



**Trastornos mentales: narrativas y espacios vividos.  
Comprensión desde el reportaje literario.**

Estefanía Herrera Agudelo

Tesis de maestría presentada para optar al título de Magíster en Periodismo

Asesor

Raúl Hernando Osorio Vargas

Doctor (PhD) en Epistemología del Periodismo

Universidad de Antioquia

Facultad de Comunicaciones y Filología

Maestría en Periodismo

Medellín, Antioquia, Colombia

2023

TRASTORNOS MENTALES: NARRATIVAS Y ESPACIOS VIVIDOS.  
COMPRENSIÓN DESDE EL REPORTAJE LITERARIO.

---

<b>Cita</b>	(Herrera Agudelo, 2023)
<b>Referencia</b>	Herrera Agudelo, E. (2018). <i>Trastornos mentales: narrativas y espacios vividos. Comprensión desde el reportaje literario.</i> [Tesis de maestría].
<b>Estilo APA 7 (2020)</b>	Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

---



Maestría en Periodismo, Cohorte I.



Biblioteca Carlos Gaviria Díaz

**Repositorio Institucional:** <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - [www.udea.edu.co](http://www.udea.edu.co)

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

## **Dedicatoria**

A mi madre,  
quien me salva todos los días.

## Tabla de contenido

Resumen.....	5
Abstract.....	6
Introducción.....	7
El reportaje comprensivo.....	9
Cama: el lugar donde las serpientes no trepan.....	9
Cuarto: el lugar estéril.....	38
Cuerpo: el peligro en todas partes.....	57
Conceptos viajeros: espacios vividos.....	81
Tramas y dilemas.....	83
Concepto fe enfermedad mental.....	89
Narrativas de vida y espacios.....	94
Reportaje literario como espacio de comprensión.....	102
Referencias.....	109

### **Resumen**

A partir de la reivindicación del concepto de enfermedad mental y del entendimiento de esta como una totalidad que define, no solo los aspectos en que se establecen las relaciones con los otros, sino el entendimiento del lugar en el mundo que ocupan quienes la sufren y la forma en que lo construyen a partir de la palabra, se despliega la necesidad de abordar aspectos como la construcción de los espacios –como lugares de la existencia– a partir de las narrativas de vida y los mecanismos de comprensión que permite el abordaje desde el reportaje literario.

*Palabras clave:* enfermedad mental, reportaje literario, comprensión, narrativa de vida, espacios.

### **Abstract**

Beginning with the vindication of the concept of mental illness and the understanding of it as a totality that defines, not only the aspects in which relationships with others are established but also the understanding of the place in the world occupied by those who suffer from it, the need to address aspects such as the construction of spaces –as places of existence– based on life narratives and comprehension mechanisms that allow an approach from the literary reportage arises.

*Keywords:* mental illness, literary reportage, comprehension as a method, narrative, space.

## Introducción

Inserido en la línea de investigación Periodismo y literatura de la Maestría en Periodismo de la Universidad de Antioquia, el trabajo *Trastornos mentales: narrativas y espacios vividos. Comprensión desde el reportaje literario* asume como objeto de estudio las relaciones que tres personas con diferentes trastornos mentales en la ciudad de Medellín, establecen con los lugares que habitan y las problemáticas que se desprenden desde estas relaciones a partir de conceptos espaciales como la cama, la casa o la calle. Todos, abordados desde los recursos del periodismo narrativo las estructuras, climas, tonos y descripciones que este utiliza.

El concepto de trastorno mental es algo ajeno a los habitantes de Medellín; sin embargo, la enajenación máxima se alcanza al momento de hablar de las personas que sufren alguno. Esta primera afirmación se hace a partir de la evidente falta de correspondencia entre las necesidades que reflejan los boletines epidemiológicos, los planes estratégicos de los servicios de salud y las políticas públicas aún no actualizadas; y la segunda, desde los relatos cotidianos con los que se encuentran profesionales de la salud mental como psiquiatras, psicólogos y terapeutas... Ahora bien, el desconocimiento del concepto y de quienes lo representan, contribuye a un desconocimiento aún mayor y más grave: el del sufrimiento.

Por esto, *Trastornos mentales: narrativas y espacios vividos. Comprensión desde el reportaje literario* fue proyectado como un trabajo inmersivo –expresado como libro/reportaje– que tiene como objetivo indagar sobre la experiencia cotidiana que tres personas –con diferentes diagnósticos psiquiátricos– establecen alrededor de la relación que tejen con los lugares que habitan y los conceptos mediante los cuales los construyen.

Así, el sentido que Ricoeur (2004) anuncia frente a que todo narrar es un narrar algo, que no es narración sino proceso de vida, permite entender los procesos mentales –con sus consonancias y disonancias– como unos fenómenos personales que se construyen a partir de los conceptos y textos sociales que entran en interacción con la experiencia propia de lo que

TRASTORNOS MENTALES: NARRATIVAS Y ESPACIOS VIVIDOS.  
COMPRENSIÓN DESDE EL REPORTAJE LITERARIO.

se conoce como realidad y la forma en que esta es narrada; es decir, el entendimiento del otro a partir de la interpretación de sus narraciones.

Este proceso de interpretación es, entonces, la base que sustenta esta búsqueda; pues las narraciones que moldean el libro/producto de esta investigación se despliegan a partir de la lectura que ofrecen las tres personas participantes acerca de diferentes conceptos relacionados con el espacio; lo que nos pone de cara a otras realidades que, de otra forma, serían inaccesibles para nosotros.

## **El reportaje comprensivo**

### **Cama: el lugar donde las serpientes no trepan**

Dom, 26 sep 2021, 09:40

Tenía 8 años cuando, en un llamado a lista, supe que una compañera de segundo grado tenía apellidos repetidos; Luz Adriana Serna Serna<sup>1</sup>. ¿Por qué ella tenía apellidos simétricos y yo no? ¿Por qué mi papá y mi mamá no me dieron a mí el mismo equilibrio? ¿Por qué me hicieron las cosas tan difíciles?

Las respuestas vinieron después, cuando me explicaron la norma para identificarnos en Colombia: lo paterno, en primer lugar; lo materno, en segundo; con unas cuantas excepciones que se reducen, por lo general, a un padre ausente. Deduje, entonces, que para que dicha cosa ocurriera, el azar debería de arrojar la circunstancia en la que dos personas, con el mismo apellido, con parentesco o no, tuvieran el interés de aparearse, engendrar y registrar, por común acuerdo, a la cría. En mi caso, este evento ya era imposible y cualquier fuerza calmante que imaginara o pudiera imaginar era insuficiente frente a lo irremediable de la desgracia que llevaba por dentro. Algo maligno me estaba buscando. Y me iba a encontrar.

¿Cómo era posible que las demás niñas disfrutaran el tiempo de collage, las planas en letra cursiva y la competencia por quién era la más rápida en el ejercicio de sacar punta al set de colores y no actuaran como que lo único importante era no estar desequilibradas? La repetición de la letra «O», una y otra vez, sobre ella misma, hasta romper la página, era la

---

<sup>1</sup> Tengo muy claro que su nombre era Luz Adriana, y, un poco menos, que sus apellidos fueran Serna Serna; pudieron haber sido Sánchez Sánchez, u otros que empezaran con S, pero me permito esta imprecisión —pese a tratarse este de un trabajo de carácter periodístico— a razón de la poca importancia y responsabilidad que esto tiene en el desarrollo de lo que estoy por contar.

solución más lógica que encontraba para resolver la angustia de no tener la fortuna de mi compañera de segundo B.

Además, repito: yo sabía que algo malo iba a pasarme. Y bien lo sabía. Una tarde, al llegar de la escuela, mi abuela hablaba por teléfono con alguien que, asumo, era de una central de domicilios. Al dar su teléfono, nombre y dirección, descubrí que, a ella, al igual que a los ocho hermanos que tenía, los unía esa suerte de los apellidos iguales. Hoy, aunque el tiempo ha hecho un poco de lo suyo, —22 años después del momento de inicio de este relato—, me sigue persiguiendo la angustia de tener, en mi propia sangre, la posibilidad de tener otro nombre, pero, realmente, no tenerlo.

Bueno, todo esto viene al caso porque mañana voy a encontrarme con una muerta. Una muerta de apellidos iguales que me mortifica de envidia con su nombre tallado en piedra.

Lun, 27 sep 2021, 4:35

Lo que ayer te escribí puede parecer un tanto confuso, no solo por aquella extraña norma de heredar los apellidos, la particularidad escrita bajo la fecha o el por qué mis compañeras de 2. ° B tenían que aprender a escribir en letra cursiva; sino, también, por las preguntas que pueden aparecer alrededor de por qué, siendo ya una mujer adulta, aún me persigue ese malestar tan infantil.

La respuesta ya la tengo, pero, por el momento, te juro que toda la noche tuve el correo de ayer en mente. Lo releí 13 veces, repasé una a una las oraciones con la intención de sentir que había sido clara o, al menos, con la confianza puesta en encontrar el sueño si mi propósito no lo alcanzaba. Como verás, no pude.

Afuera, la orquesta local despierta: el primer bus del día frena en el reductor de velocidad de la esquina, la puerta metálica de la panadería se levanta, los vidrios del primer piso vibran con el paso de las volquetas por la calle principal, las tórtolas aterrizan en el techo de mi casa y raspan las tejas con sus patas, y el golpe de las alas contra sus torsos armoniza con la fricción de los muslos de un transeúnte que pasa con un traje impermeable; ¿y yo? Yo sigo con la incapacidad de sincronizar el tecleo de la palabra «apellido» con la sensación tranquila que debo sentir al imaginarme en un llamado a lista, en el salón de 2°B, cuando el nombre de Luz Adriana era pronunciado por completo.

— «Apell»

— Borrar.

— «Ap»

— Borrar.

— «Apellid»

— Borrar.

— «A»

— Borrar.

— «Apell»

— Borrar.

En todo caso, en poco voy a bañarme para salir. Te voy contando.

Lun, 27 sep 2021, 08:75

Aclaración: decir que fui a encontrarme con alguien que hace más de 19 años reposa en un osario de la parroquia Jesús Nazareno de Juan del Corral con Moore, puede no ser la descripción precisa para referirme al acto de entrevistar a otros que hablarán de un tercero que conocieron y que, según la vida que compartieron, describirán en formas disímiles; sin embargo, y atentando contra todo principio del periodismo hegemónico, insisto en llamar esto un encuentro —en primera persona, tiempo presente— puesto que, incluso, al hablar con alguien que habla sobre y por sí mismo, lo único que, como periodistas, podemos asegurar bajo la categoría de absolutos, es que obtuvimos una narración que alguien diseñó para nosotros —por sí y para sí— y no la cuestión en sí de la que una vez, también, nos habló Kant.

Bajo esta lógica me encuentro con María Auxilio Sierra Sierra, una mujer de quien quiero que sepas, más allá de su enfermedad —que, por cierto, nada tiene de exótica, pues la compartió con, al menos, 26 millones de personas en el mundo<sup>2</sup>— por la forma en que deja claro que la vida —y la narración de esta— se construyen a partir del espacio en el que todo sucede.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Cifra calculada a 1950 —década en la que María Auxilio empezó a presentar signos altamente visibles del espectro esquizofrénico— a partir del dato de Naciones Unidas (<https://www.un.org/es/global-issues/population>) que estima la población mundial en 2600 millones de personas para este período y el 1 % de prevalencia estable, desde 1900, de personas con este trastorno según una revisión publicada por la revista médica *Psychiatry and Clinical Neurosciences* (DOI: 10.1046/j.1440-1819.1999.00584.x).

<sup>3</sup> Hipótesis construida a partir de la proposición de Wittgenstein en *Investigaciones filosóficas* (1986) acerca de cómo los desajustes en el lenguaje (característica protagonista en los procesos de enfermedad mental) producen actividades tan complejas y dinámicas que cambian la forma de estar en el mundo, incluyendo aquí al concepto de espacio, ya que este, en el sentido en que propone Henri Lefebvre, es también un ámbito del comportamiento; posición que Foucault reafirma en *Enfermedad mental y personalidad* (1954), cuando anota que «el espacio vivido del enfermo toma formas propias, sus coordenadas lo alejan del mundo social, lo introducen en un espacio privado con su propia temporalidad. Las distancias desaparecen, sumergiéndose el enfermo en “un espacio mítico, en una especie de cuasi espacio en el que los ejes de referencia son fluidos y móviles”». En definitiva, el relato de la enfermedad, reconocida e interpretada desde un lugar particular en el mundo, puede cambiar con la reconfiguración del cuerpo en los espacios.

Lun, 27 sep 2021, 20:15

La primera persona en ofrecer la versión de la esquizofrenia de su hermana es Lubia del Carmen Sierra Sierra, de 84 años. Ganadora insuperable del torneo barrial celebrado diariamente en la cuadra, en el que las concursantes gritan de balcón a balcón la cantidad de citas y procedimientos médicos que han tenido o se avecinan. Ella, además, es mi abuela, y hace 3 meses tuvo su último intento de suicidio. No sé si donde tú vives también las señoras sean así; tan competitivas entre ellas y con tanta energía para el chisme y el grito, pero no para el trote o una subida de escalas en el centro comercial. En fin, esto hablé con ella:

—¿Pero, por qué quiere que le cuente sobre lo que hacía una loca? —me preguntó.

—Es para un ejercicio de investigación que estoy haciendo para la universidad —le respondí.

—Y, ¿por qué la pusieron a investigar sobre eso?

—No, mita<sup>4</sup>, no me pusieron, yo quise.

—Ah, bueno, pero es que, realmente, no hay mucho que contar.

Ella chiquita era normal. Normal, como cualquier muchachita. Estudiaba, ayudaba en la casa... y, de hecho, era muy buena estudiante. Estudiaba en el colegio de La Presentación<sup>5</sup>, de las monjas de la Caridad Dominicanas en Girardota, donde nacimos. En ese colegio fue que aprendió a tirar piedras. ¡Y después nos enseñó a todos!

---

<sup>4</sup> Apócope de «mamita», término usado en Colombia, y de manera particular, en Medellín, para referirse a la abuela.

<sup>5</sup> Actual Instituto Parroquial Nuestra Señora de La Presentación de Girardota, fundado el 25 de noviembre de 1978, con la intención de recuperar el tradicional colegio femenino de La Presentación de las Hermanas de la Caridad Dominicanas.

Se rio fuerte.

—Incluso, teníamos una estrategia: ella bajaba por las piedras que dejaban los trabajadores del municipio después de construir las calles y demás obras, y el resto de hermanos las tirábamos; pero siempre siguiendo las indicaciones que ella nos diera, porque decía que era muy importante saber qué tamaño de piedra se le tiraba a quién; para las mujeres escogía siempre las más pequeñas, y para las mujeres más bajitas, delgaditas o de mayor edad, seleccionaba las más pequeñas dentro de las pequeñas; las más grandes las guardaba para los hombres, priorizándolas con el mismo criterio que para las mujeres.

Recuerdo que nosotros nos escondíamos bajo las matas del balcón y ella sacaba la cabeza por encima para mirar a quién le tirábamos. Casi siempre buscaba que fueran mujeres, preferiblemente viejas y que no estuvieran acompañadas, o señores encartados, normalmente coterros, cuando pasaban con los bultos de mercado de las señoras.

—¿Quiénes eran «nosotros»?

—Éramos; Belfort, Orfa, Hugo, Irma y yo, porque cuando eso, Ramiro ni Domitila habían nacido, y Saúl<sup>6</sup> ya se había muerto.

Y ya que menciono a Belfort y a Orfa, me acuerdo mucho de un juego que tenían... Resulta que, en ese tiempo, la leche se vendía en botellas de vidrio de litro, medio o cuarto y, por lo general, se les compraba directamente a los campesinos que bajaban de las veredas a venderla en el pueblo. Había un lechero que siempre pasaba, y ellos dos se la tenían velada a ese viejo. Se escondían en las esquinas, detrás de la puerta de la casa o detrás de los carros parqueados al borde de las aceras, y cuando él pasaba con la carreta con las cantinas de leche, ellos salían corriendo a tumbarle el sombrero. El viejo nunca se enojaba, incluso creo que se dejaba, pero

---

<sup>6</sup> Belfort, Saúl, Orfa, Hugo, Luvia, Auxilio, Irma, Ramiro y Domitila fueron los hijos de María Manuela Sierra Sierra y Juan Diego Sierra Cadavid. Todos los hijos alcanzaron la edad adulta, a excepción de Saúl, que murió de hidrocefalia cuando tenía 3 años.

una vez a los culicagados<sup>7</sup> se les fue la mano y le tiraron el sombrero dentro de una de las cantinas. Ese señor se enfureció y salió detrás de ellos, pero no tenía cómo alcanzarlos; los niños siempre corren mucho y él ya tenía sus años encima. Se devolvió por la carreta y me vio con Auxilio riéndonos en el balcón; nos gritó: «¡Qué tristeza! ¡Yo a sus papás los estimo y respeto mucho, pero que pesar que tienen como hijos a la peor inicua del mundo!». Auxilio se puso muy triste; aunque nunca supe si por la leche que había perdido el lechero o por saber que tenía a dos inicuas por hermanos.

—Volviendo a lo que me contaste ahorita, acerca de lo buena estudiante que era Auxilio, ¿cómo es que alguna vez ella fue capaz de estudiar? Lo digo porque en el tiempo que compartí con ella ya estaba completamente incapacitada.

—Claro, es que a usted le tocó conocerla cuando ya estaba completamente loca, pero ella en su niñez era muy lúcida, incluso era una de las mejores de la escuela.

A ella los síntomas le empezaron cuando estaba un poquito más grandecita, como a los 10-11 años; y nos vinimos a dar cuenta de que algo le pasaba porque le cogió miedo a cagar.

—¿Cómo así que miedo a cagar?

—[ ]<sup>8</sup>

Sí, no cagaba. Le daba miedo.

Se sacaba la mierda a pedacitos con los dedos y la pegaba en cualquier parte, sobre todo en los tendidos de las camas, en las almohadas de ella o en el mantel del comedor.

---

<sup>7</sup> En Colombia, sinónimo de niño o niña.

<sup>8</sup> Aunque lo parezca, el espacio encorchetado no es un error tipográfico. Es la forma que se me ocurre para representar el silencio, sin enunciarlo y para no romperlo.

Olía muy maluco. Todos los hermanos le pusimos la *huelemierda*, porque cualquier cosa que tocaba la dejaba pasada, así ya le hubieran hecho lavar las manos. Olía tan maluco que a ninguno en la casa le gustaba sentarse al lado de ella; preferíamos sentarnos apeñuscados en un lado del comedor, de la sala o del lugar en el que estuviéramos, y dejarla a ella sola en el otro extremo. El olor era tan, pero tan concentrado, que cuando pasaba por el lado de uno el viento quedaba con el olor.

—¿Quiénes se apeñuscaban?

—Todos

—¿Quiénes son todos?

—Pues todos los que vivíamos en la casa.

—¿La mamá también?

—Sí, la mamá también.

—Y, ¿el papá?

—Él en ese entonces ya se había ido.

—¿Para dónde?

—Se fue para Viterbo, con una de las putas con las que se mantenía.

Aquí, te confieso que, con esa respuesta, me sentí culpable; no por la respuesta en sí, que fue completamente franca, sino por la respuesta a la respuesta que tuvo mi abuela: se irguió en el mueble, levantó las pocas cejas que le quedan y se le enrojecieron las orejas. Es casi

misterioso que algo que pasó hace tanto tiempo todavía la altere de esa forma; sobre todo porque su cuerpo ya no recuerda muchas cosas —ya no llora cuando escucha *Los Guaduales*<sup>9</sup>, ni retuerce la cara cuando alguien infla una bomba— pero sigue exhibiendo con precisión la ira y el rencor, cosas que, estoy por afirmar, son las últimas que se olvidan. Esa es una teoría que tengo desde la adolescencia, cuando quise que alguien fuera mío por primera vez, y siempre, de imprevisto, esa teoría se ha visto verificada en circunstancias tan o poco parecidas a esta. Aunque después hablaremos bien del tema, porque los argumentos son muchos y vienen en forma de anécdotas que precisan gesticulación.

El caso es que decidí cambiarle el tema y seguir con Auxilio.

—Bueno, y ustedes, ¿qué pensaban de Auxilio en ese momento?

—Nosotros le preguntábamos a la mamá que qué le pasaba a Auxilio, y ella nos decía que era que estaba nerviosa.

—¿Ella qué le decía a Auxilio? A ustedes les decía eso, pero ¿qué le decía a ella?

—Nada, pues qué le iba a decir, si la mamá estaba más loca que ella.

¿No ves que cuando el papá se fue, ella se enloqueció! Lloraba día y noche, sin pararse de la cama, se puso muy flaca y amarilla, y comía lo que nosotros pudiéramos darle, porque a nosotros nos tocó atendernos solos, despacharnos para la escuela y hacer comida con lo que hubiera.

Ella nunca pudo con que él la dejara a pocos meses de haber nacido Domitila, no podía con la vergüenza y la culpa: la primera, porque decía que cuando salía a la calle todos hablaban

---

<sup>9</sup> Guabina compuesta por Jorge Villamil e interpretada por el dueto Garzón y Collazos, publicada en los álbumes *Me llevarás en ti* y *Las mejores canciones de Jorge Villamil*, así como en los compilatorios *20 Éxitos con Garzón y Collazos* y *30 Éxitos inolvidables*.

de ella; la segunda, porque juraba que se había ido cuando, después del embarazo, quedó gorda y no pudo rebajar. Lo bueno es que, a pesar de todo, dentro de tantas cosas, hubo algo muy bonito; Auxilio fue la que nos ayudó a todos los hermanos con el cuidado de Domitila. Nosotros hacíamos la comida y trapeábamos la casa, ella hacía los teteros —que en realidad eran una botella de fresco con chupa— y se los daba, y en las mañanas, a eso de las 8 de la mañana la sacaba a que recibiera el sol.

—Y si Auxilio tenía este olor tan maluco, ¿por qué dejaban que ella se hiciera cargo de una bebé con pocos días de nacida?

—Porque ella era la única que era capaz de cargarla, cambiarla y lavarle los pañales. Todos los otros éramos como bobitos. No sabíamos nada.

—Y Auxilio, ¿también lloraba?

—No, nosotros no llorábamos. La única que lloraba era la mamá.

Mi abuela me pide que nos vamos a almorzar. Dice que no puede pasarse de hora porque le da gastritis; y que las pastillas para la hipertensión debe tomárselas sobre el almuerzo a medio día.

Lun, 4 oct 2021, 16:43

Ayer, siguiendo con la visita del lunes pasado, inicié con la pregunta sobre qué cosas, además del miedo a cagar, eran extrañas en Auxilio, porque la gracia de hablar de enfermedades mentales es saber las cosas excéntricas que hacen quiénes las tienen. Por ejemplo, si alguien me dice que tiene depresión, yo lo que quiero saber es cuántas veces y cómo ha intentado suicidarse; si hablo con alguien con un trastorno por estrés postraumático, quiero saber qué fue la cosa tan grave que le pasó para que lo desarrollara, o, en caso de hablar con alguien afectado por la esquizofrenia, sin duda voy directo a preguntarle por la escisión de realidades que hay en su cabeza. ¿O no? ¿O no es verdad que ayer, ahora y siempre las enfermedades mentales son cuestión de espectáculo y diversión? Incluso puedes preguntarle a los ejecutivos de Channel 4<sup>10</sup>, te aseguro que no mienten. Yo, de momento, sigo con hablando con mi abuela:

—Según lo que hablamos el lunes, lo único que ustedes veían extraño era que Auxilio le tenía miedo a cagar, pero después, con el paso del tiempo, ¿qué más cosas le vieron?

—Sí, después, cuando ya era una señorita, se le empezaron a ver más cosas, se le veían más y peor. Por ejemplo, se apretaba las tetas cuando algo la estresaba o irritaba y decía que era que algo que le caminaba por dentro... así, cosas como esa, que hizo hasta muy entrada en edad, incluso hasta cuando ya no hablaba; porque así se puso; mientras la enfermedad avanzaba, ella lentamente dejaba de hablar; cada día era más callada y más alejada, pero, al mismo tiempo, aparecía con cosas nuevas que, básicamente, eran sus formas alternas de expresarse.

