia para él y los alienistas en general, o más bien concernientes a la esfera de la medicina social y los higienistas. Nos estamos refiriendo al problema del alcoholismo, que se encuentra en la base de la gran mayoría de los diagnósticos que determinaron la internación de esa gran masa de inmigrantes, en sus diversas variantes de “alcoholismo subagudo con delirios de persecución y/o degenerado” “alcoholismo crónico”, “demencia alcohólica”, “deliro persecutorio de origen alcohólico”, “locura alcohólica”, “excitación maníaca de origen alcohólico”, “alcoholismo alucinatorio”, “confusión mental de origen alcohólico” y otras. Configurando una razón que ponen por encima incluso de la demencia precoz y de las “melancolías” o “depresiones melancólicas”, que uno supone lógicamente predominantes en conjuntos de emigrados que vieron frustradas sus aspiraciones. Parece sorprendente, también, dada la vasta proliferación de categorías impresas para su utilización en cada Historia Clínica, tantas que sería inútil intentar enumerarlas ahora, que los médicos solo utilicen siempre las mismas, que no son otras de aquellas que definen las características anatómicas y psicológicas básicas de las personas, sobre todo el peso y la altura, la articulación de palabras, el grado de atención y memoria, que a primera vista parecen a todas luces insuficientes para establecer matices de diferenciación tan sutiles como los que ellos utilizan en sus diagnósticos, más allá de la experiencia del ejercicio de su autoridad profesional. Mucho más claras e indicativas son, en cambio, la extracción teórica de sus ideas cuando aluden a los “estigmas” o signos exteriores de locura, como tener orejas en asa, desaparejas o puntiagudas, asimetría craneal y facial, ojos desiguales, pequeños y mal conformados, pupilas dilatadas, temblor en los dedos y reflejos tendinosos o rotulianos exagerados o reducidos los que, junto a las fotos de los internos que encabezan cada historia, remiten sin disimulo a la influencia de las formas de identificación de delinquentes propias de la criminología lombrosiana.

En resumidas cuentas, y sin dejar de representar el lugar de tratamiento de la locura que por la filosofía aspiró a ser desde su creación la Colonia, ese perfil aparece aquí remplazado, o con más precisión interceptado por otro, de funciones policíacas y que opera como aparato de control en principio a los fines fundacionales de la entidad manicomial. Si fue así o no, quizá pueda ser aclarado mediante la compulsión de otras fuentes que nos permitirá encontrar nuevos puntos de apoyo desde donde dilucidar este dilema.

La otra cara de la moneda.

Un detalle por demás significativo es que, anexos a las Historias Clínicas individuales de los pacientes, muchas veces aparecen los extraordinariamente ricos “Testimonios Mentales” redactados, cuando pueden hacerlo y como pretendida prueba de su demencia, de puño y letra por los propios internos de la Colonia. Más interesante aún es que esos documentos, entrevistados como testimonios de “culpabilidad”, muchas veces terminaron siendo reveladores de toda una serie de aspectos ocultos sobre el funcionamiento de la institución, en principio insospechados. Asombra observar pasando revista a ellos, si estamos dispuestos a con todas las prevenciones del caso a creerles haciendo caso omiso al hecho que en que en la Argentina de todos los días casi siempre prevalece la presunción de culpabilidad antes que la de inocencia, la cantidad de inmigrantes que declaran no estar locos, jamás haber sido alienados,

desconocer las causas de su encierro e incluso, directamente en un caso, “*estar preso*”. Encontramos situaciones como la de un peón italiano de 27 años, internado por alcoholismo con ideas delirantes, pero cuyo único síntoma de enfermedad es un leve temblor en los dedos, que firmemente declara no estar loco y haber sido encerrado desconoce cómo, siendo su única preocupación no haber conseguido otro trabajo que el de “*braccianti*” y su objetivo futuro “*andare súbito a Italia*”. Situaciones similares se repiten, en el caso de aquel compatriota suyo, viudo de 61 años que había estado en el Hospicio de las Mercedes y que, cuando lo trasladaron a los alrededores de la ciudad, supuso que lo llevaban conchabado para desempeñarse como jornalero en el campo. Enfrentado a la dura realidad, su esperanza era “*essere libero*” y “*fare qualunque travaglio*”.

