

ANCIANAS Y DECRÉPITAS, PERO NO LOCAS.
RELATOS DE LA VEJEZ ANTE LA JUSTICIA CIVIL.
CHILE, 1857-1900

María José CORREA GÓMEZ (*)

Este artículo analiza la vejez femenina a través de la interdicción por demencia en Chile durante la segunda mitad del siglo XIX. Estudia algunas de las historias que dieron forma y dirección a los procesos judiciales, particularmente tres expedientes presentados ante los juzgados de Rancagua, Valparaíso y Santiago entre 1878 y 1888, con el objeto de rastrear la influencia de la ancianidad en la interpretación de la demencia y en la práctica judicial cotidiana. A diferencia de otros procesos de interdicción, estos dan cuenta de la potencia de la vejez como marco epistemológico para comprender los usos del ideario médico y del aparato judicial, junto a nociones de demencia y capacidad.

Palabras Clave : vejez, demencia senil, mujeres, relatos judiciales, Chile, siglo XIX

**Aged and Feeble Women, but not Insane.
Tales of Old Age in the Chilean
Republican Civil Justice, 1857-1900**

By analysing the incapacitation of the mentally ill, this article focuses on female old age during the second half of the nineteenth century in Chile.

It studies some of the tales that shaped and guided judicial proceedings, particularly three civil cases presented to the courts of Rancagua, Valparaíso, and Santiago between 1878 and 1888. It aims to trace the influence of oldness in the interpretation of insanity and in daily judicial practice. Unlike other interdiction court cases, their stories show the central role played by old age as an epistemological frame for understanding the uses of medical ideas and the judicial system, as well as notions of dementia and capacity.

Keywords : old age, senile dementia, women, judicial narratives, Chile, XIX century

**Vieilles et décrépites, mais pas folles.
Récits de vieillesse devant la justice civile.
Chili, 1857-1900**

A partir de l'interdiction pour démence au Chili durant la seconde moitié du XIXe siècle, cet article analyse la vieillesse féminine. Afin de comprendre le rôle de l'ancienneté dans l'interprétation de la démence et dans la pratique judiciaire quotidienne, nous étudions quelques unes des histoires qui formèrent et conférèrent une orientation aux procès judiciaires, en particulier trois affaires présentées devant les tribunaux de Rancagua, Valparaíso et Santiago entre 1878 et 1888. A la différence d'autres processus d'interdiction, ceux-ci rendent compte de la puissance de la vieillesse comme marqueur épistémologique, avec les notions de démence et de capacité, pour saisir les usages de l'imaginaire médical et de l'appareil judiciaire.

Mots clé : vieillesse, démence sénile, femmes, récits judiciaires, Chili, XIX siècle

Recibido : 30 de mayo de 2013 / Aceptado : 10 de octubre de 2013

(*) Doctora en Historia (University College London, Reino Unido) y Magíster en Estudios de Género y Cultura (Universidad de Chile). Académica Universidad Nacional Andrés Bello, Viña del Mar, Chile. mariacorra.mjc@gmail.com

Ancianas y decrepitas, pero no locas. Relatos de la vejez ante la justicia civil. Chile, 1857-1900

María José CORREA GÓMEZ

¿Hubiera podido imaginarme que sería Manuel quien por dos veces consecutivas pusiera mi cerebro en tela de juicio y me hiciera aparecer ante la familia, ante mis amigos y ante los jueces como disipadora, como loca¹

En octubre de 1875 dos hombres y una mujer se acercaron a la justicia de Rancagua explicando que su octogenario padre, confinado en cama hacía tres años, había perdido la razón por culpa de su edad. En 1878, el mismo juzgado recibió otra demanda, que solicitaba la interdicción de una anciana madre postrada con más de 80 años e incapaz de viajar al juzgado para ser examinada por los peritos nombrados por el juez y prestar declaración. Como en estos dos casos, cientos de hijos se acercaron a la justicia describiendo la vejez y solicitando acciones para administrarla, reflejando la paradoja de una experiencia histórica enfrentada al silencio historiográfico².

Podemos entender la reserva de la historiografía hacia la vejez a partir del lugar secundario que la sociedad contemporánea ha asignado a la ancianidad, o también desde la arraigada creencia que supone que las condiciones de vida del pasado no facilitaban que las personas llegasen a ser viejas. Con tasas de mortalidad que alcanzaban al 60% de los niños menores a 7 años, con epidemias y enfermedades sociales que atrapaban física y moralmente, con un importante número de mujeres que fallecían por las complicaciones del parto y con precarios sistema de protección social y de salud, parecía milagroso cruzar la barrera de los sesenta años durante el siglo XIX y también durante gran parte del XX.

¹ Archivo Histórico Nacional de Chile (ANHCh), Archivo Judicial de Valparaíso (AJV), *Interdicción*, 1883, Legajo (L) 1380, Expediente (E) 2, Foja (f) 8.

² Entre los pocos trabajos que abordan la vejez en Chile encontramos el estudio de Gaune, Rafael, “ ‘...que estoy próximo a dar a Dios mi Creador’. Una microhistoria de un viejo de la elite santiaguina y su itinerario hacia la muerte. Siglo XVIII”, *Boletín de Historia y Geografía*, n° 20, 2006, p.133-169. Ver también la tesis de licenciatura que enmarca dicho artículo. Desde un marco regional interesa el trabajo de Rodríguez, Pablo, “Las hojas del otoño: ancianos y viudos del siglo XVIII neogranadino”, *Revista Historia Crítica*, vol. 11, julio-diciembre 1995, p. 53-62.

Ahora bien, independientemente de los argumentos que presagiaban una vejez difícil de alcanzar, ésta tuvo una presencia individual y social visible en una serie de registros, entre éstos, los judiciales. El paso de los años en hombres y mujeres dejó huellas que se revelan con dificultad y matices en los archivos judiciales y en los relatos impresos en éstos. Como plantea Alberto Martín, “la voz de los viejos” no siempre se oye en las fuentes “con la claridad que sería de desear dadas las interferencias que tan a menudo la enturbian”³. Encontrarlas requiere buscar, interpretar y entender los obstáculos y necesidades que llevaron a los ancianos a elevar la voz; así también con el pasado y sus estructuras para registrarla y conservarla.

Mientras hombres y mujeres cumplían años, atravesaban edades complejas y se acercaban a la edad senil, las familias y autoridades se enfrentaban a sujetos envejecidos y a las dificultades que suponía su cuidado y administración. El desarrollo de la ciencia médica y el surgimiento de sistemas estadísticos contribuirían a visibilizar la ancianidad y a darle un cuerpo más específico, atendiendo a sus riesgos y consecuencias. Los médicos coincidieron en establecer que la edad senil se inauguraba a los 50 años en las mujeres y a los 60 en los hombres y que, en ambos casos, suponía el inicio de una serie de problemas fisiológicos y mentales. Los expertos en la salud del cuerpo leyeron el paso del tiempo como un proceso problemático y riesgoso, en términos corporales y domésticos. Esta conflictividad la vemos proyectada en la justicia chilena, donde, entre 1857 y 1900, un importante grupo de adultos que superaban los cincuenta años fue considerado en peligro de malgastar el patrimonio acumulado durante toda una vida, como consecuencia de un cuerpo que se volvía frágil, una mente que se tornaba opaca y voluntades que se volvían dudosas.

En ese periodo, entre las herramientas utilizadas para administrar las conductas riesgosas de los ancianos se encontraban instituciones que los agregaban a otro tipo de usuarios; nos referimos a la Casa de Orates de Santiago o a los varios Asilos de Pobres que se levantaban en la república⁴. También encontramos la interdicción judicial, un procedimiento que regulaba derechos y obligaciones de acuerdo con el estado de las capacidades y facultades individuales. Ésta, una vez declarada, establecía la completa incompetencia legal de los imputados, restringía la administración de los bienes, prohibía contraer matrimonio, cancelaba actos legales realizados en el pasado y traspasaba el gobierno de la persona y del patrimonio a un curador.

