

¿Qué cuentan las mujeres en el Manicomio Provincial de Murcia?: Relatos de locura y guerra (diciembre 1936)¹

What Do the Women in the Provincial Asylum of Murcia Tell?:
Stories of Madness and War (December 1936)

Olga Villasante-Armas

Psiquiatra Hospital Universitario Severo Ochoa

Silvestre Martínez Benítez

Psiquiatra del Servicio Murciano de Salud

RESUMEN

La guerra civil española obligó a numerosos enfermos mentales a desplazarse, tal como está documentado en la historiografía. Las salas neuropsiquiátricas del Hospital Provincial de Madrid fueron insuficientes para cubrir las necesidades asistenciales de la ciudad, ya que este gran establecimiento (actual Museo de Arte Contemporáneo Reina Sofía) comenzó a recibir soldados desde el frente de guerra (Hospital Militar número 4). En diciembre de 1936, Bartolomé Llopis autorizó el traslado de 53 mujeres y 71 varones hacia el Manicomio de Alicante, sin embargo, 41 enfermas mentales no pudieron instalarse en dicha institución y viajaron hasta el Manicomio Provincial de Murcia. El objetivo de este trabajo es analizar ese grupo de enfermas, estudiando algunas de sus características demográficas (edad, estado civil) y diagnósticos, utilizando como fuentes las historias clínicas y otra documentación conservada en el Manicomio Provincial de Murcia desde 1936. Además, pretendemos recuperar los relatos de estas mujeres a su llegada al establecimiento que fueron trascritos por el personal de la institución en

¹Este trabajo está en el marco del Proyecto *Del encierro manicomial a los movimientos en primera persona. Experiencias, percepciones y reivindicaciones de los pacientes mentales en España (siglos XIX-XXI)*. [Proyecto PID2023-151059NB-I00 financiado por MICIU/AEI/ 10.13039/501100011033, FEDER y UE].

las historias clínicas y expresan sus sentimientos, frustraciones y peticiones, contribuyendo a realizar una "historia desde abajo".

PALABRAS CLAVE: Historia de la psiquiatría, Instituciones psiquiátricas, Guerra civil española, Manicomio Provincial de Murcia, evacuación enfermos mentales.

ABSTRACT

During Spanish Civil War it was necessary to transfer many mentally ill patients. The neuropsychiatric wards of the Provincial Hospital of Madrid weren't enough to fulfill healthcare needs, due to the reception of soldiers from the first line of battle (Military Hospital nº 4 and, now, Contemporary Art Museum Reina Sofía). In december 1936, Bartolomé Llopis authorized to transfer 53 women and 71 men to the Asylum of Alicante, however, 41 women weren't able to be located there and they travelled to the Asylum of Murcia. The aim of this paper is to analyze this group of women who were hospitalized in Murcia. The article explores their demographic characteristics (age, marital status) and diagnoses, using the medical records and other documentation kept at the Provincial Asylum of Murcia since 1936. In addition, we attempt to describe some aspects of their lives upon their arrival at the establishment. The method includes a review of the medical records where institution's staff wrote their feelings, frustrations and requests, contributing to create a "history from below."

KEY WORDS: History of psychiatry, Psychiatric institutions, Spanish Civil War, Provincial Asylum of Murcia, evacuation of mentally ill patients.

1. INTRODUCCION²

A lo largo de la historia, la atención a los enfermos mentales no ha sido un tema prioritario para las autoridades sanitarias y sus relatos tampoco han sido de máximo interés para los profesionales que nos hemos ocupado de la

² Se ha contado con la autorización de Dña Beatriz Martínez-Lozano Aranaga, Directora de Gestión del Hospital Román Alberca (Servicio Murciano de Salud) para la utilización de los fondos documentales consultados y ha sido informado el Coordinador de la Unidad de Docencia, Investigación y Formación en Salud Mental (UDIF-SM), D. Fernando Navarro, a quien agradecemos con sinceridad su disponibilidad.

asistencia. La guerra civil española añadió más penuria a su situación y numerosos pacientes fueron trasladados lejos de sus domicilios, muchas veces sin que sus familias fueran siquiera informadas. A medida que el frente nacional avanzaba la capital experimentó un crecimiento de población a expensas del éxodo de personas y muchos de estos refugiados en Madrid fueron posteriormente evacuados. Hay amplia bibliografía sobre los trasladados de niños, a partir de octubre de 1936, a zonas más seguras³, sin embargo, no es tan conocida la evacuación de enfermos psiquiátricos, un tema que nos parece imprescindible recuperar (Villasante, 2016).

El 7 de noviembre de 1936, el mismo día que el gobierno de la República se trasladó a Valencia y se constituyó la Junta de Defensa presidida por el General Miaja, se evacuaba el Sanatorio Neuropático de Carabanchel Bajo de, aproximadamente, 40 camas a otras clínicas de Madrid (Valenciano, 1977: 134). No obstante, Luis Valenciano que trabajaba en este sanatorio propiedad de Gonzalo Rodríguez Lafora (1886-1971), apremiado por dichas clínicas donde se habían instalado los pacientes provisionalmente, organizó un traslado a Murcia gracias "a la generosa gestión" de Román Alberca (1903-1966), director del Hospital Psiquiátrico de Murcia desde 1928 (Martínez Pardo, 2007). Este sanatorio de Lafora no fue el único desalojado en Carabanchel, ya que el 4 de diciembre el sanatorio de Esquerdo había sido bombardeado. Los casi doscientos pacientes que albergaba fueron evacuados a la clínica de Las Piqueñas, también sita en Carabanchel Alto y, posteriormente, a una finca en San Martín de Valdeiglesias, propiedad de la familia Esquerdo (Villasante, 2010a: 621).

No obstante, las enfermas mentales protagonistas de este artículo son aquellas alojadas en las llamadas "salas de dementes" o clínicas psiquiátricas del H. Provincial (actual Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía) y que fueron trasladadas a Murcia. La entrada de las tropas franquistas por el sur de la provincia de Madrid, primero en Leganés y luego en Ciempozuelos, a partir del 6 febrero de 1937, interrumpió la comunicación entre la capital y los manicomios de ambas poblaciones, donde previamente se trasladaban los pacientes cuando se consideraba que la enfermedad mental era crónica (Villasante, 2003). En 1936, José M^a Villaverde y Larrar (1888-1936) era el responsable de la sección de varones y R. Lafora se ocupaba de la clínica psiquiátrica de mujeres del Hospital Provincial. Villaverde y Larrar pronto fue dado por desaparecido, probablemente asesinado por su tendencia monárquica y ser miembro de Renovación y Falange (Villasante Armas, Rey

³Se evacuaron niños, entre otros, a La Mancha (Viso del Marqués), Levante (Burjassot, Aldaya, Tabernes de Valldigna, Pueblo de Navajas, Pueblo de Jacarilla...) y Cataluña.

González, Martí Boscá, 2008), y Lafora, al estallar la guerra, salió de Madrid hacia una casa familiar en Benidorm (Huertas, 2002), quedando decabezados ambos departamentos. Fernando Vaamonde Valencia (1908-1977) se ocupó de la sección de hombres, mientras que el psiquiatra Bartolomé Llopis (1905-1966) se encargó del servicio de mujeres durante el resto de la guerra, donde describió múltiples casos de avitaminosis, sobre todo, a partir del verano de 1937 (Huertas, 2006; Del Cura, Huertas, 2007).

En condiciones normales, la asistencia médica a la población civil había discurrido en un circuito sanitario paralelo e independiente de la asistencia a los militares; sin embargo, el caos de la guerra, en palabras de José Estellés Salarich⁴ (1896-1990), obligó a la improvisación de una nueva "organización hospitalaria" (Estellés Salarich, 1986). El gran establecimiento, sito en la calle Santa Isabel que, desde el principio comenzó a recibir soldados desde el cuartel de la Montaña, pasó a ser el Hospital Militar número 4, lo que obligó al desalojo de enfermos civiles⁵. Concretamente, el día 1 de diciembre de 1936 se autorizó el traslado de más de un centenar de enfermos mentales del Hospital Provincial (53 mujeres y 71 varones), que salieron hacia los Manicomios de Alicante y Murcia, pero su viaje se prologó más de lo previsto, ya que sólo 10 de las mujeres y 29 hombres pudieron alojarse en la Casa de Beneficencia Provincial de Alicante (Villasante, 2010a). El insuficiente espacio en la institución alicantina obligó a trasladar a 43 mujeres al Manicomio Provincial de Murcia que, como hemos dicho, también había recibido ya otros pacientes madrileños⁶. Pero éste no fue el único, otros establecimientos de la costa mediterránea como el Manicomio Provincial de Valencia también habían recibido una llegada masiva de evacuados (García Ferrandis, 2012: 86).

⁴ Este médico valenciano que había ampliado su formación en Madrid (Bernabeu-Mestre, 2006), era el responsable de la Secretaría General Técnica de la Dirección General de Sanidad cuando comenzó la contienda. Si bien Estellés era el secretario de la Junta coordinadora de hospitales civiles que se reunía en la Dirección General de Sanidad, también formaba parte de una junta coordinadora de hospitales militares que funcionaba en la Inspección General de Sanidad Militar.

⁵ Los traslados de enfermos mentales durante la guerra no fueron exclusivos del Hospital Provincial y, desde el Hospital de Toledo se trasladaron pacientes varones a un edificio de las Adoratrices en Guadalajara y, posteriormente, a un antiguo convento de Carmelitas en Consuegra (Vázquez de la Torre, 2014: 118).

⁶ No fueron pocas las dificultades de este primer viaje en varias etapas en el que, los enfermeros, además de afrontar el fallecimiento de una enferma en Albacete, adelantaron los gastos de alimentación de los enfermos que no fueron reembolsados hasta el 25 de febrero de 1937 (Villasante, 2010: 624).

El hallazgo de documentación clínica en el Manicomio Provincial de Murcia, conservada desde entonces, nos ha llevado a intentar reconstruir el sorprendente viaje de estas mujeres en plena guerra civil, a partir del análisis de estas ricas fuentes archivísticas. Entre esa documentación, no explorada hasta el momento, hemos hallado 42 historias clínicas y sus correspondientes fichas que coinciden mayoritariamente con la de aquella relación de mujeres que Llopis firmaba el 1 de diciembre de 1936. Nuestro objetivo en este artículo es conocer a aquellas pacientes trasladadas desde la capital hasta Murcia en aquel primer invierno de guerra, estudiando algunas de sus características demográficas (edad, estado civil) y diagnósticos, a través de las fuentes conservadas en Murcia. Consideramos que éstas tienen gran valor historiográfico, porque la mayor parte de la documentación clínica de las instituciones psiquiátricas de la época de la guerra civil se ha perdido o destruido y, de hecho, en el Archivo Regional de la Comunidad de Madrid no hay historiales clínicos y apenas conserva algunos documentos ya analizados en artículos previos (Villasante, 2010; 2014).

