



Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría

ISSN: 0211-5735

ISSN: 2340-2733

redaccion@RevistaAEN.es

Asociación Española de Neuropsiquiatría

España

Sánchez Gómez, Luis Ángel

Mi vida en el manicomio (1953). La experiencia de Ángeles Villarta en el Hospital Psiquiátrico Provincial de Oviedo

Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, vol. 44, núm. 146, 2024, Julio-Diciembre, pp. 133-156

Asociación Española de Neuropsiquiatría  
Madrid, España

DOI: <https://doi.org/10.4321/S0211-57352024000200007>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265080039013>

- ▶ [Cómo citar el artículo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Más información del artículo](#)
- ▶ [Página de la revista en redalyc.org](#)

redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante

Infraestructura abierta no comercial propiedad de la academia

# *Mi vida en el manicomio* (1953). La experiencia de Ángeles Villarta en el Hospital Psiquiátrico Provincial de Oviedo

*Mi vida en el manicomio* (1953): Ángeles Villarta's Experience at the Oviedo Provincial Psychiatric Hospital

LUIS ÁNGEL SÁNCHEZ GÓMEZ

*Profesor Facultad de Geografía e Historia, Universidad Complutense, Madrid.*  
ORCID iD: 0000-0002-1073-7714

*Correspondencia: langel@ucm.es*

Recibido: 14/12/2023; aceptado con modificaciones: 12/09/2024

Los contenidos de este artículo están bajo una Licencia Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 (Atribución-No Comercial-Compartir igual).



**Resumen:** En 1953, la escritora y periodista asturiana Ángeles Villarta publica *Mi vida en el manicomio*. Recoge las experiencias vividas en la sección de mujeres del Hospital Psiquiátrico Provincial de Oviedo, donde ingresa durante unos pocos días con autorización oficial. Aunque algunos de sus contenidos pueden haber sido ficcionados, la obra nos permite conocer las vivencias de las enfermas de esa institución a través de un relato ciertamente subjetivo, pero al mismo tiempo veraz, que se aleja de los tópicos relativos a la condición de "las locas" y de los manicomios vigente durante aquellos años. Es un texto que resulta en cierta medida feminista y empático con las mujeres ingresadas, aunque también es verdad que ofrece escasos elementos de crítica social, y mucho menos institucional.

**Palabras clave:** Ángeles Villarta, hospital psiquiátrico, manicomio, locura de las mujeres.

**Abstract:** The Asturian writer and journalist Ángeles Villarta published in 1953 the book *Mi vida en el manicomio*. She writes about the experiences she lived in the women's section of the Oviedo Provincial Psychiatric Hospital, where she was admitted for a few days with official authorization. Although some of its contents may have been fictionalized, the work allows us to know the experiences of the patients of the institution through a certainly subjective (but at the same time truthful) narration, which moves away from the topics related to the condition of the "mad women" and the asylums in force during those years. It is a story to a certain extent feminist and empathetic with the women, although it is also true that it offers few elements of social or institutional criticism.

**Key words:** Ángeles Villarta, psychiatric hospital, asylum, madness of women.

## INTRODUCCIÓN

EL OBJETIVO DEL PRESENTE ARTÍCULO es analizar el libro titulado *Mi vida en el manicomio* (1), publicado por la escritora Ángeles Villarta en 1953 tras su experiencia de ingreso (como periodista "infiltrada", pero con autorización oficial) en el Hospital Psiquiátrico Provincial de Oviedo, conocido como "La Cadellada" por el nombre de la finca donde se levantó (2). Entonces, a comienzos de los 50, la institución tiene una historia corta pero muy intensa, incluso dramática. Iniciada su construcción en marzo de 1928, no es hasta enero de 1934 cuando recibe a los primeros pacientes. Estos proceden de la sección manicomial del antiguo Hospital Provincial ovetense, inaugurado en 1897 y que desde años atrás se encuentra saturado. Durante tres décadas, hasta mediados de los 60, los psiquiatras responsables de La Cadellada son Pedro González-Quirós Isla (1904-2000) y José Fernández González (1902-1977). Ambos habían obtenido sus plazas en 1931, desempeñando inicialmente sus funciones en el antiguo Hospital Provincial (3).

Durante la Guerra Civil, el nuevo Psiquiátrico se convierte en un lugar estratégico, tanto para los golpistas como para los leales a la República que cercan Oviedo. Antes de que se produzca su casi total destrucción, y durante su ocupación temporal por los republicanos, un pequeño grupo de enfermos sale camino del norte bajo los cuidados de algunos trabajadores de filiación socialista y anarcosindicalista, recalando finalmente en el convento de Santa María de Valdediós, en el concejo de Villaviciosa. Allí, cuando la guerra ha terminado en Asturias, al menos diecisiete mujeres y hombres (enfermeros, enfermeras y otros trabajadores) son asesinados por miembros del ejército franquista el 27 de octubre de 1937 (4). La evacuación "nacional", mucho más numerosa, concluye su periplo en otro convento, el de Corias,

en Cangas del Narcea. Una vez rechazada la ofensiva republicana sobre Oviedo, el arruinado recinto del Hospital Psiquiátrico se convierte en un improvisado campo de concentración, el mayor de Asturias.

Por fin, en marzo de 1938 comienzan unas obras de reconstrucción que en octubre de 1939 permiten el regreso de los pacientes. Arranca entonces un periodo de “normalidad”, que durante un cuarto de siglo estará marcado por la escasez de recursos, el enfrentamiento entre sus dos jefes clínicos<sup>1</sup> y el progresivo incremento del censo de pacientes ingresados. Luego, a mediados de los años 60, se pone en marcha un profundo plan de reforma y modernización del centro (5), dirigido por José Luis Montoya Rico (1932-2005) (6) y auspiciado por el presidente de la Diputación (José López-Muñiz, 1916-2005), que se frustra por diversos factores a comienzos de los 70. La resistencia que opone buena parte del personal al proceso involutivo genera un intenso conflicto, que tiene gran repercusión en todo el país. En 1983 arranca la Segunda Reforma psiquiátrica, consensuada y de mucho mayor calado que la anterior, con José García González (1938-2020) como director regional para la Reforma de la Asistencia de la Salud Mental en Asturias y Víctor Aparicio Basauri en la dirección de La Cadellada (7,8). Este nuevo proyecto transformador modifica las formas de intervención terapéutica, desarrolla un sistema de atención comunitaria descentralizado, paraliza de forma definitiva los nuevos ingresos en el hospital, impulsa la desinstitucionalización de los pacientes psiquiatrizados y, en último término, vacía casi por completo las camas de La Cadellada. Dos décadas después, se producen los últimos traslados y en mayo de 2005 se derriba el último de sus pabellones<sup>2</sup>.

La obra de Villarta, que justifica la redacción de estas páginas, se publica en 1953, cuando aún queda una década para que se pongan en marcha las reformas que impulsa López-Muñiz. Por esas fechas, el enorme vacío que dejara en la psiquiatría española el exilio y la represión franquista todavía lo ocupan las dos figuras señeras de la nueva era: Antonio Vallejo Nágera (1889-1960) y Juan José López Ibor (1906-1991). No obstante, más allá de la retórica autoritaria y eugenésica del primero y de la empresa de consolidación (y control) de la psiquiatría académica que consigue el segundo (9-11), existe cierto consenso en la historiografía sobre la relativa continuidad que se documenta entre los planteamientos teóricos y científicos de los psiquia-

<sup>1</sup> El conflicto que mantienen Quirós y Fernández se fundamenta en el hecho de que ninguno ostenta la dirección del centro y ambos desean ejercer el control sobre la institución. El primero es responsable de la sección de varones, el segundo de la de mujeres, pero la dirección recae en una autoridad ajena al hospital. No obstante, y tras varios sucesos protagonizados por Quirós, la Diputación asturiana nombra a Fernández director-técnico de La Cadellada en septiembre de 1946. Aunque es depuesto del cargo en enero de 1953, ese nombramiento encona el enfrentamiento entre ambos.

<sup>2</sup> Por el momento, no existe ningún estudio general sobre La Cadellada. El libro de Quirós (3), aunque ofrece información interesante, está muy mediatizado por su defensa a ultranza del trabajo desarrollado en esa institución por el padre del autor, el citado Pedro González-Quirós Isla.

tras de la República y los del primer franquismo. Es más, la propia legislación republicana sobre la asistencia al “enfermo psíquico” se mantiene durante los cuarenta años de dictadura. Lo que realmente marca una diferencia radical entre ambos modos de entender y gestionar la asistencia psiquiátrica es la “falta de voluntad política del Nuevo Estado para organizar una atención a los sujetos con trastornos mentales digna y eficaz. La falta de gasto público, el deterioro de las infraestructuras o la escasa coordinación entre niveles asistenciales, junto con el peso de los intereses privados, fue propiciando una precarización cada vez mayor de la asistencia pública que tuvo muy prolongadas consecuencias” (12, p. 39), que de hecho llegan hasta la década de 1980. Y todo ello, esa “nueva normalidad” del Nuevo Estado franquista, se proyecta también sobre el funcionamiento de La Cadellada. De una parte, sufre la penuria económica y la escasez de recursos que afectan a casi todas las instituciones públicas del país, especialmente a las asistenciales y, dentro de estas, a las de asistencia psiquiátrica, aunque es cierto que lo hace de forma menos intensa que otros hospitales psiquiátricos provinciales. Y, por supuesto, también la alcanza la represión política, pues todo el personal vinculado o cercano a ideologías de izquierda, casi tres cuartas partes de la plantilla, acaba siendo destituido tras la Guerra Civil. No ocurre lo mismo con sus dos jefes clínicos titulares, González-Quirós y Fernández, pues ambos son reconocidos personajes asociados con la derecha y defensores del Nuevo Estado.