Este estudio se gesta específicamente desde la práctica de interdicción, en tanto espacio privilegiado de creación de historias. Atiende primeramente al estudio de los relatos judiciales de la vejez femenina, entrecruzados por la locura y la justicia: la primera como conflicto que lleva a la judicialización de la ancianidad y la segunda como

³ Martín, Alberto Marcos, “Viejos en la ciudad. La estructura de edad de la población en los núcleos urbanos españoles del Antiguo Régimen”, en García González, Francisco (coord.), *Vejez, envejecimiento y sociedad en España, siglos XVI-XXI*, Universidad de Castilla-La Mancha, Murcia, 2005, p. 67-100.

⁴ Asilos en expansión durante el siglo XIX destinados a “imbéciles”, “tullidos” y ancianos, entre otros. La atención a la vejez se expresa en varios de sus documentos, por ejemplo en los “Estatutos del Hospicio de Valparaíso”, *Boletín de las Leyes y Decretos del Gobierno*, Imprenta Nacional, Santiago, 1895.

marco que permite y direcciona su escritura. Pese a que el estudio del ciclo vital no ha sido mayormente abordado, la historiografía ha mostrado, desde distintos prismas, que la niñez, adolescencia, juventud, madurez o ancianidad, no pasaron desapercibidas y estuvieron impregnadas de interpretaciones y representaciones utilizadas para clasificar, ordenar y administrar a las mujeres en sus distintas etapas y experiencias⁵. Desde esta perspectiva, este escrito busca explorar los relatos e historias que se cuentan ante la justicia sobre la vejez, con el objeto de reflexionar en torno al quehacer judicial, la locura, la edad y las mujeres ancianas. A través del estudio de casos se analizan las narrativas judiciales atendiendo a las motivaciones que apoyaron su confección. Se exploran las disputas en torno al valor económico y a la autoridad del cuerpo viejo, y a su interacción con el ideario médico que paralelamente levanta nuevas interpretaciones patológicas sobre éste. Este análisis se detiene con particular atención en las relaciones entre vejez, demencia y capacidad; así también en la factura de los relatos judiciales marcados por el peso de los conflictos familiares.

La atención prestada a las narraciones judiciales se enmarca en un estudio mayor sobre la producción y circulación de conocimientos médicos y legales sobre la locura en la justicia chilena decimonónica⁶. Éstas se entienden, siguiendo los ya clásicos trabajos de Natalie Zemon Davis, como estructuras insertas dentro de un orden particular de construcción discursiva, el judicial⁷. Este orden, además de permitir la presentación de las nociones, bastante generales, de capacidad e incapacidad –discutidas en los textos legales–, posibilitó la presentación y representación de sistemas normativos domésticos e individuales. Estos últimos estuvieron influidos por el cotidiano doméstico y se vieron entrecruzados por los conocimientos que se tenía de las enfermedades, de la ciencia médica y de la vejez. En esta interacción, las narraciones judiciales se constituyen como una interesante y muchas veces paradójica entrada, tanto a las motivaciones, intereses y necesidades que guiaron la justicia, como a las dinámicas de poder que apoyaron la conformación de nociones de salud y enfermedad, cuerpo y capacidad.

1. Entre el Hospicio y la Interdicción Doméstica: el Cuidado de la Vejez Inválida e Incapaz

Durante el transcurso del siglo XIX los contratiempos de la vejez atrajeron parcialmente la atención de profesionales y autoridades, movimiento que fue paralelo al reconocimiento de las diferentes experiencias que enmarcaban las edades de la vida. La administración de una variedad de problemas sociales implicaba reconocer las

⁵ La infancia corresponde a una de las edades más estudiadas, considerando la atención a la perspectiva etaria. Véase los trabajos de Pablo Toro, Jorge Rojas, Nara Milanich y Ximena Illanes, entre otros.

⁶ Correa Gómez, María José, *Lay People, Medical Experts and Mental Disorders. The Medicalization of Insanity through the Incapacitation of the Mentally Ill, 1830-1925*. Tesis doctoral no publicada, Doctor of Philosophy, University College London, 2012. Sobre la presencia médica judicial véase de mi autoría “De la Casa de Orates al Juzgado. Pericia alienista y evaluación judicial de la locura en Santiago de Chile hacia 1860”, *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 20, n. 2, abr.-jun. 2013, p. 571-585.

⁷ Davis, Natalie Zemon, *Fiction in the Archives. Pardon Tales and their Tellers in Sixteenth-Century France*, Stanford University Press, California, 1987.

condiciones de la “infancia, edad moderna y vejez” y sus males “difíciles si no imposibles de evitar”⁸. Así también suponía ofrecer espacios y regulaciones que permitieran al Estado enfrentar las necesidades particulares de jóvenes, adultos y ancianos. Se reconocía que los establecimientos de beneficencia existentes en Chile durante la segunda mitad del XIX seguían tres categorías etáreas: los destinados a la infancia, a la adolescencia y a la vejez. Entre los primeros se encontraban la Casa de Maternidad y la Casa de Expósitos⁹. Entre los segundos los hospitales y la Casa de Orates y entre los terceros los hospicios, “lugares destinados para recojer ancianos que no tienen con que vivir i se hallan imposibilitados para el trabajo.”¹⁰

Un primer espacio de gobierno de la vejez se dio por tanto en los hospicios de pobres, los que proliferaron en el curso del siglo, encontrándolos hacia 1889 en las ciudades de Copiapó, Serena, Viña del Mar, Santiago, Curicó, Talca, Cauquenes, Chillán y Concepción¹¹. Pese a que en sus instalaciones convivían mendigos, fatuos, epilépticos y ancianos, en algunos hospicios existían alas destinadas exclusivamente al cuidado de estos últimos, como en el de Santiago, cuyo pabellón estaba formado por tres dormitorios y la enfermería. Pero no daba abasto, siendo descrito como un espacio “inadecuado”, donde se respiraban “malos olores en virtud de su disposición i malas condiciones higiénicas” y donde la humedad se colaba por su piso de ladrillo haciéndolo “incompatible con la pobre resistencia de los asilados.”¹² Los miembros del Consejo de Higiene insistían en la necesidad de ampliar los espacios donde ubicar a los “inválidos por vejez”. Algunas de las propuestas barajadas buscaban ampliar los hospicios existentes, mientras que otras apostaban por construir casas especialmente orientadas a los ancianos. Para tal efecto se proponía sumar los esfuerzos que ya realizaban el gobierno, las municipalidades, el Ministerio de Guerra y Marina y las sociedades de socorros mutuos, entre otros, para levantar, por ejemplo, en espacios como el del Hospital del Salvador, en proceso de construcción, “casitas para ancianos.”¹³ Pese a la ampliación de algunos servicios, la demanda por una mejora en las condiciones de vida de los ancianos no se aplacaría, toda vez que dicha edad de la

⁸ “De la comisión especial de Beneficencia, publicados de orden del Ministerio del Interior”, *Diario Oficial*, 9 de febrero de 1898, p. 4.

⁹ Sobre las prácticas de beneficencia destinadas a los infantes véase Delgado Valderrama, Manuel, “La Infancia abandonada en Chile. 1770-1930”, *Revista de Historia Social y de las Mentalidades*, nº 5, invierno 2001, p. 101-126 y Illanes, Ximena, “Las hermanas de la Providencia: ‘Madres Vírgenes’ al cuidado de los niños abandonados. Siglo XIX”, en Stiven, Ana María & Fermandois, Joaquín (eds.), *Historia de las Mujeres en Chile*, t. I, Taurus, Santiago, 2011, p. 261-290.