En realidad, son muchos los casos de los que son concientes no solo de su estado mental, y se que están ubicados en tiempo y espacio declarando saber que se encuentran en un Hospital de Alienados, si no que reiteran no estar locos, lo mismo que haber sido internados por la fuerza, con intervención de las fuerzas de seguridad, en no escasas ocasiones por razones políticas. Tal como sucedió con ese agricultor italiano que, luego de negar su demencia, inculpó de su encierro al Comisario de Capilla del Señor, que lo tenía vigilado y lo había traído por ser habitué del comité radical del pueblo. Aunque, lejos de quedarse en la enuncia elevó, a manera de testimonio mental, un petitorio muy bien fundamentado a las autoridades y en donde “*Al manicomio de Open Door se le reclama justicia*”. Nada demasiado distinto parece haber sucedido con aquel otro maquinista francés, que se reconoce quizá demente mucho más enfáticamente comunista, exponiendo sus ideas con entusiasmo desmedido según el médico, por desgracia para él en un clima de ideas donde el exceso de pasión era signo de insania. Un dato no menor, es que entre de los pacientes célebres que registraron su paso por Open Door, para pasar luego a ser alojado de manera más permanente a pocos kilómetros de distancia, en la Colonia Nacional de Retardados de Torres, luego Colonia Montes de Oca, también dentro del perímetro del partido de Luján, figuraba el hermano de Simón Radowitzky, el vengador anarquista que arrojando una bomba en su carruaje acabara con la vida de Ramón L. Falcón, Jefe de la Policía de Buenos Aires (Martí: 1910).

Claro que no todas las internaciones obedecían similares causas...Entre las razones aducidas, como ya mencionamos, un lugar importante lo ocupaban quienes eludían sus obligaciones laborales o escapaban de ellas, lo que era incomprensible en el marco de la Argentina agro- exportadora, plenamente inserta en el mercado mundial y ávida de mano de obra. Como muy bien ilustra el caso de ese inmigrante español, en todo normal pero “*reticente al trabajo*” o su compatriota a quien se “*Lo detuvo vagando en la vía pública*”. Como una curiosidad, en ocasiones, la Colonia ofreció un medio para dirimir conflictos gremiales, como es el caso de aquel ebanista italiano que fue traído a la fuerza por estar mal con la Sociedad de su ramo. Pero también otorgaba una forma de salir de escenarios de ahogo profesional, como el de ese importante comerciante mayorista uruguayo de origen italiano que, motivado por situaciones de esa índole, decidió auto- exiliarse en el establecimiento en busca de paz y de espacios para la reflexión de paso escapando del asedio de sus deudores, y librando del mismo a sus hijos y a su esposa. La anécdota nos brinda la oportunidad para observar como, en sentido inverso, la Colonia también se podía ofrecer como una salida válida para solucionar situaciones de violencia familiar, tal como sucedió con aquel inmigrante europeo del sur que, sintiéndose comercialmente estafado por los de su sangre, no pudo resistir la tentación de tratar de matar a su hermano, configurando una amenaza que sus parientes resolvieron internándolo en Open Door.

Por último, según señaláramos y en relación a este tema, el establecimiento se mostró particularmente atento a la situación de personas con antecedentes violentos o que tenían actitudes agresivas dentro de él. Unos y otros, eran invariablemente remitidos a Vigilancia, mientras que nada diferente sucedía tampoco con los que intentaban fugarse o suicidarse. No importa tanto que, muchas veces, fueran individuos con reconocidos antecedentes en su vida previa o que fueran actitudes casi siempre inducidas hacia el interior de la institución. Como sucede con los médicos que en sus historiales hacen constar que *"no saben completar el "Testimonio Mental"*. porque, concluyen, son analfabetos, orates, idiotas que no están ubicados en el tiempo y el espacio, añadiéndose como síntomas adicionales que eran hombre tristes, solitarios, melancólicos, que gustaban aislarse de lo demás o hablaban solos, cuando lo que sucedía en realidad es que, particularmente en los nuevos grupos que comienzan a llegar más y más y a hacerse visibles a inicios del siglo XX, se trataba de personas por su pertenencia y bagaje cultural, sus costumbres y su idioma, se encontraban en estado de desesperación, sencillamente incomunicados, y proclives a eso desenlaces. A veces los mismos galenos lo reconocen en el caso de un alemán que *"no sabe idioma castellano"*, lo mismo que afirmaron de un foguista inglés, al que igual no se privan de calificar como incoherente. Un albañil árabe, que según diagnóstico sufre "Depresión Melancólica", aunque trabaja, hace bien su cama y , habla todo el día una poco comprensible *"mezcla el árabe con el castellano"*, tuvo la precaución de firmar en su idioma como una forma de levantar sin ser advertido la excomunión del iletrado. En cambio, de un ruso directamente sostiene que *"no sabe castellano"*, de otro inmigrante que *"no se lo entiende porque habla en griego"* y de un tercero que *"no pronuncia palabra en castellano", además de que "contesta en árabe."*... Pero cuando se llegó a extremo, realmente al colmo, fue en el caso de un peón de albañil italiano afectado por "Melancolía", del que se dice que se muestra tranquilo, indiferente, habla poco y cuando lo hace usa palabras "inventadas", que no corresponden a ningún idioma conocido, cuando lo que seguramente lo que estaba sucediendo es que se estaba comunicando en un dialecto.... Que, por supuesto escapaba al conocimiento de la "autoridad médica"...

