



La voz del paciente en cartas del Manicomio Departamental de Antioquia, 1930-1958

Eliana Gisell Jiménez Marín

Monografía para optar al título de
Especialista en Psicopatología y Estructuras Clínicas

Asesor

Jairo Gutiérrez Avendaño
Doctor en Ciencias Humanas y Sociales

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Departamento de Psicología
Medellín
2019

Tabla de contenido

1. Resumen.....	3
2. Planteamiento del problema	4
3. Justificación.....	8
4. Pregunta de investigación.....	9
4. Objetivos de investigación	9
5. Metodología	10
6. Marco referencial.....	11
7. Breve historia de la institución manicomial en Antioquia	16
8. Experiencia subjetiva de la locura desde la escritura del paciente.....	20
9. La percepción de sufrimiento.....	22
10. Percepción del estado físico.....	24
11. Conciencia de enfermedad	26
12. El paciente en el contexto manicomial	28
13. Pérdida de identidad, pertenencias y patrimonio	32
14. Censura de la comunicación	37
15. Alimentación y crisis asistencial	40
16. Cuestionamiento del abuso del poder psiquiátrico	42
16.1. Denuncias de maltrato	47
17. Relaciones familiares y abandono	50
17.1 Patologización de las conductas femeninas.....	54
17.2 Visitas	60
18. El manicomio como prisión y castigo	62
19. Conclusiones	64
20. Anexos	67
20.1. Epistolario 1.....	67
20.2. Epistolario 2.....	101
21. Referencias.....	105

1. Resumen

Objetivo: comprender la experiencia subjetiva, situación social y argumentos de los pacientes en una selección de cartas de pacientes del Manicomio Departamental de Antioquia, Colombia, entre 1930 - 1958. Metodología: investigación histórico - hermenéutica, mediante heurística de archivo y análisis de discurso en una muestra de 30 cartas adjuntas a historias clínicas, en custodia del Laboratorio de Fuentes Históricas de la Universidad Nacional de Colombia.

Conclusiones: las experiencias estuvieron caracterizadas por sentimientos de aislamiento y extrañamiento; conciencia de malestar mental y físico; pérdida de identidad, de pertenencias y patrimonio; ruptura familiar; denuncias contra abusos del poder psiquiátrico; crisis asistencial y de sostenimiento. Se encontraron coincidencias de estas categorías en compilaciones de cartas de manicomios de Chile y España.

Palabras clave: correspondencia manicomial; experiencia subjetiva; narrativas; rol del paciente.

Abstract

Objective: to understand the subjective experience, social situation and arguments of the patients in a selection of letters from patients of the Manicomio Departmental of Antioquia, Colombia, between 1930 - 1958. Methodology: historical research - hermeneutics, through archival heuristics and discourse analysis in a sample of 30 letters attached to medical records, in custody of the Laboratorio de Fuentes Históricas Universidad Nacional of Colombia. Conclusions: the experiences were characterized by feelings of isolation and estrangement; awareness of mental and physical discomfort; loss of identity, belongings and assets; family break; complaints against abuses of psychiatric power; assistance and support crisis. Matches of these categories were found in compilations of asylum letters from Chile and Spain.

Keywords: insane correspondence; subjective experience; narratives; patient role.

2. Planteamiento del problema

Abordar locura en la historia remite a la psiquiatría como disciplina en la cual están ubicados los saberes referentes al diagnóstico, contención y manejo de seres humanos desviados de los cuales se desconocía el origen de su extraña condición. En el contexto actual se pueden encontrar producciones que sugieren que la locura se instauró como un imaginario social de lo inexplicable en un momento en que el desarrollo político, económico y social se encontraba en un auge de progresismo. El alienado, un ser extraño y díscolo, iba en contravía de aquello que se venía gestando en el contexto local, Cadavid (2011, p. 39). Diversos significantes nacen de aquellos que tienen una forma diferente de habitar su cuerpo y subjetividad. Es imprescindible la comprensión que nace de las masas, puesto que, estos significados que se articulan en la sociedad son clave para comprender el contexto socio - histórico del fenómeno de la locura.

Saberes de las ciencias psi, en especial la psiquiatría, han estudiado el fenómeno de la locura; esta disciplina tiene un piso epistémico fuerte que describe al enfermo mental y su patología, las lógicas manicomiales, terapéuticas ejercidas para lograr la cura y todo un entramado histórico que da cuenta de la constitución del individuo alienado. De una manera menos visible, se cuenta otra versión, aquella surgida desde abajo y sin poder hegemónico, escrita de puño y letra por quien padeció la exclusión y la enfermedad. Los locos fueron internados por diferentes causas, para establecer un tratamiento que apuntara al restablecimiento psíquico, esta es la razón principal del surgimiento de las instituciones manicomiales a finales del siglo XIX y primera mitad del siglo XX. El asilamiento era llevado a cabo para lograr el orden social y conservar la moral no solo del paciente sino también las buenas costumbres de la comunidad.

Las noticias del paciente se conocen desde el discurso médico, de manera restringida, su voz se escucha en el registro de ingreso y por medio del delirio como estrategia médica en la recolección de información para establecer un diagnóstico; pero, aparte de esta versión, existen unas letras que son producción escrita acerca de experiencias que atravesaron el afecto de los pacientes internados en el Manicomio Departamental de Antioquia, estos escritos narran la condición subjetiva durante el internamiento de estos sujetos llamados alienados.

Estos documentos encontrados que datan del siglo XX señalan todos aquellos que tocaron la afectividad del paciente internado, relaciones con personas de la misma institución,

relaciones familiares, percepciones del internamiento e incluso puede leerse entre líneas algunas palabras que sugieren que algunos pacientes sufrieron durante su estadía en estas instituciones, tal como lo menciona Goffman (2001, p. 31) el ingreso a una institución total es un proceso por el cual el paciente padece una disminución de su Yo y una serie de agravios por parte de aquellos encargados de reconducir al enfermo a una vida normal, por lo tanto, la estancia y el trato dispensado por profesionales y demás trabajadores es de una u otra manera una experiencia dolorosa. Campos y Huertas (2008) afirman que la psiquiatría como disciplina científica “se configuró en torno a una serie de cuestiones cargadas de tensiones y contradicciones que en buena medida la han acompañado durante los dos últimos siglos y continúan siendo objeto de debate” (p. 471).

Algunas de las narrativas de los pacientes encarnan el dolor vivido, el desprendimiento de una vida en libertad a una vida confinada, la pérdida de funcionalidad, pérdida de un lugar de trabajo y algunas veces el olvido de la familia. Se logra leer que algunos pacientes no se sintieron satisfechos con el trato dado por los médicos, sintiéndose en un lugar extraño en el cual no pueden ser ellos mismos, donde son constantemente evaluados de acuerdo a una patología y no por la humanidad que los caracteriza, convirtiéndose el tratamiento psiquiátrico en un modelo médico — moral.

Esta perspectiva de la enfermedad mental se gestó con el fin de lograr el control del comportamiento del alienado y el ordenamiento social:

El conjunto de las enfermedades mentales se estudiaba de acuerdo a los preceptos morales y científicos de los años cuarenta. La práctica de la higiene mental promovida por maestros, médicos y sacerdotes tenía objetivos claros encaminados a lograr el bienestar social. La demencia y el desequilibrio mental, los males adquiridos por la herencia, las adicciones y la perversidad eran las primeras amenazas para el buen desempeño mental en la vida privada y en el espacio público (Cadavid, 2011, p. 136)

La locura como construcción social la cual amenazaba la moral se fue transformando en un imaginario de la exclusión —lo diferente, lo peligroso, un tema inexplicable el cual era necesario apartarlo del ámbito social con el fin de mantener el orden público, la salud y la tranquilidad de los habitantes del departamento. —El internamiento empieza a gestarse como una idea avanzada desde tres puntos de vista: primero, el enfermo podría recibir tratamiento para una curación de un mal hasta el momento desconocido, segundo, al estar el enfermo internado se conservaba el orden social y sanitario por el cual se apostaba en ese momento de ordenamiento y

desarrollo territorial y, por último, la tranquilidad de la población. Esto significa un acoplamiento importante entre la concepción de enfermedad, encierro y limpieza social:

El modelo del “orden psiquiátrico” implicaba, entre otras cosas, entender el manicomio no tanto como un espacio de observación clínica y de producción de conocimiento, sino como el instrumento indispensable de una amplia estrategia de disciplinamiento y regulación social. Se propone así, un desplazamiento desde el saber hacia el poder (Huertas, 2015, p. 51).

El conocimiento y mitificación de la locura en el siglo XX, sus primeras teorizaciones, los primeros alienistas y la naciente psiquiatría reconstruye las prácticas de esta disciplina que llegaron a ejercerse en Antioquia con base en una ciencia “traída” de otros contextos y aplicada por los primeros médicos con escasa formación en un campo psiquiátrico el cual tiene una marcada crítica desde su mismo nacimiento.

Barrios (2013), en su trabajo sobre la locura y sus maneras de nombrarla a finales del siglo XIX hace una mención acerca de la psiquiatría practicada en el contexto antioqueño afirmando que “se encuentra un eclecticismo de las clasificaciones, en el que entran en juego aspectos morales, clasificaciones extranjeras y aspectos personales de la formación de cada médico que intenta definir los cuadros clínicos” (p. 6). La psiquiatría se posicionó en un lugar hegemónico en el siglo XX en Antioquia pese a sus prácticas científicas cuestionadas desde el mismo internamiento por los pacientes.

Queda un interrogante abierto en relación con la persona alienada ¿qué lugar ocupa o qué valor tiene la palabra del loco el cual intenta validar, por medio de la narrativa, su experiencia de vida? Es importante señalar que, a medida que se intenta hacer un recorrido histórico de la enfermedad mental, habitualmente se nombra la disciplina psiquiátrica como aquel acervo epistemológico experto en detallar la psicopatología clásica; sin embargo, el lugar del sujeto alienado se convierte en el lugar del silencio, obviando la importancia de ceder la palabra a aquellos que vivieron la historia en carne propia; escuchar estos testimonios da lugar a la enunciación del sin sentido, la cual tiene diversos puntos que exponer. Es importante posicionar el decir del paciente para comprender su estado afectivo, tal como lo menciona Villasante et al. (2018):

Entender el trastorno mental desde la perspectiva del paciente implica descentrar el lugar de la enunciación: es decir, bordear el discurso del experto (del médico, del psicólogo; etc.) y tener en cuenta el formulado, el

enunciado, desde una ubicación, un lugar, subalterno: el del loco y la loca, poseedores de un saber y una verdad diferente, los de su propia experiencia (p. 10).

Tal como lo menciona Porter (1989), “los escritos de los locos pueden leerse, no sólo como síntomas de enfermedades o síndromes, sino como comunicaciones coherentes por derecho propio” (p. 12). Las narrativas de los pacientes internos en instituciones psiquiátricas son, en última instancia, la validación del sentimiento propio, la demanda de lo que el ser humano en cualquier estado psíquico requiere; el vínculo, la libertad, el respeto y un lugar digno en la sociedad. Según los hallazgos de los escritos personales de los pacientes asilados del siglo XX en Antioquia, algunos de estos documentos no tuvieron un tránsito libre. Según Vanegas (2015, p. 36), se sospecha de la censura de las comunicaciones de los alienados, las cuales reposan junto a las historias clínicas y algunas de ellas desmembradas de éstas (hecho último observado en el rastreo de esta investigación).

No se pretende revisar las cartas con el fin de develar diagnósticos clínicos los cuales den cuenta de la enfermedad del paciente, por el contrario, se quiere dar a conocer las narrativas de aquellos pacientes que no fueron tramitadas por carecer del sentido de la razón, para validar la experiencia subjetiva del ser humano independiente de la enfermedad mental que pudieron experimentar.

3. Justificación

Este trabajo de investigación propone un acercamiento del fenómeno de la construcción social de locura en Antioquia, el cual fue mudando poco a poco a partir del rastreo de información en comprender la experiencia subjetiva de los pacientes internados en el Manicomio Departamental y Hospital Mental entre 1930 – 1958, a través de las cartas encontradas en el rastreo de información de los archivos clínicos del Laboratorio de Fuentes Históricas de la Universidad Nacional sede Medellín.

La importancia de esta investigación en el campo de la psicología parte del llamado ético de posicionar el discurso del paciente como herramienta fundamental para comprender la enfermedad psíquica; la palabra constituye un significante valioso que, según estudios históricos, la preeminencia del discurso médico ha sido valorado como un material de mayor importancia frente aquello que la figura del paciente manifiesta sobre el sufrimiento subjetivo de la enfermedad e internamiento psiquiátrico.

Si bien las prácticas de las ciencias psi han tenido un cambio significativo a partir de nuevos paradigmas científicos y posturas disciplinarias que han posicionado la palabra y el sentir del paciente, es preciso seguir en la tarea del empoderamiento de aquellos que son los primeros agentes en nombrar la enfermedad, quienes la experimentan y le dan un valor afectivo y subjetivo a su sentir de acuerdo con una serie de experiencias que se anudan a ese acervo interior de la vida psíquica.

4. Pregunta de investigación

¿Cómo se comprende la experiencia subjetiva frente al sufrimiento psíquico y el internamiento narrada en cartas de pacientes del Manicomio Departamental entre 1930 - 1958?

4. Objetivos de investigación

Objetivo general

Comprender las narrativas de internamiento en una selección de cartas de pacientes del Manicomio Departamental y Hospital Mental de Antioquia entre 1930 — 1958.

Objetivos específicos

- Describir la experiencia subjetiva frente a la enfermedad y el asilamiento hallado en las cartas de los pacientes.
- Analizar la situación social de los pacientes frente a su condición institucional de enfermo y relaciones dentro y fuera del manicomio.
- Comprender los diferentes argumentos expuestos en las cartas en relación con las necesidades y demandas de los pacientes.

5. Metodología

La presente es una investigación cualitativa, histórico - hermenéutica, porque se busca comprender el sentido de vida y la experiencia de internamiento hallada en las narrativas de pacientes consignadas en una muestra de 30 cartas adjuntas a historias clínicas del antiguo Manicomio Departamental de Antioquia, entre 1930 y 1958, que reposan en el archivo pasivo del Hospital Mental de Antioquia, en custodia del Laboratorio de Fuentes Históricas de la Universidad Nacional, sede Medellín, en adelante se citará LFH. Asimismo, se incluyeron 5 cartas transcritas por Zuleta y Mora (1993). Las técnicas de recolección de información empleadas son la investigación documental y análisis del discurso. Se construyó una base de datos en Excel de las historias clínicas de los pacientes. Se tuvieron en cuenta las siguientes categorías de análisis de la tabla 1.

Tabla 1. Categorías de análisis	
<i>Subcategorías emergentes</i>	<i>Categorías</i>
<i>Estado físico</i>	<i>Experiencia subjetiva</i>
Salud corporal	Percepción de asilamiento
<i>Poder psiquiátrico</i>	<i>Situación social</i>
Cuestionamiento al abuso de la autoridad	condición institucional
	<i>Argumentos</i>
	Reivindicación, reclamos y solicitudes

Fuente: elaboración propia

6. Marco referencial

Para el desarrollo de esta investigación se abordaron inicialmente los teóricos clásicos sobresalientes que han hecho aportes en torno al tema de la locura y los nexos de este fenómeno con la construcción social, cultural e histórica de la sociedad. Michel Foucault en *Historia de la locura en la época clásica* (1967) el cual ha sido un punto de partida en la comprensión del tema de la insania en el devenir histórico. Foucault (2007) desarrolla en algunas de sus conferencias las tesis sobre la temática del poder soberano al poder disciplinario sobre los cuerpos y la curación psiquiátrica que apunta a estrategias de sumisión del alienado, el lenguaje, las necesidades y la verdad.

En este caso, en las cartas del Manicomio Departamental, la voz de los pacientes puede comprenderse en las cuatro formas de conciencia que constituyen la experiencia de la locura: 1) conciencia crítica (denuncian a partir de lo razonable, de lo reflexivo, de lo moralmente sabio); 2) conciencia práctica (a partir del grupo portador de las normas de la razón), 3) conciencia enunciativa (percepción, reconocimiento o negación de la locura) y 4) conciencia analítica (objetivación de un conocimiento que funda la posibilidad de un saber disciplinar) (Foucault, 2007, pp. 215-221).

German Berrios (1996) en *Historia de los síntomas de los trastornos mentales* expone una reconstrucción de la psicopatología clásica descriptiva del siglo XIX. En relación con el delirio, el autor menciona en su investigación el término de “actos del habla vacíos”, en los que el enfermo mental intenta vehicular el contenido de la palabra de manera fallida. El nombrar palabra vacía al delirio no niega que este tenga un sentido, pero se consideraba un fenómeno que aporta poca información en la dialéctica establecida entre médico y paciente. Esta compilación historiográfica hecha en países europeos aporta elementos importantes para concebir los síntomas psicopatológicos, que en la época moderna son tenidos en cuenta como signos de importancia en la enfermedad mental.

Roy Porter (1989) como historiador en el campo de la medicina expone en su *Historia social de la locura* la importancia de la escritura de los locos, “en lugar de leer principalmente entre líneas, buscando significados escondidos, reconstruyendo infancias perdidas, poniendo al descubierto deseos no expresados, lo que deseo es explorar lo que los locos pretendían decir, lo que había en su pensamiento” (p. 12). Intenta poner de manifiesto que es necesario abordar estas

misivas no solo en clave psicopatológica, es importante observarlas como medio de comunicación que trasmite un mundo interior que merece ser escuchado.

Huertas (2012) en *Historia cultural de la psiquiatría* expone la comprensión de la locura no solo desde el punto de vista de la medicalización, es necesario entender de este fenómeno su punto de vista histórico y sus vínculos indisolubles con otras disciplinas. Huertas precisa la importancia de la comunicación escrita en los pacientes que alguna vez fueron internados en hospitales psiquiátricos, estos documentos pueden aportar información trascendental para ir más allá de la enfermedad mental. Mediante estos escritos se hace una construcción socio - histórica del fenómeno de la locura y un acercamiento a la experiencia subjetiva de los pacientes.

Huertas et al (2018) en el texto *Cartas desde el manicomio* exponen por medio de las narrativas epistolares las experiencias de internamiento psiquiátrico en el Manicomio del Leganés en la España del siglo XIX - XX, en el que enfatizan que, si bien las cartas se constituyeron como parte de un proceso médico y terapéutico llevado en aquel momento y lugar, también vislumbran una reconstrucción del mundo afectivo del paciente, no son solo escritos que brindan información psicopatológica, ofrecen una visión de las prácticas psiquiátricas ejercidas en ese momento unidas a un contexto sociocultural.

Huertas (2014) en el XIII Coloquio Internacional de Geocrítica, aborda el concepto de *Paratopía*, que asume el manicomio como un no - lugar en la experiencia de internamiento. En esta conversación el autor expone que para los pacientes el tránsito por una institución manicomial se percibe como un habitar ajeno a su existencia, es decir, no existe un vínculo de pertenencia que se vivencie de una manera positiva.

En la misma línea se encuentra Lavín (2003) con su obra *Cartas desde la casa de orates* en la que hace una exposición de escritos personales de los pacientes, encontrados en la Casa de Orates de Chile, Lavín afirma que la publicación de estas cartas es una intención de “liberar del encierro estas voces” (p. 7) las cuales tienen demandas específicas de afecto, atención y libertad.

Con igual interés Rivera Garza (2010) presenta en su texto *Narrativas dolientes desde el Manicomio General* la construcción de la locura en el contexto mexicano a partir de la historiografía de La Castañeda, sus rutinas cotidianas y narrativas que describen el papel del paciente en el encierro psiquiátrico. Se destaca una reconstrucción de las narrativas de mujeres asiladas.

En el discurso psiquiátrico sobre lo femenino, Sánchez (2003) en su tesis doctoral *El discurso médico de finales del siglo XIX en España y la construcción del género*, presenta la historia del discurso médico y la categoría de mujer en España en el siglo XIX. Analiza la literatura médica en clave política para develar los intereses que representan los modelos normativos aplicados a las mujeres.

Castillo y Sierra (2005) en su trabajo *Letras bajo sospecha* desarrollan en un compilado de escritos de diferentes autores un análisis narrativo en centros de internamiento tales como cárceles, prisiones de guerra, campos de concentración, reformatorios y manicomios, de este modo le dan voz a los “excluidos de la historia”. Expone en algunos de sus apartados la experiencia femenina de la locura por medio de escritos epistolares que describen las narrativas de vida de mujeres internadas en asilos psiquiátricos.

Marisa Miranda (2019) compila diferentes trabajos en el texto *Las locas: miradas interdisciplinarias sobre género y salud mental*, en el que expone una historiografía feminista que abarca los significados de ser mujer en la psiquiatría, quien autorizó lo normal y anormal desde su discurso científico en este género.

De manera similar, Marmitt y De Melo (2016) ofrecen una construcción de narrativas del “falatório” de la poeta Stela do Patrocínio, interna de la Colonia Juliano Moreira en Rio de Janeiro, en el que expone la forma de expresar su experiencia de internamiento y su punto de vista frente a la enfermedad padecida, las relaciones con médicos y otros colaboradores de la institución y prácticas terapéuticas llevadas a cabo en el cuerpo y subjetividad de esta mujer.

En el contexto colombiano se han producido trabajos que se acercan a la historia de la psiquiatría, la locura como una categoría nosológica de carácter social y el tratamiento terapéutico de la misma en Bogotá, Cali, y Medellín a finales del siglo XIX hasta mediados del siglo XX, (Gutiérrez, 2018).

Montagut (1997) esboza en su trabajo *Formación del discurso psiquiátrico en Antioquia 1870-1930*, la transición de la locura en los lugares calle - hospital e interroga las categorías nosológicas extranjeras para el diagnóstico de las enfermedades mentales en el contexto antioqueño, en el que argumenta que estas categorías parten de modelos europeos y norteamericanos.

Barrios (2013) conceptualiza las formas de nombrar la locura en Antioquia, comportamientos asociados a la misma y el tratamiento destinado a los pacientes; en la misma

línea histórica, Cadavid (2011) ofrece una construcción del estigma de la locura en el contexto antioqueño, las transformaciones de la misma en el discurso clínico y la relevancia del Hospital Mental de Antioquia como ente experto en el manejo de la insania.

Silva Mantilla (2012) en *Espacio, cuerpo y subjetividad en el Manicomio Departamental de Antioquia: 1875-1930* contrasta las visiones de la locura desde la disciplina médica y psiquiátrica, en el que plantea una crítica a los discursos psicopatológicos psiquiátricos los cuales intentaron negar la subjetividad del individuo alienado.

Dina Herrera (2015) reconstruye en su investigación la labor ejercida por el médico alienista Lázaro Uribe Cálad entre 1920 – 1946, en la que analiza diferentes aspectos de su vida, su incursión como profesional en el Manicomio y su aporte al conocimiento de la locura y la producción científica de la psiquiatría en Antioquia.

En la línea específica de narrativas de pacientes en Colombia se encuentran los trabajos de etnografía clínica de Cortés (2003), Uribe y Vásquez (2005), quienes exponen por medio de la narrativa y observación etnográfica el trastorno obsesivo compulsivo, resaltando la experiencia de enfermedad anudada de manera íntima a la biografía de los pacientes. Resaltan la importancia de la narrativa como elemento terapéutico que permite una comprensión integral entre médico y paciente del malestar.

Ospina (2010) en su texto *Entre el amor y el fármaco* ofrece una descripción etnográfica acerca de la configuración de la psiquiatría en el siglo XX en Colombia y relata su propia experiencia como paciente de la Institución psiquiátrica Nuestra Señora de la Paz, acompañada también de historias de vida de otros pacientes internados. En un artículo titulado “Con notable daño del buen servicio” (2006) expone una versión acerca de la conducta psicopatológica en la mujer que conllevó a la locura femenina. Explica la relación de esta patología y la aplicación de prácticas médicas, diagnósticos y tratamientos en el siglo XX en el Asilo de Locas de Bogotá.

De igual importancia la investigación de Del Busto, M (2016) *Poéticas disidentes de la vida asilar: imaginarios y figuras en torno a la construcción de la locura femenina en el Asilo de Locas de Bogotá 1945-1955*. Esta investigación expone la construcción del discurso de patologización de la mujer desde la dimensión biológica, asociada a la disfuncionalidad de los roles domésticos atribuidos a las mujeres. Cuenta con material fotográfico y poético que narra por medio de imágenes y versos la vida cotidiana de las mujeres recluidas en el Asilo de Locas de Bogotá entre 1945-1955.

De manera similar Garzón (2019) en su tesis doctoral titulada *Cuando la locura moraba en Ningunaparte: El Asilo de Locas de Bogotá y sus voces 1930-1950* hace una reconstrucción de historias de vida de las mujeres que habitaron el Asilo en ese período de tiempo. Por medio de este trabajo investiga la experiencia subjetiva, la posición médico-administrativa y religiosa que hicieron presencia en aquel momento y el papel de ser mujer en la sociedad. El incumplimiento de este rol constituyó un discurso psicopatológico y diagnóstico clínico de locura en lo femenino.

Rodríguez (2004) en su texto *Relatos de malestar* aborda la enfermedad mental desde la experiencia de tres pacientes internados en una clínica psiquiátrica colombiana, ofreciendo al lector los argumentos expuestos por estos sobre qué es una enfermedad, como la vive, como la entienden y como la explican.

La presente investigación analiza las cartas halladas en el archivo pasivo del antiguo Manicomio Departamental de Antioquia, que reposan en el Laboratorio de Fuentes Históricas de la Universidad Nacional, sede Medellín. Junto a las historias clínicas se encontraron estos documentos biográficos que, si bien no son una reconstrucción de la vida de los pacientes internados en el Manicomio, estos pueden entenderse como escritos que exponen la experiencia subjetiva durante el internamiento asilar.

Por último, se incluye el epistolario encontrado en el trabajo de Zuleta y Mora (1993) que, si bien está delineado en el marco de la importancia de la archivística en Colombia, arroja datos relevantes para el acercamiento al fenómeno de la locura, la historia de la psiquiatría y la descripción e interpretación de las historias clínicas producidas en el Manicomio Departamental de Antioquia entre 1903 - 1930.

7. Breve historia de la institución manicomial en Antioquia

Las instituciones asilares relatan una historia que muestra el proceso de evolución de la psiquiatría, disciplina que dio un sustento epistemológico y un lugar de tratamiento a personas que no cumplían con los estándares de vida social y cultural, que para ese momento venían planteándose en torno a la atmosfera progresista de las políticas departamentales.

Sin embargo, diferentes trabajos que han hecho una reconstrucción de la historia de la locura en Antioquia cuestionan la linealidad histórica de la disciplina psiquiátrica a la hora de institucionalizarse y conocer su objeto de estudio. Una de esas críticas la plantea Montagut (1997) quien cuestiona el cuerpo teórico que se construyó en torno a la locura, razón por la que llama “intento fallido” a la institucionalización “¿dónde se ha refugiado la realidad? ¿En la ciencia? ¿En las leyes?” (p. 170).

A finales del siglo XIX, la locura no constituía un problema que se diferenciara de los demás fenómenos sociales que generaban dificultad en el orden público. Al ser considerada la moral un valor trascendental en la cultura antioqueña, el alienado y su patología, que no tenía explicación alguna en ese momento histórico, se diluía en medio de aquellas personas transgresoras de las buenas costumbres y las leyes de la sociedad. Montagut (1997) considera que se trata de un vacío en la historia, puesto que antes de la hospitalización de los locos, estos no fueron nombrados por las disposiciones de ordenamiento y control de la población, durante las décadas anteriores a la creación de la Casa de Locos, estos eran reclusos en las cárceles y excluidos de los únicos tres hospitales de Antioquia.