---

<sup>10</sup> Channel 4, canal de televisión pública británica que desde 2013 emite la serie de televisión *Obsessive Compulsive Cleaners*, un show tipo home improvement que muestra cómo personas con trastorno obsesivo compulsivo limpian casas de acumuladores. El programa, que ha sido replicado en varios países, ha recibido la crítica de diversas organizaciones de activismo por la salud mental.

—¿Cuál fue el punto en el que ustedes se dieron cuenta de que todo lo que ella hacía y decía era producto de una enfermedad mental?<sup>11</sup>

Lo pregunto porque quiero entender el momento en el que Auxilio dejó de ser una hermana o una hija más y se convirtió en la loca de la casa<sup>12</sup>, cómo ustedes decían.

—No es que nosotros hayamos empezado a decir que estaba loca porque sí, sino porque aceptábamos la realidad, porque, además, eso era lo que era y lo que los médicos confirmaron con los años.

Ella empezó a enloquecerse desde que entró al CEFA<sup>13</sup>, cuando nos vinimos a vivir a Medellín. Ahí fue cuando empezaron las visitas a los médicos y demás cosas, no porque pensáramos que tenía una enfermedad mental o algo parecido, sino porque la veíamos muy ensimismada, muy metida dentro de ella. Claro que, en este momento, todos seguimos creyendo que fue en ese colegio donde la enloquecieron; allá fue donde empezó todo.

—¿Por qué?

—Había un curso, no sé si era religión, pero lo más probable es que sí, en el que les enseñaban unos ejercicios espirituales como de meditación o estudio de La Biblia y las hacían leer los dos testamentos para que interpretaran lo que iba a pasar en el mundo de acuerdo con eso.

---

<sup>11</sup> Imagino que te preguntará; ¿por qué, habiendo la entrevistada mencionado que después los comportamientos extraños fueron aumentando, en frecuencia e intensidad, no me concentro en preguntarle por los detalles de esos comportamientos, las anomalías y excentricidades, los fragmentos anecdóticos de la forma en que un trastorno mental se manifiesta –y que tanto confort nos proveen, acaso por morbosos, acaso por el gozo de sentirnos muy sanos por no compartir ese infortunio– y decido conducir la conversación hacia asuntos del ritmo propio que adopta una enfermedad mental para avanzar hacia el dominio del enfermo?, cuestión que, de antemano, respondo diciendo que aquí, lo verdaderamente importante, es mirar cómo la enfermedad mental va modificando las cosas a su paso.

<sup>12</sup> A propósito de esta frase tan común, tienes que leer *La loca de la casa* (2003) uno de los monumentos de la española Rosa Montero.

<sup>13</sup> Centro Formativo de Antioquia, fundado en 1935, por el ingeniero y político antioqueño Joaquín Vallejo Arbeláez, bajo el principio de calificar y acercar a las mujeres jóvenes a la fuerza laboral productiva.

Hoy en día, esa sigue siendo la única persona que conozco que se haya leído La Biblia, de pe a pa<sup>14</sup>, y no una, sino varias veces.

—¿Qué otras cosas leía?

—Nada más, solo eso, o por lo menos yo nunca la vi con un libro distinto.

Es más, ella estaba tan obsesionada con La Biblia que incluso tenía un butaco<sup>15</sup>, en la mitad del solar de la casa donde vivíamos en Prado Centro, en el que se sentaba en las noches, antes de acostarse, a leer el *salmo 35*<sup>16</sup> y mirar al cielo. ¡Y ay si uno le movía el butaco en el día... la enojada que esa mujer se pegaba! Se iba a buscarlo a uno y al primero que encontrara le pegaba un guarapazo<sup>17</sup>; y lo mismo pasaba si uno se le montaba en la cama; pero, en general, se le veía tranquila; hablaba despacio y muy bajito, andaba con calma y se vestía con pantalones de paño y camisetas blancas de algodón; siempre usaba tenis, nunca chanclas, y tampoco le gustaba que los demás se las pusieran; decía que los dedos no podían estar afuera porque de pronto se partían.

La primera vez que la vimos completamente alterada, que fue cuando pensamos que era algo más grave que lo que, hasta el momento, los médicos habían diagnosticado —un cuadro de

---

<sup>14</sup> Locución adverbial coloquial usada para expresar que algo se hizo de principio a fin.

<sup>15</sup> Alteración, por etimología popular, de *butaca*.

<sup>16</sup> *Salmo 35 en la versión hebrea o salmo 34 en la versión de los Setenta y la Vulgata, vs. 1-4: «Combate, Señor, a los que me atacan, / pelea contra los que me hacen la guerra. / Toma el escudo y el broquel, / levántate y ven en mi ayuda; / 3 empuña la lanza y la jabalina / para enfrentar a mis perseguidores; / dime: Yo soy tu salvación. / Que sufran una derrota humillante / los que intentan quitarme la vida; / que vuelvan la espalda confundidos / los que tramán mi perdición». V. 7: «Porque me tendieron sus redes sin motivo / y me cavaron una fosa mortal». V. 10: «Todo mi ser proclamará: / Señor, no hay nadie igual a ti; / tú libras al débil de las manos del más fuerte». Vs. 15-16: «Pero cuando tropecé ellos se alegraron, / se juntaron todos contra mí / y me golpearon sorpresivamente; / me desgarraban sin cesar, / se burlaban de mí con crueldad / y rechinaban contra mí sus dientes. / Señor, ¿cuánto tiempo vas a tolerarlo? / Librame de los animales rugientes, / salva mi vida de los leones».*

<sup>17</sup> En Colombia, forma coloquial para referirse a una caída fuerte o un golpe violento.

melancolía<sup>18</sup>— fue cuando empezó a ver gusanos. Recuerdo que estábamos en misa, la estaba sirviendo José Mario, un sobrino de la mamá que para entonces todavía era sacerdote —él que dejó los hábitos para casarse con una estudiante del liceo que dirigía— cuando, de la nada, mientras nos parábamos del momento de la misa en el que uno se arrodilla, Auxilio empezó a gritar que le quitáramos los gusanos que le salían de la palma de la mano mientras se limpiaba en la camisa de Belfort como tratando de sacárselos, y nosotros nos mirábamos desconcertados sin saber qué estaba pasando, porque Auxilio ya tendría 20 y pico de años y no podía ser que se lo estuviera inventando. Hoy me acuerdo de eso y me dan ganas de llorar.

Con esa visión de los gusanos estuvo mucho tiempo, y aunque no eran tan seguidas, si eran muy largas; podría decir que hubo episodios de hasta 20 minutos, que solo se calmaban cuando le cogíamos las manos y se las juntábamos, mientras le decíamos que estuviera tranquila, que ahí estábamos nosotros y que nunca íbamos a dejar que algo malo le pasara.

—Y, ¿no tomaba medicamentos?

—Sí, claro, cuando esas alucinaciones tan fuertes empezaron la llevábamos donde un psiquiatra de la Universidad de Antioquia que la diagnosticó con esquizofrenia<sup>19</sup>, una

---

<sup>18</sup> La palabra «melancolía», fue usada por la medicina hipocrática para describir uno de los cuatro temperamentos relacionados con la teoría de los cuatro humores. En este sentido, se entendía como un sentimiento de tristeza profunda y desesperanza crónica que hacía que las personas perdieran el interés en casi todas las actividades que realizaban, disminuyeran la velocidad de los movimientos, del pensamiento y del habla, y mostraran poca o nula expresión y respuesta emocional. En la actualidad, hace parte de los trastornos depresivos, y suele considerarse como un subtipo del trastorno depresivo mayor, una forma de depresión severa.

<sup>19</sup> Según la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, más conocido como DSM-V, por sus siglas en inglés, la esquizofrenia es un trastorno mental caracterizado por la presencia de dos o más de los siguientes síntomas durante una parte significativa de tiempo en un período de un mes o mayor:

1. Delirios.
2. Alucinaciones.
3. Discurso desorganizado.

enfermedad en la que la gente ve y oye cosas, y para la cual los medicamentos no eran suficientes para curarla, pero sí para que fuera una persona funcional que supiera valerse por sí misma e, incluso, que pudiera trabajar.

—¿Entonces logró terminar el colegio?

—Sí, pero no en el CEFA. La mamá la sacó cuando vio que esos ejercicios le hacían más y más daño y después de eso no quiso meterla en ninguna otra parte; ella siempre quiso que Auxilio se quedara en la casa, acompañándola, porque tenía miedo de que algo, cualquier cosa, le pasara en la calle, se desesperara y no supiera qué hacer. Y así fue, cuando la mamá se murió, Auxilio todavía estaba a su lado y vivía con ella.

—Y, si no la metió a estudiar en otra parte, ¿cómo hizo para terminar?

—Ella sí terminó, pero un tiempo después, en un instituto<sup>20</sup> en Manrique, donde terminó quinto y sexto.<sup>21</sup> Ese estudio se lo pagó Belfort un poquito antes de morir.

—¿De qué se murió?

—No, de qué se murió no es la pregunta. La pregunta es ¿cómo se murió? Porque él siempre fue un hombre muy sano; era alto y fornido, vivía muy alentado, las muchachas lo perseguían

---

4. Comportamiento muy desorganizado o catatónico.

5. Síntomas negativos (expresión emotiva disminuida o abulia).

La gravedad del padecimiento se clasifica mediante evaluación cuantitativa de los síntomas primarios de psicosis: ideas delirantes, alucinaciones, habla desorganizada, comportamiento psicomotor anormal y síntomas negativos.

<sup>20</sup> Según rastreo, debió tratarse del Liceo Comercial Femenino, centro educativo que, en 1962, tras la integración de varias instituciones autónomas, tomó el nombre de Liceo Comercial José Roberto Vásquez, hasta convertirse en Institución Educativa José Roberto Vásquez, como lo conocemos a la fecha.

<sup>21</sup> Equivalentes hoy a los grados décimo y once.

como a él solo y, además, trabajaba muchísimo. Hacía unos tres años se había colocado en las Empresas Públicas<sup>22</sup>, gracias al padrino que la mamá le había conseguido, pero cierto día, mientras hacía el montaje de unos cables, se cayó de un poste de luz y ahí quedó. La empresa nos lo pagó, pero eso no era suficiente para compensar todo lo que sufrimos, especialmente la mamá, que cayó, otra vez, en uno de sus ataques de tristeza.

—Antes de seguir con Auxilio, veo que los desequilibrios mentales han sido una cosa muy frecuente en esta familia, lo digo por ti, por la bisabuela, por Auxilio...

—¡No, y eso que usted no sabe lo que hubo antes! Tuvimos dos tías, hermanas del papá, que se mataron juntas; cada una se tomó dos frascos de veneno para ratas y se velaron ellas mismas. Cuando las encontraron, cada una estaba en su cama, envuelta como un tabaco con sábanas, con velones prendidos alrededor. También estuvo el tío de la mamá, que se creía una vaca; y la hermana de él, que pasó los últimos años de vida sin hablar, a pesar de siempre haber sido tan buena negociante en el mercado de la caña.

*Genética de la enfermedad mental severa, o Paisa Project*, como le han querido llamar en los medios de comunicación para una mejor asimilación y replicabilidad, es el proyecto de investigación en salud mental más grande del mundo, hasta la fecha, en ocuparse de determinar los genes relacionados con las enfermedades mentales y las posibles soluciones o tratamientos para estas. El proyecto es liderado desde el Grupo de Investigación en Psiquiatría —GIPSI— de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, con recursos de la Universidad de Los Ángeles, California —UCLA—y el Instituto de Salud de los Estados Unidos —NIH— y cuenta con más de 100 000 sujetos de estudio en los que se busca analizar la prevalencia de enfermedades mentales como la esquizofrenia, el trastorno bipolar y la depresión mayor con el fin de encontrar los genes asociados a estas. Las personas estudiadas pertenecen a Antioquia y el Viejo Caldas (Caldas, Risaralda y Quindío) a razón

---

<sup>22</sup> EPM: Empresa de servicios públicos domiciliarios creada el 6 de agosto de 1955, a través del Acuerdo 58, mediante el cual el Consejo Administrativo de Medellín fusionó cuatro entidades independientes: energía, acueducto, alcantarillado y teléfonos. EPM opera bajo la figura de empresa industrial y comercial del Estado, de propiedad del Distrito de Medellín. A 2022, EPM es solo una de las empresas del Grupo Empresarial EPM, un conglomerado de entidades prestadoras de servicios públicos internacionalizada.

de que en la región paisa no existe una variedad característica en la conformación de la población, a pesar del tiempo; es decir, no existen mezclas genéticas significativas, lo que permite realizar asociaciones y tipificaciones genéticas con más precisión, en este caso, frente a la carga de enfermedad mental. Por otro lado, otras investigaciones realizadas con anterioridad, indican que en esta región la prevalencia de este tipo de enfermedades es más alta que en otras partes del país, esto, según hipótesis de los investigadores, debido a los altos casos de endogamia que potencian la transmisión del gen. Para que te hagas una idea: aquí, en esta región, una de cada 100 personas presenta esquizofrenia, cinco tienen trastorno afectivo bipolar y 20, depresión severa. Así, que, en realidad, que dentro de una sola familia existan tantos casos de enfermedad mental, no es algo que sea demasiado extraño o que, siendo más dramáticos, pueda conectarse con maldiciones ancestrales. Creo que esta es la primera vez que entendí por qué tener apellidos iguales era un asunto, por lejos, problemático.

—Bueno, y, ¿en qué trabajaba Auxilio?

—Ella trabajó en una litografía en el Centro, duró allá como 6 meses, o un poquito más... Inicialmente, entró como cortadora y organizadora, pero después tuvo que aprender de todo. Allá todos tenían que saber el trabajo de los otros, por si algún día tenían que cubrir a un compañero ausente o para que el trabajo rindiera más en los momentos de alto flujo de clientes. Ese era un trabajo pesado, pero ella lo aprendió rápido; además, vivía muy contenta porque siempre tenía plata para sus cositas.

—Entonces, ¿por qué se salió?

—Ella se enamoró de un viejo de un billar. No me acuerdo cómo se llamaba, pero parecía un muñequito de cuerda, chiquito y flaquito. Se veían muy feos... y usted sabe que ella bien grande que era...

Sigo sin saber qué fue lo que le vio, pero el caso es que le propuso que se fueran a vivir juntos, que él iba a encargarse de todo lo que ella necesitara; ropa, comida, un paseo al año... Pero había un problema: a él no le gustaba que las mujeres trabajaran fuera de la casa. Ella,

entonces, se salió de trabajar; el viejo se puso muy contento y decidió avanzar con la propuesta que en realidad perseguía.

—¿Qué era?

—Un día Auxilio llegó a la casa muy preocupada, casi con ganas de llorar, y nos preguntó a la mamá y a mí, por lo que debía responder a la propuesta de acostarse con alguien. Yo creo que lo que la asustaba no era precisamente tener sexo por primera vez, sino el hecho de imaginar que dormiría en otra cama, que no era la de ella, y que, así como ella no soportaba que alguien tocara la de ella, también pensaba que tampoco se debía tocar la cama de los demás.

La mamá la escuchó muy tranquila, pero yo sabía que por dentro se la comía la rabia. Tan pronto la conversación terminó, me dijo que la acompañara afuera, y terminamos en la entrada del billar insultando al viejo. Le dijimos aprovechado, oportunista, descarado y cuántas cosas se imagine; fue un escándalo enorme, pero con eso le bastó para no volver a meterse con mujeres enfermas.

Y así fue como Auxilio terminó en la casa acompañando a la mamá hasta el último día, sin conocer hombre y sin experimentar muchas otras cosas; justo como la mamá quería que fuera.

Te seguiré contando lo que averigüe en la siguiente visita, en la que voy a preguntarle a mi abuela por un rumor que una vez escuché de boca de una de sus hermanas: Una cosa insólita de la que siempre he querido conocer el por qué, pero, como usualmente pasa con los buenos chismes, nunca he podido; por olvido, intromisión de otros o falta del momento preciso.

Dom, 10 oct 2021, 14:40.

La cultura humana se ha desarrollado porque creamos la cocina, porque siempre ha sido el fuego, la hoguera, el lugar donde nace el entendimiento del otro. La búsqueda de calor y la cocción de los alimentos en el fuego común dio origen al hogar y a lo colectivo. Los mesopotámicos y egipcios, con sus cocinas a campo abierto, compartían la percepción de caza y la cosecha mientras ideaban nuevos instrumentos culinarios. Los romanos, con su diferenciación entre las *atrium* comunales de los menos privilegiados y las *culinas* privadas de las altas *domus*, iniciaron no solo la migración de los hornos hacia habitaciones lejanas y diferenciadas dentro de la casa, sino que instalaron la idea de la cocina como un espacio oculto, al que, por causa de la concentración de olores y humos, solo podían acceder los trabajadores domésticos. Las cocinas medievales de los monasterios y abadías, centros fundamentales de religión, cultura y refugio de los desplazados por los invasores bárbaros, revivieron como lugares abiertos, de servicio y protección al otro, mientras que en los castillos, los reyes, caballeros y nobles, la convirtieron en el corazón del lugar, ocupando extensas superficies en las que, escuadrones de cocineros se hermandaban por efecto del pan, las conservas y el ritual de salar la carne.

Después, en el Renacimiento, y contra todo vestigio de la edad oscura, la cocina se ubicaría tan lejos de la casa como jamás lo estaría, se diferenciarían con claridad los aposentos de los dueños y el lugar de la servidumbre —mujeres, en su mayoría—, a la vez que iniciaría la costumbre de adjetivar el fuego y convertir la cocina en un asunto social y de género: el fuego digno y el innoble, el fuego del señor y el del sirviente. Lo mismo ocurrió con la cocina burguesa del siglo XIX, soterrada, escondida y con puertas exclusivas para un personal de servicio al que la segregación les dio un refugio propio.

A finales del XIX e inicios del XX, los prototipos de cocinas estarían signados, primero, por el ideal de organización arquitectónica de Catherine y Harriet Beecher en el que los espacios domésticos ocupaban un lugar central en la vivienda a fin de facilitar y optimizar el servicio

de la mujer a los hombres y niños, y segundo, por el modelo de las cocinas de la preguerra, lugares oscuros e insalubres en los que acontecía la vida cotidiana de los campesinos inmigrantes ilusionados con la Revolución Industrial.

Años más tarde, con la necesidad de construir conjuntos de viviendas sociales tras la Primera Guerra, se consiguió una optimización del espacio en el que lo único que dividía a la cocina de la sala de estar era una puerta corrediza que, más tarde, en el periodo entre guerras, desaparecería con el fin darle paso a las apetecidas cocinas modulares, que marcarían el retorno al ideal antiguo y medieval de la cocina como lugar de actividad familiar y colectiva.

Por otro lado, cruzando el Atlántico, en los años 50, y gracias el ideal del modo de vida americano como estandarte del éxito y la publicidad, la cocina se convierte en el lugar de ensueño de las familias norteamericanas, el lugar feliz de las mujeres y el centro de la típica vida hogareña en la que la familia conversa alrededor de un desayuno de huevos fritos con pancakes. Finalmente, con las revoluciones sexuales y de género de la década del 60, sus consignas de liberación de la mujer del trabajo doméstico al que siempre ha estado confinada; la introducción de las cocinas High-Tech ultraequipadas de los 70 en las que, más que preparar alimentos, se busca ostentar el diseño; la masificación ochentera de los hornos microondas que iniciarían la costumbre de la instantaneidad del comer; y la profesionalización, personalización y carácter exhibitivo de las cocinas de la actualidad, se evidencia el poder social y político de un lugar que, hasta la fecha, sigue siendo la excusa para propiciar esa interacción física humana —cada vez más escasa— que nos hace recordar el fuego y la hoguera.

Así las cosas, la cocina —ese lugar de vínculos y diferencias, pero también de protección y poder, al que Rosario Castellanos<sup>23</sup> bien define como el espacio físico que mejor explica la ideología del momento sociohistórico— se presentaba para la familia de Auxilio como el lugar de representación de la vida colectiva, la socialización y la despatriarcalización, que la tradición y la historia nos ha revelado.

---

<sup>23</sup> En su cuento *Lección de cocina*, de su libro *Álbum de familia*, de 1971.

Desde esta visión, solo puedo preguntarme: ¿cómo es posible que alguien le tema a un espacio cotidiano, de creación y deleite?

—Mita, ¿es verdad que a Auxilio no le gustaban las cocinas?

—Sí; y tampoco le gustaba que las demás personas estuvieran. Ella tenía la idea de que en ese lugar la gente se ponía triste.

—¿Por qué pensaba eso?

—Todo empezó cuando ella, una vez, vio a Domitila llorando en la cocina mientras pelaba algunas cebollas. Desde ese día asoció la cocina con un lugar donde pasaban cosas tristes.

En la casa todos cocinábamos: Hugo, Orfa y Ramiro lo hacían muy bien, pero Irma, Belfort y yo éramos los mejores, teníamos la mano para que todo nos quedara muy gustoso y, por eso, casi siempre, el almuerzo estaba a cargo de nosotros. Todos los días, excepto aquellos en los que celebrábamos algo especial y ameritaba salir a comer en algún restaurante, los tres nos plantábamos en la cocina desde las 10:00 a. m. a preparar los ingredientes y cocinar el plato del día según la programación del menú semanal que la mamá siempre repetía. Para llegar al punto, el caso es que mientras nosotros cocinábamos, Auxilio se sentaba en la banca del patio interior lindante con la cocina, a quejarse y pedirnos que por favor no nos pusiéramos tristes.

Siempre la llenó de mucha angustia ver a alguien llorando, nunca supimos por qué, pero era algo que nos causaba mucha gracia, porque siempre que Auxilio se preocupaba empezaba a parpadear con mucha extravagancia, muy rápido y muy seguido, y era imposible no reírse de eso. Muchas veces tratamos de explicarle que la cebolla, cuando se pica, suelta una sustancia que irrita los ojos y los hace llorar,

pero que eso no significaba que estuviéramos tristes o que algo malo nos pasara, pero ella no entendía y nunca nos creyó.

Desde ese día se volvió muy difícil que ella volviera a pisar la cocina; tenía que ser algo demasiado urgente o que necesitara mucho.

—¿Cómo qué?

—Como sacar las menudencias de la nevera para darle a los gatos o pasar para el solar.<sup>24</sup>

—¿Cuándo le cogió miedo a la cocina, todavía leía el Salmo 35 en el solar?

—Sí, ella lo leyó casi toda la vida, dejó de leerlo cuando la mamá murió y la internamos en una casa de reposo. Pero ella no solo pasaba al solar para leer el salmo, sino también porque le gustaban las cosas ácidas y en la casa teníamos muchos palos de mangos verdes que ella disfrutaba cada vez que el árbol producía. Me pedía picarlos con sal y limón en un plato grande de peltre en el que siempre comía, para comérselos en la acera del antejardín mientras veíamos la gente pasar.

—Y, ¿a cuáles gatos alimentaba con menudencias?

—Ella tenía 2 gatas gordas y blancas. Se desvivía por ellas y no soportaba que nadie se las tocara.

Aquí, mi abuela pareció acordarse de algo agradable; se le salió una risita suave, como celebración anticipada de un recuerdo, y siguió contándome:

---

<sup>24</sup> La casa era una edificación colonial ubicada en el barrio Miravalle, en la comuna 16 de Medellín. Este tipo de construcciones acostumbraban tener un terreno al aire libre en la parte trasera, en el que, normalmente, sembraban plantas o algunos comestibles para uso personal.

—Una de las anécdotas que más recuerdo con Auxilio es la del día en que a una de las gatas le dio algo parecido a un orzuelo. Esa pobre gata se rascaba desesperada, le salían lagañas y se le hinchó el ojo. Auxilio, que de por sí ya vivía preocupada, se desesperó más que ella y la perseguía por toda la casa intentando agarrarla para limpiarla, pero la gata, como es gata, no se dejaba coger. ¡Y menos mal no se dejó, porque ella quería limpiarle los ojos con Menticol! Nosotras le vimos el tarro en las manos y salimos detrás de ella para quitárselo; ella perseguía a la gata y nosotras la perseguíamos a ella, era para morirse de risa; me acuerdo de eso como si hubiera sido ayer.