¹⁰ Valdés Tagle, Elías, “La asistencia pública en Chile. Memoria presentada para optar al grado de Licenciado en la Facultad de Leyes y Ciencias Políticas”, *Anales de la Universidad de Chile*, noviembre-abril 1892-1893, p. 1170.

¹¹ *Memoria del Interior*, Imprenta Nacional, Santiago, 1890.

¹² Entre 1869 y 1885 se calculaba que alrededor de 534 ancianos habían pasado por sus instalaciones, sin considerar aquellos viejos clasificados como tullidos, ciegos, fatuos, epilépticos, reumáticos y sordos, los que en su conjunto sumaron entre esos años alrededor de 2.621 ingresos. Véase Montauban, Antonio, *El Hospicio de Santiago*, Imprenta Nacional, Santiago, 1888.

¹³ “Consejo Superior de Higiene Pública, 1ª sesión, 5 enero 1897”, *Diario Oficial*, 19 de marzo de 1897, p. 4.

vida continuó representando importantes desafíos individuales, perfilándose como un área de baja intervención en materia de políticas sociales.

Acompañaban a esta preocupación estatal las nuevas ideas que llegaban al país y que insistían en los procesos degenerativos que enfrentaba la sociedad moderna. Inspirados por los trabajos del pensador victoriano Herbert Spencer (1820-1903), entre otros teóricos, los políticos acusaban la pérdida de vigor de los ciudadanos contemporáneos. Se advertía que los jóvenes ya no eran los mismos de antes, que la fatiga los consumía, que la calvicie prematura y pérdida de los dientes revelaban su deterioro; y que los ancianos ya no contaban con las capacidades y fuerzas de antaño.¹⁴ En un contexto que reconocía la fragilidad del cuerpo moderno, se conversaba sobre las consecuencias de la vejez y las posibilidades de intervención. Así, mientras algunos planteaban la necesidad de fomentar el hábito de la economía para asegurarse que las clases obreras tuviesen una vejez honesta y descansada, otros debatían sobre la inmovilidad de los empleados públicos y su perpetuación en sus cargos, pese a alcanzar una edad avanzada. Esto podía tener consecuencias específicas, dependiendo el oficio realizado.

Con respecto al trabajo en Ferrocarriles el médico cirujano y diputado por Coquimbo Francisco Puelma señalaba,

“Muchas veces por respeto al empleado se le mantiene su puesto aun cuando todo el mundo tenga la conciencia de que no es apto para desempeñarlo. La vejez, la incapacidad vienen tan paulatinamente que uno mismo no percibe cuando va inutilizándose; quizás el sueldo, el amor propio, un puesto honorífico i la verdad es que ya está inútil i que es necesario reemplazarlo.”¹⁵

Junto al interés por institucionalizar a los ancianos inválidos y junto al doble temor que el paso de los años generaba —por el decaimiento de la población y por la pérdida de la destreza individual—, encontramos una preocupación por el ejercicio de los derechos de aquellos hombres y mujeres que parecían mostrar una capacidad disminuida. Se temía que el poder, el patrimonio, la autoridad, la posición, el prestigio y el propio cotidiano de los ancianos y de sus parientes fuera afectado, reducido y desafiado por los comportamientos que acompañaban a la vejez. En este contexto, una de las herramientas propuestas para administrar el actuar de los ancianos fue la interdicción por demencia, definida en el Código Civil de 1855¹⁶. Ésta mostró el interés

¹⁴ “Consejo de Instrucción Pública. La cuestión de los asuetos i de las vacaciones escolares”, *Diario Oficial*, 26 de septiembre de 1882, p. 2.

¹⁵ “Poder Lejislativo. Cámara de Senadores. Sesión 2a Ordinaria en 5 de junio de 1883”, *Diario Oficial*, 11 de junio de 1883, p. 4.

¹⁶ La interdicción correspondió a un procedimiento judicial de la justicia civil y a un estado obtenido por medio de dicho proceso. Como procedimiento determinaba la capacidad de individuos imputados por disipación, demencia o sordo-mudez. Como estado, declarado una vez probada la incapacidad, reducía al interdicto a una suerte de muerte cívica pues, en el caso de los dementes, limitaba los derechos de administración de la propiedad individual y la libertad para disponer de su persona por medio del nombramiento de un curador. En Chile la interdicción por demencia no implicó encierro terapéutico y por ende constituyó una práctica distinta de aquella que normaba la internación en Casas de Orates.

de la ley republicana por intervenir en la vida privada y en las dinámicas domésticas, con el objeto de asegurar una correcta operación de la estructura y del patrimonio familiar. Así, pese a que la ley garantizaba la posición de los padres por medio de la *patria potestad* y transfería parte de esta autoridad a la madre en caso de ausencia del progenitor, también permitió garantizar su correcto ejercicio por medio de la declaración de un estado de incapacidad del titular y la designación de un curador. A través de estas regulaciones, familiares y autoridades acusaron incapacidades y levantaron procedimientos judiciales tendientes a comprobar la demencia senil de los ancianos, dejando también sendos relatos en torno a la vejez. Estas estrategias se vincularon con la administración doméstica de la vejez y respondieron tanto a las distintas temporalidades de las familias como a las conflictivas relaciones afectivas que les dieron forma.

2. La potestad de las ancianas y los conflictos patrimoniales

Mientras autoridades y políticos debatían problemáticas generales en torno a la vejez, su judicialización por medio de la interdicción por demencia permitió que este debate se proyectara al ámbito cotidiano y doméstico. Este acto estuvo encabezado principalmente por los hijos de los ancianos, quienes propusieron una línea argumentativa marcada por el riesgo patrimonial que suponía el comportamiento incapaz de padres y madres en edad senil.

Tal fue la opción de Calixto Sarmiento quién, a inicios de agosto de 1878, se acercó a la justicia de Rancagua para solicitar la interdicción de su madre Mercedes Silva, aduciendo un estado de demencia que se prolongaba por casi seis años. Justificaba sus acciones en “la debilidad y achaques de la vejez” mostrados por su madre y en la necesidad de frenar los escandalosos abusos realizados por su yerno. Explicaba también los aprietos morales y afectivos que le generaban, por un lado, judicializar estos conflictos y por otro, solicitar la comprobación de su demencia, “por las consideraciones de cariño i respeto, que siempre le he debido, pues me parecía como injuria tomar este camino para la guarda de su persona i bienes.”¹⁷ Pero también, el hijo decía confiar en que la interdicción le permitiría “conseguir la tranquilidad” de su madre y la “seguridad de sus intereses”. Podría así evitar “tan feas acciones” y tener “la satisfacción de verla asistida tal como lo requiere su estado, por una persona que reúna en sí el cariño natural a la responsabilidad que la ley impone al guardador...”¹⁸. Calixto, mediante la sentencia judicial de interdicción, también esperaba anular la venta que su madre había hecho de una propiedad, pues este instrumento jurídico permitía revocar los actos y contratos ejecutados antes de la declaratoria de interdicción, siempre y cuando se comprobara que éstos habían sido realizados bajo un estado de demencia.

Como Calixto, decenas de demandantes tendieron a justificar las acciones judiciales que los llevaban a solicitar la interdicción y guarda de sus padres desde uno de los dos

¹⁷ ANHCh, Archivo Judicial de Rancagua (AJR), *Sobre declaración de interdicción por demencia*, 1878, L 580, E 5, f 1.

¹⁸ ANHCh, AJR, *Sobre declaración de interdicción por demencia*, 1878, L 580, E 5, f 1.

argumentos siguientes: como parte del sentimiento filial de cuidar por su progenitor, o como estrategia para anticipar posibles cuestionamientos a sus peticiones. Relataban el dolor, la preocupación y la vergüenza de incapacitar legalmente a un padre o a una madre, de revertir jerarquías familiares, así también de hacer públicos problemas privados y molestar a sus padres en su ancianidad. Pero por sobre todo insistían en el carácter redentor de sus gestiones judiciales, ya que eliminarían los abusos cometidos, el despilfarro del patrimonio, y, como explicaba Calixto, frenarían aquellas acciones que arrebatan a los hijos la herencia de sus padres.