Intentaremos, además, en un ejercicio de memoria histórica, recuperar los relatos de estas pacientes a su llegada a Murcia; unas mujeres que, por las especiales condiciones del Madrid sitiado, probablemente no fueron bien informadas, ni tampoco sus familiares⁷. Las palabras que ellas vertieron al llegar y que fueron transcritas por el personal de la institución en las historias clínicas, pueden considerarse voces subalternas que incluyen sentimientos, frustraciones, deseos y peticiones. Si bien no es una escritura propia de las pacientes, como se ha plasmado en trabajos de las últimas décadas (Wadi, 2017; García Díaz, 2022, Villasante et al., 2018), gran parte de los textos de las historias clínicas del Archivo de Murcia contienen palabras entrecerrilladas. La redacción y el contenido de éstas parece responder a frases pronunciadas literalmente por las enfermas, días o semanas después de su llegada al Manicomio Provincial de Murcia. Consideramos que recuperar estos testimonios contribuye a construir la historia desde abajo (Porter, 1985), dando voz a los “sin voz” (Huertas, 2020a; 2020b) y permite enriquecer la historia de la locura, un área de conocimiento donde los pacientes tienen mucho que contar.

2. LAS HISTORIAS CLÍNICAS DEL MANICOMIO PROVINCIAL DE MURCIA

Las historias que han sido utilizadas como fuente documental para este artículo constan de un cuadernillo de cuatro carillas, cuyo epígrafe es

⁷H.C: 552: Magdalena de 36 años refería “la llevaron al hospital engañada malamente...y, luego, la trajeron aquí sin contar con nadie”

HISTORIA PSIQUIÁTRICA (ver anexo: imágenes 1,2,3,4)⁸. En la esquina superior izquierda está impreso Asilo Provincial de Enfermos Mentales. Murcia y, en la derecha, más de la mitad de las historias tienen una foto de la paciente. El interés en la fotografía de enfermos mentales se puede rastrear desde Alexander Morrison y Hugh W. Diamond, considerado padre de la fotografía psiquiátrica (Martínez Azumendi, Serrulla Vengeneberg, 2008). De hecho, en las instituciones psiquiátricas de todo el mundo, desde principios del siglo XX, se comenzaron a incluir fotos de los pacientes (generalmente del rostro). No es objeto de este artículo analizar estas instantáneas, a diferencia de lo realizado con otras célebres fotografías de la Salpêtrière, vinculadas a determinadas expresiones de las mujeres a la patología femenina como la histeria (Huertas 2005). No sabemos si las fotos de las historias clínicas del Asilo Provincial podían servir para este análisis psicopatológico o fue simplemente una cuestión administrativa y práctica para reconocer a esas desconocidas mujeres que llegaban desde Madrid y que nadie podía imaginar cuánto tiempo iban a permanecer en tierras murcianas.

No se puede vincular, en absoluto, los rostros a los diagnósticos de las mujeres que ingresaron en Murcia como pretendía en la teoría lombrosiana, pero si podemos afirmar que algunas no posaron voluntariamente. Concretamente en la de foto de Basilia se pueden ver los brazos de quien la sujetaba, mientras en su rostro se muestra la inconformidad y rechazo a ser fotografiada; sin duda, su forzado posado traduce su irritabilidad y la demanda que atestiguan sus palabras: "que tiene que llamar a su madre que la lleve a casita"⁹. La cabeza de Eugenia también debe ser sujetada por dos manos y su rechazo se muestra también cerrando los ojos¹⁰, no obstante, la mayor parte de las miradas no muestran enfado, sino que encontramos ojos indiferentes, tristes, perdidos en el horizonte. Se puede también identificar algún rostro alegre, aunque gran parte de ellos están serios y podrían estar interrogando al fotógrafo sus propias dudas sobre un destino tan lejos de su hogar. La vestimenta sólo podemos intuirla en las fotografías, porque enseñan poco más que el cuello, muchas tapado por abrigos, bufandas o toquillas propias de diciembre, pero quizás en una fotografía más amplia podrían analizarse otros aspectos sociales

⁸ Hemos utilizado mayúsculas en el texto para mantener la ortografía original de la historia clínica

⁹ H.C: 555

¹⁰H.C: 541. "que está heladita de frío, una ancianita de 80 años ¿como va estar?, como un chorlito, una ancianita de tantos que quiere morirse, que que quieren hacer con una ancianita, que está toda mi familia ahí- que no me den de comer hasta que me muera-que no "ha comido el pan de Dios", que no duerme nada..ahí tiene vd. sus guardias, nada, nada, por que no le dan camisas?, cosa más fea en una mujer que no quiere ni aún agua- morirse, que la lleven al hospital"

o culturales. En definitiva, desconocemos si las fotografías solo fueron un mero artefacto identificativo o los médicos observaron los signos de la locura en aquellos ojos distraídos, cabellos revueltos y rostros embotados que, en cualquier caso, contrastan con la pulcritud y aparente serenidad de la joven Margarita, diagnosticada de trastorno psicógeno¹¹.

Después del encabezado de la historia clínica, primero se anotaba la fecha de ingreso que, entre las historias consultadas salvo una mujer¹², todas ingresaron el 3 diciembre de 1936 por "T(raslado) de Madrid". A continuación, se señalaba cuándo eran reconocidas que, si bien algunas fueron unos días después de su llegada¹³, otras tuvieron que esperar dos¹⁴ o tres semanas para ser evaluadas¹⁵. Posteriormente debían constar los siguientes datos de filiación: nombre, edad, estado civil, profesión, naturaleza, domicilio habitual, domicilio accidental; sin embargo, de todos estos apartados generalmente solo constaba el nombre y la edad (Imagen 1). La "naturaleza" parece que correspondía al origen de las mujeres y, si bien, no se hallaba en la historia constaba en la mayor parte de las fichas (Imagen 5), incluyéndose, además de una mujer francesa, poblaciones de toda la geografía española como luego veremos. A continuación, había epígrafes para A. FAMILIARES y A. PERSONALES, donde se incluían "alcohol y tóxicos", rara vez escritos y la "Historia sexual", en la que solo hemos hallado una anotación: "menstrua bien".

Sin duda es la HISTORIA PATOLÓGICA (imagen 1), el epígrafe más rico y el pilar de nuestro trabajo ya que constituyen los relatos de lo que las propias mujeres cuentan. Es plausible que las notas fueran redactadas por algún practicante o enfermera, pero no facultativos, porque no recogen una

¹¹ H.C:557.

¹² El caso de esta mujer de 27 años, casada, diagnosticada de Psicosis de situación, no se abordará en este artículo porque ingresó el 15 de noviembre. Si bien no podemos afirmarlo con rotundidad, probablemente fue trasladada desde el Sanatorio Neuropático de Carabanchel que Rodríguez Lafona regentaba en Madrid. En la historia clínica consta un documento elaborado por Román Alberca Llorente que refleja que esta mujer, ingresada por orden gubernativa, salió el 27 de noviembre "mejorada" con permiso a cargo de su esposo. Además consta una serología de lúes (negativa del laboratorio del HP Murcia del día 19 de noviembre).

¹³ Por ejemplo, Carmen (H.C: 556), Guillermina (H.C: 560), Luciana (H.C: 580) o Concepción H.C: 581) fueron reconocidas el día 7 de diciembre.

¹⁴ En la historia de Flora la fecha de reconocimiento reflejada es el 16 de diciembre (H.C: 554).

¹⁵ Hilaria (H.C: 561) y Amparo (H.C: 563) no fueron reconocidas hasta el 23 de diciembre de 1936.

exploración psicopatológica con terminología médica. En el caso de Margarita, la joven ya citada que posa con aspecto apacible se trascibe:

Se ha asustado -estaba en un colegio interna y fueron unos milicianos y se asustó- se puso bastante mal, pero ya está bien. En el Hospital ha debido estar seis meses -se le hace notar que entonces no había milicianos y dice que entonces menos-. Ella vivía con su mamá y unos tíos y mama fue a pasar el verano a Asturias y dejó a ella en el colegio¹⁶.

La documentación hallada no consta de una historia de la enfermedad en el sentido clásico (Laín Entralgo, 1998), probablemente porque no era posible realizar una evolución de la patología, ni recopilar datos vitales en unas mujeres que llegaban después de viajar más de 48 horas por una España en guerra, desarraigadas de su familia y domicilio. En el archivo no se ha hallado ningún documento con la información clínica de las pacientes que se hubiese emitido en el Hospital Provincial de Madrid, por tanto, lo descrito en este apartado parece responder a preguntas del personal del establecimiento murciano. Es muy posible que una de las primeras preguntas fuese: "¿Qué le pasa?", ya que varios relatos comienzan: "...*a mí no me pasa nada*", como el de María, una mujer casada de 41 años, diagnosticada de depresión, que mostraba preocupación por sus hijos: "*A mí no me pasa nada - espero me recojan para marchar a casa*"¹⁷. También parece probable que después les preguntaran: ¿por qué la llevaron al hospital?, porque así continúa el relato de María: "*que la llevaron al Hospital por no tener ganas de comer y ya estoy buena 'todos estos fachas' me trastornaron. Cuesta que no vengan a comer mis hijos*"¹⁸.

En general, los textos de la HISTORIA PATOLÓGICA suelen ocupar entre 7-15 líneas, pero tienen forma de "relato", lo que ha inspirado el título de este artículo y no corresponden a la estructura de una exploración psiquiátrica, ya que solo ocasionalmente aparece algún síntoma psicopatológico como "fuga de ideas":

Se incautaron de un palacio junto a su casa que utilizaron para Hospital de sangre. Oyó mucho quejarse y se trastornó, pero cuando ingresó en el Hospital ya estaba bien... Trabaja y duerme bien y solo habla un poco deprisa, pero cuando se le pregunta hay una levísima fuga de ideas. Ella siempre ha tenido los nervios un poco alterados y entonces estaba más activa.¹⁹.

¹⁶ H.C:557.

¹⁷ H.C: 571.

¹⁸ Ibidem.

¹⁹ H.C:556.