Cuando Villarta “se hace” ingresar en La Cadellada, a finales de 1952, se han introducido ciertas mejoras en las condiciones de vida de los enfermos respecto a las documentadas en la inmediata posguerra, reflejadas tanto en la alimentación como en las instalaciones. Lo que apenas ha variado es el ámbito de las terapias. Sus responsables médicos siguen recurriendo a métodos empleados desde tiempo atrás, tanto para la contención de los enfermos agitados como para el presunto control de la esquizofrenia: escopolamina, morfina, luminal, opio, bromuros, hidroterapia, absceso de fijación, choque cardiazólico, malarioterapia, narcosis de Klaesi y cura de Sakel (insulinoterapia)<sup>3</sup>. Además, desde 1941 en La Cadellada se dispone de un “convulsador”, un aparato para la administración del electroshock, uno de los primeros modelos del Siemens Konvulsator<sup>4</sup>. Si tenemos en cuenta que la primera referencia a esta nueva técnica, publicada en España, la realiza Marco Merenciano (director del Manicomio de Jaén) en 1940 (13) y que la primera experiencia práctica la da a conocer Prieto Vidal (14) (del Sanatorio de San Luis, en Palencia) en 1941 (15, pp. 154-155), La Cadellada habría sido igualmente pionera en el desarrollo

<sup>3</sup> Las terapias mencionadas se reseñan en un informe elaborado por J. Fernández sobre la situación de su sección (la de mujeres) durante el año de 1957 (Archivo Histórico de Asturias, Diputación Provincial, caja 224346/4). También refiere el uso de los primeros psicofármacos, que no estaban disponibles en 1952-53.

<sup>4</sup> La compra del “convulsador” se consigna en un documento conservado en el archivo y la sección citados en la nota previa, caja 224111/26-6. Probablemente se trate del modelo Siemens Konvulsator II.

de esa nueva terapia en España. Como enseguida veremos, durante su estancia en el centro Villarta es testigo de la aplicación del electroshock a una de las pacientes.

Centrándonos ya en *Mi vida en el manicomio* (1), podemos admitir que una lectura rápida del libro quizá genere dudas sobre su interés como fuente de conocimiento sobre la historia del Hospital Psiquiátrico de Oviedo. Decimos esto porque el contenido de ciertas secciones parece estar parcialmente ficcionado, pues resulta difícil de asumir que la autora fuera capaz de reunir un volumen tan elevado de información biográfica sobre ciertas pacientes en apenas unos días de estancia en el centro. Sin embargo, un análisis más detallado del texto nos permite concluir que, al margen de posibles recreaciones literarias, su convivencia con las enfermas ingresadas es por completo verosímil. Asumida esta premisa, el libro resulta especialmente interesante porque es la única obra de su tipología escrita sobre la institución ovetense, y porque, aunque existen, son pocos los trabajos de orientación similar publicados sobre otros hospitales psiquiátricos en España. En última instancia, se puede afirmar que el libro de Villarta nos muestra las vivencias de las enfermas de La Cadellada a través de un relato ciertamente subjetivo pero al mismo tiempo veraz, que se aleja de los tópicos relativos a la condición de “las locas” y de los manicomios vigentes durante aquellos años (mantenidos en parte tiempo después). Es un relato que resulta en alguna medida feminista y empático con las mujeres ingresadas, aunque también es verdad que ofrece escasos elementos de crítica social, y mucho menos institucional.

En los apartados que siguen se ofrecen, en primer lugar, unas pinceladas sobre la biografía de Villarta, para conocer a continuación el proceso que desemboca en su “infiltración” (autorizada) en la institución ovetense. Luego se repasan con mayor detalle las imágenes que nos presenta sobre las enfermas y su cotidianeidad, que no se limitan a fotografiar una realidad, sino que en todo momento incluyen apreciaciones y observaciones de índole muy personal. Seguidamente, se valoran las aportaciones que hace la escritora para la comprensión del universo femenino de La Cadellada, anotándose también las limitaciones del relato en cuanto que testimonio de crítica o denuncia. Terminamos con unas conclusiones que destacan la relevancia de *Mi vida en el manicomio* como fuente documental para la historia de la psiquiatría hospitalaria durante el franquismo y que, además, presentan algunas de las claves que pueden guiar al lector por el complejo entramado de contradicciones y ambivalencias que está presente tanto en la biografía como en el conjunto de la obra de la autora.

## PERIODISMO, LITERATURA Y “COMPROMISO DE GÉNERO”

Hija de un médico rural, la escritora asturiana Ángeles Villarta Tuñón (1913-2018) ocupa un lugar singular en la historia de la literatura, la edición y el periodismo en España durante la dictadura franquista, siendo su obra objeto de estudio

de especial interés durante las últimas tres décadas (16-24). Con once años su padre la envía a un colegio católico a Friburgo, en Suiza, donde estudia junto con una de sus hermanas hasta los dieciocho. Además de aprender idiomas, cursa estudios de comercio, que años más tarde amplía en Madrid, donde también se matricula en la Facultad de Filosofía y Letras. Iniciada la guerra, consigue un empleo en Valladolid, en el Servicio de Prensa y Propaganda de la Obra Nacional-Sindicalista del Auxilio de Invierno, lo que pronto se conocerá como el Auxilio Social<sup>5</sup>. Desde este momento, si no antes, su compromiso con el franquismo será completo e inquebrantable<sup>6</sup>. En Madrid, donde desarrolla toda su obra, publica sobre muy diversos temas en los más destacados semanarios y diarios de tirada nacional (*Domingo, Madrid, Ya, Informaciones, Blanco y Negro* o *ABC*); además, muchos de sus artículos son publicados en un buen número de periódicos de ámbito provincial o regional. También colabora con el No-Do, Radio Nacional de España y Televisión Española.

Publica su primera novela en 1942, un libro de corte romántico y sentimental. Sin dejar de lado cierto tono moralizante, las posteriores se orientan hacia temas con algún componente social, como ocurre con *Muchachas que trabajan* (1944), donde Villarta reivindica la capacidad de las mujeres para desarrollar sus propias experiencias de vida, tanto en el ámbito personal como en el profesional. La obra que mayor reconocimiento le otorga es *Una mujer fea*, aparecida en 1954, que había obtenido el año anterior el Premio Fémima, creado por una editorial madrileña y destinado exclusivamente a reconocer la obra de escritoras. También logra gran proyección pública con la edición de tres “novelas reportaje”, resultado de su inmersión personal en territorios marginales: *Yo he sido estraperlista* (1950), *Mi vida en el manicomio* (1953)<sup>7</sup> y *Mi vida en la basura* (1955). Además de su desempeño como periodista y escritora, Villarta se embarca en la labor editorial. Funda un par de revistas, de escaso éxito, y tres colecciones literarias. La de mayor relevancia es la denominada “La Novela Corta”, que pretende seguir la línea de la colección homónima de los años 20 y acoge títulos de autores tan destacados como Pío Baroja, Wenceslao Fernández Flórez o Ramón Pérez de Ayala. Sus otros dos empeños editoriales son una colección dedicada a sus propios poemarios y, por fin, la denomina “Las Gemelas”, donde se incluye precisamente su relato sobre el hospital ovetense.

<sup>5</sup> Fruto de este vínculo laboral —que mantiene hasta 1943, ya en Madrid— es la formación de un interesante archivo personal, tanto fotográfico como documental, que Villarta dona al Estado en 1999. Se conserva en el Archivo General de la Administración. Estudia sus contenidos Alberruche (16).

<sup>6</sup> Además de los principales trabajos ya citados, contamos con dos interesantes entrevistas: Morán (25,26) y Pérez (27). En la entrevista con Pérez (27), realizada en fecha indeterminada y publicada en la web de esa Fundación, Villarta se explaya en alabanzas a Franco, el franquismo, la Falange y José Antonio. En 2012, Villarta fue nombrada Dama de Honor de la Fundación Francisco Franco.

<sup>7</sup> Aunque se edita sin fecha, las reseñas en prensa nos llevan a pensar que aparece en la primavera de 1953. Se imprime en los talleres de la editorial Escelicer, pero se trata de una autoedición.