La creación de la primera Casa para locos, ubicada en la zona centro de Medellín se da por medio del Acuerdo 13 de abril de 1878. Debido a la falta de recursos, esta institución tuvo una dinámica decadente, problemas de alimentación, hacinamiento e insalubridad. Dadas las dificultades presentadas en la institución asilar, se decide por medio de la Ordenanza 24 de 1888 fundar el Manicomio de Antioquia, ubicado en el actual barrio Aranjuez, comuna nororiental de Medellín, donde inició su funcionamiento en 1892 y administrado por la comunidad religiosa de las Hermanas de la Caridad. De manera similar, en el Manicomio Departamental se empezó a observar problemas relacionados con el aumento de la población, higiene y seguridad de los pacientes.

Por medio de la Ordenanza 153 de 1948 se dispuso la construcción del Hospital Mental de Antioquía, en la ciudad de Bello e inaugurado en 1958 (Gutiérrez, 2018, pp. 63-64). Las dificultades por las que atravesaron la Casa de locos y el Manicomio de Antioquia develan que la institucionalización de la locura constituyó una tarea compleja. El internamiento psiquiátrico, según las fuentes, carecía desde su creación de condiciones que ayudaran al enfermo mental a su restablecimiento psíquico, estas carencias se vieron reflejadas desde el desconocimiento de las terapéuticas hasta las condiciones de hacinamiento, seguridad y salubridad necesarias en el contexto manicomial.

En relación con el tema higiénico y la seguridad, se mencionan las celdas como una estrategia de contención y alojamiento de los pacientes, lugares que se perciben como inhóspitos para la habitación de los internos, tal como lo relata un informe del médico director en 1906, en el que se evidencian las condiciones precarias del alojamiento:

El edificio tenía celdas y pasadizos tan oscuros que se necesitaba luz artificial para entrar en ellas. Estas tenían el piso entablado con madera verde, desajustado, lo que dificultaba el aseo y las volvía fétidas.

Como no había suficientes celdas, en algunas dormían hasta 3 enfermos (Zuleta y Mora, 1993, pp. 35-36)

Entre los mecanismos de contención, también se nombran aquellos que constituían una estrategia de inmovilización de los pacientes: “El aislamiento en jaulas, la utilización de esposas, grilletes y camisas de fuerza siguieron siendo la principal medida de contención para controlar los enfermos agitados, que ingresaban a este establecimiento” (López, 2007, p. 107).

De manera similar, en el asilo femenino de Cundinamarca, el doctor Reyes trata de reclusas a las pacientes porque “el asilo, en cambio de ser una institución de reeducación psíquica es un lugar en el que las mujeres se ven obligadas a permanecer por largo tiempo, sin estímulo para el ejercicio de sus funciones intelectuales” (Garzón, 2019, p. 159 citando a Reyes, 1964). Según estas fuentes, las pacientes del Asilo de Locas de Cundinamarca carecían de las suficientes garantías que les permitiera tener una calidad de vida en el largo proceso de hospitalización, condiciones similares a las del Manicomio Departamental de Antioquia.

Se menciona en el trabajo de López (2007), la carta enviada por la directora María Upegui al presidente de la Asamblea Departamental acerca de la falta de seguridad habitacional que experimentaron los pacientes en la Casa de Locos de Medellín:

Señor con el debido respeto me atrevo a suplicarle tanto a usted como a la honorable corporación se dignen por el amor de Dios darme unas camitas para los loquitos. Estos pobres duermen en el suelo y este está sumamente mojado y a más muy desabrigada la casa todavía. Esta casa está muy descasa de todo, ni camas, ni cobijas, ni vestido, es pobre como ningún otro establecimiento de los que hay aquí. Hay cuarenta loquitos por eso le pido treinta camitas que de unos pedazos que han quedado podré arreglar unas diez. Pena me da porque me figuro que dirán que por qué no hay camas siendo tanto tiempo que se fundó esta casa, pero que extraño es que a los loquitos no les dure nada, la casa ésta siempre ha sido muy pobre y nunca ha tenido lo necesario, algunas camas he comprado, diez con las economías que he podido hacer. Muy malas ya se han destruido. Pido mil y mil perdones al señor presidente de la honorable (p. 42).

Respecto a la medicalización de las enfermedades mentales, investigaciones en diferentes instituciones manicomiales en Colombia sugieren que los tratamientos para la patología mental se dieron bajo un enfoque de “experimentación como precepto investigativo en pos del progreso científico... La mejoría corporal debía ponerse por encima de lo existencial, es decir, debía detectarse en el terreno de lo tangible, aquello susceptible de medición” (Ospina, 2010, p. 32).

En Colombia, los modelos psiquiátricos adoptados estuvieron permeados por los discursos franceses y norteamericanos, que tuvieron influencia en todo el siglo XX, este paradigma anatómico-clínico, que privilegió el modelo organicista guio el discurso psicopatológico de los asilos colombianos para el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la enfermedad mental, es así como “en el Asilo de Locas la psiquiatría encontró un campo fértil para afianzarse científicamente a partir de prácticas y discursos propios con una base organicista ajustada a la época” (Garzón, 2019, p. 19).

Mientras tanto, en el Manicomio Departamental algunos de los procedimientos llevados a cabo como tratamiento de la insania fueron:

El arsénico, el bismuto, el mercurio, algunos sedantes e hipnóticos mezclados con hidroterapia — combinaciones de agua caliente y agua fría, combinados con algunos químicos y sales minerales— y electroterapia, al igual que con técnicas de malarioterapia y piretoterapia eran algunas de las drogas y procedimientos utilizados por el doctor Lázaro Cálad y sus auxiliares para el manejo de los pacientes allí asilados (López, 2007, p.107)

La neurocirugía en Colombia comienza a realizarse a partir del año de 1942, momento en que inicia la práctica de la lobotomía, este procedimiento como tratamiento de la enfermedad mental se lleva a cabo por primera vez en el Asilo de locas de Bogotá (Ospina, 2010, p. 33). De

manera casi paralela, entre los años de 1942 y 1950, en el Manicomio Departamental se adoptó esta cirugía en los pacientes internados.

En las terapéuticas observadas, condiciones de seguridad, habitabilidad y salubridad, expuestas anteriormente, dan cuenta de la institucionalización de la locura como un fenómeno complejo que tuvo inconsistencias en el reconocimiento de la insania como enfermedad. El asilo como el lugar de la locura y la psiquiatría como discurso, deja en los anales de la historia rastros de un notable vínculo de modelos moralizantes y un eclecticismo de la nosografía de la enfermedad mental.

Lo expuesto hasta este momento trata de esbozar una historiografía de los lugares de la locura en el departamento antioqueño, como lo fueron la Casa de Locos, el Manicomio Departamental y algunos puntos coyunturales del Asilo de Locas en Cundinamarca, así como los modelos de contención y terapéuticas llevadas a cabo para la reconducción a la salud del sujeto alienado ¿Qué dicen aquellos sujetos de la experiencia de enfermedad y asilamiento?

8. Experiencia subjetiva de la locura desde la escritura del paciente

Estudios acerca de la narrativa de pacientes asilados en instituciones psiquiátricas, coinciden en la importancia de leer y escuchar lo que estos relatos quieren decir, voces que merecen después de tantos años de estar confinadas junto a un historial clínico, salir y expresar todo aquello que no pudo decirse a un interlocutor, textos que permiten develar el dolor, pero también un escenario contextualizado de la institución psiquiátrica.

Estos documentos aportan conocimiento histórico, social y médico, así como es un asomo etnográfico de cierto momento y lugar. Al ser develados los relatos de la locura allanan nuevos caminos en el campo de la salud mental, brindan herramientas a las ciencias psi para argumentar la importancia del saber y el decir del paciente frente a su manera de habitar su cuerpo y su existencia. Por esta razón, dar voz a los pacientes de las instituciones asilares en Antioquia por medio de una extracción de sus escritos, es una deuda con aquellos sujetos que necesitaron, por medio de sus pensamientos y un papel, dar a conocer aquello que articuló su existencia y tenía un sentido de vida propio; pero ciertamente cuestionado como impropio.

Ahora bien, la investigación de Vanegas (2015) confirma la actividad de la escritura en este espacio asilar:

Pero, de todos modos, y pese a las múltiples limitaciones impuestas por el hacer —intencionado o no— el personal de la institución, las palabras de los pacientes se filtran como hilos de agua entre la catarata de las voces institucionales... aunque de manera más bien excepcional, pueden encontrarse también cartas de los pacientes, dirigidas a sus amigos, allegados o al director de la institución, y escritas durante el internamiento o por fuera de él. Este tipo de documentos permite apreciar de manera bastante directa la percepción que los pacientes tenían de su propia situación antes, durante o después de haber sido internados. Así, si bien de ordinario solo la voz delirante encontró un lugar en las historias, de vez en cuando aparecían producciones inesperadas que permiten dar otro ángulo a la mirada, acercándola más a la experiencia subjetiva de unos protagonistas casi mudos. Por desgracia, estos documentos no son abundantes (p. 36).

Pese a la escasez de la correspondencia escrita por los pacientes, es preciso señalar que pueden encontrarse documentos físicos y digitalizados que contienen el pensamiento del loco en las instituciones asilares de Antioquia, acervo documental necesario para comprender la vida interna y/o experiencia subjetiva de aquellas personas que vivieron la segregación de la

enfermedad mental “...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” (Huertas, 2014, p. 4).

¿Qué se entiende en este texto por experiencia subjetiva? Es una categoría que intenta describir la percepción de los pacientes internados en las instituciones asilares de Antioquia, que enfatiza en la apreciación que éstos tuvieron frente a sus sentimientos, sufrimientos y el reconocimiento del padecimiento de una patología mental. Si bien se tratará de extractar de las cartas pasajes puntuales referentes a esta unidad de análisis, es una tarea dispendiosa, porque en estas narrativas puede condensarse en un fragmento diversas significaciones que pueden dejar al lector con la sensación de un torrente de palabras que poseen diversas cargas significantes.

9. La percepción de sufrimiento

La escritura llevada a cabo en las instituciones asilares de Antioquia, en la primera mitad del siglo XX, dejan al descubierto la sensación de una mezcla de sentimientos y sufrimientos experimentados por el paciente, hallarse en un lugar extraño y desconocido, que no le genera ningún lazo afectivo y social. Este encerramiento genera una desconexión con la realidad del paciente, desconexión que deja a expensas al sujeto con la sensación de hallarse en un lugar equivocado. Este sentimiento de no pertenencia lo describe Villasante, Vázquez, Conseglieri y Huertas (2016) con el término de paratopía, que describe el internamiento como “una ubicación paradójica, un lugar que el paciente no siente como propio, al que no le vincula ningún sentimiento de pertenencia, un lugar “imposible” en el que no debe ni tiene por qué estar” (p. 126).

Así lo manifiesta el paciente G.E.U en un extracto de sus comunicaciones: “Con resignada y paciente espera he sufrido, lo que no puedo edificar con otro nombre que es el de prueba” (LFH - HMA historia clínica 4133). En varias de sus cartas, este paciente expresa la estancia en la institución asilar como un cúmulo de insatisfacciones relacionadas con su existencia, la libertad y la familia “...yo también soy un muerto aquí y no puedo servirles de nada, deseo si mi libertad porque creo más fácil mi salvación, que aquí con la multiplicación de penas que me agobian, pero seré un huérfano sin familia” (LFH - HMA historia clínica 4133).

Las cartas develan un fuerte sentimiento de añoranza, de pérdida y la no pertenencia a un lugar, sentimientos y sufrimientos que son expresados de manera desesperada, con el fin de hallar un interlocutor que encuentre un sentido a las letras expuestas. En el texto *Cartas desde el manicomio*, Villasante et al. rastrean experiencias similares de desconexión del paciente con el medio asilar, una sensación de no pertenecer a la institucionalidad impuesta por la familia, la ley o una presunción de enfermedad mental: “Las noches que pasan no tienen alivio: me ahoga esta incomunicación, la medicina tiene escasísimos remedios para mí; y únicamente fuera de esta casa puedo volver a la tranquilidad de que me despojas injusta y cruelmente” (Caso 2, Manicomio de Leganés, pp. 47 - 48).

Igualmente, en *Cartas desde la casa de orates* en Chile, las misivas intentan transmitir mensajes similares a las anteriormente descritas: “¡Pero el sufrimiento moral intenso que he tenido y tengo que soportar perfectamente conciente, creo que es mucho más digno de

compasión y de ayuda, que las inconcientes o que sufren solo por motivos físicos!” (Vial, 1931, p. 66)

En las cartas rastreadas en los manicomios pueden encontrarse en sus relatos similitudes frente a la experiencia subjetiva de sentirse excluido del mundo, vituperados, de estar muertos en vida y huérfanos sin familia frente a la percepción de abandono, critican la incomunicación que los rodea, la calumnia, el sufrimiento moral y la injusticia. Según Huertas (2012):

...las motivaciones para escribir en el interior del manicomio pueden ser diversas y, en ocasiones, muy específicas: 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. (p. 170).

Incluso, esta experiencia de desconexión con el medio asilar puede llegar hasta el punto de la súplica en que el paciente pide desesperadamente auxilio a la familia, un allegado o al personal médico para liberarse de la situación de encierro que lo mantiene separado de la libertad. Así lo expone la paciente Y.T.M en sus cartas: “Abrígame la esperanza y sírveme de lenitivo a mis penas y consuelo de; quizá en no lejano día estaré a tu lado y seré tuya para nunca jamás separarnos” (LFH - HMA historia clínica 8143).

Este llamado también lo podemos encontrar en las *Cartas desde la Casa de orates*, donde Gutiérrez (1919) escribe en la desesperanza en la que se encuentra inmerso: “Sin un amigo siquiera, que, se condoliera de mi soledad, ni la mirada cariñosa de personas queridas, que vinieran a alentarme, con su perfumado aliento, mi..., cual judío errante, de quien, arrancan hasta los pajarillos, que pueblan la tierra” (p. 37)

De manera similar, encontramos escritos que relatan un ruego desesperado en el Manicomio de Leganés, donde Manuela (1935) hace un llamado desesperado a un fraile cuyo vínculo no se especifica en las cartas, solo que apuntan a una relación afectiva por parte de la paciente:

Yo ya creo que los sabras estoy en leganes voy a estar de manicomio en manicomio y yo ya no mencuentro con fuerzas para nada si me bieras te costaría trabajo conocerme estoy cansada de pasar miserias y calamidades y verlas al mismo tiempo que las paso y tu sin cumplir tu palabra de caballero tes pero que vengas hacerme tu esposa pues tu no sabes que lucha etenido hasta decirme escribirte esto de hacer las cosas sin saber lo que agoes muy triste y ademas estoy pasando por todo hasta por baga... Que vengas a buscarme en seguida que yo asino puedo vivir y sabes que te quiere siempre tu Manuela (p. 159).

10. Percepción del estado físico

En la experiencia subjetiva del paciente frente a la enfermedad y el asilamiento surgen comentarios sobre el estado corporal. Si bien Huertas (2014) señala que existe “...distanciamiento o desconexión subjetiva con el cuerpo”; los pacientes utilizan este argumento para señalar el padecimiento físico y así poder obtener atención del personal facultativo y/o de los familiares mediante sus escritos.

Así lo narra N.N.N en algunas de sus cartas “Estado muy enferma de los riñones y esto sin la debida atención médica... Le sugiero me trasladen al Hospital pues estoy muy enferma y allá puedo recibir tratamiento adecuado” (LFH - HMA historia clínica 7548). De manera similar, narra G.E.U su percepción frente al cuerpo y la salud: “...en vez de sostener salud y energías, me atrofian el organismo... para un hombre ya viejo de 59 años y de un organismo débil. ¿Esto se llamará justicia, para quienes la han administrado en nombre de Dios y la patria, por autoridad de la ley? (LFH - HMA historia clínica 4133).

Similares argumentos se han encontrado en las cartas del Manicomio de Santa Isabel de Leganés donde los pacientes narran su preocupación frente a la salud corporal: “Y ahora el tiempo que llevo o me tienes en esta bienaventurada casa, he echado sangre de mi cuerpo a arroyos, y como esto de venir a esta casa me ha sucedido a mí por tu cariño...” (caso 7, Manicomio de Leganés, p. 72). “Escribo de rodillas y mi estado da pena y me noto agotado (Caso 13, Manicomio de Leganés p. 111).

Igualmente, en la Casa de orates de Chile se evidencia en una de las cartas una inquietud similar frente a la salud del cuerpo: “Respetable señor: Me hallo muy pobre de salud y desearía que Ud. Hiciera todo lo posible pa sacarme cuanto antes de esta (Astudillo, 1916, p. 19).

Montagut (1997) menciona algunos aspectos relacionados con las condiciones de higiene de la institución, que afectaron el cuerpo y la salud de los pacientes asilados en el Manicomio que, incluso a muchos les condujo a la muerte:

El manicomio es un gran estómago lleno de parásitos, que es innecesario y/o imposible nutrir o extirpar; la nutrición es el sistema vital dominante: se muere por enfermedades parasitarias, por caquexia, por desnutrición, por diarrea, gastroenteritis, pelagra, que adquieren siempre el adjetivo infecciosas o epidémicas... nos muestran el “manicomio” siendo utilizado como una de las cloacas de la ciudad, el

sistema de encerramiento precario que constatamos puede conectarse con estas enfermedades producidas por fuertes procesos de antihigiene (p. 233).

En una cantidad considerable de historiales clínicos observados, es común encontrar en los pacientes que fallecieron en la institución, complicaciones de enfermedades orgánicas que los llevaron a tener una calidad de vida menguada. Estas enfermedades físicas tienen un patrón recurrente en los sujetos asilados (LFH - HMA).

11. Conciencia de enfermedad

Anteriormente se ilustraba la cuestión de la experiencia subjetiva de enfermedad, la posición del paciente frente a sus sentimientos y su sufrimiento y la preocupación sobre su estado físico. Sin embargo, en las misivas es escaso hallar el asunto de reconocerse con el rótulo de “loco”, Huertas et al. (2016) con su término de paratopía se refiere a un “no - lugar”, donde no hay un reconocimiento de la institución asilar como lugar de cura, hay dificultad en reconocer la problemática psíquica en la que el paciente está inmerso. Es complejo debido a la escasez de fuentes clínicas dar un panorama más amplio frente al cuestionamiento si los pacientes asilados estuvieron afectados por una psicopatología o fue una manera de regular el orden social que se venía ajustando en el siglo XX.

Cuando se desconocía la locura como enfermedad, era la cárcel el lugar de destino de todos los sujetos que rompían las normas morales establecidas. Según datos históricos sobre la locura, esta emerge como una nosología en advenimiento de los fenómenos sociales a favor de la organización territorial y producida “por las investigaciones norteamericanas... donde se registra la clasificación internacional de las enfermedades” (Montagut, 1997, página ilegible).

Montagut se cuestiona frente a los aspectos nosológicos de la enfermedad mental, estas clasificaciones son extrapoladas de otros contextos y aplicadas indiscriminadamente en Colombia, en este caso en Antioquia, que obvian aspectos culturales, sociales y en última instancia biológicos de las personas asiladas. La autora concluye la creación de la psiquiatría de manera disimétrica con el modelo de hospitalización:

la creación del hospital mental se produce por un problema de orden público y cómo la medicina legal antecede a la psiquiatría en la presencia reguladora del loco, lo cual nos permitió afirmar que la psiquiatría no nace en el hospital (p. 154).

A partir de lo anterior, subsiste el interrogante acerca de las personas que permanecieron en el Manicomio Departamental ¿enfermas o excluidas? Rastreando las narrativas con respecto al reconocimiento de la enfermedad en los pacientes asilados en el Manicomio de Antioquia, se pudo extraer lo siguiente: “Doctor hágame el favor de soltarme que ya dicen los Doctores que estoy bueno” (LFH - HMA historia clínica 7910). Es importante mencionar que se observan algunas misivas dirigidas al director del Manicomio Departamental con la finalidad de la

expedición de certificados que notifiquen la recuperación del paciente frente al impase psicopatológico, lo que lleva a pensar que el pasaje de un sujeto frente a una enfermedad mental y su estadía en el manicomio generó problemas para su reinserción en el entorno laboral, así lo manifiesta L.M.M:

Muy atentamente me permito solicitar a Ud se sirva certificar sobre mi asilamiento y salida de este Establecimiento.

Este certificado se me hace necesario para ver si puedo volver al puesto de agente de policía; puesto que desempeñaba antes de ser internado en el Manicomio Departamental (LFH - HMA historia clínica 8294)

Estos certificados son frecuentes en el material encontrado, la paciente A.M.G también solicitó en 1945 un certificado el cual constatará que gozaba de sus capacidades mentales para ser reingresada a su entorno laboral:

Respetado Señor:

El Ud. Con el debido respeto solicito:

Se sirva expedirme un certificado de salud, el cual me exigen para poder seguir continuando en el magisterio; además de esta para hacer nuevos nombramientos para el año escolar próximo venidero.

12. El paciente en el contexto manicomial

Los trabajos que han pretendido hacer una descripción sobre el rol que juega el paciente en el contexto asilar, permiten hacer un acercamiento a temas relacionados a la institución manicomial y el proceso por el cual un sujeto pasa de convertirse en un individuo en libertad a ser confinado a causa de la locura. El sociólogo Ervin Goffman, pionero en este campo de investigación, en su ensayo *Internados* (2001) expone su experiencia en el Instituto Nacional de Salud Mental de Bethesda, Maryland entre 1954 y 1957.

Durante este experimento social Goffman trató de comprender “el mundo social de los pacientes hospitalizados, según ellos mismos lo experimentan subjetivamente” (p. 9). Para penetrar en la vida social de estos, intenta profundizar durante su estancia en ese establecimiento en aspectos como las características de las instituciones totales, la carrera moral del paciente mental, la vida íntima de las instituciones públicas y los modelos médicos de hospitalización psiquiátrica.

Expone el término de instituciones totales para referirse a “un lugar de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un período apreciable de tiempo comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente” (p. 13). El autor para darle una precisión al término las nombra también con tendencia absorbente la cual “está simbolizada por los obstáculos que se oponen a la interacción social con el exterior y al éxodo de los miembros, y que suelen adquirir forma material: puertas cerradas, altos muros, alambre de púa, acantilados, ríos, bosques o pantanos” (p. 18).

Los elementos mencionados por Goffman que tienden a la separación del sujeto con el mundo, debido al imaginario social de la peligrosidad y el alejamiento de la locura de lo urbano, guardan similitud con el planeamiento arquitectónico que tuvo el Manicomio Departamental en 1889:

...el edificio que ha de formar el centro del Manicomio, quedará situado sobre una bellísima colina... La detención forzada y la camisa de fuerza quedarán reservadas a los infelices que padezcan locura furiosa e indomable, pero los otros pacientes obtendrán de la pureza del aire, de la frescura de los baños, de la limpieza de atmósfera y de la belleza del medio en que vivan grandes efectos saludables. En la Ceja de los Bermejales reina casi constantemente viento norte, viento ocasionado a producir de cuando en cuando fluxiones catarrales, lo cual pudiera alegarse inconveniente para aceptar la localidad de que hablamos como sitio propio para erigir el asilo de que se trata; más para destruir la mala impresión que esta circunstancia pueda originar, os advertiremos que los altos muros que deben circunscribir el recinto de los edificios, la

exposición de la facha sur y el cultivo de frondosos árboles al norte y a los lados, servirán como de cortina protectora para mantener excelentes condiciones higiénicas... El estar el punto indicado un poco distante del centro de esta capital no es motivo en contra de lo que pensamos: antes, por el contrario, favorece nuestra opinión, porque asilos de esta clase no deben existir mezclados con la población urbana... (Academia de Medicina de Medellín, 1889, pp. 69-71).

La cita de Goffman en contraste con el informe hecho por la Academia de Medicina de Medellín, en efecto, brindan una evidencia importante frente al tema de la separación del loco de la ciudad, llevarlo a lugares recónditos y ser aislado entre fortalezas; se formó una fuerte segregación global y local. Se configura un rol y escenificación de la persona que llega con el señalamiento de enfermo, paciente de la institución total. Luego de ser separado del mundo de los cuerdos, el enfermo mental es direccionado a un punto en el cual se encuentra su lugar en el mundo: el manicomio.

Silva (2012) menciona el Manicomio y el loco como un espacio y un cuerpo que debieron ser distanciados de la gran urbe que se venía gestando en Medellín: “Su ubicación en las afueras de la ciudad le ha otorgado un juicio moral tanto al espacio manicomial como al cuerpo de sus habitantes: *¡Son todo un ensueño alejado de la realidad!* Más exactamente de la realidad social que se desarrolla en el espacio urbano” (p. 40). Pese a la dirección dada por la Academia de Medicina de Medellín, el espacio manicomial creado en Antioquia no fue llevado a cabo bajo los lineamientos dados y en años posteriores pudo observarse irregularidades estructurales para albergar el crecimiento de la población alienada:

... Según los médicos, se necesitaba un espacio suficiente para construir las instalaciones adecuadas de acuerdo con las proyecciones de su demanda y su crecimiento a futuro; sin embargo, el lote solo medía 13140 m² y debía albergar 132 celdas de dos metros y medio de ancho por cinco de largo, dimensiones que resultaban precarias y frente a las que hubo una fuerte crítica ... “este inconveniente que no se pudo ó no se supo obviar, obligó al arquitecto Sr. D. Luis Johnson, a constuir [sic] un convento en vez de una casa de enajenados (Gutiérrez, 2018, p. 65 – 66, cit a Londoño, 1897).

Las descripciones locativas sobre los asilos psiquiátricos por parte de la Academia de Medicina de Medellín, concuerdan con lo evidenciado por Goffman (2001) en Estados Unidos y Silva (2012) en el Manicomio Departamental, así como por Foucault (2007, p. 15) en Francia a partir del texto clásico del médico Fodéré, quien describió lo que sería un asilo ideal en 1817:

Querría que esos hospicios se construyeran en bosques sagrados, lugares solitarios y escarpados... A menudo sería útil que el recién llegado bajara por intermedio de máquinas, que atravesara, antes de llegar a su destino, lugares cada vez más novedosos y sorprendentes, y que los ministros de esos lugares usaran vestimentas particulares (p. 215).

Más allá de las particularidades estructurales de los centros de internamiento para alienados que se gestaron en los albores de la psiquiatría clásica, y fueron base para los asilos en el devenir del tiempo, en la lógica de la separación social, de las altas fortalezas y los bosques que resguardan la dinámica institucional, como idea de control social de la enfermedad surge el manicomio como un engranaje en el cual cada parte de la dinámica asilar constituye un todo de poder, dentro de estos espacios destinados a la locura:

...imperera ante todo y simplemente un orden, en el sencillo sentido de una regulación perpetua y permanente de los tiempos, las actividades, los gestos; un orden que rodea los cuerpos, los penetra, los trabaja que se aplica a su superficie, pero también se imprime hasta en los nervios... los cuerpos sólo son superficies que es preciso atravesar... de modo que los cuerpos sean parasitados y atravesados por él (Foucault, 2007, p. 16).

El orden establecido en el contexto manicomial es una cadena de mando que se ejerce bajo diferentes figuras con la finalidad de llevar a cabo un proceso de curación de quienes están internados “El poder no pertenece ni a una persona ni, por lo demás, a un grupo; sólo hay poder porque hay dispersión, relevos, redes, apoyos recíprocos, diferencias de potencial, desfases, etc” (Foucault, 2007, p. 19)

Esta red de mando que señala Foucault se establece en el reglamento del Manicomio Departamental, donde los roles y las funciones se ven identificados en el capítulo 1, artículo 2: 1) la junta de inspección y vigilancia; 2) el médico director del establecimiento; 3) el médico auxiliar; 4) el síndico contador; 5) el capellán; 6) la superiora y hermanas; 7) el portero; 8) los vigilantes; 9) los enfermeros.