—¿Y qué hicieron? ¿Lograron quitárselo?

—Claro, la cogimos a cosquillas y soltó el tarro.

Jue, 29 oct 2021, 14:50

Hace días no te escribo. No ha sido por desinterés o por descuido; ha pasado que una gata callejera cogió por costumbre entrarse a mi casa a través del balcón; y con lo alérgica que soy, no tuve otra opción que cerrar el ventanal. Con silencio no soy capaz de teclear, necesito algún ruido externo, de la calle, de los carros o del bamboleo de los árboles; cualquier presencia, sutil o estruendosa, que me dé certeza de que al otro lado del sonido hay algo —o alguien— que espera mi ruido para poder emitir el suyo. Por fortuna, hoy la gata no vino.

Ahora, decir que fui a encontrarme con alguien que hace más de 19 años reposa en un osario de la parroquia Jesús Nazareno de Juan del Corral con Moore, puede no ser la descripción precisa para referirme al acto de entrevistar a otros que hablarán de un tercero que conocieron y que, según la vida que compartieron, describirán en formas disímiles; sin embargo, y atentando contra todo principio del periodismo hegemónico, insisto en llamar esto un encuentro —en primera persona, tiempo presente— puesto que, incluso, al hablar con alguien que habla sobre y por sí mismo, lo único que, como periodistas, podemos asegurar bajo la categoría de absolutos, es que obtuvimos una narración que alguien diseñó para nosotros —por sí y para sí— y no la cuestión en sí de la que una vez, también, nos habló Kant.

Por eso, la historia de la enfermedad de Auxilio ahora corre por cuenta de Gloria Patricia Agudelo Sierra, sobrina de Auxilio, hija de Lubia y mi progenitora.

—¿Me puedes volver a contar la historia en la que Auxilio casi te mata?

—Yo tenía alrededor de 16 años, acababa de salir del Montini<sup>25</sup>, que quedaba a tres cuadras largas de la casa de la abuela. Esa tarde fui porque quienes cuidaban de

---

<sup>25</sup> Liceo Montini, centro de enseñanza ubicado en la carrera 78 con 30A en el Barrio Belén de Medellín, nombrado en consideración al papa Giovanni Battista Enrico Antonio Maria Montini, más conocido como Pablo VI, quien estuvo al mando desde 1963 hasta el día de su muerte, en 1978.

Auxilio no podían hacerlo. Irma y Domitila, las únicas —de los nueve hijos que eran— que aún seguían al lado de la abuela y Auxilio, ese día estaban ocupadas; una, cumplía con su turno de trabajo en la tarde; la otra, tramitaba unos asuntos médicos del señor con el que salía, y la abuela, la única que todos los días estaba en la casa, tenía que salir a cobrar su pensión en la Caja Agraria<sup>26</sup>.

Auxilio y yo nos quedamos en la sala escuchando música colombiana, la música de la que más sabía y la que más le gustaba. Me contaba de la vida de Garzón y Collazos, Lucho Ramírez y el Duetto de Antaño, los años en qué habían grabado esta o aquella canción, lo que significan los versos y demás curiosidades.

Habrían pasado unos 20 minutos cuando Auxilio me vio bostezando, asumió que yo tenía hambre, fue a la mesa del comedor y regresó con unas galletas de sal y un jugo de mango que aseguró que la abuela había dejado ahí para las dos. No pasaron más de 10 minutos cuando sentí que me paralizaba, me pesaban los ojos y los labios e intentaba hablar, pero no podía.

Auxilio me miraba, me hablaba y me preguntaba qué me pasaba; me daba golpes en la espalda pensando que me había ahogado e incluso me metió los dedos a la boca. Logré tirarme al suelo y arrastrarme hasta la puerta de entrada, saqué impulso para halar la chapa y terminé de arrastrarme hasta el antejardín. La señora del frente, la que vendía empanadas y papas rellenas todos los viernes, llamó a dos de sus hijos y entre todos me llevaron a urgencias.

Resulta que la técnica que la abuela usaba para que Auxilio pudiera tomarse los medicamentos era disolverlos en un vaso de jugo de mango que siempre le daba a la hora del algo<sup>27</sup>.

---

<sup>26</sup> Entidad financiera creada en 1931 por el presidente Enrique Olaya Herrera, posteriormente convertida en el Banco Agrario en 2007.

<sup>27</sup> Término usado en Antioquia para referirse a la comida ligera tomada entre el almuerzo y la cena.

—Y, ¿Auxilio qué hizo?

—Nada. Ella nunca supo por qué me puse así; le dijimos que, simplemente, me había mareado. No tenía sentido hacerla sentir mal y que no volviera a tomarse el jugo de mango. Lo que sí hizo fue que nunca dejó que me volviera a sentar en el mueble en el que estaba sentada ese día.

En un cambio de tema tan extremo como brusco, le pregunto por las serpientes que hace unos meses, en la misa de aniversario de muerte, escuché que veía.

—¿Es verdad que Auxilio veía serpientes?

—Sí, y las veía muy seguido; de un momento a otro gritaba y pedía ayuda; se quitaba la ropa, como si tuviera una cucaracha por dentro, y salía corriendo para evadirlas. Asumimos que, algunas veces, la alcanzaban, porque entraba en unos episodios maniáticos en los que se arrinconaba contra la pared, como si quisiera atravesarla, mientras se arañaba la piel en un intento desesperado por quitárselas. Aunque, lo usual, era que corriera a treparse en la cama, porque, al parecer, ahí no la alcanzaban; ella se acurrucaba y miraba por un rato el suelo alrededor, y se asomaba por el borde del colchón como cuando uno se mira en un lago.

Cuando la enfermedad ataca, los médicos y la cultura popular recomiendan guardar cama. Esta forma de reposo, sostenida bajo la idea del movimiento como perturbación, implica la privación de todo tipo de actividades, incluso las mentales, a razón de cumplir con el propósito superior de la cama: rendirse ante la vida. Por otro lado, este mueble, en tanto es el único objeto de una casa que invita directamente a la horizontalidad del cuerpo —posición que adoptamos cuando dormimos, follamos y morimos— es el espacio que nos separa del caminar y el tiempo; es la transición entre la vida y la muerte, la simulación del ataúd, el nido del sueño y la atención. En ella construimos la piel de elefante que Virginia Woolf reclamaba en 1897, durante su segundo episodio depresivo, para aguantar las largas estancias de quietud

en cama, en las que veía la luz del sol estremeciéndose como agua dorada, en la muralla, mientras escuchaba las voces de los muertos.<sup>28</sup>

«Las camas son esenciales en la vida del hombre, en las mismas se pasa la tercera parte de la existencia y tienen múltiples usos: encierran vivencias y experiencias diversas, satisfacen diversas necesidades, en las mismas se suele nacer, vivir, descansar y morir; también en esos muebles se cohabita, se come, se orina, se defeca, se reza, se fuma, se viola, se llora, se engaña, se juega, se revuelca, se piensa, se sueña —se tienen pesadillas—, se tortura, se esconde, se tiene insomnio, se escribe, se lee, hay suicidios y eutanasias, se puede ser tele-espectador», dice el investigador mexicano Guillermo Fajardo<sup>29</sup> en su recorrido filosófico por la historia de la cama, y es esta interpretación la que resume la enorme variedad de experiencias que pueden darse en el mismo espacio-lugar, siendo la de Auxilio la del regreso a la cuna abarrotada que protege y aísla.



---

<sup>28</sup> En *A moment's liberty. The shorter diary of Virginia Woolf*.

<sup>29</sup> En *Historia de la cama de hospital. Investigación en diversos lugares y tiempos*, en la *Gaceta Médica de México*, 146 (3).

Te adjunto la *Cama sin hacer*, de Eugène Delacroix, una pintura de una cama que desde 1827 viene mostrándonos la unicidad de la apropiación que diferentes personas hacemos del mismo espacio, pues ninguna cama tiene las mismas arrugas que otra.

Por otro lado, quiero contarte que yo, por mi parte, solo tengo un recuerdo de ella: el del día que se escapó de la casa de reposo donde estuvo internada los últimos años de vida, cuando la abuela murió y nadie pudo hacerse cargo de ella. Es un solo recuerdo, pero es el más importante, el que hizo que 20 años después me preguntara por ella.

Era un domingo, muy temprano, hacía frío y no paraba de llover. Yo estaba sola en la casa, mi papá y mi mamá habían madrugado a la primera misa del día y yo, como cada ocho días, me hacía la dormida para que no me obligaran a ir. Tenía sintonizadas *Las 3 mellizas*<sup>30</sup>, mi programa de televisión favorito en la infancia, cuando alguien tocó el timbre varias veces seguidas. Yo me asusté, pero del otro lado de la puerta escuché que una señora, con un tonito que parecía reconocer, decía mi nombre y el de mi mamá. Abrí la puerta y encontré a Auxilio, la tía abuela que solo veía cuando la visitábamos en la casa de reposo cada seis meses.

Estaba mojada de cabeza a pies; tenía la ropa y el pelo empapados, una mueca exótica —con un parpadeo repetitivo y la boca extendida, como riendo, pero sin reír— y se agarraba los brazos para calmar el frío. Recordé que mi tía secaba a su perro con el secador de pelo y me pareció lógico hacer lo mismo; empecé por la ropa, pero se quejaba de la temperatura y me apartaba con las manos; intenté con el pelo, y aunque trataba de no acercarme al cuero cabelludo, decía que la quemaba y volvía a alejarme. Fueron varios intentos, con distintas temperaturas y a diferentes distancias, pero creo que era el sonido del secador lo que no le gustaba.

Cuando mi papá y mi mamá llegaron armaron un escándalo; llamaron a todo mundo, a todas partes y siempre le decían al que estaba al otro lado del teléfono que Auxilio se había volado.

---

<sup>30</sup> Serie española de dibujos animados basada en las historias creadas por Roser Capdevila, emitida entre 1997 y 2003 en el canal de televisión catalán TV3.

TRASTORNOS MENTALES: NARRATIVAS Y ESPACIOS VIVIDOS.  
COMPENSIÓN DESDE EL REPORTAJE LITERARIO.

¿Volado de dónde?, me preguntaba. ¿Acaso estaba en una cárcel? En cuestión de minutos, un señor y una señora con uniformes azules pasaron a recogerla. Auxilio les decía que no quería irse, porque yo —que ni entendía lo que pasaba— quería quedarme con ella.

Exactamente, 15 días después, Auxilio murió en su cama, libre de serpientes y acompañada de personas vestidas de azul.

#### **Cuarto: el lugar estéril.**

Lun, 6 dic 2021, 14:39.

Corría el año 1999 cuando escuché en un noticiero que el mundo entraría en caos con el cambio de milenio. La razón era una falla en los sistemas computarizados. Y2K lo llamaron; y a mí, tanto el nombre como el fenómeno, me parecían fascinantes. También me sorprendía la capacidad de la prensa, la radio y la televisión de poner a trabajar a toda su gente con base en un rumor. Yo había nacido ocho años antes, y no podía creer que estuve a ocho diciembre de haberme perdido el mayor desorden de la época. El mundo estaba enloqueciendo y yo estaba ahí para verlo. Y Esteban<sup>31</sup>, un espectador de 7 años que vine a conocer 22 años más tarde, también estaba ahí conmigo.

— Así ha sido mi vida con este trastorno... pensar mucho en el pasado y en cuando empezó todo. Lo más lejos que he llegado es al año en el que pasaba los días practicando compulsiones para que el mundo no se acabara, tarea que siempre resultaba difícil porque en todos lados hablaban de ello. A mis papás, por ejemplo, les encantaban las conversaciones proféticas que tenía la gente en televisión; cada vez que en algún programa hablaban del esperado fin, subían el volumen a tope para asegurarse de escuchar, sin fallos ni confusiones, las últimas actualizaciones de cómo iba a acabarse. Definitivamente, no sé qué tiene el fin del mundo que a todos les fascina; cuando alguien habla de él, los medios se obsesionan y se convierten en investigadores rigurosos de lo que llamamos, realmente, ciencia ficción. Al final, lo único importante es que ahí estaba la televisión, alimentando mis obsesiones de un fin del mundo en el que yo, entre mis delirios de propietario del apocalipsis, podía intervenir para evitarlo.

---

<sup>31</sup> Esteban Isaza Montoya nació en Medellín, pero vive en Marinilla. Es diseñador gráfico de la Colegiatura e ilustrador por vocación.

»Lo pienso bien y entender el pasado como la sucesión de cosas que han sido y que han desencadenado lo que hoy soy; es decir, pensarlo como eventos significativos que van estructurando el relato de mi vida, es muy difícil. No puedo darle un orden a las cosas que me han pasado; lo único que logro es recordar mi infancia y adolescencia por episodios de ansiedad: cuál fue el peor de todos, cuál me causó más o menos llanto, cuál me abrió más el hueco en el corazón, cuál me dejó más cansado y sin poder hablar, o cuál vino con menos desesperación. No sé entonces cuántos años tenía cuándo vomité por primera vez a causa de una obsesión, pudo ser a los 6 o a los 9, pero sí sé que ese día ha sido uno de los primeros días de mi vida.

»Crecí, entonces, sabiendo que los años más importantes de una persona —y son los más importantes porque la infancia y la adolescencia son periodos extremadamente cortos en los que la conciencia, ahora más o menos estable, se va modificando a la par que lo hacen el tamaño y la forma corporal— no iba a recordarlos como lo hace Kevin Arnold en *The Wonder Years*.<sup>32</sup>

»En algún momento, seguramente, habría hecho cosas de niño cuando era niño y cosas de adolescente cuando era adolescente, pero la constante, casi siempre, era que viviera a destiempo; esto, por la desconexión con el anhelado desarrollo ordenado que las obsesiones siempre interrumpían; y lo ejemplifico, claramente, con el momento en la pubertad en el que la sexualidad se mezclaba con obsesiones de religiosidad: imágenes profanas de violencia y homosexualidad que censuraban mis deseos y decisiones frente a cualquier acercamiento erótico.

—¿Puedo saber cómo eran esas imágenes?

—Un eclesiástico teniendo sexo con otro, Jesús teniendo sexo con niños o arcángeles violando a ángeles eran las imágenes clásicas que se detonaban cuando veía iglesias, imágenes de santos o cruces... Los epítomes tradicionales de lo religioso católico.

---

<sup>32</sup> *Los años maravillosos*, serie de televisión estadounidense lanzada en 1988 y emitida por la cadena ABC.

—¿Qué pasaba cuándo lo imaginabas?

—El efecto inmediato tras la imagen activa de tales aberraciones era el acontecimiento de una catástrofe; mía, de otros, mía hacia otros o de otros hacia mí.

»Uno de los días que más recuerdo es cuando fui de paseo a Jericó, a una finca de descanso que tenían los papás de mi mejor amigo, en un viaje que signaría lo que serían mis últimos días a su lado, pues en un par de meses finalizaríamos el último año de escuela y los planes académicos de Ricky estaban lejos, para fortuna suya, de terminar en Colombia.

»Era un viaje por carretera repleto de cruces en todas las direcciones; iglesias, grutas y calvarios exhibían hierros y maderos con el lecho de muerte del hijo de Dios. Yo, sin embargo, lo único que veía era a ese hijo divino forzando a niños, y a arcángeles forzando a ángeles, en una contienda violatoria en la que, de antemano, se conocía al ganador. El castigo merecido por mi amplio uso de la imaginación era la muerte misma; la mía y la de Ricky, y la de los otros pasajeros que íbamos en la Ford Ranger blanca que cedería sus llantas al próximo peñasco que avistáramos.

»La buena noticia para ellos, aunque no lo supieran, era que yo, así como los condenaba a muerte, también podía salvarlos; solo tenía que persignarme 28 o 32 veces, o cualquier múltiplo de 4 que superara esos números y no contuviera en sus cifras el 6, para eliminar el pensamiento detonante de la catástrofe. Sin embargo, un pensamiento como ese, con un castigo tan injusto para todos, solo se iría si la bendición se aplicaba de forma perfecta: mano extendida mirando el palmar, yemas de los dedos en la mitad de la frente, dedo mayor en la entrada del ombligo, hombro izquierdo, hombro derecho y enterrada final de uña pulgar en el acromio humeral. Todo eso antes de que la cadena de las 28 o 32 o más señales de la cruz se viera interrumpida por algún ruido, comentario o visión que me sacara de concentración.

Y lo estaba logrando.

»En un momento pensé que cómo era posible que lleváramos mitad de camino sin que alguien se diera cuenta de que viajaban con un niño que se echaba mil bendiciones cada tanto y que sudaba, temblaba y se le bajaba la presión cada que nos encontrábamos con una cruz en el camino. Consideré, entonces, que era muy bueno disimulando; sin embargo, de la nada, en el momento en que casi creí que lo había logrado, el hermano mayor de Ricky lanzó un alarido:

—¡Miren qué cosa tan hermosa! Miren a Estebitan como reza para que nada malo nos pase.

Todos voltearon a mirarme y el papá de Ricky me observó por el retrovisor; estaba muy orgulloso de mí, elogió que en mi casa tuviéramos tan buenas costumbres y sugirió que sus hijos también deberían cogerle amor a eso. Fue horroroso. Pocas veces me había sentido tan humillado, tan avergonzado de tener algo que, para entonces, no entendía... yo, que iba sintiéndome Criss Angel<sup>33</sup> y que un bobo como el hermano de Ricky me pillara. Ese día, todos vieron las bendiciones, pero ninguno vio mi sufrimiento.

»Otra cosa que tampoco entendía era la desatención de mi mamá. ¿Cómo era posible que dos veces a la semana llegara a casa vuelto nada, hasta con tierra en los bolsillos, que siempre tuviera una historia ridícula sobre cómo me había ensuciado y no se preguntara qué era lo que pasaba? ¿No era muy lógico que lo hacía para justificar la necesidad de bañarme afuera de la casa, en el jardín, con la misma manguera que ella regaba las plantas? Y no es que lo hiciera porque fuera extremadamente considerado con ella y no quisiera empantanar el piso, sino porque, justo esos días, tenía clase de religión, la materia más difícil de todas, en la que nos culpabilizaban por no amar a Dios sobre todas las cosas, por no temerle o evadir venerarlo; la materia en la que yo, con toda la claridad de mi trastorno, imaginaba al hijo de ese al que debía amar más que a nada, siendo un pederasta.

---

<sup>33</sup> Mago, ilusionista y músico neoyorquino nacido en 1967; conocido por protagonizar *Criss Angel Mindfreak* un show televisivo y teatral de magia e ilusionismo.

TRASTORNOS MENTALES: NARRATIVAS Y ESPACIOS VIVIDOS.  
COMPRENSIÓN DESDE EL REPORTAJE LITERARIO.

La sensación de suciedad con la que salía de clase era rebosante y cualquier parte de mi cuerpo que tocara el piso de la casa era suficiente para contaminar el resto; esto, en tanto las baldosas están conectadas entre sí gracias a una composición de cemento y lechada que irriga la contaminación por todo el sistema de la casa; y yo, que tengo pocos lugares seguros en el mundo, no iba a permitir que el pecado alcanzara mi cuarto; el único lugar al que todavía las imágenes no llegaban.

Vie, 17 dic 2021. 15:56

—Mi cuarto era un lugar esterilizado de religión; no tenía santos ni cruces, ni siquiera una radio o un televisor en el que algún día pudieran aparecer. En mi cuarto rezaba después de cada ducha afuera, repetía el padrenuestro las veces necesarias hasta que se sintiera «bien» y le pedía a Dios que en la siguiente clase el profesor cambiara de religión, que nos hablara del budismo o del sintoísmo, unas religiones que mencionó una amiga de mi hermana cuando nos trajo abanicos de un viaje que hizo con sus papás a Japón.

»En el cuarto, un par de años atrás, justo antes del nuevo milenio, también pasé largas jornadas leyendo la Biblia con un método que me ayudaba a controlar las ideas acerca del fin del mundo: abrirla aleatoriamente, señalar las palabras positivas que encontrara en la página y unirlas con un sentido más o menos lógico que indicara que por la gracia de Dios triunfaríamos sobre la muerte. La técnica la usé excesivamente en 2005, año en el que Joseph Aloisius Ratzinger se convirtió en el papa Benedicto XVI y la gente aseguraba que el anticristo había llegado. Mi mamá, que siempre ha sido gran fan de la virgen de Fátima y su tercer secreto<sup>34</sup>, se encargó de reforzar en mí la idea.

---

<sup>34</sup> La tercera parte de los secretos de Fátima se mantuvo guardada en el Vaticano hasta el año 2000, cuando el Papa San Juan Pablo II decidió hacerlo público. Decía: «Después de las dos partes que ya he expuesto, hemos visto al lado izquierdo de Nuestra Señora, un poco más en lo alto, a un ángel con una espada de fuego en la mano izquierda; centelleando, emitía llamas que parecía iban a incendiar el mundo; pero se apagaban al contacto con el esplendor que Nuestra Señora irradiaba con su mano derecha dirigida hacia él; el ángel señalando la tierra con su mano derecha, dijo con fuerte voz: ¡Penitencia, Penitencia, Penitencia! Y vimos en una inmensa luz que es Dios: 'algo semejante a como se ven las personas en un espejo cuando pasan ante él' a un Obispo vestido de blanco 'hemos tenido el presentimiento de que fuera el Santo Padre'. También a otros Obispos, sacerdotes, religiosos y religiosas subir una montaña empinada, en cuya cumbre había una gran Cruz, de maderos toscos como si fueran de alcornoque con la corteza; el Santo Padre, antes de llegar a ella, atravesó una gran ciudad medio en ruinas y medio tembloroso con paso vacilante, apesadumbrado de dolor y pena, rezando por las almas de los cadáveres que encontraba por el camino; llegado a la cima del monte, postrado de rodillas a los pies de la gran Cruz fue muerto por un grupo de soldados que le dispararon varios tiros de arma de fuego y flechas; y del mismo modo murieron uno tras otro los obispos, sacerdotes, religiosos y religiosas y diversas personas seculares, hombres y mujeres de diversas clases y posiciones. Bajo los dos brazos de la Cruz había dos Ángeles, cada uno de ellos con una jarra de cristal en la mano, en las cuales recogían la sangre de los mártires y regaban con ella las almas que se acercaban a Dios».

»Pero mi método no funcionaba: ninguna de las dos cosas pasaba. No me enseñaban ni budismo ni sintoísmo, y las noticias sobre el fin del mundo tampoco presentaban actualizaciones en las que dijeran que ya no iba a ocurrir. Supongo que por eso no creo en dios. Toda, absolutamente toda la infancia la viví en medio de imágenes horribles, extremadamente vívidas, con personajes religiosos que hacían cosas terribles en las cuales yo era cómplice, y pensando en que, por mi ruindad, me iba a ir al infierno.

»No tenía las herramientas para hablar de algo que no entendía, por eso le pedía a dios que no pasara, que nada de lo que pensaba pasara, pero él nunca me escuchó. Había un niño que se arrodillaba todos los días a pedirle que le quitara el sufrimiento y la tortura, pero a él no le importaba, se quedaba en silencio y me ignoraba. Es un dios muy malo el que escogimos, el que creamos a nuestra imagen y semejanza, el que decidimos que fuera el juez de nuestra salvación. Esto lo entendí cuando crecí, cuando comprendí que tengo un trastorno mental altamente incapacitante que me bombardeaba con obsesiones todo el día y que me hacía odiar todo lo que soy.

