

VIOLENCIAS Y RESISTENCIAS A LA TERAPÉUTICA ASILAR PATRIARCAL DE ENAJENADAS
EN CHILE, SIGLO XX

*Violence and resistance to the patriarchal asylum treatment of alienated
in Chile, 20th century*

Javiera Contreras Tapia
contreras.tapia.javiera@gmail.com
Universidad de Chile – Chile

Recibido: 28-02-2019

Aceptado: 25-05-2019

Resumen

Este artículo se construye como un análisis crítico del discurso con perspectiva de género respecto a la violencia ejercida a través del disciplinamiento y terapéutica asilar sobre los cuerpos de mujeres encerradas por diagnóstico de locura en la Casa de Orates de Santiago de Chile, del siglo XX. En él se cuestiona la ejecución de la disciplina psiquiátrica como mecanismo de poder-sujeción del sistema patriarcal sobre las enajenadas. Utilizando como objeto de estudio las cartas escritas por las internas y las memorias psiquiátricas de los médicos tratantes del asilo. Un análisis que evidencia el poder psiquiátrico y la dominación masculina en los fragmentos testimoniales de estas enajenadas, como manifestación identitaria de su resistencia al poder.

Palabras clave: Poder, violencia, cuerpo, enajenadas, terapéutica asilar, resistencia.

Abstract

This article is constructed as a critical analysis of discourse with a gender perspective regarding the violence exerted through disciplinary and therapeutic asylum on the bodies of women locked up by a diagnosis of madness in the Casa de Orates of Santiago de Chile, of the 20th century. In him the execution of the psychiatric discipline is questioned like mechanism of power-subjection of the patriarchal system on the alienated ones. Using as an object of study the letters written by the inmates and the psychiatric memories of the treating physicians of the asylum. An analysis that demonstrates the psychiatric power and masculine domination in the testimonial fragments of these alienated, as an identity manifestation of their resistance to power.

Keywords: Power, violence, body, alienated, therapeutic asylum, resistance.

1. Introducción

El testimonio como signo de una identidad es transversal en todas las formas de comunicación, no obstante, cobra relevancia cuando el gesto escritural proviene de una persona que no es reconocida como tal dentro de la sociedad.

Demasiadas son las cartas que fueron escritas a lo largo de la historia, sin embargo, se sabe que un porcentaje de éstas nunca fueron abiertas por sus destinatarios. A inicios del siglo XX, en la Casa de Orates de Nuestra Señora de los Ángeles, de Santiago de Chile, internas e internos escribieron cartas a sus familiares o amigos, sin saber que a través de ellas estaban develando los comportamientos disciplinarios de la institución, sus rutinas terapéuticas, así como diversas formas de resistencia al poder que se ejercía sobre sus cuerpos. Estos testimonios significan un hito para la historia de la psiquiatría chilena, pues son relatos íntimos que develan los comportamientos sociales de la época en el país.

Inaugurada en 1852, la Casa de Orates de Santiago o literalmente *casa de locos*, figuró durante décadas como la única institución que albergaba a todas las personas enajenadas y marginadas del país. Para el Estado de la época, la insanidad mental representaba un problema de higiene pública debido a que estas personas se las categorizaba como un peligro social, sobre todo para la institución de la familia; por lo tanto, el encierro en el asilo se erguía como un espacio de censura de las aberraciones morales, así como de una limpieza ciudadana. La Casa de Orates de Santiago tuvo su primera ubicación en el histórico barrio Yungay, allí albergó a cientos de pacientes en condiciones precarias y antihigiénicas. Además del hacinamiento, este asilo no disponía de un ordenamiento de las personas que ingresaban, no distinguía ni de mujeres u hombres, o peligrosos con crónicos, todos juntos yacían en un mismo cuarto hasta el fin de sus días.

La demanda pública exigía encerrar a estas personas alienadas, debido a esto el asilo se construye con un carácter carcelario. La censura social convertía a enajenadas/os en cuerpos inertes, cuerpos sin conciencia del encierro, por ello habitaban estos espacios privados de libertad como si fueran criminales. Se procede entonces a institucionalizar el poder psiquiátrico en el país, creando un discurso sobre la disciplina asilar que acoge y rehabilita a enajenadas/os, cuando en realidad solo pretende esconderlos para mantenerlos controlados y sumisos.

2. Metodología

La problemática de esta investigación emerge desde la necesidad de explicitar, a través de una perspectiva de género, las estructuras de poder que se plasman en los documentos testimoniales que componen el corpus, es decir, las cartas de las internas y las memorias de los médicos de la

Casa de Orates. Develar los sistemas de sujeción a los que eran sometidas las mujeres de esta institución psiquiátrica, así como evidenciar sus resistencias a través del ejercicio escritural. Una investigación de carácter histórico, que enfatiza el análisis semántico, pero también, teórico y social sobre la realidad psiquiátrica de Chile, en el siglo XX.

El objetivo de este artículo es establecer, a través de un Análisis Crítico del Discurso, cuáles eran las relaciones de poder que disciplinaban, mediante el poder patriarcal y el psiquiátrico, los cuerpos de las mujeres internas en la Casa de Orates. En particular, evidenciar cuáles eran los mandatos del sistema de dominación masculina que se explicitan en los testimonios de las internas y de los médicos; de qué manera el poder psiquiátrico disciplinaba los cuerpos de estas mujeres; y, develar si realmente estas mujeres eran encerradas por “episodios de locura” o como una medida de higiene pública-social. Las unidades de análisis que dan estructura a la metodología se cimentaron en los testimonios de tres cartas escritas por internas¹, como en las cuatro memorias psiquiátricas de los doctores tratantes de la Casa de Orates, que componen estrictamente el corpus utilizado en esta investigación.

“El análisis crítico del discurso es un tipo de investigación analítica sobre el discurso que estudia primariamente el modo en que el abuso del poder social, el dominio y la desigualdad son practicados, reproducidos, y ocasionalmente combatidos por los textos y el habla en el contexto social y político” (Van Dijk, 1999: 23).

En términos metodológicos, se utilizó el Análisis Crítico del Discurso (ACD), desde un enfoque semántico. Se identificaron y caracterizaron cuatro categorías para sistematizar el análisis discursivo del corpus. Estas categorías son: a) poder, con una subcategoría: mecanismos de sujeción; b) terapéutica asilar, desglosada en vigilancia y disciplinamiento; c) testimonio; y, por último, d) resistencia, a través del lenguaje escritural.

3. El poder psiquiátrico ejecutado en la Casa de Orates

A comienzos del siglo XIX, emerge la medicina moderna, junto con ello, las estructuras sociales establecen diversos mecanismos de poder que las instituciones utilizan para imponer un orden a modo de disciplinamiento sobre los individuos. Los cuerpos son el lugar elegido para ejercer un poder que los haga productivos dentro de la sociedad, pasan a ser instrumentos en uso,

¹ Estas cartas se encuentran compiladas en el libro *Cartas escritas desde la Casa de Orates*, el cual se publica en el marco de la colección “Fuentes para la Historia de la República” v. 21. Angélica Lavín es la editora y recopiladora de estas cartas, quien las encontró en una caja-libro en la biblioteca del actual Instituto Psiquiátrico. Véase: Vicuña (2003) y Lavín (2003).

objetos que mecanizan el orden social. Pero ¿qué sucede con aquellas personas que no se sujetan a la disciplina?