Finalmente, resulta por lo menos curioso mencionar que, en una institución que se reivindica a sí misma como la encarnación del orden moderno, laico y científico, se formulan diagnósticos como el de ese mecánico español que se especula es atacado por "Delirios de Persecución de origen diabólico", pareciera que retro trayendo el tiempo atrás, a las oscuras épocas de la inquisición y la superstición religiosas.

Palabras finales.

Lugar de tránsito para el tratamiento y sanación de la locura, lugar de control social, espacio de libertad y/o encierro, pero también territorio propicio para dirimir los más diversos tipos de conflictos latentes a nivel de la sociedad general, creemos haber dejado expuestas las dificultades para categorizar o clasificar demasiado rígidamente a una clase de establecimiento, cuyos problemas en definitiva no difieren de los muy variados que afectan a la Argentina de esa época. En particular, el de establecer formas aceptables de convivencia con esa alteridad, producto de las migraciones masivas que llegaban sobre todo desde Europa. Bajo el supuesto ideal, nunca el todo satisfecho, de incorporar sin discriminar a ese "otro", tantas veces tan diferente de "nosotros", en lo posible de modo "civilizado", sin ejercer coerción o violencia exageradas, Aunque la radicalidad de los desafíos impuestos por el mosaico multicultural con que se confrontaba, exigió la adopción por parte de las clases dirigentes de todo un amplio arco de medidas, desde las más integrativas hasta otras

abiertamente represivas, en busca del objetivo final de asumir el control sobre ese anárquico proceso de crecimiento de esa población ligada a la dinámica de las migraciones.. Para los enfermos mentales, asumiendo como claro que la prevención mencionada no alcanzó a todos por igual ni de la misma manera, materializándose en iniciativas según la naturaleza de la amenaza, y haciendo explícito también que en nuestro caso nos referimos a enfermos psicóticos mas casi nunca a oligofrénicos, esquizofrénicos ni portadores de una patología que se considerara irrecuperable, se construyeron lugares como la Colonia de Nacional de Alienados de Open Door. Lugares de tránsito, abiertos, que remedaban pueblos como aquellos en los que luego iban a vivir, donde los pacientes podían ser tratados de acuerdo a los últimos adelantos de la ciencia, al mismo tiempo que eran reeducados en las prácticas que su reincorporación a la sociedad les exigiría en el futuro. Un destino aparentemente muy distinto al de aquellos incurables que, aún dentro de este mismo proyecto, época y clima de ideas, fueron verdaderamente desahuciados en vida, confinándolos a destierro indefinido a veces en cárceles, según la naturaleza de sus delitos, o como sucedió a pocos kilómetros de Open Door, en la Colonia de Retardados de Torres, adonde se los dejaba vegetar hasta el agotamiento definitivo de su existencia. Mientras tanto, vivían aislados en islas adonde permanecían reclusos, aunque por supuesto no se lo reconociera, puede que no necesariamente rodeadas de agua como el Manicomio de San Servolo en Venecia, pero igualmente cercados por una serie de dispositivos materiales que se constituían en obstáculos infranqueables.

Claro que, se podría insistir, ese no era el perfil de Open Door aunque, vistas desde otro punto de vista, quizá las cosas pudieran resultar de otro modo. En ese sentido, la excepcional información provista por las *Historias Clínicas* y en particular por los *Testimonios Mentales* redactados de puño y letra por los internos, nos devuelve la ilusión de recuperar la perspectiva de los actores protagonistas o víctimas del proceso, una mirada distinta de la estatal, “desde abajo” y que casi todos autores creían irremediadamente perdida tras los muros de las instituciones donde fueron confinados (Santi: 2006). Pero, esperamos haber probado, es posible que resurja su voz desde estos documentos que los devuelve a nosotros favoreciendo una cierta democratización de la palabra en la medida que contrarresta la monotonía de las descripciones oficiales y cede paso a una policromía de imágenes, producto de diversidad de experiencias del espacio vivido desde una muy diferente perspectiva. Es que para ellos, los pacientes, hasta para los que aceptaban como verdadera la definición institucional más difundida, no por eso dejaron de comprender que en algún punto se desviaba de sus funciones, asumiendo otras de policía que no eran desde luego las suyas. Otros, menos conservadores, no vacilaban en describir la Colonia como un nada provisional centro de reclusión, hasta como una prisión en palabras de algunos, o como uno que iba más allá de sus fines declarados asumiendo tareas de higiene social. En definitiva, demostrando los lábiles límites que separaban a los distintos ejercicios que convivían superponiéndose dentro de ella y la transformaban en un lugar de múltiples significaciones simbólicas y sociales. Para hacerlo precisamos de esos testimonios elaborados en la dentro de entidad psiquiátrica, por esas raras paradojas de la historia pergeñados para demostrar su grado de demencia pero que, retomando en nuestro caso y aplicando algunas de las lecciones de muchos de los más destacados microhistoriadores italianos, nos sirvió para observar el modo como un documento puede ser usado para encontrar en él vestigios de realidades opuestas a las que se postulan o se cree que se postulan. Como ya los iniciadores del método se encargaron muy bien de demostrar al detectar, en la urdimbre de los argumentos tejidos contra lo acusados por los Jueces de la Inquisición, “la voz de los sin voz” que les llegaba como metamensaje, por la tendencia de los inquisidores a transcribir textualmente cada palabra de los reos como prueba de su culpabilidad herética. Pero