»Este odio por mí me ha convertido en un detector obsesivo de trastornos mentales en la primera infancia. A cada niña o niño al que me acerco lo analizo exhaustivamente, miro cómo se mueve, para dónde mira, qué cosas llaman su atención y qué tan presente está en el presente; todo, con la intención de hacerle una alerta temprana a su supervisor y evitarles el camino largo, sin dios, por el que transitó yo. Pero esto es muy difícil. Las compulsiones no siempre se presentan como una representación física, es decir; no siempre toman la forma de algún gesto o movimiento, lo que hace más compleja, por mucho, la tarea semiológica y la identificación. En contraposición, están las compulsiones mentales, las peores de todas, tanto por lo tormentosas como por la cantidad de energía y resistencia que requieren. En estas, la mente le dice a la mente —es decir, a ella misma— que piense esto o aquello, para que la mente que piensa las cosas malas deje de pensarlas, pero esta operación rara vez ocurre de manera lineal e inequívoca. Por su parte, el proceso se parece más a un ensayo y error: la

mente buena es invadida por una idea intrusiva<sup>35</sup> que la hace creer que es mala; la mente, convencida de que es mala, no soporta saber que lo es y obliga a la mente buena a que le indique cómo dejar de serlo; la mente buena le da un par de instrucciones, la mente mala intenta seguirlas, pero, como es mala, atrae nuevamente ideas intrusivas que la hacen sentir peor. La mente buena llega otra vez con instrucciones, la mala intenta seguirlas y la buena calcula que va a lograrlo, la mala interrumpe y así siguen, por horas, en un *loop* indefinido que se intensifica con el tiempo. Un ejemplo claro de esto es cuando pensaba que —supongamos— Jesús quería matar a su madre. La mente buena veía una cruz; la mala, la idea de matar. La buena decía: insulta al diablo, para que dios vea que no lo adoras y te premie con el cese de la idea de matar. La mente buena lo insultaba y se empezaba a sentir tranquila. La mente mala aparecía y reclamaba: ¡cómo se te ocurre insultar al diablo?, ¡no ves que es malo y puede hacer que Jesús mate a su madre? La buena continuaba: pero si me disculpo con él, dios me va a ver, y si dios me ve... Y así, hasta que la buena terminara pensando en que era buena y que el bien era el único destino final.

»Pero, las cosas también podían empeorar. Meses —o días— después, las cosas se invirtieron: ya no me obsesionaba la idea de que algo malo pasaría porque yo pensaba mal de algún santo o eclesiástico, sino que ya era yo, en primera persona, quien se había vuelto el victimario en escenarios tan o más repulsivos que en los que situaba al elenco de dios. De repente, cuando veía una cruz o se pronunciaba la palabra para nombrarla, ya no aparecía Jesús, ni José ni los arcángeles; aparecía yo, con la idea de que, de no ejecutar el ritual de la bendición como contra, torturaría a mis primitos en todas las formas posibles. La obsesión dejó de ponerme en el lugar del observador inhumano a ocupar la legítima ocupación de perpetrador.

»Así las cosas, entendía que no había una gran diferencia entre un asesino, un violador y yo; y esas son cosas que se quedan en uno, rodando en segundo plano, haciéndote creer que eres

---

<sup>35</sup> Pensamientos repetitivos y no voluntarios, que se expresan en imágenes o ideas que causan angustia extrema a quien los sufre. Los pensamientos intrusivos más comunes están relacionados con categorías como relaciones, sexo, religión, violencia, esquemas sensoriomotores y pensamiento mágico.

todo lo malo que hay en el mundo, que mereces todo castigo y toda pena, y que no puedes contárselo a nadie porque todo aquel que lo escuche, se va a alejar<sup>36</sup>. Recuerdo que solo una vez intenté suavizar mi culpa hablando con un cura a través de la confesión, no obstante, también lo hice mal; solo expuse los pecados más livianos y omití el resto, y me convertí en el pecador por omisión que hasta en la casa de dios mentía.

»Por eso creo que hoy en día —por esa idea de no ser merecedor de nada, porque soy lo peor de todo— sigo pidiendo perdón cada vez que siento que digo o hago algo incorrecto —aunque no lo sea— y verifico que todo esté bien. ¿Estamos bien?, ¿estás bien?, ¿te dije algo malo?, pregunto; para probar que el otro está bien, que mi familia, amigos o pareja no piensan que soy una mala persona y que todo lo que hago está lleno de maldad; así como lo hacía años atrás, cuando empecé a sentir que en mí nada valía. Eso, además, me transformó en una persona extremadamente indulgente, a la que solo le importa la tranquilidad de aquellos que merecen todo.

»Hoy, desde esta orilla, recuerdo con risa otra compulsión que tenía: ya estaba en el colegio, las clases eran cada vez más rápidas y yo siempre me atrasaba. Los compañeros me decían lento, pero yo sabía cuál era mi problema: cada oración que escribía tenía que terminar con un punto gordo, relleno, perfecto, que dejara marca en la hoja siguiente para que ese día nada malo pasara; no sabía bien qué, pero algo malo podía pasarme si no lo hacía; era una corazonada, un presentimiento. Imagínate entonces el estrés al que me enfrentaba cada vez que tenía escribir... Algo similar pasaba con la letra T; siempre tenía que escribir el trazo horizontal en el extremo superior del vertical, para no terminar dibujando una cruz. En fin, eran —son— un montón de pequeñas cosas que, aunque no tuvieran detrás una obsesión tan fuerte o tan violenta, plagaban la rutina de angustia.

---

<sup>36</sup> De hecho, según la organización británica OCD-UK, «las personas con trastorno obsesivo-compulsivo son las personas con menos probabilidades de actuar de acuerdo con los pensamientos, en parte porque los encuentran repugnantes y hacen todo lo posible para evitarlos y evitar que sucedan. Tanto para los que lo padecen como para los que no lo padecen, los pensamientos y temores relacionados con el TOC a menudo pueden parecer profundamente impactantes. Sin embargo, debe enfatizarse que son solo pensamientos y no se producen voluntariamente. Tampoco son fantasías o impulsos sobre los que se actuará».

TRASTORNOS MENTALES: NARRATIVAS Y ESPACIOS VIVIDOS.  
COMPRESIÓN DESDE EL REPORTAJE LITERARIO.

»En serio, ¿cómo era posible que un profesor no se diera cuenta de lo que pasaba? ¿No le parecía muy extraño revisar los cuadernos y ver las hojas llenas de un montón de puntos negros reteñidos? Lo repito mucho porque eran indicios que nadie leía, ni mis papás, ni mi hermana, ni mis profesores o amigos; nadie.

Y aquí, como lo diría Esteban: perdón, perdón, perdón. Se me pasó contarte que a Esteban lo conocí porque los dos vamos donde el mismo psicólogo y la misma psiquiatra. Y no es que nos hubiéramos conocido en la sala de espera o mientras uno entraba y otro salía, sino porque fui expresa con Jorge y Ana y les conté que necesitaba encontrar a tres personas con diagnósticos psiquiátricos que me permitieran desarrollar esta investigación.

Lun, 27 dic 2021, 17:29

—La primera vez que entendí que un pensamiento no me pertenecía fue alrededor de los 15 años, cuando, en *Sala de emergencias: historias inéditas*,<sup>37</sup> llegó un paciente con TOC que se había abierto un lado de la cabeza mientras intentaba igualar el dolor que le producía un absceso que le había crecido en el lado opuesto. Explicaron sus síntomas, cada uno de ellos, y encontré que eso que describían encajaba perfectamente con todo lo que yo había sentido desde que me conocía. Es el mejor programa que haya visto; revelador. Ese día intuí que, quizás, yo no era la mala persona que creía, y si lo era, no era el único en el mundo, pero en realidad tenía la esperanza, intensa —como nunca la he tenido—, de que algo externo a mí era lo que me hacía creerlo.

»Intenté contárselo a mis papás, por lo menos a mi mamá, pero la vergüenza me superaba y terminaba diciéndoles que había veces en las que me sentía triste, que me daban escalofríos en las noches y no podía dormir; es decir, sí les conté el asunto, pero a medias, y decidí seguir profesionalizándome en el arte del ocultamiento. Este es un trastorno que dura hasta que quien lo padece decide hablar o hasta que alguien duda de la normalidad de los comportamientos de la otra persona, especialmente de los niños; de lo contrario, nada pasa y nada va a pasar; la vida sigue siendo la misma y el TOC sigue con ella... Precisamente, por esto, agradezco que las obsesiones de limpieza hayan empezado.

»Creo que ese sentimiento de suciedad y vileza con el que había crecido dio origen a las obsesiones de pulcritud que, años más tarde, me hicieron creer que la purificación podía alcanzarse a través del detergente y el dolor de la abrasión. Primero, fue un lavado de manos común, con jabón de tocador y un secado rápido con la toalla de manos del baño; después, el secado fue con servilletas que sacaba de la cocina solo para no tener que tocar una toalla que

---

<sup>37</sup> Serie documental dramatizada que explica casos reales de historias insólitas que médicos y enfermeras han atendido en salas de emergencia en Estados Unidos. Fue creada en 2004 por Discovery Networks.

permanecía en el baño mientras todos cagaban; luego, vinieron los lavados con Axion<sup>38</sup> y esponja de lavaplatos, Ajax<sup>39</sup>, alcohol, desinfectante de pisos, etanol y cloro, mínimo 30 veces al día por 10 minutos; las manos me sangraban, y hoy, como consecuencia, tengo un caso severo de dishidrosis.<sup>40</sup> El baño de mi propia casa lo soltaba con el pie, las puertas de los cuartos, de la nevera y del baño las abría con la mano envuelta en papel higiénico o en el sobrante de la manga del buzo. No podía tocar el celular de otras personas, acercarme al oído la bocina del teléfono de mi casa, coger un lapicero ajeno, pasar por el lado de una caca de perro, ver fotos de cacas o escuchar la palabra; comer algo que no fuera preparado por mí, acostarme si la sábana no estaba recién cambiada, sentir un olor desagradable y no limpiarme las fosas nasales con un hisopo con alcohol; pisar el pasto, tocar a alguien sin envolverme las manos en las mangas del buzo; encontrar un pelo de otra persona, o de un animal, en mi ropa o en mi cuarto, tomar por el mismo lado del vaso dos veces seguidas, usar chanclas para que los dedos nunca queden al descubierto y otra cantidad de cosas que, junto con las heridas en las manos, fueron la señal para que mis papás, al menos, pensaran que algo más allá de un alto compromiso con la higiene, pasaba y empezaran a buscar ayuda.

Primero fuimos donde una psicóloga que nos recomendó cambiar el orden de los objetos del cuarto; después, donde un psiquiatra en la Clínica de Las Américas que me diagnosticó trastorno esquizoafectivo y me recetó altas dosis de Olanzapina que no sirvieron para nada, porque llegó el momento en el que nada me podía rozar mientras caminaba; ni las hojas de un árbol, el pasamanos de unas escalas o el viento de una persona que pasaba. Dentro de la casa siempre usaba sudaderas y buzos encapotados, dos tallas más grandes, sin importar el calor que hiciera. En la noche me quitaba la ropa como si fuera residuos químicos y prefería no cagar para no enfrentarme al olor y la limpieza».

---

<sup>38</sup> Jabón líquido desengrasante, en polvo o en pasta, comercializado en más de 200 países y fabricado por Colgate -Palmolive desde 1970 para el lavado de utensilios de cocina.

<sup>39</sup> Producto químico de limpieza en forma líquida o en polvo creado para eliminar gérmenes y manchas. Es comercializado en más de 200 países y fabricado por Colgate -Palmolive desde 1947.

<sup>40</sup> Afección de la piel que provoca la formación de pequeñas ampollas llenas de líquido en las palmas de las manos y los lados de los dedos y, a veces, las plantas de los pies también se ven afectadas.

Finalmente, el verdadero diagnóstico llegó cuando, debido a mi incapacidad de salir de casa, suspendí por completo la universidad. Eventualmente, el médico de la prepagada me inyectaba Diazepam para poder dormir medianamente tranquilo, pero, de cualquier forma, la zozobra seguía. No sé cómo era posible que viviera así por tanto tiempo, solo sé que había una cosa que me mantenía con vida: el sueño de estudiar cine en la Argentina; y para eso tenía que estar bien.

Busqué en internet a un especialista en Colombia que pudiera tratar casos graves de fobias —porque eso fue lo que asumimos que tenía cuando dejamos de creerle al psiquiatra de Las Américas— y encontramos a Jorge Valencia Ríos, un psicólogo en Medellín, PhD en Neurociencias, que nos abrió un espacio en su agenda y nos conectó con la Dra. Ana María Zapata Barco, la psiquiatra que, finalmente, le dio un nombre acertado a lo que me pasaba.

Con ellos dos empezó mi viaje por la Terapia de Exposición y Prevención de Respuesta (EPR)<sup>41</sup> y el coctel de ácido valproico, escitalopram y quetiapina<sup>42</sup>, un esquema poco usual para mi diagnóstico que, a pesar de no contener fármacos exclusivos para el tratamiento del TOC<sup>43</sup>, es el que, hasta la fecha, mejor me ha funcionado.

—¿Cómo es una sesión de EPR?

—El inicio de la terapia es uno de los peores momentos. Es el momento decisivo en el que se decide si habrá, o no, mejoría. Normalmente, se piensa —y es una idea muy arraigada en la gente— que curarse de una enfermedad mental es cuestión de voluntad. La primera mentira

---

<sup>41</sup> Técnica terapéutica utilizada por la psicología cognitivo conductual que tiene como objetivo la modificación de patrones de conducta. Consiste en exponer al individuo, de manera controlada, a situaciones generadoras de estrés con el objetivo de impedir las conductas problema que dichas situaciones suelen desencadenar.

<sup>42</sup> El ácido valproico es utilizado comúnmente para tratar ciertos tipos de convulsiones y episodios de estado de ánimo frenético. El escitalopram es usado para el tratamiento de la depresión y el trastorno de ansiedad generalizada. La quetiapina es comúnmente usada para tratar los síntomas de esquizofrenia.

<sup>43</sup> Antidepresivo inhibidor de recaptación de serotonina, especialmente usado para tratar el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC). Ayuda a la disminución de pensamientos intrusivos y a la reducción de ejecución de compulsiones.

está en que la mayoría de las enfermedades mentales no se curan, simplemente se controlan; y la segunda, en que alguien es capaz de mejorarse solo con proponerse hacerlo. ¿Por qué esa gente que dice que es cuestión de voluntad de uno no estar triste, ansioso, o lo que sea, no se atreve a decirle a alguien con diabetes, por ejemplo, que se proponga a regular la cantidad de azúcar que le corre por la sangre a punta de energías positivas? Es absolutamente ridículo.

Solo se puede decir que la voluntad es realmente importante —cuando hablamos de enfermedad mental— para aceptar seguir asistiendo a las sesiones de este tipo de terapias. Por ejemplo, la carne cruda me causaba unos niveles de ansiedad espantosos que jamás creí que pudieran controlarse, pero con la asistencia progresiva a las sesiones terapéuticas, casi siempre a contra deseo, el malestar disminuyó hasta ser casi imperceptible. En la primera sesión miraba fotografías de pedazos de carne cruda buscadas en internet, por un lapso de cinco segundos cada tanto; en la segunda hacía exactamente lo mismo, pero con una duración incrementada a 15 segundos; con el tiempo, pasamos a oler unas costillas crudas mientras tenía los ojos vendados, después, a observar de lejos un filete puesto en un plato, avanzar y acercar la mano, tocarlo con la yema de los dedos, tocarlo con la mano completa hasta cogerlo con ambas y masajearlo por un tiempo. Otra sesión, para una obsesión diferente, consistió en sentarme en un parque de la ciudad mientras usaba una pantaloneta y exponía mis piernas a la contaminación. Otra, comer ensalada en un restaurante. Otra, jugar con una baraja de naipes prestada... Y así, todas las que fueron necesarias.

»Esa visión de la enfermedad mental como un conjunto de padecimientos y síntomas conectados que pueden desarmarse si se aplica el método correcto, es una interpretación liberadora que, más allá del misterio y el efectismo, baja algo tan abstracto como la mente —y con ello, todo lo que la inquiete o apacigüe— al terreno de un cuerpo natural que permite que personas reticentes a un tratamiento farmacológico accedan con mayor facilidad a uno debido a una normalización en la condición.

»Pero bueno, el final del sueño que me motivaba no fue como lo esperaba; fue, por su parte, una historia corta y vergonzosa: las terapias se volvieron intensas, empecé a sentir una

TRASTORNOS MENTALES: NARRATIVAS Y ESPACIOS VIVIDOS.  
COMPENSIÓN DESDE EL REPORTAJE LITERARIO.

mejoría increíble y el resto de cosas las hizo el privilegio: me fui a ser un cineasta, salir del clóset y conocer a mucha gente; a los 20 años inicié la adolescencia, y con ella la necesidad de solo hacer las cosas que me hicieran sentir bien, pues llevaba dos décadas de ahogo y ya era hora de salir a respirar.

Lamentablemente, aire no fue lo único que respiré; en cuatro meses regresé a Colombia, adicto a la marihuana y las benzodiacepinas, y sin una sola película.

Mar, 11 ene 2022, 20:02

—Me interné 3 meses en un centro de rehabilitación en la vía a Rionegro. El lugar no era propiamente un resort. Conocí gente que, de otro modo, en cualquier escenario social a los que acostumbro a estar expuesto, jamás hubiera conocido. Gente mucho más llevada que yo, con problemas mentales y sin plata; situación muy triste porque si hay algo que sea cierto, es que, en este país, para que alguien logre sobreponerse a una enfermedad mental, debe tener con qué. Y así seguirá siendo, a menos que la gente y los gobiernos dejen de considerar esto como un asunto de poca monta, propio de gente débil y exagerada que no sabe cómo enfrentar la vida sino enloqueciéndose.

»El caso aquí es que, cuando decidí que ya era justo terminar con el encierro, me encontré con una casa totalmente diferente de la que salí: mi papá me despertaba en las mañana para que me tomara el medicamento de las 7:00 a. m., mi mamá me vigilaba todo el tiempo, evaluaba mis acciones y comportamientos, me preguntaba por cómo estaba y supervisaba si había comido o no. También me encomendó a su virgencita de Fátima, me llevó donde una angeóloga<sup>44</sup>, me pagó clases de yoga y de meditación trascendental. Al final, volvimos donde Jorge y Ana, y todo estuvo bien.

»En este momento, pensándolo bien, no creo que fuera tan boba la idea de buscar otra clase de terapeutas, pues no tenía cómo comprobar que no eran efectivos —pero tampoco que lo fueran— y, más allá del hecho de que haya o falten causas científicas que los respalden —porque seguro debe haber muchos estudios frente al tema— era el ejemplo claro de cómo, ante la impotencia, incluso los católicos más consagrados terminan dudando de los poderes de Dios. Y así, por homologación, ¿por qué no podía yo dudar de los poderes de la ciencia?

---

<sup>44</sup> Persona que asegura que se comunica con los ángeles.

Jue, 20 ene 2022, 22:08

—El trastorno obsesivo compulsivo es una esponja: absorbe todo lo que la sociedad considera malo o indebido y lo convierte en patología. Ejemplo: la gente sintoniza un noticiero, ve la historia de una niña de 8 años que mató a sus papás y a su hermano de 2 años y arman un pequeño escándalo inmediato, comentan el hecho con las personas que tienen al lado, sacan algún trino en el que opinan sobre lo enferma que está nuestra sociedad y el tipo de crianzas que estamos dando, pero no alcanzan un nivel de sufrimiento que los incapacite por horas, con la transferencia de la noticia a la vida personal y con ellos en el protagónico del hecho, hasta completar un ritual irracional en la forma irracional que debe ser completado. Por su lado, el obsesivo-compulsivo es incapaz de replicar la noticia, hablarla con alguien, publicarla en sus redes sociales o tener alguna opinión. El obsesivo-compulsivo la vuelve personal en virtud de una inexistente relación racional y la carga como propia, incluso hasta vomitar. Otro ejemplo: nunca he vivido un abuso ni he abusado de nadie, así como tampoco he matado a nadie, pero he sentido el horror de ambas cosas en primera persona. La gente deja pasar la noticia, el TOC la retiene.

»Sin embargo, con la terapia adecuada, dejamos de sufrir —o pasamos a sufrir menos, en cantidad y frecuencia— y lo hacemos a pesar de nuestro cuadro patológico. Es por esto por lo que no entiendo, cómo una persona racista, por ejemplo, no puede superar el racismo, o una homófoba, la homofobia, ¿por qué no se les obliga el ingreso a una terapia intensiva de EPR? O, ¿por qué, a una señora ultracatólica, que tiene miedo de que la maldad del mundo la alcance y reza todo el día para que nada malo le pase, no se le declara, en honor a la ciencia, como una persona trastornada? Son preguntas básicas que me hago en mi análisis sociológico silvestre.

»Sé, además, que esas cosas que hoy, gracias al tratamiento siento como mínimas, pueden volver a encenderse, porque este es un trastorno sin cura con el que sé que voy a vivir siempre, pero también sé que si eso sucede es menos factible que alcance los niveles extremos de sufrimiento que un día alcancé.

TRASTORNOS MENTALES: NARRATIVAS Y ESPACIOS VIVIDOS.  
COMPENSIÓN DESDE EL REPORTAJE LITERARIO.

Por estos días he estado con una obsesión que incluso me parece charra<sup>45</sup>: a veces, cuando paso por la cocina, siento la necesidad de abrir la nevera varias veces, mínimo cuatro, solo para comprobar que con la última apertura no encuentre un gato metido adentro.

---

<sup>45</sup> Adjetivo usado en Medellín y algunas zonas de Antioquia para referirse a algo gracioso.

Mié, 2 feb 2022, 21:07

Este es el último correo que te escribo hablándote de Esteban, no porque el tema se haya acabado o porque no quisiera continuarlo, sino porque él ya consiguió su primer trabajo como profesional y los tiempos que le quedan son pocos.

En diciembre de 2019 Esteban se graduó de la Colegiatura. Estaba muy contento porque, por fin, iba a empezar su vida profesional —como sus amigos, que la habían empezado hace más de un lustro— pero, justo cuando era una persona completamente funcional y había recuperado varios años de vida, llega una pandemia que encerraría al total de la población en casa, volviéndolos obsesivo-compulsivos e instalándoles la limpieza como religión.

Era posible que el mundo se acabara, y Esteban sabía que no había nada que pudiera hacer; ninguna bendición, ritual o lectura particular de la Biblia podría romper con la cadena de contagio que crecía ahí afuera. Y para él, saber eso, ahora estaba bien.

### **Cuerpo: el peligro en todos lados**

Mar, 15 feb 2022, 18:10

—¿Cuántos hombres en total?

—Cinco.

—¿Y cuál de todos fue el primero?

—No creo que el asunto sea de quién fue el primero o quién el último, sino quién hizo más daño.

Estas fueron las respuestas que Sara me dio cuando le pregunté por la afirmación con la que inició nuestra primera conversación: «*Mi historia es la historia de cómo los hombres me enloquecieron*»

—Te voy a contar desde el que menos daño hizo, hasta el que más, para que logres dimensionar la magnitud de los estragos del último.

5.

»Por esa época hice cosas realmente impulsivas; creo que ha sido de los momentos en los que más arrebatos he tenido en la vida y eso me llevó a encontrarme con un tipo al que hoy aborrezco. Yo tenía 14 años, vivía con mi mamá en un apartamento pequeño en un edificio de varios pisos en una unidad en Santa Mónica. Ella trabajaba todo el día y yo estudiaba en las mañanas. Una tarde, mientras me pintaba las uñas, escuché que en un piso superior alguien escuchaba Linkin Park<sup>46</sup>, una banda depresiva que amaba y eso, la verdad, me impresionó mucho. Hasta la fecha, no tenía alguien cercano que escuchara la misma música que yo, que tuviera un oído que vibrara con las mismas ondas con las que vibraba el mío y que, de alguna forma, a través de eso, me hiciera saber que quizás era alguien tan solo, o sola, como yo. En el colegio solo tenía una amiga; una chica que ni escuchaba música ni tenía un gusto artístico definido. En el barrio tampoco conocía a nadie —algo que sucede con mucha frecuencia cuando se vive en unidades residenciales— y en mi familia ningún familiar era ya lo suficientemente cercano como para iniciar una conversación alrededor de canciones.

Salí, entonces, al corredor común del piso del edificio y perseguí el rastro del sonido; con cada tramo de escalas que subía se escuchaba más fuerte y la sangre me empezaba a ebulir. Llegué a una puerta de la que salía un olor herbal y me acerqué a escuchar; toqué y toqué hasta que un tipo de más de 20 años abrió.