Al constituirse la nueva mirada médica, se reduce el concepto de enfermedad a su aspecto biológico, por lo cual, se experimenta con el cuerpo. Es en la medicina moderna que convergen la tecnología médica y la ideología política de la sociedad industrializada. Producto de ello, el poder se comienza a ejecutar como una gran máquina.

Como explica Foucault en *El nacimiento de la clínica* (2011a: 120), en esta nueva medicina clínica los enfermos son deshumanizados, se redistribuyen los niveles de la experiencia médica al cuerpo, a los órganos y sus síntomas, tratando directamente la enfermedad, dejando aparte al enfermo. Es en este panorama que surge la especialidad psiquiátrica dentro de la medicina anatómo-patológica. Este modelo médico-científico tiene su origen en la somatización de la locura, de este modo la psiquiatría se legitima como disciplina médica.

La psiquiatría como saber médico funciona en sus comienzos como un área de la higiene pública, puesto que regulaba mediante leyes gubernamentales la diferencia entre los crímenes realizados por personas locas y no locas. La psiquiatría está encargada de demostrar que es capaz de detectar el peligro que representa la locura a través de un conocimiento médico. Al codificar la monomanía como una clasificación de la nosografía, la psiquiatría describe clínicamente la noción de monomanía como homicida o suicida, otorgándole al peligro social de la locura una legitimación como enfermedad.

El sistema penal y la psiquiatría se enlazan en este momento histórico, trabajan como dos mecanismos de poder para detectar si un crimen es producido desde la sinrazón y así comunicárselo al psiquiatra, quien debe encontrar las razones del crimen para ejecutar el castigo. Es la psiquiatría legal la que descubre los instintos como una noción fundamental de la anomalía mental.

“A partir de la medicalización de lo anormal, a partir de la puesta a un lado de lo enfermizo y, por lo tanto, de lo terapéutico, la psiquiatría va a poder atribuirse efectivamente una función que será meramente de protección y de orden. [...] Querría detenerme en este punto, el punto en que la psiquiatría, al convertirse en ciencia y gestión de las anomalías individuales, alcanza lo que fue en la época su grado máximo de poder” (Foucault, 2011b: 194).

Observamos cómo actúa la psiquiatrización dentro de las prácticas institucionales, desarrollando un sistema de control y poder que está inserto en la construcción de la sociedad. El nacimiento de la psiquiatría moderna (entre 1850-1870), deja atrás a la psiquiatría alienista; la nueva psiquiatría aparta lo que había sido la esencia de la medicina mental: la enfermedad. La despatologización del objeto enfermo permitió que la psiquiatría pudiera generalizarse. El problema central de la psiquiatría moderna pasa a ser el poder médico sobre lo no patológico, se ocupa de construir una nueva nosografía, reevaluando el problema del delirio, de lo anormal.

La nueva nosografía se formula en la teoría de la degeneración de los estados anormales; el degenerado es el anormal mitológicamente medicalizado, a partir de aquí se activa el poder psiquiátrico. Al momento en que la psiquiatría se plantea como tecnología de lo anormal comienza a cumplir su rol de orden de la defensa social.

Las tecnologías de poder nacen dentro del espacio asilar psiquiátrico. Las relaciones de poder son propias de la práctica asilar, donde la violencia resulta ser la microfísica de este poder, y la familia es un elemento estratégico en estas relaciones de control. El poder disciplinario de la psiquiatría se ejerce sobre los cuerpos de manera silenciosa, aplicando obediencia, ejecutando un sometimiento tal que emerja como una voluntad propia y constante desde el individuo. Foucault, en *El poder psiquiátrico*, señala que existe una relación de sujeción en tanto que existe relación con la disciplina.

“[...] el poder disciplinario es individualizante porque ajusta la función sujeto a la singularidad somática por intermedio de un sistema de vigilancia y escritura o un sistema de panoptismo pangráfico que proyecta por detrás de la singularidad somática, como su prolongación o su comienzo, un núcleo de virtualidades, una psique, y establece, además, la norma como principio de partición y la normalización como prescripción universal para todos esos individuos así constituidos” (Foucault, 2012b: 77).

Se establece el poder psiquiátrico como un poder político que implica una captura completa del cuerpo, de su comportamiento y de su tiempo total. La reclusión se vuelve entonces, un elemento fundamental para capturar el cuerpo de una persona según la orden judicial y ya no de la familia. Es por ello, que el poder psiquiátrico funciona en asilos, hospitales y manicomios.

El asilo psiquiátrico funciona como un proyecto que cubre, principalmente esconde, a través de la medicina terapéutica una justificación para ejercer un completo control sobre los individuos enajenados.

En Santiago de Chile es inaugurada, el 8 de agosto de 1852, la Casa de Orates de Nuestra Señora de los Ángeles, asilo que lleva este nombre hasta 1928, y posteriormente pasa a denominarse Manicomio Nacional. Sin embargo, el asilo emplazado en el barrio Yungay, sufre un incendio que amerita la construcción de una nueva estructura. Se decide construir una nueva Casa de Orates que es inaugurada el 12 de septiembre de 1858, en la Avenida la Paz con los Olivos, comuna de Recoleta, Santiago; lugar donde continúa situada hasta ahora con el nombre de Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak. La asistencia de los alienados se inicia con esta institución, pues aquí se otorgaba asilo a todas las personas enajenadas/os y marginadas/os del país.

La Casa de Orates de la calle los olivos, es construida a partir de un modelo carcelario, donde la disposición de habitaciones estaba estructurada sobre un eje central para poder observar constantemente a los enfermos. La vigilancia convertía a estos enajenados en cuerpos-objeto, puesto que se podía ejercer el control a través de la mirada siempre vigilante, transformando a los enfermos en máquinas de subordinación para la institución psiquiátrica.

En los primeros 23 años de existencia, la Casa de Orates no contó con personal médico especializado en psiquiatría, fue recién en 1872 cuando se contrató al primer médico psiquiatra con el título de médico jefe de la Casa de Orates, el inglés Guillermo Benham, quien inició la asistencia psiquiátrica en nuestro país desde la noción fisiológica; su contrato en el asilo duró exactamente cuatro años.

Así también, la vigilancia de los pacientes era escasa para la cantidad que comprendían, como lo señala don Pedro Nolasco Marcoleta en una nota que le envía el ministro del gobierno de Santiago en 1875:

“Es verdad que el plano fué consultado para 272 enfermos; pero es preciso tener presente que los comedores sirven hoi de dormitorios, razon por la cual los insanos comen en los corredores, lo que da mayor espacio para poner enfermos. No era posible, señor ministro, arrojar a la calle a los pobres dementes, so pretexto de que el establecimiento no habia sido hecho sino para contener 272 enfermos” (Marcoleta, 1876: 5).