En la segunda carilla de la historia clínica comienza la EXPLORACION (Imagen 2) que tiene diferentes apartados "Constitución y hábito exterior, Tipo, Actitud mimica, Estigmas y deformidades ("bocio")²⁰; Estado afectivo, Lenguaje -hablado y escrito-; Signos neurológicos, Pares craneales que, en el caso de María escribieron: "pupilas bien- nada de pares"²¹. Continuaba por las extremidades: Miembro superior e inferior -forma, tono, fuerza muscular, reflejos, movilidad, movimientos involuntarios; signos neuroendocrinos-. Dentro de este extenso apartado se hallaba la "Exploración psiquiátrica" que comenzaba por la "edad mental" a determinar a través de la prueba de TERMAN en la que se debía indicar cuánto había durado la sesión y debía indicarse el Coeficiente de Inteligencia. La segunda área de este apartado a explorar eran las "Funciones centrípetas- estado de los órganos de los sentidos y, después, Alucinaciones, Ilusiones, Cenestesia; Funciones de elaboración - Orientación, en el tiempo, en el espacio, Autopsíquica y Sentimiento de enfermedad. Hay que señalar que prácticamente todos los epígrafes anteriores estaban casi siempre vacíos. El entrevistador sí solía preguntar la orientación, aunque en pocas ocasiones las mujeres estaban orientadas en espacio y la mayor parte no sabían que estaban en Murcia. En muchas ocasiones se escribía "no lo sé" o se referían a Madrid, como si todo el viaje desde la capital no hubiese sido incorporado a su vida. Posteriormente se debía explorar la Memoria -de fijación, de evocación, el contenido de la memoria y la imaginación-.

En la página tres de la historia clínica continuaba la exploración psicopatológica con el área de la Atención que valoraba la Tenacidad, Vigilidad y Campo de la atención (Imagen 3). Posteriormente, había apartados para la -Ideación, Delirio, Ideas obsesivas y fobias, Curso del pensamiento -velocidad-, Alteraciones cualitativas, Asociación de ideas, Afectividad. Resulta significativo apuntar que en las historias clínicas de Leganés (Vázquez de la Torre, 2008) o de Málaga (García Díaz, 2022) no se detalla cada uno de estos síntomas como en el documento murciano, si bien los ítems se hallan mayoritariamente vacíos. Más curioso aún es el apartado dedicado al Subconsciente -prueba de asociaciones libres-, Ensueños, Conclusiones psicoanalíticas y Psicodiagnóstico, ausente en historias clínicas consultadas de otras instituciones españolas. Aunque, a partir de los años 20, se comenzaron a traducir las obras de Freud y el psicoanálisis caló entre los intelectuales españoles (Carles et al., 2000; Lévy Lazcano, 2019), no se han encontrado rastro de la introducción de la teoría en la atención psiquiátrica en otros establecimientos estudiados.

²⁰ H.C: 556.

²¹ H.C: 571.

La última carilla del cuadernillo de historia clínica continúa con las Funciones de expresión (Imagen 4), Síntomas del grupo esquizofrénico, Serología y síntomas de otros aparatos- Circulatorio²², Respiratorio, Digestivo, Urinario, Genital y Otros datos de interés. Finalmente se finaliza la historia con el epígrafe referido al DIAGNÓSTICO, si bien casi nunca está descrito. Uno de los pocos juicios clínicos reflejados en el formulario de la historia clínica es el de "manía? (sic)- Hipertiroides"²³, ya que los diagnósticos a los que aludiremos proceden de las fichas de los pacientes. Carmen, en cuya exploración constaba que presentaba bocio también es una de las dos mujeres en la que consta un TRATAMIENTO en parte ilegible que podría corresponder a belladona²⁴. La segunda paciente en la que figura un tratamiento es Catalina de 76 años²⁵, orientada en tiempo y espacio según la historia clínica. A pesar de no constar el diagnóstico fue tratada con muérdago, tintura de opio y belladona (Muñoz, 2005), sustancias utilizadas como sedantes antes de las síntesis de los antipsicóticos. En la Historia patológica de esta mujer no se describe que estuviera agitada o inquieta, pero sí que hablaba llorando, seguramente el reflejo de la angustia que le acompañó durante el viaje: *"Que le dio un mareo en casa en Madrid y su hijo le llevó al Hospital.. ahora le han traído a Murcia... por eso lloraba en el camino que quiere marcharse a Madrid y estar con sus hijos, que se encuentra bien"*²⁶. No hay que olvidar que la escasez de tratamientos ha sido una constante en el estudio de las historias clínicas de la mayor parte de los establecimientos psiquiátricos (Candela, 2017; Conseglieri, 2008).

Para finalizar el documento clínico del Asilo Provincial de Enfermos Mentales de Murcia se detallan dos apartados más: CURSO CLÍNICO y DESENLACE. En ninguna de las historias clínicas consultadas hemos hallado ni una sola palabra escrita en estos dos últimos epígrafes, por lo que desconocemos cuál fue el curso clínico y desenlace de aquellas mujeres que llegaron el 3 de diciembre de 1936 a Murcia, después de pernoctar en Albacete y Alicante. En algunas investigaciones previas sobre enfermos desplazados durante la guerra civil al Hospital Subalterno de Almagro (Villasante, 2014) o al balneario de la Isabela en Guadalajara (Marcos, Fernández, 2024), hemos podido documentar el retorno de algunos enfermos a Ciempozuelos, sin embargo, no hemos logrado seguir el rastro de estas mujeres. Desconocemos, porque no se ha hallado documentación ni en el

²²En este apartado, se halla en ocasiones (571) registrada la tensión arterial, por ejemplo en la H.C: 571, donde se registra: 8½ y 13.

²³ H.C: 556

²⁴ Ibidem.

²⁵ H.C: 543.

²⁶ Ibidem.

Archivo Regional de Madrid, ni en el Manicomio Provincial de Murcia, si las protagonistas de esta historia regresaron a sus hogares después de finalizar la guerra, o ya fallecieron en la institución murciana.

3. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE LAS PACIENTES

Además de las historias clínicas se han encontrado, las fichas clínicas (Imagen 5), correlativas desde la número 540 a la 582 cuyos apartados eran: datos de filiación como el nombre, estado civil, edad, naturaleza, domicilio, nombre y dirección de la persona encargada de su cuidado. En estas fichas se podían recoger hasta siete ingresos con su fecha de entrada y salida, aunque en todas ellas solo consta el ingreso del 3 de diciembre y se anota que es un traslado de Madrid con salida de Alicante. El último ítem de la ficha es el diagnóstico que está consignado, salvo en nueve de ellas.

En alguna historia hay alguna cuartilla con un membrete en cuyo ángulo superior izquierdo consta: MANICOMIO PROVINCIAL-CONSULTA DE ENFERMEDADES NERVIOSAS Y MENTALES- DR. ROMÁN ALBERCA²⁷. Concretamente en la historia de Gabriela de 74 años hay una nota en la que describe las voces que esta mujer francesa escuchaba (Imagen 6). Diagnosticada de demencia senil (tipo paranoide) había ido a Madrid el 18 o 19 de julio *“a casa de Alberto que vivía con su hija”*. Poco tiempo después dijeron “que estaba loca y la llevaron al Hospital” y, según su relato, *“le enviaban unos rayos de radio que le producían unas manchas rosada y quemaduras como una moneda de 5 cts. Ya se lo hacían en París y una vez llegó a desvanecerse. Oía voces que la insultaban y no la dejaban parar”*²⁸.

Si bien no es el objetivo prioritario de este trabajo realizar un análisis de los datos sociodemográficos y clínicos de las pacientes, sí nos parece interesante conocer este grupo de mujeres internadas en Murcia. Desconocemos cuál fue el criterio para elegir a aquel subgrupo de pacientes que viajó acompañado de

²⁷ Román Alberca Lorente (1903-1966) nacido en Alcázar de San Juan había estudiado en Madrid, formándose en Histopatología con Rio Hortega y en Psiquiatría con José Sanchís Banús (1893-1932) que había trabajado años antes en estas salas del H. Provincial de Madrid, desde donde habían salido las mujeres que recalaron en Murcia. Alberca, a pesar de conseguir una beca de la Junta de Ampliación de Estudios y viajar a París, donde recibió ofertas para continuar o trasladarse a USA, decidió dedicarse a la clínica, ganando la oposición del Manicomio de Murcia donde trabajaba al estallar la guerra (Martínez Benítez, 2015; López Navarro, Martínez Benítez, 2016).

²⁸ H.C: 547

seis enfermeros y diez enfermeras, ya que en los documentos del archivo Regional de la Comunidad de Madrid, no se aporta ningún dato ni clínico, ni socio demográfico, salvo el nombre y dos apellidos²⁹. Si bien procedían del Hospital Provincial de Madrid, solo cinco de ellas eran originarias de la capital y dos más de poblaciones madrileñas – Ciempozuelos, Villanueva de la Cañada-, siendo el resto de Lugo, Segovia, Toledo, Soria, Guadalajara, Zamora, Oviedo, Salamanca, provincias andaluzas (Sevilla, Málaga, Granada, Jaén y Cádiz) y una mujer francesa.

En relación con la edad, la menor, Pilar tenía 15 años y la más anciana, Catalina de 76 años con una edad media en torno a los 45 años, edad similar a la hallada en las muestras de otras instituciones como el Manicomio de Leganés que es de 44 años (Tierno, 2008). Un dato demográfico diferente a otros establecimientos es el referente al estado civil ya que es más frecuente que las pacientes institucionalizadas sean solteras (Vázquez de la Torre, Villasante, 2016; García Díaz, 2020); mientras que en nuestra muestra hay el mismo número de casadas que de solteras (14) y hay ocho viudas (en 6 no consta).

Cabe señalar que, en todas las instituciones, se registra un elevado porcentaje de esquizofrenias, sin duda el diagnóstico más frecuente tanto en establecimientos españoles (Vázquez de la Torre, 2008) como de otras latitudes (Ríos et al., 2016; Golcman, 2017)³⁰. Como decíamos, el diagnóstico viene recogido fundamentalmente en la ficha clínica, aunque en 9 de ellas no consta. Entre el grupo de mujeres había 18 esquizofrenias; en dos de ellas se especificaba esquizofrenia paranoide y Guillermina, de 50 años, una esquizofrenia tardía, diagnósticos agrupados en el grupo VIII de la clasificación kraepelinina adaptada en 1931 en España, después de la Orden del 28 de noviembre de 1931 (Gaceta, 1931). El resto de los diagnósticos se reparten entre la depresión, todas ellas en la edad media de la vida (36, 38 y 41 años) y Saturnina, una mujer casada de 58 años, que presentaba una depresión involutiva. Es fácil empatizar con el ánimo triste de Saturnina si se lee su relato en el que se refiere a tres hijos fallecidos en trágicas circunstancias:

²⁹ En el Archivo Regional de la Comunidad de Madrid, hay un documento firmado por Llopis con la relación de los nombres y apellidos de las mujeres que salieron de viaje. Se han podido cotejar con los hallados en Murcia y solo existe alguna pequeña diferencia que podría ser algún error tipográfico; puede consultarse Diputación Provincial. Sección de Beneficencia, signatura 4356/8.