—Hola, soy Sara, vivo en el piso 9, noté que alguien en el edificio escuchaba Linkin Park y quería saber quién era.

---

<sup>46</sup> Banda estadounidense de rock alternativo y nu metal formada en 1996 en Agoura Hills, California.

»Sin que me invitara a pasar, entré al apartamento; lo invité a sentarse y le propuse que habláramos para que me contara de dónde venía, porque tenía un acento que, sin duda, no era de aquí. Tenía 24 años, era de la costa y vino a Medellín a estudiar Programación de Software. Cuando me dijo la edad sentí cómo me enamoraba; me di cuenta de que me gustaban los hombres mayores —como a Lana del Rey<sup>47</sup>—, y logré ver que toda mi vida, hasta ese momento, había sido un ensayo de la vejez que tanto ansiaba. Siempre estuve rodeada de gente mayor; mis primos, por ejemplo, hablaban de rumbas y de sexo cuando yo tenía 8 años, y yo entendía sus conversaciones, sabía a qué se referían cuando hablaban de popper<sup>48</sup> y de darle por detrás. Ellos hablaban a sus anchas porque juraban que yo no comprendía, pero, en realidad, sabía más que ellos. Por otro lado, también sabía que mi mamá estaba a punto de llegar del trabajo y tenía que encontrarme en casa.

»Cuando llegó, me mostró un conjunto deportivo que se había comprado, al que yo le tiré muchos halagos para que tomara bien la noticia de que abajo en la piscina — porque no podía decirle algo diferente— había conocido a un chico muy guapo que vivía unos pisos más arriba, que tenía 24 años y que estaba muy interesado en mí. Estaba muy emocionada y quería que todo el mundo supiera que pronto tendría un novio 11 años mayor que yo.

»Los dos seguimos hablando por un tiempo, nos encontrábamos todos los días en el parque de la unidad mientras yo sacaba a Luna, una pinscher miniatura de varios años que veía cómo nos besábamos e imaginábamos cómo sería la primera vez que tuviéramos relaciones sexuales. Yo, sobre todas las cosas, pensaba cómo sería ser penetrada por ese hombre, 11 años mayor que yo, con toda la experiencia que tendría, con todas las técnicas que podría enseñarme y con toda la destreza de la que seguro

---

<sup>47</sup> Cantante, compositora y productora estadounidense nacida el 21 de junio de 1985 en New York. Recientemente, ha declarado en varios medios de comunicación su gusto particular por los hombres mayores. Lana del Rey es la cantante favorita de Sara.

<sup>48</sup> Sustancia química compuesta, en su mayoría, por nitritos de amilo, butilo o isobutilo, es consumida por inhalación y produce un efecto estimulante y vasodilatador.

era capaz. En esos días, me encontraba en pleno furor; salía de la pubertad y entraba con toda a la fuerza en la adolescencia, el momento en el que alcancé el pico máximo del trastorno sin siquiera saber que lo tenía, pues el diagnóstico vino 5 años más tarde, cuando ya había pasado 18 años sin entender qué era lo que me pasaba, sin poder explicar por qué todo conmigo y para mí era tan difícil, y, sobre todo, sin entender por qué tanta irritabilidad y tanto vacío.

Un sábado en la tarde, en medio de una siesta de mi mamá, y sin importarme que su sueño de la tarde durara menos de una hora, subí otra vez y toqué la puerta. Un hombre diferente a Emerson abrió la puerta y me invitó a pasar mientras este regresaba. Adentro había otros hombres que no conocía, de los que nunca había escuchado, con edades entre los 20 y los 40, y con pinta de rockeros. Me acuerdo de sentirlos muy cerca, preguntándome sobre cómo me había conocido con él.

»Hoy en día, me resulta algo *triggering*<sup>49</sup> escuchar *How you remind me*<sup>50</sup>, la canción que sonaba en el momento en el que, de alguna manera, sentí que estaba en peligro, no solo porque pensara que algo podrían hacerme, sino por lo que yo pudiera hacer, todos eran muy guapos y podría decirles cualquier cosa, ya que nunca he sido muy buena poniendo límites ni sabiendo cuándo los cruzo. Finalmente, Emerson llegó, nos fuimos al cuarto pero yo ya no quería estar más allí. Sabía que pronto mi mamá se iba a despertar y a darse cuenta de mi escape.

»Yo era apenas una niña y nunca había estado en una situación así, donde quisiera mucho estar desnuda y ser tocada, pero, además, donde tuviera tantos nervios de que el tiempo pasara lento. Estaba muy nerviosa, pero nunca me sentí coaccionada, todo el tiempo quería que él llegara más lejos y me hiciera más duro y más rápido, pero, justo en el momento de más deseo, unos puñetazos asestados en la puerta reclamaron mi salida. Eran mi mamá y una tía que, aunque viviera dos cuadras más arriba, parecía

---

<sup>49</sup> En psicología: desencadenante en forma de estímulo que desencadena sentimientos de trauma.

<sup>50</sup> Canción de la banda canadiense Nickelback, perteneciente al álbum *Silver Side Up*, lanzado en 2001.

tener su casa en la mía. Los amigos de Emerson abrieron la puerta e intentaron retenerlas en la entrada, pero ellas entraron a la fuerza y empezaron a golpear la única puerta que encontraron cerrada.

—«Déjenla salir, que nosotras sabemos que está ahí».

»Y gritaban muy duro mi nombre, mientras le gritaban a Emerson que abriera la puerta.

»Yo me asusté muchísimo, pero él se asustó mucho más. Los ojos se le paralizaron y empezó a temblar. Se levantó rápido y le echo tranca a la puerta; nos vestimos como pudimos y salimos. Tan pronto me vieron; mi mamá preguntó:

—«¿Qué te hizo?, Sara».

—«¡Decinos qué te hizo!».

»Y forcejeaba con los hombres que intentaban retenerla.

»Yo no sabía qué de malo me había hecho, pero asumí entonces que había sido algo muy malo o prohibido, parecido a lo que me había pasado cuando tenía 6 años, porque las dos estaban muy alteradas.

—«¿Te violó?».

»Preguntaban una y otra vez y yo no entendía qué tenía que responder.

»Yo permanecía muda y ellas seguían:

—«¿Te violó?».

TRASTORNOS MENTALES: NARRATIVAS Y ESPACIOS VIVIDOS.  
COMPENSIÓN DESDE EL REPORTAJE LITERARIO.

—«¡Decinos pues!, ¿te violó?».

»Ante la necesidad de una respuesta, yo respondí: «sí».

Jue, 24 feb 2022, 23:33

Esta vez, el encuentro con Sara lo tuve en la plazoleta de la Nueva Villa de Aburrá<sup>51</sup>, en un café de un nombre muy particular: La civeta y el elefante, dos mamíferos de cuyos excrementos se extraen los granos de café más caros del mundo, gracias al complejo proceso enzimático que ocurre en sus tractos cuando ingieren la pulpa de los frutos del cafeto.

—Ahí empezó el viaje: me llevaron a muchas partes. A muchas. Bienestar Familiar, Medicina Legal, CAIVAS, EPS y Comisarías de Familia... A todas a repetir la misma historia. Casi todas las sesiones eran grabadas, supongo que para asegurarse de que la versión de los hechos siempre fuera consistente. Recuerdo muy bien que tenía 13 años porque en todas las sesiones repetían «*delito sexual con menor de 14 años*» —y me acuerdo de eso porque pensaba mucho en lo que pasaría si esto hubiera sucedido unos meses más tarde, cuando ya tuviera 14—, y eso me hizo entender, que el sexo con una menor de edad era, entonces, algo realmente grave. En todas partes me preguntaban lo mismo y yo no sabía cómo contar la historia; lo único que pensaba era «¿qué estoy haciendo?» Estoy mintiendo. Pero ya lo había dicho, ya no podía devolverme.

»El proceso más incómodo de todos fue esa misma tarde, cuando me llevaron a la EPS, a la sede de urgencias de Los Molinos. Ese día me quitaron el short que más quería, uno que usaba los días en los que me sentía gorda, y lo mismo hicieron con el resto de la ropa para guardarla como evidencia. Eso fue muy violento, todo lo que tenía encima me lo quitaron, me dejaron sin nada, solo con la sensación de estar mintiendo y una bata de hospital puesta como cobija. Me ponía en el lugar de una mujer violentamente abusada y pensaba: ¿cómo le pueden quitar la ropa de esa forma, a una mujer que, recientemente, alguien más se la quitado a la fuerza? Activaron el

---

<sup>51</sup> Plazoleta comercial y residencial ubicada en el barrio Belén, en el occidente de Medellín, la mayoría de su oferta comercial se encuentra compuesta por restaurantes y bares.

Código Fucsia<sup>52</sup>. Me preguntaron si el tipo usó condón, dije que no, sin saber mucho lo que era —hoy, la veo como una pregunta estúpida, muy muy estúpida, y no porque me parezca, sino porque lo es— y pasaron a la siguiente; ¿usaba yo píldoras anticonceptivas? Tampoco sabía qué eran, pero sí sabía que yo no tomaba ninguna pastilla.

»Estuve una noche hospitalizada, en revisión, me hicieron muchos procedimientos y pruebas y me mandaron varios medicamentos. Al día siguiente me llevaron al CAIVAS y me asignaron una psicóloga con la cual fui completamente hermética, querían que le contara mi vida y el relato de una historia que no había sucedido y, aunque no podía contarle la versión real de los hechos, tampoco podía asegurarle lo contrario.

—¿Qué pasó con Emerson?

»Él y el otro amigo con el que vivía se fueron de la unidad esa misma noche; dejaron todo el mobiliario en el apartamento y cogieron rumbo, supongo, a Montería. El apartamento fue puesto en alquiler a los pocos días y la agencia de arrendamientos sacó todas las pertenencias. Siempre me culpé porque hice que un tipo, que pensaba que no había hecho nada —porque en ese momento no entendía que, aunque hubiera sido por voluntad propia, si un tipo de 24 años tenía sexo con una niña de 13, era, en realidad, un delito— abandonara su casa, su universidad y sus sueños. Pero hoy, eso ya no me importa.

Sara se paró al baño y me dijo que la esperara, a la vuelta le dije que consideraba prudente que siguiéramos en otra ocasión, porque no quería que esto terminara en un proceso de revictimización que, más que una entrevista, pareciera una prueba declaratoria; pero ella responde: «¿ya te aburríste de mí?»; así que continuamos.

---

<sup>52</sup> Término de activación del protocolo de atención integral para víctimas de violencia sexual en Colombia, especialmente en los servicios forenses y de salud, con el fin de evitar la revictimización de la persona agredida.

4.

—Antes de contarte sobre el hombre #4, quiero saber, ¿qué conoces sobre el trastorno?

—Cosas muy básicas, en realidad.

—Este es un trastorno que, así como muchísimos trastornos mentales, tiene causas diversas —y hasta enigmáticas—, ya que los factores que convergen suelen presentarse en dosis perfectamente balanceadas entre genética y ambiente. En este caso, para desarrollar este trastorno, hay un elemento específico que provee más riesgo: el abuso infantil, en cualquiera de sus manifestaciones, o, lo que la psicología y la psiquiatría definen como estrés postraumático en la infancia; y que, en mi caso, estoy segura, ayudó a que mi cerebro genéticamente dispuesto —porque los casos de enfermedad mental son absolutamente comunes en mi familia— lo desarrollara.

»Hubo una época en la que mis papás visitaban mucho la casa de mi abuelo paterno, una casa que era el centro de todas las reuniones familiares y en la que el número mínimo de personas reunidas al mismo tiempo nunca bajaba de 20. Mientras los adultos estaban en la sala, borrachos y jugando cartas, Jose, un primo, hijo de mi tío Mario y su esposa Felisa, y yo, jugábamos en su cuarto a puerta cerrada. El juego consistía en que yo lo tocaba ahí abajo y él me tocaba ahí también. Yo tenía 6 y el 13, y era el típico caso de abuso sexual infantil enmascarado bajo la fachada del juego.

»El juego continuó por mucho tiempo —y te lo voy a contar rápido, para no hacer la narración de esto muy extensa— hasta que cierto día, y sigo sin entender de dónde saqué la iniciativa, salí a la sala, donde estaban todos, y le dije a mi mamá que mi primo Jose me tocaba las partes íntimas. Creo que ella, en alguna ocasión, me había dicho que si alguien, algún día, me tocaba ahí abajo, le dijera, pero no entendía por qué ni cuándo debía decírselo.

»Recuerdo cómo se le descompuso la cara, parecía que le había contado algo muy grave porque la cara que puso fue realmente preocupante, incluso pensé que iba a regañarme, pero, en vez de eso, miró a mi papá, se sentó en el mueble en el que él estaba y le habló al oído. Lo próximo que recuerdo es ver a mi tío, el papá de José, parándose del suelo con la cara ensangrentada, corriendo hacia el cuarto de su hijo y tumbando la puerta del mismo. Desde la sala sentía los golpes que le daba y los gritos que Jose lanzaba; los demás entraron tan rápido como pudieron y lo detuvieron.

—¿Segura que quieres seguir contándome esto?

—Sí, segura. He aprendido un mecanismo llamado psicología del aislamiento, una técnica que me permite hablar de los acontecimientos aislándolos de las emociones.

—¿Segura?

—Totalmente.

—Si quieres podemos dejar hasta aquí... y retomamos en el próximo encuentro.

—No, quiero contártela hoy, toda.

—Está bien. ¿Qué siguió?

—No mucho. Pasó un mes y volvimos a la casa del abuelo.

»El primer domingo que volvimos, tan pronto entramos, mi tío llamó a Jose, lo agarró por los hombros, lo puso en frente mío y lo hizo decir:

— «Sari, te quiero pedir perdón por lo de las partes íntimas».

»Y se quedaron esperando que respondiera, pero yo no dije nada. En parte porque desde la noche en que todo sucedió nadie volvió a hablar del tema; en parte porque, al no haber hablado de eso, incluso hizo que no lo recordara. Desde ese momento nos hicieron jugar nuevamente. Asumieron que lo que había pasado era un asunto de niños, «*ellos son primos y se quieren*», escuché una vez decir a mi abuelo, cuando un hermano le dijo, algo extrañado, un poco a modo de pregunta, un poco a modo de exclamación, qué cuál había sido el milagro que nos había hecho regresar.

»Como todo en la vida son recuerdos, hay uno que tengo muy presente, que involucra a Jose nuevamente y que pasó pocos días después del regreso. La mamá de Jose había comprado una plancha para el cabello; mientras se la mostraba a mi mamá le explicaba que era una plancha muy novedosa porque las placas alisadoras no eran del metal convencional con el que estaban hechas la mayoría, sino de una especie de cerámica que protegía el pelo del daño causado por el calor y la fricción. Para mí, las cerámicas siempre habían sido esas figuras pequeñas que mi mamá pintaba en las clases de pintura a las que iba en las noches y no lograba entender cómo de ese material, tan frágil a los golpes, podía aguantar altas temperaturas. Cuando terminó de enseñársela vimos que la puso en el gabinete del baño y le dije a Jose que la lleváramos a su cuarto para que me alisara el pelo; pero eso resultó ser una muy mala idea. Mi tío nos encontró en medio de la sesión de belleza que le costó a Jose un golpe en la cabeza y unos gritos desproporcionados:

—«¿Vos es que sos marica?, ¿ah?»

—«¡Habla pues!»

—«¡Que hablé te estoy diciendo!».

»Jose no era capaz de hablar. Felisa llegó y sacó a mi tío del cuarto, le gritaba que era un animal y que al niño no lo volviera a tocar. Fue un momento muy desagradable en el que, otra vez, sentí que le hacían daño a Jose por mi culpa... En fin, el hecho es

que hicieron de todo por acercarnos nuevamente. Incluso lo ponían a dormir en mi casa, conmigo, en mi cuarto; y mi mamá, antes de acostarnos, solo le decía: «José, cuidado con...» y ni siquiera lo nombraba.

»Todo eso tuvo cierto impacto en lo que empecé a ser. A los 11 años, por ejemplo, tuve mi primer episodio grave de depresión. Además, sentía mucha rabia, impotencia y frustración. Había muchas cosas que quería decir, porque sabía que había algo de lo que era necesario hablar, pero todos actuaban como si nada hubiera pasado, haciéndome pensar, incluso, que nada había pasado y que todo era solo producto de mi imaginación. Por ese tiempo, lloraba porque me daban la sopa fría, porque me la daban demasiado caliente, porque pintaba el libro de mandalas y me salía de la raya o porque me preguntaban el nombre o dejaban de preguntármelo. En el colegio, tampoco aceptaba que me calificaran con aceptable o sobresaliente, sobre todo en las clases de español, ciencias sociales o artes —e incluso hoy sigo odiando esos adjetivos— y mi mamá, con una presión pasiva, le decía a todos con quiénes se encontraba que tenía una hija superinteligente: «*A Sara siempre le va bien*», «*Sara es la mejor del salón*», «*Sara es muy juiciosa y prefiere estudiar que jugar*». También lloraba cuando recordaba un momento en el que hubiera llorado mucho, así no recordara el por qué.

»Otra forma en la que lloraba era cuando recordaba los abandonos. Un episodio, en particular, me causaba mucha conmoción: yo estaba sentada en la puerta del jardín infantil donde estudiaba y siempre había sido muy normal que fuera una de las últimas niñas a quien el papá o la mamá pasaban a recoger. Pero un día, yo fui la última, no una de las últimas: la última. Las profesoras se alistaban para salir, el cielo ya había tomado ese tono azul depresivo de las 6 de la tarde y tenía mucha hambre. Al fondo, una de las profesoras le preguntó a otra: «*¿y los papás de Sara fue que la dejaron acá?*» Y entendí que sí, que me habían dejado, que no era tan importante para ellos como sí lo eran las otras niñas para sus papás. Ese día me sentí la niña más sola del mundo, no solo por el hecho en sí de que no hayan pasado a recogerme, sino porque fui consciente de las soledades que experimentaba día a día

y que me decían que la única responsable de mi cuidado era yo, con 6 años que tenía.

»Pero volviendo a la gran depresión: nada había cambiado mucho desde mis 6 hasta mis 11 años; mis papás siempre trabajaban todo el día, los sábados se emborrachaban y los domingos los dedicaban a dormir para curarse el guayabo. En esos baches conocí la internet y, con ella, el *cutting*<sup>53</sup> y los blogs de Ana y Mía<sup>54</sup>. Acceder a información destructiva era muy fácil, y yo no era la única que lo sabía; los blogs de autodestrucción eran una epidemia que alcanzaba a todos los niños y jóvenes y, especialmente, a aquellos que vivían con un vacío como el mío; así que, para no romper con las estadísticas, empecé con mis primeros cortes, suaves y muy superficiales, con la cuchilla ladeada buscando hacer tajos. Mis papás, por supuesto, no lo notaron, pero eso no era lo que yo quería. Recurrí entonces a una opción que no podía fallar: se lo mostré a Melissa, una amiga de clases que había perdido un año y conocía a varias personas en el colegio.

»Me mandaron al consultorio de psicología del colegio, una practicante que le recomendó a mi mamá y a mi papá que me hicieran seguimiento con una guía colorida de retribuciones en la que se registrarían, día a día, los hábitos saludables que tuviera durante un mes. La guía la diligenciamos una semana y, a final de mes, con tres semanas vacías, no tuve formato qué presentar en la cita de control. Seguí yendo un par de meses y lo único que avancé fue en vergüenza; pues era la única niña del salón a la que mandaban a psicología.

»Otras niñas en el colegio también se empezaron a cortar, poco antes de que empezáramos, especialmente yo, a tener problemas con la alimentación. Creo que todo fue culpa de un libro, *Cosas de niñas*, de María Villegas, una coach

---

<sup>53</sup> Práctica, comúnmente desarrollada durante la adolescencia, a través de la cual la persona inflige cortes o rasguños en el propio cuerpo con diferentes objetos cortopunzantes.

<sup>54</sup> Tipología de páginas web en las que se hace apología de la anorexia y la bulimia, presentándolas como estilos de vida y guías para convertirse en personas con trastornos alimenticios.

nutricionista hipnoterapeuta que escribió este libro terrible en el que daba respuestas inútiles a las preguntas insulsas de las chicas pubertas y con el que empecé a tener problemas con mi peso. Todo el libro era una lección de cómo obedecer al patriarcado: tests de «*cómo saber si le gustas*» o «*cómo saber si estás enamorada*», guías básicas de conquista y tips para tener un peso saludable. También hablaba un poco de los cortes; exponía de forma escandalosa lo que podía pasar, si algún día, te cortabas mal —por ejemplo en el muslo— y dejaba clara la letalidad de los cortes hechos en partes muy específicas del cuerpo y las consecuencias que, de por vida, podrían tener. Claramente, el mensaje era: «no te cortes» pero, para alguien como yo, que odiaba su cuerpo a causa de lo que con él habían hecho, el mensaje era otro: «metodología breve de localización de lugares estratégicos para infligir cortes».

»Me he sentido gorda desde muy pequeña. Tengo el recuerdo muy vívido de un día en el que en el jardín hicieron un día de sol. Todas las niñas llevábamos el vestido de baño debajo del uniforme y cuando empezamos a quitárnoslo comparaba las barrigas de todas con la mía. Buscaba una aprobación propia que me dijera que, al fin y al cabo, no estaba tan mal, que si era gorda, mis amigas también lo eran.

»De ese día también recuerdo que al momento en el que iniciamos la jornada de película, llamé a Juanita, una niña que estudiaba conmigo y se sentaba en el mismo pupitre que yo, para que me acompañara al patio de atrás y mostrarle algo que había aprendido. Le dije que se quitara la salida de baño y le besé la vulva rápidamente. Ella se asustó y salió corriendo —afortunadamente no dijo nada— y el suceso pasó como un episodio que las dos, más tarde, olvidamos.

»Pasado el inciso en el que me sentía gorda y jugaba a la lesbiana, vuelvo al de la temporada de depresión. La del vacío de los 11 años que intenté llenar con un primer intento de suicidio —una acción común en las personas con este trastorno— que logré gracias a un puñado de pastillas de hidroxicina que terminó en mi estómago, al que, minutos después, varios médicos y enfermeras accedieron a través de un tubo gástrico que deslizaron con agresividad por mi garganta.

»La hospitalización duró algunas semanas y, de no haberme tratado a tiempo, según pronóstico del médico, podría haber perdido la visión; sin embargo, estoy segura de que esas fueron unas de las mejores semanas de mi vida: todos me trataban bien, las enfermeras eran dulces, —los médicos no tanto—, mi familia completa me visitaba, y mi papá y mi mamá me hablaban con suavidad y cercanía. Todo era perfecto, por fin estaban cuidando de mí.

»Esa ha sido siempre mi reacción frente a las rabias o tristezas extremas: «me voy a matar», pero es una idea que se siente sacada de la nada, porque no proviene de un genuino deseo de morirme, sino porque esa es la única asociación que es capaz de hacer el trastorno para tramitar las dificultades. Días después inicié tratamiento intensivo con un psiquiatra que me diagnosticó con trastorno bipolar tipo II y me mandó todo tipo de medicamentos. Por supuesto, resultaron ser incorrectos, porque el diagnóstico, también, era incorrecto.

Mar, 1 mar 2022, 19:48

3.

—A mis 15 años ya había tenido varios novios virtuales; pero quería uno real. Alguien que me cuidara de la ciudad, que me llevara a casa y me recogiera; un hombre que, más allá de llamarme y dejarme mensajes llenos de emojis cada vez que estaba triste, se acurrucara conmigo mientras veíamos una película o fumábamos hierba. Estaba cansada de emborracharme cada ocho días con las mismas personas, en los mismos lugares, y sin algún prospecto de cambio. Hace 2 años —desde los 13— lidiaba con un problema de lealtad al alcohol, y quería que eso acabara, a lo que costara, pero que cambiara.

»Nunca pensé que ese primer novio real sería un hombre como él: guapo y con aspecto rudo, de pelo largo y tatuajes en todo el cuerpo. Lo conocí aquí en La Villa, lugar al que llegué gracias a un grupo de Facebook en el que conocí a un combo de chicos y chicas de mi edad que, además de vivir en el mismo sector, compartíamos visiones similares de la vida y un gusto temprano por las drogas y el alcohol. Éramos fans de la serie británica *Skins*<sup>55</sup> y creíamos que la vida era un drama resuelto como ella.