El equipo de trabajo del Manicomio Departamental cumplió una función primordial de vigilancia en los pacientes, otros asumen oficios directos frente al manejo, tratamiento y control de los internados, son una cadena de mando en la cual están distribuidas diferentes funciones de acuerdo a su instrucción técnica y labores asignadas de mandos superiores “...el hospital cura porque es una máquina panóptica... Se trata, en efecto, de una máquina de ejercer el poder,

inducir, distribuir, aplicar el poder...” (2007, pp. 124-125). Todo este engranaje de funciones para el mantenimiento del orden, lo llama Foucault una máquina de curar, llevada a cabo por una cadena de mando que permite mantener el control y orden de las instituciones encargadas de reconducir al enfermo mental a la salud psíquica.

13. Pérdida de identidad, pertenencias y patrimonio

Al llegar allí, el sujeto se encuentra con una serie de disposiciones que es imprescindible cumplir para convertirse en un miembro institucional, el sujeto sufre una especie de desposeimiento de su ser y con ello las pertenencias como una extensión de su Yo:

El futuro interno llega al establecimiento con una concepción de sí mismo que ciertas disposiciones sociales estables de su medio habitual hicieron posible. Apenas entra se le despoja inmediatamente del apoyo que éstas le brindan... Comienzan para él una serie de depresiones, degradaciones, humillaciones y profanaciones del yo (Goffman, 2001, p. 27).

De la misma manera, las pertenencias personales son arrebatadas y puestas en custodia, en un lugar que el interno no tiene contacto con ellas:

Empero, al ingresar en una institución total, probablemente se le despoje de su acostumbrada apariencia, así como de los instrumentos y servicios con los que la mantiene, y que sufra así una desfiguración personal. Ropa, peines, hilo y aguja, cosméticos, toallas, jabón, máquinas de afeitar, elementos de baño —todo esto puede serle arrebatado o negado, aunque algo acaso se conserve en un depósito inaccesible, con el propósito de restituírselo cuando salga, si sale— (Goffman, 2001, p. 32).

En relación con la cita anterior, las cartas rastreadas del Manicomio Departamental se pueden hallar quejas relacionadas con respecto a la pérdida de las pertenencias personales y el vestuario; así lo narra G.E.U en algunas de sus comunicaciones que datan del año 1952 y 1956 dirigidas al Doctor Furó y a la señora C.E.U: "...mi primera ropa se la dejaron comer a la polilla con valija y todo y ahora que soy huérfano se me ha robado mucha ropa, y ya no tengo sino hilachas y cobrando por el arreglo mensual" (LFH - HMA historia clínica 4133).

Por otra parte, no sé qué cobrarán por el arreglo de mi ropa, pues cada vez me cambian, (costumbre rara por cierto para ostentar civismo e higiene) -1 pantalón -1 camisa -1 pijama -1 tren interior -1 sábana -1 funda de almohada. No tengo más que dos pantalones 1 café y otro gris plomo - un saco de paño gris - (sin cambio) - es permanente - algunas camisas viejas y remendadas - 2 meros flux interiores que están acabados - 1 cobija de lana vieja sin forma de hacerla lavar - pues no tengo más - 1 colchón que ya es más polvo que paja, no sirve sino para ensuciar sábanas -3 pijamas que están en buenas condiciones -Aquí se pierde la ropa, camisas y pijamas se han perdido, y de las mejores y nuevas - fuera de la primera que se la

comió la polilla con valija y todo - de mi último sombrero - nada se sabe - cédula, correas y otros objetos de mi uso tampoco se sabe nada (LFH - HMA historia clínica 4133).

En la casa de Santa Isabel de Leganés pueden rastrearse quejas similares referentes a las condiciones de sus ropas en el asilamiento: “Otro tanto tengo que decir de la ropa: me estoy quedando desnudo y, antes que entre el otoño, quiero equiparme de ropa interior y exterior por mi cuenta... Estoy materialmente desnudo y cubierto de andrajos, sírvales de satisfacción” (Caso 8, Manicomio de Leganés pp. 73-94).

Una carta semejante se expone en la Casa de orates del paciente Astudillo (1916):

En días pasados le pedí ropa al Sr. Gazzana y le pedí de regalo y las prendas que le pedí son las siguientes:

Varias camisetas gruesas y un pantalón

“calzoncillos gruesos

“pares de calcetines y

1 charlina

[ilegible] y las prendas que recibí en el 20 de Julio de 1916 son las siguientes:

1 par de zapatos

½ docena pares de calcetines

1 pantalón y

Diez [ilegible] pero lo que me hace mucha falta son calzoncillos muy gruesos y camisetas muy gruesas porque siento mucha frialdad en las piernas y como le digo estoy muy pobre de salud en esta y mucho desearía que me mandase también de regalos aunque sea un calzoncillo muy grueso y una camiseta muy gruesa o lo que guste mandarme le agradecería mucho... (p. 19).

En las cartas rastreadas, el paciente G.E.U cuestiona no solo el trato dispensado por el personal facultativo y otros trabajadores de la institución manicomial, sino que también hizo fuertes críticas frente a la ética y moral médica, los abusos a los que se vio sometido y la extralimitación de funciones por parte de los médicos. En una parte de sus escritos relata su vida de una manera metafórica en la que narra la pérdida de identidad que sufrió al ingresar al Manicomio, en una carta del 4 de junio 1956, dirigida al Doctor Arturo Furó:

Hace ya bastantes años se publicó traducidas al español y con buen éxito de venta una novela de Bruno Fraven, que ostentaba como título singular y llamativo: “El barco de los muertos”. No se trataba empero, de muertos efectivos, ni tampoco —como pudiera suponerse por el rótulo de una nave que estuviera dedicada al transporte de cadáveres desde un punto a otro del planeta para darles sepultura en algún lugar, sino de

muerdos en vida, de una especie de hombres que, sin haber muerto aún con muerte física, lo estaban, sin embargo, en cuanto a seres humanos, en cuanto a “entes que habían dejado de existir” para la sociedad, para el mundo y para todos los derechos nacionales e internacionales. Estaban muertos en esa terrible y paradójica forma de estar muerto, que solemos expresar con dos ya clásicas palabras italianas: *morte civile*... El barco de los muertos era el relato de la tremenda aventura de un marinero yanqui que, tras haber perdido el barco en que prestaba sus servicios y toda su documentación al cabo de una noche de farra, se encontraba de pronto en Europa completamente indocumentado y sin posibilidad alguna de justificarse, identificarse y demostrar su personalidad y su lugar de oriundez... Como es obvio en todas partes le rechazaban, por no ser nadie, por no tener existencia legal. Y desde luego, los policías de las diversas naciones de Europa, por donde aquel muerto comenzó a vagar y padecer, le hacían blanco de sus persecuciones implacables... Era un barco dedicado a no muy claros menesteres de transporte, pero en el que había plazas por lo mismo en situación semejante a la suya; para seres humanos que por diversos motivos habían dejado de pertenecer al mundo de los vivos, a esa existencia que solo puede demostrarse por medio de un documento...etc (LFH - HMA, historia clínica 4133).

De forma semejante, Foucault (1967) en su libro *Historia de la locura en la época clásica* hace una mención acerca de la *Stultifera Navis* como un barco destinado a transportar los locos de la ciudad sin un destino específico:

...estos barcos, que transportaban de una ciudad a otra sus cargamentos insensatos. Los locos de entonces vivían ordinariamente una existencia errante. Las ciudades los expulsaban con gusto de su recinto; se les dejaba recorrer los campos apartados, cuando no se les podía confiar a un grupo de mercaderes o de peregrinos (p. 10) ...los locos eran llevados en número considerable por marineros y mercaderes, y que allí se "perdían", librando así de su presencia a la ciudad de donde venían (p. 11).

Este desplazamiento de las experiencias de la propia vida del paciente frente a la novela pintoresca de Traven, tal como se ha expresado en otros fragmentos de sus comunicaciones, el paciente G.E.U se sintió profundamente desesperado, al llegar a expresar que su existencia se convertiría en una “nulidad” si no se le daba su libertad. Esa sensación de inexistencia relatada, mediante una obra literaria, intenta describir lo que el paciente experimentó en su internamiento, en tanto para este sujeto fue paradigmático perder todo aquello que le daba una identidad en el encierro, tal como se expresó anteriormente, al entrar al Manicomio perdió todas sus pertenencias incluida su identificación; carecía de apoyo familiar y de libertad. Él no estaba muerto físicamente, había dejado de existir entre las paredes de la locura, estaba excluido del mundo de la razón, cualidad indispensable para vivir en la sociedad de manera funcional. En esta

carta, el paciente menciona el término *morte civile*, designación que también menciona Montagut (1997):

La pérdida de los derechos civiles hace parte de lo que trae consigo la locura: no poder administrarse a sí mismo (matrimonio, ejercicio intelectual, cuidado del cuerpo) y los bienes (negocios, testamentos y donaciones), considerados desde el punto de vista de la sociedad, el enfermo y su familia (p. 72).

El sociólogo Ervin Goffman también menciona el término de muerte civil para referirse a “...una pérdida temporal de los derechos a testar dinero y girar cheques, a litigar procedimientos de divorcio o adopción, y a votar, sino que, además, pueden sufrir la anulación permanente de algunos de ellos” (p. 27). De hecho, en sus cartas el paciente G.E.U hace alusión a su capacidad de administrar su patrimonio y dinero:

Como les digo ya casi se me acaba mi platica y aquí preso no tengo forma de conseguir más, pero me queda la satisfacción de que la gasto, para no alcahuetearle a los cueras y gobierno, Hermanas, las fantásticas creencias y las enseñanzas, tan contrarias a las nuestras... Y yo con mi libertad y lo que me debe, podré iniciarme en cualquier negocio que pueda manejarlo... les agradecería mandaran el dinero que se gasta en cigarrillos, leche, y arreglo de ropa en mi persona mensualmente (LFH -HMA, historia clínica 4133).

Otros pacientes del Manicomio Departamental también expresan en sus misivas la preocupación por el dinero y pertenencias: “El Padre González, padre espiritual me tiene unos pesitos que tengo destinados a que me ayude a encontrar a un convento y de no lo dejo a la iglesia” (LFH - HMA, historia clínica 8142).

La paciente N.N.S en sus cartas al Doctor Henao Posada manifiesta preocupación por sus pertenencias y la pérdida de custodia de sus hijos “...cumplí lo prometido usted se quedó de tutor de mis hijos y ellos son en poder del canalla de Salazar... Favor enviarme los cheques pues aquí los guardaré. Poco tengo pero puede cobrar de mis muebles el valor de su acto de Amistad a Judas Iscariote su hermano de fe negra (LFH - HMA, historia clínica 7548)

Poder

- 1° Los checks Viajeros.
- 2° Mis cosas de plata y uso personal.
- 3° Valor de mis muebles y utensilios etc.
- 4° 3 Pares de zapatos, 3 guantes, 2 carteras

Poder notarial para administrar mis bienes,
Cambio de los checks de viaje. O depositarlo para cobro oficial de los mismos (LFH - HMA, historia clínica 7548).

Este tipo de inventarios llamó la atención del fotógrafo Jon Crispin, en su investigación sobre las pertenencias de los pacientes del Willard Asylum for the Chronic Insane. Esta institución ubicada en Siracusa - New York fue inaugurada en 1896 y cerrada en 1995; momento en que unas antiguas empleadas decidieron darse a la tarea de observar el ático en el que encontraron una gran cantidad de maletas con pertenencias personales de los pacientes, como son libros, fotos, prendas de ropa o recuerdos que estuvieron siempre almacenados, en espera de un alta médica que raras veces se produjo (Crispin, 2012, s.p). Esta institución manicomial no permitía que los internos tuvieran en posesión estos objetos por lo cual quedaron decomisados hasta el momento en que las antiguas trabajadoras encontraron todos estos enseres.

Así, la tarea de los antiguos manicomios frente a la llegada de un nuevo paciente, tuvo el objetivo de lograr un borramiento de la identidad del sujeto y todo aquello accesorio que le diera sostén “...probablemente se le despoje de su acostumbrada apariencia, así como de los instrumentos y servicios con los que la mantiene, y que sufra así una desfiguración personal” (Goffman, 2001, p. 32). El sentimiento de desposesión del yo y de todo aquello que representa esa construcción, el custodiar las pertenencias y volverse uno más en la masa de alienados, es una experiencia compartida en las diferentes instituciones donde se trata de reconducir el loco a la normalidad.

14. Censura de la comunicación

En los relatos de los pacientes de la Casa de orates de Chile y el Manicomio Departamental de Antioquia se encuentra similitud con respecto al hurto de los anteojos de dos internos:

Así lo manifiesta Lara (1930) a su tía Celestina quien, fuera de pedir la reposición de sus anteojos, también solicita material para poder escribir:

¿Por qué no pide fiado a los Groggs Arteaga de la Imprenta universo empleaditos orgullosos, incapaces de proteger a un pobre primo enfermo con 1 bloc, papel de hilo; 100 sobres; estampillas de 15=20\$ plumas duchas y puntas finas que es con lo que puedo escribir?

UN PAR ANTEOJOS = PUES ME ROBARON los míos no puedo leer ni escribir. ¿Hasta cuando llega mi desgracia? Que me preste uno de los de ella mi tía Celestina mientras tanto yo adquiero un par (p. 57).

Se presume que la pérdida de los anteojos de los pacientes no fuera un hecho fortuito, la censura en las comunicaciones es un acto visible en las investigaciones de este campo y que las misivas hayan permanecido hasta la actualidad entre las historias clínicas constata que no tuvieron un destinatario, un receptor que les diera la significación que los internos buscaban. La censura de las cartas estuvo tal vez relacionada con temas del tratamiento de los pacientes en la institución asilar:

No cabe duda que, amparándose en la protección del paciente, los responsables de las instituciones, autorizados a leer la correspondencia, ejercían una censura. A los directores y médicos no les convenía que se filtrara al exterior del establecimiento información sobre las malas condiciones de habitabilidad, la comida o el trato del personal, quejas comunes en el material epistolar. Esta arbitraria decisión ha permitido que numerosas cartas permanezcan en archivos de establecimientos psiquiátricos de diferentes latitudes, de modo que, actualmente, se estén utilizando como valiosos documentos clínicos para conocer la vida cotidiana de dichas instituciones y las experiencias subjetivas de los enfermos mentales (Villasante, 2018, p.773).

El material epistolar del paciente G.E.U del Manicomio Departamental es extenso y denuncia el incumplimiento de la ética médica y cuestionamientos al poder psiquiátrico frente al abuso de la autoridad. En cuanto al caso del texto de Lavín (p. 55) el paciente expresa que antes de esa última comunicación existieron más cartas que no se documentaron en el texto.

El paciente G.E.U denuncia en sus cartas que: “Ahora me han embolatado los anteojos que me regaló mi madre” (LFH - HMA, historia clínica 4133). El hurto de sus lentes y pertenencias personales también lo denuncia en un escrito al Doctor Posada en 1958:

Respetado Dr. Posada.

Vuelvo a manifestar a S. Hble persona, que con resignada paciencia, he esperado 6 meses que llevo de detención en el patio San José, que el Dr. Furó y la Ruda Hermana Elías, me entreguen mi caja con ropa y me concedan mi salida, pero no me hacen caso a mis objeciones. Pues mis anteojos que son una prenda sagrada para mí por ser un regalo de mi difunta madre los remitió la Hermana Teresa, con M.V y se los entregó a J.A siendo la Hermana Eduarda la encargada de este patio y la Hermana Elías, la actual le manifiesto el asunto y me contesta que no la meta a ella en esos asuntos (LFH - HMA, historia clínica 4133).

Es preciso interrogar ¿por qué extraviaron sus lentes? ¿para no poder escribir tantas cartas y no leer la prensa? El decomiso de indumentaria imprescindible para estos pacientes, como son en este caso los lentes, lleva a cuestionarse acerca del ejercicio de la escritura en los asilos psiquiátricos. Villasante et al. (2018) afirman que la escritura era un ejercicio reconocido en el Manicomio de Leganés, se ejerció en esta una labor de “vigilancia y control... En cualquier caso, el control y la censura sobre las cartas fueron reconocidos por los propios responsables del manicomio de Leganés” (p. 30). Si bien, en el Leganés la escritura era una práctica permitida y también controlada, es común encontrar en los relatos de los pacientes que la necesidad de comunicación es ignorada por el personal facultativo, “mucho mejor sería que nos entendiéramos por telégrafo porque aquí no tengo nada para que pueda escribir con facilidad, aunque lo pida. Puede mandarme sellos y papel para poder escribir fácilmente” (p. 101).

Sin embargo, no puede rastrearse esta misma apreciación en la Casa de Orates de Chile, dado que el compilado de cartas de Lavín no da cuenta acerca de la escritura como un ejercicio reconocido en la institución por el personal médico. En el caso del Manicomio Departamental no existe en el reglamento u otros documentos que indiquen el ejercicio de la escritura como un derecho del paciente durante el asilamiento, salvo en la historia clínica 4133, los médicos hacen mención de la revisión de la correspondencia escrita por el paciente a la señorita M.M, pues consideran que tienen un especial interés clínico para rastrear la patología que aqueja al asilado.

En los escritos de personas asiladas se encuentra “una queja constante de prácticamente todas las autobiografías de pacientes a partir del siglo XX se refiere a la barrera que impide

comunicarse” (Porter, 1989, p. 51). Era tal la censura que se ejercía en la palabra del loco que sus discursos eran considerados un lenguaje animal, carente del sentido total de la cordura. Una de las tantas razones por las cuales se le negaba la suficiente significación a la palabra de los sujetos alienados se debió a que “después de todo, a lo largo de los siglos, los escritos de los locos se han quejado con amargura de las barreras y defensas que levantaban los médicos y que frustraban sus intentos de comunicarse” (Porter, 1989, p. 56). Paradójicamente los escritos de sujetos asilados han sido rescatados en los últimos años con el objetivo de conocer los afectos que atravesaron al paciente psiquiátrico y develar las condiciones institucionales por las que estuvieron sometidos. Las denuncias que no lograron salir a la luz encontraron por medio del argumento de la locura una forma de permanecer en el anonimato, circunstancia que propició situaciones que estuvieron en desventaja para muchos pacientes, puesto que, muchos de ellos no pudieron comunicar la vivencia personal y social en el espacio asilar de manera inmediata a un interlocutor.

No existió una observación que estuviera más allá de la patología, tal como lo menciona Porter (1989), “el habla de los locos, por consiguiente, no era más que una reacción refleja a alguno de tales trastornos, como el ruido que indica que el coche sufre una avería” (p. 53). La insania quitó la oportunidad de una comunicación coherente entre paciente-médico-familia, hecho que alejó al sujeto enfermo de la posibilidad de que se le tuviera en cuenta su capacidad de comunicar aquello que suscitó su experiencia subjetiva durante el impase psicopatológico.

Aquel prejuicio de la “avería” psíquica del paciente, estuvo fundado desde el discurso psiquiátrico clásico, se “tendía a sofocar a los locos en otro sentido, un sentido más sutil: partiendo del supuesto de que, de todos modos, lo que podían decir no tenía sentido” (Porter, 1989, p. 52). La palabra del insano estaba permeada por el trastorno, no podía vehicular aspectos que develaran el sufrimiento psicológico; la institucionalidad manicomial restó importancia a lo que el loco deseaba comunicar al percibirlo como un acervo del sinsentido, del cual no podía sacarse ganancia alguna puesto que “la locura es un país extranjero” (p. 21) en el cual se habló una lengua con un contenido ajeno al que se atribuyó que solo el discurso psiquiátrico podía entender.

15. Alimentación y crisis asistencial

Respecto a la alimentación pueden rastrearse diferentes versiones de los pacientes asilados tanto en la Casa de Santa Isabel de Leganés y en el Manicomio Departamental. El paciente G.E.U narra en una de sus cartas el alto valor y el racionamiento de las comidas en 1956 y 1958:

...pero lo que si hacen valer es la leche; que la compran a \$0,55 cvo el litro, y venden por 0,5 cvo un cucharón o cuchara sopera, es decir que le hacen nada menos que 1,20 al litro. Lo mismo sucede con los bocadillos, que hay veces que una pasta, la reparten en píldoras, o tableticas antibiliosas, o de Foster para los riñones, o una especie de unguento para el reumatismo, y a [ilegible] la píldora...
...parece que esté pagando un [ilegible], en cambio para los detenidos que tienen en la Ladera por delitos hay mejor alimentación y garantías” (LFH - HMA, historia clínica 4133).

En el reglamento del Manicomio Departamental se hace una distinción sobre la ración de las comidas para aquellos pensionistas que tuvieron la oportunidad de pagar su estadía. En el capítulo 14, artículo 54 se establece lo siguiente: “La alimentación de los pensionistas será abundante, sana y agradable en cuanto sea posible... tendrán comedor y utensilios de mesa y cocina distintos de los destinados para los otros enajenados” (p. 23). El régimen de alimentación en la Casa de Leganés se ve marcado por la situación económica, según Villasante et al (2018):

El desayuno se servía a las siete de la mañana (sopa para los pobres y chocolate o café con leche y tostada con manteca para los pensionistas); el almuerzo a las doce del mediodía (cocido para todos los internos, con postre para los pacientes de pago y sin postre los de beneficencia) y la cena a las seis de la tarde (guiso de carne con patatas o legumbres, al que se añadía ensalada y postre para los pensionistas). Como puede verse, las diferencias de clase eran muy patentes en el interior del establecimiento (p. 23).

Algunas cartas de los internos del Leganés mencionan la precariedad alimentaria por la cual se vieron afectados “...Y ahora el tiempo que llevo o me tienes en esa bienaventurada casa, como he estado tan mal alimentada y con una comida escasa ...” (Caso 7, Manicomio de Leganés p. 72). “... Al llegar aquí se me sirvió una miserable comida, se me acabó la paciencia” (Caso 8, Manicomio de Leganés, p. 87).

Don Manuel, sí o no. Viene el [ilegible], porque tengo muchas hambres, que me manden dinero para comer. Me da V. el alta sí o no, estoy enfermado de hambre, no puedo con las comidas, por mal guisadas, no hay aceite ni manteca, y no pueden guisar bien (Caso 17, Manicomio de Leganés, p. 123).

Las condiciones económicas de los asilos psiquiátricos colombianos estuvieron marcadas por la crisis "... los pensionados recibían un trato diferenciado en cuanto a alimentación y habitación...sin embargo, dadas las precarias condiciones materiales...no era posible realizar una separación locativa entre pensionados y asilados (Gutiérrez, 2018, p. 59). El Manicomio Departamental de Antioquia pasó por grandes dificultades económicas y recurrió a diferentes estrategias que le permitiera un funcionamiento precario, puesto que, el dinero recibido por concepto de manutención de pensionistas no era suficiente para la subsistencia de los mismos:

Los dineros que ingresaban al Hospital por concepto de hospitalización eran muy bajos y apenas alcanzaba para sufragar algunos de los gastos de manutención de los pensionados; el resto de la población asilada seguía viviendo de la caridad de los medellinenses, que mediante un grupo de voluntarias apoyaban la labor del establecimiento recogiendo ropa, sábanas y otros utensilios de primera necesidad para los enfermos más desposeídos, que eran la mayoría (López, 2007, p. 154).

Otras de las maneras de sostenimiento del sistema asilar antioqueño fueron las donaciones hechas por el comercio, la industria y personas adineradas que al morir dejaban como herencia sus fortunas al Manicomio; se entregaban a la institución elementos de primera necesidad y dinero para satisfacer las necesidades básicas de los alienados y de la Casa.

16. Cuestionamiento del abuso del poder psiquiátrico

Existen argumentos que subyacen entre los textos producidos por los pacientes, poseen un nexo trascendental con el vínculo, esto es, las relaciones entre médicos y pacientes en el manicomio. Ambas posturas (la del loco y el personal facultativo) tienen una mirada compleja frente a lo que suscita la persona del médico y del paciente. Empieza de esa manera a gestarse un concepto particular frente al rol que desempeña el enfermo mental en el internamiento; pero, esta dinámica no se produce solo en la subjetividad del paciente, en el personal médico se generan de manera similar una versión frente al paciente internado: "...el personal suele juzgar a los internos como crueles, taimados e indignos de confianza; los internos suelen considerar al personal petulante, despótico y mezquino" (Goffman, 2001, p. 21).

En la dinámica de relación institucional, se crean percepciones basadas en el papel que cada sujeto juega en el movimiento del mundo de la locura. El médico es el sujeto de saber frente a la enfermedad y, los pacientes, son alienados, carentes de una conciencia necesaria para llevar una vida en los límites de lo normal. Pero, no solo es el médico que tiende a sufrir una desfiguración por parte del paciente, sino también el personal administrativo suele verse de manera similar debido a las restricciones que estos imponen a los nuevos miembros de la institución ingresados como enfermos.

En el material epistolar seleccionado son reducidas las menciones del personal médico frente a la referencia del paciente mental; sin embargo, en las cartas escritas por los internos es posible describir esa relación. Tanto en el Manicomio Departamental, en la Casa de orates y en la Casa de Santa Isabel de Leganés puede rastrearse el concepto que los pacientes tienen frente a la figura de los médicos y el poder ejercido sobre ellos y en la institución.

Sin embargo, esta relación no es recíproca, las comunicaciones escritas a los médicos por parte de los pacientes tenían el objetivo de "manifestar su descontento por las condiciones de vida en el manicomio o con la intención de convencer al facultativo de lo injusto e impropio de su ingreso" (Villasante et al, 2018, p. 30). Según lo observado en las historias clínicas del Manicomio Departamental, estos documentos no fueron tenidos en cuenta a la hora de reconocer el malestar de los pacientes internados y tampoco lograron convencer al médico de la intransigencia que conllevaba el internamiento por largos períodos de tiempo.

La dinámica transferencial entre médicos y pacientes era compleja, tal como lo plantea Goffman (2001), en tanto “la movilidad social entre ambos estratos es sumamente restringida: la distancia social, grande casi siempre, está a menudo formalmente prescrita” (p. 21). Son relaciones que se perciben en un límite, algunas veces son neutras y en otros momentos son agresivas, con pedidos constantes de la reivindicación de la vida perdida. Las respuestas del médico son escasas, el paciente está en una constante espera sobre las noticias de su propia vida, constantemente calladas por el personal facultativo.

En los documentos escritos por los pacientes, es común encontrar peticiones acerca de certificados en los cuales se le pide al médico confirmar que la persona se encuentra mentalmente sana para volver a incursionar en el mundo laboral. Estas peticiones son eventualmente respondidas por el personal facultativo; el paciente en la carta mantiene una relación neutra y cordial, necesaria para constatar su salud mental al personal médico, así lo muestra una carta de 1946 entre el señor L.M.M y el médico interno del Manicomio Departamental:

...Muy atentamente me permito solicitar a Ud. Se sirva certificar sobre lo siguiente: causas que motivaron mi asilamiento, comportamiento que presenté dentro del Asilo y las causas de mi salida.

Atto. y s.s

L.M

Respuesta del médico

El suscrito, en su carácter de Director del Manicomio Departamental y a solicitud escrita del interesado, CERTIFICA: Que el señor L.M.M, procedente de Medellín, natural de Gomezplata, hijo de I. y S, de 26 años de edad, soltero y agente de policía, fue asilado por segunda vez en este establecimiento el día 17 de mayo de 1946 por estar presentando trastornos mentales según consta en el certificado médico expedido para su asilamiento; que durante su permanencia en el Manicomio no presentó manifestaciones francas de enajenación; y que salió, por hallarse mejorado, el día 6 de julio de 1946.

Sin embargo, no todas las comunicaciones rastreadas entre el médico y el enfermo tienen un canal abierto de comunicación, algunas cartas son verdaderas súplicas y otras son comunicaciones mordaces que tienen insistentes pedidos de libertad y fuertes cuestionamientos a los excesos del poder médico.