Al igual que Calixto, Manuel Valdés solicitó en 1883 la interdicción de su madre Isidora Segura ante la justicia de Valparaíso, advirtiendo al juez que “por más doloroso i sensible que me sea llegar al resultado que me propongo al iniciar la presente demanda, tengo que hacerlo en resguardo de mis propios intereses i de todos los de la sucesión de mi finado padre.”¹⁹ Manuel explicaba que la vejez de su madre, unida a una enfermedad que desde hacía un tiempo le impedía “moverse ni hacer ningún jénero de ejercicio”, habían llevado a que “su cabeza si no está completamente transtornada, experimenta a menudo perturbaciones mas o menos largas, que la imposibilitan por completo para ejecutar cualquier acto que requiera el libre i deliberado uso de la inteligencia, de la voluntad i de la memoria.”²⁰ Sin poder salir de su pieza, ya que ni siquiera podía moverse de su asiento sin ayuda, su madre vivía “sometida a voluntad ajena”, ejecutando “todo aquello que conviene a las personas que la rodean, aun cuando sea en contra de sus propios intereses.”²¹

Como en la historia de Mercedes, Isidora había depositado su confianza en el marido de su nieta, con quien vivía y a quien había arrendado gran parte de los bienes de la sociedad conyugal a un monto muy bajo. “¿Son actos de persona cuerda i prudente arrendar todas sus propiedades incluso la casa en que vive, i darse por recibida de arriendos que jamás se han percibido?”²², se preguntaba Manuel. En un contexto en que la ciencia médica debatía activamente los límites y las características de la locura y la razón, los demandantes se acercaban a la justicia a acusar la demencia de sus madres y a preguntar por los límites de la capacidad. Ésta parecía desarmarse con el supuesto manejo irresponsable del capital familiar, pero también luego de la creación de nuevos lazos afectivos y amorosos, a una edad donde este tipo de vínculos no era bienvenido, principalmente para la comunidad doméstica.

Hacia 1888, Manuel Ampuero se presentó a la justicia de Santiago para solicitar la interdicción de su madre Gertrudis Torrealba, acusando que ella se encontraba en “completo estado de enajenación mental”. Éste se manifestaba en los frecuentes accesos de locura, en la odiosidad que mostraba con sus hijos y, por sobre todo, en “los vehementes deseos de contraer matrimonio a pesar de su avanzada edad.”²³ Este deseo

¹⁹ ANHCh, Archivo Judicial de Valparaíso (AJV), *Interdicción*, 1883, L 1380, E 2, f 1v.

²⁰ ANHCh, AJV, *Interdicción*, 1883, L 1380, E 2, f 2.

²¹ ANHCh, AJV, *Interdicción*, 1883, L 1380, E 2, f 2.

²² ANHCh, AJV, *Interdicción*, 1883, L 1380, E 2, f 3.

²³ ANHCh, AJS, *Declaración de Interdicción*, 1888, L 86-A, E 39, f 1.

revestía una serie de peligros, que hicieron que Manuel insistiera en que se debía declarar al menos una interdicción provisoria durante el curso del proceso, para “precaucionar las perdidas que se orijinan a los bienes de mi señora madre” y también, para así estar en condiciones de avisar al oficial de registro civil del interés de su madre demente de contraer matrimonio con un joven que recién alcanzaba los 22 años.²⁴

Calixto Sarmiento, Manuel Valdés y Manuel Torrealba se presentaron ante las justicias de Rancagua, Valparaíso y Santiago para resolver por medio de la interdicción por demencia una serie de contextos y problemas que parecían compartir. Los tres hombres enfrentaban la posible demencia de madres que se encontraban ya en una edad senil. Con 81, 87 y 55 años, Mercedes, Isidora y Gertrudis habían cruzado una frontera peligrosa, la de los cincuenta, e iniciaban un camino caracterizado por la pérdida de la resistencia a los “agentes externos” y el gradual deterioro del cuerpo, la memoria y la voluntad.²⁵ A diferencia de los hombres, la calidad de mujeres que todas ellas compartían anticipaba su vejez y volvía cuestionable muchas de sus acciones. A su ancianidad se sumaba su calidad de viudas, en un momento de sus vidas, como plantea el historiador René Salinas, en que el estado de viudez se imponía como algo permanente y no transitorio²⁶. Los demandantes llevaban a la justicia a mujeres que habían perdido a sus esposos tras largos años de convivencia y que enfrentaban nuevos espacios de libertad, tras asumir la administración de la sociedad conyugal; a mujeres cuyos cuerpos frágiles y enfermos hacían sospechar de la capacidad adquirida para administrar esas nuevas responsabilidades.

A esta sospecha, los hijos añadían eventos concretos que acusaban una posible incapacidad: la agudización de los problemas físicos que las aquejaban y la intromisión de nuevas personas en su círculo cercano. Mercedes, Isidora y Gertrudis habían comenzado a confiar en hombres jóvenes, con los que además habían establecido o pensaban formar lazos contractuales. Estas relaciones alimentaban el recelo y la necesidad de controlar el quehacer de estas mujeres. Mercedes había vendido a su yerno una propiedad y le había entregado un poder de representación; Isidora había arrendado no sólo su casa al marido de su nieta, sino también su ganado vacuno y todo el resto de sus bienes a un precio bajísimo; y Gertrudis quería contraer segunda nupcias con un joven de “costumbres depravadas” y que bien podría haber sido “su bisnieto” (según el demandante).

²⁴ “Había que precaverse que ‘en un acto cualquiera de locura, pudiera la señora contraer matrimonio como es su monomanía, sin que el oficial del Registro Civil llegue a percibirse de su estado mental i como me consta que puede muy bien un especulador casarse en tales condiciones i apoderarse de los bienes antes de las respectiva acción de nulidad”, ANHCh, AJS, *Declaración de Interdicción*, 1888, L 86-A, E 39, f 1v.

²⁵ Bermúdez, Godofredo, *Cartilla de Higiene y Profilaxis de las Enfermedades Contagiosas*, Imprenta y Litografía Central de Antonio J. Escobar, Valparaíso, 1897, p. 32. Sobre la centralidad del cuerpo en la identificación de la demencia ver Correa Gómez, María José, “Cuerpo y demencia. La fisonomía de la incapacidad en Santiago de Chile (1855-1900)”, *Historia Crítica*, n° 46, enero-abril, 2012, p. 89-109.

²⁶ Salinas, René, “Las otras mujeres: madres solteras, abandonadas y viudas en el Chile tradicional (siglos XVIII y XIX)”, en Stiven, A. M. & Fermandois, J. (eds.), *Historia de las Mujeres*, Op.Cit., p. 159-212.