—¿Este es el tercero?

—Sí, este es.

»A él lo conocí un viernes, una noche en la que había tomado *chamber*<sup>56</sup> hasta casi caerme. Desde temprano había notado su presencia —primero extraña, después

---

<sup>55</sup> Drama televisivo británico estrenado en 2007 que narra la vida cotidiana de un grupo de jóvenes en Bristol.

<sup>56</sup> Bebida alcohólica casera a base de alcohol antiséptico mezclado con un sobre de refresco en polvo.

intrigante— cuando se acercaba a las personas con la excusa de vender stickers u ofrecer su servicio de piercings y tatuajes; acercamiento que aprovechaba para repartir pruebas de cocaína, perico y basuco con el fin de conquistar a compradores habituales. Camilo era encantador. Inteligente. Impulsivo; como yo. Me enamoré de él en el instante en el que cruzó la calle, durante un aguacero fortísimo que pasaba, solo para besarme mientras me escampaba bajo el techo de una tienda cerrada. Me sentí importante, increíblemente halagada: un tipo perfecto, de pelo largo y botas de combate, me había besado a mí, dentro de cientos de chicas que había, y se había mojado solo para alcanzarme.

»Un par de días más tarde, ya éramos novios. Nos emborrachábamos los fines de semana, metíamos muchísima droga y teníamos sexo todo el día; un plan que suena algo extremo y desgastante, pero no había otro lugar donde yo quisiera estar; él era lo único que importaba, lo único que existía, y yo me había convertido en la chica popular a la que todas admiraban, la que había logrado atrapar —sin esfuerzo— al tipo más cool de todos. Sin embargo, lo que nadie sabía era que cada viernes, después de extensas jornadas de hambre en el colegio, siempre debía tener listos 60 mil pesos para entregárselos a Camilo. Cada vez estaba más flaca, con solo 50 kilos de peso que él aplaudía e inducía. «Flaca» me decía, y aseguraba que mientras más delgada estuviera sería una mejor amante. Su recomendación siempre fue ahorrar la plata de mis medias mañanas para gastarla, con él, en cosas que supiera que no aumentarían mi peso. Drogas, que él vendía, por ejemplo.

»Por otro lado, fueron muchos los golpes no pedidos que recibí; golpes que él justificaba bajo la bandera BDSM<sup>57</sup>. También repliqué con exactitud todo el porno que veíamos y permití que me reventara la nariz de vez en cuando. Yo le daba plata, sexo y cumplía con mantenerme flaca para que él me validara la existencia.

---

<sup>57</sup> Siglas para Bondage, Disciplina, Dominación, Sumisión, Sadismo y Masoquismo, término usado para definir un grupo de prácticas eróticas.

»También solía manipularme usando la paciencia que sabe que adolezco; decía: «tengo algo muy importante que contarte, pero quiero esperar el momento correcto», y se perdía por días, incluso semanas, y me dejaba ahí, con la ansiedad a tope.

—Y cuándo aparecía, ¿qué te decía?

—Llegaba con otro cuento por el estilo; otra vez me tenía una sorpresa, quería que nos viéramos para entregármela, pero tenía que encontrar el momento preciso para entregármela. Desaparecía, aparecía, desaparecía y volvía a aparecer. Las pocas veces que cumplió con la entrega de su sorpresa eran situaciones absolutamente mediocres y vulgares. Por ejemplo, un día me dijo que fuera a su casa para darme algo que sabía que me iba a encantar... Resulto ser una escama de perico que me entregó y me dijo: «para que lo metamos juntos, porque hoy quiero metértela por el culo». Como ves, era todo un romántico.

»Sin embargo, lo peor ocurrió una noche de sábado en la que estaba vuelta mierda, completamente borracha, casi dormida y sin mucha voluntad. Recuerdo que entre el sueño y la vigilia le decía a Camilo que se me quitara de encima, que tenía muchas ganas de dormir y vomitar. También recuerdo que no le importó nada. Me desvistió, hizo lo que quiso y yo no pude hacer nada; no tenía energía, ni coordinación, ni fuerza para zafarme o, al menos, forcejear; sí sé que lo intenté, pero también sé que fracasé. En pocas palabras, Camilo me violó.

»Al día siguiente amanecí con el cuerpo adolorido y con varios moretones. Lo increpé, pero él rompió en llanto. Lloró como nunca había visto llorar a nadie, mucho menos a un hombre, repetía la palabra perdón entre sollozos y me pedía que por favor comprendiera, que él me amaba tanto que le nublabla la razón; en ese instante, tan pronto dijo eso, pasé de sentirme abusada a ser una novia incomprensiva.

»Los días siguientes dejé de comer aún más, seguí bajando de peso de manera estrepitosa hasta alcanzar los 47 kilos, ya no comía frutas ni vegetales, e incluso le cogí aversión a las texturas de los granos, pero en mi familia todos estaban orgullosos

de mí y de mi compromiso con la meta de bajar de peso, todo eran halagos e hipótesis de lo que no fue; que si fuera más alta podría irme de modelo, de actriz o reina de belleza. Con eso, además de querer ser más flaca, también me obsesioné con ser más alta, y desde entonces uso zapatos de plataforma.

»Fueron unos años muy tristes, me sentía completamente disminuida y sin mucho valor más allá de mi cuerpo. Ahora, como te contaba hace días, las personas con este trastorno optamos por el suicidio, entonces eso fue lo que hice: un corte longitudinal en la muñeca que me llevó, nuevamente, a la sala de urgencias, donde ahora soy tan conocida. En la historia clínica registraron «ataque depresivo», pero, aunque había tristeza, esa motivación estaba lejos de ser la correcta. Nuevamente, todos fueron a visitarme, me trataban amablemente, demostraban interés en mi mejoría y se preocupaban por mis sentimientos; todos, menos Camilo, el tipo que decía que me amaba hasta nublarle la razón.

Jue, 17 mar 2022, 18:27

—Un día vi en redes que varias chicas se habían unido para denunciar virtualmente a un artista plástico de la ciudad que, a través de artimañas artísticas, abusaba de ellas. Esas chicas, con su valentía y juntanza, me llenaron de fuerza para hacer lo mismo. Al segundo siguiente: «Caso Kamilo Villa, presunto abusador» se leía en el *feed* de mi Facebook e Instagram, con una foto suya ilustrando la publicación. Los pie de foto eran bastante explicativos y, coincidentalmente, describían la historia que 7 mujeres más habían vivido con un Kamilo, con K, como le gustaba escribir su nombre. Una tras otra me escribieron al *inbox* contándome cómo con ellas actuó bajo el mismo *modus operandi*. En cuestión de horas mis publicaciones tuvieron miles de reacciones y *shares* que terminaron, como era de esperarse, en los *feeds* de los amigos de Camilo y entendí, además, por qué nunca tuvo redes sociales ni aceptaba que subiera fotos nuestras en las mías. Las reacciones al caso vinieron en forma de ataques y apoyos e, incluso, con una demanda en mi contra por difamación. Empecé a sufrir ataques de pánico, creía que cualquier persona que me encontraba en la calle era un enviado suyo que venía a matarme, y eso, como creerás, me dio pie para intentar otra vez una de mis grandiosas soluciones. Volví a la sala de urgencias, ejecutaron el protocolo y en la historia clínica escribieron, «ataque de pánico», pero esta vez los corregí: debían escribir «abuso sexual», porque eso fue lo que me llevó de nuevo dónde ellos. Obviamente, con este motivo, me activaron por segunda vez el Código Fucsia y pasé por todo el proceso que ya bien conocía; interpose demanda y me asignaron una abogada de oficio que me recomendó desestimar el caso, argumentando lo difícil de probar casos de abuso sexual en personas con una relación de pareja. Me arrepiento de haber cedido, porque hoy, 3 años después, tengo la certeza de que Camilo sigue persiguiendo niñas en los parques de la ciudad.

—¿Y volviste a saber de él?

—Nunca

Mié, 23 mar 2022, 18:15

2.

Se suicidó un 24 de julio, en su cumpleaños número 26; ya lo había intentado antes.

Tenía esquizofrenia; la tuvo desde niño. Lo encontraron a las orillas de la canalización de La Nueva Villa de Aburrá, se desangró al borde de la quebrada.

Ese día iniciaron todas las desgracias de mi vida. Yo tenía 5 años y mi hermano me había abandonado.

1.

Ningún hombre me hizo tanto daño como mi papá. Lo hacía todos los días, sin darse cuenta.

Se fue de la casa cuando yo tenía 7 años. Cada que me visitaba, antes de irse, le preguntaba: «Papi, ¿cuándo vas a volver?». Él me respondía: «un día de estos».

A Sara la diagnosticaron con precisión cuando cumplió 18 años: F60.3, trastorno límite de la personalidad, dice hoy su historial psiquiátrico. Un trastorno infortunado que no goza de la comprensión que tienen otro tipo de enfermedades como la ansiedad o la depresión, trastornos que, gracias a su expresión sintomática, emocional y conductual, no cargan con el brío moralizante de la enfermedad en la cultura. Los relacionamientos caóticos, inestables y malsanos; la impulsividad sexual; la propensión por las drogas y el alcohol; la ira intensa y la irritabilidad; la inestabilidad emocional y perceptiva; la manipulación para evitar el abandono y el suicidio como método de manipulación, son cosas difícilmente tolerables y deseables que ocupan un espacio destacado en el inventario de las características de las malas personas y en la negación de derechos —como merecimiento legítimo— para quienes las detentan.

*«Somos imprudentes, violentos, explosivos, manipulamos, nos autolesionamos y, frecuentemente, tenemos infancias traumáticas, y eso para la gente es demasiado»*, me dijo Sara, y yo me quedé en blanco.

Minutos después, cuando la conversación se había desviado por el sabor de las papas criollas con orégano que nos habían servido en el café, Sara me sugiere ver *Over the Edge*, una película documental del 99 en la que muestran las vidas de varias personas con trastorno límite de la personalidad, para que me hiciera una idea de lo que hablaba. El documental lo vi esa misma noche, después de verme con ella, y te confieso que es realmente expresivo frente a la vida con este tipo de enfermedad mental. Sara me dijo que su psiquiatra le aconsejó ver el documental con su papá y su mamá, con el objetivo de aumentar en ellos la posibilidad de comprender algo que, claramente, no entendían.

*«Los dos lloraron cuando el documental terminó, fueron muy compasivos durante los siguientes días; sin embargo, a la semana se les olvidó; parecían no saber que tenían una hija con TLP, y aún no lo saben; no recuerdan que lo tengo, y que siempre lo voy a tener. Hoy en día mis síntomas más graves están calmados, pero el sentimiento de no tener un lugar en el mundo, de no sentirme segura en ninguna parte —ni siquiera en mi propio cuerpo—*

TRASTORNOS MENTALES: NARRATIVAS Y ESPACIOS VIVIDOS.  
COMPRENSIÓN DESDE EL REPORTAJE LITERARIO.

*sigue aquí; y, de cualquier forma, no sé cómo, lo soporto*», me dijo, y terminó la frase con un sorbo de malteada.

El cuerpo de Sara, prisión y liberación, es un espacio que la pone al borde de su trastorno, la expone y la vulnera. Para ella, la situación de relacionamiento más simple puede terminar en tragedia y abuso; y todo porque su cuerpo está instalado en el límite.

Al terminar la entrevista, Sara me muestra su canción favorita: *Venus Fly Trap*, de Marina, y me señala la parte en que dice: «*I should be motherfucking crazy*».

### **Conceptos viajeros<sup>58</sup>: espacios vividos**

El concepto de «trastorno mental» es algo ajeno a los habitantes de Medellín; sin embargo, la enajenación máxima se alcanza al momento de hablar de las personas que sufren alguno. Esta primera afirmación se hace a partir de la evidente falta de correspondencia entre las necesidades que reflejan los boletines epidemiológicos, los planes estratégicos de los servicios de salud y las políticas públicas aún no actualizadas; y la segunda, desde los relatos cotidianos con los que se encuentran los profesionales de la salud mental —psiquiatras, psicólogos, terapeutas, entre otros— como lo demuestra el sondeo realizado a 21 profesionales de la salud mental (anexo 1). Ahora bien, el desconocimiento del concepto y de quienes lo representan, contribuye a una incomprensión aún mayor y más grave: el del sufrimiento.

Por esto, esta investigación *Trastornos mentales: Narrativas y espacios vividos, comprensión desde el reportaje literario* está pensada como un trabajo inmersivo, expresado como libro reportaje, que tiene como objetivo indagar sobre la experiencia cotidiana que tres personas, con diferentes diagnósticos psiquiátricos, establecen alrededor de la relación que tejen con los lugares que habitan y los conceptos mediante los cuales los construyen.

En la lógica que Ricoeur (2004) expresa frente a la narración como proceso de vida, puesto que el hecho mismo de narrar no puede darse si no se hace sobre «algo», abre la posibilidad de comprender como una exploración de lo propio —conocido u oculto— puede darse en tanto existen conceptos —palabras/lugares— que detonan la estructuración de la memoria, la ordenación de lo que se cuenta y, en últimas, el sentido de la historia, ofreciendo la oportunidad de comprender al otro a través de las narraciones que hace de lo factual y de la interpretación de lo imaginario.

---

<sup>58</sup> Bal (2002).

TRASTORNOS MENTALES: NARRATIVAS Y ESPACIOS VIVIDOS.  
COMPRESIÓN DESDE EL REPORTAJE LITERARIO.

Así que este proceso de interpretación–comprensión es, entonces, la base que sustenta esta búsqueda; pues las narraciones que moldean el libro–reportaje de esta investigación se despliegan a partir de la lectura y narración que ofrecen las tres personas participantes acerca de diferentes conceptos relacionados con el espacio; lo que nos pone de cara a otras realidades que, de no ser así, serían intransitables para nosotros.

### **Tramas y dilemas**

El concepto de «trastorno» adquiere su significado en función del paradigma desde el cual se aborde. No hay intención en explicar, en este apartado, las acepciones que de este concepto existen, pues es un asunto que se abordará más adelante. De momento decimos que este concepto, desde la doctrina positivista, se concibe como un problema patológico sobre el cual hay que desplegar diversos protocolos de atención basados en procedimientos farmacológicos y terapéuticos; es decir, se le concibe como un sinónimo de «enfermedad».

Por su parte, el enfoque humanista, entiende el concepto desde la subjetividad de quien lo padece o; lo que es lo mismo, desde el modo en que este asume su condición en el contexto social y cultural que habita. Es así como, en el desarrollo de este trabajo, partiendo de este último enfoque y abordando su despliegue desde la noción foucaultiana de psiquiatría, se comprenden a las personas que participarán en él, en tanto la unidad somática, psíquica y social que son, y la relación que establecen con los espacios que habitan.

En consecuencia, *Trastornos mentales: Narrativas y espacios vividos, comprensión desde el reportaje literario* tiene como problema central las experiencias que estas tres personas narran a partir de la resignificación del espacio; ya que, precisamente, el dinamismo de este, determina la forma en que es experimentado, coincidiendo con el sentido que Bal (2002) propone en tanto el concepto —en este caso el espacio— se presenta como un «territorio por el que se ha de viajar con un espíritu aventurero», abriendo la posibilidad de entender lo abstracto como un concepto flexible en el que también se posibilita la acción.

En este sentido se vuelve importante la distinción de los flujos discursivos que existen a la hora de hablar de eso que se conoce como realidad; esto, en tanto aquellos sanos mentalmente pueden establecer experiencias con el espacio, más o menos comunes, frente aquellos que, gracias a un desbalance mental que cambia esa asimilación de la realidad, experimentan situaciones completamente disímiles que evidencian la diferencia entre ambos flujos.

Ahora bien, si en los flujos discursivos extensamente compartidos se complejiza la comunicación de sentidos, no resulta difícil imaginar los niveles de dificultad que deben atravesarse en esos flujos discursivos particulares para lograr una comprensión de la realidad del otro; por eso, precisamente, se vuelve importante la configuración de la narración de vida a partir de conceptos que, más allá de estar relacionados con descripciones espaciales permitan establecer un punto de encuentro entre las diversas realidades discursivas.

Estos discursos, contruidos a partir de las narraciones que los entrevistados realizan de sí mismos, son precisamente el centro de interés de este proyecto. Así, las narraciones que tienen, a partir de la experiencia de los lugares que habitan, se convierten en el dispositivo que permite un acercamiento a la comprensión de esas realidades exteriores que, normalmente, se presentan como ajenas o extrañas.

Se entiende entonces cómo los conceptos, desde esa mirada virtual, sufren un proceso de mutación que va desde presentarse como abstractos lingüísticos hasta convertirse en abstractos fácticos que construyen historias; alcanzando así la experiencialidad de los conceptos. Por otro lado, es pertinente aclarar que el dinamismo de los conceptos es algo también presente en los mundos actuales y que sus formas cambian ante diferentes estímulos, pero eso es un caso diferente que no se relaciona con el objeto de interés de este trabajo.

Como consecuencia de ese interés, surge el despliegue de otro objetivo: el de lograr comprender, a través de las narrativas que permite el reportaje literario —con sus métodos, metodologías y herramientas— no solo las manifestaciones particulares —que siempre serán cautivadoras— sino las profundas carencias en educación y atención que hay respecto a los temas de salud mental en la ciudad.

El tema de los trastornos mentales en Medellín, en relación con los espacios que habitan quienes los sufren, es un tema que se ha abordado desde la especialidad médica de psiquiatría en torno a los procesos terapéuticos, de curación o contención, que se establecen en lógica de mejora sintomática ante los estímulos detonantes que están propiamente relacionados con el espacio, mas no se han abordado, al menos desde la literatura revisada, desde un enfoque

narrativo centrado en la conceptualización del espacio, y las posibilidades y limitaciones que una ciudad como Medellín ofrece a sus habitantes. Por esto, como se expresó —y como se reafirma— la brújula que guía el trasegar del trabajo es el periodismo narrativo y la comprensión del tema es proporcionada por el entendimiento del reportaje como la metodología propia del periodismo, que Osorio (2017) propone —en el sentido literario—, lo que permite «descubrir y relatar el mundo del siglo XXI y escribir una parte de la historia de la humanidad».

Y es así como la propuesta de un abordaje narrativo de las construcciones que estas tres personas con trastornos mentales realizan del espacio, congenia con lo que anunciaba Ricoeur (2002) al señalar la mirada como creadora de improntas en el tiempo: «*Mirar lo que sucede como un acontecimiento invita a reflexionar, movernos en el tiempo*»; lo que se nos presenta como la unión de la narración y la creación que, en palabras de Cia Lamana (1999) refiriéndose a Hegel y su *Fenomenología de espíritu* resume bajo la máxima «*el concepto se narra*», que es justamente lo que busca este trabajo: narrar a través del dinamismo de los conceptos en vivencia.

Para el acercamiento a este propósito, la búsqueda narrativa se teje a través del reportaje y las conversaciones que establecemos desde él; así, *El reportaje como metodología del periodismo* (Osorio, 2017), y las reflexiones conceptuales que provee son las claves en el desarrollo de la narrativa de los sujetos entrevistados; al igual que los estudios inmersivos realizados por la escritora y activista norteamericana Kate Millett, registrados en su libro *The Loony Bin Trip*, los documentados por el periodista norteamericano Michael Greenberg en *Hurry Down Sunshine*, los publicados por el periodista británico Jon Ronson en sus obras *Out of the Ordinary: True Tales of Everyday Craziness*, *What I Do: More True Tales of Everyday Craziness*, *The Psychopath Test: A Journey Through the Madness Industry*, así como los recursos narrativos explorados por la autora colombiana Laura Restrepo en su novela *Delirio*.

Ahora, si bien este trabajo de maestría en periodismo no busca centrarse en exponer o explicar a profundidad las circunstancias, categorías o procesos médicos, terapéuticos y/o psiquiátricos de las personas entrevistadas, es importante tener un marco de referencia que

permita la comprensión de estos. En esta lógica, se hace uso de la edición número 5 del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales — DSM-V, por sus siglas en inglés, y se consultó al Dr. Jorge Valencia Ríos, PhD en Neurociencia Cognitiva Aplicada de la U.M. Argentina, y la Dra. Ana María Zapata Barco, médica especialista en Psiquiatría de la Universidad de Antioquia, cualquier duda resultante del proceso.

### **Las cifras hablan**

Según las cifras del *Boletín epidemiológico* número 7 de la Secretaría de Salud de la Alcaldía de Medellín, publicado en el 2019, con un enfoque único en salud mental<sup>59</sup>, se refleja que en materia de consulta externa se registró un total de 163 804 reportes asociados a los trastornos mentales y del comportamiento. El 57.2 % de las consultas realizadas correspondieron a mujeres y el resto a hombres; y en lo que respecta a los cinco principales diagnósticos se observó que los trastornos de humor (afectivos) ocuparon el primer lugar, con el 35 % (57 574); los trastornos neuróticos secundarios a situaciones estresantes y los somatomorfos, el segundo, con un 22 % (35 563). Seguido a estos, en tercer lugar 9 % (14 287) estuvieron los trastornos mentales y del comportamiento relacionados con el consumo de sustancias psicotrópicas. El cuarto lugar lo ocuparon los trastornos del comportamiento y las emociones —de comienzo habitual en la infancia y adolescencia— con un 8 % (12 590); y, en último lugar, con un 6 % (9617) la esquizofrenia, el trastorno esquizotípico y los trastornos de ideas delirantes. Estos 5 grupos representan el 79 % de todas las consultas externas registradas en el año 2018.

---

<sup>59</sup> El *Boletín de período epidemiológico* es una publicación que presenta los eventos de interés en salud pública notificados a la Secretaría de Salud de Medellín a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), y busca ofrecer un panorama del sector con el objetivo de orientar, retroalimentar y facilitar la toma de decisiones en materia de salud pública. El número de casos reportados en este boletín puede variar de acuerdo con la dinámica de la notificación, los ajustes y la clasificación final de los eventos (Alcaldía de Medellín, 2019). Cada tanto los boletines se dedican a un sector particular de la salud pública, con el fin de abordar la problemática desde todos los frentes y emitir información diferenciada, el último boletín que se reporta dedicado al tema de salud mental es el Boletín número 7 de 2019.

Además, en el Boletín se agrega que, según el Estudio Nacional de Salud Mental realizado en el 2015, se halló que uno de cada diez colombianos sufre algún problema mental, siendo la depresión y la ansiedad los principales trastornos reportados.

Como respuesta a estas cifras, el Boletín presenta una serie de recomendaciones que buscan promover el reconocimiento de los factores de riesgo con el objetivo de permitir la toma de acciones inmediatas, entre estas recomendaciones, una de ellas, resalta por su precisión y concisión:

*Comunicarse constantemente con las personas afectadas y motivarlas para que desarrollen habilidades que impliquen creatividad, la habilidad para hacer peticiones, sus capacidades de aprendizaje, el compañerismo, la habilidad para establecer relaciones con otras personas, con el fin de que logren enfrentarse a las situaciones de la vida cotidiana y no recurran a la autoagresión u otros impulsos dados de la enfermedad.*

Y agrega:

*También es importante hablar de la enfermedad mental, estado en el cual están alteradas algunas funciones mentales como el afecto y los pensamientos, que pueden llegar a producir una grave distorsión del contacto con la realidad y/o del estar de la persona en el mundo (...) Las enfermedades mentales son comunes, no se es culpable por padecerlas. Estos trastornos no desaparecerán por voluntad debido a que son generados por una alteración de ciertas sustancias en el cerebro.*

Por su parte, la Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia, en cumplimiento del Decreto 612 de 2018, por el cual se fijan las directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al plan de acción por parte de las entidades del Estado, propone una serie de objetivos estratégicos [publicados en el PDA (2019)] que buscan establecer el marco de referencia que oriente a la entidad hacia el cumplimiento de su misión y el logro de sus objetivos. Para el presente año estos han sido los considerados:

TRASTORNOS MENTALES: NARRATIVAS Y ESPACIOS VIVIDOS.  
COMPRENSIÓN DESDE EL REPORTAJE LITERARIO.