El paciente A.M.V en sus misivas, pide al médico Obando, la oportunidad de una entrevista para explicarle los argumentos del porqué considera injusto su asilamiento y merece estar en libertad:

Usted mismo ha dicho que no es teniéndome encerrado como verdaderamente si mi fuerza de voluntad se sobrepondrá al vicio o enfermedad que hasta hoy me ha aquejado, por lo tanto, Doctor, espero y solicito de la manera más encarecida me de una entrevista personal y privada en el curso del día del hoy para hablar asuntos tan importantes para mí, como son mi libertad y la del acercamiento a mi familia... (LFH - HMA, historia clínica 7694).

Otros pacientes cuestionan fuertemente el rol de los médicos en relación con los criterios establecidos para dictaminar la locura en los pacientes, así lo expresa N.N.S en sus versos:

Señores que sois Doctores, o así osáis creer,
 Examinad la mente deste pobre paciente
 En verdad de Dios mujer, pero al dictaminar locura
 Quedareis sin vuestra cordura, así lo aseguro yo.
 El del chok: se llamará Caradura
 El del voluminoso estómago el Cabaret.
 El viejo por anciano ni Uribe se llamará.
 Porque en verdad de Dios Nadie me hará callar.
 Pero se esto los ofende deseo pedir perdón
 Porque aquí encerrado tengo ya sus condenaciones
 Los conozco por teléfono, y por Dios revelación.
 Hoy los canto yo en verso mañana sabrá el Señor (LFH - HMA, historia clínica 7548)

En otras de las cartas del paciente G.E.U puede leerse el constante interrogatorio no solo por su suerte en el Manicomio, sino el cuestionamiento al poder psiquiátrico desde posturas sociológicas, filosóficas, políticas y religiosas para pedir libertad y justicia, así lo expresa en diferentes de sus comunicaciones, especialmente en la dirigida al doctor Furó en 1956:

...Dígame respetado Dr. ¿No será ocioso en los señores que han dirigido este lugar, detener un hombre tantos años, mintiendo al código de moral médica, cívica y cristiana, para ostentarle una historia nueva a la patria, a base de una leyenda fugitiva?

...Pero es que solo en la cabeza de los que han dirigido este lugar, se les haya ocurrido aceptar a un hombre que ha gozado de una salud admirable, psíquica y somática para reducirlo a este calvario de tormentos y a esta logomaquia de orates, para ostentar la sociología y estructuración colombiana...

...abusan de un individuo a eso profeso, yo porque haya perdido sus padres, los que le prestaban toda clase de servicios, y no puede justificarse, identificarse y que le sea reconocido su personalidad y su lugar de oriundez. Tenerlo como en un barco pirata, no dedicado a muy claros menesteres de transporte, considerarlo como un fardo molesto y en parte alguna sea aceptado por no tener existencia legal, sostenerlo indigestado, con una mala correspondencia oficial, para un hombre ya viejo de 59 años y de un organismo ya débil ¿Esto se llamará justicia, para quienes la han administrado en nombre de Dios y la patria, por autoridad de la ley?

En una carta fechada en 1952 dirigida a M.M y Hermanas, hace un comentario acerca del mal proceder de las directivas del Manicomio y la desatención de los médicos frente a sus peticiones:

...Es que su proceder es inicuo, eso no es religión, ni es ley, ni es ciencia, sino una teoría de los falsos apatrios, desleales, imbuidores, guaches y dañinos, y Dios no me confirió a mí poderes de hacer milagros pero ellos tampoco los han podido hacer y tampoco son infalibles y conmigo son mudos, no me hablan ni resuelven problema alguno.

En una carta a su hermana en 1956, el paciente G.E.U denuncia el abuso de su detención por parte del personal médico:

Así es pues que 19 años de deterioro arbitrario, en este lugar, y con la egocentricidad y falso enseñamiento, no son para ostentar una victoria moral, sino una traición a la patria y a la civilización. Que no les queda más camino, que declarar la verdad, se han extralimitado en la detención y han desvirtuado la justicia, invertido la verdad deformando historia, apayasando la virtud, y han vivido de ensayos queriendo triunfar con una mentira, lavándose las manos como Pilatos.

En las cartas de la Casa de orates de Chile, se encuentran algunas que relacionan los vínculos entre médicos y pacientes, en 1930 H. Guzmán redacta un escrito para el director de la Casa de Orates:

No estoy de acuerdo con algunas alegorías o simbolismos o con personas que a ello mandan para indicar un pasado o el debe haber de nuestras acciones adulteradas o exageradas apasionadamente, no estoy de acuerdo, tampoco, con la obra de invalidez en que me encuentro implicado.

Protesto gravemente de este estado de cosas, de que se me mantenga en la obscuridad de los procesos evolutivos del caso o del caso o de las reformas de los eternos Martines, de que soy victima desde niño (p. 59).

C. Vial en 1931 escribe una misiva a Jerónimo Letelier, facultativo de la Casa de orates para exponerle asuntos relacionados con su familia y su estado mental:

Yo creo Doctor tener derecho para querer arreglar mi situación moral y material y rehabilitarme antes de salir de aquí. Y ya pocos días más creo que me tendrán; asigno temerán ya de mí y sinembargo mi situación es peor y más indefensa que cuando llegué a esta Casa.

El Doctor Vivado poco caso hace de mis reclamos a pesar de no estar yo en tratamiento, y supongo que nadie aquí me encuentre nada anormal y el mismo está de acuerdo pueden retirarme. Sin embargo, me dificulta los permisos para salir y poco me oye ¿Me cree loca ó tonta el Doctor ó cree yo he inventado una novela para entretenerlos Uds. y perjudicarme yo? (pp. 65-66).

En las cartas de la Casa de Santa Isabel de Leganés también pueden rastrearse la relación médico paciente, Francisco en 1916 escribe a Don José exponiendo algunas quejas frente su encierro: “Tampoco tengo luz eléctrica en mi celda, ni los médicos me hacen caso” (p. 120).

Quejas similares cuenta Otilia en 1926 al gobernador civil de Madrid en su correspondencia:

Pues no estando loca llevo encerrada desde el 30 de junio de 1923, pues los médicos no cumplen su deber de observar quién está bien y darle salida, sino que lo dejan al capricho de las familias que, si quieren tener aquí metida una persona, la tienen aquí años y años aunque no esté demente. Lo mismo hacen los médicos de aquí, que los de la sala de observación del hospital de Madrid, unos y otros tienen por costumbre muy arraigada no cumplir su deber de dar libertad a los sanos.

Pongo en su conocimiento que un médico de este manicomio, D. Aurelio, aconsejado según creo por el empresario del teatro Maravillas, me llenó de calumnias, y no me han escuchado a mí el gobernador y el juez y al... [falta el final de la carta] (pp. 147-148).

16.1. Denuncias de maltrato

En las cartas del Manicomio Departamental, La Casa de Santa Isabel de Leganés y La casa de orates, emergen entre el discurso de los pacientes un argumento en común, sienten que su cuerpo y subjetividad están sometidos al maltrato del personal médico. En algunas misivas se señalan las monjas que laboraron en estos establecimientos con un gran poder institucional y de maniobra para intervenir de manera violenta en los sujetos internados. El manicomio como lugar de la locura se visionó como la panacea contenedora de lo poco deseado en la sociedad; sin embargo:

...esas intenciones se desmoronaron cuando el mismo funcionamiento de las prácticas médicas allí aplicadas y las condiciones de salubridad de los hospicios, fueron develadas por los medios informativos, que al dar cuenta de la vida interna de los manicomios, modificaron la contemplación hacia el lugar de la cura, así como también expusieron algunas de sus intenciones (Herrera, 2015, p. 28).

Estas intenciones se vieron develadas a partir de denuncias de familiares de los pacientes y las correspondencias de estos. Tal fue la magnitud del abuso que se llegó a percibir por la comunidad, que en el periódico *El Colombiano* del jueves 6 de septiembre de 1934 se hace una fuerte acusación frente al maltrato que recibió una paciente por parte del personal del Manicomio:

Al suscrito le consta la falta de caridad y de humanitarismo para con muchos asilados y especialmente en la persona de una cuñada que hoy tiene la desventura de estar en aquel establecimiento. Su único desvío consiste en su constante habladera, pero sin excitaciones ni actos violentos contra las cosas ni las personas. Prueba de ello es que el suscrito fue a reclamarla para librarla de sus tormentos, y no quisieron entregarla, probablemente para prolongar su pensionado y tener mejores beneficios para los intereses oficiales. En nuestro desconcierto de no saber cuál sea la autoridad correspondiente para dar nuestra queja, la hacemos ante el público, listos a responder a la llamada oficial que se nos haga, ya que tenemos pruebas de sobra para confirmar la exactitud de nuestras afirmaciones.

Debería establecerse en el manicomio una vigilancia especial, que estuviese alerta con los empleados y empleadas que abusan de la ausencia de sus superiores, para cometer sus actos de inhumanidad con los infortunados que allí van a dar. Que el tratamiento sea científico y no a golpes, con más tolerancia y más piedad, para que la restauración de los enfermos sea más rápida y segura, libre de palizas y de malos tratamientos...

El paciente G.E.U en sus cartas expone su punto de vista frente al abuso cometido por los médicos y trabajadores que laboraban allí:

Entumecidos sus miembros por las cadenas, debilitadas sus vistas por las sombras de las mazmorras, aniquilados por las pestilencias serviles; ¿podrán marchar con paso firme hacia el augusto templo de la libertad?... si no acertáis repito la esclavitud será el término de nuestra transformación... ¿Cuál es pues el estudio de la historia? ¿Si se han violado los derechos consagrados en la constitución hasta para tiempos de guerra y aun aquellos otros consagrados para todo tiempo, como una defensa a la persona humana, contra la barbarie y el abuso de la fuerza?... La instrucción judicial debe excluir la tortura física y psíquica y el narcoanálisis, ante todo porque lesiona un derecho natural, aun cuando el acusado sea realmente culpable. (Reglas en que fundaba el derecho SS Pio XIII)... Así es pues Doctor juro que esto no tiene más que estudiarlo, sino que es un abuso de marca mayor y estoy hondamente perjudicado, por todos los aspectos espiritual y moralmente y sin la verdad y mi libertad, no puedo tranquilizar mi espíritu, porque de allí se deriva mi arreglo... abandonaron las ideas para establecer una pseudo mística sin fundamentos cristianos ni principios científicos; porque moral cristiana y todo sometido al libre juego del poder, todo sometido a un común denominador. Pues soy un hombre de 60 años 5 meses y mi salud es buena, pero la voy a perder porque el régimen dictatorial y despótico de algunos guardianes, es considerarme como la peor basura, y esos beneficios, que no corresponden a la ética social y que por medio de la revolución de [ilegible] de la pensión o fermentos dañinos, en vez de sostener salud y energías, me atrofian el organismo.

En la casa de Santa Isabel de Leganés también pudieron hallarse algunas cartas en las que los pacientes relatan sus experiencias de maltrato por parte de todo el personal que trabajaba en aquella institución, entre ellas las misivas de Ramiro, quien relata en sus escritos de 1929 las pésimas condiciones del manicomio y el abuso cometido por su hermano:

Aquí no hay de hecho ni Director, ni médicos de guardia, y sí los hombres en un completo abandono, hombres encerrados de por vida, amarrados y el resto tirados por los suelos sin distracciones, esto es el manicomio visto por dentro por un hombre que no está Demente durante quince meses, esto es bochornoso, esto parece un rincón de Marruecos (p. 149 - 150).

Manuela pide insistentemente en sus cartas a un fraile que le ayude a obtener su libertad “...haber si vienes a buscarme que yo no puedo estar aquí con tus compañeras las monjas porque yo creo que las monjas y los frailes es una cosa parecida pues bien estoy erida y arañada por tus compañeras...” (p. 159 - 160).

Villasante et al (2018) expone el papel de las monjas en el contexto manicomial de la Casa de Leganés y “el papel coercitivo como cuidadoras - controladoras que las monjas llegaron a desempeñar... cubrían la escasez de personal de cuidado cualificado” (p. 27). En la Casa de orates, Gutiérrez (1919) relata a su esposa el maltrato recibido en esta institución: “Acaso no te

mandé decir que aquí había sido azotado, calumniado, vituperado y por cuanto puede haber pasado solo Jesucristo, que tú, tan impasible pudistes concretarte a decirme que estabas buena” (p. 33).

17. Relaciones familiares y abandono

Las relaciones del paciente asilado con su familia tienen un nombramiento constante en las cartas, en las que suscitan una posición ambivalente de amor, odio y reclamos constantes que pueden encontrarse en estas comunicaciones, en las que, con regularidad se pide un auxilio desesperado para encontrar la libertad a padres, hermanos, esposo(a), hijos, etc. El juicio de la familia para percibir las conductas anormales fue una postura común en el contexto manicomial del siglo XX, tal como lo plantea Gutiérrez (2018):

En el Hospital Psiquiátrico San Isidro en Cali, el 70% de los pacientes (106) fueron remitidos por la familia, agente que más decide sobre quién debía ser evaluado para ingresar al hospital. Este hecho coincide, en una época anterior, con los asilos de Bogotá entre 1907 y 1919 y el Manicomio Departamental de Antioquia entre 1921 y 1960. En el caso del Manicomio Departamental de Antioquia, mediante el análisis cualitativo del historial de los pacientes, se pudo establecer que en su mayoría los enfermos eran enviados por sus propias familias (pp. 108-109).

En el Manicomio Departamental el paciente A.M.V escribe sobre su insatisfacción frente al olvido de su familia en aquella institución:

}El motivo de la presente se debe a que, y aún a pesar suyo, a los dos meses de estar en este sanatorio, mi familia no se ha dignado primero de venir hacer una tan obligante visita como a mi caso se refiere, pues yo creo que un padre que manda a un hijo a un lugar de estos queda con la obligación implícita de velar por la salud por sus más sutiles necesidades y visitando aunque sea para hacerle creer que no está en una correccional sino en una clínica donde se le mandó en vías de curación y no de corrección... Doctor, espero y solicito ...una entrevista personal y privada en el curso del día de hoy para hablar asuntos tan importantes para mí, como son mi libertad y la del acercamiento a mi familia, aunque si ellos se mostraran muy reacios estoy dispuesto a prescindir de ella pues con su comportamiento me ha demostrado hasta la saciedad que una vez más han hecho uso de sus influencias para castigarme de una manera intimidante y casi inhumana (LFH - HMA, historia clínica 7694).

El paciente G.E.U es uno de los que tiene más cartas en la muestra documental, quien escribió en diferentes momentos del internamiento a su familia, pidiendo libertad:

En una carta de 1937, escribe a su madre:

... me veo en el caso de que tú seas el Conjuez e intercedas, ante dicha persona bajo las fórmulas ya predichas de mejores garantías, y te autorizo para que si es el caso conseguir fiador lo hagas, haber si por este medio me sacan de aquí, que para mi manera de pensar ya esto lo que esta es muy vulgar y ridículo

En 1950 escribe una carta, expresando la extrañeza frente al silencio de ellos, sus padres:

...Como este silencio ya va tan largo, 2 meses sin saber nada de Uds y considerando el estado de salud de mi padre y tuyo, creo que mi padre ya es muerto y que tú por las muchas faenas, por tus muchas penas y amarguras y tu delicada salud, no me lo has comunicado, pues así lo creo yo y no te culpo, y que a mi padre Dios N.S lo tenga en eterno descanso... Me pesa en el alma el haberme venido del lado de Uds. Sin esperarle el fin a mi Padre y haber arreglado mis asuntos como los pensé, darle poder a un abogado titulado, para que me cobrara mis perjuicios

En 1950 escribe nuevamente una carta para sus padres y hermanos:

¿De qué les sirve a Uds. Que me hayan mandado abrigos, ropas y otros objetos? Esto es lo que yo les derivo, como patrimonio, herencia atávica y tradición cristiana? El haberme mandado estas cosas fue como desprenderse de mí para siempre, una carta fingiendo dolor y amargura, ¿y una lista de cosas y mucho papel para escribirles, que me contestarían inmediatamente, y que esto fue un designio de Dios, que lo dispuso conveniente para nuestra salvación?... Así me creo ya sin padres, sin hermanos, sin familia, como en un lugar ignorado y desconocido por la historia y rodeado de las barreras de la ignorancia, y defendiendo religión y riquezas como lo cantan aquí, pero ¿con qué bienes?... deseo mi libertad con el fin de ganarme el pan, por medio de mi trabajo honrado y como Dios me ayude... Ni el gobierno tiene derecho de sostenerme esclavo y sometido al [ilegible] y ni Uds. Mis padres y hermanos el gastar dinero en pensión; que gastan los de los sillares, los que desean jubilarse y orgullecerse de la buena ciencia, religión, riqueza y ley, derroche de técnica y opulencia de proceder... Me despido de Uds. Para siempre y les doy mis más expresivos agradecimientos, por haber sido Uds. Mis genitores y el sacrificio que hicieron por mí, en mi niñez y juventud y hoy ya viejo y sufrido, desean dejarme preso, para secundar la traición y condenar la verdad, que Dios les de paz y tranquilidad y una piadosa muerte y la bienaventuranza en el Cielo.

En 1956, G.E.U escribe a su hermana C.E.U de E:

Dirijo a usted estas sílabas para darle cuenta siquiera en parte, de la satisfacción que existe aquí en la camarilla de Escribas, Fariseos Hipócritas, complacidos en sostener la esclavitud y en explotar el derecho ajeno, como de la extrañeza que me causa la tranquilidad de ustedes, mis hermanos, que quizás estarán confiados, en la lealtad, justicia y honradez, de quienes aquí servidos, por interpuestas personas, hacen las veces, de autoridad y gobierno... Para que les comuniqués, que ya es más que justo, el demandar mi

detención, para que se me de mi libertad incondicional... Para terminar esta perorata, te diré que esta es una vida de tinieblas, que nada se de Uds y mis familiares, que solo porque un amigo alienado, de otro patio me presta la prensa, me he impuesto de los que han muerto...

En el trabajo de Zuleta y Mora (1993) se transcribió una carta del 8 de mayo de 1906 en la cual un paciente del Manicomio Departamental expone que fue conducido de manera arbitraria al establecimiento asilar y expone varios puntos entre los cuales hace alusión a algunas críticas que conllevan a entender que fue conducido a este establecimiento por influencia de su padre, decisión con la que el joven no estuvo de acuerdo:

Por orden de mi padre el Señor... y contra todo derecho, justicia y razón fui conducido al manicomio de esta ciudad desde el día 6 de abril pasado ... soy hijo legítimamente emancipado, pues tengo 26 años y por lo mismo estoy fuera de la patria potestad ... De buena fuente he sabido que el actual Secretario de Gobierno, a quien tengo la honra de dirigirme, ha manifestado el pensamiento de poner fin a la corruptela hasta hoy establecida por algunos padres de familia de enviar a sus hijos a quienes deberían corregir de otra manera antes de dar un paso tan cruel, con el cual se consigue únicamente romper el afecto filial, corromperse el corazón y matar la idea de enmienda futura (p. 65).

En la Casa de Santa Isabel de Leganés pueden rastrearse diferentes cartas en las que el vínculo familiar es un asunto sobresaliente:

Valentín en 1916 escribe una carta a su esposa Juana:

...desde el domingo a las seis de la tarde estoy en cama y estaré hasta sabe Dios cuándo, pues la inyección me ha producido calenturas desde la caída de la tarde hasta la mañana ... De salir no te hablaré en el tiempo que yo pueda vivir, que será muy poco pues la ... de dentro de tres días; desde hace tres meses vienes así haciendo que mi espíritu esté muerto y desilusionado de todo (p. 114).

Otilia, en su correspondencia insulta constantemente a su hermana Mercedes, a la que considera responsable de su internamiento y la acusa de otros delitos como el apropiarse de sus inmuebles:

Eres una canalla, una granuja, una zorra bruja criminal que me has tenido año y medio metida en el Hospital y luego me has metido aquí sin necesidad alguna... que jamás Dios os perdone vuestras perversas acciones para conmigo... yo valgo tan poco que me tenéis año y medio en donde sabes que tratan tan mal como es en Observación, pues tu como has estado en Mazorra, de Hermana, ya sabes los malos

tratamientos de estas clases de casas, donde a cada paso andáis poniendo las camisas de fuerza y dando palizas y encerrando en la celda, y sabiendo eso, cochina, has tenido tan malvado corazón que me metes en el General y en lugar de sacarme a los dos o tres meses me has tenido allí año y medio granuja... pero a vosotras se os ha antojado el hacerme todo el daño posible y a mis espaldas levantarme la casa dejándome en medio de la calle. ¡Criminales! (pp. 144-145).

Adela escribe constantemente a su esposo pidiéndole piedad en favor de su libertad y la crianza de sus hijos:

...Te suplico por tus hijos que me creas... Sé que he sido ligera y quizá algo peor por lo que todo me condena, pero recuerda las horas felices de nuestro común amor, piensa en nuestros hijos, perdóname. Más que lo que pueda sufrir físicamente, es mi dolor de saber que no me quieres, que me aborreces como tú me has dicho más de una vez. Sabiendo que al final estaban tus brazos y mis hijos llevaría yo mis penas hasta con alegría (p. 179).

En correspondencia de 1944, Adela intenta persuadir a su esposo sobre la estancia en el manicomio:

Anúlame de tu vida, pero ¡por dios! Déjame al lado de mis hijos. Déjame cuidar nuestra casa y atenderlos a ellos, que tú bien sabes que eso siempre lo hice con esmero. Antonio! Por la virgen, ¿tú sabes dónde me has enviado?, ¿tú tienes idea si quiera lo que es un manicomio? No; tú no lo sabes, no es posible que si así fuese, me hubieras traído aquí... (p. 180).

Relatos semejantes pueden encontrarse en la Casa de orates con respecto a las relaciones familiares, Aurelio escribe en 1919 una carta a su esposa Ernestina en la que intenta exponerle su gran sufrimiento por el distanciamiento entre ambos:

... puedo tomar mi pluma, para dirigirte estas líneas, las que por las consideraciones que paso a exponer, las principio con el convencimiento de que van a ser el último adios que le doi en este mundo a la esposa que tanto quise, cuanto más, que es madre de mis tiernas niñitas ... hoy si no te apiadas en venirme a retirar, más me valdría que te murieras, porque, al fin, ya no teniendo yo mujer, el Reglamento de este asilo, me permitiría, que saliera solo a la calle, como entré ... Ernestina, ya verás cuanto estaré sufriendo, por ti y mis hijas (pp. 33-34).

17.1 Patologización de las conductas femeninas

La locura femenina en el siglo XX estuvo demarcada por dos aspectos que sobresalen en la historización de la conducta femenina anormal 1) la insubordinación de la mujer a la figura conyugal del marido, y 2) el incumplimiento de los papeles domésticos, aspectos que apuntaban a un posible trastorno, Ospina (2006) afirma:

el daño al servicio se ligaba directamente a la improductividad que los trastornos podían generar y, por tanto, la locura femenina adquiriría un carácter eminentemente doméstico... la reclusión de estas mujeres en los asilos parecía realizarse con el objetivo de “deshacerse” de aquellas que no servían (p. 307).

El desorden de las conductas femeninas en el ámbito privado del hogar fue una causal de locura para aquellas mujeres que no llegaron a identificarse con los roles de madres y esposas asignados por la sociedad “...la medicina redujo el cuerpo de las mujeres a una serie de ecuaciones entre deseo maternal, concepción y maternidad que hicieron solaparse feminidad con maternidad” (Sánchez, 2003, p. 62). La locura femenina estaba justificada desde la inferioridad orgánica de la mujer:

Sin duda, un campo de saber que ayudó a cristalizar esa idea normativa de “ser mujer” fue el saber psiquiátrico, particularmente el modo como la psiquiatría biológica fue multiplicando las patologías o las locuras femeninas a lo largo de su historia (Miranda, 2019, p. 19).

Mediante estudios post mortem en cerebros de hombres y mujeres se llega a la conclusión de que la mujer fue un ser orgánicamente inferior y que ello le impedía llevar una vida igual a la figura masculina:

Paul Broca había acumulado datos a partir de autopsias realizadas...concluye que la mujer no podía igualarse en inteligencia al hombre, y que todas las tentativas realizadas en ese sentido están condenadas a fracasar por una limitación funcional y anatómica de su cerebro (Miranda, 2019, p. 28).

Las evidencias psiquiátricas de la inferioridad femenina desde ambos frentes (ciencia y discurso patriarcal) se acentúan a lo largo de la historia:

El comportamiento anormal de la enferma, se enmarca en las disfunciones de los roles generalizados determinados por el contexto social y materializados por el discurso familiar. La voz de las mujeres no

emerge, es su corporalidad la que nos es descrita desde esta memoria institucional, que en su pretensión de científicidad, oculta la subjetividad de las pacientes, y nos deja sólo huellas de lo que pudieron experimentar. Lo que sí emerge son los discursos y etiquetas clínicas con las que se intenta darle contornos y figuras a la “enfermedad mental”, estas se vuelven tan difusas, que varios de los síntomas, parecieran funcionar dentro de diversos diagnósticos (Del Busto, M, 2016, p. 62).

Las prácticas psiquiátricas llevadas a cabo en Colombia acogieron los mismos discursos que vieron en la organicidad femenina una vulnerabilidad tendiente a la enfermedad, pero las patologías que se adquieren en el cuerpo de la mujer están directamente vinculadas con aquello disfuncional en el ámbito privado, el hogar. Los esposos tuvieron la “verdad”, dictaminar locura en sus cónyuges era un asunto relacionado con la emancipación o evasión de las responsabilidades relacionadas con el campo doméstico.

Existe una justificación de internamiento que actúa con el incumplimiento de los preceptos regulatorios del deber femenino y, de otra parte, se exhibe el poder otorgado al hombre por los imaginarios sociales masculinos, para alegar la desatención de los deberes hogareños y cambios en la afectividad como razones de internamiento (Garzón, 2019, p. 234).

En el Asilo de Locas de Cundinamarca Meira del Busto (2016) recoge en su investigación las escenas de la vida cotidiana de las pacientes internadas y la articulación de la historia institucional de aquel lugar. Adicional a ello, recurre a la investigación fotográfica de Diane Witlin quien estudió el comportamiento psicopatológico de mujeres acusadas de locura por medio de un fotolibro titulado *Jaula*. En compañía de la prosa del psiquiatra José Gutiérrez, realizan un ejercicio estético frente a la situación vital de las pacientes del Asilo de Locas.

Se observó entre aquellas internadas un fenómeno susceptible de mención; entre narrativas de sus vidas estas mujeres tejieron un lazo afectivo, que no solo habla de la locura como fenómeno reinante en el espacio asilar, sino también de vínculos que recuerdan que a la enfermedad mental le antecede la humanidad de todos aquellos sometidos a la psicopatología desde la evidencia orgánica y psíquica, aquellos recludos bajo el estigma social de la insania. Estas mujeres constituyeron una red de apoyo que encontró lo más próximo en el abrazo, un refugio en la palabra y la historia de vida, un regocijo sentimental en el cual pudieron encontrar sostén frente al confinamiento del espacio asilar (Del Busto, M, 2016, p. 79).

Pero el fenómeno observado en el Asilo de Locas, no es un caso aislado en el contexto colombiano, en el Manicomio Departamental de Antioquia la locura femenina también estuvo presente y relacionada con el imaginario social de ser mujer. Gutiérrez (2018) recoge diferentes historias clínicas en las que se observa el abandono por parte de los esposos, mujeres encerradas con el fin de purgar culpas y en otros casos, las distancias remotas entre los lugares de residencias y el manicomio, motivo por el cual algunas familias tenían dificultad en asistir a su familiar enfermo.

una mujer dedicada a los oficios domésticos en Cañas Gordas, sufría de accesos de manía, paciente crónica entre 1931 y 1957:

en espera de una oportunidad propicia para enviarla a su casa. Se tiene en cuenta que es una mujer joven y agraciada y que su marido no da señales de vida. Al fin el marido pregunta telegráficamente por ella, se le informa que está bien (Gutiérrez, 2018, p, 98).