Los hijos de progenitores y las esposas de cónyuges fueron los demandantes que más enfatizaron los aspectos patrimoniales de la interdicción. Para ambos, la incapacidad del imputado suponía revertir jerarquías domésticas, lo que ampliaba el acceso al control de los recursos patrimoniales de la familia, hasta entonces administrados por las viudas que habían asumido la conducción de la sociedad conyugal.²⁷

Matilde Brandau (1876-1922) planteaba, hacia 1898, en su estudio sobre los Derechos Civiles de la Mujer publicado en Chile, que la madre sólo podía tomar la *patria potestad* en defecto del padre. Sólo bajo la ausencia del padre legítimo podía elegir el estado y profesión futura de sus hijos, dirigir su educación, corregirlos, nombrar curador por testamento para los menores adultos o para aquéllos imposibilitados de dirigirse a sí mismos, y prestar consentimiento en el matrimonio de sus hijos menores de 25 años. Faltando el padre se extinguían los derechos de administración y usufructo y la administración era tomada por el curador, usualmente la madre o la persona designada por el padre en su testamento. Como viuda, heredaba en misma proporción que sus hijos, recibiendo las tres quintas o las tres cuartas partes de los bienes.²⁸

Con la muerte del marido se extinguía la incapacidad de las esposas y se ampliaban sus facultades para ejercer sus derechos civiles. Sin embargo, como proyectan las historias judiciales, el usufructo de esos derechos no fue simple de lograr. Como madres, las mujeres, carecían de los derechos que la *patria potestad* le entregaba al padre. Ésta desaparecía tras la muerte del padre y si la madre, en algunos casos, asumía como administradora, sólo lo hacía en función del rol de curadora. Podemos plantear, por un lado, que la subordinación y una vida marcada por la activa presencia del padre como jefe de la sociedad conyugal y como autoridad del hogar (al menos desde el ámbito simbólico y retórico, difícil de revertir), contribuyeron a la invisibilización de las aptitudes que las mujeres ancianas podían tener para la administración de su propio patrimonio. Por otro lado, se insistía en que la vejez debía ser una etapa de descanso, en la cual los hijos se hicieran cargo del bienestar de sus padres. Como planteaba el médico madrileño Francisco Alonso y Rubio, leído en Chile durante la segunda mitad del XIX,

“Cuando la edad hace sentir a los padres el deterioro que en su organización ha producido el tiempo, cuando sus fuerzas se hallan debilitadas, y se encuentran en la imposibilidad de subvenir con el trabajo a sus necesidades, entonces los hijos, recordando los beneficios que en sus primeros años recibieron de ellos, cuidan de su salud, de su sustento, y les prodigan con igual ternura todo género de atenciones, compensándose de esta manera recíproca y con la posible equidad de sus servicios.”²⁹

²⁷ “Sociedad que por disposición de la lei existe entre el marido i la mujer desde el momento de la celebración del matrimonio hasta su disolución, en virtud de la cual se hacen comunes de ámbos cónyuges los bienes gananciales, de modo que despues se parten por mitad entre ellos o sus herederos, aunque el uno hubiese traído más capital que el otro”, Brandau, Matilde, *Derechos civiles de la mujer*, Imprenta Cervantes, Santiago, 1898, p. 42.

²⁸ Brandau, M., *Derechos civiles*, Op.Cit, p. 48-49.

²⁹ Alonso y Rubio, Francisco, *La mujer bajo el punto de vista filosófico, social y moral: sus deberes con la familia y la sociedad*, Imprenta Europea y Librería Española, Valparaíso, 1865, p. 101.

La compensación que los hijos debían ofrecer a sus padres por las labores de crianza tenía distintos rostros, pues no todos los ancianos buscaban ser relevados de sus espacios de autoridad y administración. La interdicción ofreció a los hijos, por medio de la acusación de demencia, recursos legales para controlar el quehacer de sus padres. Ésta funcionó en dos instancias: la interdicción provisoria y la definitiva. El reconocimiento de dos realidades, la demencia no era un estado simple de probar y los procesos judiciales podían extenderse en el tiempo en desmedro del conflicto que había suscitado la demanda, facilitó la declaración de un estado de incapacidad temporal durante el mismo proceso judicial. Esta medida provisoria obstaculizó las acciones de las mujeres e impuso anticipadamente un manto de dudas sobre la validez de sus comportamientos antes siquiera de probarse una posible demencia.

Como explica Manuel Zurrieta, uno de los principales involucrados en el juicio entablado contra Mercedes Silva (era el comprador de la propiedad en venta), la suspensión temporal de la inscripción de una escritura de venta parecía haberse transformado, durante el curso del proceso judicial, en una suspensión indefinida. Alegaba que hacía más de seis meses que el juicio estaba paralizado y que su compra había sido congelada, sin aún probarse el estado de las facultades mentales de la imputada. Por lo tanto, el afectado pedía al juez que se sirviera “ordenar se notifique a Sarmiento para que (...) ajite los trámites de este juicio hasta que se declare si doña Mercedes Silva se pone o no en interdicción.”³⁰

Los relatos sobre la vejez y la demencia se gestaban en la interdicción desde la conflictividad cotidiana de los grupos familiares y estaban impulsados por la necesidad de modificar jerarquías domésticas asociadas al control del patrimonio familiar. En los expedientes por interdicción levantados por esposas contra maridos que aún no entraban en la edad senil, observamos que los problemas patrimoniales asociados a la demencia tendieron a ser retratados desde el quiebre de la alianza conyugal y desde la ausencia de las responsabilidades masculinas asignadas al detentor de la *patria potestad*³¹. Por el contrario, en las interdicciones que afectaban a progenitores ancianos, la demencia también se anudaba a su género y a la imposibilidad de cumplir el modelo esperado, tanto en hombres como en mujeres; pero iba acompañada por el protagonismo de sus cuerpos viejos, sus frágiles recuerdos y principalmente, de sus voluntades susceptibles e impresionables.

3. Los riesgos de la vejez: el cuerpo viejo, la memoria debilitada y la voluntad disminuida

La vejez fue presentada en los relatos judiciales de incapacidad bajo un tinte muy particular. Por un lado fue retratada como un potente proceso fisiológico que afectaba directamente al individuo y proyectaba sus consecuencias a su círculo cercano, mientras

³⁰ ANHCh, AJR, *Sobre declaración de interdicción por demencia*, 1878, L 580, E 5, ff. 21 y 21v.

³¹ Correa Gómez, María José “De la información rendida y de lo expuesto por facultativos... Testimonios legos y medidas probatorias en el entendimiento judicial de la locura. El caso de Pablo Bartels. Valparaíso, Chile, 1869”, *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*, Coloquios, 2012. <http://nuevomundo.revues.org/62736>.

que por otro fue mostrada desde una perspectiva social que generaba cambios en los roles domésticos y en las responsabilidades individuales.

Los demandantes que se acercaron a la justicia a cuestionar la capacidad de sus parientes ancianos describieron en primer lugar y con detalle la fragilidad corporal de los imputados. El cuerpo viejo e incapaz de movimiento fue presentado como uno de los primeros y más evidentes signos de la demencia. Los demandantes hablaron de individuos decrépitos, inmóviles, silenciosos; de personas que debían ser acostadas y levantadas, que permanecían en el lugar donde se los dejaba y que mostraban una particular disposición corporal. Esta centralidad corporal tendió a ser replicada por los testigos que participaban en los procesos y por los médicos, que actuando como peritos judiciales, acusaban la existencia de fisonomías seniles que delataban estados de incapacidad mental.

Lo visual operó como evidencia, para que aquellos que no contaban con herramientas de diagnóstico más precisas, pudiesen interpretar y comunicar lo que aparentemente sucedía al interior de las personas. Ciertamente, el cuerpo ofrecía signos susceptibles de ser interpretados, sobre todo en un contexto finisecular que validaba lo corporal como indicador de los procesos patológicos y de las trayectorias morales. Como planteaban algunos alienistas, los ojos y el rostro ayudaban a descubrir el verdadero aspecto de una afección. Así también la piel y la postura favorecían la identificación del deterioro.³² Demandantes y testigos retrataron los cuerpos viejos y relataron sus problemas, carencias y cambios, acompañados por los médicos que medían la expresión de la vejez en “la cutis seca, apergaminada y delgada”, en las “numerosas y antiguas arrugas”, en el pelo cano, en “el círculo senil de los ojos” y en la ausencia de los dientes.