- *Contar con la infraestructura, equipamiento y sistemas de información adecuados para la prestación de servicios de salud con altos estándares de calidad.*
- *Contar con un talento humano competente, comprometido y humanizado, y satisfecho con la labor que desempeñan.*
- *Lograr, mediante la gestión adecuada de los recursos, la sostenibilidad financiera de la organización.*
- *Generar conocimiento a partir del proceso de investigación clínica y las alianzas docencia-servicio.*

Así pues, las conversaciones establecidas entre los hallazgos municipales y las operaciones estratégicas de las entidades descentralizadas (si bien a nivel municipal debería mencionarse la gestión realizada desde E.S.E. Metrosalud, se encontró que esta no cuenta con un plan propiamente pensado desde la salud mental, por esto se recurre a la entidad pública más próxima que cuenta con un enfoque expreso en estos temas) no responden a un trabajo articulado que promueva un verdadero diálogo entre las demandas y necesidades de la población; en cambio, la planeación se centra en temas de gestión del conocimiento y financiera, desarrollo de talento humano, infraestructura y dotación e información, lo que refleja la visión limitada y ligera que se presenta —al menos desde el ámbito público, que es propiamente el de competencia del ciudadano— en los temas de salud y enfermedad mental en torno a su abordaje estético y narrativo, tan necesario para poder entender todas sus complejidades.

Con lo expuesto expresamos la importancia de una investigación, concebida como la escritura de un libro reportaje que, desde el periodismo narrativo, aborde la forma en que tres personas, con diferentes trastornos mentales, experimentan los espacios que habitan y la construcción de una narrativa de vida que busca dar cuenta de ellos, con el objetivo de contribuir a una aproximación y comprensión de los trastornos mentales y la salud mental, al tiempo que se aborda desde un enfoque humanístico, narrativo y estético, frente al que, normalmente, se propone desde la medicina y la psicología, ambas desde sus métodos y metodologías científicas, pero también desde el ejercicio burocrático que se ha establecido alrededor de estas.

### Concepto de enfermedad mental

Aunque los intentos expresos de clasificar las enfermedades humanas se remontan a fuentes lejanas como los papiros egipcios, que advertían un entendimiento de los cuerpos como organismos sobre los que se extendían padecimientos internos y externos, o a los escritos hipocráticos, que a partir de una naturaleza sintomatológica proponían tres categorías de enfermedad —cabeza, piel, y cavidad; siendo estas últimas, contenedoras de subgrupos de alteraciones articulares, intestinales y de diversos tipos de fiebre—, o, incluso, y pareciendo más cercano, a las clasificaciones medievales italianas basadas en teorías humorales y sugerencias de influencias exteriores malignas; no fue sino hasta el siglo XVI, con el *Universa Medicina* de Jean Fernel, publicado en 1554, y seguido por la *Opera Omnia* de Thomas Sydenham 131 años después, que se implementó un proceso organizado de clasificación basado en el conocimiento y el ordenamiento categórico de las enfermedades y sus procesos.

A este tipo de tratamiento formal de la enfermedad le siguió François B. de Sauvages de Lacroix, quien propuso un sistema de clasificación basado en los principios de ordenación botánicos que dio origen a la *Nosologia Methodica*, obra estructurada bajo el principio de 10 clases de enfermedades que se subdividen en 300 órdenes que, a su vez, se subdividen en géneros; dando como resultado el itinerario académico que a futuro seguirían investigadores como William Cullen y John Mason Good —con *Synopsis Nosologiae Methodicae* y *A Physiological System of Nosology*, respectivamente— e impulsando el origen de las diferentes publicaciones que William Farr y Marc d’Espine harían acerca de la pertinencia de la incorporación de un componente estadístico en el proceso de clasificación; empresa que vería su realización en 1893, a manos del francés Jacques Bertillon, mediante el famoso sistema estadístico y nomenclátor *International List of Causes of Death*, que alcanzaría los objetivos de unificación internacional del lenguaje médico a partir de un sistema indizado de enfermedades.

Finalmente, respondiendo a la complejidad creciente de las ciencias médicas, el 18 de agosto de 1900, durante el Congreso Internacional de Higiene y Demografía en París, se realizó la primera revisión oficial de la Lista, dejando como resultado la primera publicación de lo que sería, 50 años más tarde, la sexta versión de la *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*, lista que presentó su versión ICD-11, en septiembre de 2020 a cargo de la Organización Mundial de la Salud, institución que, tras su creación, se hizo cargo de su administración.

Once revisiones de esta lista de clasificación han sido publicadas a lo largo de los últimos 120 años con la intención de reflejar los avances conquistados por las ciencias médicas y la estadística en función de la salud; sin embargo, no fue sino hasta la sexta revisión decenal que la clasificación dejó de llamarse *International List of Causes of Death* para adoptar el nombre actual, con el cual, además de cambios formales, vinieron otros aún más significativos en términos de contenido y aplicación, pues la ICD-6, ya de nombre oficial, incluyó por primera vez las condiciones de morbilidad —y no solo las de mortalidad, que eran las únicas registradas en las versiones anteriores— dando paso al entendimiento de la enfermedad no solo como aquello que se debe medir en cuanto es causa de muerte —es decir, cuyo fin es la muerte— sino como una categoría de incidencia que, al afectar a la población, merece ser gestionada a través de estrategias de atención y contención que reduzcan su fatalidad.

A este cambio en las consideraciones de valoración se sumó otro de gran significancia: la sección V dedicada a «Intoxicación y envenenamiento crónico» fue eliminada; en su lugar se introdujo un nuevo grupo: «Trastornos mentales, psiconeuróticos y de la personalidad», convirtiendo la primavera de París en el 48 en el momento en el que al fin, tras siglos de labores extensas de ordenamiento, las alteraciones de la mente adquirieron completitud: pasaron a ser nombradas como una totalidad en términos patológicos de la enfermedad y, con ello, se abrió el paso al destierro de ese abordaje de «alienación» en el que la pérdida de sí se configuraba como causa contributiva de muerte —como lo sugerían las listas previas— y, por lo tanto, como un elemento meramente subsidiario a la enfermedad.

Bajo este nuevo paradigma, —reafirmado por la aparición simultánea del DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), de la Asociación Americana de Psiquiatría como manual subsidiario del ICD enfocado en los trastornos mentales<sup>60</sup>— las categorías relacionadas en el capítulo de trastornos mentales incluyeron una descripción narrativa de los contenidos propios de estos, con la intención de promover su entendimiento a partir de medidas estandarizadas en el ámbito internacional que supusieron una vuelta en el lenguaje, pues a través de la forma en cómo se nombra la enfermedad y el sujeto que la padece, se reasigna su espacio en el mundo de las representaciones.

En un sentido gadameriano, y como producto de esta novedad que, por ser un acontecimiento de la palabra, fue también un acontecer de la cosa misma y una concreción de sentido (Esquisabel, 2001), se retomó la experiencia de la corrección de las palabras, la búsqueda de que las formas semánticas correspondieran de manera cercana con el pensamiento y con lo que, en este caso, se quería expresar frente a la enfermedad. Se dio paso a la correspondencia entre la palabra y la cosa y, con esto, se reafirmó que «el acto de habla, como tal, implica una vinculación comunicativa: el acto de habla es una oferta de participación en la comunicación, dice algo a alguien y, como tal, pretende ser aceptado, posee una "pretensión de validez"» (Gadamer, 1990a, p.409 como se citó en Esquisabel, 2001). En este mismo sentido, se demostró cómo

*La palabra liga a los hablantes entre sí, porque posee la forma del diálogo (Gadamer, 1990b, p.192). Por otra parte, es en el acto de habla como oferta comunicativa donde se constituyen y precipitan las significaciones. [...] en la medida en que apunta a un sentido que se renueva en cada acto de habla y que, por tanto, constituye nuevas ofertas de diálogo: el sentido es un espacio abierto para la continuación de la conversación. (Gadamer 1990b, p.194) (Esquisabel, 2001).*

---

<sup>60</sup> Si bien uno de los manuales más utilizados en el presente es el *DSM-Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, no es este el punto de referencia para el rastreo del concepto de enfermedad mental, pues la aparición de este fue tardía y, en la actualidad, ha sido blanco de fuertes críticas por parte de la academia.

De esta manera, atendiendo la relación entre lenguaje y mundo, se decreta la estructura y la organización de la experiencia de quien sufre y se distancia de esa representación de la enfermedad nacida de las categorías botánicas que, clasificando los padecimientos con fórmula taxonómica, se alejaban de las complejidades dimensionales de los procesos de enfermedad mental. Asimismo, a raíz esta nueva configuración, se continúa desprendiendo la necesidad constante de reestructurar y repensar las realidades que se construyen a partir de esos nuevos sentidos, pues, un desajuste en el lenguaje es la expresión del inicio de los problemas filosóficos, tal como lo afirmaba Wittgenstein: «Los problemas filosóficos aparecen cuando el lenguaje se va de vacaciones» (1986, p.38), poniendo de manifiesto que, en definitiva, una vez cambiado el lenguaje, cambia la forma de estar en el mundo, pues el lenguaje es una actividad compleja y dinámica en el cual las funciones de las palabras son tan diversas como las funciones de los objetos (Wittgenstein, 1986, p.11).

Este proceso de reconfiguración de la realidad de las personas con enfermedades mentales —y partiendo del lenguaje como constructor de sentido— se mantiene en el tiempo gracias a que la apertura al acceso a la categoría de enfermedad que se produjo en 1948 permitió, en lo consecutivo, la transformación y replanteamiento de las condiciones humanas a partir de precisiones en el lenguaje que, como incendio, provocan la constante reestructuración de las realidades de quienes se aceptan como enfermos, pues sus narraciones permiten el mantenimiento de sus mundos.

Por esta razón, y con el ánimo de tratar de comprender esos universos de quienes cuyas mentes sufren, es importante abordar la relación que establecen con los espacios que habitan y las narraciones que hacen de estos —pues se constituye un doble habitar: el espacio físico y el espacio del lenguaje—, ya que estos, más que lugares geocalizables, son territorios de la palabra. Además, en el sentido que Ricoeur (2004) anuncia frente a que todo narrar es un narrar algo, que no es narración, sino proceso de vida, este proceso permite entender los caminos mentales —con sus consonancias y disonancias— como unos fenómenos personales que se construyen a partir de los conceptos y textos sociales que entran en interacción con la experiencia propia de lo que se conoce como realidad y la forma en que esta es narrada; es decir, el entendimiento del otro a partir de la interpretación de sus narraciones. Ese proceso

de interpretación—comprensión se plantea entonces como base para entender esas realidades que, de otra forma, serían inaccesibles.

Por esta inaccesibilidad es que, en el mundo «actual real», en el sentido de Guattari (1992), entendido como ese en que converge un mismo flujo discursivo —el de los sanos mentalmente, en este caso— es frecuente encontrar problemas en la interpretación/asociación de conceptos; pues hay una variación, más o menos estable, entre los sentidos que estos detonan. Esta experiencia personal del concepto es la raíz de los ruidos, siempre frecuentes, que tenemos a nivel comunicativo; esto, en tanto la aprehensión del mundo, mediada justamente por los conceptos, es una fuente importante en la construcción de la diferencia; sin embargo, frente a esto, logramos crear un sistema de ideas, más o menos uniformes, que nos permiten comunicarle al otro los sentidos que le damos al mundo y que nos permite entrar, precisamente, en ese flujo discursivo compartido.

Ahora bien, si en el «actual real» es complejo establecer la comunicación de sentidos, imaginemos la dificultad que puede existir en el mundo «virtual real» —entendido también en el sentido guattariano— la consecución de este mismo objetivo. Esto es, para aquellos que habitan los terrenos virtuales reales —por los que, en este caso, transitarían los enfermos— la dificultad de generar un flujo discursivo común que propicie la transición entre la virtualidad y la actualidad.

De esta forma, las narraciones que tienen de sus hábitats se convierten en el vehículo que permite el acercamiento a la comprensión de estas realidades enigmáticas, tan comunes entre nosotros, pero tan ajenas. Finalmente, en esta lógica virtual, los conceptos dejan de ser entonces un abstracto meramente lingüístico y se convierten en un abstracto fáctico que se goza y se sufre; es decir, se alcanza la experiencia del concepto, la experiencia del espacio a partir de los conceptos. El cuerpo se construye a través de la narrativa.

### **Narrativas de vida y espacios**

Tras el abordaje del concepto de enfermedad mental que se ha construido en occidente y que, desde su proceso de asignación/resignificación, determina la forma en la que hoy se piensa y se entiende a quienes la padecen, es preciso continuar con la relación que se establece entre la palabra y las formas de habitar. Esto, con el fin de avanzar en la propuesta de una aproximación hacia una comprensión de la enfermedad mental a través de las narrativas de vida y de los espacios que se exponen en este trabajo.

Al momento de describir las relaciones estructurales que permiten entender el papel del lenguaje en la construcción de las diferentes formas de habitar el mundo, se puede recurrir a campos de estudio como la semiótica, hermenéutica, psicología —o aquellos derivados propiamente de las ciencias del lenguaje— e, incluso, inclinarse por explicaciones más deterministas como los procesos básicos de la maquinaria biológica y la neurociencia, también resulta una alternativa posible. Sin embargo, en consecuencia, con el objetivo aquí expresado de descifrar el vínculo expreso de la experiencia del espacio con la palabra, se recurre a un abordaje de carácter filosófico que, partiendo de la correlación fenomenológica entre la conducta humana —sus expresiones y acciones— y los intentos por narrar la experiencia obtenida a través de esta, permite entender las interpretaciones y perspectivas del acontecer.

Ahora bien, en concordancia con este enfoque, y bajo la necesidad de un método investigativo que permita conocer cómo se crea la estructura básica de la experiencia humana —y su significado— a partir de las construcciones simbólicas y la palabra narrada, es preciso examinar estas subjetividades desde los recursos que la biografía/historia de vida permite en tanto vehículo de ingreso a la conciencia.

En *La vida: un relato en busca de narrador* Paul Ricoeur se pregunta: «¿*Qué es una vida narrada?*»; para esclarecer este interrogante y abordar la relación sustancial que existe entre vivir y narrar, propone examinar, en primera instancia, el acto mismo de narrar, pues

considera que esta duda es, justamente, producto del relato y la actividad narrativa. De esta forma, propone una teoría sobre la narración que

*Es bastante reciente, ya que en su forma más elaborada procede tanto de los formalistas rusos y checos de los años 20 y 30 como de los estructuralistas franceses de los años 60 y 70. Pero, a la vez, también es una teoría bastante antigua, en la medida en que ya la encontramos prefigurada en la Poética de Aristóteles. [...] Por mi parte, retengo de la Poética de Aristóteles su concepto central de construcción de la trama, que se dice en griego «mythos» y que significa al mismo tiempo fábula en el sentido de historia imaginaria y trama (en el sentido de historia bien construida) (Ricoeur, 2006).*

A partir de ese concepto aristotélico de construcción de la trama es que Ricoeur (2006) sugiere reformular la relación propuesta entre relato y vida. En este sentido, lo que Aristóteles denomina trama, no es una estructura estática, sino una operación, a manera de tratamiento integrador, que se presenta como un trabajo de composición que permite que la historia narrada adquiriera una identidad dinámica; es decir, que lo narrado se convierta en una historia singular y completa.

Esta visión integradora de la construcción de la trama está, entonces, relacionada con una síntesis de elementos heterogéneos dada por la integración de unos «acontecimientos o múltiples sucesos y la historia completa y singular» (Ricoeur, 2006) que expresan la capacidad humana de construir historias a partir de diversas formas de experiencia que adquieren la impronta de acontecimiento, abriendo el paso por los diferentes caminos narrativos que buscan hacerle saber al otro la experiencia vital acontecida, o, al menos, permitirle que conozca una porción.

En esta línea, Ricoeur (2006) afirma que «la historia narrada es siempre más que la simple enumeración, en un orden seriado o sucesivo, de incidentes o acontecimientos, porque la narración los organiza en un todo inteligible», lo que contrasta con la idea de Hoshmand (1996) de unas narrativas que «son unidades de discurso organizadas que tienen como función interna central el relato de una historia», una visión que se encuentra anclada en una

perspectiva racionalizada de la narración y que, en ningún caso, es objeto de interés en la propuesta aquí desarrollada.

Del mismo modo, dicho proceso de intelección no se queda solo en el trabajo de ordenamiento narrativo temporal que construye el relato, sino que, además, —y con el ánimo de convertirse efectivamente en una trama (pues las acciones casi siempre se encuentran dispuestas simbólicamente)— acoge las circunstancias encontradas durante el desarrollo de esta (coyunturas deseadas y no deseadas), atiende los agentes de las acciones y quienes las sufren y, adicionalmente, ampara los conflictos y medios a través de los cuales se obtienen los resultados/soluciones, así como la comprensión de sí que se realiza a partir de estos.

De esta forma, «la reunión de todos estos factores en una única historia hace de la trama una totalidad que podemos denominar a un tiempo concordante y discordante» (Ricoeur, 2006), pues solo mediante estas relaciones es posible encontrar «la identidad narrativa»<sup>61</sup> que convierte a alguien en narrador de sí; es decir, abre espacio al concepto de subjetividad, que no es «ni una sucesión incoherente de acontecimientos, ni una sustancialidad inmutable inaccesible al devenir. Es justamente el tipo de identidad que solo puede crear la composición narrativa por su dinamismo» (Ricoeur, 2006).

Esta idea también corresponde con lo planteado por Jones (1983, citado en Chárriez, 2012) acerca de que

*Las historias de vida ofrecen un marco interpretativo a través del cual el sentido de la experiencia humana se revela en relatos personales, de modo que da prioridad a las explicaciones individuales de las acciones más que a los métodos que filtran y ordenan las respuestas en categorías conceptuales predeterminadas.*

Posición que, además, conversa con los planteamientos de Blumer (1969, citado en Chárriez, 2012) sobre un actuar humano sostenido a partir de los significados de las cosas y los

---

<sup>61</sup> El concepto de identidad narrativa fue introducido, por primera vez, por Ricoeur en *Temps et récit III*, obra en la cual desarrolla su definición a partir de las variaciones imaginativas de la experiencia propia a través de las cuales se aspira alcanzar la comprensión narrativa de sí.

acontecimientos, y de una historia de vida en cuya narración influyen la forma en que se experimentan los fenómenos que conforman la realidad para sí interpretada.

Por otro lado, bajo esta lógica identificativa, Ricoeur (2006) propone tres anclajes sobre los cuales el relato se puede apoyar para encontrar, a partir de la experiencia viva del actuar y del sufrir, la forma narrativa que lo dotará de significado.

El primero de estos responde a la estructura del actuar y del sufrir humanos, características diferenciadoras frente a la vida animal, a base de una red de expresiones y conceptos que la palabra permite en torno al reconocimiento y comprensión de los acontecimientos, la semántica de estos y la conciencia de trama. El segundo anclaje reside en los recursos simbólicos del campo práctico, aquel «que va a decidir qué aspectos del hacer, del poder-hacer y del saber-poder-hacer son resultado de la transposición poética» (Ricoeur, 2006), ya que parte de la idea de que las acciones y acontecimientos pueden ser narrados en tanto los preceden signos y símbolos que, además, son convenciones culturales que responden a interpretaciones contextuales. Finalmente, el tercer anclaje del relato en la experiencia viva consiste en la cualidad prenarrativa de la experiencia humana, atributo mediante el cual se ejerce «el derecho a hablar de la vida como una historia en estado naciente y, por lo tanto, de la vida como una actividad y una pasión en busca de relato» (Ricoeur, 2006), ya que los mecanismos por los cuales comprendemos los acontecimientos no están limitados a la relación que se tenga, o no, con la red conceptual de la acción del primer anclaje, sino que estos también pueden comprenderse a través de la evocación.

Al mismo tiempo, estos puntos de apoyo enunciados por Ricoeur permiten ingresar a otra descripción de carácter estructural, e, incluso, instrumental/sistemático, que encauza el flujo de las historias de vida. En este sentido, McKernan (1999, citado en Chárriez, 2012), propone tres tipos de historias de vida, segmentadas en completas, temáticas y editadas; siendo las primeras aquellas que buscan cubrir la vida entera del narrador —en tanto unidad temporal de sucesiones o digresiones— y cuyo interés se sitúa en la búsqueda de una totalidad en construcción. Por su parte, las segundas, son aquellas que, contrarias a una búsqueda temporal, se decantan por los rasgos particulares de la vida del sujeto, suscitando un abordaje más categórico/conceptual; y, finalmente, como punto de unión, las del tercer tipo

corresponden a aquellas que se caracterizan por la presencia de comentarios e impresiones alrededor de esas historias de vida completas o temáticas.

Para esta propuesta de una aproximación a la enfermedad mental desde el reportaje literario (tema que se relaciona en el último apartado de este texto) se propone un cuarto tipo de historia de vida encuadrada en una idea de pertenencia que busca la articulación de las historias completas con las temáticas a través de los criterios de necesidad y voluntad; es decir, la auscultación de una historia completa a través de la temática fija de la enfermedad mental que permite que la exposición de la narración sea tan necesaria como lo considere, a voluntad, quien narra.

Asimismo, el propósito de un enfoque completo, transversalizado por una temática, retoma dos de las cuatro dimensiones propuestas por Cornejo (2006) para abordar las historias de vida; la constructivista y la clínica, apelando entonces a narraciones provenientes del procesamiento de la experiencia propia y a la comprensión profunda de un individuo singular y sus relaciones intersubjetivas, respectivamente.

De esta forma, la búsqueda de la «identidad narrativa» que propone Ricoeur y los mecanismos de historia que permiten atisbarla, permite afirmar que el sujeto mismo es una manifestación de la narración y que, como tal, la trama subjetiva es aquella que le posibilita identificarse y narrarse al ritmo en el que construye su propia subjetividad, que bien puede cambiar o mantenerse en el tiempo, pues la enfermedad, como ya vimos en el primer apartado de este ensayo, es también un concepto dinámico que permite reescribir las dichas y sufrimientos de aquellos que han sido signados con la enfermedad.

Igualmente, y para dar paso a la propuesta de la construcción de narrativas de vida a través de los espacios, cabe recordar la síntesis que Cia Lamana (1999) hace del prólogo de la *Fenomenología de espíritu* de Hegel: «el concepto se narra», pues el espacio también opera como un concepto en sí mismo y, por lo tanto, detona narraciones en tanto es el escenario de los acontecimientos múltiples que conforman la historia de vida. En otras palabras, al narrar el espacio se narra la vida.

Como propósito de esta investigación, y como se mencionó anteriormente, se busca la interrelación que existe entre el espacio que habita un sujeto y la forma en que sus percepciones —que más tarde derivan en acciones— lo van construyendo, así como la forma en que, de manera invertida, se piensa el papel del espacio en la construcción de relatos, como consecuencia de esto, y con la intención de abordar esa propuesta del espacio como un concepto que se narra, se revisa la propuesta de Losada (2001) en la que reivindica la tríada conceptual de Henri Lefebvre<sup>62</sup>, presentando al espacio como una

*Dimensión inescindible de la vida humana, el ámbito del comportamiento. Pensado de este modo, el espacio, percibido por medio de todos los sentidos, adquiere una determinada significación para quienes viven inmersos en él; la cual deviene de la experiencia continua y cotidiana de la vida que allí tiene lugar.*

De esta forma, se propone una significación espacial estrechamente ligada a la experiencia de vida y a las huellas de esta en la configuración de la subjetividad, lugares desde donde se da paso no solo a la continuidad del comportamiento, sino también a las interpretaciones a través de las cuales el sujeto adquiere dominio del propio universo simbólico y permite la conversión de la experiencia vivida en experiencia narrada.