que les permitió al revés reconstruir la existencia de toda una cultura popular que escapaba a los cánones ortodoxos de la iglesia o asumía su fe en sus propios términos (Ginzburg: 1987; Levi: 1985). En nuestro caso, el de la Colonia Nacional de Alienados de Open Door, esperamos haber logrado si no lo mismo por lo meno algo parecido demostrando que, más que un lugar, era una constelación, una confluencia de ellos. Fruto de las seguridades, pero también de los miedos, del crispado clima que se vivía en la Argentina de las migraciones masivas.

Bibliografía

AUGÉ, Marc, *Los no lugares. Espacios del anonimato. Una antropología de la sobremodernidad*, Barcelona, Gedisa, 2000.

CABRED, Domingo, “Asilo Colonias para Alienados. Proyecto” en *La Semana Médica* N° 3, XXXIV, Tomo 1., 1894., Conceptos similares pueden verse en, del mismo autor, “Discurso inaugural de la colonia nacional de Alienados “ en *Vertex. Revista argentina de Psiquiatría*, vol 2, n° 3, marzo-abril y mayo de 1991.

CLAVAL; Paul, ‘El enfoque cultural y las concepciones geográficas del espacio’. *Boletín de la A.G.E.*, 34: 21-39, 2002.

FERNÁNDEZ, Sandra y DALLA CORTE, Gabriela (comp), *Lugares para la historia. Espacio, Historia Regional e Historia Local en los Estudios Contemporáneos*, Rosario, UNR Editora, 2001.

FOUCAULT, Michel, *Vigilar y castigar. Surgimiento de la prisión*, Bs. As, Siglo XXI, 1976. .

GINZBURG, Carlo, *Il formaggio e i vermi*, Torino, Einaudi, 1976 (hay versión castellana *El queso y los gusanos*, Barcelona, Muchnick, 1987).

HARVEY, David, *Espacios de esperanza*, Barcelona: Akal.2004,

INGENIEROS, José, *La locura en Argentina*, Bs. As, Elmer editor. 1987.

IACOPINI, Lucía, “El Hospital Interzonal Colonia Dr. Domingo Cabred y el método Open Door”, en *Almeón. Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, año X, vol. 7, n° 4, marzo de 1999.

LEVI, Giovanni *L'eredità immateriale. Carriere di un esorcista nel Piemonte del Seicento*, Torino, 1985

MALAMUD, Moisés, *Domingo Cabred. Crónica de una vida consagrada a luchar por la atención médico- social de los Argentinos*. Bs. As, Ministerio de Cultura y Educación, 1962.

MARTÍ, Alejandro, *Simón Radowitzky. Del atentado a Falcón a la Guerra Civil Española*, Bs. As, Ediciones de la Campana, 2010.

SÁBATO, Hilda y ROMERO, Luis Alberto Los trabajadores de Buenos Aires. La experiencia del mercado, 1850-1880, Buenos Aires, Sudamericana, 1992.

SANTI, Isabel, “El paciente inmigrante en Buenos Aires a fines del siglo XIX. De la filantropía a la tecnología alienista” en *Amérique Latine Histoire et Mémoire. Les Cahiers ALHIM*, 12 | 2006.

UNWIN, Tim.:, El lugar de la Geografía, .Madrid, Cátedra. 1995.

VEZZETTI, Hugo, La locura en Argentina, Bs.. As, Paidós, 1985.

VEZZETI, Hugo, Hugo, “Domingo Cabred y el asilo de puertas abiertas” en *Vertex. Revista argentina de Psiquiatría*, vol 2, nº 3, marzo-abril y mayo de 1991.