Una huelga de mujeres se presentó en 1920, en la Fábrica de hilados y tejidos de Bello, Antioquia. Encabezada por Betsabé Espinal quien pedía condiciones laborales justas:

Lo primero que exigieron fue la igualdad de salarios, una obrera ganaba entre \$0.4. y \$1.00 a la semana; los hombres ganaban por el mismo oficio entre \$1.00 y \$2.70 semanal. Existía un sistema de multas que las obligaba a pagar por cualquier contratiempo, por llegar tarde, por hacer un daño accidentalmente, por enfermarse, por distraerse, etc. Se dice que se llegó a multar a las mujeres por negarse a satisfacer los deseos sexuales de algún capataz, pero si cedían ante alguna propuesta eran muy bien recompensadas.

Por eso otro de los reclamos de las obreras, era que no las acosaran más sexualmente deshonrando su dignidad. También pedían que redujeran las horas laborales que eran de seis de la mañana a seis de la tarde con una hora de descanso. Se les prohibía trabajar calzadas y por eso debían ir sin zapatos, a la salida eran estrictamente requisadas para que no se llevaran nada que perteneciera a la fábrica (Biblioteca Pública Piloto, 2010, s.p).

Luego de 21 días de huelga, las mujeres lograron su acometido y se les concedió aquellos derechos laborales por los cuales pararon sus actividades, sin embargo, el supervisor de la fábrica encerró a Betsabé en la Casa de Arrepentidas por el hecho de la revuelta, lugar destinado para la expiación de culpas de las mujeres. Este tipo de conductas se asoció con locura, alimentando el imaginario de la mujer alborotadora como sinónimo de desorden mental (Gutiérrez, 2018, pp. 148-149).

Un caso similar puede observarse en el Manicomio Departamental de Antioquia con una mujer que ingresó varias ocasiones a la institución. En 1945 su certificado médico de entrada habla de signos clínicos relacionados con perturbaciones mentales consistentes en síndrome maniaco-depresivo con delirio de persecución y piromanía a consecuencia de una infección puerperal. En las observaciones de entrada se describe que se encuentra bajo la influencia de un somnífero y su diagnóstico clínico es el de paranoia (LFH-HMA, historia clínica 7548).

Esta mujer regresa al manicomio en 1948 diagnosticada con esquizofrenia paranoide, ideas delirantes de persecución y de reivindicación mística e hipocondríaca. En un apartado de su historia clínica se encuentra la siguiente descripción:

Muy difícil de manejar, inconforme, agresiva y mitómana. De humor inestable y de una capacidad para fingir realmente sorprendente. Protesta de mil modos y en variadísimas maneras contra su asilamiento... abstención voluntaria de alimentos (hasta por cuarenta días) ... insulto a las autoridades, fobia por el marido, etc... El asilamiento es motivado porque constituye una amenaza para los familiares, pues es de dominio público que vive con arma de fuego (Gutiérrez, 2018, p. 151 citando al LFH-HMA).

En las cartas producidas por esta paciente se muestra una relación conflictiva manifiesta con su esposo que está relacionada con la custodia de los hijos, sus pertenencias personales y su patrimonio. En una de sus cartas dirigidas al señor Ortiz narra “Creo le notificaron que él me quiso inyectar en la policía de igual manera que en la otra vez”, busca ayuda de este destinatario y le explica que “está sindicada de Comunista” (LFH-HMA, historia clínica 7548)

Esta conducta de sublevación era condenada si era llevada a cabo por la figura femenina “estos estereotipos están relacionados con el miedo que despertaba el empoderamiento político de las mujeres, su emancipación sexual o el crecimiento de la prostitución y las enfermedades de transmisión sexual” (Gutiérrez, 2018, p. 149 citando a Montilla, 2016, p.p 42-43).

Otros de los motivos por el cual las familias demoraban largos períodos de tiempo en visitar a las pacientes recluidas, se debió a las largas distancias entre la institución y los hogares. “Para aliviar en parte esta situación se expidió la Ley de creación de manicomios departamentales” (Gutiérrez, 2018, p. 62) lo cual permitió mitigar la distancia entre las familias y los pacientes.

Fueron abundantes los imaginarios que se gestaron desde la época clásica en relación con la enfermedad mental y la figura de la mujer, por medio del arte fueron detallados muchos de

aquellos; a lo largo de la historia lo que ha logrado plasmarse en este aspecto son mujeres descritas como la “revolucionaria que enloqueció” por Esquirol; “la hiena de la Salpêtriére por Géricault; la suicida por Diamond; la furibunda, celosa y homicida retratada en la Salpêtriére por Duchenne de Boulongne; la liberada de las cadenas por Pinel por Robert-Fleury y por último, las examinadas por Charcot (Gutiérrez, 2018, p. 149).

En el contexto local también pueden encontrarse este tipo de producciones artísticas en las cuales se encuentra la representación social de la locura femenina. Los murales del artista antioqueño Antonio Herrera Cardona se encuentran exhibidos en el Hospital Mental de Antioquia como una pieza de relevancia histórica y orientados en la corriente de psicopatología de la expresión, donde se expone la historia de la psiquiatría y sus avances en el tratamiento de la locura. Son varias las piezas artísticas que allí perviven, desde la locura femenina estas pinturas narran muchos de los diagnósticos observados de algunas mujeres que habitaron el asilo y otros detalles explicitados en los historiales clínicos, el atrapamiento de lo trastornado desde la “visión” médica de expertos en el develamiento de la patología mental, aspecto perjudicial para la vida en sociedad (Gutiérrez, 2018, p. 166 citando a Montilla, 2016, p. 80)

Estas mujeres consideradas iconografías de la locura femenina transmitieron un mensaje social, el trastorno como lo más próximo al cuerpo y mente de la mujer, mensaje que acompañó a lo largo de la historia el comportamiento trastornado de aquellas que no fueron sometidas a la subyugación conyugal y tampoco a los discursos que condenaban sus cuerpos y formas de actuar.

Los atributos de libertad femeninos en el silo XIX y XX en la cultura antioqueña eran un absurdo que fue necesario erradicar. En el ámbito privado del hogar, el hombre fue la medida de todas las cosas, el tamiz, el juez, el padre que juzgó lo impropio en sus dominios. Esta potestad patriarcal fue transmitida de generación en generación de forma que, las reglas fueran cumplidas por medio de la continuidad, por medio de la familia o por los poderes que se establecen en la política, la religión y el aspecto social, este último, bien valorado para la vida en comunidad. Sin embargo, en aquel tiempo no había una autonomía que permitiera un “pensamiento libre” para la mujer, aquellos fueron seres subyugados desde el plano afectivo-matrimonial:

Recae sobre las espaldas de estas mujeres —atrapadas en tragedias de amor— el peso de la violencia viril, la condena penal, el juicio religioso y el escándalo social. Son sus peripecias el espejo de una sociedad

lejana al pensamiento libre, proclive a la humillación y a la ofensa, representada por hombres capaces de vengar la deshonra, castigar la infidelidad, proscribir el afecto y satanizar el deseo de las mujeres con métodos nada edificantes (Betancur, 2013, sp)

El discurso patriarcal en departamentos como Antioquia tuvo influencia en el imaginario social de la pureza femenina que se asoció con la sumisión y la subyugación, de lo contrario, la mujer alborotadora, la que reclama derechos y aquella que no se sintió identificada con los roles sociales, le fue impuesto el prejuicio de trastornada mental.

17.2 Visitas

Phillipe Pinel instauró en el contexto manicomial del Hospital de Bicêtre una serie de reglas que establecen el distanciamiento de la familia como medida terapéutica y como una manera de restablecimiento psíquico del paciente: “Restricción extrema de las comunicaciones de los alienados con las personas de afuera” (Gutiérrez 2018, p. 93, cit. Pinel 1809). Estas prohibiciones acerca del contacto entre el alienado y su familia están estipuladas en el capítulo 15 de las ordenanzas, decreto y reglamento del Manicomio Departamental:

Art 55. Las personas de la familia de los alienados podrán visitarlos el primer jueves del mes; pero no podrán visitarlos en otro día sin permiso del Director. Este permiso no se concederá cuando al enfermo le pueda perjudicar la presencia de sus deudos (p. 23).

El reglamento del Manicomio y el reglamento de Pinel se encuentran similitudes respecto al alejamiento entre el paciente y su familia. En las cartas producidas por los pacientes en Antioquia no se menciona el conocimiento sobre estas reglamentaciones, lo que sí aparece en ellas es una fuerte añoranza de las personas amadas en una escritura afectiva y algunas veces agresiva, quejas por un aislamiento de todo lo que fue la vida anterior y la perplejidad de no saber nada de ello.

Y.T.M en una de sus cartas añora la presencia de N “¿Cuándo vienes? No te imaginas el guayabo tan inmenso que experimenté el lunes cuando no llegaste, extraño mucho me hayas quedado mal; escíbeme pronto, tus cartas me consuelan” (LFH - HMA, historia clínica 8143). El paciente A.M.V escribe al médico Obando en 1950, en sus argumentos expresa su inconformidad frente al olvido de su familia de su situación de internamiento: “...mi familia no se ha dignado primero de venir hacer una tan obligante visita como a mi caso se refiere” (LFH - HMA, historia clínica 7694).

En el Manicomio de Leganés, Adela, esposa arrepentida de sus actos, escribe a su esposo con el cual tuvo conflictos conyugales y se niega a visitarla:

Sé que estuviste es el domingo y ni siquiera preguntaste por mí. Todos los jueves y domingo hay visita. Yo te suplico, si algo bueno hice en la vida, en memoria de ello vengas tú con los dos niños el domingo y comulgaremos los cuatro en la misa de 10 (p. 179).

En la Casa de orates también pueden rastrearse misivas en las que se menciona el tema de las visitas, Aurelio en 1919 escribe a diferentes personas, pidiéndoles su presencia en el asilo:

Hoi se cumplen 30 días que me escribistes, prometiéndome venir en los siguientes (días) y no lo has hecho. Bien se comprende, que poca falta les hago a ustedes, como me parece que debo hacerle, a mi ignorante mujer.

Esta, como tú, me ha prometido venir pero no ha hecho, valiéndose de otras personas, tan torpes como ella, para que vengan a molestarme con preguntas y otras bromas (p. 41).

Hace tres días escribí a Ud. suplicándole que tubiera la bondad de venir a verme y no se ha dado ese lugarcito... Es bien penoso para mi Lucha, que ninguno de mis amigos o parientes se apiaden de mi desgraciada suerte (p. 43).

18. El manicomio como prisión y castigo

En los relatos de los pacientes internados confluye un argumento que es común observar en las narrativas: la percepción de sentirse prisionero y estar pagando una condena. Es un sentimiento constante de amenaza y alejamiento del mundo exterior, en donde puede sufrirse todo tipo de vejaciones y privaciones. En las cartas de los pacientes se encuentra este tipo de aseveraciones, en las que el interno siente estar perdiendo toda su vida en un lugar que no le es propio, un lugar donde se está pagando una condena por ser considerado loco en su círculo social.

En el Manicomio Departamental pueden rastrearse algunas cartas de pacientes en las que manifiestan una profunda inconformidad, perciben el internamiento médico como un castigo y no como una terapéutica con miras a la curación, sienten el distanciamiento del mundo exterior y el alejamiento de sus allegados y familiares como una traición. El paciente G.E.U en sus cartas dirigidas a médicos, sus padres, hermanos y amiga menciona constantemente que su internamiento médico es una prisión y un cautiverio. En una carta a su padre el señor R.E lo manifiesta:

Por estas razones, si Uds. cuentan con mucho dinero, para tenerme recluido en este cautiverio, en medio de tantas bestias y expectros de hombres degenerados, si Uds. Se preocupan un poco por mi suerte. Yo les agradecería hicieran algún deber intercediendo ante dicho Sr. Alcalde, y remitirme \$200-22 m/c para demorarme aquí en Medellín...

En correspondencia al médico Furó también manifiesta el mismo sentimiento:

El arresto de las personas no debe obedecer al capricho, sino debe respetar las normas jurídicas. No es admisible que aun el ser detenido arbitrariamente y desaparecer sin más en una prisión. Solamente puede ser castigado el que es culpable y responsable ante una autoridad superior.

En correspondencias dirigidas a sus padres y hermanos también expone una narración desesperada en la que cuestiona el mal proceder de su familia al tenerlo preso:

Como les digo ya casi se me acaba mi platica y aquí preso no tengo forma de conseguir más, pero me queda la satisfacción de que la gasto, para no alcahuetearle a los cueras y gobierno, Hermanas, las fantásticas creencias y las enseñanzas, tan contrarias a las nuestras... verán que al que tienen preso y explotado, es a G.E y a quien tienen que libertar y devolverle la tranquilidad, y pagar sus perjuicios, y no

será al Dr Restrepo, Obando, Uribe, ni el preso es el gobierno ni el cura, ni la Hermana de la Caridad la que han perjudicado...

... Así mi querida Madre que no tengo más a quien manifestar mis súplicas, decirte mi desgracia y que aquí no son Autoridades sino, para castigar y ese Doctorado lo consiguieron para mentir y explotar a sus semejantes. Para terminar, dile a mis hermanos, que a ellos les obliga, hacer algún deber por mi libertad. Mi recuerdo y abrazos para todos, tu hijo que nunca te olvida

G.E.U en una carta dirigida a su padre:

Ahora quiero recordar a Uds, que hace ya 62 y un días que estoy en este lugar sin encontrar razones que justifiquen este castigo ...Así es que conmigo no han hecho más que una mofa pública y un abuso el cual lo tengo gravado en piedra ... Aquí mis ideas se atrofian y me vuelvo una nulidad. Espero no habrá para mi más demora aquí para bien mío y de Uds. Su hijo y hermano los abraza.

En una carta a M. pide ayuda para poder obtener su libertad, argumentando no haber cometido ningún crimen para estar en prisión:

Así es M. que estoy reducido a un común denominador, defendiendo materialismo, con materialismo; lo que no le dará a Ud. y su familia honor alguno; aniquilar a un hombre con la caridad humillativa y el tormento en un patio de [ilegible] y toda clase de despotismo, como si se tratara de pagar algún crimen. Pues a su conciencia no se escapa la mareada injusticia que encarna este extraño proceder.

En la Casa de Santa Isabel de Leganés, Anselmo en 1863 escribe cartas a sus hermanos y cuñada comentando la tristeza ante el olvido de su persona en aquella prisión:

Querida Rosa: no puedo creer que me hayas olvidado... Cada día que pasa se me hace más insoportable la prisión y bien creo que para purgar mis pecados hay de sobra con el mundo en el que a contrariedades y desengaños harta pena se nos impone (p. 43).

Querida Mercedes: hace mucho tiempo que de parte de mis hermanos me dijiste que saldría de esta casa ... Sé que la falta no está en ti pero como puedes remediar el daño te ruego que bien sea llevándome a tu casa o a otro sitio, pongas empeño en que cese esta pesada y hasta ridícula prisión (p. 46)

Francisco es un interno que en sus cartas redactó denuncias de las condiciones del manicomio y el trato dispensado allí “Amigo queridísimo: sigo en esta prisión comiendo de segunda... Estoy harto de esta horrible prisión y si no recupero pronto mi libertad y mi casa, me mataré” (p. 120).

19. Conclusiones

Con el propósito de comprender las narrativas de internamiento de los pacientes del Manicomio Departamental de Antioquia entre 1930 y 1958, se abordaron tres unidades de análisis, como son: describir la experiencia subjetiva frente a la enfermedad y el asilamiento de los pacientes; analizar la situación social frente a la condición institucional del enfermo y, por último, comprender los diferentes argumentos expuestos en las cartas en relación con las necesidades y demandas de los pacientes.

Los escritos producidos por los asilados del Manicomio Departamental de Antioquia brindaron un panorama que trasciende el aspecto psicopatológico y permiten conocer la experiencia personal del enfermo mental. En estas cartas puede observarse una mezcla de sentimientos, como la percepción del sufrimiento relacionada con la situación de hallarse en un lugar que no les genera un lazo afectivo y social. Es un sentimiento de no pertenencia. Se describen pérdidas, añoranzas y dolor del sujeto sometido a la institucionalidad psiquiátrica; son cartas que fueron un pedido de auxilio a diferentes personas que ignoraron el dolor del sujeto internado, por desconocimiento o por no interrumpir las reglas concernientes a la terapéutica manicomial.

La percepción de sufrimiento también se expresa cuando llegaron a inquietarse por su salud frente a enfermedades orgánicas, un cuerpo que se manifiesta de diferentes maneras y así, se intentó un acercamiento del asilado con la familia y los médicos pidiendo la libertad para atender a esta problemática. Si bien se reconocía de manera explícita la enfermedad somática, en las cartas se observa dificultad en reconocer la problemática psíquica en la que el asilado se encontró clasificado.

Es complejo brindar una precisión frente a la certeza del padecimiento mental, dado que en la revisión de historias clínicas se encuentran clasificaciones de enfermedades mentales fluctuantes, que no brindan un punto de convergencia frente a las teorías psicopatológicas utilizadas en el Manicomio Departamental. De ahí, se producen críticas considerables sobre las nosologías extranjeras extrapoladas de contextos clínicos internacionales (europeos y norteamericanos) aplicados indistintamente en Colombia sin contar con factores sociales y culturales propios de la región, fundamentales para la teorización de la enfermedad mental.

El paciente en el contexto manicomial por medio de sus escritos hace una reconstrucción de un tiempo y espacio determinados. El manicomio se percibe como un engranaje en donde cada parte de la dinámica asilar constituye un poder totalitario que administra y controla la normalización de las conductas. Esta serie de controles en el que el paciente se ve inmerso desde su llegada es un cambio radical en su forma de vida. Se sufre el desposeimiento del antiguo Yo y la pérdida de las pertenencias relativas a la extensión de aquella identidad.

En la institucionalización del loco, el vínculo con el mundo exterior también se encontró interrumpido, dado que la comunicación estuvo censurada por el personal facultativo. En las cartas los pacientes denuncian diversas situaciones en las que se encuentra implicado el engranaje de mando manicomial, este es uno de los posibles motivos por los que no se le dio curso a estos documentos. El hecho de que las cartas hayan permanecido hasta ahora como material anexo a las historias clínicas constata que no llegaron a sus destinatarios y que no lograron la significación que los pacientes buscaban.

Estos documentos cuestionan el uso arbitrario del poder ejercido por los médicos y demás personal del Manicomio, se rastrean denuncias de maltrato, los asilados sintieron que su cuerpo y subjetividad fueron sometidos por parte del personal médico y administrativo que laboraron en aquel momento. Pero los pacientes no solo estuvieron sometidos al maltrato, tal como lo describen en sus cartas; otro factor significativo fue la carencia de alimentación y las condiciones económicas precarias por las que pasó el Manicomio para cubrir las necesidades institucionales y humanas de los que allí se encontraban.

Otro de los aspectos marcados en estos documentos fueron las relaciones familiares y la percepción de abandono, hay una constante posición ambivalente entre el amor y el odio; se presentan reclamos constantes, se pide un auxilio desesperado para encontrar la libertad a padres, hermanos, esposos, hijos, etc. Un aspecto relacionado con el vínculo familiar y comúnmente mencionado fueron las visitas, en las cartas se rastrea una fuerte añoranza de compañía, pero, el Manicomio conservaba la premisa de la psiquiatría clásica, que se basó en establecer el distanciamiento del alienado de la familia como medida terapéutica y manera de restablecimiento psíquico del paciente, por tanto, las visitas eran reducidas y, en algunos casos, los sujetos internados fueron abandonados, en especial algunos casos de mujeres con conductas desviadas y patologizadas de acuerdo con sus roles en el campo doméstico y los discursos psiquiátricos relacionados con la feminidad. Todas estas características del mundo manicomial hicieron que el

paciente percibiera el asilo como un lugar de prisión y castigo. En las cartas es común observar esta percepción, los pacientes se sintieron prisioneros, con sentimientos constantes de amenaza y alejamiento del mundo exterior, el Manicomio fue visto como una prisión en donde se encontraban pagando una condena.

Por último, al comparar las narrativas de las cartas del Manicomio Departamental de Antioquia, La Casa de Orates de Chile y La Casa de Santa Isabel de Leganés en España, se concluye que los escritos de personas internadas en contextos manicomiales guardan relación con las unidades de análisis anteriormente mencionadas. Independiente del contexto, las comunicaciones de los pacientes psiquiátricos transmiten información etnográfica e institucional de la formación del mundo asilar en un contexto global, estas cartas también develan la vida interna de sujetos sometidos al encierro, al abandono y la carga social de sufrir una enfermedad mental.

20. Anexos

20.1. Epistolario 1

Historia clínica 8326

J.G.T es un obrero proveniente de Medellín - Fredonia, edad 50 años, casado, ingresó al Manicomio Departamental en 1947. En su historial clínico no hay un diagnóstico, sin embargo, en el certificado médico de ingreso se describe la presencia de signos de perturbaciones mentales consistentes en logorrea, insomnio, agitación e hiperemotividad.

Carta 1

Señor Dr F.V

Capitán de Obras Públicas en el Campo de Aviación

Muy apreciado Señor:

Le suplico el favor de ponerse al habla e inteligencia con Dr J.G para que juntos se interesen y dialoguen por mi salida de aquí, pues dialogué hasta el 27 de abril y al día siguiente -28- fui conducido a este Establecimiento, donde me encuentro.

En tal virtud, le ruego muy encarecidamente dialogar por mi salida, haciendo todo lo que le sea posible en mi favor que yo saldré agradecerle con oportuno servicio.

Dr J; quien ha sufrido pobreza sabe mejor medir las necesidades de su prójimo, y de allí que agradeceré infinitamente. Le suplico igualmente averiguar si tengo algún derecho a cobrar jornalito o a qué derecho de cesantía, por mi enfermedad, a fin de recomendar quien reclame, me haga las vueltas que sean necesarias para que no se pierda ese jefecito.

Con todo respeto,

J.G.T

Fecha 42-30

Nota al costado de la hoja: "También el reclamo de mis vacaciones, que datan de dos años y medio para atrás, hasta mi enfermedad".

Queda una carta pendiente del 01 junio de 1947, no se transcribe por su letra ilegible y estado deteriorado.

Historia clínica 8294

L.M.M es un agente de policía proveniente de Medellín - Gómez Plata, edad 26 años, soltero, ingresó al Manicomio Departamental en el año 1946. En su historial clínico no hay un diagnóstico, sin embargo, en el certificado médico se describe la presencia de signos de perturbaciones mentales consistentes en pérdida de la memoria con una sintomatología descrita así: “no recuerda donde nació ni como llamaba su padre ni cuantas hermanas tiene como tampoco los nombres de ellos. Además, busca insistentemente una navaja que dice haberla perdido en el día de hoy”

Carta 2

Sr

Director del Manicomio Departamental

Pse

Muy atentamente me permito solicitar a Ud se sirva certificar sobre mi asilamiento y salida de este Establecimiento.

Este certificado se me hace necesario para ver si puedo volver al puesto de agente de policía; puesto que desempeñaba antes de ser internado en el Manicomio Departamental.

L.M

Carta 3

Medellín, julio 13 de 1946

Señor

Director del Manicomio Dptal.

Pte

Muy atentamente me permito solicitar a Ud. Se sirva certificar sobre lo siguiente: causas que motivaron mi asilamiento, comportamiento que presenté dentro del Asilo y las causas de mi salida.

Atto. y s.s

L.M

Historia clínica 8143

Y.T.M es una mujer proveniente de Campamento, profesión de oficios domésticos, edad 18 años, soltera, ingresa al Manicomio Departamental en 1946. En su historial clínico no hay presencia de un diagnóstico, sin embargo, en el certificado médico se describe la presencia de signos de perturbaciones mentales consistentes en desorientación en el espacio, poca introspección, irritabilidad, excitación psicomotriz y tendencia a las querellas. Sus familiares manifiestan que presenta desórdenes de conducta, ideas de matrimonio y obsesión de casarse con el primero que pueda.

Cartas 4

En la carta se presentan distintas caligrafías poco entendibles, por lo cual no pudo transcribirse parte del escrito. Se observa con claridad el título de la carta “las 100 visitas de la virgen” y una parte de esta que dice lo siguiente:

Abrígame la esperanza y sírveme de lenitivo a mis penas y consuelo de; quizá en no lejano día estaré a tu lado y seré tuya para nunca jamás separarnos.

¿Cuándo vienes? No te imaginas el guayabo tan inmenso que experimenté el lunes cuando no llegaste, extraño mucho me hayas quedado mal; escíbeme pronto, tus cartas me consuelan.

Adiós repito mis recuerdos para los tuyos y para ti mi corazón que tuyo es.

Tuya

Y.M.T

Carta 5

Medellín, septiembre 26 de 1947

Campamento

Señor N.L

Recordado N, va con este mi cariñoso saludo unido al deseo de verte pues la falta que me haces es inmensa, no veo la hora de salir. Cuanto sufro lejos de ti. El corazón mío es tuyo o mejor dicho en compañía del temor de Dios que lo bendecirá para nuestra felicidad.

Recuerdo a mi suegra y que muchas saludes a C.A, a R, para M.H y J.M también saludes.

Para mi mamá muchos abrazos y que sus recuerdos y ejemplo me consuela muchísimo aquí, para mi papá lo mismo, a G saludes.

Historia clínica 8142

M.T.T es una mujer proveniente de Envigado - Concordia, profesión obrera, soltera, edad 46 años, ingresa al Manicomio Departamental en 1946. En el ingreso médico se describen síntomas de perturbaciones mentales consistentes, sucesos de confusión mental, delirio místico, excitación, ataques de ira en los cuales atenta contra su vida y la de sus parientes y tendencia al suicidio. El diagnóstico dado por los médicos es el de síndrome depresivo, forma climatérica.

Carta 6

El Padre G, padre espiritual me tiene unos pesitos que tengo destinados a que me ayude a encontrar a un convento y de no lo deajo a la iglesia

17 años en Rosellón, (ilegible)

Melancolía depresiva

77 años tiene mi papá

Quien quiere seguir en pos de mi deje a su padre a su madre eso yo quisiera que todos mis familiares fueran religiosos

Mi hermano B.T muy político y avisado y yo le pido a Dios que me lo haga un agustino

Historia clínica 7998

D.S.Y hombre agricultor, procedente de Granada, edad 46 años, casado, ingresa al Manicomio Departamental en 1946. En el certificado médico se describe la presencia sintomática de períodos de excitación de varias horas, agresión, ofensa y ataques, delirios de persecución, grandeza y místicos, locuacidad exagerada, períodos de calma y somnolencia que terminan nuevamente en excitación.

Carta 7

Febrero 25 de 1.956 el Manicomio

Señores Médicos

En la mañana de hoy oí una noticia del vaticano decía así que el clero no se une a las Naciones Unidas entonces yo digo que son tres reinos divididos la iglesia el comunismo y la organización de la ONU esto lo escribo para llamarle la atención a 3 elementos liberales a un médico un

militar y a un abogado para señalarles un punto de vista en el Municipio de Granada pintó el lote de terreno (ilegible) al bajar al cañón de guadalito ese chorro enseguida oí una islita tiene árboles más abajo oí otra con yerba ingresé al un poquito más arriba oí una piedra grande en terreno que ha sido de los G.Y de está piedra arriba al camino de para abajo por el camino dejando este camino para buscar un volcán donde vi unos amagamientos sigues por la cañada abajo a dice buscar el mismo RIO RIO arriba al primer lindero aquí es propiedad del señor S.L en la orilla del camino es del finado C.E enseguida es del lindero por terreno del señor J.G de para abajo terreno del señor P.L esta el río en este lote esta la propiedad de mi padre y de atrás mas propiedad que mi padre compró el le dio el aseguro a mi madre por estar endeudado los acreedores fueron el finado A.J y la junta de la iglesia la propiedad vendida es en el paraje llamado Santa Isabel.