Losada (2001) propone tres dimensiones que sintetizan las cualidades formales del espacio, las maneras de existir el espacio según los comportamientos y las significaciones del espacio, a través de las cuales busca perfilar una semiótica del espacio. La primera de ellas es la dimensión formal o icónica, que corresponde a aquella en la que el espacio aparece como el ámbito en el que se desarrolla el comportamiento y desde la cual se presentan las variaciones basadas según las estructuras físicas y sociales —o de infraestructura—. A la segunda dimensión le asigna el carácter de indicial o existencial, que se refiere a las modificaciones progresivas del comportamiento que pueden producirse en el espacio a partir de las ausencias y las presencias. Por último, a la tercera de ellas, corresponde a la simbólica o valorativa, que

---

<sup>62</sup> Henry Lefebvre, filósofo francés, en su obra *La producción del espacio*, de 1991, propone una tríada conceptual compuesta por las prácticas espaciales, las representaciones del espacio y los espacios de representación, como puntos clave en el estudio del concepto de espacio.

apunta a la concepción del espacio como ámbito perceptual, afectivo, memorizado, representado, expresivo, cognoscitivo, comunicacional e ideológico.

La caracterización de estas dimensiones parte de la teoría de Benjamin Lee Whorf —en la cual se propone que la mente del ser humano registra y estructura los elementos de la realidad de acuerdo al idioma que posee— concluye que la forma de habitar los mundos sensoriales se encuentra estrechamente ligada a la cultura del sujeto y al habla que lo representa, lo cual, además, obliga a pensar en el espacio vivencial como ese ámbito donde la actividad humana se desenvuelve, pues, un espacio vivencial, no puede ser concebido como otra cosa que no sea el espacio donde se instala la vida; así como lo recuerda Bollnow (1969) cuando lo antepone al espacio matemático, ese que es susceptible de ser medido en sus tres dimensiones, en metros, centímetros y demás longitudes que, en lo absoluto, se relacionan con el espacio vivencial, ese en el que se centra la sensibilidad y experiencia de la vida, se desarrolla y manifiesta el accionar humano con una significación particular para cada persona y grupo social, posición que conversa con lo propuesto por Foucault (1968) acerca de la necesidad del espacio en el desarrollo del pensamiento y del lenguaje pues, para que estos dos puedan darse, se necesita un lugar común y concreto «que permita al pensamiento llevar a cabo un ordenamiento de los seres, una repartición en clases, un agrupamiento nominal por el cual se designan sus semejanzas y sus diferencias, allí donde, desde el fondo de los tiempos, el lenguaje se entrecruza con el espacio».

En este sentido, y bajo la mirada propia de la enfermedad mental que ofrece Foucault en *Enfermedad mental y personalidad*, García (1999) expresa que

*El espacio vivido del enfermo toma formas propias, sus coordenadas lo alejan del mundo social, lo introducen en un espacio privado con su propia temporalidad. Las distancias desaparecen, sumergiéndose el enfermo en “un espacio mítico, en una especie de cuasi espacio en el que los ejes de referencia son fluidos y móviles.”*

Afirmación que el mismo Foucault (1996) confirma en una de las conferencias en la Universidad Saint–Louis, en Bruselas:

*Creo que nadie había soñado que el lenguaje, después de todo, no era cosa de tiempo, sino de espacio [...] De hecho, lo que ahora se está descubriendo, y por mil caminos, que por lo demás son casi todos empíricos, es que el lenguaje es espacio.*

García (1999), dando continuidad a la concepción del lenguaje como espacio, expone cuatro razones, desde el camino de la teoría lingüística, sobre las que esta afirmación se sustenta. Primera: cada elemento del lenguaje solo adquiere sentido en la red de una sincronía. Segunda: el valor semántico de cada palabra o de cada expresión está definido por el desglose de un cuadro de un paradigma. Tercera: el orden de las palabras obedece a exigencias arquitectónicas espaciales y a una sintaxis. Cuarta: solo hay signo significante mediante una serie de operaciones definidas en un conjunto; es decir, en un espacio; así lo que permite a un signo ser signo no es el tiempo sino el espacio. Y, aunque estas razones partan de postulados cientificistas que no se relacionan directamente con el caso del papel del espacio en las narraciones de la enfermedad mental, son motivos que proporcionan argumentos formales —siempre tan necesarios— a la hora de materializar relaciones tan abstractas como la del lenguaje y el espacio.

Por último, partiendo de los abordajes de las narrativas de vida en torno a la espacialidad y, sobre todo, de la propuesta realizada por Foucault acerca del papel de la enfermedad mental en ambas dimensiones (lenguaje y espacio), es posible sintetizar que, a partir del fenómeno de la *lingüisticidad*, como lo llama Gadamer, la experiencia vivida adquiere la facultad de presentarse como relato y este, en tanto fenómeno narrativo, como también lo afirma Sartre, entra a formar parte de la subjetividad de los narradores y sus procesos de interpretación y significación del mundo que experimentan, mundo que puede ser tan dinámico como estable. De esta forma, el relato de la enfermedad, reconocida e interpretada desde un lugar particular en el mundo, puede cambiar con la reconfiguración del cuerpo en los espacios, y estos, al ser narrados desde la enfermedad, terminan adoptando significaciones inusuales.

La palabra, entonces, es la vida misma.

### **Reportaje literario como espacio de comprensión**

*Viaje al manicomio*, obra autobiográfica que narra las estancias de Kate Millet —escritora estadounidense, feminista y activista por los derechos civiles— en centros psiquiátricos mientras corrían las décadas de los setenta y ochenta, es una novela no ficción que sirve de ejemplo de cómo el relato de los hechos y la esteticidad de la palabra hacen dúo para denunciar, de manera contundente, las atrocidades, resistencias y renunciaciones que ocurren al interior de los psiquiátricos, en un sentido que, más que informar sobre lo ocurrido, presenta una mirada crítica y comprensiva del sufrimiento psíquico y el dolor humano.

De esta manera, bajo este enfoque comprensivo, los hechos narrados por Millet que tuvieron lugar en el *Highlands Hospital* en Oakland, el *Herrick* en Berkeley o en el *Our Lady's Hospital* en Ennis, Irlanda, —solo algunos de tantos— son elevados al nivel de acontecimientos que, a partir de su publicación, testifican cómo una experiencia individual se convierte en memoria colectiva.

Así las cosas, es esta calidad comprensiva la que, precisamente, nos remite a pensar en el alcance de este término; comprensión, un concepto amplio que bien puede entenderse como método o como proceso intersubjetivo (Osorio, 2019b).

En este primer abordaje se presenta una dimensión epistemológica que tiene como propósito integrar/encontrar relaciones entre las experiencias propias y las ajenas; es decir, entre el pensamiento o saber propio y el de otro que diverge de este, procurando que la diferencia se convierta en un elemento que permita la producción de conocimiento en medio de la diversidad y que estime que no hay juicios definitivos en dicho encuentro de relaciones. Por otro lado, el abordaje desde una noción intersubjetiva va más allá de un proceso intelectual y causal, puesto que esta implica una interacción entre sujetos que, a su vez, interactúan con los motivos, propósitos e intenciones que los mueven, así como con la capacidad para situarse en el lugar de otro mediante dispositivos como la identificación y la empatía. (López, 2009).

Afirmar que el método de las ciencias naturales es la explicación, mientras que el de las ciencias sociales es la comprensión (Droysen, 1983), es la premisa, a manera de juicio

epistemológico, sobre la cual se ha sustentado la controversia de vieja data entre explicar «erklären» y comprender «verstehen» (esa comprensión significativa, intersubjetiva, que se pone en el lugar de los demás para ver las cosas desde su perspectiva, como la define Macionis (2010) en sus intentos por diferenciar la sociología interpretativa de la positivista).

Así, podría decirse que la diferencia entre estos dos conceptos reposa en que, mientras en el primero se buscan las causas materiales (ontológicas) de un acontecimiento y las estructuras empírico-reales de la naturaleza; en el segundo, se buscan las razones del fenómeno en cuestión y el significado social de esas estructuras naturales (Salas, 2005), provocando una serie de debates en los que, con frecuencia, coinciden cuestiones metodológicas e ideológicas en defensa de una complementariedad necesaria que no busca favorecer a ninguno de los dos —aparentes— extremos.

Ahora bien, como advierte Salas (2005):

*Si analizamos con cuidado, por ejemplo, el tema de la explicación y la comprensión, nos percataremos de que hay ámbitos, o sea, problemas específicos, en los que la explicación es mucho más factible que en otros y, por su parte, hay problemas en los cuales no es posible una explicación causal, resultando necesario, por ende, valerse de argumentos comprensivos. En definitiva: todo depende de los casos o problemas concretos que se encuentren bajo nuestro estudio.*

Y es precisamente este carácter casuístico, el que hace necesaria la introducción de una mirada comprensiva e integradora en el campo periodístico, a través de la cual se aborden las historias con sus textos y subtextos. Esta mirada podría presentarse en forma de interpretación, estableciéndose como un vínculo que da origen a procesos complejos constituidos por la explicación y la comprensión (Ricoeur, 2006), lo que llevaría el asunto de la comprensión de las historias a un nivel superior al que podría alcanzarse trabajando exclusivamente bajo parámetros de un análisis explicativo o de un abordaje dialógico desde la interacción.

De esta forma, es ineludible la aplicación de una visión interpretativa que permita que el periodismo, especialmente aquel con enfoque literario, contenga dentro de sí una capacidad comprensiva en el sentido cognitivo e intersubjetivo, pues este campo del conocimiento, por su naturaleza misma, requiere de un trabajo factual y explicativo que converse con las incertidumbres y preocupaciones más profundas de la condición humana.

Esta visión interpretativa permite, entonces, que el periodismo se ocupe de las personas, sus realidades narradas, comportamientos, sentimientos y luchas a través de los hechos, acciones y acontecimientos que la realidad objetiva, con sus datos, argumentos, ideologías y paradigmas les provee como marco epistemológico para ese «afuera». Además, sirve de impulso para reflexionar sobre el papel que se le ha asignado históricamente al periodismo en el campo de las ciencias sociales y humanas, y promueve dentro de este un pensamiento comprensivo que cuestiona constantemente las teorías, prácticas y hábitos bajo los cuales ejerce.

Ahora, con relación al tema que impulsa esta investigación y para introducir el vínculo entre comprensión y enfermedad mental, Dilthey (citado en Torres, 2016) plantea que la psicología analítica junguiana estudia tanto la uniformidad grupal como los hechos individuales, y que tiene la función principal de «unir estas dos realidades opuestas del mundo humano; enfatizando —sobre el tema de la comprensión de los otros— el rol fundamental del comprender, que consiste en revivir y no en reproducir objetivamente». Y este carácter comprensivo, por extensión y de acuerdo con las corrientes siguientes, también opera en los demás corpus teóricos de la psicología.

Salas (2005), plantea en un caso propiamente psiquiátrico:

*Hoy día es más o menos aceptado de que determinados factores fisiológicos (determinables médica y químicamente) juegan un papel en ciertas formas de agresión y, por lo tanto, en la comisión de ciertos delitos. Sería absurdo que el derecho o la sociología criminal cerrara las puertas a este tipo de datos por mera pureza metodológica, indicando que en estas disciplinas están vedadas las explicaciones y que hay que aspirar a la comprensión.*

De esta forma, y parafraseando a Torres (2016), revivir y comprender serán elementos esenciales en cuanto a lo interpretativo. Y este revivir desde la otra persona, es fundamental en el ámbito de la comprensión del periodismo y lo periodístico, de su hacer y pensar, pues lo vivido por los sujetos, como diálogo entre personas protagonistas de la vida, lo dota de un carácter histórico que no puede ser reducido a una cosa; así como expresiones humanas como las emociones —puntos clave en la semiología psiquiátrica— no pueden ser reducidas a juicios científicos meramente explicativos. Precisamente, esto último, ha sido una de las discusiones más repetidas a lo largo de la historia, no solo en el campo específico de la psiquiatría, sino de la medicina en general, en la medida en que las fuerzas entre un abordaje humanista y uno científicista se han repartido de formas similares.<sup>63</sup>

Una vez enunciada la relación entre el concepto de comprensión, en su definición holística, con el concepto de periodismo y el de enfermedad mental, se propone, de manera específica, abordar el reportaje literario como un espacio de comprensión de las narrativas de vida de las personas con enfermedades mentales.

Así es como la definición de Graf Dürckheim (citado por Bollnow, 1969) en la que sostiene que «el espacio concreto es distinto según el ser cuyo espacio es y según la vida que en él se realiza», y lo ya mencionado acerca de cómo las diferentes formas de habitar están conectadas a la cultura del sujeto y al habla que lo representa, se convierte en acercamientos reproducibles para el concepto de reportaje en la medida en que este se desarrolla conforme a las formas propias del ser que en él se escribe y según a las narraciones de vida que en él se instalen.

Esta relación obliga a pensar en el reportaje como un concepto vivo en el cual las narrativas humanas suceden, —más allá de registrarse, porque además el reportar es un proceso— y permite considerarlo como un espacio que contiene las narrativas de vida que, en este caso,

---

<sup>63</sup> Aunque el propósito de este trabajo no es ahondar en las diferencias en este antiguo debate, es preciso aclarar que, desde la mirada comprensiva que se propone —y la relación de esta con el reportaje literario— la visión que se defiende es la de una psiquiatría que, haciendo justicia a la comprensión como método y como forma de intersubjetividad, acude a las interpretaciones que ofrecen ambas corrientes.

son, además, provocadas por las relaciones con el espacio. En este sentido, un concepto que contiene dentro de sí la sustantividad del otro no puede ser pensando en términos diferentes a instalación espacial y dinámica de vida.

De esta manera, el reportaje en tanto espacio vivo, es una apuesta por superar el dualismo eterno de la explicación y el comprender tanto desde el campo periodístico como desde el de la psiquiatría, pues permite conciliar, comprensivamente, esa división de las ciencias que, desde finales del siglo XIX, viene alimentando la idea de una hermenéutica que, especialmente interesada en comprender a los individuos desde sus acciones, experiencias y motivaciones internas, nada tiene que ver con el quehacer de la psiquiatría, regularmente abordada como una (más) de las tantas disciplinas positivistas encargadas de explicar la naturaleza de los organismos en términos causales.

Por su parte, Cely (2014), afirma que

*El problema del conocimiento de las otras mentes devino particularmente problemático a partir de la filosofía cartesiana. Pues, si de la única mente de la cual se tiene conocimiento directo, infalible e incorregible es la mente propia, ¿cómo podemos acceder o conocer la mente de otros con algún grado de certeza si a ellas solo tenemos un acceso mediado, falible y sujeto a error?*

Frente a este problema que pone de manifiesto las barreras ontológicas de comprender en forma absoluta al otro, el reportaje literario, con toda su metodología, se convierte en una artillería de resistencia compuesta por el deseo de «conocer, descubrir y relatar, no solo con el cerebro, sino también con el corazón, con todos los sentidos, y en los múltiples tiempos y espacios» (Osorio, 2019).

Como efecto de este deseo, el reportaje literario alberga la capacidad de desarrollar esas narraciones que, más allá de ser productos literarios o periodísticos, siendo esta una discusión diferente, son fragmentos espaciales de vida que encuentran su forma de permanecer gracias al poder testificante del periodismo. Así, el reportaje literario, con su capacidad explicativa pero también comprensiva, se convierte en la vía ideal para abordar un asunto como la

enfermedad mental, que también necesita ser atravesada por dosis iguales de explicación y comprensión, en la medida en que, incluso tras años de prácticas médicas, se sigue insistiendo en la importancia de ser, además de bien tratada, entendida, narrada y visibilizada.

En la tarea de recurrir al reportaje literario como una forma de comprensión de la enfermedad mental, este opera como un espacio dispuesto para que la comprensión se despliegue en la metodología y construcción misma del relato periodístico/literario así como en el problema humano de fondo; siendo necesario que se provea una «información en esencia subjetiva de la vida entera de una persona, [que] incluya su relación con su realidad social, los contextos, costumbres y las situaciones en las que el sujeto ha participado» (Chárriez, 2012). Esto, además, coincide con las dimensiones que Pérez (2000) propuso para abordar las narraciones de vida: aspectos básicos biológicos, culturales y sociales, que permitan ubicar al sujeto en un contexto que lo influye. Puntos de inflexión o giro que alteran de manera contundente la vida del sujeto y, por consiguiente, sus formas de respuesta. Y, finalmente, adaptación, o no, y la relación de esta con la forma y velocidad en que el nuevo estado de vida aparece.

En este sentido es que se plantea la narración del espacio como la narración de la vida para alguien con enfermedad mental, pues esta es algo que, además, se manifiesta en un cuerpo que, a su vez, se encuentra dispuesto en referencias espaciales que terminan siendo lugares discursivos de la existencia, en los que la comprensión opera como método en medio de un proceso intersubjetivo.

Volviendo a *Viaje al manicomio* se encuentra un ejemplo magistral de esto; Millet abre su obra con una dedicatoria simple, pero poderosa: «para los que han estado ahí»<sup>64</sup>, una oración que en seis palabras permite ver cómo los lugares se convierten en espacios para la narración; no solo relacionando el «ahí» con el espacio físico donde la vida se instala, sino con el espacio narrativo en el que la vida ocurre, aquel en el que lo que importa son los cómo y porqué, las relaciones entre sujetos y los métodos para relacionarse. Asimismo, anuncia la disposición

---

<sup>64</sup> La edición que se consulta es la publicada por Seix Barral en 2019, con traducción del inglés a cargo de Aurora Echevarría y prólogo de Mar García Puig.

de que estas narraciones sean conocidas por otros, en honor a ellos, como signo de comprensión de sus sufrimientos y desesperanzas, así como de preservación de la infamia humana, con el objetivo de que, décadas más tarde, la vida siga siendo a pesar de la muerte y el olvido.

Así pues, desde una visión general, la discusión sobre el papel de la comprensión en el campo periodístico se convierte en un ejercicio tan necesario e importante como lo son la aplicación de ciertos principios técnicos y éticos en la práctica periodística, y el rigor de las teorías en los movimientos que elevan el periodismo a un grado epistemológico.

Finalmente, este diálogo entre diversos paradigmas, saberes y prácticas abona terreno para hablar, públicamente, de una aproximación y comprensión de la enfermedad mental, haciendo del reportaje literario un acto mismo de visibilidad y testificación del silencio, la compasión, lo incomprensible e inaceptable. Comprensión que, en el campo periodístico, podría usarse como sinónimo de humanidad.

Por eso el objetivo de este trabajo fue *comprender la experiencia de vida de tres personas con trastornos mentales con base en las narraciones que hacen a partir de la pregunta por la experiencia del espacio y las relaciones que tejen con los lugares que habitan.*

Al indagar sobre la construcción de la experiencia de vida de estas tres personas con trastornos mentales, a partir de la pregunta por la experiencia del espacio, se comprende y compone narrativamente, bajo la metodología del reportaje, la información previamente conversada en el proceso de las entre–vistas–encuentros, es decir, el reportaje en toda su dimensión con sus teorías, métodos y técnicas. En este caso la entrevista que fue aplicada como método y la guía de entrevista como reflexión. Acciones siempre atravesadas por las consideraciones éticas que fueron transversales y estuvieron presentes en todas las fases de desarrollo. El requisito ético y valor social de la investigación se aplican en el respeto por los valores de la cultura y de la comprensión del Otro. En este caso, los seres humanos con los cuales construí el tejido de estas narrativas comprensivas.

### Referencias

Agudelo, P. (2018). *El interpretar en el camino de la comprensión hacia una semiohermenéutica desde ch. S. Peirce y h. G. Gadamer*. Revista Folios 39. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/folios/article/view/338471/20793581>

Alcaldía de Medellín. (2019). *Salud Mental. Boletín epidemiológico* (7). <https://bit.ly/3jDRrrG>

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5).

Bal, M. (2002). *Conceptos viajeros en las humanidades*, University of Toronto Press.

Bollnow, O. (1969). *Hombre y espacio*. Barcelona: Labor.

Cely, F. (2014). *Intersubjetividad: entre explicación y comprensión*. Revista Colombiana de Psiquiatría, 43(1). [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502014000100009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502014000100009)

Chárriez, M. (2012). *Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa*.

Revista Griot 5(1). <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1775/1568>

Cía Lamana, D. (1999). *La filosofía narrativa*, A Parte Rei 6(3).

Cornejo, M. (2006). *El enfoque biográfico: trayectorias, desarrollos teóricos y perspectivas*. Psykhe 15(1).

Droysen, J. (1983). *Histórica. Lecciones sobre la enciclopedia y metodología de la historia*. Barcelona: Alfa.

TRASTORNOS MENTALES: NARRATIVAS Y ESPACIOS VIVIDOS.  
COMPRENSIÓN DESDE EL REPORTAJE LITERARIO.

Empresa Social del Estado Hospital Mental de Antioquia (2019). Planes institucionales estratégicos al plan de acción. <https://bit.ly/3yJ7Btl>

Esquisabel, O. (2001). *Lenguaje, acontecimiento y ser: la metafísica del lenguaje de H. G. Gadamer*. Cuadernos del sur. Filosofía. <https://bit.ly/3ObAnbq>

Foucault, M. (1967). *La historia de la locura I*, FCE.

Foucault, M. (1968). *Las palabras y las cosas (Una arqueología de las ciencias humanas)*. México: Siglo XXI.

Foucault, M. (1996). *De lenguaje y literatura*. Barcelona: Paidós.

Foucault, M. (2005). *El poder psiquiátrico*. FCE.

Foucault, M. (2010). *Enfermedad mental y personalidad*. Paidós.

Gadamer, H. G. (1990). *Obras completas 2*. Tubinga: Mohr.

García, I. (1999). *Foucault, filósofo del espacio*. Versión (México, D.F.) 9, 43-68. <https://versionojs.xoc.uam.mx/index.php/version/article/view/130/130>

Guattari, F. (1992). *Caosmosis*. Galilée.

Hoshmand, L. (1996). *La narrativa personal en la construcción comunal de sí mismo y los asuntos vitales*. En G. Neimeyer (Comp.). Evaluación constructivista. Barcelona: Paidós.

López, T. en Reyes, R. (2009). *Comprensión. Diccionario Crítico de Ciencias Sociales*. Madrid-México. Plaza y Valdés.

Losada, F. (2001). *El espacio vivido, una aproximación semiótica*. Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales 17. 271-294.

TRASTORNOS MENTALES: NARRATIVAS Y ESPACIOS VIVIDOS.  
COMPRENSIÓN DESDE EL REPORTAJE LITERARIO.

Macionis, J., Linda, G. (2010). *Sociology*. Pearson Education.

Osorio, R. (2017). *El reportaje como metodología del periodismo*, Editorial Universidad de Antioquia.

Osorio, R. (2019). *La entre-vista encuentro como método del reportaje*. Revista Paradoxos 4 (2), 101-115. DOI: 10.14393/par-v4n2-2019-52192

Osorio, R. et al. (2019b). *Reportaje: acción y metodología de comprensión. Agir com o signo da compreensão*. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo, 25-44. <https://www.dacompreensao.com.br/wp-content/uploads/2019/11/agir1-11-2019-1.pdf>

Pérez, G. (2000). *Investigación cualitativa: Retos e interrogantes*. Técnicas y análisis de datos (3). Madrid: La Muralla.

Ricoeur, P. (2002). *Del texto a la acción*. Ensayos de hermenéutica II. Fondo de Cultura Económica.

Ricoeur, P. (2004). *Configuración del tiempo en el relato histórico. Tiempo y narración I*. Siglo XXI.

Ricoeur, P. (2006). *Del texto a la acción*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Ricoeur, P. (2006). *La vida: un relato en busca de narrador*. *Ágora* 25(2), 9-22.

Salas, M. (2005). *La explicación en las ciencias sociales: consideraciones intempestivas contra el dualismo metodológico en la teoría social*. *Reflexiones* 84(2). <https://www.redalyc.org/pdf/729/72920803004.pdf>

Sennet, R. (2018). *Construir y habitar: ética para la ciudad*, Anagrama.

TRASTORNOS MENTALES: NARRATIVAS Y ESPACIOS VIVIDOS.  
COMPRESIÓN DESDE EL REPORTAJE LITERARIO.

Torres, I. (2016). *La hermenéutica de Dilthey como método de comprensión del sujeto histórico: fundamento de una teoría de la gerencia educativa venezolana*. *Saber* 28(3), 608-614. <https://bit.ly/3lWamw9>