Como destaca la reciente bibliografía que analiza su obra, buena parte de la producción novelística de Villarta presenta una tipología de mujer que, a pesar de la catolicidad y el consenso de la autora con la ideología franquista, no encaja con el modelo de mujer sumisa que diseña el nacionalcatolicismo. Por supuesto, Villarta nunca hizo una defensa pública de planteamientos que hoy pudiéramos considerar feministas. Sin embargo, suya es esta afirmación: “Creo que la mujer puede estar en todos los sitios, como se está demostrando ahora. La capacidad la tiene en todo, por eso no soy una feminista rabiosa. No es que tengas que exigir, es que tienes que estar” (26). De hecho, sus escritos muestran la capacidad de la autora para reconocer, valorar y reivindicar las capacidades de las mujeres en los más diversos contextos socioeconómicos, que van mucho más allá de su condición de madres o esposas; aunque, como destacan algunas estudiosas y apuntalaremos en las conclusiones, ese posicionamiento presenta ciertas ambivalencias y contradicciones (21, pp. 369-409; 22, pp. 85-88). Todo ello se proyecta también en *Mi vida en el manicomio*.

En efecto, cuando Villarta escribe sobre La Cadellada tiene en mente que su destinatario es el universo femenino, la “lectora amiga”. Es algo que podríamos calificar como un “compromiso de género”, aunque la autora nunca utiliza esta expresión. Es una lectora cercana, una confidente, y esta es una circunstancia que está presente a lo largo de todo el libro, pues solo la confianza que se deriva de compartir género hace posible que Villarta se exprese de un modo tan desinhibido como lo hace, aunque hable de temas tan íntimos, casi prohibidos, como la libertad personal o el deseo sexual de la mujer. Esa mujer a la que se dirige es también una “joven normal”, como la autora misma, que se define como una “muchacha normal y equilibrada” (1, p. 7)<sup>8</sup>, si bien cuando se publica el libro ha cumplido 39 años y continúa siendo soltera (y seguirá así hasta el final).

No dice cómo ni de dónde surge su interés por adentrarse en un manicomio, pero reconoce que hasta ese momento “no había tenido ninguna curiosidad por el tema de la locura” (1, p. 7). Cuando ese interés se manifiesta, lo pone en conocimiento del periodista y escritor Emilio Carrere (1881-1947), compañero de profesión en el diario *Madrid*, a quien le une la admiración de la discípula por el maestro y una sincera amistad. Autor bohemio y de vida juvenil diríamos que desordenada, Carrere asume durante los años 30 una posición netamente conservadora y antirrepublicana, circunstancia que tras el estallido de la Guerra Civil le obliga a buscar refugio en el Sanatorio Psiquiátrico del doctor León, en Madrid. Esta singular experiencia es lo que lleva a Villarta a pedirle consejo. Carrere trata de disuadirla, pero termina cediendo y le sirve de introductor en varios sanatorios privados madrileños, aunque ninguno acepta su internamiento temporal como periodista.

<sup>8</sup> A partir de ahora, las citas entre paréntesis que indican páginas y no llevan otra referencia bibliográfica remiten a *Mi vida en el manicomio* (1).

Muchos años después, Villarta asegura que, tras ver frustrados sus deseos en Madrid, marcha a Lastres, donde reside su familia, y sin más le dice a su padre que quiere “entrar en un manicomio” (26). Obviamente, la condición de médico de su progenitor, Pedro Villarta Encinas, le facilita el acceso a ciertos personajes vinculados con la asistencia psiquiátrica en Asturias, entre los que se encuentra Pedro González-Quirós Isla. No es cierto, sin embargo, que este le autorice su acceso a La Cadellada, pues no tiene potestad para hacerlo. Tampoco es el director de la institución, como afirma Villarta en esa misma conversación; es el jefe clínico de la sección de hombres. Sin duda, Quirós le sirve de intermediario con altas instancias de la Diputación, pues son los responsables de la Beneficencia provincial quienes deben conceder la autorización para que la periodista conviva durante unos días con las enfermas. No sabemos los argumentos que emplea para convencerlos, pero lo consigue; y muy probablemente obtiene el permiso sin el beneplácito de José Fernández, el jefe clínico de la sección de mujeres donde pretende ingresar y en aquel momento director-técnico de la institución, aunque pronto sería cesado. Ni en su libro, ni en las entrevistas posteriores, Villarta cita a Fernández; de hecho, no menciona por su nombre a ningún responsable del hospital, aunque sí indica que el encargado de recibirla es el administrador.

Antes de entrar en La Cadellada, Villarta se documenta sobre el mundo de la psiquiatría y la locura. Lee libros sobre el tema, de los que refiere algunas frases (que entrecomilla, pero sin citar los títulos de las publicaciones) cuando habla sobre diagnósticos médicos o cuando pretende asentar sus afirmaciones sobre las circunstancias que han podido conducir a la demencia a algunas de sus “compañeras”. Avanzado el libro, hace incluso un dramático recorrido histórico por el maltrato al enfermo mental (pp. 136-139). En otro momento, reflexiona sobre el uso de conceptos como loco y manicomio, que prefiere al de hospital psiquiátrico, que considera un mero eufemismo. Sabe que ambos repugnan a los especialistas, pero opina que no debería ser así, que pueden y deben ser útiles; eso sí, siempre que sean utilizados “con sinceridad y sin ocultaciones” (pp. 35-36).

#### ENTRE “LAS LOCAS”

Desde el comienzo de la obra, y tras unas puntuales referencias a su infancia, la autora adopta un tono que combina empatía con las enfermas y lo que bien podríamos calificar como “melodrama profesional”. Reconoce que con su escrito sobre La Cadellada no pretende hacer crítica social, ni analizar la situación que atraviesa la atención psiquiátrica en España: “Yo no fui al manicomio con intenciones moralizadoras, ni tengo el orgullo ni la aspiración de creer que voy a mejorar el mundo, ni siquiera de intentarlo” (p. 48). También divaga sobre las circunstancias

que la han conducido a interesarse por la locura y las locas. Y de nuevo juega con su condición femenina y su presunta juventud: “Durante unos días me inquietó la idea de cuál pudiera ser mi secreta aspiración. Posiblemente no fuera al manicomio por una simple curiosidad periodística, sino arrastrada por complejos, fobias, imprecisos anhelos, y que, en vez de ser una chica normal, perteneciera al grupo de las paranoicas, de las esquizofrénicas, de las delirantes, diestras en el disimulo de su delirio” (p. 10). Pero todo eso lo descarta pronto; su único propósito es entrar en un mundo desconocido y contar lo que allí acontece. Eso sí, confiesa que hubiera preferido adentrarse en el pabellón de hombres: “Aquella experiencia sí que valía la pena ser vivida. [...] [Porque] una mujer en un manicomio exclusivamente de hombres, viviendo entre ellos, despertando pasiones, encendiendo celos brutales, constituye algo inimaginable” (pp. 22-23).

Sexo, pasión, celos, locura..., un cóctel pecaminoso y explosivo que Villarta deja caer con soltura y atrevimiento, una fantasía donde la imagen de la mujer fatal se impone sobre la propia condición femenina y la profesión de periodista de la infiltrada. Pero no, convivir con los locos es simplemente inimaginable. Ingresar en el pabellón de mujeres es ya suficiente aventura. Y no lo es solo por adentrarse en un entorno oculto y extraño, sino porque las locas pueden ser peligrosas. Villarta lo sabe, y quiere que también lo sepan sus “lectoras amigas”. Quiere que sean conscientes de su valentía y de su pizca de insensatez; que reconozcan y valoren su labor; que sean conscientes de lo que ha sido capaz de hacer por las enfermas y por sus lectoras.

Refiere su temor al “riesgo físico de agresiones” y, más aún, al “riesgo mental del posible contagio [del] virus de la demencia” (pp. 12-13). Fantasea con que quizá duerma junto a una “dulce muchacha afecta por la manía de la estrangulación [...]”, que cuando se revuelven las larvas turbias de los maniáticos, es muy posible que se acerque a tu cama con los ojos crueles, las manos crispadas, buscándote la garganta con toda la astucia de los dementes que saben ocultar su locura” (pp. 16-17). O con que, mientras está hablando tranquilamente con otra, de repente “salta sobre ti y te muerde, te clava bien hondos los dientes, para producirte sangre e inocularte en la herida su veneno” (p. 17). Sus temores se acrecientan cuando, al poco de acceder al hospital y todavía acompañada por el administrador, contempla a un grupo de enfermas en los jardines, en actitudes extrañas, poco coherentes. En ese momento, llegó a temer que “todas ellas, en apiñados grupos, se dirigiesen hacia nosotros y nos destrozasen entre sus uñas” (p. 32). Sin embargo, casi de inmediato recapacita y hace un apasionado llamamiento a la unidad de la condición femenina: “Se trataba de mis hermanas de sexo con las que iba a convivir, a compartir la comida en el mismo comedor, a dormir en su mismo dormitorio; mujeres que habían amado y sufrido como yo, de la misma manera que yo: femeninamente. Seres humanos hechos a mi propia semejanza, con mi forma femenil de ser y enjuiciar las cosas, con mis mismas

miserias fisiológicas, mi ternura y mis defectos, hermanas mías en su voluntaria y falsa sumisión al hombre” (pp. 33-34).