Fue en su época de administrador, cuando Marcoleta crea talleres de reeducación para los enajenados, como procedimiento de curación llamado laborterapia (o ergoterapia). Pese al aporte posterior que legó Marcoleta al asilo, queda esclarecido que en las primeras décadas de la Casa de Orates la asistencia psiquiátrica no se ocupa de ejecutar una ayuda médica especializada, sino más bien se preocupa de mantener a los enfermos enclaustrados dentro del asilo.

El asilo entonces representaba un depósito de enfermos mentales que la sociedad chilena prefería encerrar más que hacerse cargo. La Junta Directiva que administró los primeros años de la casa sustentaba la economía con aportes del Estado y de los privados que invertían en mantener el encierro.

“La consideración social que la psiquiatría despertaba en la ciudadanía, con todo, seguía siendo precaria. Los internos de la Casa de Orates, incluso los pacientes agudos, eran objeto de estigma y rechazo” (Medina *et al.*, 2002: 104). El significante que la locura implicaba para la sociedad chilena de la época se representaba a través de esta anulación del sujeto por medio del escarmiento y encarcelamiento, donde el hacinamiento y el inadecuado tratamiento que les otorgaban a los internos terminaban por escindir su identidad social situándolos dentro de la categoría residual del país.

3.1. Los mecanismos de sujeción de los cuerpos de las internas

La carga social impuesta que se le adjudica a una persona declarada alienada quebranta los rasgos identitarios de dicha persona, perdiendo incluso la credibilidad de su palabra. Considerando esta perspectiva, evidenciamos que la sentencia para aquellas mujeres que eran declaradas enajenadas resultaba aún peor, pues además de la carga social de subordinación que las mujeres

debían cargar solo por haber nacido mujeres (no ciudadanas), se les asignaba una nueva carga que las escindía y censuraba para siempre dentro de la sociedad.

El desarrollo de un sistema patriarcal como eje articulador de una sociedad políticamente conservadora implica la conjugación de relaciones de poder que traspasan todas las instituciones disciplinarias de un país.

Desde la perspectiva de Amorós: “[...] el discurso de las mujeres sobre sí mismas, sobre su inserción en la realidad social, es un discurso alienado, un discurso descentrado en relación al propio sujeto del discurso. No es el discurso del propio sujeto, sino el discurso elaborado por y desde alguien que se constituye como sujeto y constituye al otro como objeto [...]” (1991: 56). Reflexión que instala a las mujeres en el discurso del otro, donde no hay signo de una construcción identitaria propia, sino de una armazón que se le asigna al género femenino desde su nacimiento en la sociedad sistematizada en la dominación masculina.

“El patriarcado es posible en la medida en que las mujeres están ya controladas: su acto de «nombrar» no sólo no lo funda sino que está definido ya por el propio orden patriarcal” (Amorós, 1991: 69). La opresión social en la que habitan las mujeres proviene de un abuso original, opresión que se sitúa en un orden simbólico que estructura el sistema de parentesco. El control de los cuerpos se ejerce desde el núcleo fundamental de la sociedad, la familia. Los sistemas de parentesco son instituciones de intercambio regulado, pues es la familia nuclear la que contiene las leyes del patriarcado.

La noción del patriarcado es definida desde el género como el poder social de asignar espacios, es decir, el poder que ejecuta el hombre al delimitar los espacios sociales que normativizan el cuerpo femenino en lugares de sumisión. La significación simbólica del patriarcado es la que designa los lugares donde se conforma lo femenino. “Y más allá de su dimensión genérica, el patriarcado consistirá en este *poder de «nombrar», de establecerse como diferencia y como referencia, como sujeto y como dueño del lenguaje*” (Tubert *et al.*, 2003: 124-125).

El patriarcado tiene el poder de nombrar, de significar el lenguaje, instituir espacios en lo físico y lo simbólico. La sujeción de las mujeres existe mediante el contrato sexual, pues el contrato simbólico del lenguaje no les otorga voz. Sin embargo, el patriarcado necesita el reconocimiento de las mujeres para seguir reproduciéndose, por lo tanto, el sujeto se inicia como tal mediante una sumisión primaria al poder.

Desde la perspectiva de Butler, “La «sujeción» es el proceso de devenir subordinado al poder, así como el proceso de devenir sujeto” (Butler, 2015: 12). El sujeto sería entonces el efecto del poder en repliegue, pues la subordinación implica una sumisión obligatoria. Pero, la autora señala que, desear las condiciones de la propia subordinación es un requisito para persistir como uno mismo, es decir, una estrategia en la formación del sujeto. Es aquí donde el sujeto, cuando está formado bajo esa sumisión, debe resignificar esa dependencia desde un empoderamiento propio.

El poder actúa sobre el sujeto, pero también actúa al sujeto, en su devenir como un efecto transitorio en el sujeto. Por ello, plantea dos formas que el poder tiene de actuar sobre los sujetos:

uno, como aquello que lo hace posible; dos, como aquello que es adoptado y reiterado en la actuación del sujeto. Es decir, desde la ejecución del poder y desde la sumisión de las mujeres. Por ello las categorías sociales normativas conllevan a la existencia y a la subordinación del sujeto. Para que exista el sometimiento es preciso que exista subordinación, como una promesa de la existencia del sujeto, es decir, si no hay sujeción no hay poder.

4. Disciplinamiento de los cuerpos sobrantes y la terapéutica asilar

La disciplina es una forma de poder que funciona como un dispositivo de docilización de los cuerpos, ésta al ser aplicada sobre un cuerpo se va internalizando de tal forma que pueda reproducirse mecánicamente en el individuo. Por medio del ejercicio corporal de poder se logra un pleno adiestramiento del cuerpo, el efecto de este poder permite la continuidad de la disciplina.

Michel Foucault en su libro *Vigilar y Castigar*, reflexiona entorno a estos sujetos indisciplinados, exponiendo cuáles son los métodos de volverlos a controlar, métodos que se componen por una tecnología de poder. Dicha tecnología designa al cuerpo como objeto de castigo para ser utilizado a beneficio de las instituciones gubernamentales. Los cuerpos son convertidos en elementos de poder y en ellos se ejerce el control de la voluntad del sujeto por medio de una disciplina. Para lograr manipular por completo un cuerpo se aplica una disociación en la voluntad del propio sujeto por medio del poder, produciendo así un sujeto sumiso. Entonces, la disciplina es una forma de fabricar sujetos-objetos.

“Se conforma entonces una política de las coerciones que constituye un trabajo sobre el cuerpo, una manipulación calculada de sus elementos, de sus gestos, de sus comportamientos. El cuerpo humano entra en un mecanismo de poder que lo explora, lo desarticula y lo recompone” (Foucault, 2012a: 160). El autor expresa que el acto fundamental de transformación implica garantizar la utilidad del cuerpo, y esa utilidad solo se logra sujetándolo y sometándolo cual objeto, utilizando su poder para hacer funcionar la gran maquinaria de control que representa la sociedad.