Dr Alberto Morales

Dr Luis Carlos Posada

Si alguna cosa a mi me pertenece de lo que escrito me ofrezco en defensa de una joven colombiana.

Historia clínica 7694

A.M.V hombre de 19 años, procedente de Medellín, soltero, ingresa al Manicomio Departamental en 1946. En el certificado médico de entrada se describe alcoholismo, cleptomanía, reacciones antisociales, tendencias suicidas y homicidas, dipsomanía, irascibilidad y anestesia moral.

Carta 8

Medellín, mayo 26/50

Sr. Dr

Carlos Obando

Doctor Obando:

El motivo de la presente se debe a que, y aún a pesar suyo, a los dos meses de estar en este sanatorio, mi familia no se ha dignado primero de venir hacer una tan obligante visita como a mi caso se refiere, pues yo creo que un padre que manda a un hijo a un lugar de estos queda con la obligación implícita de velar por la salud por sus más sutiles necesidades y visitando aunque sea para hacerle creer que no está en una correccional sino en una clínica donde se le mandó en vías

de curación y no de corrección. Ahora bien estando Doctor. Como Ud ya ha tenido suficiente tiempo de estudio en mi franca regeneración tóxica, se habrá dado cuenta que mis intenciones para mi inmediata vida por venir por las de un lugubre que reconoce que una vez más ha equivocado su camino y sus derroteros.

Usted mismo ha dicho que no es teniéndome encerrado como verdaderamente si mi fuerza de voluntad se sobrepondrá al vicio o enfermedad que hasta hoy me ha aquejado, por lo tanto, Doctor, espero y solicito de la manera más encarecida me de una entrevista personal y privada en el curso del día de hoy para hablar asuntos tan importantes para mí, como son mi libertad y la del acercamiento a mi familia, aunque si ellos se mostraran muy reacios estoy dispuesto a prescindir de ella pues con su comportamiento me ha demostrado hasta la saciedad que una vez mas han hecho uso de sus influencias para castigarme de una manera intimidante y casi inhumana. Le anticipo mis agradecimientos por la atención que le preste a la presente, quedando como siempre, quedando como siempre su más seguro y atento señor

A.M

Historia clínica 7626

P.S.G hombre de 30 años, procedente de Medellín - Bolívar, casado, de profesión policía, ingresa al Manicomio Departamental el año 1945. En el certificado médico de ingreso se describe una sintomatología de crisis furiosas, delirio, depresión y agresividad permanente. El diagnóstico dado a partir de la observación médica es de confusión mental con excitación.

Carta 9

Medellín, noviembre 6/51

Señor

Director del Manicomio Departamental

E.S.D

De la manera más respetuosa, solicito de usted; se digne expedirme los certificados de las entradas a ese sanatorio, al cual me han llevado por presentar trastornos mentales, las fechas de las entradas a ese sanatorio son las siguientes:

mayo 3 de 1945

Octubre 10 de 1947, en esta fecha me dieron de baja del sanatorio, no se la fecha cuando me llevaron;

Enero 11 de 1951

De usted Att S.S

E.S.G

Historia clínica 7910

J.E.S hombre de 25 años, procedente de Medellín - Envigado, profesión albañil, ingresó al Manicomio Departamental en el año 1946. En su historial clínico no hay un diagnóstico establecido, sin embargo, en el certificado médico de ingreso se describen perturbaciones mentales relacionadas con disartria, ideas delirantes, manía melancólica, dolores de cabeza, signos de perturbación delirante, manía furiosa, insomnio y anorexia.

Carta 10

Doctor, hágame el favor de darme el certificado de la columna vertebral

Medellín, noviembre de 1946

Doctor hágame el favor de soltarme que ya dicen los Doctores que estoy bueno

J.E.S

Historia clínica 4133

G.E.U hombre de 34 años, de profesión agricultor, procedente de Andes, soltero, ingresó al Manicomio Departamental en el año 1937, teniendo dos fugas efectivas en 1949 y 1958. En el certificado médico de ingreso se describen perturbaciones mentales consistentes en obsesión amorosa por una mujer, el diagnóstico médico es un delirio sistematizado erótico, erotomanía. Estas manifestaciones clínicas son a consecuencia hereditaria, por línea materna tiene parientes desequilibrados mentales y un hermano falleció en el Manicomio.

Carta 11

El Manicomio.

11. Medellín, agosto 30 de 1.937.

Sr. Dn.

R.E.T

Andes.

Recordado Padre: Lo saludo en unión de M. y demás familia, deseándoles salud y completo bienestar pues la mía como antes no deja que desear.

Ahora quiero recordar a Uds, que hace ya 62 y un días que estoy en este lugar sin encontrar razones que justifiquen este castigo, aquí me leyeron una remisión firmada por ese muñeco de bulto insufrible de Quico, a quien no le soy de sus simpatías, como tampoco lo es él para el pueblo; puesto que él está contra el querer de la mayoría de las personas sensatas y concientes y únicamente por las piraterías de Arredondo y Aguirre.

Tampoco reconozco como favor el que Uds. Secunden el pastelito que me organizaron, puesto que no necesito de tratamiento de ninguna clase, como yo lo reconozco lo reconocerán Uds. Y toda la sociedad Andina, y debe reconocerlo el mismo Dr. Uribe Calad.

Así es que conmigo no han hecho más que una mofa pública y un abuso el cual lo tengo gravado en piedra con Jeroglíficos, como en los Ipogeos de los Egipcios en las tumbas donde conservaban las momias embalsamadas en las ciudades del Nilo.

Por estas razones, si Uds. cuentan con mucho dinero, para tenerme recluido en este cautiverio, en medio de tantas bestias y expectros de hombres degenerados, si Uds. Se preocupan un poco por mi suerte. Yo les agradecería hicieran algún deber intercediendo ante dicho Sr. Alcalde, y remitirme \$200-22 m/c para demorarme aquí en Medellín para ver si consigo en que trabajar o bien trasladarme a otra parte con dicho fin. Aquí mis ideas se atrofian y me vuelvo una nulidad. Espero no habrá para mi más demora aquí para bien mío y de Uds. Su hijo y hermano los abraza
G.E.U.

Carta 12.

El Manicomio

Medellín, septiembre 11/37

Sta.

M.M.V

Muy apreciada M.

La saludo con sincero afecto en unión de los suyos.

En nombre de una larga amistad prendida sobre valores determinados y fijos, le hago la rendida súplica de su intercesión para obtener mi libertad. No bien sabe, a su buen criterio no se escapa, la injusticia que encomia mi larga estadía en un lugar tan inhóspito para un hombre que como yo, he gozado de una salud perfecta, tanto somática Psíquicamente.

Huelga hacer vamos consideraciones, sobre su oportuna o inoportuna intervención en mis asuntos.

Con resignada y paciente espera he sufrido, lo que no puedo edificar con otro nombre que es el de prueba.

Sus influencias, tan necesarias como eficaces debe, usted ponerlas hoy al servicio del amigo que nuevamente le ruega, este pequeño, gran favor.

Se despide con todo afecto, obsecuente servidor y amigo.

G.E

Carta 13.

Medellín, septiembre 29/37

Señora Doña

A.U de E.

Andes.

Mi querida y recordada mamá: Quiero con estas breves palabras saludarte cariñosamente en unión de mi papá, mamá R, hermanos, mis dos queridas sobrinas y demás familia, deseándoles un completo bienestar.

Quiero además manifestarte que, a pesar de mis rendidas súplicas, con fórmulas conciliadoras, cordiales y amistosas para con determinada persona, para que con sus influencias intercediera por mi libertad, peor se han puesto las cosas. He convertido su dinero en trincheras de fortaleza y motorizado sus fuerzas, cohibiéndome en forma peor mi libertad, puesto que me tiene en nevera como para disecarme en forma de langosta que deja sus huevos, a pesar de haber recibido la carta de mi Padre, y estar de acuerdo con sus iniciativas, pues ninguno mejor que yo, puede interpretar sus buenas intenciones. Lo que pasa es que dicha persona tiene unos sentimientos muy empedernidos y dictatoriales, todo lo envuelve en una corteza de carácter de nigromante

hechicero, apache, o un Mussolini. Le ha dado una chifladura por el arte y ha llegado hasta el colmo de vivir en película permanente, y le ha producido una inflazón o delirio de grandeza y sublimidad a manera de cuentos fabulosos y alucinaciones fantásticas y quiere que yo me someta a ser el protagonista en todos los espectáculos, bajo un programa de números indescifrables, a la manera de un Don Quijote pero sin lanza, espada, yelmo ni cuerno, como si yo fuera un verdadero loco.

Por estas razones querida mamá me veo en el caso de que tú seas el Conjuetz e intercedas, ante dicha persona bajo las fórmulas ya predichas de mejores garantías, y te autorizo para que si es el caso conseguir fiador lo hagas, haber si por este medio me sacan de aquí, que para mi manera de pensar ya esto lo que esta es muy vulgar y ridículo.

Hazle saber que si dentro del fijado plazo de dos días no se me pone en libertad tú tendrás que decidir el empate y cobrarás la mitad del flete. Que tú si sabes lo que es un hijo, saber de dolores, que conoces la verdad por el sentido de ella y no el contrario, porque así deja de ser la verdad que es la que encierra todas las virtudes. Que yo hago renuncia irrevocable definitiva de las amistades y valores que nos unen si en tal virtud no se me pone en libertad.

Que sirva ésta incidente de acicate para que le de mayor rapidez y vigor al movimiento salvador en que está empeñada y no le quede algún remordimiento y más tarde tenga que venir a desenculecarse, bien sea aquí o a otra clínica de maternidad que también las hay sin morbosidad ni morbilidad ni mortalidad todo mediante los sueños crepusculares.

Como creo no deba extenderme más en el particular y con esto cumplir los deseos de Ustedes.

Se despide su hijo con un abrazo para ti como para todos en general.

Su hijo y hermano que desea verlos.

G.E

Carta 14.

Doctor Arturo Furó. Para que S. Señoría pueda conocer más fácil el estudio de la historia, le hago presentes estas sílabas, la franqueza es la que me castiga.

El diario. “El Correo” que sería del 20 de mayo, hizo la relación de una novela y dice: Hace ya bastantes años se publicó traducidas al español y con buen éxito de venta una novela de Bruno Fraven, que ostentaba como título singular y llamativo: “El barco de los muertos”. No se trataba empero, de muertos efectivos, ni tampoco — como pudiera suponerse por el rótulo de una nave

que estuviera dedicada al transporte de cadáveres desde un punto a otro del planeta para darles sepultura en algún lugar, sino de muertos en vida, de una especie de hombres que, sin haber muerto aún con muerte física, lo estaban, sin embargo, en cuanto a seres humanos, en cuanto a “entes que habían dejado de existir” para la sociedad, para el mundo y para todos los derechos nacionales e internacionales. Estaban muertos en esa terrible y paradójica forma de estar muerto, que solemos expresar con dos ya clásicas palabras italianas: *morte civile*. En apretada síntesis argumental. El barco de los muertos era el relato de la tremenda aventura de un marinero yanqui que, tras haber perdido el barco en que prestaba sus servicios y toda su documentación al cabo de una noche de farra, se encontraba de pronto en Europa completamente indocumentado y sin posibilidad alguna de justificarse, identificarse y demostrar su personalidad y su lugar de oriundez. No era pues de parte alguna. Por decirlo con un título neuriano, carecía de residencia en la tierra. Había nacido en este planeta que llamamos tierra, pisaba en ella con mayor o menor firmeza física, pero legalmente, y esto es lo que cuenta dentro de la estructura política y social presente, no pertenecía a la tierra. Era un muerto que caminaba un muerto que había quedado excluido al escalafón de los vivientes. Como es obvio en todas partes le rechazaban, por no ser nadie, por no tener existencia legal. Y desde luego, los policías de las diversas naciones de Europa, por donde aquel muerto comenzó a vagar y padecer, le hacían blanco de sus persecuciones implacables. Era un fardo modesto que transgredían de frontera en frontera, sin minuto alguno de reposo. Era un barco dedicado a no muy claros menesteres de transporte, pero en el que había plazas por lo mismo en situación semejante a la suya; para seres humanos que por diversos motivos habían dejado de pertenecer al mundo de los vivos, a esa existencia que solo puede demostrarse por medio de un documento...etc. Dígame respetado Dr. no será ocioso en los señores que han dirigido este lugar, detener un hombre tantos años, mintiendo al código de moral médica, cívica y cristiana, para ostentarle una historia nueva a la patria, a base de una leyenda fugitiva? Que hombre tan grande para el que pueda decir: “yo soy el que mando” un [con hueco de grapa] misterioso parece repetir estas palabras, que salen constantemente de boca de una hermana de la caridad, pero que ese mando sea ceñido a las normas, y respetando el derecho ajeno, es decir, obrando con lealtad, tanto en lo oficial como en lo privado, conforme a sus evangelios. “El mandamiento divino”: amarás a tu prójimo como a ti mismo” podría explicarlo, sin violentar su sentido, diciendo: “aprenderás a amarte a ti mismo en la medida de lo justo, porque así sabrás amar a tu prójimo”. Al sostener al hombre debe querer su propia persona,

no trato de decir que haya que mimarlo, ni que le sea lícito endiosarse. Digo, esto si, que el amarnos a nosotros mismos es requisito indispensable para una vida moral y fructuosa. El secreto de los matrimonios felices reside en las recíprocas y sencillas muestras de afecto, cuya manifestación mejor es el mutuo aliento que se prestan marido y mujer. Sentir que nos acepta, que nos aprueba, que nos necesita quien conociéndonos perfectamente, nos quiere tal y como somos, es vislumbrar la dicha de inundarnos el alma en un sosiego que trasciende del conocimiento”. Te dice el Dr Joshua Loth Liebman - Rabino del templo de Israel de Boston. Pero es que solo en cabeza de los que han dirigido este lugar, se les haya ocurrido aceptar a un hombre que ha gozado de una salud admirable, psíquica y somática para reducirlo a este calvario de tormentos y a esta logomaquia de orates, para ostentar la sociología y estructuración colombiana, y vistiendo por arte la mendicidad

Y la desgracia, porque mi primera ropa se la dejaron comer a la polilla con valija y todo y ahora que soy huérfano, se me ha robado mucha ropa, y ya no tengo sino hilachas y cobrando por el arreglo mensual, por lo que no saben arreglar bien y solo una vez al mes que la cambian, y como no dan pase a mis cartas para mi familia, no piden; y por no abrir que resolvió ponerla en escala para un altar de la Virgen, me viste con sobres ajenos, como gracia de arte, ciencia y religión. Que bueno fuera que una pluma verdadera y concedora les demostrara el punto desde donde la piedad empieza a declinar en superstición. Pues N.S Jesucristo que es el Redentor jamás autorizó semejante latrocinio. Aun los insensatos arrianos que niegan su divinidad, no dejaron de confesar esta verdad y los derechos de cada uno sobre lo que es suyo. Pero para muchos individuos, que no vienen aquí a representar función de ninguna clase, detenidos de la cárcel por delitos aun graves, de malos antecedentes, les piden confesión para que los saquen a todas las festividades y los visten con lo mejor que tienen dizque por que los van a redimir y los ponen en camino de la fuga. Pues esto no es decir “yo soy el que mando”, como lo dicen constantemente a boca llena. El mando es un don de Dios, y solo se lo concede a sus predilectos, pero cuando es un don impulsado por Judas que solo tuvo audacia por Satanás que es el atizador de los infiernos — eso no se llama mandar — abusan de un individuo a eso profeso, yo porque haya perdido sus padres, los que le prestaban toda clase de servicios, y no puede justificarse, identificarse y que le sea reconocido su personalidad y su lugar de oriundez. Tenerlo como en un barco pirata, no dedicado a muy claros menesteres de transporte, considerarlo como un fardo molesto y en parte alguna sea aceptado por no tener existencia legal, sostenerlo indigestado, con una mala correspondencia

oficial, para un hombre ya viejo de 59 años y de un organismo ya débil. Esto se llamará justicia, para quienes la han administrado en nombre de Dios y la patria, por autoridad de la ley? Estamos como decía el general Bolívar en el congreso de Angostura donde surgió la República de Colombia. (Hablando de ética política) “Uncido el pueblo americano al triple yugo de la ignorancia, la tiranía y los vicios; no hemos podido adquirir ni poder, ni saber, ni virtud, discípulos de tan perniciosos maestros, las lecciones que hemos aprendido y los ejemplos que hemos recibido, son los más perjudiciales; por el engaño se nos ha dominado más que por la fuerza, y por los vicios se nos ha degradado más que por la superstición. Un pueblo ignorante es un instrumento ciego de su propia destrucción. La ambición y la intriga abusan de la credulidad de los individuos incapaces de conocer los problemas económicos, civiles y políticos, toman lo que son meras ilusiones por realidades, la licencia por la libertad, la traición por patriotismo, la justicia por venganza, semejante a un robusto ciego que, instigado por el sentimiento de sus fuerzas, marcha presuroso como el hombre más perspicaz dando en todos los escollos, no puede rectificar sus pasos. Un pueblo pervertido si logra su libertad, pronto vuelve a perderla, porque en vano se esforzarán en demostrarle que la virtud es la que hace la felicidad, que las leyes son más poderosas que las de los tiranos, porque son más inflexibles y todo debe someterse a su benéfico rigor, que las buenas costumbres y no la fuerza, son las columnas de las leyes que la justicia es el ejercicio de la libertad. Así pues legisladores que nuestra empresa es tanto más ímproba, en cuanto que tenía que constituir a hombres pervertidos por ilusiones del error y por incentivos nocivos. La libertad dice Russo, es un alimento suculento pero de difícil digestión, nuestros débiles conciudadanos, tendrán que enrobustecer su espíritu, mucho antes que recibir el saludable nutrimento de la libertad. Entumecidos sus miembros por las cadenas, debilitadas sus vistas por las sombras de las mazmorras, aniquilados por las pestilencias serviles; podrán marchar con paso firme hacia el augusto templo de la libertad? Podrán admirar de cerca sus esplendidos rayos y aspirar el éter puro que allí reina? Meditar dicen nuestra elección legisladores. Tened presente que vais a echar los fundamentos a un pueblo naciente, que puede elevarse a la grandeza que la naturaleza le ha señalado; si vosotros proporcionáis su base al eminente rango que la espera, su vuestra elección no está presidida, por el genio titular de Venezuela, que ha de inspiraros el acierto en la escogencia, de la naturaleza y forma del gobierno, para felicidad del pueblo; si no acertáis repito la esclavitud será el término de nuestra transformación. Al contemplar este estado de prostitución, no dejo de comprender que la

mayoría de los hombres, tienen por cierta aquella humillante máxima que dice; más cuesta sostener el equilibrio de la libertad, que imponer el yugo de la tiranía, ojalá que esta máxima contraria a la moral de la naturaleza fuese falsa; ojalá que esta máxima no estuviese sancionada, por la indolencia de los hombres, contra sus derechos más sagrados. Cuál es pues el estudio de la historia? Si se han violado los derechos consagrados en la constitución hasta para tiempos de guerra y aun aquellos otros consagrados para todo tiempo, como una defensa a la persona humana, contra la barbarie y el abuso de la fuerza? “El arresto de las personas no debe obedecer al capricho, sino debe respetar las normas jurídicas” No es admisible que aun el ser detenido arbitrariamente y desaparecer sin más en una prisión. Solamente puede ser castigado el que es culpable y responsable ante una autoridad superior. Si se rechaza “al fundar el derecho penal sobre el factor de la culpabilidad como circunstancia esencial, será difícil el así crear un verdadero derecho penal”. Todo derecho debe fundarse en las exigencias de la naturaleza humana “que existen de hecho”; que no han sido establecidas por el capricho del hombre; que se haya radicada ontológicamente, que por lo tanto, se deben hallar en todas partes, que por consiguiente, todo el derecho público y todo derecho de gentes hayan en la naturaleza un fundamento claro, sólido y duradero. El positivismo jurídico extremo, no tiene justificación alguna ante la razón, porque desconoce esas exigencias de la naturaleza humana, en cambio el positivismo que se limita a denominar derecho al ordenamiento jurídico elaborado por el legislador, pero que respeta esas exigencias de la naturaleza, brinda una base para la construcción del derecho, fundada en el orden ontológico. La instrucción judicial debe excluir la tortura física y psíquica y el narcoanálisis, ante todo porque lesiona un derecho natural, aun cuando el acusado sea realmente culpable. (Reglas en que fundaba el derecho SS Pio XIII)...

Así es pues Doctor juro que esto no tiene más que estudiarlo, sino que es un abuso de marca mayor y estoy hondamente perjudicado, por todos los aspectos espiritual y moralmente y sin la verdad y mi libertad, no puedo tranquilizar mi espíritu, porque de allí se deriva mi arreglo. De Ud. Respetuosamente G.E. Junio 4 -1956

Carta 15.

Sra. Doña A.U. de G

Andes

Recordada madre. La saludo cariñosamente en unión de mi papá y demás familia. Como este silencio ya va tan largo, 2 meses sin saber nada de Uds y considerando el estado de salud de mi padre y tuyo, creo que mi padre ya es muerto y que tú por las muchas faenas, por tus muchas penas y amarguras y tu delicada salud, no me lo has comunicado, pues así lo creo yo y no te culpo, y que a mi padre Dios N.S lo tenga en eterno descanso.

De mi libertad y la salvación del mundo, por las Brujas y Ministros de Dios, judíos y autoridades alcahuetes y por la tendenciosa creencia de Religión sin Dios, ni ley ni justicia; en esa si no crean, no se hagan cómplices a mi muerte y tal vez mi condenación. Aquí nadie resuelve mi libertad, el mismo Dr Restrepo a quien me recomendaron los Inspectores de la Permanencia, me dice que él solo es un trabajador y no me atiende mis interrogaciones y súplicas y aún más me hizo enjaular 4 días porque hice la intención de seguirlo.

Pues yo a estos señores y amos, no les digo más nada, ni volveré hacer la intención de seguirlos. De la misma manera maldigo la hora en que llegué a la puerta de la casa de las citadas M, para ser nuevamente un preso explotado por ellas, en esta casa de imbuidores, en donde me tienen gastando mi platica que traje en solamente pan de queso, chorizos y empanadas, porque tal vez esas Brujas dieron orden que me mataran de hambre. Me pesa en el alma el haberme venido del lado de Uds. Sin esperarle el fin a mi Padre y haber arreglado mis asuntos como los pensé, darle poder a un abogado titulado, para que me cobrara mis perjuicios. Lo hice en la sana intención que esas Brujas tenían alma y que se prestarían a permitirme en su casa, una conversación, con el fin de ver si podríamos llegar alguna conclusión, por mis deudas y perjuicios y como Dios no impuso el precepto por la fuerza, ni esclavos, como la iglesia lo aconseja, estudiarse y conocerse, aun en la cara de todos los días. Motivo por el cual yo a esa casa no puedo volver, aunque se me de mi libertad, pues no eres como ellas y no deseo mi condenación. Pues a la Permanencia no escribo, porque sé que todo es alcahuetería y yo pierdo mi tiempo escribiéndoles y reclamando. Así mi querida Madre que no tengo más a quien manifestar mis súplicas, decirte mi desgracia y que aquí no son Autoridades sino, para castigar y ese Doctorado lo consiguieron para mentir y explotar a sus semejantes.

Para terminar dile a mis hermanos, que a ellos les obliga, hacer algún deber por mi libertad.

Mi recuerdo y abrazos para todos, tu hijo que nunca te olvida.

G.E.U

Manicomio Febrero 2 - 1950

PD. Si muero aquí, les dejo abiertas las puertas de los infiernos, a quienes me han traicionado.
Vale. Gracias.

Carta 16.

Sres R.E, A.U y Hermanos

Andes

Mi recordada familia. Estas palabras, No serán ya sino, para recordarles, el mal proceder que han secundado por tantas veces. De que les sirve a Uds. Que me hayan mandado abrigos, ropas y otros objetos? Esto es lo que yo les derivo, como patrimonio, herencia atávica y tradición cristiana? El haberme mandado estas cosas fue como desprendersen de mí para siempre, una carta fingiendo dolor y amargura, ¿y una lista de cosas y mucho papel para escribirles, que me contestarían inmediatamente, y que esto fue un designio de Dios, que lo dispuso conveniente para nuestra salvación? Un designio de unas Brujas una alcahuetería de las autoridades y también de Uds. Que así lo han creído, no conveniente para nuestra salvación, sino el más inicuo y villano proceder para hacerme un desgraciado. Así me creo ya sin padres, sin hermanos, sin familia, como en un lugar ignorado y desconocido por la historia y rodeado de las barreras de la ignorancia, y defendiendo religión y riquezas como lo cantan aquí, pero con que bienes? Con unos centavos que Uds. Saben traje y que ya se me acaban en esta explotación; y así para que Ministros de Dios, para que Hermanos de la Caridad para vender leche a 9° el pocillo? Y para que médicos, yo vine por mi cuenta a buscarlos, me trajeron enfermo? Cuál es la ciencia y el bien que ostentan por nuestra libertad, paz y tranquilidad, [ilegible] y gloria de Dios y orgullo y [ilegible] del famoso gobierno, y nuestra salvación? pues no lo sé y no creo en religión esclava, ni en la salvación por la explotación, gusto y voluntad y reino de quienes le dé la gana ostentarlo. Por lo expuesto les digo que no volveré a donde Uds. Y que tampoco, a donde las citadas Brujas, pues a mí no me obliga Dios, hacer compromisos por la fuerza y esto se ha repetido muchas veces, y creerán Uds. Que esto es conciencia y ley de Dios y forma ideada por la iglesia para salvar al mundo? Que papa S.S tan alcahueto y que Gobierno el de Colombia, tan fantástico les digo que no les escribo más, ni quien más mamás, ni más papás, ni más parodias, ni más remedos, ni más proyección de sombras, de augural sapiencia, que nada les debo, ni les sufro con amo más castigo y explotación, que deseo mi libertad con el fin de ganarme el pan, por medio de mi trabajo honrado y como Dios me ayude, que yo tengo nombre para que me citen y me digan

la sentencia y que así no me rediman, ni me salvan, ni salvarán la responsabilidad, ni con Dios ni la patria y todo día que pasa son más perjuicios para mí y con perjuicios y males no se consigue la salvación. Ni el gobierno tiene derecho de sostenerme el esclavo y sometido al [ilegible] y ni Uds. Mis padres y hermanos el gastar dinero en pensión; que gastan los de los sillares, los que desean jubilarse y orgullecerse de la buena ciencia, religión, riqueza y ley, derroche de técnica y opulencia de proceder.

Como les digo ya casi se me acaba mi platica y aquí preso no tengo forma de conseguir más, pero me queda la satisfacción de que la gasto, para no alcahuetearle a los curas y gobierno, Hermanas, las fantásticas creencias y las enseñanzas, tan contrarias a las nuestras. No puedo creer en este comunismo, con esta confusión de idea de lenguas y de bienes, en que todos confunden sus orígenes, nadie puede saber de donde es, ni para donde va. Pues yo no soy feliz, ni J, ni D. y cuando la conciencia les digo, verán que al que tienen preso y explotado, es a G.E y a quien tienen que libertar y devolverle la tranquilidad, y pagar sus perjuicios, y no será al Dr Restrepo, Obando, Uribe, ni el preso es el gobierno ni el cura, ni la Hermana de la Caridad la que han perjudicado.