Termina la visita introductoria y Villarta se queda sola, con las locas. A partir de este momento, y durante el resto de su estancia, se adentra en las salas comunes, las habitaciones, los comedores, los jardines, ciertos pabellones reservados e incluso en la celda de alguna “loca furiosa”. Su relato trascurre por todos estos espacios de la locura, pero su intención no es describirlos, o no solo describirlos. Su propósito es hablar con las mujeres, convivir con ellas, conocer lo que piensan y lo que sienten. Y en buena medida lo consigue. Su estrategia narrativa está perfectamente articulada y su discurso es ágil, inteligente y de agradable lectura. Combina los diálogos con las descripciones, el discurso presuntamente académico con la advertencia moralizante, la expresión compungida con el humor, de factura propia o de sus “compañeras”, un humor en ocasiones amable y en otras negro, pero siempre compasivo. Eso sí, también es capaz de criticar, de meterse con algunas enfermas, como hacen las propias internas. No soporta a las “farsantes”, y le repele especialmente una “charlatana”, que no le cae bien a nadie y de quien huyen todas como de la peste. El desagrado que provoca es de tal calibre que le han puesto un mote tan ocurrente como acertado: “La ley marcial”. ¿Por qué?, pregunta Villarta a una de las enfermas. “Porque disuelve los grupos” (p. 155).

Los pocos días —según informó en una entrevista, una semana (26)— que Villarta pasea, come, charla y duerme con las locas de La Cadellada le resultan muy productivos. Sin duda hay mucha literatura en su relato, especialmente en los dos últimos capítulos; mucha vida recreada, quizá a partir de información real apuntada por las enfermas, que Villarta desarrolla con habilidad mediante complejos entramados de relaciones interpersonales. No obstante, también es cierto que la mayoría de los casos que nos presenta resultan creíbles, y que se sustentan en las conversaciones mantenidas con las protagonistas. La primera interna que nos presenta es “una chiquilla de rostro sonrosado, de Angelote de la Asunción”, que de forma sorpresiva le dice querer casarse con ella (pp. 36-41). “Era una disconforme con su femineidad”, que “«sabía» que era un chico”, que deliraba pensando que había “una conjura universal para hacerla pasar por mujer”. Villarta no la critica, no se escandaliza. “No era una inocente. Era una rebelde, astuta y solapada”, y dice esto porque lucía un largo cabello que adornaba con un lazo azul, tratando presuntamente de ocultar su autoconvencida condición masculina. Porque lo cierto es que ella quería ser hombre: “Es un deseo que han expresado muchas mujeres. La teoría del hombre truncado, del hombre no terminado de hacer”, que se ha quedado en mujer. Es un anhelo delirante, sí. “Es un disparate, pero no una locura”, concluye Villarta.

La homosexualidad, o el deseo de ser hombre siendo mujer, fue la causa del internamiento de la “chiquilla de rostro sonrosado”. Sin duda otras mujeres, y no

pocos hombres, acabaron también en el manicomio por mostrarse disconformes con el género que les había sido asignado y que la sociedad no les permitía reconducir. De hecho, médicos y psiquiatras diseñaron y pusieron en práctica durante el franquismo todo un repertorio de estrategias para la gestión del supuesto sentimiento amoroso de la mujer española (y sobre la formación de pareja y la estabilidad del matrimonio), cuyo objetivo no era otro que el control y la represión del universo femenino (28). Villarta no menciona ningún otro caso similar, pero asegura que los trastornos que sufren muchas de las enfermas ingresadas se vinculan de forma directa con las relaciones afectivas, con los conflictos de pareja, con los desengaños amorosos. “El amor en el manicomio de mujeres constituía un tema permanente”, asegura la autora (p. 51). No son pocas las enamoradas de los propios médicos del centro. Y, por supuesto, se habla mucho de matrimonio: “Buscaban en el matrimonio, además de la seguridad que da a muchas mujeres, otra seguridad: la de que el hombre impidiera que volviesen a caer en los abismos de la demencia. El hecho de que muchas de las internadas fueran casadas no les hacía cambiar de idea” (p. 73). Pero su amor “no era nunca de tipo compasivo”. “No hablaban de hombres que fuesen, socialmente, menos que ellas. Todas estaban movidas, en este sentido, por un afán de superación” (p. 73). Y, además del amor, el sexo también está presente, dentro y fuera del matrimonio; sobre todo en el último capítulo, donde sin duda ficciona sobre el muy llamativo caso de una enferma que se “dejaba arrastrar por su ninfomanía”.

Villarta charla también con internas que sufren trastornos o presuntas enfermedades de índole diferente, o que se comportan de forma extraña, extravagante o simplemente no convencional. A una la califica como “megalómana al revés”, pues “su placer consistía en atribuir títulos nobiliarios a todo el mundo” (p. 42). Otra es epiléptica, patología muy común entre las mujeres y los hombres ingresados en los psiquiátricos durante buena parte de la historia. Una más está obsesionada con la limpieza. Otra, la más culta, razona sobre su enfermedad, aunque no la acepta, y se empeña en leer el periódico al revés, y lo consigue. Otra más la desconcierta al reflexionar con total coherencia sobre su condición de enferma mental, que asume y desea superar. Incluso una interna la diagnóstica a ella misma, a Villarta, y le dice que padece una “psicosis maniaco-depresiva” (p. 64), circunstancia que la lleva a reflexionar sobre la manía y la depresión. También hace algunas anotaciones sobre los suicidios, constatando los pocos casos que se documentan en la sección de mujeres en comparación con la de hombres.

<sup>9</sup> García-Díaz (29) estudia el “dispositivo emocional” dirigido a las pacientes (y su relación con los médicos) en el Manicomio Provincial de Málaga durante la primera mitad del siglo XX, en el que aparecen algunos de los elementos vinculados con el amor, el enamoramiento y su gestión patriarcal que cita Villarta en su libro. Desde una perspectiva más general, Celaya revisa el discurso médico y psiquiátrico sobre las mujeres generado por el franquismo (30).

Animada por su habilidad para entablar relación con las “compañeras” enfermas, se adentra en el “pabellón de las sucias”, un espacio destinado a las enfermas de conducta más desordenada, consideradas irrecuperables y con escaso o nulo control sobre sus esfínteres. La imagen que contempla es terrible: “Sentadas en los bancos, tiradas por el suelo sobre sus propias deyecciones, formas informes que no podía precisar si eran hombres o mujeres. Pelo casi rapado para evitar los parásitos, ropones que les llegaban hasta los tobillos a las que no se los habían recogido hasta la cintura con una impudicia no deliberada [...] formaban un trasunto de pesadilla” (p. 53). La fuerte impresión no la detiene, y días después se atreve a visitar en su celda a una “loca furiosa” (p. 113). Ya no siente miedo, solo una pena profunda ante un sufrimiento que no es posible atajar. Pena y compasión; una compasión que las propias internas manifiestan también por una cría, por una “pequeña oligofrénica”, por “una monstruosa muñeca humana” que todas se aprestan a acariciar y atender (p. 85).

Pero Villarta no solo charla con las enfermas; comparte su comida, duerme (y de nuevo fantasea con la posibilidad de ser agredida durante la noche) en la misma habitación, cumple con sus mismas obligaciones (como rezar el rosario) y “disfruta” de sus momentos de ocio (pasear o jugar a las cartas). Considera que la alimentación es variada y abundante, anota incluso que “las raciones eran mayores que las que se sirven normalmente en los restaurantes” (p. 92). Advierte que se controlan los cubiertos para evitar agresiones, pero que las restricciones no son tan intensas como las que se documentan en la sección masculina. Los horarios son quizá demasiado rígidos, y una verdadera “locura” que las obliguen a levantarse a las 7 de la mañana; de hecho, anota con socarronería que “es la única objeción que tengo que hacerle al hospital psiquiátrico de Oviedo” (p. 144). Precisamente en esas primeras horas del día es fácil que se originen pequeños altercados, por la simple razón de que alguna enferma se niegue a realizar las inexcusables abluciones de cada jornada. Ocasionalmente se produce algún conflicto de mayor gravedad, que obliga a atar con cintas a la alborotadora, aunque Villarta asegura que solo de forma extraordinaria se recurre al uso de la camisa de fuerza. No le parece que el régimen disciplinario sea muy severo, y opina que eso está bien.

El nivel socioeconómico de las enfermas, y lo poco o mucho que su situación pueda preocupar a sus familias, se deja traslucir en el universo social de La Cadelada. Algunas son pensionistas, abonando seis pesetas diarias por su estancia y manutención; es un coste bastante comedido, habida cuenta de que en el Manicomio Nacional de Leganés, en 1941, los pensionistas de segunda clase pagaban ya 7,50 pesetas diarias y los de primera 10 (31, p. 47). Villarta observa a enfermas que visten de forma muy decorosa y disponen de alimentos adicionales, que les envían sus parientes, pues está permitido recibir paquetes desde el exterior. Otras, sin embargo, ni disponen de recursos ni tienen a nadie que se interese por su bienestar. Todas ellas

se ven obligadas a vestir “trajes largos y grises con rayas negras”, esos “ropones” que Villarta describe al hablar del “pabellón de las sucias” y que nos traen a la mente imágenes más propias de un entorno carcelario que de un hospital.