El funcionamiento de la disciplina construye estructuras para distribuir los cuerpos según sexo, raza y edad, para así armar un aparato eficiente. El cuerpo se configura en dichas estructuras como elemento de una máquina multisegmentaria de poder. Foucault propone distinguir como espacios de orden disciplinar a las instituciones funcionales: éstas son lugares de encierro que se vuelven vigilantes de los cuerpos, como los hospitales y los asilos, donde la disciplina funciona como una estrategia médicamente útil para la sujeción.

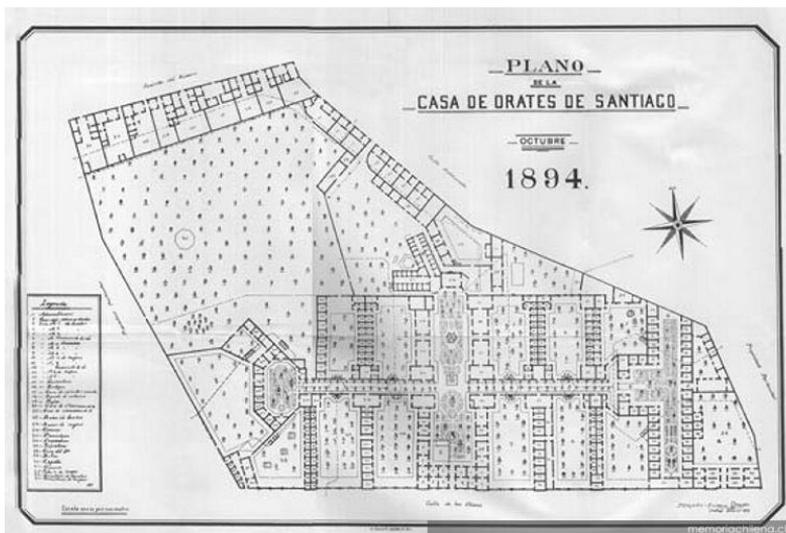
Otro factor de disciplinamiento, se observa en el concepto de *Panóptico de Bentham*, que como explica Foucault, es una estructura arquitectónica que tiene como objeto vigilar a todos los individuos anormales de la sociedad. La figura original del panóptico está edificada con una forma

circular, instalando en la periferia todas las celdas que albergan a los individuos y en el centro una torre desde donde se puede vigilar perimetralmente todas las celdas en una misma mirada.

La disciplina asilar se establece como una estructura panóptica para ejercer la vigilancia como efecto del poder. Foucault explica el panóptico como una gran máquina de encierro donde los individuos encarcelados se disocian de su propia voluntad y se someten a la disciplina, una sujeción perfecta a la vigilancia. “Siempre que se trate de una multiplicidad de individuos a los que haya que imponer una tarea o una conducta, podrá ser utilizado el esquema panóptico” (Foucault, 2012a: 238).

Esto es lo que ocurre particularmente con la arquitectura de la Casa de Orates de Santiago, pues en un plano del asilo que data del año 1894, se observa la disposición de las piezas establecidas en torno a un pasillo central abierto el cual funciona como eje, pues une las habitaciones y cruza el asilo completo de esquina a esquina. De esta forma la vigilancia es total y funciona con solo una caminata del médico o guardián de turno. La estructura de la Casa de Orates se erige como una de las variaciones de la arquitectura panóptica. Aplica el mismo ejercicio de vigilancia pero esta vez de forma horizontal, por medio de un pasillo que unifica todo el recinto carcelario.

Figura 1. Plano de la Casa de Orates



Fuente: Casa de Orates de Santiago (1902: 277).

La Casa de Orates estaba administrada por una Junta de Beneficiencia, la cual representaba la cara visible del poder que el Estado chileno ejercía para encarcelar a internas e internos dentro del asilo. Sin embargo, es el administrador quien habita en la Casa de Orates el que ejerce el poder constate, es el que toma las decisiones y dirige el asilo en nombre de la Junta Directiva. Es él quien está en contacto directo con médicos, guardianes y enajenados, es él quien se encarga de mantener el correcto funcionamiento de la disciplina psiquiátrica dentro del asilo. Por lo tanto, es él quien

también ejerce la vigilancia dentro de los edificios de las y los enajenados, pues a través de sus órdenes delega el correcto funcionamiento del asilo.

Una vigilancia que es transversal pues debe ocuparse de los cuerpos de los enfermos así como también del funcionamiento del reglamento, del ingreso y la salida de enajenadas/os, de sus antecedentes legales o jurídicos, de su alimentación, de su vestimenta e incluso de su muerte. El administrador entonces funcionaría dentro del asilo como la torre de vigilancia alrededor de la cual habitan los cuerpos residuales. La Casa de Orates de Santiago como asilo psiquiátrico representó arquitectónicamente la evolución del panóptico de Bentham, y sus engranajes de poder que funcionaban transversalmente desde la Junta Directiva hasta el guardia nocturno, daban cuenta de la ejecución de una disciplina asilar psiquiátrica ceñida a su origen.

En cuanto a los mecanismos del control de la actividad de los cuerpos residuales, Foucault propone distintos métodos, uno de los fundamentalmente utilizados en los asilos psiquiátricos como terapéutica es el empleo del tiempo, esto se refiere a la utilización de la actividad que las/los enajenados pueden realizar para que tengan mayor productividad en su tratamiento. Es decir, ocupar el tiempo de manera útil en trabajos asignados como ergoterapia, mediante ritmos industriales semejantes a una fábrica.

“El poder en la vigilancia jerarquizada de las disciplinas no se tiene como se tiene una cosa, no se transfiere como una propiedad; funciona como una maquinaria. Y si es cierto que su organización piramidal le da un ‘jefe’, es el aparato entero el que produce ‘poder’ y distribuye a los individuos en ese campo permanente y continuo” (Foucault, 2012a: 207).

El poder disciplinario mediante la vigilancia jerarquizada se convierte en un sistema integrado desde el interior a la economía. Vigilantes y perpetuamente vigilados. Además de la vigilancia jerarquizada, se encuentra la sanción normalizadora, ésta señala que en cada sistema disciplinario funciona un pequeño sistema penal, donde se reprimen conductas en forma de castigo. Producto de ello, el castigo disciplinario funciona reduciendo las desviaciones, aplica la corrección al ejercitar y repetir el castigo hasta que se comprenda. La penalidad perfecta de la disciplina es la que normaliza, pues castiga-corrige hasta que logra someter al individuo a la norma.

“El tratamiento de esta época se dividía en físico y moral. El primero correspondía a la hidroterapia (baños tibios, duchas, natación, baños medicamentosos, envolturas en sábanas); los baños tibios, 30° a 32°, duraban hasta 2 ó más horas, con aplicaciones frías a la cabeza; la electroterapia se utilizaba, larga mano, en ‘los estados neuropáticos, neuralgias, neurastenia, anemia, histeria, epilepsia esencial, etc.’, de hipnotismo, mediante el espejo de Luyz, y que se utiliza en la histeria. [...] El tratamiento moral consistía en el aislamiento, preferentemente en la manía y melancolía; en salidas acompañadas de un miembro de la familia, paseos al campo, distracciones (sala de lectura, juegos de billar), trabajo (talleres de zapatería, herrería, carpintería, costura, etc.) y colonia agrícola” (Medina *et al.*, 2002: 66-67).