Uno de los testigos que se presentó en el juicio de Mercedes Silva exponía: “me consta que hace como 8 o 9 años a que la mencionada señora esta completamente ciega i sorda, (...) que es mui avanzada de edad, (...) i cuanto a que la señora este o no en su razón nada puedo decir a este respecto porque lo ignoro.”³³

La atención al cuerpo fue complementada con la vigilancia sobre la memoria. Al igual que ocurría con el uso del cuerpo, los testigos y demandante relataron también cómo el olvido de la trama de la vida hacía caer en contradicciones y situaciones incoherentes. Los demandantes acusaban memorias perdidas e indicaban que el paso del tiempo había barrido con recuerdos, fechas, afectos y creencias religiosas, avivando o replegando la imaginación. Se detallaba cómo el despertar de la fantasía llevaba a los ancianos a relacionarse con parientes fallecidos, a exponerse a situaciones ilusorias y a vivir eventos inconexos, “a menudo trata de levantarse a media noche con el objeto de ir a almorzar donde amigas que decían la habían invitado”, “se veía continuamente perseguida por el propietario de la casa en que vive”, “que en sus viajes a misa a San Ignacio le formaban calle a la salida para perseguirle después varios jóvenes”. Hablaron

³² Correa Gómez, María José, “Cuerpo y demencia”, Op.Cit.

³³ ANHCh, AJR, *Sobre declaración de interdicción por demencia*, 1878, L 580, E 5, f 3.

de memorias débiles e incapacitadas de recordar los hechos de tiempos recién pasados, de sujetos que desconocían el estado de su patrimonio o los nombres de sus parientes, asimismo, de demandados dubitativos que buscaban a cada minuto la aprobación de sus cercanos al momento de responder las preguntas realizadas por los facultativos que los estaban examinando.

A la revisión del cuerpo y la memoria se añadió la voluntad. La teoría médica contemporánea había considerado que los impulsos y las acciones involuntarias eran síntomas centrales de los problemas mentales³⁴. Amparados en estas ideas, los demandantes describieron voluntades debilitadas susceptibles de ser influidas y afectadas por determinaciones ajenas. Muchos acusaron la patología escondida en nuevas amistades, en reconciliaciones súbitas o en cortejos inadecuados. Como explicaba Manuel Ampuero, la enferma voluntad de su madre se revelaba en aquellos “vehementes deseos” de contraer matrimonio con un joven veinteañero a pesar de “su avanzada edad” que superaba los cincuenta y cinco años.

Estas descripciones presentadas por demandantes y testigos fueron compartidas por la teoría médica decimonónica, que, presentada ante la justicia, cobró sus propios matices.³⁵ El siglo XIX había traído consigo el despertar del desarrollo del alienismo y un interés hacia una nueva categoría, la demencia, condición que según la medicina no implicaba la pérdida completa de la inteligencia, sino delirios y alucinaciones, acompañados de ideas y pensamientos desorganizados.³⁶ A esta caracterización general se sumaba aquella referida a la demencia senil, definida por Jean-Étienne Esquirol (1772-1840) hacia 1814 como una enfermedad que derivaba de un estado constitucional de la edad y que se diferenciaba, por tanto, de otras formas de demencia por su relación con el proceso de envejecimiento.

Esta vinculación estaba dada por un ideario médico que promovió la construcción de nosologías médicas desde los trazos identificables que dejaban las enfermedades sobre el cuerpo. Los trabajos realizados a mediados del XIX por Rudolf Virchow (1821-1902) y Theodor Schwann (1810-1882) sobre la degeneración de los tejidos, tras la revisión de su estructura celular, insistieron en la hipótesis que los ancianos estaban destinados a un deterioro inevitable. También afirmaron la existencia de síntomas diferenciados por edades, para similares enfermedades; por tanto, la demencia senil se expresaba con particularidad en un grupo de personas, los viejos, que comenzaron a ser separados médicamente de los otros³⁷.

³⁴ Correa Gómez, María José, *Lay People, Medical Experts and Mental Disorders*, Op. Cit.

³⁵ El estudio de la pericia médica legal y las formas de producción de los relatos médico-legales han sido trabajados por la autora en “De la Casa de Orates al Juzgado. Pericia alienista y evaluación judicial de la locura en Santiago de Chile hacia 1860”, *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 20, n. 2, abril-junio 2013, p. 571-585 y en “Cuerpo y demencia”, Op. Cit.

³⁶ Shorter, Edward, *History of Psychiatry*, John Wiley & Son, New York, 1997, p. 62.

³⁷ Fox, Patrick, “From Senility to Alzheimer’s Disease: The rise of the Alzheimer’s Disease Movement”, *The Milbank Quarterly*, vol. 67, n°1, 1989, p. 58-102.

Estas ideas estuvieron vigentes durante la segunda mitad del XIX chileno y se expresaron en la interpretación que los médicos hicieron de esta condición en tanto parte de un proceso fisiológico propio del individuo. La demencia senil correspondía a una enfermedad conocida, que los médicos enfrentaban comúnmente en su quehacer profesional, sea como médicos de familia o como facultativos de la Casa de Orates. Fue una condición identificada frecuentemente no sólo en tribunales sino también en la institucional asilar. Hacia 1885, Manuel Beca indicaba que después de las manías, las demencias correspondían a las condiciones más frecuentes del asilo de locos. Mientras las primeras representaban un 47% de las enfermedades sufridas por los internos, las demencias alcanzaban el 27,5%. Dentro de éstas, la demencia senil ocupaba el primer lugar captando el 83% de las condiciones registradas en los libros de ingreso de la Casa de Orates, mientras que la demencia alcohólica solo llegaba al 2,2%³⁸. Ya iniciado el siglo XX, las interpretaciones médicas acerca de la demencia senil se complementarían con las ideas proyectadas por el especialista alemán Emil Kraepelin (1856-1926), quien validó al Alzheimer como enfermedad orgánica.³⁹

La propia etiología de la demencia senil la hacía más fácil de identificar, y por sobre todo, de explicar y comunicar, en tanto respondía a un grupo etario específico y se vinculaba con los signos más agresivos del proceso de envejecimiento. Debido a ello, para los casos de interdicción, los médicos relataron el estado del cuerpo, del recuerdo y de la voluntad, con el objeto de notificar la sintomatología que sostenía sus diagnósticos.

En Linares, por ejemplo, los médicos que evaluaron a Doña María Fructuosa Muñoz, viuda de Lara, indicaron que sus perturbaciones intelectuales eran propias de una edad avanzada que superaba los 80 años. Su falta de memoria se notaba fácilmente y su carácter carecía,

“de la energía necesaria para resistir las insinuaciones que le pueden ser hechas, aunque esto lo perjudique en sus intereses o acciones. Como comprenderá usted un viejo (sic) olvidadizo y sin voluntad propia, se puede decir, no se encuentra con la debida aptitud para el manejo de sus intereses sin verse expuesta al engaño y, por consiguiente, a la completa perdida de su fortuna...”⁴⁰

Los médicos tendieron además a usar las descripciones y a apoyarse en los relatos de demandantes y testigos para entregar dictámenes breves, a través de informes que aspiraron a seguir la estructura de las historias clínicas que se publicaban, desde mediados de la década de 1870, en las revistas médicas chilenas.⁴¹

³⁸ Beca, Manuel, “Algo sobre las enfermedades mentales en Chile. Recopilación de la estadística de la casa de Orates, desde su fundación en 1852 hasta la fecha. Estudio sobre ella, datos que arroja, deducciones que da a lugar, etc. Memoria de prueba para optar al grado de licenciado en Medicina y Farmacia”, *Anales de la Universidad de Chile*, junio 1885, p. 343.

³⁹ Shorter, E., *A History*, Op.Cit. Véase por ejemplo el análisis del doctor Ducci en la *Revista Médica de Chile*, nº5, 1915, p. 194.

⁴⁰ ANHCh, Archivo Judicial de Linares (AJL), *Interdicción*, L 144, E 22, f 3. Evaluación realizada por el médico Víctor Luis Illanes.