³⁰ En el Manicomio de La Castañeda (Méjico) la enfermedad mental más diagnosticada fue la esquizofrenia con un 19.9% de la población total.

En 1925, cuando el incendio de Novedades se le quemaron 2 hijos³¹. Luego cuando quemaron los conventos se le quemó todo y queman mucho. Han quemado a su hijo torero que es Fortuna" que mató un toro en la calle de Fuencarral (Su marido se llama Rodríguez, el Fortuna que se llama Diego Mazquierán será su hermano³², pero el que mató el toro es su hijo) Se casó una hija suya, a cuya boda asistieron 80 personas y vio un frasco que decía "para matar una persona X gotas" y era de su yerno para envenenar a su hija. Como estuvo en América, se conoce que aprendió un yerbajo para matarlos y quedarse con lo de todos. "que pena que se me haya quemado mi hija de 90 rizos. Cuando dijo que le iba a denunciar la trajeron aquí como el teléfono de mi casa -die mirando al teléfono- 5 pisos y teníamos piano de cola y de los otros. Qué pena -die con expresión indiferente. No tengo ojos -de llorar. Estoy hecha un esqueletito³³.

En la franja de edad mayor, encontramos demencias (senil o paranoide), diagnosticadas a partir de los 66 años. El caso de Ramona, solo filiada con un apellido, es una anciana de edad desconocida, trasladada previamente desde el "Asilo de Abascal" al Hospital Provincial de Madrid. Este "asilo" podría referirse al Convento de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paul (hoy declarado bien de interés cultural), quizás desalojado por las milicias y que funcionaba desde 1906 como una institución para convalecientes. Esta anciana quien, al preguntarle por la orientación temporal y espacial responde "yo no entiendo", "yo no sé nada", probablemente ni siquiera podía ver con nitidez, ya que en su foto parece adivinarse una gran catarata en el ojo derecho. El texto recogido en la historia patológica realmente traduce esa gran desorientación, no solo espacial, sino vital: *"Que no sabe que le pasa, Que Dios le debía de llevar, que no dice nada, que no sabe lo que Dios hace con ella, que tiene frío, que no sabe lo que tiene, que no sabe si vive o no vive, que no sabe la edad que tiene"*³⁴. En este relato, teñido de una gran desesperanza y dudosa resignación religiosa, pide su muerte, una muerte que también desea Eugenia: *"una ancianita de tantos años que quiere morirse, que qué quiere hacer con una ancianita, que está toda mi familia ahí- que no me den de comer hasta que me muera"*³⁵.

³¹ El 13 de noviembre de 1928 ocurrió un trágico incendio en el teatro "Novedades" situado en la calle Toledo (Madrid), donde fallecieron 80 personas.

³² Diego Mazquierán, conocido como "Fortuna" fue un torero que saltó a la fama en enero de 1928 por torear un morlaco que estaba sembrando el pánico en plena Gran Vía madrileña, después de haberse escapado cuando iba camino del matadero.

³³ H.C: 559

³⁴ H.C: 550.

³⁵ H.C: 541.

El grupo de la deficiencia mental está compuesto por tres mujeres solteras diagnosticadas de oligofrenia, las dos más jóvenes de la muestra (15 y 16 años) y Amparo, una mujer de 34 años³⁶. De la historia patológica de esta última se intuye una gran pobreza de pensamiento y lenguaje ya que en el epígrafe se escribe "*nada, nada, que se llama Amparo*". Aquel o aquella que recogiera su historia refiere que no habla, que no fue capaz de decir los apellidos, ni contar, ni decir los días de la semana. Llama la atención su vestimenta una blusa o vestido, sin ninguna chaqueta o prenda de abrigo, presente en la mayor parte de las fotos de las enfermas. También es curioso en su historia clínica: signos neurológicos-pares craneales: "pupilas bien" y exploración de los "reflejos", apartados que habitualmente estaban vacíos, pero que en el caso de Amparo se refería a "exaltados en el miembro izquierdo"³⁷. Dentro del grupo de las oligofrenias, también estaba la desorientada Pilar, que pensaba aún estar en Madrid³⁸. Se quejaba de frío y tampoco sabía contar, ni decir los días de la semana. Ángela de 16 años, por el contrario sabía leer, pero no escribir y en su historia había una hoja con una analítica³⁹.

En referencia a este grupo XIII de la clasificación kraepeliniana son significativas las reflexiones de Vaamonde quien describía que el aumento de los ingresos observados en el Hospital Provincial en los primeros meses de guerra⁴⁰. Este médico relacionaba el incremento de las recidivas de enfermos mentales por "la influencia de las emociones de la guerra y del sitio a Madrid", los alcohólicos y un mayor número de oligofrénicos cuyas familias no disponían de medios, con los que contaban antes de la contienda. Bartolomé Llopis que ocupaba la vacante de R. Lafora, coincidía con Vaamonde y subrayaba la dificultad para dar altas ya que las familias no podían sostener a las enfermas y no respondían a las llamadas de los jefes de servicio, siendo incluso necesario entregar a los pacientes en el domicilio. Las afirmaciones de estos médicos del Hospital Provincial de Madrid fueron publicadas por Gregorio Berman (1894-1972), responsable del Servicio Neuropsiquiátrico del

³⁶ H.C: 549

³⁷ Ibidem.

³⁸ H.C: 579.

³⁹ H.C: 575.

⁴⁰ La clasificación kraepeliniana, llamada por Emil Kraepelin (1856-1926), incluía 14 apartados: alteraciones mentales en traumatismos, alteraciones en procesos orgánicos, intoxicaciones, alteraciones en infecciones, sífilis, demencias, epilepsia, esquizofrenia, psicosis maniaco-depresiva, psicopatías, reacciones psicógenas, paranoia, oligofrenia y casos oscuros y, en España, se adoptó oficialmente el 2 de diciembre de 1931 (Gaceta de Madrid, 2.12.1931, nº 336, pp.1376-1377). El grupo XIII se refería a las oligofrenias.

Hospital Aida Lafuente (Bermann, 1941:53-54; Villasante-Armas, Ferrari, 2024), donde ingresaron numerosas neurosis de guerra (Villasante, 2010b).

Además de los diagnósticos de C. Psicógena y manía (hipertiroidea) a los que ya hemos aludido, hay que destacar la neurosis de Ana, una mujer viuda de 44 años, perfectamente orientada en tiempo y espacio. Si bien el término *neurosis* había sido acuñado por William Cullen (1710-1790) a mediados del siglo XVIII, era un diagnóstico muy escaso en las historias clínicas de las instituciones psiquiátricas en el primer tercio del siglo XX (Mollejo, 2011). A diferencia de gran parte de los pacientes que no reconocían trastorno alguno, Ana describía que estaba "*enferma mucho tiempo antes de venir la República, que su sistema nervioso es muy inestable y al empezar el bombardeo en Madrid que se asustaba y se ponía muy nerviosa*". Ella fue la única mujer que expresó que no quería volver a Madrid porque "*en el Hospital la trataban muy mal, que se presentan con enemas, que aquí se insultan todas, que mucha le gritan, que duerme bien*"⁴¹.

El conocimiento de todos estos datos biográficos de las pacientes que se alojaron en el Manicomio Provincial de Murcia el día 3 de diciembre de 1936, aunque escasos, nos permiten poder comprender los relatos que construyeron en las primeras semanas de estancia en tierras murcianas. Sus sensaciones y sentimientos que, en muchos casos, no se pueden separar de los meses de la cruenta guerra civil que vivieron en un Madrid asediado y se expresa en el apartado HISTORIA PATOLÓGICA, como analizaremos en el siguiente apartado.

4. GUERRA CIVIL Y DISTOPIA EN LOS RELATOS

Ya hemos señalado que el primer día de diciembre de 1931, más de medio centenar de mujeres junto a 71 varones salieron del Hospital Provincial de Madrid con la idea de alojarse en la Casa de Beneficencia Provincial de Alicante, sin embargo, sólo 10 de las mujeres y 29 hombres pudieron internarse en la institución alicantina. Probablemente fueron en tren desde la estación del Mediodía (hoy estación de Atocha), muy próxima al Hospital Provincial y que había funcionado como checa en los primeros meses de la guerra, un medio de transporte ya documentado para el traslado de pacientes a Ciempozuelos⁴². En la historia clínica de Gabriela, la mujer francesa, consta

⁴¹ H.C: 553. Alberto es la persona que vivía con su hija en Madrid, según Gabriela explica en la historia clínica.

⁴² A primeros del siglo XX, el ABC publicó una foto de mujeres que salían desde el Hospital Provincial de Madrid, acompañadas de un par de hombres y Hermanas de Caridad, hasta la Estación del Mediodía, rumbo al Manicomio de

una nota en la que se recogen estas palabras: "Anita, Olga, Carmen, Paulina han oído también las voces. Son dos hombres que estaban en París y Alberto J. han venido a Murcia en el techo del vagón, oye las voces aquí"⁴³. La comitiva de enfermas iba a acompañada por José Fernández López, cinco enfermeros más y diez enfermeras quienes, en Albacete, debieron hacer frente al empeoramiento de una paciente que requirió ser atendida por un médico, falleciendo en la Casa de Socorro. Según se desprende de la nota que el 10 de diciembre el responsable de la evacuación le dirigió al director médico, Carlos García Peláez, los propios enfermeros debieron pagar por adelantado no solo el coche de alquiler para la enferma atendida en Albacete, sino la manutención de todo el grupo durante los cinco días del viaje: el desayuno, comida y cena de 123 enfermos en dicha ciudad, una cifra que ascendió a 936 pesetas⁴⁴.