La cita señala cuales eran los tratamientos físicos y morales que se les otorgaba en la asistencia asilar de la Casa de Orates. Las y los pacientes del asilo eran tratados con ambos modelos de curación, pues si no funcionaba con una técnica se empleaba otra, pero el único que podía decidir el tratamiento de cada paciente era el psiquiatra de turno.

El asilo psiquiátrico en Santiago, a pesar de tener las influencias de la psiquiatría francesa, carecía experiencia, la terapéutica propuesta por Foucault, se desarrolló a medida que la psiquiatría chilena se fue especializando. El formato disciplinar y la terapéutica asilar que se utilizaba en la Casa de Orates era funcional para la época, pues en estos mecanismos de poder buscaban restablecer el control sobre estos cuerpos.

En este estado permanentemente correccional en que se clausura la locura es que se establece el encierro. La sensibilidad social ante la enajenación es el elemento regulador que determina el internamiento del individuo, así se le otorga sentido a la conciencia médica psiquiátrica de la locura. La segregación del individuo alienado determina el gesto histórico que le otorga a la institución de la familia el poder para justificar socialmente el encierro de una persona. Así es como la sociedad condena la moral de enajenadas/os, el internamiento también se ocupa de reconfigurar la moral en el individuo mediante la expresión y represión del pensamiento. La locura se designa como error mediante una experiencia ética impuesta por el poder psiquiátrico.

“Los enfermos de este Establecimiento podemos dividirlos en dos grandes categorías; enfermos incurables i enfermos en tratamiento. Los primeros son los mas numerosos i esto por varias razones, que conviene apuntar, para contribuir a desvanecer algunos prejuicios arraigados en todas las clases que forman nuestra sociedad. La primera de las razones es, sin duda, la suma de antecedentes atávicos que resaltan siempre en la historia clínica de nuestros enfermos” (Castro *et al.*, 1905: 42).

Esta cita, que data del 1904, revela la mirada médica que tenían los doctores que asistían a las y los internos de la Casa de Orates. Este fragmento de la memoria del asilo da cuenta de la importancia que se le atribuía a la curación de la alienación en el saber médico. A partir de la adquisición de la especialidad psiquiátrica, los médicos del asilo se preocupaban del origen de cada patología mental sufrida dentro del encierro, por ello, decretaron que cada enfermo debía tener registro de su demencia para tener un seguimiento del cuadro evolutivo de todos los pacientes.

La disciplina asilar siempre esperaba poder tratar a los internos hasta lograr su curación, pero las carencias económicas que sufría el asilo dificultaban el correcto desarrollo del tratamiento; incluso la falta de ingresos hacía que el poco dinero adquirido alcanzara solo para dar de comer a los alienados. Los médicos de la Casa de Orates ejercían la psiquiatría aprendida, pero se amoldaban a la realidad chilena de carencias y hacinamiento.

Como no se puede castigar la enfermedad mental, se castiga el cuerpo del individuo por medio de mecanismos de poder que modifican su conducta con las terapias psiquiátricas. A través de la curación y la terapéutica asilar edificadas por el poder psiquiátrico, la medicina pretende curar

la patología mental de la locura; sin embargo, con el castigo, el control, la disciplina y la reiteración de la dominación se intenta edificar un cuerpo inerte para que quede nuevamente objetivado como un ser vacío. Mediante los regímenes del patriarcado y el poder psiquiátrico el cuerpo y la integridad de la mujer como género se censuran. La mujer que es encerrada en un asilo psiquiátrico queda completamente anulada tanto identitaria como física y psicológicamente.

5. El testimonio escritural como herramienta de resistencia

El lenguaje mediante el gesto de la escritura trasciende en su significación discursiva. El único espacio que la institución psiquiátrica les otorgó en ese momento fue una hoja de papel y un lápiz. Estas mujeres que escriben pertenecían a la clase alta de la sociedad, por lo tanto, con el encierro sus familiares procuraban ocultarlas del árbol genealógico, lapidando para siempre su posición dentro del núcleo familiar y de la ciudadanía. Sus cartas representan entonces, un testimonio de sus existencias.

“Incluso si no comunica nada, el discurso representa la existencia de la comunicación; incluso si niega la evidencia, afirma que la palabra constituye la verdad; incluso si está destinado a engañar, especula sobre la fe en el testimonio” (Lacan, 2003: 242). Como señala Lacan, la funcionalidad de la palabra dentro del discurso, aunque exprese silencio está otorgándole un sentido a éste. Pues al construir un discurso, ya sea hablado o escrito, se está enunciando un testimonio que configura una realidad para quien escribe, porque un discurso no existe sin un destinatario o sin una respuesta, en él todo cobra significancia, incluso el silencio.

El lenguaje se vuelve testimonio cuando construye una vida, cuando narra una experiencia desde un yo; para las enajenadas de la Casa de Orates el acto de comunicar por medio de un papel sus inquietudes y necesidades revela un acto testimonial que traspasa las barreras de la realidad en que habitaban. La palabra se transforma en un acto performativo para estas mujeres, en una forma de situarse dentro de la historia del manicomio.

Desde la perspectiva de Cecilia Sánchez, la correspondencia por carta se rige por un código implícito que hay en cada escrito. El extravío de una carta puede provocar que una tercera persona lea dicho texto convirtiéndose en una escritura vigilada, pues el intruso se vuelve ladrón de una lectura privada; suceso exacto que vivenciaron las enajenadas de la Casa de Orates, sin saber que sus palabras eran vigiladas y censuradas por la propia institución. La carta representa un discurso subjetivo donde la propiedad del yo queda expuesta ante un destinatario. Ese yo se configura entonces en la errancia de la espera, y una vez más la vigilancia se representa en esta espera, en la ausencia de la trayectoria que no es tangible hasta que es leída la respuesta.

“Habría que agregar, asimismo, que si bien la voluntad que preside el envío de una carta es la de ser *correspondida*, también la comunidad humana se constituye por hablas que esperan ser *respondidas*. Independientemente de qué se diga, se busca mantener la palabra, persistir en esa reunión que anuda, que espera, circula y que se deja interpelar siempre de nuevo” (Sánchez, 2005: 140-141).

La comunicación como un estado permanente de construcción subjetiva, utiliza el lenguaje, pero también espera la interpelación, el interés discursivo consiste entonces en mantener la palabra en movimiento. El acto de escribir una carta debe ser asumido como un movimiento que puede tener retorno como puede tener ausencia, y es ese vacío donde la subjetividad queda rota.

5.1. Poder y resistencia

Los sistemas de poder están insertos en el funcionamiento de las instituciones que componen la máquina social. Tanto el sistema patriarcal como el poder psiquiátrico procuran implementar sobre los cuerpos de las personas formas de control para normativizar la sociedad.

“El poder disciplinario no es discontinuo; implica, al contrario, un procedimiento de control constante; en el sistema disciplinario uno no está a la eventual disposición de otra persona, sino perpetuamente bajo la mirada de alguien o, en todo caso, en situación de ser observado” (Foucault, 2012a: 67).