Les pareció mejor a las Brujas, hacerme un desgraciado, no obedecer a la conciencia, ni compadecerse de la vejez y salud de Uds. Y a quien verían en la puerta de su casa, con quién tenían que arreglar perjuicios y dudas? Y les pareció a Uds. Un mejor proceder, ya que no pudieron, por su vejez y salud y fortuna a que se han reducido, apoyarme para emprender algún negocio, en el que les pudiera ayudar en algo y no me redujeran a mi cero; alcahuetiarles la muy repetida traición a las Brujas M? Si sus penas son las mías y Uds. Creen así cumplir con el deber de padres y de hermanos y con ingratitud, dudas y sentimientos, perjuicios, es como mejor se procede y como se arregla el bien anclado por todos, entonces que así sea; yo también soy un muerto aquí y no puedo servirles en nada, deseo si mi libertad porque creo más fácil mi salvación, que aquí con la multiplicación de penas que me agobian, pero seré un huérfano sin familia.

Me despido de Uds. Para siempre y les doy mis más expresivos agradecimientos, por haber sido Uds. Mis genitores y el sacrificio que hicieron por mí, en mi niñez y juventud y hoy ya viejo y sufrido, desean dejarme preso, para secundar la traición y condenar la verdad, que Dios les de paz y tranquilidad y una piadosa muerte y la bienaventuranza en el Cielo. Que las Brujas M. y

sus secuaces Autoridades, sigan en el placer y la buena gracia de su proceder, que ellas no han errado.

Su hijo y hermano que les recuerda con doble sentimiento.

G.E.U

Manicomio Marzo 8 - 1950

Carta 17.

Sr Dr.

Carlos Obando

E.S.M

Está muy bien Dr. Que se exalte en Colombia a la S. Virgen a Cristo Rey, que se predique contra el libertinaje, los bailes en donde se pierden las juventudes, el cine sin censura etc, etc. Que se funden casas para recoger los huérfanos ambulantes esto es un bien.

Pero no es una verdad que se viole la constitución y las leyes de un país, por ostentar una [ilegible] y se sirvan de un documento falso para perjudicar a un hombre y su familia, por una bruja a quien se vendieron las Autoridades, para perjudicarme y hacer la esclavitud.

La plata ya se acaba y la carga siempre para arriba, los hombres a 3 por cvo y las mujeres sin precio, y todo para mayor vergüenza de un gobierno. Y la pena de muerte que tiene establecida con el disfraz de la hipocresía.

Le suplico por una vez más mi libertad y si su autoridad no puede darla, por fingir más fantasías, a la secta que Ud. quiere fundar en Colombia, que es todo lo contrario a fundado por N.S Jesucristo. Le ruego mandarme a mi casa de mis padres o a mi casa para que me comprueben la razón que tienen y ha tenido en perjudicarme.

S.S

G.E.U

Manicomio, octubre 29/50

Carta 18.

Señorita Doña

M.M y Hermanas

Medellín

Estimada señorita. La saludo respetuosamente en unión de sus hermanas y familia y le deseo salud y un completo bienestar.

Estas sílabas con el objeto de preguntarle a su “Señoría” si sufre de amnesia, como la sufren algunos incognitos que hay aquí detenidos, como también los jefes de la Dirección Oficial de este lugar, que no saben sus nombres ni escribir, puesto que sus firmas no son conocidas, en nuestra lengua propia; y no se les conoce sino un dialecto indígena, con el desconocimiento de no saber de dónde son, ni en qué país vivimos. Hay veces que cuando quieren, hacen conocer una Excelentísima Señoría de [ilegible] y destacada personalidad científica de Gentilhombres y Gobierno. Hacen un alumbrado con una mogolla de pan queda como de carbón para los domingos para conmemorar esa navidad y juventud lozana de la primavera de su vida, y hacer creer que son muy buenos músicos que tocan lindo flauta o clarinete o que son hombres de armas tomar, y generales que hacen blandir su espada y enarbolar su bandera como hermosas mariposas de luz.

Para no ver más en esos desayunos caseros tan provechosas como la Flor de Lix, que predisponen el organismo contra fatigas, llenuras y depresiones espirituales y dan luz y comprensión y despejan los caminos del porvenir y bienestar: “que unos guaraperos matagentes” y que los verrugosos, los iguanodontes, mastodontes son concepciones y creaciones de los sabios.

Así es que con esa filosofía no triunfan y Ud. Doña M. que también parece ser muy leída de las otras del malogrado Curzio Malaparte, o las detestivezcas de Rafles y Nicarter; es la más cómplice, puesto que Ud. quiso sorprender al mundo con su teoría; y tanto el gobierno como los ministros de Dios se prestaron a todas sus fechorías de entregar un hombre al mundo, para ser explotado por un gobierno títere en donde no existe la compatibilidad y similitud de compatriota defensor de nuestro patrimonio moral, herencia de consanguinidad, lengua y tradición cristiana. Ud. bien sabe que el mayor triunfo de un héroe, es vencer a su contendor sin herirlo y ud. no ha hecho más que denigrar de mi honor, de mi familia y aún de sí misma y de su patria, puesto que somos hasta del mismo pueblo.

Pues Ud. no debe ignorar que cuando me hizo sus manifestaciones, me ofrecía un ambiente distinto, puesto que conoció mis incruentos sacrificios en la finca, y cuando consideraba que iba a tener algún descanso, cuando ya iba a producir mi café, Ud. se servía de alguien ardid, para hacerme dejar mis mejoras. Lo mismo en mis tenduchas, como también debe ser cómplice seguir

su interrogatorio de esa época, de las utilidades de mi primera tienda, que le vendí a J.M, como de ese tabaco que se tragaron los Almacenes Generales del Gobierno con garras y todo el valor y otras cositas más; como mi juventud que se la robó integralmente y los perjuicios físicos que le ha ocasionado a mi vida durante mi prisión es este lugar.

Pero huelga hacer vanas consideraciones en el asunto. Es que su proceder es inicuo, eso no es religión, ni es ley, ni es ciencia, sino una teoría de los falsos apatrios, desleales, imbuidores, guaches y dañinos, y Dios no me confirió a mi poderes de hacer milagros pero ellos tampoco los han podido hacer y tampoco son infalibles y conmigo son mudos, no me hablan ni resuelven problema alguno.

Ud. y su gobierno lo saben muy bien, que la educación no es de caridad, sino una obligación imprescindible, impuesta por el mismo, de acuerdo con los lazos de une, y a la educación a que puede pertenecerle a Ud. y el gobierno lo saben muy bien que cuando se colabora con conciencia y honor de sí mismos, se afianzan y retiran Colegios y Universidades de una parte, para evitar de otras el acometido incomparable.

Ahora, por el hecho de que Ud. y su gobierno no hayan hecho más que entorpecerme y atrofiar mi entendimiento; si yo hubiera sido casado hace 20 años y que tuviera un hijo, no pudiera seguir el sacerdocio porque no tenían honor, porque un hijo mío no podría tener clase social y tampoco podría ser un estadista porque entonces no faltaría un “Laureano Gómez” que lo tumbara como a (Suarez) siendo este también un gran hombre.

Para no hacerme muy extenso, le ruego examine su conciencia y Ud. que es la responsable me haga dar mi libertad, sin más dilatar el asunto.

Yo estoy convencido que Ud. no me necesitaba para su compañía y algún servicio recíproco, sino para juguete, para títere del mundo entero.

Ud. tampoco debe esperarme a mí puesto que estamos muy opuestos espiritualmente, y tampoco para pagarme la vida que me ha robado, porque eso no podrá devolvérmelo, ni mi tiempo perdido, puesto que Ud. y su gobierno hicieron muchos cómplices.

Pero si podrá declarar y pagarme mis sacrificios y deudas por ser únicamente de mi sudor exclusivo, como también los perjuicios ocasionados a mi familia, a consecuencia de mi prisión y Ud. con sus hermanas y hermanos medios y sobrinos y su plata, con eso tiene.

Y yo con mi libertad y lo que me debe, podré iniciarme en cualquier negocio que pueda manejarlo. Sin más le ruego excusarme no me haya podido expresar como un Donjuanescos, con

elocuencia y elegancia y derroche de términos novedosos y rebuscados, porque el alma que sufre desespera y se cansa también el corazón y al pan - pan y al vino - vino.

G.E.

Manicomio Marzo 30 de 1952

Carta 19.

Señora. Doña. C.E U. de E

Andes.

Recordada Hermana. Dirijo a usted estas sílabas para darle cuenta siquiera en parte, de la satisfacción que existe aquí en la camarilla de Escribas, Fariseos Hipócritas, complacidos en sostener la esclavitud y en explotar el derecho ajeno, como de la extrañeza que me causa la tranquilidad de ustedes, mis hermanos, que quizás estarán confiados, en la lealtad, justicia y honradez, de quienes aquí servidos, por interpuestas personas, hacen las veces, de autoridad y gobierno, los encargados de cumplir los programas de paz, justicia y libertad y en cuyo desarrollo y cumplimiento, están comprometidos el honor del ejército y el prestigio nacional, y que por lo contrario no podrán tener eficacia y cumplimiento y se verá defraudada la esperanza y la sed de justicia, de la mayoría del pueblo leal y sensato de Colombia, que unánimemente desea la paz y volver a la normalidad y la defensa de los valores morales de la patria, y no una gracia de poltrones Gimnosofistas y Eunuquinos, que son amigos de gastar de lo que está hecho, pero incapaces de rehacer nada como la conciencia de mercaderes, que es lo mismo que la de virgo en cotorreras que se vende sin haberse y que como han oído decir que muerde por muy poco han dado en dejarla con el ombligo en naciendo. “Como decía. Recuerdo hablando del [ilegible]”. Donde se niega el primer principio espiritual de cuanto existe y puede existir, donde el padrenuestro que se reza es todo una mentira, como la mayor dote, que fue el pecado y donde la leche, que si es verdad que hubo queso de Flandes de mil leches revuelto, ese queso sería comparable en su revoltijo a la gloriosa raza, donde han reducido, las normas de nuestros padres, y de la manera como lesionan el orden natural con los sello espirituales y la sustancia de orden, y en la ostentación, de una victoria moral, y donde no pueden en una ley estancada y en una tribu de parias, hacer valer la autoridad legítima pero lo que si hacen valer es la leche; que la compran a \$0,55 cvo el litro, y venden por 0,5 cvo un cucharón o cuchara sopera, es decir que le hacen nada menos que 1,20 al litro. Lo mismo sucede con los bocadillos, que hay veces que una pasta,

la reparten en píldoras, o tableticas antibiliosas, o de foster para los riñones, o una especie de unguento para el reumatismo, y a [ilegible] la píldora. Por otra parte no se qué cobrarán por el arreglo de mi ropa, pues cada mes me cambian, (costumbre rara por cierto para ostentar civismo e higiene) —1 pantalón —1 camisa —1 piyama —1 tren interior —1 sábana —1 funda de almohada.

No tengo más que 2 pantalones 1 café y otro gris plomo — un saco de paño gris — (sin cambio) — es permanente — algunas camisas viejas y remendadas — 2 meros flux interiores que están acabados — 1 cobija de lana vieja sin forma de hacerla lavar — pues no tengo más — 1 colchón que ya es más polvo que paja, no sirve sino para ensuciar sábanas — 3 piyamas que están en buenas condiciones — Aquí se pierde ropa, camisas y piyamas se han perdido, y de las mejores y nuevas — fuera de la primera que se la comió la polilla con valija y todo — de mi último sombrero — nada se sabe — cédula, correas y otros objetos de mi uso tampoco se sabe nada. Asunto pues que esto no puede tenerse por tal religión, no por arte, ni ciencia, cuando no hay responsabilidad por lo ajeno, y por lo que pertenece a la propiedad privada y que tiene una función social y todo lo quieren formar de escombros, que de tan diversos y plebeyos orígenes procede.

Por lo expuesto, y como son mis hermanos, los que hoy se las dan de tutores y de albaceas del patrimonio moral, espiritual y material, que heredamos de nuestros padres; por tal razón es por lo que me he visto en la necesidad de escribirte estas sílabas, para que tú que sabes, y te comunicas con R y A, de los cuales ignoro que les pasa, lo mismo que de tú y M. y demás familia a excepción de S. que dizque estuvo en Medellín en diciembre del año pasado, la cual me hizo una atención, o un recuerdo, pero no vino, para que hablara conmigo que así lo esperaba. Para que les comuniqués, que ya es más que justo, el demandar mi detención, para que se me de mi libertad incondicional; pues ninguna ley les autoriza para el abuso y arbitrariedad que se han servido las autoridades de Medellín y los Dirigentes de este lugar, en violar los derechos consagrados en la constitución aún para tiempos de guerra, y aquellos otros consagrados para todo tiempo, como una defensa de la persona humana contra la barbarie y los abusos de la fuerza. Para dedicarme una guerra, pero no con fusiles y bayonetas, sino con otras peores, las de la hipocresía, ya que ni el Estado ni la sociedad pueden violar impunemente los intangibles derechos inherentes de la dignidad de la persona humana, y aquí sin contar con la familia los constitucionalistas del salario del ocio en este lugar, quieran buscar los derechos sociales y los derechos inalienables del Estado

sobre mujeres e hijos en los orígenes del mundo. Pues tú y mis hermanos deben saberlo, que estoy perjudicado, que aquí yo no oigo misas, que no me confieso, puesto que no es una verdad estar en esas funciones un hombre ofendido y hacer un preso para exigirle las enseñanzas baladíes y explotantes al humilde concepto de persona en que creen hacer educado nuestro pueblo, que la moral de precepto intrínseco que se nos inculcan a medias, ya no [ilegible] nuestra voluntad con el buen comportamiento, minorada en unos la fuerza de convicción de sus principios, mal instruida en otros, débil en todos, yo no culpo nuestra gente común por sus errores, más a quienes no previenen en hora oportuna que así recurriendo, llegaría muy pronto el colapso de nuestro señorío tradicional y sabrosa gentileza de costumbres. Así es pues que 19 años de deterioro arbitrario, en este lugar, y con la egocentricidad y falso enseñamiento, no son para ostentar una victoria moral, sino una traición a la patria y a la civilización. Que no les queda más camino, que declarar la verdad, se han extralimitado en la detención y han desvirtuado la justicia, invertido la verdad deformando historia, apayasado la virtud, y han vivido de ensayos queriendo triunfar con una mentira, lavándose las manos como Pilatos.

Aquí todo lo tienen consagrado al corazón de Jesús y a todo un santuario de reliquias, pero no como para decir, que sea Cristo y no el anti cristo, la verdad y no el error, la justicia y la libertad, y no la tiranía y la esclavitud, las que emergerán de las tinieblas, del mundo que han hecho al arbitrio.

Pues hoy que buscarle alguna defensa a este explote de mercaderes y parásitos, a este seminario de empleados públicos y católicos de comunión diaria y que visten el alba vestidura de los inocentes: yo resolví no tomarle más leche a la Hermana, que hace las veces de madre de las leyendas misteriosas, la copia y remedo de todas las parodias, protectora gentil de todos los vicios, la reina de las tinieblas pavorosas, y la [ilegible] patria que ha puesto en todas mis potencias, sin que jamás se haya acertado a hallar los enlaces de nuestra genealogía política, si ella tiene alguna similitud con la natural. Estos que tanto cacarean la maternidad patriótica, pudieran señalarnos el patriotismo, que heredamos de esta madre, que después de mantenerse a expensas de los hijos y las hijas, no exige su filiación sino en cuanto pretende sobrevivirles a ellos y heredarles. Pues no convengo con los perjuros y falsos testigos, de esta asociación de inventores, de que quienes hacen las veces de tesoreros, estén mermando las medidas y adulterando los precios, pues hay muchas diferencias en todas ellas, pues la anterior a ésta, comprendía lo que decía el léxico de la sabiduría, de que todos somos peregrinos, sin más alas que nuestra inteligencia, sin más pies que nuestra

voluntad, sin más apoyo que nuestro juicio recto — que es preciso devolver a ese fondo común, destinado para quebrarle los dientes al dolor, la parte de nuestro haber que no nos haga pobres al quitarla y que nos permita la dulce satisfacción de creernos y estimarnos buenos y leales cumplidores del compromiso social, que nos une — en Cristo, el Bueno, el Reconstructor — y sin el cual seríamos apenas como tigres o lobos, como perros o raposas, que cada uno muere en su guarida sin socorro, o que se devoran entre sí ignorantes del pasado porque no tienen historia, concesiones ni amistad, víctimas de sus ilimitados instintos en el presente y sin más porvenir que la desaparición de su raza si no la protegemos para nuestra propia utilidad. Que no se afamaba como esta que es de armas tomar y que ahora dice una cosa y después resuelve otra y se gasta de mucho morbo y es muy desconfiada que cree que no le pagan y muy salamera para los que tienen algunos 30,00 \$ en su depósito para medirle a su gusto, porque es como ciertas cantineras que le cogen gusto al negocio, y como me quité de la leche porque no quiero llevarle más el compás a los músicos de uña, y en tal forma es mejor maniar una rata o torear una rana. La fe es útil excelente, pero la fe sin las buenas obras es paja, pura paja de hoguera de niños que se divierten en las plazas...

“También dice el léxico de la sabiduría, que solo la bondad es perdurable en el corazón de los siglos, que solo ella retribuye sin descuento, solo ella es aún tiempo, arma y escudo. Por eso la busqué entre nosotros y para nosotros durante el lustro de la agonía que va de 1.948 a 1.956 y por eso hoy la solicito para que jamás se repita tamaño duelo en nuestra querida casa de Colombia. Vocero incidental de un grupo de cupatridas, fui a manudo de puerta en puerta, implorando su asiento en la república y los más valederos respondían, no es de aquí no adelante, no los recrimina mi corazón porque ellos también sufren, antes quisiera librarles de aflicciones y serles más amigo, porque mi alma conlleva su pesar, y reconocer que a todos se nos oscurece a veces el espíritu. Ñoñerías de centenarismo acaso? No tal piensen los amautas de la indiferencia moral de nuestro mundo, ni se crean arcontes de lo eterno, transcurren los siglos, se suceden las generaciones, pasan los imperios, las modas se disipan o dilatan, filosofías palidecen o se extinguen, aún los dioses ¡oh Azur, oh Beliat, Oh Jesús! Se anonadan en la sombra, más no la bondad, ella sigue, y solo lo que de ella participa, perdura arcanamente”. Dice el Dr Luis López de Mesa en su hermoso discurso de 1.953. Pero volvamos al cuento de los testamentos falsos, y escrituras sin ortografía - resolví pedirle un extracto en vez de leche y bocadillos y lo negé porque vale más, y que había que averiguar a la casa o familia, si se podía dar. El arreglo de ropa

no se que cobrarán, pero es solo mensualmente como ya estaba dicho; por lo cual les agradecería mandaran el dinero que se gasta en cigarrillos, leche, y arreglo de ropa en mi persona mensualmente, dirigido a mi nombre y con una boleta, expresando la cantidad y que se me entregue a mí, personalmente, para comprar los cigarrillos por cuarto y ver que cobran por arreglo de ropa o hacerla lavar de algún alienado y yo no soy un enajenado mental para no poder manejar esos centavos. Además con la indiferencia es con que se paga cuando se niega la razón. Mas si continúan haciendo causa para dilatar y ofender la sensibilidad de un viejo detenido y atormentado en este calvario, en la sonsaca de mendicidad callejera, se ganarán más maldiciones perseverando en el desierto de la culpa.

Para terminar esta perorata, te diré que esta es una vida de tinieblas, que nada se de Uds y mis familiares, que solo porque un amigo alienado, de otro patio me presta la prensa, me he impuesto de los que han muerto. Como de E.E, de J.M, de E. la de S, de GU.U. de E.E, que murió rico y no pudo disfrutar del sacrificio de sus faenas y desvelos, pero que debió haber muerto satisfecho, por haberle dejado a sus hijos con que defenderse de la vida y que fue como de los padres que aman y reconocen a sus hijos — de Doña A.T — de Don B.U y Doña E.G que fueron un orgullo para Andes por sus virtudes, lo que hacía grata la vida de ese pueblo - de C. su hija - del Rdo. P.M... de Doña C.G y por último de T.E.O la de C.J. Sin más, recibe pues en unión de M, R, A, tus hijas, mis sobrinos todos, mis cuñados y tus yernos, mis saludes y el recuerdo, para todos mis parientes y amigos que pregunten por mí, pues yo seré el judío errante o un Samuel Belibeth.

Tu hermano que les recuerda y estima

G.E — Manicomio 4 de mayo de 1956.

Hospital Mental Medellín

8 de enero de 1958

Carta 20.

Señorita Dama, Doña M.M y C.

Respetadas Señoritas Damas. Las saludo cordialmente y les deseo salud y bienestar igual que paz y felicidad y progreso para este año. M. me veo en la necesidad de escribirle estas silabas, aunque en este papel tan impropio, el cual no indica sino mi desgracia y a la vez sin anteojos. Pues el objeto de ellas es que, si a pesar de haber pagado en este lugar tan impropio una detención arbitraria de 20 años 2 meses y después de haber sido sometido a tantos ensayos, por

los Sres Facultativos, logré con inenarrables sacrificios conseguir mi libertad, Ud. vuelve a coartármela de una manera monstruosa, sirviéndose por interpuesta persona de darme la famosa toma “Burundanga” (Brandy con leche).

Huelga le repito hacer banas reminiscencias en el asunto. Con resignada y paciente espera he sufrido lo que no puedo calificar si no con el nombre de prueba.

Así es M. que estoy reducido a un común denominador, defendiendo materialismo, con materialismo; lo que no le dará a Ud. y su familia honor alguno; aniquilar a un hombre con la caridad humillativa y el tormento en un patio de [ilegible] y toda clase de despotismo, como si se tratara de pagar algún crimen. Pues a su conciencia no se escapa la mareada injusticia que encarna este extraño proceder.

M. le ruego ahincadamente sus influencias, las que considero seguras como eficaces, es decir, su intervención con el Dr Pedro Furó, médico de este (antro) de humillaciones (Patio San José) para volver a obtener mi libertad. Pues creo que Ud. y los suyos tengan alma y necesiten tranquilizar la conciencia, lo mismo los cómplices que se han hecho en la contienda. Pues yo también más que los suyos y Ud. necesito de la libertad y de tranquilidad y paz. Pues por eso siempre que he salido de aquí, a su casa he ido, en busca del arreglo de nuestra vida y por eso hoy le solicito nuevamente, para que no se repita tamaño duelo en nuestra querida Colombia. Pues alguno me dijo que Uds. Estaban arrepentidas si así es tomen el teléfono y llamen aquí para que den [ilegible] de salida, para que nos arreglemos en su casa con la libertad en cualquier forma y se desvanescan dudas y se tranquilicen nuestras conciencias y podamos hacer vida sana y tener una muerte piadosa y así merecer la bienaventuranza de los cielos.

Pues para mi aquí no hay misa ni confesión, ni salida a la capilla parece que esté pagando un [ilegible], en cambio para los detenidos que tienen en la Ladera por delitos hay mejor alimentación y garantías.

S.S Atmg amigo G.E.U.

Carta 21.

Sr. Dr. Luis Carlos Posada

Médico Jefe del H. Mental E.S.M

Respetado Dr Posada. Tengo el honor de dirigirme a su persona, para decirle que hace 3 meses estoy de nuevo en el patio S. José. Después de haber sido detenido 20 años y haber conseguido la

salida. Las damas que por varias veces lo hicieron con el pretexto de que G. se va a casar con M, han mentado a la justicia. Pues de retirarme de Medellín para Andes, donde les extraño a muchos que lo demostraron con sus preguntas filosóficas, se sirvieron de mano especial para darme una copa de “Brandy” con leche y así poder perpetrar la traición y que yo viniera a pagar como un delincuente a este basurero, como en un Estado Laico, que abandonaron las ideas para establecer una pseudo mística sin fundamentos cristianos ni principios científicos; porque moral cristiana y todo sometido al libre juego del poder, todo sometido a un común denominador. Pues soy un hombre de 60 años 5 meses y mi salud es buena, pero la voy a perder porque el régimen dictatorial y despótico de algunos guardianes, es considerarme como la peor basura, y esos beneficios, que no corresponden a la ética social y que por medio de la revolución de [ilegible] de la pensión o fermentos dañinos, en vez de sostener salud y energías, me atrofian el organismo. Pues cuando hay café se convierte artículo de lujo, para elementos detenidos de la cárcel y la sopa la están negando, con el fin de ganar tiempo y poder salir ligero, además hay en ellos morbo y apatía para hacer producir emotividad. Este es el objeto de estas letras, con el fin de que se intervenga, con esta Señorita, para que acepte una entrevista cordial y amistosa en su casa, para así poner fin a esta contienda que ya lo exige la conciencia y la justicia y así desvanecer dudas para los responsables, que aún han muerto muchos. Pues aquí de la manera que le expongo el nuevo régimen no podría jamás lograrse una victoria moral, puesto que no se conseguiría una verdadera reforma espiritual.

Además si estas señoritas no aceptan esta propuesta cordial, que hace más o menos un mes les escribí con el fin de que lo manifestaran y me dieran la salida de aquí para ir donde ellas. Le ruego trasladarme a la cárcel puesto que en la cárcel tendrán que notificarme mi causa y aplicar a la justicia, conforme lo exijan las leyes y en cumplimiento del deber de quienes estén investidos de autoridad en nombre de Dios y la patria.

Para terminar y no cansarlo con esta lectura que le he escrito sin anteojos, le ruego a S. Digna persona que de acuerdo con el Dr Furó me den de nuevo mi salida y que me sigan traicionando las dichas Señoritas. Pues yo solo estoy ya para una vida un poco tranquila pues mi edad y las leyes lo exigen.

Le agradecería una audiencia con su persona y así poder exponerle mejor mi caso. Le agradezco el interés y buena acogida que le de a estas sílabas.

Que Dios bendiga su existencia.

S.S. Atentamente

G.E.

Enero 27 de 1958

Carta 22.

Señorita Dama. M.M.V

Medellín.

M. La saludo cordialmente en reunión de C. y los suyos, deseándoles progresos, salud y bienestar. Hago el deber de escribirle estas nuevas sílabas, puesto que la libertad es sagrada y Ud. y C. la han tomado por juego, haciéndome preso con [ilegible], ya porque se va casar con M, y si el morbo que se gastan en este lugar, que no es otra cosa que un Manicomio y más en el Patio San José, hago un sacrificio y voy a su casa, se niegan aceptarme y luego me persiguen los esbirros y si salgo con libertad, mienten a la justicia y luego me vuelven aquí desde Andes, con una toma especial que los secuaces me dan con simpatía, para hacerme el mal.

Pues aquí perdí por primera vez toda mi ropa con valija y todo cédula y demás, de otra ropa que me mandaron en vida todavía de mi madre, que despaché la mayor parte en pijamas, camisas, interiores y dos fluxes, estando en este patio la Hermana de nombre Julia, he perdido dinero con los mismos empleados, el que maneja la oficina del médico, me debe un peso y 2 casquetes de cvo que le di para que vendiera en compañía, y otro que dirige un grupo de ergoterapia, me debe \$400. Traje en el año 50 - \$120.ºº- más otros dineros que me remitieron y esto lo gasté en comida de la calle, y la ropa no fue a Andes.