Aunque la autora recurre en más de una ocasión a la terminología y al discurso propios de la psiquiatría, al referir los trastornos padecidos por las enfermas, no se detiene apenas en los tratamientos. Menciona algunas de las terapias utilizadas entonces para el control de la agitación y el alivio de los síntomas más intensos y recurrentes de la esquizofrenia, como “las inyecciones de insulina [cura de Sakel] o las otras provocadoras de fiebres” [choque cardiazólico y malarioterapia] (p. 171), sin valorar ni su eficacia ni su brutalidad. Lo que sí hace es advertir sobre la conveniencia de que los psiquiatras desplieguen terapias psicológicas, no únicamente somáticas o farmacológicas. Pero, claro, una periodista como Villarta no puede ingresar en un hospital psiquiátrico y no tratar de conocer de primera mano la que quizá fuera la terapia más temida por las pacientes: el electroshock (1, 32, 33). Aunque como supuesta enferma no tendría por qué haber estado presente durante el proceso, su condición de periodista “infiltrada” le abre literalmente las puertas a la pequeña y aséptica sala destinada a su administración. Una mesa con cuartillas, estadillos en las paredes, una cama baja forrada de cuero y un “aparato laqueado, de color hueso” es su único mobiliario<sup>10</sup>. Villarta asegura que ese artefacto “daba la impresión de ser un aparato receptor de radio”, y que su “primer pensamiento fue que nos iban a dar una emisión de música” (p. 168). Su juego argumental aparenta candidez; pero resulta obvio que esa supuesta inocencia es solo un recurso literario: ha leído tratados de psiquiatría y sabe perfectamente en qué consiste el electroshock y de qué forma se administra. La sesión de la que es testigo tiene como protagonista involuntaria a Pruden, una joven “muy guapa, con unos preciosos ojos verdes”. No sabemos cuál es su diagnóstico, solo que insiste en que no debería estar allí, en el manicomio; que se habían equivocado, “que ella donde tenía idea de ir era al convento” (p. 167). Ese proyecto de vida conventual se vincula directamente con un intenso rechazo a los hombres, con una “masculinofobia” que muy pocas mujeres del hospital comparten. Llegado el momento de la intervención, varias enfermeras conducen a Pruden hasta la sala donde las espera el doctor, quizá José Fernández, el jefe clínico de la sección de mujeres. La temida terapia está a punto de comenzar:

Pruden nos miraba con una expresión despavorida, de terror y de impotencia. Para conseguir que se tumbara habían tenido más fuerza de convicción los brazos que las palabras. / Solo ante el aparato, la mano firme del doctor maniobró diestramente. La llave que mide la resistencia del cráneo, la que deja

<sup>10</sup> Este aparato quizá sea todavía el Siemens Konvulsator II, adquirido en 1941, como indicamos en la introducción.

pasar la cantidad necesaria de corriente. / En la cama hubo una conmoción de todos los miembros de la enferma. Fue como un tremendo y rapidísimo ataque de epilepsia. Un poco como la condena, digamos atenuada, de la silla eléctrica. / Se la llevaron en la camilla, lo mismo que si estuviese muerta. / En el pasillo otra mujer forcejeaba porque no quería entrar. —¡No! —gritaba—. ¡El electroshock, no! (p. 170).

La impresión es tremenda; tanto, que Villarta se estremece solo de pensar que fuera ella la víctima propiciatoria: “Me veía tumbada en la camilla, el médico inclinado hacia mí, la mano apoyada en el control que gradúa la intensidad de la corriente... No resultaba una perspectiva nada agradable” (p. 171). La violencia del acto que ha contemplado la lleva a reflexionar sobre las terapias, antiguas y modernas, con las que se ha pretendido curar o simplemente subyugar a los locos:

Todos los tratamientos de la locura son duros, porque todos ellos suponen una agitación tremenda, un trastrueque en la marcha monótona, inacabable del pensamiento. Ya no es el castigo, el látigo sobre las carnes doloridas, en el que no había ninguna intención terapéutica, sino simplemente punitiva; pero había sido sustituido por el electroshock, las inyecciones de insulina o las otras provocadoras de fiebres. [...] Y las operaciones en el cerebro. Repito que soy una profana. Lo repetiré hasta la saciedad, porque no escribo más que lo que vi y lo refiero, naturalmente, sin ánimo de establecer polémica ni de que mis reflexiones den lugar a discusión sobre su mayor o menor rigurosidad científica; pero me parece que no son solo los aparatos y los procedimientos modernos los que curan a los locos, sino que también otros factores contribuyen a que recuperen su equilibrio mental (p. 171).

Esos factores serían la “vida plácida” en el hospital; la laborterapia reconocida y remunerada (aunque fuese casi de manera simbólica); la estancia en salas cómodas, aireadas y luminosas; el disfrute de los jardines; la alimentación sana y nutritiva; y que las enfermas se sientan “miembros de algo”, que sean comprendidas, que reciban el amor que todas ellas y todos nosotros necesitamos. Y, para Villarta, ellas son quienes más merecen recibirlo, pues “con la excepción del grupo, poco simpático, de las simuladoras, me parecía que había más humanidad, más verdad en las quejas y en los dolores de las locas que en tantas palabras huecas y en tantas exclamaciones falsas como se escuchan fuera de los hospitales psiquiátricos” (p. 207).

Transcurrido el tiempo programado, Villarta pasa su última noche en la habitación común. “Todo lo que había querido ver lo tenía visto”, nos dice. Pese a su empatía con las enfermas, duerme fatal, pues teme sufrir una postrera agresión. Vencida por el sueño, se queda en la cama hasta el mediodía. Su hermana Maruja,

con quien compartiera internado en Suiza, ha llegado temprano para recogerla, pero tiene que esperar. Cuando por fin sale, Villarta la encuentra en el jardín, en animada conversación con un grupo de internas. “Algunas dementes nos acompañaron hasta la puerta. Ya camino de Oviedo agité la mano por la ventanilla del coche. En un ademán, cariñoso, de despedida” (p. 207). Así termina su aventura entre las locas de La Cadellada.

#### VALORES Y LIMITACIONES DEL RELATO

La “novela reportaje” de Villarta es una obra de agradable lectura, interesante y original. ¿Es también un documento relevante para conocer la historia del Hospital Psiquiátrico Provincial de Oviedo? Pese a las dudas iniciales, pienso que sí; aunque, antes de confirmarlo, todavía dedicaré unos párrafos a plantear algunos reparos a su relato.

En primer lugar, y pese a la opinión de algún crítico contemporáneo, se debe reconocer que *Mi vida en el manicomio* no es periodismo de investigación. Como ella misma advierte, no estamos ante un proyecto de análisis o de crítica social, ni institucional. La autora no pretende mostrar las posibles carencias de la asistencia psiquiátrica que se ofrece en La Cadellada. De hecho, su objetivo no es conocer el funcionamiento del centro, ni mostrar las claves de los tratamientos que reciben las locas. Antes de redactarlo, no se había interesado por la locura; después, no vuelve a publicar nada sobre la psiquiatría ni los locos. Su empeño por adentrarse en un manicomio forma parte de un diversificado plan de acercamiento a determinadas realidades sociales, más o menos marginales, que pretende desvelar a través de una estructura expositiva parcialmente ficcionada. Pero su objetivo no es la denuncia de ninguna injusticia o discriminación, sino la exposición pública de unos modos de vida, de unas relaciones interpersonales, de unos sentimientos, de unas miserias y también de unos logros que la sociedad en su conjunto debe conocer, sobre todo, aquellos (o más bien aquellas) que están por encima o al margen de quienes padecen tales carencias o restricciones. El propósito de la autora conecta en cierta medida con el ideario que guiara su trabajo en el Auxilio Social, aunque es evidente que sus tres “novelas reportajes” son literatura, no proyectos de asistencia social. En última instancia, su interés se centra mucho más en las historias vitales y en los sentimientos de las locas que en los tratamientos de la locura o en lo que luego se conocerá como recursos asistenciales en salud mental.