La disciplina como maquinaria de control sobre cuerpos sumisos funciona sobre las mujeres en todos los espacios sociales, tanto dentro de la casa como en todos los sitios públicos, la conducta y el *deber ser* del género femenino está siendo corregido constantemente. Cada movimiento del cuerpo femenino está moldeado por un poder del cual las mujeres se saben regidas. La vigilancia como sistema de control disciplinar es el eje funcional de este poder, pues trasciende todos los espacios institucionales de la sociedad para ejecutar sus formas de control, es decir, las mujeres dentro de este sistema de poder están conscientes de su condición de sujeción pues se sienten interpeladas por la vigilancia permanente.

“Es decir, los Tribunales de Justicia estiman que la exención de responsabilidad, procede cuando la enajenación mental es de una índole tal, que produce una alteración permanente o transitoria en el correcto funcionamiento de los procesos síquicos de la persona. En otras palabras, el anormal síquico debe carecer de razón o de juicio de conciencia colectiva” (Vargas, 1967: 10).

Para el Estado chileno del siglo XX, la enajenación mental presuponía un peligro en la sociedad. Como señala la cita anterior, la justicia chilena evalúa la enfermedad mental como un serio problema para el correcto proceder del comportamiento social, donde un individuo que sea catalogado como “anormal psíquico” solo es recluido en un asilo psiquiátrico mientras que aquel

enajenado que perjudique o denigre las normativas de la ciudadanía puede ser enjuiciado y declarado interdicto en los tribunales de justicia.

“Así, la prensa y los muros urbanos se instalaron como espacios privilegiados para comunicar lo que algunos abogados de la época denominaron como “la muerte civil” de una persona. Era primordial informar a la colectividad la suspensión de los derechos de un demente y al mismo tiempo prevenir los problemas que traería la mantención de relaciones comerciales o contractuales con un interdicto. En este contexto, la interdicción representó la certificación de demencia por excelencia [...]” (Correa, 2013: 47).

“La muerte civil” de una persona declarada públicamente como loca es la frase que queda plasmada en los diarios que circulaban en pleno siglo XIX en Chile. Una muerte ciudadana que repercutía en la sociedad colocando en la palestra a la locura como un estado mental que inhabilita a la persona que lo posee. Se evidencia cómo el sistema penal y el funcionamiento del asilo psiquiátrico se complementan al dictaminar cuál es el devenir final del individuo enajenado. Dos formas de poder que nuevamente ejercen control sobre los cuerpos, dos máquinas de control que procuran anular el comportamiento de las personas residuales.

Encontramos en una tabla estadística² rescatada por el médico interno en la Casa de Orates, el Dr. Manuel Segundo Beca, los motivos de ingreso de las mujeres catalogadas como enajenadas en el transcurso del año 1890. Si bien la tabla solo da cuenta de los números de internas ingresadas según cada patología, se puede deducir a través de esta información los comportamientos sociales a causa de los cuales fueron encerradas. Algunas de las definiciones morales por las cuales se encerraba a las mujeres de la época se definían como: *sentimientos morales, contrariedades, excesos alcohólicos, miserias y embarazos*, colocando en la palestra pública los cuestionamientos sociales en base a los cuales se censuraba a las mujeres a fines del siglo XIX.

Estas concepciones que especifica el Dr. Beca develan que gran parte de las causas de encierro de las mujeres eran categorizadas con un enfoque moral, pues las internas, según estos nombramientos, provocaban daños en la moral ciudadana y en sus familias, y por ello eran encerradas. Así, los comportamientos morales de las mujeres dentro de la sociedad chilena de la época estaban definidos por un ordenamiento de *deber ser* correspondiente a cada género, la persona que no cumpliera con su mandato histórico sería puesta en duda, más aún si su personalidad develaba indicios de enajenación.

En los extractos de las cartas escritas por las internas del pensionado del asilo, recopiladas en el libro *Cartas desde la Casa de Orates*, encontramos las reflexiones que las internas realizaban a

² El cuadro estadístico se encuentra en el libro *Contribución al estudio de las enfermedades mentales en Chile: movimiento de la población de la Casa de Orates de Santiago en 1890* (Beca, 1891: 15).

sus destinatarios, en su mayoría familiares, donde develan cómo confluyen en sus testimonios los poderes tanto patriarcal como psiquiátrico.

“Si no es otro alcance suyo callar eso para que no se note tu desamparo i que tu hermana lo hace todo i tú estas mui tranquilo hai ahora a ti te correspondía hablar con la corte como no sabes la Ley me voi a valer de Magallanes escribiendole para quitarle 500\$ al abogado porque no vino Ramón con su intervencion i votándolo de abogado menos me roban mis cartas el enemigo” (Vicuña, 2003: 28).

Detectamos una vez más que el sistema patriarcal significa una complicación para la interna Elena Alfaro, pues su súplica implica dirigirse exclusivamente a su hermano quien, en su condición de hombre, tiene mayor posibilidad de favorecer los requerimientos de su hermana, que lo que ella puede abogar por sus propios medios. Sabe que su condición de enajenada dentro del núcleo familiar no es favorable para ella, en sus palabras percibimos el tono de obligación que utiliza para pedir ayuda de su hermano. La intervención de un hombre es la solución más viable para la época en cuanto a dialogar con las jerarquías de una institución psiquiátrica y del sistema judicial.

Otro ejemplo que expone las relaciones de poder que se accionaban dentro del psiquiátrico se presenta en el extracto de la carta escrita por la interna Carolina Vial que se cita a continuación:

“O cree he vivido yo entre hombres ó gente mala que ocupa su vida en estas porquerías y me quiero hacer notable con este cuento? O cree ando yo persiguiéndolos ellos; que se hacen víctimas? O voy andar comentando mi desgracia con todo el mundo, para perjudicarme yo misma en mi reputación? Ni soy tonta tampoco para someterme una esclavitud, ridícula, sacrificando hasta mi reputación, mis actividades, etc. por un hombre que nada hace por mí; ni yo he provocado y ni yo ni mis hermanos le han pedido matrimonio ni cariño a la fuerza! Es ridículo esto Doctor! El amordazar una mujer formada como he sido; desprestijiándola y haciéndole una atmósfera de desprecio y de aislamiento hasta de sus hermanos para vivir en cualquier forma; por caprichos e intrigas de ellos [...]” (Vicuña, 2003: 66).

Esta carta la interna se la escribe al Dr. Jerónimo Letelier Grez, y data del 15 de mayo de 1931, época en que dicho doctor es médico jefe de la Casa de Orates. Evidenciamos una nueva arista con respecto a las relaciones de poder que existen entre la disciplina psiquiátrica y el sistema patriarcal, según sus palabras, fue encerrada por ser mujer empoderada y por obligación e injusticia de su propia familia.