Ahora me han embolatado los anteojos que me regaló mi madre. Ud. sirvió de estorbo en todas mis ocupaciones, me ha robado el mejor tiempo de mi vida, dineros por utilidades en tiendas, las 14 cargas de tabaco que se tragaron los Almacenes Generales de depósito del Gobierno, las mejoras de café, caney y cercos en la finca de mi padre, y me ha chalaneado como a Ud. le ha venido en gana. Es decir que Ud. no me respeta, y me pone en guerra en este lugar con empleados ignorantes donde el respeto pasó a la categoría de traste viejo en un remanente colonial de los más diversos y plebeyos orígenes. Qué clase de triunfo esperan Ud. M. y los suyos? Si los triunfos míos, no han sido reconocidos; la culpa se debe a Ud y C, que son las que deben solucionar este problema. Pues si el asunto es de conciencia, este es el colmo de la sevicia y arbitrariedades. Conoce los principios cristianos de la constitución nacional? El mensaje del

año santo el 50 - por su S. Pio XII? Esto le puede dar conocimiento de los errores en que ha incurrido. Por lo expuesto debe reconocer, que más detención en este lugar para un hombre ciego y sin dientes, ni libertad, es injusticia que reclama ponerle fin a esta contienda. Si estos borroneos no me los contesta, debe declarar la verdad y su voluntad a la Dirección de este lugar, para que se me de mi salida con mi ropa y poder ir a su casa con la confianza y sin más estorbos. Pues no debe esperar que consiga enfermedades, en esta esclavitud y calvario de tormentos, pues Ud, sabe que a mi no me visita nadie, teniendo tantos parientes, ni nadie [ilegible]. Le anticipo mis agradecimientos, por el interés que le preste a estas sílabas.

S.S y amigo

G.E.U.

Febrero 20 de 1958

Carta 23.

Respetado Dr. Posada.

Vuelvo a manifestar a S. Hble persona, que con resignada paciencia, he esperado 6 meses que llevo de detención en el patio San José, que el Dr. Furó y la Ruda Hermana Elias, me entreguen mi caja con ropa y me concedan mi salida, pero no me hacen caso a mis objeciones. Pues mis anteojos que son una prenda sagrada para mí por ser un regalo de mi difunta madre los remitió la Hermana Teresa, con M.V. y se los entregó a J.A. siendo la Hermana Eduarda la encargada de este patio y la Hermana Elias, la actual le manifiesto el asunto y me contesta que no la meta a ella en esos asuntos.

Pues está perdida como las demás ropas cobijas y colchones que he perdido sin usarlos son razones para yo no dejar mi caja y además es lo que yo puedo contar actualmente por seguro. Como se trata de un compromiso y al cual han mentido a la justicia, los demás y al manifestar estar arrepentidos; no veo razón Dr. Posada, para que no se me entregue mi caja y se me dé la salida, pues la esclavitud no es jamás lo que arregla mi vida, ni esto puede llamarse buena obra por quienes aquí dirigen. Además las dudas, las preocupaciones, dineros, y perjuicios, no pueden arreglarse sino con las sílabas. Damas que han sido la causa de mi larga esclavitud, y el perseverar en este espantoso calvario, no le creo prudente para un caballero leal y sensato como lo es S.H Persona. Sin más por la atención que pueda darle a la presente, le anticipo mis agradecimientos.

S.S Respetuosamente

G.E.U.

Abril 5 de 1958

Al respaldo del documento:

Estos son asuntos personales y yo manifesté la verdad por una transacción cordial y amistosa, lo demás es alcahuetería de esta casa que le ha servido para anular mi persona.

Vale. G.E.U

Del paciente G.E.U. quedan dos cartas sin transcribir, el paso de los años debilitó el papel cayéndose algunas piezas y el color del grafito del lápiz no permiten su lectura.

Historia clínica 7548

N.N de S es una mujer proveniente de Medellín - Rio de Janeiro, 27 años, casada y su profesión es oficios domésticos, ingresó al Manicomio Departamental en 1945. En el certificado médico se registran los signos de perturbaciones mentales consistentes en síndrome maniaco - depresivo, delirio de persecución y piromanía. El diagnóstico impartido fue de paranoia.

Carta 24.

Medellín Ago. Septiembre de 1948

Sr. Dr. Henao Posada.

Raro se me hace su ayuda en mis asuntos tanto de usted como del Dr. Ortiz.

Vengo por medio de esta a rogarle el favor de enviarme mi pasaporte si no lo entregó a su amigo el Dr. Salazar.

Tenga a bien pedir al Dr. Ortiz mis papeles y entregármelos personalmente porque estoy muy enferma del corazón y aquí en este lugar debo esperar que en vuestra caridad sea yo liberta.

cumplí lo prometido usted quedó de tutor de mis hijos y ellos son en poder del canalla de S.

Solo a Dios de mi credo entrego su futuro y sé que usted va a tener una hija (Recuérdese de mi).

Hija que pagará el valor de su traición. Diga al Dr. Echeverri Mejía que sé lo que vale su palabra lo mismo que su juramento.

Favor enviarme los cheques pues aquí los guardaré.

Poco tengo pero puede cobrar de mis muebles el valor de su acto de Amistad a Judas Iscariote su hermano de fe negra.

El diablo se hará cargo de mostrarle la verdad entre el bien y el mal.

Carta 25.

Medellín 20 de octubre de 1948

Sr. Dr. B.O.

Ciudad.

Mi querido Dr. O.

La alegría que tuve al recibir vuestra muy preciada del 16 de este, no es fácil de expresar.

A pesar de haber caído en la sellada que fui víctima por obrar como “criatura normal” que desea defender sus derechos y en la decencia que usted y Henao Posada son testigos y gracias a mi valor de no haber ido a esconderme “bajo la cama como usan los Varones”, no fui cobardemente asesinada por los señores S.S. Se aquel día no hubiéramos ido a poner en conocimiento de las autoridades los asaltos que estaba siendo víctima no hubiera hoy estado contándole mis noticias. Creo le notificaron que el me quiso inyectar en la policía de igual manera que la otra vez. Lo que desconozco fue si Lazaro Uribe Cálad dio la inyección jugando al trecillo en el Club Unión. Le agradecería averiguara que médicos me han certificado locura pues aquí me aseguran vine con 2 certificados, y que no saldré jamás dijo el Dr. Uribe.

Le ruego ponga Usted un denuncia Criminal contra los S. basándose en la misma policía como testigo de este atentado,

Estado muy enferma de los riñones y esto sin el debido atención médica. Para mi sería mejor haber sido en verdad culpable de los cargos que me dio Usted que entender pues este pueblo merece comprender que, en Medellín los actuales gobernantes han abusado de inicua manera contra el honor de los ciudadanos y se dedican a perseguir los inocentes cuando el Comando autoriza la compra de armas Clandestinas como en mi caso. Al ser atacada fui al mencionado Comando y este valioso consejo recibí; más que esto, me autorizaron el matar en caso de ser atacada. Lo hice?. No. Lo lamento porque de haberlo llevado a cabo ya estuviera libre bajo fianza.

Es necesario que Usted venga para que hablemos.

Se en verdad estoy sindicada de Comunista como me da a entender no vacilé en venir porque ante las autoridades podré aclarar y de lo contrario acúseme porque es mejor estar recluida en mi hogar bajo prisión como Líder de un partido que en si tiene que triunfar porque está en inexpertas manos. No vacile en hacerlo porque mejor me va y menos peligro.

Me alegro que L. esté libre pues es inocente y C. los otros que Usted menciona no los conozco pues solo L y C. me acompañaron, pero el día en que el valiente Dr. Fue a atacarme estaba sola y nada pudieron pero el día siguiente (me comi la E) la devuelvo — eran armados por lo menos 20 como el inspector de la policía a quien acudimos en busca de auxilio es testigo. Innecesario es asegurar que yo no huyo pues solo las Ratas huyen ante el peligro, y por mi sangre correo sangre de Libertadores no de oprimidos. Vive Dios esa es la mayor verdad, y en su reinado solo El sí impone. Saludes a su señora y cariños a la nenita (perdone el ala gracias al cielo no es Bogotana). Envíeme un regalito. que León me tiene y ya pronto nos veremos mi estimado Dr. y no abandone a su amigo leal y... venga. Favor decir a H. ¿cómo le quedó los calsonillos la última visita? Proceda. “Mándeme pá el carné” a la madre unos 60. Le sugiero me trasladen al Hospital pues estoy enferma y allá puedo recibir tratamiento adecuado. Dije Alá es grande y Mahoma es su profeta. Estoy contenta por sus noticias y espero no tema proceder...

Fdo. N.N

Carta 26.

A: Llame a C. y dígame busque un abogado de primera y le pida permiso a la policía para verme aquí en el manicomio y tráigame 5 médicos dígame se acuerda lo que les decía que me querían volver loca? Como no consiguió en la casa me encerró. No le diga nada que usted sabe y vayase de la casa para para que se friegue viendo los niños. [ilegible]. Por eso lo fui a buscar porque sabía lo que pensaba hacer conmigo.

Dios la bendiga.

Mande una boleta entre una suya

N de S.

Carta 27.

Señores que sois Doctores, o así osáis creer,

Examinad la mente deste pobre paciente

En verdad de Dios mujer, pero al dictaminar locura
 Quedareis sin vuestra cordura, así lo aseguro yo.

El del chok: se llamará Caradura
 El del voluminoso estómago el Cabaret.
 El viejo por anciano ni Uribe se llamará.
 Porque en verdad de Dios Nadie me hará callar.

Pero se esto los ofende deseo pedir perdón
 Porque aquí encerrado tengo ya sus condenaciones
 Los conozco por teléfono, y por Dios revelación.
 Hoy los canto yo en verso mañana Sabrá el Señor.

Carta 28.

- 1° Los checks Viajeros.
- 2° Mis cosas de plata y de uso personal.
- 3° Valor de mis muebles y utensilios etc.
- 4° 2 vestidos de invierno, 2 de seda, 3 combinaciones etc.
- 5° 3 Pares de zapatos, 3 guantes, 2 carteras

Poder notarial para administrar mis bienes,
 Cambio de los checks de viaje. O depositarlo para cobro oficial de los mismos.

Historia clínica 7545

A.M.G mujer soltera, 22 años, de profesión maestra y proveniente de Medellín - Rionegro, ingresó al Manicomio Departamental en 1945. En el certificado médico de ingreso se describen perturbaciones mentales consistentes en logorrea permanente, excitación continua, desorientación en tiempo y espacio, delirios, alucinaciones y accesos de furia. El diagnóstico impartido en la observación de estos signos es el de esquizofrenia paranoide.

Carta 29.

Medellín, noviembre 15/45

Señor

Médico jefe del Manicomio Departamental

E.S.D

Respetado Señor:

El Ud. con el debido respeto le solicito:

Se sirva expedirme un certificado de salud, el cual me exigen para poder seguir continuando en el magisterio; además de estar para hacer nuevos nombramientos para el año escolar próximo venidero.

Por lo cual me anticipo a enviar a Ud. las manifestaciones de mi sentido agradecimiento.

Soy de Ud. atte y S.S

A.G.C.

Carta 30.

Sr. Director del Manicomio Departamental.

Pte.

Muy respetuosamente me permito solicitar a Ud. se sirva certificar sobre mi permanencia y salida de este Establecimiento; para asuntos relacionados con la Dirección de Educación.

Tenga la bondad de perdonar la molestia.

Att y S.S

A.G.C.

20.2. Epistolario 2

Las cartas transcritas en este epistolario, pertenecen al trabajo de Zuleta y Mora (1993).

Clasificación y descripción del archivo de historias clínicas del Hospital Mental de Antioquia.

Carta 1

Epistolario de la locura

Lo que le sigue

En los niños y niñas que se bañan en la conmemoración de las ninfas y ninfos que se bañan con su cuerpo empelotado a los rallo del sol en las lagunas y distan su cuerpo como adas estrelladas donde sus palomas vibran como bailes que están aprisionadas por la virtud de la inocencia y los olores de sus almas que les despiden suaves olores o perfumes o brisas de los aires boto en botánica la suavidad de los vientos de los árboles que se cuajan en hojas y que las ramas que los forman y botan suavidades al espíritu bellos por sus asares y sus paisajes que los adornan bellos por sus copos donde los turpiales cantan sus trinos y las alondras construllen sus nidos ideales al amor y las abispas cerebrales como surtidores que eleban nuestro mental y hace a la voluntad iluminación al berbo de la palabra estos niños y niñas son afeitados el culo y las barbas puesto la cuarta de los años según nos dicta el tirol del Libro de la misa pontifical tropical y aciendo gérmenes ideales al perplejo de los... para que ellos se vieran príncipes y princesas soñadoras del amor que los idealiza botando en fantasía de sus ropas sedosas de sus ilusiones el complejo de vaivenes que lucen sus cerebros iluminados por la luna que baña sus cabelleras... adas en las alas de la noche en que la Venus baja el firmamento abrillo de los acentos del arpa de la suavidad de las frases, y los acentos comas puntos y notas de la lira que sueña en las ventanas de la noche y hace flautiar las frases al lector de lo que brilla en el escrito y sonar biolines en la armonía de la filosofía para que la táctica haga en nuestro cuerpo luces al estudio de las ciencias en virtud a las pasiones... son echados a la calle cuando los enredan en el manicomio y pagados y hay uno que es Abelardo Moreno y el Rey Venus de Colombia.

Cantan aleluyas a las vírgenes empelotadas y Dioses del paganismo para que las estatuas sean estrelladas a la luz de las ilusiones forjadas al perplejo de nuestro ser y a los dioses que son estatuas adornadas por el complejo del mundo donde hay un panorama paisaje de ninfos y ninfas es decir de niños y niñas que lo hacen horación.

Accede...la pluma como rezo en...y la abrille y Abelardo es a la calle imveciles

Rey Norte

Carta 2

Manicomio, 5-V-48

Señorita María

Inolvidable María

En un as de ciencias y en lujo a la lucides y armonía como acentos y notas de arpas idolatrías al paisaje de la fantasía y doros de la ciencia de la filosofía y de la botánica en lucides de las aves, brillo mi pluma y la entinto en doros de mi perplejo haciendo un complejo del paisaje de los rebuelos de mi cerebro y hago vrillar los astros en mi cerebral para hacerte en rayos mi complejo y es un ser que se encuentra en un manicomio y no atendido por tu formalidad y no visitado por ti. Estoy aquí como duros canceles aguardo tu pluma para que cuentes algo de tu ideal me envíes cosas finas que luscan y no olvides tu abelardo.

Con mis anegdotas veo mis parásitos y corroboro que estos puntos donde me encuentro no es bien y por eso me retiro de la Alcaldía para que a ti te toque un asunto que es desir esto a la alcaldía para que mi perplejo este en mi instinto y aguardo te toque en por mi porque soy un niño y este parásito no es para mi y te toca la visita con lucides a tu ideal.

De mis contemporáneos parásitos latas pésimas y peligrosas por los polvos mágicos y árabes que le ponen a las comidas y vevidas en los alimentos (esto es veneno y son las materias que ponen a las acciones.

Los muchachos son en la calle y no aquí en estos puntos.

Se intercale anécdotas por mi ofuscación de corroboración. Según ves en los intercambios últimos de lo primero con asunto en lo que sigue aquí no hay pluma ni tinta todo es imbécil yo me confesé con el cura Vargas una ves y otra por escrito yo no se que pasará en los asuntos de salida y todos los chusos e inyecciones fueron puestos y operaciones corazón y demás y cuchillos.

Sin más actos asuntos.

Affmo amigo

Rey Norte

Carta 3

Medellín - XI - 17 - de 1902

Sr. Gobernador de Dpto.

Tengo el honor de informar a su señoría con el mayor respeto que el Sr Pedro Facio Lince, comandante de la policía y sus agentes... cometieron varios abusos conmigo el viernes de la semana próxima pasada entre ellos el hecho de hacerme llevar a la cárcel y retenerme allí más de 12 horas sufriendo hambre y sin poder respirar otra atmósfera durante toda una santa noche que la mefítica e insana de la perrera con su excusado hediondo pues sólo se me permitía salir a la calle a la 9 ½ de la mañana del sábado hora en que logré hablar con el culto y caballeroso Coronel Indalecio Betancurt alcalde del establecimiento de que fui llevado a la cárcel por una orden emanada de... (inmotivada) puesto que no medio delito alguno ni siquiera ebriedad, riña o locura de parte mía puedo dar pruebas fehacientes de los cintarazos (acompañados de insultos groseros) de que fui victima tengo los recibos en el hombro derecho y en la espalda y el motivo de estos fue la falta de haberme zafado de la férrea mano de uno de mis esbirros conductores en el acto de sonar la nariz.

Por Envigado, sea este el caso de decirlo las cosas no marcha tampoco a pedir de boca. Anoche el pueblo estaba acéfalo, los ebrios y reñidores no eran pocos y sólo a virtud de los esfuerzos del inteligente Señor Personero Municipal y de un buen vecino no hubo allí desgracias.

Firma.

Carta 4

Medellín, abril 3 de 1906

Señor Secretario de Gobierno

Estando actualmente sufriendo una enfermedad neurasténica en que los médicos recomiendan el aislamiento y no teniendo un lugar más aparente para mi curación que el manicomio le suplico de la manera más respetuosa se sirva ordenar se me de alta en dicho establecimiento en donde le ofrezco permanecer por el espacio de tres meses que es el tiempo que creo necesario para mi curación, que caso que no sucediera permaneceré por más tiempo.

Espero que usted se sirva dar a este memorial una resolución favorable.

Firma.

Carta 5

Medellín, mayo 8 de 1906

Señor Secretario de Gobierno

Por orden de mi padre el Señor... y contra todo derecho, justicia y razón fui conducido al manicomio de esta ciudad desde el día 6 de abril pasado.

Contra este indebido procedimiento vengo muy respetuosamente a quejarme ante usted empleado imparcial y justiciero y apoyo mi solicitud en las siguientes razones: 1) No soy dipsómano declarado, pues si en algunas ocasiones he usado de las bebidas alcohólicas, ha sido entre los justos límites, sin excesos perniciosos que pudieren turbar el pleno uso de mis facultades intelectuales;

2) Porque soy hijo legítimamente emancipado, pues tengo 26 años y por lo mismo estoy fuera de la patria potestad;

3) Porque conforme a la Constitución actual ningún colombiano puede ser privado de su libertad ni reducido a prisión, sino en virtud de sentencia de autoridad competente por delito que tenga pena debidamente consignada en nuestro código penal y;

4) Porque, y esto es lo más grave, que mi boleta de conducción a este establecimiento se verificó por medio de boleta expedida por el síndico Señor... cuando ella ha debido solicitarse y expedirse únicamente por esa secretaría que sería la competente en esta clase de asuntos.

Finalmente, el manicomio es asilo y refugio de verdaderos enajenados, según se desprende claramente de la doctrina consignada en la ordenanza orgánica del manicomio y expedida por la Asamblea.

Estoy pronto a someterme a un examen médico — legal para que se pueda apreciar el estado actual de mis facultades intelectuales.

De buena fuente he sabido que el actual Secretario de Gobierno, a quien tengo la honra de dirigirme, ha manifestado el pensamiento de poner fin a la corruptela hasta hoy establecida por algunos padres de familia de enviar a sus hijos a quienes deberían corregir de otra manera antes de dar un paso tan cruel, con el cual se consigue únicamente romper el afecto filial, corromperse el corazón y matar la idea de enmienda futura.

Espero que hoy mismo se decrete mi libertad, se me devuelva a la sociedad de la cual he sido indebidamente sustraído por presiones del momento.

Firma

21. Referencias

- Barrios, M. (2013). *La locura y las formas de nombrarla a finales del siglo XIX y principios del siglo XX: estudio de caso de un municipio antioqueño* (trabajo de grado). Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
- Berrios, G. (1996). *Historia de los síntomas de los trastornos mentales. La psicopatología descriptiva del siglo XIX*. Fondo de cultura económica.
- Betancur, J. (2013). *Déjame gritar*. Medellín, Colombia: Planeta.
- Biblioteca Pública Piloto. (2010). *Betsabé Espinal, una mujer admirable*. Medellín, Colombia.
Recuperado de <https://www.bibliotecapiloto.gov.co/betsabe-espinal-una-mujer-admirable/>
- Cadavid, A. (2011). “*¡Todos estamos locos!*” *Estigma de la locura en Antioquia, 1930 - 1970* (trabajo de grado). Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
- Campos, R., y Huertas, R. (2008). Los lugares de la locura: reflexiones historiográficas en torno a los manicomios y su papel en la génesis y el Desarrollo de la psiquiatría. *Arbor*, 184(731), 471-480, doi: <https://doi.org/10.3989/arbor.2008.i731.197>
- Candela, R., Consegnieri, A., Huertas, R., Tierno, R., Vázquez de la T, P., y Villasante, O. (2018). *Cartas desde el manicomio. Experiencias de internamiento en la Casa de Santa Isabel de Leganés*. Madrid, España: Catarata.
- Castillo, A., y Sierra, V. (Ed.). (2005). *Letras bajo sospecha*. Gijón (Asturias): Trea S.L.
- Castro, E. (2004). *El vocabulario de Michel Foucault*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes.
- Cortés, C. (2003). *Una aproximación etnográfica a las narrativas de los pacientes con trastorno obsesivo compulsivo en torno a sus síntomas* (Trabajo de especialización). Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.
- Del Busto, M. (2016). *Poéticas disidentes de la vida asilar: imaginarios y figuras en torno a la construcción de la locura femenina en el Asilo de Locas de Bogotá 1945-1955* (tesis de maestría). Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Bogotá.
- Fodéré, F. (1817). *Traité du délire, appliqué á la médecine, á la morale et á la législation*. Paris: Croullebois.
- Foucault, M. (1967). *Historia de la locura en la época clásica*. México: Fondo de Cultura Económica.

- Foucault, M. (2007). *El poder psiquiátrico*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Garzón, L. (2019). *Cuando la locura moraba en Ningunaparte. El asilo de Locas de Bogotá y sus voces 1930-1950* (tesis doctoral). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- Goffman, E. (2001). *Internados: ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Grove, Á. (2012). *Fotografía las maletas dejadas atrás por 400 pacientes muertos en un psiquiátrico*. 20 minutos: Creative commons. Recuperado de http://noticia/1644196/0/fotos-maletas/pacientes-muertos/hospitalpsiquiatrico/?utm_source=facebook.com&utm_medium=socialshare&utm_campaign=desktop&fbclid=IwAR1BjcmrNAo5p6CxwQ0COdp5dfUG1xt8tkuRUYj4zAzyr6FEzbtLhgJU
- Gutiérrez, J. (2018). *Locura y sociedad: alienismo tardío, psicopatología e higiene mental en la modernidad colombiana 1870 - 1968* (tesis doctoral). Universidad Nacional de Colombia, Medellín.
- Gutiérrez, J. (2018). Los muros plásticos del Hospital Mental. Una historia visual de la locura en la modernidad, *Revista Corpo-grafías, Estudios críticos de y desde los cuerpos*, 5(5), 160-173.
- Herrera, D. (2015). *Biografía de un alienista: Lázaro Uribe Cálad 1920-1946* (tesis de maestría). Universidad de Antioquia, Medellín.
- Huertas, R. (Ed). (2015). *Actualizando discursos. Trazos de la historia de la psiquiatría y de la salud pública en el contexto iberoamericano*. Medellín, Colombia: Grupo Historia de la Salud.
- Huertas, R. (2012). *Historia cultural de la psiquiatría*. Madrid: Catarata.
- Huertas, R. (2014). *Paratopías. El manicomio como un no - lugar y la experiencia de internamiento*. Trabajo presentado no 13. Coloquio internacional de Geocrítica, 2014.
- Lavín, A. (2003). *Cartas desde la casa de orates*. Santiago de Chile: Dirección de bibliotecas, archivos y museos.
- _____. Laboratorio de Fuentes Históricas Universidad Nacional, sede Medellín. (2019) *Revisión de historias clínicas Hospital Mental de Antioquia*. Medellín.
- Londoño, J. (1897). "Manicomio Departamental". *Anales de la Academia de Medicina de Medellín*, 8(6-7) 204.
- López, L. (2007). Historia institucional y terapéutica del Hospital Mental de Antioquia en sus 125 años. *Revista epidemiológica de Antioquia*. 29(1), 9-123.
- Marmitt, Y. (2016). *Narrativas sobre loucuras, sofrimentos e traumas*. Curitiba: Máquina de Escrever

- Miranda, M. (Ed.). (2019). *Las locas: miradas interdisciplinarias sobre género y salud mental*. Buenos Aires, Argentina: Edulp.
- Montagut, C. (1997). *Formación del discurso psiquiátrico en Antioquia, 1870 - 1930. Una cartografía de la exclusión* (Trabajo de grado). Universidad Nacional de Colombia, Medellín.
- Montilla, J. (2016). *Enajenadas. Ilustraciones médicas de la locura femenina en el siglo XIX*. En Gutiérrez, J. (2018) *Locura y sociedad: alienismo tardío, psicopatología e higiene mental en la modernidad colombiana 1870 - 1968* (tesis doctoral). Universidad Nacional de Colombia, Medellín.
- Ospina, A. (2006). Con notable daño del buen servicio: sobre la locura femenina en la primera mitad del siglo XX en Bogotá. *Antípoda*. (2), 303-314.
- Ospina, A. (2010). *Entre el amor y el fármaco: los pacientes afectivos frente a la psiquiatría institucional en Bogotá, Colombia*: Universidad de Los Andes.
- Palacios, A. (6 de septiembre de 1934). El Manicomio. Crueldad. *El Colombiano*, p.2.
- Porter, R. (1989). *Historia social de la locura*. Barcelona, España: Crítica.
- ___Reglamento Manicomio Departamental. (1915). *Recopilación de las Ordenanzas, Decreto y Reglamento, etc., referentes al Manicomio Departamental*. Medellín. Imprenta oficial.
- Reyes, E. (1964). “Acerca de la carta del doctor Edmundo Rico”. *Revista Tribuna Médica*. En Garzón, L. (2019). *Cuando la locura moraba en Ningunaparte. El asilo de Locas de Bogotá y sus voces 1930-1950* (tesis doctoral). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- Rivera, C. (2014). *Narrativas dolientes desde el Manicomio General*. México: Tusquets Editores México, S.A. de C.V.
- Rodríguez, C. (2004). *Relatos de malestar. Acercamiento a la experiencia personal de la enfermedad mental* (Trabajo de grado). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.
- Sánchez, D. (2003). *El discurso médico de finales del siglo XIX en España y la construcción del género* (tesis doctoral). Universidad de Granada, España.
- Santander, P. (2011). Por qué y cómo hacer análisis de discurso. *Cinta de moebio*, (41), 207 - 224 .
- Silva, J. (2012). Espacio, cuerpo y subjetividad en el Manicomio Departamental de Antioquia: 1875 – 1930 (tesis de maestría) Universidad Nacional de Colombia, Medellín.
- Traven, B. (1926). *El barco de la muerte*. México, D.F: Compañía General de Ediciones.
- Uribe, M., Arango, R y Uribe, F. (1889). Manicomio: informe de una comisión. *Anales de la Academia de Medicina de Medellín*, 2(2), 69 – 71.

- Uribe, A y Vásquez R. (2005). Etnografía clínica y narrativas de enfermedad en pacientes afectados con trastorno obsesivo - compulsivo. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, vol XXXIV (2), 190 – 219.
- Vanegas, A. (2015). *Elaboración cultural de la locura y la enfermedad mental en Medellín y Antioquia, 1935 - 1964* (trabajo de grado). Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
- Villasante, O. (2018). El control de la correspondencia de los enfermos mentales en las instituciones psiquiátricas españolas: entre el cuidado y la censura, 1852 - 1987. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, 25 (3), 763-778. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-59702018000400009>
- Villasante, O., Vázquez de la Torre, P., Consegnieri, A y Huertas, R. (2016). Letras retenidas. Experiencias de internamiento en las cartas de los pacientes del Manicomio de Santa Isabel de Leganés, Madrid (1900 -1950). *Revista cultura Psi*, (6), 118 - 137.
- Zuleta, C., y Mora, A. (1993). *Clasificación y descripción del archivo de historias clínicas del Hospital Mental de Antioquia* (trabajo de grado). Universidad Nacional de Colombia, Medellín.