Cuando las enfermas mentales llegaron desde el Hospital Provincial de Madrid a Murcia, después de pernoctar el día 2 de diciembre, posiblemente en Alicante, ya habían vivido más de cuatro meses de guerra civil. Durante esta primera época cuando el Frente Popular, ganador de las elecciones de febrero del 36, estaba en el poder se han documentado numerosas desapariciones y asesinatos de religiosos u otras personas de ideología no afín al gobierno a manos de patrullas de milicianos incontrolados (Preston, 2017). El miedo a los milicianos se percibe en el relato de Margarita de 20 años, diagnosticada de C. Psicógena que contaba asustada en el Manicomio de Murcia: *"estaba en un colegio interna y fueron unos milicianos y se asustó-se puso bastante mal, pero ya está bien. En el Hospital ha debido estar seis meses (se le hace notar que entonces no había milicianos y dice que entonces menos- Ella vivía con su mamá y unos tíos y mama fue a pasar el verano a Asturias y dejó a ella en el colegio"*⁴⁵. Es fácil imaginar el pánico de esta joven de origen gallego interna en un colegio, mientras su familia estaba en Asturias, quizá ajena al horror del Madrid sitiado, sin poder volver a la capital.

En el caso de Aurora de 43 años, una mujer soltera diagnosticada de esquizofrenia atribuía a los milicianos su traslado a la comisaría y, después, al Hospital General:

Ciempozuelos. Puede consultarse ABC, 13 de septiembre 1906:6 y web: Imágenes de la psiquiatría (agosto 2008): "Del Hospital a Ciempozuelos", Oscar Martínez Azumendi. Consulta: 31 de mayo 2025 (<http://www.psiquifotos.com/2014/11/281-del-hospital-ciempozuelos.html?m=1>).

⁴³ H.C: 547.

⁴⁴ Diputación Provincial. Sección de Beneficencia, signatura 4356.

⁴⁵ H.C: 557.

Hace 4 meses fueron unos milicianos por ella y la llevaron a la comisaría; allí estaban el portero y el hombre que vive con ella y parecía todo una trama con el chófer. La llevaron en un coche blanco que parecía de muerto y llegaron al Hospital General. : Hace unos meses mandó a su hija a la portería a recoger y pagar el recibo de su casa. Le dieron uno atrasado. Protestó, avisaron a la comisaría y fueron 7-8 hombres, vestidos de guardia, pero todos iguales como si fuera el cine con caras rojizas y ojos verdes. Pasó 8 días en la cárcel. Luego fueron a ver abogados pero parecía como si supieran que iba a decir, antes de decirlo.Allí se acercó a una ventanilla y vio a una mujer cuya cara le era conocida como si fuera una titiritera de Price. Su hija fue a verla a veces. Ella vio como el hombre con quien vive se quedó fuera las dos primeras veces, asomó un poco la cara y le hizo un pequeño saludo. Y, sin embargo, cuando fue su hija la 2^a vez, dijo que no le había vuelto a ver desde que ella entró en el Hospital".

A partir de noviembre de 1936, Madrid se convirtió en un campo de pruebas de una tecnología armamentística de última generación y en una escuela de adiestramiento con fuego real para pilotos y militares alemanes que, poco después, se ejercitaron en la Segunda Guerra Mundial (De Vicente, 2014: 50). Pero el bombardeo fue utilizado no solo como un intento de asalto a la ciudad, sino como pilar fundamental para inducir la rendición mediante el terror, el amedrentamiento y la desmoralización de los habitantes (Bordes, De Sobrón, 2019:19). Dionisio Nieto (1908-1985), exiliado después de la guerra en México (Sacristán, 2007; Giménez Roldan, 2024) ya había referido que los bombardeos habían provocado un aumento considerable de los ingresos durante los cinco primeros meses de guerra por la "angustiosa vida de la ciudad y los feroces bombardeos del otoño" (Nieto, 1937: 185).

La voz de Dionisia de 49 años, reproduce un temor extremo ante una guerra en la que ni siquiera distingue ideologías, sino solo el miedo de sentirse en peligro de muerte y la desesperación por la situación de su marido desaparecido:

Entra llorando y temblorosa- estaba en casa de su hermana y vió por el tejado unos hombres que la perseguían y me iban a matar, me querían matar, me querían matar, me querían matar- "cuando se llevaron a mi marido las milicias fui a llevarle comida y ya no le vi"- Bombardeaban mi casa y fui a coger la ropa "ni comunista, ni fascista-comunista-comunista- Luego fue de noche y no pude dormir y había allí mucho alboroto que me iban a matar y me decían vamos a la consulta que está muy mala, vamos a la consulta que estas muy mala y me llevaron y desde allí me llevaron a unos coches y desde allí a otros coches y desde allí aquí.⁴⁶

⁴⁶ En la H.C: 576, no consta diagnóstico.

En la historia clínica se recalca la angustia de la paciente que repite las frases dos o tres veces. Es fácil imaginar el desconsuelo de esta mujer, trasladada a más 500 km de su casa desconociendo el destino de su marido "llevado por las milicias", probablemente detenido y a quien no había encontrado al ir a llevarle comida. El número de desaparecidos, algunos de ellos ingresados en cárceles como la Modelo o las provisionales de Porlier (número 1), San Antón (número 2) o Ventas (prisión provisional de hombres número 3⁴⁷), en los primeros meses llegó a varios centenares (Vidal, 2004: 124)⁴⁸. Dionisia, posiblemente ajena a las luchas políticas, en cuyo relato niega su ideología (ni comunista, ni fascista), o la de su marido, incapaz de entender que eso justificara su muerte. Parece posible que esa detención desestabilizara a esta mujer ("vamos a la consulta que estás muy mala"), que fue ingresada en el Hospital Provincial y desde allí trasladada a Murcia, quizás sin que ningún familiar estuviera al tanto.

No es de extrañar, pues, que estas mujeres se mostraran desorientadas o desubicadas al llegar a Murcia. Después de pasar varias horas en ferrocarril, quizás para muchas su primer viaje en tren, se vieron obligadas a pernoctar en Albacete, mientras una compañera fallecía. Una vez reanudado el viaje hasta Alicante, 42 no pudieron quedarse allí y continuaron hasta Murcia. Es fácil comprender que, en sus relatos unas semanas después, mostraran añoranza y solicitaran volver con su familia como decía Gabina: *"Pues mucho me pasa sin tener que pasarme- que me lleve V. con mi familia-que he sido muy buena para todo el mundo y yo no se lo que me han hecho, que me lleven con mi familia que está por ahí bajo"*⁴⁹, o María que afirmaba: *"A mí no me pasa nada - espero me recojan para marchar a casa"*⁵⁰. Después de los avatares de la guerra y el periplo de un viaje de dos días, alojarse en una institución desconocida, fría, tal como referían Pilar y Ramona⁵¹, era sin duda descorazonador. Nada les vinculaba ni a Murcia, ni a ese manicomio que no podían sentir como propio, un lugar "imposible" al que no pertenecían y en el que no debían, ni tenían por qué estar; una paratopía, tal como ha sido definido por Gándara al estudiar los grafittis carcelarios (Gándara 2005, p. 237-256). Una paratopía no es sino una ubicación paradójica, un no-lugar (Augé 1992); en este caso un asilo al que llegan desde Madrid después de un viaje de más de 500 km por una España en guerra. El manicomio como un espacio de no pertenencia (Huertas 2014; 2020b, p. 68), de tránsito del que

⁴⁷ La cárcel de Ventas, destinada a mujeres, se dedicó a hombres después de trasladar a las mujeres al Convento de las Capuchinas

⁴⁸ Muchos de estos presos fueron asesinados en el curso de las "sacas".

⁴⁹ H.C: 568.

⁵⁰ H.C: 571.

⁵¹ H.C: 579 y H.C: 550.

esperan salir para reunirse con sus seres queridos, como Catalina que llorando refiere "*que quiere marcharse a Madrid, estar con sus hijos, que se encuentra bien*"⁵². Esta impresión paratópica ya ha sido estudiada para las mujeres ingresadas en el Manicomio de Leganés (Conseglieri, Villasante, 2024; p.11), en cuyas cartas archivadas junto a los expedientes médicos y recopiladas en *Cartas desde el manicomio: experiencias de internamiento en la Casa de Santa Isabel de Leganés* (Villasante et al., 2018), se han encontrado expresiones como las siguientes: "este no es mi sitio"; "sácame pronto"; "no puedo seguir aquí ni un día más"; "a ver si vienes a buscarme que yo no puedo estar aquí" (Villasante et al, 2016).

No obstante, cabe señalar que hemos encontrado un caso que describía mejoría durante su estancia en el Asilo Provincial de Murcia. Marcela de 36 años, casada y que pudo haber huido desde Alcorcón - una población al sur de Madrid donde el Ejército Nacional había entrado en otoño-, a casa de su cuñada en Madrid fue ingresada por "depresión" en el Hospital Provincial. En Murcia, Marcela reconocía que estaba tranquila porque no sobrevolaban aviones: "*está un poco delicada, asustada desde la huelga, que se marchó casa de su cuñada por temor a los aeroplanos, que cuando oye alguno se asusta mucho, que aquí como no hay. Que está tranquila*"⁵³.

A MODO DE EPÍLOGO

La guerra civil supuso una fractura en la sociedad española que aún podemos rastrear en la actualidad. La asistencia sanitaria civil pasó a un segundo plano ya que la atención a los heridos de guerra fue prioritaria y los enfermos mentales fueron desplazados desde los departamentos que ocupaban en algunos hospitales como el Hospital Provincial de Madrid. En numerosas ocasiones viajaron a otras poblaciones y, en este trabajo, nos hemos ocupado concretamente de aquellas mujeres que fueron desalojadas del departamento neuropsiquiátrico de este hospital, convertido con la nueva organización sanitaria de guerra en el Hospital Militar número 4, e internadas en el Manicomio Provincial de Murcia.

En este artículo se ha reconstruido, por primera vez, el viaje de 43 mujeres que, acompañadas de personal sanitario, salieron a primeros de diciembre de 1936 y llegaron dos días más a tarde a Murcia, alojándose en el Asilo Provincial de Enfermos Mentales, también conocido como Manicomio

⁵² H.C: 543.

⁵³ H.C: 574.

Provincial. El hallazgo reciente de documentación de archivo, hasta ahora inexplorada, en el establecimiento que acogió a estas enfermas mentales nos ha permitido conocer algunas características demográficas como la edad, el estado civil o el origen, así como los diagnósticos de estas pacientes.