La última cita de muestra para este análisis del poder es un extracto de la carta redactada por la interna Marta Farfías, escrita el 14 de junio de 1931, donde señala:

“Siendo Letelier pariente de Ibáñez el estandarte del capital y que por eso ha resumido la Casa de Orates de Concepción y otra de Stgo. en una sola la de Stgo. agregándole los pensionados de Sras. y Caballeros, con el objeto de dejar hacer [...] a sus parientes en esta forma deshonrosa. Pues en el comienzo de su Presidencia tantos caballeros se suicidaron porque él denunció sus robos siquiera ellos

dejaban en Libertad Individual a la gente y con derecho de trabajo y reformarse, dejándolos también en carácter legal, lo que él hace es horrendo pues clausura todos los conceptos individuales, doble crimen, hasta el extremo de traer aquí reos políticos [...]” (Vicuña, 2003: 77).

En esta cita observamos cómo la paciente cuestiona los sistemas de poder relatando hechos que incriminan al presidente de la república y al Dr. Letelier, en desmedro de los internos del asilo y de quienes ingresan. Según la interna, es el Dr. Letelier quien ejecuta el movimiento desde los principales manicomios del país para convertir a la Casa de Orates en un solo y gran claustro.

Esta recopilación de extractos testimoniales, representan las implicancias del poder sobre los cuerpos de las mujeres internas de la Casa de Orates, y evidencian un fuerte cuestionamiento de las repercusiones que el poder, como método para disciplinar los cuerpos, aplica erróneamente sobre las identidades de estas enajenadas.

En el caso específico de las patologías psiquiátricas ya declaradas en las mujeres internas de la Casa de Orates, encontramos en el texto *Movimiento de la Casa de Orates de Santiago en el año 1901*, una tabla estadística³ sobre las causas de enajenación en el género femenino. Un cuadro que resume las enfermedades mentales por las cuales eran ingresadas las mujeres, que residían tanto en el pensionado como en la sección general, y que es realizado por los doctores a cargo del asilo. Donde se expone que dentro de las patologías bajo las cuáles eran categorizadas las pacientes existían “impresiones morales” y “reveses de la fortuna” como nombres de las afecciones que sufrían las mujeres enajenadas. Categorías que dan cuenta de un tratamiento que funciona en base a los parámetros morales impuestos por la heteronormatividad que la sociedad chilena establecía para ejecutar el *deber ser* de cada persona. Es decir, otro eje que reafirma la idea de esta simbiosis entre el poder psiquiátrico y el sistema patriarcal ejecutándose dentro de un mismo recinto carcelario, coartando específicamente los cuerpos de estas mujeres.

El fallecimiento era el devenir natural de estas pacientes, como describe el médico tratante Dr. Echegóyen en su *Memoria de la Sección de Mujeres correspondiente al año 1901*⁴. Según las descripciones del doctor, muchas veces el tratamiento no bastaba para mantener con vida a la paciente pues cuando llegaba al asilo ya venía maltratada tanto física como mentalmente, algunas llegaban al asilo solo porque eran recogidas de la calle; es decir, las mujeres enajenadas de la sociedad chilena de esa época estaban condenadas a morir.

Aquellas que recibían tratamiento y que llegaban eventualmente a ser dadas de alta por los médicos, la mayoría de las veces era porque provenían de la clase acomodada. Las mujeres pobres o las enajenadas abandonadas a su suerte correspondían a la mayoría de la población de fallecidas del asilo.

“El Doctor Vivado poco caso hace de mis reclamos apesar de no estar yo en tratamiento, y supongo que nadie aquí me encuentre nada anormal y el mismo está de acuerdo pueden retirarme. Sinembargo me

³ Tabla del libro: Casa de Orates de Santiago (1902: 17).

⁴ *Ibidem*.

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?” (Vicuña, 2003: 66).

En este extracto escrito por la interna Carolina Vial en 1931, ella interpela al director médico del asilo el Dr. Letelier Grez para hacerle notar su molestia por ser obligada al encierro y catalogada de loca por los otros médicos de la Casa de Orates. Este reclamo va dirigido exclusivamente al médico a cargo de la sección de mujeres de esa época el Dr. Vivado, volviéndose un alegato a favor de su libertad, pues expresa sentirse ofendida con su diagnóstico psiquiátrico. Si observamos, su discurso se enraíza en un profundo conflicto identitario, pues sabe que proviene de una clase social alta, y en plena conciencia de su situación, cuestiona tajantemente su diagnóstico.

La utilización del lenguaje como lugar de resistencia para las mujeres ha representado un largo camino de silencios y opresiones en contra de sus cuerpos. Aun así, aquellas internas letradas supieron situarse como sujetas inteligibles dentro de la escritura. Por ello la función del lenguaje se muestra como un espacio que establece identidad desde donde ejecutar un acto performativo y disidente, pues la persona sobrevive *a través y en* el lenguaje.

“La labor práctica, a la que tienen que hacer frente las mujeres al intentar establecer la subjetividad a través del habla, depende de su capacidad colectiva para librarse de las reificaciones del sexo que se les han impuesto y que las tergiversan para convertirlas en seres parciales o relativos. Puesto que esta liberación es el resultado del ejercicio de invocar plenamente el «yo», las mujeres salen de su género por medio del *habla*” (Butler, 2013: 235).

Aquella mujer, a quien el poder psiquiátrico y el sistema patriarcal interpelan, con cada enunciado dirigido a ella le va adjudicando un lugar dentro del espacio en que se la oprime. Entonces, el sujeto nace como una consecuencia del lenguaje en la medida en que las enajenadas se sienten interpeladas por un poder y así cobran existencia al reconocer su identidad dentro del asilo. Desde la resignificación es que configuran su discurso identitario.

“Soy mayor de edad Doctor necesito trabajar, pues lo que tenia, mi cuñada me lo hecho a gastar en continuar la comedia de mi locura y en desprestijarme mi misma y me obligaron dejar una ocupación bastante buena por estas intrigas y por que mis hermanos no se dieran cuenta exacta de mi situación moral; y porqué quedara un hombre (un viejo casi bien y como caballero y como que jamás se hubiera preocupado de mi) Se me arruina y hunde a mí que soy mujer, se me deja vendida a él su familia y amistades, las hermanas de este, que son tan crueles conmigo; hasta asegurar que soy culpable de seducción y por eso me han encerrado en esta Casa” (Vicuña, 2003: 65).

En esta última cita que devela los pensamientos de la interna Carolina Vial, se explicita la desesperanza del “ser mujer” en una sociedad patriarcal. La interna muestra signos de una identidad

que no se ha escindido pese a los mecanismos de poder que operan sobre ella, incluso, intenta reconstruirse desde el *yo* para ejecutar su discurso de protesta que enuncia hacia el mismo doctor jefe de la Casa de Orates de la época.

“Esto significa que la propia ‘existencia’ del sujeto está implicada en un lenguaje que precede y excede al sujeto, un lenguaje cuya historicidad incluye un pasado y un futuro que exceden al sujeto que habla. Y sin embargo, este ‘exceso’ es lo que hace posible el habla del sujeto” (Butler, 2009: 54). La utilización del lenguaje le permite a estas enajenadas reconstituirse, ya que a través del lenguaje existen como sujetas dentro de un espacio.