⁴¹ Estos casos clínicos siguiendo lo planteado por historiadores de la medicina como Pedro Laín y Rafael Huertas, constituyeron relatos patográficos modelados según la estructura del caso moderno presentado una

Los médicos sostuvieron relatos en los que debían, al igual que quienes acusaban una demencia, sostener la argumentación presentada y defender sus puntos de vista. Tenían que identificar las causas y pruebas que demostraban o rechazaban la imputación de locura, lidiando al mismo tiempo con una intrincada y paradójica literatura, que se modificaba en el tiempo y que en ocasiones no ayudaba a agrupar sus hallazgos bajo una determinada categoría patológica. Pese a ello, los médicos crearon relatos cargados de intención, intención que habría integrado un determinado esfuerzo por validarse como “observadores científicos” y cronistas de la “esencia” de la locura.⁴² Como planteaban algunos médicos chilenos a fines del XIX, los peritos enfrentaron numerosas dificultades en la emisión de sus informes forenses, no sólo por la complejidad de reconocer la naturaleza patológica de personas que parecían estar saludables, sino también por la necesidad de cumplir con sus responsabilidades laborales, alcanzar las expectativas que comenzaba a proyectar su saber científico y proteger su nombre y prestigio frente a su clientela.⁴³ Así, cada palabra y argumento emitido en los informes médicos pueden ser leídos como parte de un relato, centrado no sólo en la identificación de una enfermedad mental, sino en el reconocimiento de un saber especializado.

Desde estos formatos y bajo afanes que buscaban promover saber y autoridad, los peritos médicos se sumaron al diálogo que se establecía entre demandantes, jueces e imputados. Paradójicamente, pese a que la edad no desempeñaba un papel secundario en la etiología de la demencia senil (por el contrario, parecía levantarse como su base constitucional), varios médicos difirieron de la lectura patológica que los demandantes hacían de los cuerpos viejos. La cercanía entre locura y vejez invitó a los médicos a mirar con sospecha y en detalle el estado de la capacidad de los ancianos; así también, a exhibir el especial conocimiento que les permitía identificar, pese a la evidencia de la decrepitud, las patologías o los grados de sanidad escondidos en los cuerpos enfermos y seniles.

Los médicos que ejercían en Chile reconocían que el paso del tiempo traía infortunios y problemas en el cuerpo y en la mente; sin embargo, tendieron a ser cautos en el establecimiento de este tipo de demencias, más que en cualquier otra. Mientras en algunos casos apostaron por diagnosticar una demencia senil, apoyándose en las consecuencias proyectadas por el cuerpo viejo, en otros reconocieron que los problemas del cuerpo viejo no lograban sostener un diagnóstico de incapacidad.⁴⁴

descripción del sujeto, los antecedentes de la enfermedad, la descripción actual o diagnóstico, el curso de la enfermedad y la terminación de ésta. Véase Huertas, Rafael, “Las historias clínicas como fuente para la historia de la psiquiatría: posibles acercamientos metodológicos”, *Frenia*, vol 1, fascículo 2, 2001, p. 16.

⁴² Esta visión ha sido promovida por Joel Peter Eigen en sus variados estudios. Por ejemplo, “Lesion of the Will: Medical Resolve and Criminal Responsibility in Victorian Insanity Trials”, *Law and Society Review*, vol. 33, n°2, 1999, p. 432.

⁴³ Vergara, Luis, “Degeneración mental”, *Memorias del Segundo Congreso Médico Pan-Americano*, t. II, Haack y Hamilton Impresores y Editores, México, 1898, p. 956.

⁴⁴ Como veremos en las próximas páginas, pese a la potencia de la demencia senil como categoría diagnóstica, encontramos bastantes evaluaciones donde los médicos rechazaron las atribuciones de locura relatadas por los familiares de los imputados. Tal fue el caso de los peritos que evaluaron a Matías López: el médico de cabecera, Juan José de los Ríos, el de ciudad Javier Villanueva y el antiguo decano de la Universidad de Chile, Nathaniel Cox insistían en que “no se halla en estado de demencia o enajenación mental, pues las muestras de afección física hacia los miembros de su familia, sus recuerdos de sucesos pasados, i las precisas contestaciones a las preguntas que se le hacen revelan que su razón no esta extinguida”. En ANHCh, AJV, *D. Enrique i, D. Carlos Lopez i D. Juan Droman por su mujer doña Maria Luisa Lopez contra su padre D. Matias Lopez sobre que se le declare en interdicción*, 1864, L 866, E 9.

Los relatos de la vejez muestran a la justicia como uno de los primeros espacios donde la categoría médica de demencia senil se debatió lega y médicamente, considerando que la *Revista Médica de Chile* (1872) no incluía mayormente estudios sobre la vejez y la demencia, al menos en sus primeras décadas de circulación.⁴⁵ Por otro lado, la estrecha alianza entre vejez y “demencia senil”, era, según un demandante, “suficiente para explicar la completa pérdida de la razón”; ello, una vez expandido en el saber común, proyectó una condición incurable y progresiva, favoreciendo la caracterización judicial de los ancianos imputados por locura como dementes seniles. Aportó en la personalización de la figura del incapaz e incidió en la escasa competencia nosológica que encontramos en procesos de interdicción referentes a adultos mayores. Así, independientemente de la eficacia de esta identificación en términos de la declaración de la incapacidad, las historias judiciales muestran el protagonismo de una retórica senil que implicó que los ancianos tendieran a ser clasificados como dementes seniles y se obviara la posible base histórica, melancólica, monomaniaca, alcohólica, entre otras, que podría haber incidido en su incapacidad. De este modo, el debate médico legal sobre la incapacidad de los ancianos tendió a construirse desde la potencial existencia de una demencia senil y desde los riesgos interpretativos del cuerpo viejo.

4. Distintas versiones de un mismo episodio: Los relatos de las “dementes”

Los ancianos constituyeron un grupo visible y activo en los juicios de interdicción, tanto por el alto número de demandas levantadas por hijos, nietos y hermanos hacia adultos mayores, como por la considerable cantidad de respuestas generadas por estos últimos. Por medio de estas contestaciones negaron la acusación de incapacidad y declararon su sanidad, rompiendo el silencio judicial exhibido usualmente por los dementes ante la justicia civil. Por medio de estos relatos, hilvanados con esfuerzo y en ocasiones a distancia, madres y padres respondieron a un sistema que exigía a los herederos emancipados cuidar a los padres que comenzaban a cruzar la frontera de la vejez, cuestionando la interpretación de la interdicción como símbolo de la atención y el cuidado requerido en la etapa senil. Junto a ello, enfrentaron los “atrevimientos” de sus hijos y comunicaron distintas versiones sobre la vejez, la incapacidad y la locura, proyectando interesantes particularidades de la experiencia judicial senil.⁴⁶

En las historias de Mercedes, Isidora y Gertrudis, las propias imputadas llevaron la delantera en la elaboración de sus relatos. Por medio de sus propias voces o las de sus representantes entregaron nuevas versiones de una misma historia, haciendo que sus juicios, como varios otros de interdicción senil, se extendieran en el tiempo y que, en algunos casos, la acusación de locura fuese considerada fuera de lugar.

Las tres defendieron su sanidad rechazando los cargos de incapacidad asociados a sus cuerpos deteriorados, sus memorias debilitadas y sus voluntades disminuidas. Mercedes Silva objetó la incapacidad atribuida por Calixto dando cuenta que su ceguera e impedimentos

⁴⁵ La tabla de enfermedades mentales del la Casa de Orates de 1863 no incluye la demencia senil. Se la encuentra en 1885, registrándose una constante tasa de internos, pese a que se recomendaba su envío al asilo de pobres. A principios del siglo XX se constata una mayor atención hacia la categoría, visibilizadas en las estadísticas y a través de estudios específicos de la prensa médica. Por ejemplo, en 1906 se identificaron en el país 1.289 individuos sufriendo de demencia senil; 1.103 en 1907; 1.189 en 1908 y 1.435 en 1909.