A pesar de la pérdida de gran parte de la documentación clínica de las instituciones psiquiátricas españolas durante la guerra civil, esta investigación recupera algunos relatos de las historias clínicas realizadas en diciembre de 1936. La información recogida en la "historia patológica", probablemente escrita por personal auxiliar del "Asilo Provincial de Enfermos Mentales" de Murcia no trata de realizar un análisis psicopatológico de las mujeres, sino que nos informa de sus historias vitales. El contenido de ese apartado de la historia clínica refleja sentimientos como la ansiedad, la tristeza o el miedo a las experiencias de guerra vividas antes del traslado a Murcia. Se han hallado diversas expresiones acerca de la añoranza de los seres queridos y numerosas peticiones de regreso a sus hogares. Muchas de estas mujeres parecen estar confusas y desorientadas no solo por la propia de la enfermedad, sino seguramente asustadas después de un viaje distópico en plena guerra civil. Junto a la frustración de encontrarse en un escenario desconocido, alejado de los seres queridos, sorprende el alivio sentido por alguna paciente, al cesar los bombardeos a los que había estado sometido Madrid en el otoño de 1936. Más allá de la variedad del contenido de estos fragmentos de historias clínicas, los sentimientos, las súplicas, las resistencias forman parte de una "historia desde abajo", contada a través del relato de las pacientes, contribuye a llenar parte de la laguna historiográfica en torno a las instituciones psiquiátricas durante la guerra civil.

BIBLIOGRAFÍA

- AUGÉ, M. (1992): *Les Non-lieux. Introduction à une anthropologie de la surmodernité*. Paris: Seuil.
- BERMANN, G. (1941): *Las Neurosis en la Guerra*, Aniceto López: Córdoba.
- BERNABEU- MESTRE, J. (2007): *La salut pública que no va poder ser: José Estellés Salarich (1896-1990): Una aportación valenciana a la sanitat espanyola contemporània*, Consell Valencià de Cultura, Valencia.
- BORDES, E., DE SOBRON, L. (2019): *Madrid bombardeado. Cartografía de la destrucción, 1936-1939*, Madrid: Cátedra.
- CANDELA, R. (2017): El Manicomio Nacional de Leganés en el primer tercio del siglo XX (1900-1931): organización asistencial, aspectos demográficos,

clínicos y terapéuticos de la población internada [tesis doctoral]. Universidad Complutense de Madrid, Madrid.

CONSEGLIERI, A. (2008): La introducción de nuevas medidas terapéuticas: entre la laborterapia y el electroshock en el Manicomio de Santa Isabel, Frenia, 8, pp. 131-160.

CONSEGLIERI, A., VILLASANTE, O. (2024): Las mujeres que escribieron en el Manicomio Nacional de Leganés tras la Guerra Civil Española, 1939-1952, *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 31: e2024022.

DE VICENTE GONZÁLEZ, M. (2014): *Historia militar de la Guerra Civil en Madrid. Los bombardeos y sus consecuencias*, tomo III, Madrid, Ministerio de Defensa

DEL CURA, I. HUERTAS, R. (2007): *Alimentación y enfermedad en tiempos de hambre. España, 1937-1947*, CSIC, Madrid.

CARLES, F., MUÑOZ, I., LLOR, C., MARSET, P (2000): Psicoanálisis en España (1893-1968), Madrid, AEN.

ESTELLÉS SALARICH, José (1986): «La Sanidad en el Ejército Republicano del Centro». En V.V.A.A., *Los médicos y la medicina en la guerra civil*, Monografía Beecham, Madrid, 1986, p. 39-59

GACETA DE MADRID, 2 diciembre de 1931, 336, 1376-1377.

GÁNDARA, L (2005): Voces en cautiverio. Un estudio discusivo del graffiti carcelario, en *Letras Bajo sospecha. Escritura y lectura en centros de internamiento*, editado por A. Castillo, Antonio y V. Sierra, Verónica, Ediciones Trea, Gijón, pp. 237-255.

GARCÍA FERRANDIS, X (2012): «La asistencia psiquiátrica en la ciudad de Valencia durante la guerra civil (1936-1939)”, *Norte de salud mental*, 10(43), 81-94.

GARCIA DIAZ, C. (2020): Mujeres en el manicomio: espacios generizados y perfil sociodemográfico de la población psiquiátrica femenina en el Manicomio Provincial (1909-1950), *Investigaciones históricas, época moderna y contemporánea*, 40, p. 523-552.

GARCIA DIAZ, C. (2022): Un lugar para la locura de las mujeres. Historia(s) de la sala 20 del Manicomio Provincial (1909-1950), Málaga, CEDMA.

GIMÉNEZ ROLDÁN, S. (2024): Dionisio Nieto (1908-1985), neuropsiquiatra y neuropatólogo: prócer en México, desconocido en España, *Neurosciences and History* 12(1): 46-60

- GOLMANN, A. (2017): *El trabajo clínico psiquiátrico en el Buenos Aires del siglo XX*, Madrid, Libros de La Catarata.
- HUERTAS, R. (2002): *Los médicos de la mente. De la Neurología al psicoanálisis. Lafora, Vallejo-Nágera, Garma*, Nivola, Madrid.
- HUERTAS, R. (2005): "Imágenes de la locura: El papel de la fotografía en la clínica psiquiátrica", en *Maneras de mirar. Lecturas antropológicas de la fotografía*, coordinado por Carmen Ortiz García, Cristina Sánchez Carretero y Antonio Cea Gutiérrez, Madrid, CSIC, pp. 109-121
- HUERTAS, R. (2006): «Hambre, enfermedad y locura. La aportación de Bartolomé Llopis al conocimiento de la psicosis pelagrosa», *Fenia*, 6, pp. 79-107.
- HUERTAS, R. (2014): *Paratopias. el Manicomio como un no-lugar y la experiencia del internamiento*, XIII Coloquio Internacional de Geocrítica el control del espacio y el espacio del control. Consultado en: www.ub.edu/geocrit/colloquio2014/Rafael%20Huertas.pdf
- HUERTAS, R. (2020a): Locura y activismo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, v. 40, n.138, p.13-31.
- HUERTAS, R. (2020b): *Locuras en primera persona: Subjetividades, experiencias, activismos*. Madrid: La Catarata, 2020b.
- LAÍN ENTRALGO, P. (1998): *La historia clínica. Historia y teoría del relato patográfico*, Madrid, Triacastela
- LEVY LAZCANO, S. (2019): *Psicoanálisis y defensa social en España (1923-1959)*, Madrid, Libros de la Catarata.
- LÓPEZ NAVARRO, J.M. y MARTÍNEZ BENÍTEZ, S. (2015): Ambiente (1966). Periódico mural del "siquiátrico" de El Palmar (Murcia). En *Historias de la Salud Mental para un nuevo tiempo*, coordinado por S. Esteban Hernández, I. Marquez Alonso, O. Martínez Azumendi, ML. Sánchez Álvarez-Castellanos y X. Urmeneta Sanromá. Asociación Española Neuropsiquiatría. Madrid, 2016: 97-103. Accesible en http://www.tienda-aen.es/producto/historias-de-la-salud-mental-para-un-nuevo-tiempo/?attribute_pa_formato=pdf o bien <https://1drv.ms/b/s!Ar42BtGhsUPjosslkHAqiyPQpbUN2A?e=mbXtT5>
- MARCOS, J., FERNÁNDEZ, M.A. (2024): *Memorias ahogadas*, Logroño, Pepitas ed.
- MARTINEZ AZUMENDI, O., SERRULLA VENGENEBERG, L. (2008): Siglo y medio de psiquiatría a través de la fotografía italiana, *Fenia*, v. 8, pp. 183-206.

MARTÍNEZ BENÍTEZ, S. (2015): *La transformación de la asistencia psiquiátrica en Murcia: 1980-1995 [Tesis doctoral]*. Universidad de Murcia, 2015. Accesible en <https://digidum.um.es/digidum/handle/10201/45844>

MARTINEZ PARDO, F. (2007): "Román Alberca y Luis Valenciano", En: *Historia de la psiquiatría murciana*, coordinado por Martínez F, Coy L, Murcia, Consejería de Sanidad. Servicio Murciano de Salud. Imprenta Regional, pp.: 105-125.

En: <https://sms.carm.es/ricsmur/handle/123456789/4490>

MOLLEJO APARICIO, E. (2011): *Historia del Manicomio de Santa Isabel. Evolución de los diagnósticos y tratamientos de 1852 a 1936*, Madrid, ICOMEM.

MUÑOZ, S. (2005): "El psicofármaco en el período contemporáneo", en *Historia de la psicofarmacología*, vol.I, dirigido por Francisco López-Muñoz, Cecilio Alamo González, Buenos Aires, Editorial Médica Panamericana, pp. 131-175.

NIETO, D. (1937): "Psiquiatría y neurología de guerra", *Revista de Sanidad de Guerra*, 5, pp. 182-193.

PORTER, R (1985): The patient's view: doing medical history from below. *Theory and Society*, v.14, n.2, p.175-198.

PRESTON, P. (2017), *La guerra civil española*, Madrid: De bolsillo

RIOS MOLINA, A., SACRISTÁN, C., ORDORICA, T., LÓPEZ CARRILLO, X. (2016): "Los pacientes del Manicomio La Castañeda y sus diagnósticos. Una propuesta desde la historia cuantitativa (Méjico, 1910-1968). *Asclepio*, 68(1), p136. <https://doi.org/10.3989/asclepio.2016.15>

TIERNO, R. (2008): Demografía psiquiátrica y movimientos de la población del manicomio Nacional de Santa Isabel (1931-1952)", *Fenia*, V. 8, pp. 97-129.

SACRISTÁN, C. (2007): En defensa de un paradigma científico. El doble exilio de Dionisio Nieto en México, 1940-1985, en *De la «Edad de Plata al exilio» construcción y «reconstrucción» de la psiquiatría española*, editado por R. Campos, O. Villasante y R. Huertas, Madrid, Fenia, pp. 327-346.

VALENCIANO GAYÁ, Luís (1977): El doctor Lafora y su época. Madrid: Ediciones Morata; Madrid.

VÁZQUEZ DE LA TORRE, P. (2008): "Nosografía psiquiátrica en el Manicomio Nacional de Santa Isabel (1931-1952)", *Fenia*, 8, pp. 69-96.