Pero todos los condicionantes que se acaban de anotar no invalidan el hecho de que Villarta se adentra en La Cadellada con valentía y con la intención de informar. Y lo hace siendo mujer, una circunstancia excepcional en la España de los cincuenta. Decíamos páginas atrás que Villarta desea que su “lectora amiga” sea cons-

ciente de ese hecho, que sepa del arrojito de la autora, que reconozca el compromiso que asume con las “hermanas de sexo” ingresadas. De hecho, el orgullo que siente Villarta por la audacia de su empresa desemboca en una evidente sobrevaloración del trabajo realizado. Decimos esto porque en el capítulo sexto hace la siguiente anotación: “El año 1908, una joven periodista norteamericana llamada Violeta Larsen fue mi antecesora en el reportaje vivido en los institutos psiquiátricos. El procedimiento que utilizó para recluirse en un manicomio fue distinto al mío: se hizo pasar por loca hasta conseguir que la encerrasen” (p. 54). Allí observa y padece, como el resto de las enfermas, todo tipo de vejaciones y violencias, que una vez liberada se apresta a denunciar. En realidad, el personaje que cita Villarta no se llamaba Violeta Larsen, sino Viola Larsen (1885-1963), y la veracidad de su experiencia manicomial, como la de buena parte de lo que publicara en prensa durante toda su vida, se encuentra más que en entredicho<sup>11</sup>. Con todo, el caso más temprano y mejor conocido de ese comprometido modelo de investigación lo protagoniza otra “joven periodista norteamericana”, pero ocurre veinte años antes, en 1887. Hablamos de Elizabeth Jane Cochran, más conocida como Nellie Bly (1864-1922). Siguiendo el encargo realizado por Joseph Pulitzer, propietario del diario *The New York World*, Bly consigue ser declarada loca e internada en el manicomio femenino de Blackwell’s Island, en Nueva York. Sus experiencias con los preparativos para el engaño, los exámenes médicos a los que la someten, las terribles condiciones de la existencia cotidiana en el centro, la pésima alimentación y el maltrato que de continuo sufren las pacientes se articulan en un relato tan dramático como subyugador. No sin tener que superar enormes dificultades, Bly logra salir del centro y publicar sus artículos de denuncia, que luego reúne en un magnífico libro (35, 36).

A pesar del interés de su obra, la pretensión de Villarta de comparar su trabajo de investigación con el presuntamente realizado por Larsen (o con el bien documentado de Bly) resulta simplemente disparatada. Larsen y Bly tienen que hacerse pasar por locas y dejarse encerrar en un manicomio, con el enorme riesgo para su integridad (física y mental) y para su propia vida que ello supone. No son invitadas de la administración sanitaria; no están allí para pasar unos días, charlar con las enfermas, compartir su comida, dormir junto a ellas y marcharse a casa cuando consideren que su tarea ha concluido. Son auténticas infiltradas. El propósito de su investigación no es meramente informar, mucho menos deleitar con la lectura de un relato morboso. Su objetivo es documentar lo que sucede dentro de los muros del Psiquiátrico, para luego denunciarlo ante la opinión pública y las autoridades. Su intención es cambiar la realidad; acabar con un modelo asistencial carcelario y torturador. Por su parte, Villarta ha recibido autorización de la Diputación para adentrarse en La Cadellada; y

<sup>11</sup> Villarta pudo conocer la presunta investigación de Larsen a través de un sensacionalista y poco fiable artículo, de autor anónimo (34), publicado en la revista *Alrededor del Mundo*, el 12 de febrero de 1908. Agradezco esta información a Francisco Pérez Fernández, de la Universidad Camilo José Cela.

no para hacerlo de incógnito ante sus responsables médicos y el conjunto de su personal, sino siendo todos sabedores de su condición de escritora. Parece evidente que el plan de trabajo presentado a los responsables de la Beneficencia provincial tuvo que destacar precisamente esa orientación profesional, no tanto la de periodista. Sin duda, argumenta que su intención es escribir un relato sobre las locas, no sobre la institución que las acoge, un relato que además tendría como destinatarias a sus “lectoras amigas”, no al público en general.

Con las limitaciones y condicionantes anotados, es inevitable que el texto de Villarta tenga poco que ver con los redactados por Larsen o Bly. Tampoco con las obras escritas por mujeres, artistas o escritoras, que ingresaron de forma voluntaria o forzosa en manicomios (37, 38)<sup>12</sup>; ni con los reportajes de periodistas (infiltrados o no) que sobre los hospitales psiquiátricos y la locura se publican (solo por hombres) en la prensa española, antes o después (39). No cabe compararlo, por ejemplo, con los muy críticos reportajes publicados por el periodista Jacinto Toryho (1911-1989) en el diario anarcosindicalista *Solidaridad Obrera*, en 1933, fruto de su acceso clandestino al Sanatorio Psiquiátrico de San José, en Ciempozuelos (40). También difiere por completo la obra de Villarta de los artículos que Ángel María de Lera (1912-1984) publica en *Tribuna Médica*, en 1971, tras su visita a varios hospitales psiquiátricos, que se editan en forma de libro en 1972 (41). De Lera no se infiltra en los centros, ni accede con autorización haciéndose pasar por enfermo; se limita a visitar las instituciones, observar sus instalaciones, conversar con algunos pacientes y, sobre todo, a recabar información de sus responsables médicos. El resultado es un magnífico trabajo periodístico que muestra las notables carencias que, salvo algunas destacadas excepciones, sufre la asistencia hospitalaria a los enfermos mentales en casi todos los manicomios del país. Por último, el texto de Villarta, aunque puede tener partes ficcionadas, tampoco es equiparable a la famosa novela *Los renglones torcidos de Dios*, publicada en 1979 por Torcuato Luca de Tena (1923-1999). Como recuerda Huertas (42), el relato de Luca de Tena es ficción (aunque es cierto que, tiempo antes, el autor se había hecho ingresar en Conxo, simulando una psicosis depresiva) y muy conservador, defensor incluso de una ideología reaccionaria en relación con los cambios que experimenta entonces la asistencia psiquiátrica. El texto de Villarta también puede considerarse acomodaticio con la realidad, pero es mucho más empático con las enfermas y, lo que resulta especialmente significativo,

<sup>12</sup> Estas autoras, además de Bly y Larsen, son Christine Lavant (1915-1973), Leonora Carrington (1917-2011), Alda Merini (1931-2009) o Kate Millett (1934-2017). Las cuatro publicaron sus experiencias en forma de libro. Aunque por circunstancias azarosas (y una brutal violación de por medio), Carrington, que entonces residía en Madrid, fue internada en 1940 en el sanatorio del doctor Luis Morales, en Santander (una experiencia traumática que narra en *Down Below* [Memorias de abajo], cuya primera edición es de 1944), no disponemos de información que nos permita afirmar que Villarta conocía el caso.

en ningún momento la autora se refiere a las mujeres ingresadas en La Cadellada con términos como los de “monstruos” o “esperpentos” ni, en definitiva, con la expresión “renglones torcidos de Dios”, que utiliza Luca de Tena para nombrar a los enfermos en su novela.

Hemos anotado que el libro de Villarta es al mismo tiempo empático con las enfermas y escasamente crítico con el sistema. En efecto, la escritora asturiana no quiere y sobre todo no puede criticar el modelo asistencial establecido en La Cadellada; al contrario, debe mostrarse agradecida por la oportunidad que le han dado. Su experiencia manicomial tiene lugar muy probablemente a mediados o finales de 1952, cuando el enfrentamiento entre los dos jefes médicos del centro (Fernández, entonces director-técnico y responsable de la sección femenina, y González-Quirós, a cargo de la masculina) se haya especialmente enconado. Villarta no dice nada porque no tiene por qué conocer el problema; aunque, de haberlo sabido, es improbable que lo hubiera comentado. Es más, en ningún momento se pregunta por el organigrama de la institución, por la distribución de cargos y responsabilidades. No se interesa por presupuestos o financiación, ni se detiene a valorar si el número o la formación de los trabajadores son los adecuados. Si bien valora positivamente la cantidad y la calidad de la alimentación, nada dice sobre las condiciones materiales en las que transcurre la existencia cotidiana de las más de trescientas enfermas que entonces acoge La Cadellada. Como vimos, se horroriza ante el aspecto que ofrece el “pabellón de las sucias”, pero asume que poco más se puede hacer en esta sección. No hace comentario alguno sobre el estado de conservación de los edificios, ni de las salas, los comedores, las habitaciones o las camas.

Aunque Villarta no critica de forma explícita a la institución, sí nos ofrece ciertas claves que permiten bucear en el modelo asistencial instalado a principios de los 50 en La Cadellada. Cuando refiere las circunstancias que pueden contribuir a que los locos y las locas “recuperen su equilibrio mental”, menciona, como vimos, la necesidad de amor y de comprensión, y la conveniencia de que los enfermos disfruten de una “vida plácida” y de ciertas comodidades en la institución que los acoge. Más allá de que ese amor resulte casi imposible de hallar en un hospital psiquiátrico, Villarta no concreta si los requisitos que considera imprescindibles para “curar a los locos” están disponibles en La Cadellada, aunque su discurso nos da a entender que aún no se han alcanzado. También debemos reconocer que por momentos su relato es duro, que describe circunstancias terribles, vidas truncadas, condiciones existenciales ciertamente lamentables; pero la responsabilidad de que todo eso ocurra no recae en la Diputación, ni en los facultativos del hospital. Al contrario. Villarta proclama su admiración por los médicos, a quienes ha visto “luchar contra la locura con inteligencia, con abnegación, incansables, heroicos” (p. 43); destaca el trabajo de las enfermeras, que “no es ni fácil ni agradable”; y se siente conmovida por la labor que

desempeñan las monjas, las Hermanas de la Caridad, “siempre tan beneméritas”. Es asimismo dura, y ciertamente morbosa, su narración de la administración del electroshock. Contiene un cierto fondo de crítica, de rechazo a la violencia que se ejerce sobre la enferma. Pero, de nuevo, la obligación asistencial del médico, el deber de hacer todo lo posible por sanar o simplemente mejorar a su paciente, se impone sobre el presunto dilema ético que conlleva la aplicación de esta terapia. Villarta lo acepta y lo da por bueno. Como también reconoce que vio otras “cosas horribles, porque la locura es horrible, pero en nada achacables a incompetencia ni a falta de celo en nadie de los que han asumido responsabilidades en relación con los dementes” (p. 54). Y dice más: asegura que el hospital no es un centro de reclusión; que ya no es posible que un familiar con propósito perverso o interesado trate de encerrar allí a nadie, como se hacía antaño: “Las internas en el manicomio de Oviedo lo estaban por su estado de demencia. Allí no había ninguna víctima de tenebrosos tutores” (p. 176). Como vemos, el discurso de Villarta transita entre el presunto compromiso social (y en alguna medida feminista) de la periodista y la connivencia con la autoridad, tanto política como asistencial. Es un equilibrio difícil de mantener y, aunque podríamos decir que una parte de Villarta se resiste a aceptarlo, lo cierto es que el relato de *Mi vida en el manicomio* es mucho más complaciente que crítico.