Cada carta escrita por cada interna es un trozo de historia que mantiene viva sus identidades, pues el discurso de cada paciente se sincroniza en una sola voz de resistencia que se opone a continuar en el silencio. El hecho de que las internas hayan tenido la posibilidad de escribir cartas dentro de la Casa de Orates, aunque remitirlas no fuera el propósito del asilo, se presentó para esas mujeres como una herramienta de reconstrucción. Por medio del lenguaje su condición de enajenadas devenía en encontrarse a sí mismas dentro de la escritura.

“La resistencia es presentada, por tanto, como efecto del poder, como una parte del poder, como su autosubversión” (Butler, 2015: 106). Cada palabra escrita por estas internas de la Casa de Orates representa un signo de resistencia contra estas relaciones de poder que intentaban coartarlas. El lenguaje se transformó para ellas, inconscientemente, en un acto de subversión identitaria.

6. Conclusiones

La Casa de Orates de Nuestra Señora de los Ángeles, desde su inauguración (1852) hasta que pasó a nombrarse Manicomio Nacional (1931), albergó a miles de personas que eran desechadas por la sociedad por ser desprecios ciudadanos, estas personas eran llamadas residuos sociales. Observamos en este artículo cómo la sociedad chilena de fines del siglo XIX y principios del XX, se regía sobre las bases de un sistema estructuralmente patriarcal, el cual se encargaba de reproducir la heteronormatividad como eje funcional de todos los espacios públicos y domésticos. Incluyendo dentro de esos espacios normados, el área de la higiene pública y la medicina.

El poder como agente ejecutor de la coerción sobre el cuerpo femenino logra una simbiosis entre patriarcado y disciplina asilar a tal punto que no les permitiera a las mujeres tomar conciencia de que pasaron de un poder, en este caso familiar, a otro disciplinar. Ambos poderes se fusionaron a la perfección para reproducir el mismo control y así mantener de por vida a las mujeres bajo una sujeción prácticamente mecánica.

La disciplina asilar se ejecuta sobre los cuerpos como el método eficaz para el tratamiento de la locura, lo que no se dimensiona en esa época es que las mujeres internas pese a vivir en condiciones deplorables tuvieron una herramienta terapéutica que, ni los mismos médicos

sospechaban, les ayudaba a sobrellevar el encierro y la censura constante sobre sus cuerpos, me refiero al ejercicio de escribir cartas.

La representación del sujeto femenino como un objeto constituido bajo una red de poderes se transmuta en el momento en que estas mujeres se enuncian en un espacio propio mediante la palabra. La resistencia de las mujeres se ejecuta *en* y *desde* el lenguaje como testimonio de una identidad que sí existió. Entonces, la reivindicación resignifica a estas mujeres situando la utilización de la palabra como empoderamiento del discurso propio.

Evidenciamos que para el patriarcado el acto de nombrar implica determinar al género femenino como un cuerpo-objeto subyugado a los mandatos de la dominación masculina. Así, para el poder psiquiátrico el acto de nombrar determina ejecutar un control total que debe gobernar los cuerpos residuales según la conducta disciplinaria de la sociedad. Sin embargo, para el género femenino y, específicamente para estas internas, la posibilidad de escribir su nombre propio y sus anhelos implicaban libertad, transformándose a ellas mismas en un acto performativo en el mismo momento de la escritura, y ejerciendo así su resistencia al poder.

BIBLIOGRAFÍA

- Amorós, Celia (1991): *Hacia una crítica de la razón patriarcal*. Barcelona: Anthropos, 2ª Ed.
- Beca, Manuel Francisco (1891): *Contribución al estudio de las enfermedades mentales en Chile: movimiento de la población de la Casa de Orates de Santiago en 1890*. Santiago: Imprenta Nacional.
- Butler, Judith (2009): *Lenguaje, poder e identidad*. Madrid: Editorial Síntesis.
- _____. (2013): *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona: Paidós, 1ª Ed.
- _____. (2015): *Mecanismos psíquicos del poder: teorías sobre la sujeción*. Madrid: Ediciones Cátedra, 5ª Ed.
- Casa de Orates de Nuestra Señora de los Ángeles (1901): “Actas de la Junta Directiva 1854–1891 y documentos anteriores a la primera Acta: 1852-1854”. Santiago de Chile: Impr. Valparaíso de Federico T. Lathrop. Disponible en: <http://www.memoriachilena.gob.cl/archivos2/pdfs/mc0027593.pdf> [14/05/2013]
- Casa de Orates de Santiago (1902): “Movimiento de la Casa de Orates de Santiago en el año 1901. Oficio del Administrador de la Casa al señor Intendente”. Santiago: Imprenta Cervantes. Disponible en: <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-77157.html> [12/10/2013].
- Castro, Joaquín *et al.* (1905): *Memorias de los médicos de la casa de Orates de Santiago correspondientes al año 1904*. Santiago de Chile: Imprenta Universitaria.

- Correa Gómez, María José (2013): *Historias de locura e incapacidad. Santiago y Valparaíso (1857-1900)*. Santiago de Chile: Acto Editores.
- Foucault, Michel (2011a): *El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2ª Ed.
- _____. (2011b): *Los Anormales*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 1ª Ed.
- Foucault, Michel (2012a): *Vigilar y Castigar: nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2ª Ed.
- _____. (2012b): *El Poder Psiquiátrico*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 1ª Ed.
- Lacan, Jacques (2003): *Escritos I, Volumen I*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 23ª Ed.
- Lavín, Angélica (ed.) (2003): *Cartas desde la Casa de Orates*. Santiago de Chile: Ediciones de la Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos: Centro de Investigaciones Diego Barros Arana.
- Marcoleta, Pedro Nolasco (1876): “Nota pasada al supremo gobierno. Santiago”. Imprenta de la Estrella de Chile. Disponible en: <http://www.memoriachilena.cl/602/w3-article-9277.html> [5/08/2014]
- Medina, Eduardo; Escobar y Enrique; Quijada, Mario (eds.) (2002): *De Casa de Orates a Instituto Psiquiátrico. 150 años de historia*. Santiago de Chile: Sociedad Chilena de Salud Mental.
- Sánchez, Cecilia (2005): *Escenas del cuerpo escindido: ensayos cruzados de filosofía, literatura y arte*. Santiago: Universidad ARCIS: Edit. Cuarto Propio.
- Tubert, Silvia (ed.) (2003): *Del sexo al género. Los equívocos de un concepto*. Madrid: Ediciones Cátedra.
- Van Dijk, Teun (1999): “El análisis crítico del discurso”. En: *Anthropos*. Barcelona, nº. 186, septiembre-octubre, pp. 23-86.
- Vargas, Juan Enrique (1967): *De la internación de los enajenados mentales*. Memoria nº 21. Universidad Católica de Chile. Santiago: Editorial Jurídica de Chile.
- Vicuña, Manuel (2003): “Prólogo”. En: Angélica Lavín (ed.) (2003): *Cartas desde la Casa de Orates*. Santiago de Chile: Ediciones de la Dirección de Bibliotecas, Archivos y Museos: Centro de Investigaciones Diego Barros Arana, pp. 9-14.