- VÁZQUEZ DE LA TORRE, P. (2014): "Vicisitudes del Manicomio de Toledo durante la guerra civil (1936-1939)", *Norte de Salud mental*, 12 (50), 116-123.
- VÁZQUEZ DE LA TORRE, P., VILLASANTE, O. (2016): "«Psychiatric care at a national mental institution during the Spanish Civil War (1936-39): Santa Isabel de Leganés, *History of Psychiatry*, 27(1), 51-64. <https://doi.org/10.1177/0957154X15624812>
- VIDAL, C. (2003): *Checas de Madrid. Las cárceles republicanas al descubierto*, Madrid: Belacqua.
- VILLASANTE, O. (2003): «The unfulfilled project of the Model Mental Hospital in Spain: fifty years of the Santa Isabel Madhouse, Leganés (1851-1900)», *History of Psychiatry*, 14 (1), pp. 3-23.
- VILLASANTE, O. (2010a): «Los viajes de los «dementes» del Provincial de Madrid durante la Guerra Civil (1936-1939)», *Revista de la AEN*, 30 (108), pp. 613-635.
- VILLASANTE, O. (2010b): "War neurosis" during the Spanish Civil War (1936-39)", *History of Psychiatry*, 21(84 Pt 4), 424-435. <https://doi.org/10.1177/0957154X09340291>
- VILLASANTE, O. (2014): "De convento de dominicos a nosocomio y frenocomio de guerra: el Hospital Subalterno de Almagro (1937-1939)", *Revista de Estudios Manchegos*, 39, pp. 73-123
- VILLASANTE, O. (2016): "Enfermos mentales evacuados durante la Guerra civil», *Mente y cerebro*, 77, pp. 86- 93
- VILLASANTE ARMAS, O., REY GONZÁLEZ, A., MARTÍ BOSCÁ, V (2008): "José M^a Villaverde: retrato de un desconocido", *Medicina & Historia*, 1, pp. 2-15
- VILLASANTE, O., FERRARI, F. (2024): Bermann y la misión argentina de Neuropsiquiatría (MAN) en la guerra civil española, en *Gregorio Bermann. y la misión argentina de Neuropsiquiatría en la guerra civil española* coordinado por Ferrari, F., Córdoba, Editorial de la UNC, pp. 65-134.
- VILLASANTE, O. et al. (2018): Cartas desde el manicomio: Experiencias de internamiento en la Casa de Santa Isabel de Leganés. Madrid: Catarata, 2018.
- VILLASANTE, O. et al. (2016): Letras retenidas: Experiencias de internamiento en las cartas de los pacientes del Manicomio de Santa Isabel de Leganés, Madrid (1900-1950) *Revista Culturas Psi/Psy Cultures*, v.6, p.118-137.

WADI, Y (2017): Estou no hospício, deus: problematizações sobre a loucura, o hospício e a psiquiatria no diário de Maura Lopes Cançado (Brasil, 1959-1960). Asclepio, v.69, n.2, p. 196.

Recibido: 21.01.2025

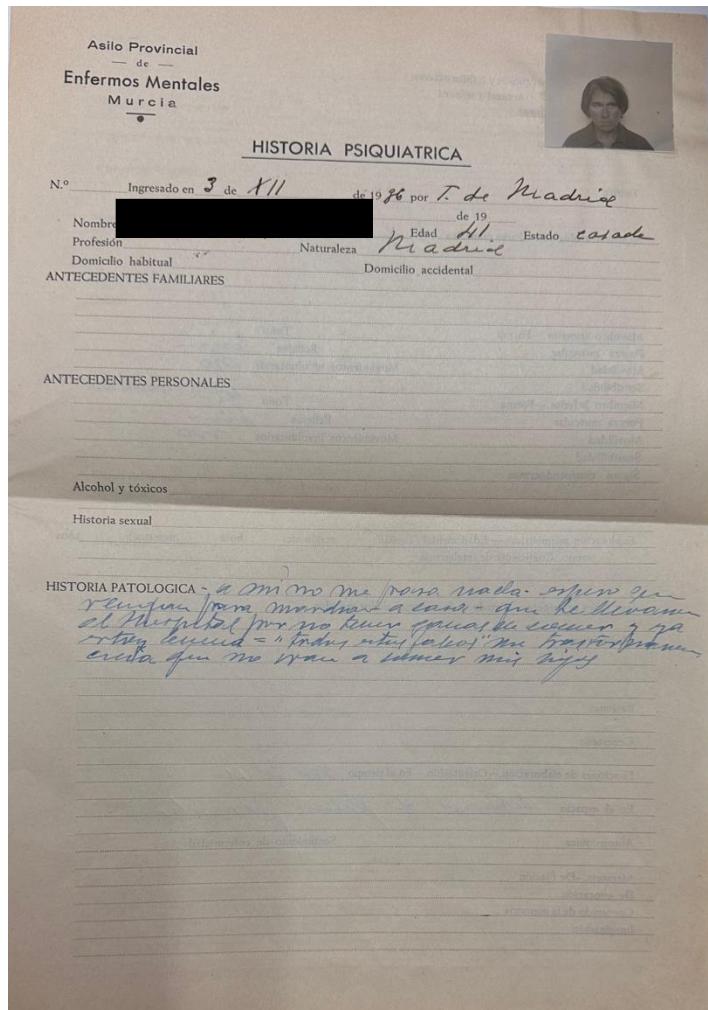
Aceptado: 10.06.2025

Olga Villasante-Armas (ovillasante.hsvo@salud.madrid.org) es psiquiatra en el Hospital Universitario Severo Ochoa (Leganés, Madrid). Doctora en Medicina (UAM, 1997). Colaboradora en proyectos de investigación de financiación pública desarrollados en el Instituto de Historia del CSIC (Madrid). Co-dirección de cuatro tesis doctorales sobre el Manicomio de Leganés, de cuyo resultado ha sido el libro colectivo *Cartas desde el manicomio. Experiencias de internamiento en la Casa de Santa Isabel de Leganés*. Numerosas publicaciones en revista nacionales e internacionales como *History of Psychiatry* o *Ciencia-Saude-Manghinos*. Ha sido presidenta de la Sección de Historia de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN-PSM). Actualmente Directora de Publicaciones de dicha asociación.

Silvestre Martínez Benítez (silvestre.martinez@carm.es) es psiquiatra en ETAC área VII Murcia. Doctor en Medicina (Universidad de Murcia, 2015). Presidente de la Asociación Murciana de Salud Mental (Asociación Española de Neuropsiquiatría-Profesionales de Salud Mental).

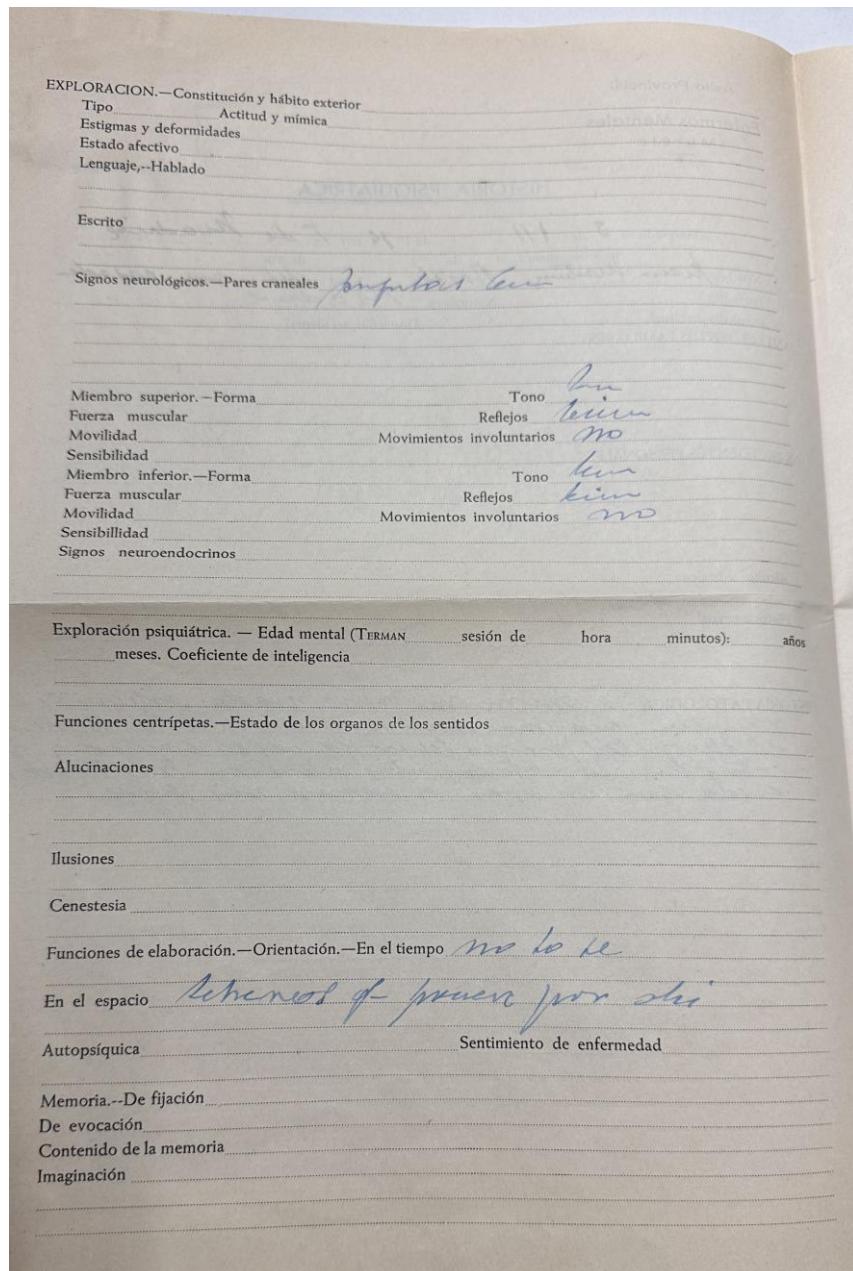
Figuras

Imagen 1 (son las 4 caras de una historia clínica)