## CONCLUSIONES

Las contradicciones, al menos aparentes, que Villarta presenta en *Mi vida en el manicomio* parecen haber caracterizado la mayor parte de su obra escrita y, en realidad, su propia biografía.

Las dos circunstancias esenciales que singularizan la experiencia vital de Villarta son su negativa a contraer matrimonio y su condición de periodista y escritora. En paralelo, los personajes femeninos de sus novelas tienen en general una personalidad fuerte y pretenden ser gestoras de su propio destino, articulando así un modelo de mujer que responde a un cierto feminismo de base falangista que, como ocurre con la propia biografía de la autora, resulta incompatible con el ideal de mujer (soltera o casada) que promueve el nacionalcatolicismo. Es un presunto feminismo definidor del “modelo de la mujer falangista” que desde la Sección Femenina se configura para sus afiliadas y, sobre todo, para sus cuadros dirigentes, y que se contrapone al “modelo falangista de mujer” diseñado para el resto de las españolas (43, p. 283). También es cierto, no obstante, que este presunto esquema dicotómico que promueve la Sección Femenina está siendo cuestionado en los últimos años. Así, una de las principales estudiosas de la organización asegura que “la SF no solo no se contradijo, sino que con su ejemplo y con su visibilización de otras ocupaciones femeninas más allá de las domésticas contribuyó a promover cierto grado de apertura en los

patrones de feminidad durante el franquismo. Más concretamente, esta perspectiva insiste en la existencia de un componente emancipatorio en el proyecto de la SF que la historiografía anterior no habría sabido apreciar” (44, p. 245).

En cualquier caso, lo cierto es que su soltería, su actividad profesional, su independencia económica y su cercanía a Falange bien podrían haber implicado que Villarta fuera etiquetada como “solterona”, peor aún, como “fea solterona andrógina” (45, p. 183); unos calificativos que, además, podrían haber sido aderezados con los de “mandona” o “sabionda”, que son los que se dirigen de manera habitual a las falangistas durante el franquismo (43, p. 284; 44, p. 184). Sin embargo, si Villarta consigue evitar estos sambenitos machistas y estigmatizadores, y alcanzar una muy notable proyección social, es gracias a tres circunstancias fundamentales: primero, por su aceptación plena (salvo en lo referido a la condición de la mujer) del ideario esencial del nuevo Estado; segundo, por su sincero y comprometido catolicismo; y, tercero, porque, si bien comparte durante toda su vida los principios básicos del falangismo femenino, lo hace sin que en sus escritos se manifiesten proclamas adoctrinadoras y sin integrarse de manera formal en la organización, una vez que abandona el Auxilio Social a mediados de los años 40. En cualquier caso, el compromiso ideológico (feminista y falangista) de Villarta no es comparable con el intenso activismo de un personaje como la jurista y novelista Mercedes Formica (1913-2002).

Si la biografía de Villarta presenta estas aparentes, pero bien resueltas contradicciones, algo similar ocurre con su obra escrita. Como anota Maqueda, al analizar la protagonista femenina de una de sus novelas, “la autora se mueve en el filo de lo censurable sin traspasarlo nunca”, “es como si hablara en clave acerca de la voluntad de una mujer que, como ella misma, pueda disponer de su angosto destino en la sociedad franquista manteniéndose al margen gracias a la evitación del varón, del sexo legítimo del matrimonio” (21, p. 408). Esa contradicción se puede definir también como ambivalencia. Es una ambivalencia que, como advierte O’Byrne (22, p. 85-87), confunde al lector de sus novelas a la hora de establecer el posicionamiento de la autora sobre el rol de la mujer: en ocasiones, los personajes femeninos acatan el orden establecido, mientras que la voz de la narradora sugiere planteamientos críticos; en otras obras, o incluso en otros momentos de una misma obra, esa narradora desarrolla un discurso moralista, patriarcal y hasta condenatorio sobre ciertas conductas femeninas, un discurso que luego es nuevamente revertido, al menos de manera parcial, según avanza el relato. En último término, Villarta y su obra se mueven entre dos aguas y logran salir indemnes del empeño. Lo mismo ocurre con *Mi vida en el manicomio*.

En efecto, a pesar de los condicionantes anotados en páginas previas, el libro de Villarta nos permite conocer, o al menos intuir, circunstancias y contextos que no suelen estar presentes en las monografías históricas sobre los manicomios. En

primer lugar, Villarta es capaz de “criticar sin criticar”, de poner en tela de juicio ciertas formas de gestionar la locura de las mujeres en la España de los 50, pero lo hace sin que los profesionales o las instituciones se sientan concernidos, lo que, ciertamente, quizá anula el sentido último de la denuncia. Por otra parte, *Mi vida en el manicomio* nos obliga a reflexionar sobre algo obvio, algo que la bibliografía, la documentación de archivo e incluso las historias clínicas ocultan o quizá simplemente olvidan: los sentimientos de los enfermos, en este caso de las enfermas. No sabemos en qué medida el contenido de las charlas que nos presenta Villarta responde de manera fehaciente a la realidad. No obstante, y aun sin la certificación plena de la veracidad de todos los casos que documenta, comprobamos cómo las frustraciones, los desengaños y las relaciones de pareja fallidas inciden de forma poderosa en la salud mental de muchas de esas pacientes; cómo los valores de una sociedad eminentemente patriarcal modelan unas determinadas formas de ser mujer, su sometimiento al matrimonio y al hombre. Algunas no son o no se sienten capaces de poner en práctica, en la debida forma, el rol que les ha sido asignado. Otras simplemente lo rechazan. Todas ellas pueden pagar las consecuencias en el ámbito emocional, pueden “padecer de los nervios”, comportarse como “histéricas”, acabar siendo diagnosticadas de un trastorno mental y finalmente ingresadas. Con patología o sin ella, sin duda muchas se “curan”, reciben el alta y asumen el papel estipulado. Otras quizá no se pliegan a esa imposición, lo que las conduce a ser definitivamente institucionalizadas.

## BIBLIOGRAFÍA

- (1) Villarta Á. *Mi vida en el manicomio*. Madrid, 1953. Autoeditado.
- (2) Secades P. Los conjuntos arquitectónicos y su importante valor patrimonial. La parcela de la Cadellada como elemento dinamizador del entramado urbano. Liño. *Revista Anual de Historia del Arte*, 2009; 15: 127-137.
- (3) Quirós P. *La asistencia psiquiátrica en Asturias*. Oviedo: Real Instituto de Estudios Asturianos, 2018.
- (4) Rubia Á de la, Rubia P de la. *La fosa de Valdediós*. Gijón: Fundación Municipal de Cultura, Educación y Universidad Popular del Ayuntamiento de Gijón, Museo del Pueblo de Asturias, 2006.
- (5) García J. *Psiquiatría y cambio social. Análisis socio-histórico del fracaso de la reforma de la asistencia psiquiátrica en la España de Franco: el caso del Hospital Psiquiátrico de Oviedo (1962-1972)*, 2 vols. Granada: Universidad de Granada, Facultad de Medicina, 1979.
- (6) Irisarri F. José Luis Montoya Rico y las primeras reformas de la asistencia psiquiátrica de beneficencia. *Rev Asoc Esp Neuropsiq*. 2021; 140: 303-324.
- (7) Montejo J. La reforma psiquiátrica y de salud mental en Asturias. II Jornadas de Gestión y Evaluación de Costes Sanitarios. Oviedo, 1994; pp. 1.080-1.095.