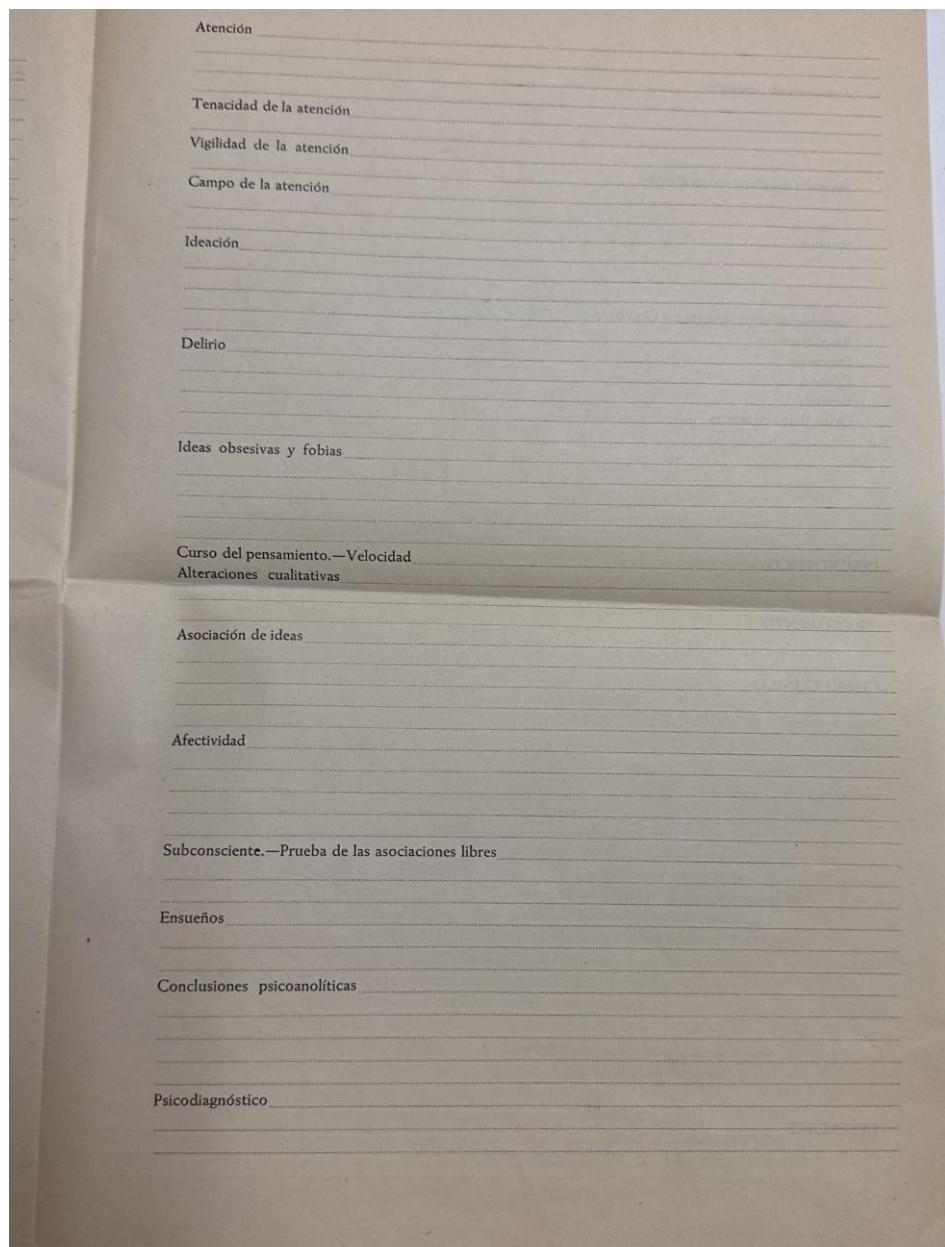
Primera página de la historia clínica 571 (1936).

Figura 2



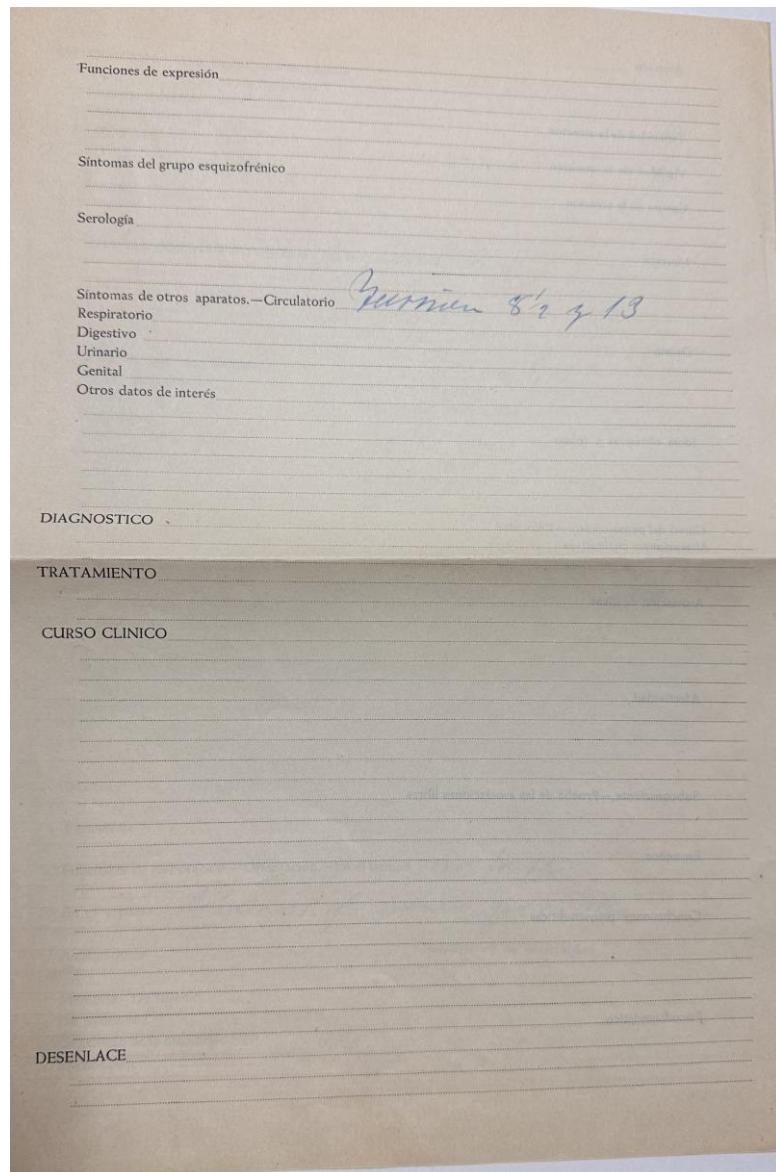
Página 2 de la historia clínica 571 (1936)

Figura 3



Primera 3 de la historia clínica 571 (1936)

Figura 4



Página 4 de la historia clínica 571 (1936)

Figura 5

Número 551

Nombre [REDACTED] Estado [REDACTED]

Edad 38 Naturaleza *lascas del Piso (Segovia)*

Domicilio

Nombre y dirección de la persona encargada de su cuidado:

1.º ingreso. Fecha *3 Nov 1936* Por *Ed Madrid* Salida *2 a Aliank* Por

2.º ingreso. Fecha Por Salida Por

3.º ingreso. Fecha Por Salida Por

4.º ingreso. Fecha Por Salida Por

5.º ingreso. Fecha Por Salida Por

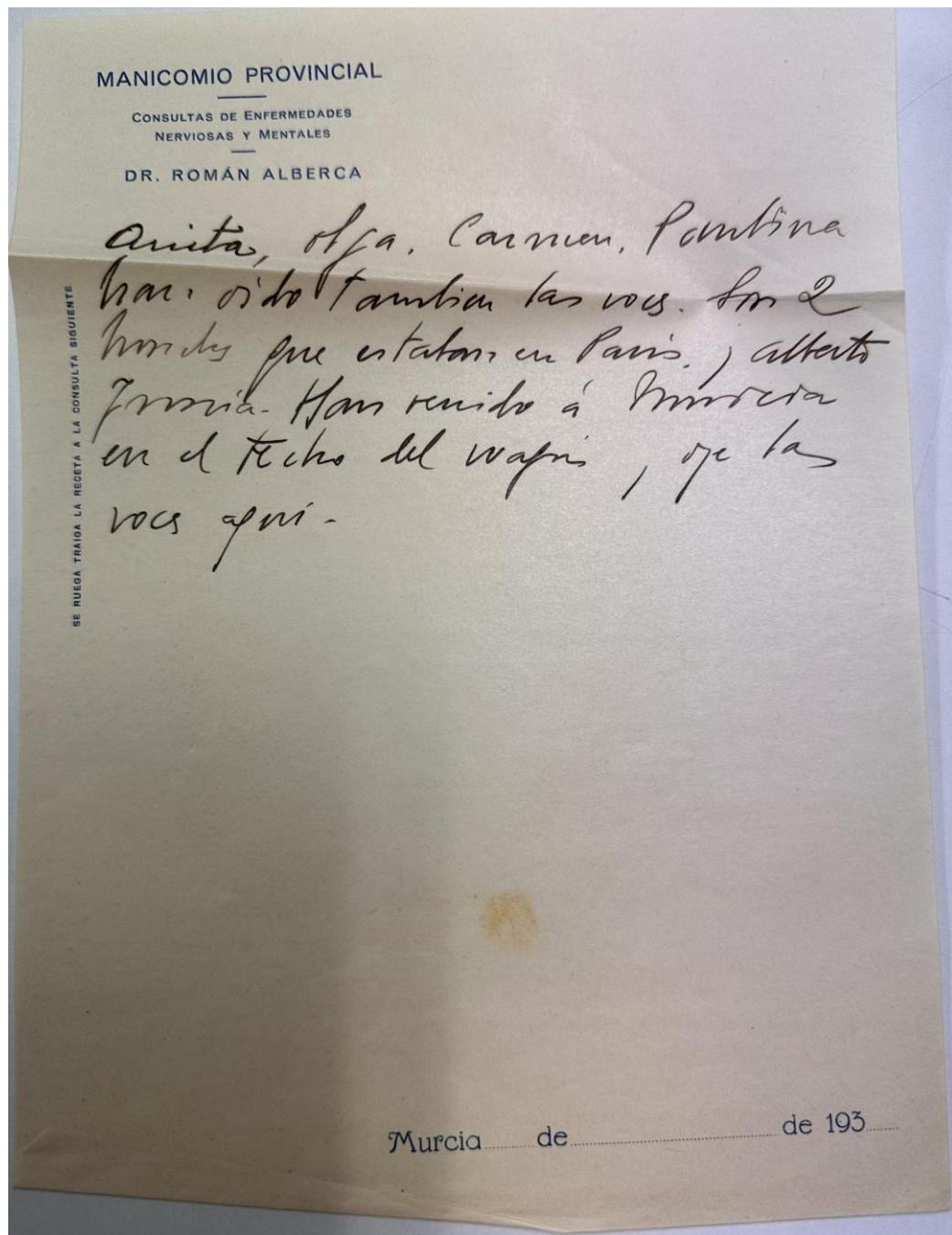
6.º ingreso. Fecha Por Salida Por

7.º ingreso. Fecha Por Salida Por

Diagnóstico *esq - paranoide*

Ficha clínica 551 (1936).

Figura 6



Documento de la historia clínica 547