- (8) García J. La reforma psiquiátrica en el Principado de Asturias: período 1982-1993. En: García J, Espino A, Lara L (eds). La psiquiatría en la España de fin de siglo. Un estudio sobre la reforma psiquiátrica y las nuevas formas de atención en salud mental. Madrid: Díaz de Santos, 1998; pp. 79-100.
- (9) Campos R, González de Pablo Á (coords). Psiquiatría e higiene mental en el primer franquismo. Madrid: Los Libros de la Catarata, 2016.
- (10) Huertas R (coord.). Psiquiatría y antipsiquiatría en el segundo franquismo y la Transición. Madrid: Los Libros de la Catarata, 2017.
- (11) Huertas R (ed.). Ciencia, depuración ideológica y regulación social en el nuevo Estado franquista. Madrid: Los Libros de la Catarata, 2023.
- (12) Huertas R. El modelo de atención psiquiátrica en el primer franquismo: rupturas y continuidades. En: Campos R, González de Pablo A (coords). Psiquiatría e higiene mental en el primer franquismo. Madrid: Los Libros de la Catarata, 2016; pp. 17-45.
- (13) Marco Merenciano F, Ruiz JM. El electroshock en psiquiatría. *Actas Luso-Españolas de Neurología y Psiquiatría* 1940; 1(3-4): 193-198.
- (14) Prieto A. La convulsión eléctrica como tratamiento en psiquiatría (Primeros ensayos). *Semana Médica Española* 1941; 115: 592-602.
- (15) Conseglieri AM. La introducción de nuevas medidas terapéuticas: entre la laborterapia y el electroshock en el Manicomio de Santa Isabel. *Frenia* 2008; 8: 131-160.
- (16) Alberruche MM. Fotografía pauperista. La construcción visual de la pobreza durante el primer franquismo (1938-1951). Tomo I. Tesis doctoral. Departamento de Historia y Teoría del Arte, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Madrid, 2021; pp. 71-125.
- (17) Cavazzino V. Ángeles Villarta, entre periodismo y literatura. En: Cerullo L, Romero Y (eds.). *Incómodas. Escritoras españolas en el franquismo*. León: Eolas Ediciones, 2020; pp. 261-281.
- (18) Fernández-Galeano J. Entre el crimen y la locura: relaciones sexo-afectivas entre mujeres y disconformidad de género bajo el Franquismo. *Encrucijadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales*, 2019; 17: a1701.
- (19) Labrador JM. “Una mujer fea” de Ángeles Villarta, premio Fémima 1953. *Arbor*, 2006; 720: 489-503.
- (20) Labrador JM. Las novelas reportaje de Ángeles Villarta en los años 50. En: Arriaga M, Cruzado Á, González E, González M (eds.). *Escritoras y figuras femeninas (literatura en castellano)*. Sevilla: ArCiBel, 2009; pp. 295-308.
- (21) Maqueda F. Del folletín y de la novela corta en femenino 1850-1950: lo público en la sala de estar y lo privado en el kiosco. Tesis doctoral. Universidad Complutense, Facultad de Ciencias de la Información, Dpto. de Periodismo III, 2013; pp. 369-409.
- (22) O’Byrne P. Ángeles Villarta Tuñón. Work and religion: a right-wing perspective. En: O’Byrne P. *Post-war Spanish women novelists and the recuperation of historical memory*. Woodbridge: Tamesis, Boydell & Brewer, 2014; pp. 57-88.
- (23) Pérez-Manso EM. Ángeles Villarta. Una asturiana de su tiempo. *Magister* 1994; 12: 233-246.
- (24) Sánchez A. Madrid en la obra literaria de la escritora Ángeles Villarta”. *Anales del Instituto de Estudios Madrileños* 2004; 44: 729-749.

- (25) Morán J. Mi padre decía que el XX era el siglo de la mujer y me envió a estudiar idiomas a Suiza. [Entrevista a Ángeles Villarta, primera parte], La Nueva España, 24 de enero de 2010.
- (26) Morán J. Quise hacer cosas diferentes en el periodismo e ingresé en La Cadellada. [Entrevista a Ángeles Villarta, segunda parte], La Nueva España, 26 de enero de 2010.
- (27) Pérez MPA. Auxilio Social: Entrevista a Ángeles Villarta. Fundación Nacional Francisco Franco, 2019. [Consultado el 16 de agosto de 2024] Disponible en: <https://fnff.es/historia/auxilio-social-entrevista-a-angeles-villarta/>.
- (28) Medina RM. Ciencia y sabiduría del amor. Una historia cultural del franquismo (1940-1960). Madrid, Frankfurt: Iberoamericana, Vervuert, 2013.
- (29) García-Díaz C. Entre mujeres-locas y hombres-psiquiatras: asimetrías emocionales en la sala 20 del Manicomio Provincial de Málaga (1909-1950). *Asclepio* 2023; 75(1): e06.
- (30) Celaya B. El discurso médico del franquismo: persistencia de un modelo sexualizado de mujer. En: Osborne R (ed.). *Mujeres bajo sospecha. Memoria y sexualidad, 1930-1980*. Madrid: Fundamentos, 2012; pp. 193-215.
- (31) Conseglieri AM. El Manicomio Nacional de Leganés en la posguerra española (1939-1952): aspectos organizativos y clínico asistenciales. Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Medicina, Dpto. de Medicina Preventiva y Salud Pública. *Historia de la Ciencia*, 2014.
- (32) Conseglieri A, Villasante O. Shock therapies in Spain (1939–1952) after the Civil War: Santa Isabel National Mental Asylum in Leganés. *Hist Psychiatry* 2021; 32(4): 402-418.
- (33) Rodríguez MV, Simón D, Balseiro E, Moreira MM, Rodríguez L. Piretoterapias, curas de Sakel, electroshock y otras terapias. *Psiquiatría en Galicia-España, 1916-1984*. En: Pereira AL, Rui J (eds.). *Historia interdisciplinar da locura, psiquiatria e saúde mental. VII. Coimbra: Sociedade de História Interdisciplinar da Saúde, Centro de Estudos Interdisciplinares do Século XX da Universidade de Coimbra, Grupo de História e Sociologia da Ciência e da Tecnologia*, 2017; pp. 93-110.
- (34) Anónimo. Horrores de manicomios. Cómo se trata a los locos. *Declaraciones de una escritora. Alrededor del Mundo* 1909; 454: 105-106.
- (35) Bly N. En el manicomio. En: Bly N. *La vuelta al mundo en 72 días y otros escritos*. Madrid: Capitán Swing, 2018; pp. 55-135.
- (36) Pérez F, Peñaranda P. El debate en torno a los manicomios entre los siglos XIX y XX: el caso de Nellie Bly. *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 2017; 131: 95-112.
- (37) Huertas R. *Locuras en primera persona. Subjetividades, experiencias, activismos*. Madrid: Los libros de la catarata, 2020.
- (38) Huertas R. Locura y activismo en “Viaje al manicomio”, de Kate Millett. *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 2020; 138: 13-31.
- (39) Martínez Ó. Prensa, escrita y gráfica, como catalizadora del cambio psiquiátrico en España (1966-1984). En: Huertas R (coord.). *Psiquiatría y antipsiquiatría en el segundo franquismo y la Transición*. Madrid: Los libros de la catarata, 2017; pp. 124-161.
- (40) Rey A, Martí JV. En una fábrica de locos... *Psiquiatría y prensa obrera en la segunda República Española*. En: Martínez J, Estévez J, Cura M del, Blas LV (eds.). *La*

- gestión de la locura: conocimiento, prácticas y escenarios (España, siglos XIX-XX). Cuenca: Universidad de Castilla La Mancha, 2008; pp. 165-196.
- (41) Lera ÁM de. Mi viaje alrededor de la locura. Barcelona: Editorial Planeta, 1972.
  - (42) Huertas R. Psiquiatría y literatura en la España de la transición: “Los renglones torcidos de Dios” (1979). *Rev Latinoam Psicopatol Fund.* 2017; 20(1): 142-164.
  - (43) Martins MV. Sección Femenina: modelos de mujer bajo el franquismo. En: Osborne R (ed.). *Mujeres bajo sospecha. Memoria y sexualidad, 1930-1980.* Madrid: Fundamentos, 2012; pp. 275-291.
  - (44) Barrera B. Emociones para una identidad compartida. La Sección Femenina de FET de las JONS entre la guerra y los años grises. *Historia y Política* 2019; 42: 241-268.
  - (45) Rodríguez S. Mujeres perversas. La caricaturización femenina como expresión de poder entre la guerra civil y el franquismo. *Asparkia* 2005; 16: 177-198.
  - (46) Conseglieri A, Baquero M. Psiquiatrización de la sexualidad femenina: a propósito de los testimonios y las historias clínicas de las mujeres del Manicomio de Leganés en el periodo 1939-1952. *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 2021; 140: 209-229.
  - (47) García-Díaz C. Mujeres en el manicomio: espacios generizados y perfil sociodemográfico de la población psiquiátrica femenina en el Manicomio Provincial de Málaga (1909–1950). *Investigaciones Históricas, Época Moderna y Contemporánea* 2020; 40: 523-552.
  - (48) García-Díaz C, Jiménez-Lucena I. Clasificando mujeres: diagnósticos psiquiátricos y subjetividad femenina en el Manicomio Provincial de Málaga, España, 1909-1950. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 2023; 30: e2023003.