⁴⁶ Chambers, Sarah, “Los derechos y los deberes paternos: pleitos por alimentos y custodia de niños en Santiago (1788-1855)”, en Cornejo, Tomás & Carolina González, *Justicia, Poder y Sociedad en Chile: Recorridos Históricos*, Diego Portales, Santiago, 2007, p. 86.

físicos no eran suficientes para sostener una acusación de demencia y anularla civilmente. Isidora Segura contestó enérgicamente la acusación de su hijo, mientras que Gertrudis Torrealba calificó de “temerario libelo” la petición de su hijo Manuel.

En la historia de Isidora Segura, ésta no sólo acusó que la demanda de interdicción se había levantado “sobre el cadáver caliente aun del padre”, sino también el hecho que por segunda vez su hijo intentaba declararla interdicta. Años atrás Manuel había presentado una petición de interdicción contra su padre y su madre, logrando interdecir sólo al primero. Semanas después de la muerte de éste, arremetía nuevamente con una acusación de locura contra su madre, insistiendo en la necesidad de resguardar la administración de los bienes de la sociedad conyugal, que habían quedado bajo su poder y bajo la influencia de su nieto político. Así, Isidora se veía obligada a defender sus derechos por segunda vez, en un ambiente tensionado por las interpretaciones que se hacían respecto de su edad y por los conflictos de poder que surgían entre los hombres de su familia.⁴⁷ Como ella misma explicaba a la justicia, la interdicción correspondía a una herramienta necesaria para la protección de quienes carecían de capacidad, pero no precisamente para quienes envejecían,⁴⁸

“Poco importa, entonces, mi edad y cualquiera enfermedad. Durante cerca de medio siglo he administrado yo sola todos los bienes, que pasarán á mis hijos después de mis días. Y ningún perjuicio han sufrido esos bienes hasta hoy día (...) al contrario esos bienes (...) han progresado notablemente bajo mi administración (...) Es cierto que mi edad es avanzada; pero he consagrado, señor Juez, al trabajo esta larga vida con afán infatigable, y todo ello por amor al hogar, por el interés y el cariño que inspiran los hijos, sentimiento profundo que no debilita ni el tiempo, ni los dolores, ni la muerte.”⁴⁹

Los relatos de las ancianas no sólo se enfocaron en su propia capacidad, sino también trasladaron el cuestionamiento hacia sus hijos. El problema, como insistían varias de las involucradas, radicaba en la injuria antojadiza y en el “estrépito i publicidad” que acompañaban a estos sucesos. En la miseria de enfrentar un juicio aventurado y grosero, “indigno de figurar en un Tribunal de nuestro país, ya que él en su oríjen i en su objeto no es otra cosa que una venganza punible, nacida del despecho i encaminada a hacer parecer en ridícula situación i a amargar los últimos días de una madre modelo.”⁵⁰

Junto con insistir en la sanidad de la vejez, las imputadas visibilizaron la corrupción que teñía la vida de hijos, abandonados a los vicios y entregados a “granjerías infames”. Bajo estas dinámicas, Isidora Segura explicaba que su hijo Manuel, aparte de tenerla olvidada hacía más de 20 años, era tan evidentemente incapaz que ni siquiera se había atrevido a participar con anterioridad en la administración de los bienes familiares. Esto

⁴⁷ ANHCh, AJV, *Interdicción*, 1883, L 1380, E 2.

⁴⁸ “La lei no busca la poca o la mala salud del individuo que puede tener muchas causas independientemente de la edad (...) Cuando la razón está perturbada (...) falla la conciencia que regula las acciones i determina las responsabilidades. En esta situación el individuo necesita, como el niño, un guía que lo acompañe, una mano que lo libre de contrariedades y peligros. La sociedad acude en protección del enfermo i la ley, en su nombre, lo sujeta á curaduría.” En ANHCh, AJV, *Interdicción*, 1883, L 1380, E 2, f 8.

⁴⁹ ANHCh, AJV, *Interdicción*, 1883, L 1380, E 2, f 8.

⁵⁰ ANHCh, AJS, *Declaración de Interdicción*, 1888, L 86-A, E 39, f 9.

no solo ayudaba a desacreditar sus descripciones, sino también contextualizaba el cariño y la confianza depositada en el marido de su nieta, un joven “digno y honrado y trabajador” que dedicaba su tiempo a su trabajo y a su hogar. Por su parte, la defensa de Gertrudis Torrealba, a través de su representante, explicaba que su hijo proyectaba “una mala fe sin límites ni consideraciones de ningún género i un cinismo sin igual” al intentar hacer prevalecer la “impostura sobre la verdad i convertir en demente a una persona que tiene aun la virtud de suministrar el pan del día a un mal hijo i de velar por su decoro i su porvenir.”⁵¹ Insistiendo además que por dignidad no entraría en mayores detalles respecto del comportamiento irregular de su hijo, enmarcaba la demanda en un historial de infamias y molestias causadas por Manuel Ampuero a su propia madre. Se acusaba al demandante de intentar “en repetidas ocasiones quitar la vida a su señora madre empleando para ello armas de fuego” y de haber pedido, tras la apertura de la interdicción, una demanda por alimentos a su madre supuestamente demente.⁵²

“¿A qué criterio obedece entonces, este hombre? Hoi pide ante la justicia ordinaria que por hallarse privada de sus facultades mentales su señora madre, se le quite la administración de sus bienes; i al siguiente día exige de esa misma justicia que a la persona a quien (...) estima alienada el demandante se le obligue a alimentarlo. ¿Es capaz de obligaciones un demente? ¿O la demencia de su señora madre es una cosa acomodaticia e indiferente para el Ampuero?”⁵³

Junto con defender la sanidad de la vejez y desacreditar el relato de la parte demandante, los ancianos debieron hacerse cargo de una experiencia judicial fuertemente marcada por las condiciones que su cuerpo viejo imprimía en la justicia. La ancianidad, así como la juventud⁵⁴, y en el caso de las mujeres el puerperio, tuvo asociados riesgos y significados que incidieron no sólo en su lectura patológica, sino también en el cotidiano judicial.⁵⁵ Las demandadas, por ejemplo, proyectaron sus incapacidades físicas en los mismos procesos judiciales al omitir firmas y ausentarse de los juzgados. La mayoría no firmó, no sólo porque no supieran escribir y leer, sino principalmente por “impedimento físico” o por “estar bien ciega”. También faltaron a los comparendos, obstaculizando y alargando los procesos.

⁵¹ ANHCh, AJS, *Declaración de Interdicción*, 1888, L 86-A, E 39, ff 7v y 8.

⁵² ANHCh, AJS, *Declaración de Interdicción*, 1888, L 86-A, E 39, f 9v.

⁵³ ANHCh, AJS, *Declaración de Interdicción*, 1888, L 86-A, E 39, f 11v.

⁵⁴ Por ejemplo en la hipocondría, se planteaba que edad desempeña un papel central en su etiología. “La nerviosidad a cierta edad parece haber adquirido todo su incremento, es como quien dice una máquina eléctrica pronta a dar chispa; el amor, la cólera, la tristeza, todas las pasiones, como almacenadas, son electricidad en tensión. A esta edad, sino se tiene a quien amar, la imaginación cria un objeto digno de ser amado. Tristezas sin causa torturan el espíritu y le llenan de amargura que se podría llamar subjetiva.” Tobar, Carlos, “Consideraciones sobre la Hipocondría. Memoria de prueba para optar al grado de Licenciado en la Facultad de Medicina”, *Anales de la Universidad de Chile*, diciembre 1877, p. 879.

⁵⁵ Postura planteada por la medicina y el derecho. Por ejemplo, Molina, Humberto, *Enajenaciones Mentales*, Imprenta Lillo y Cortés, Valparaíso, 1905. Para una reflexión general y temprana sobre la construcción de roles sobre la vejez ver De Beauvoir, Simone, *Old Age*, Penguin, New York, 1977; y sobre la edad Smith-Rosenberg, Carroll, “Puberty to menopause: the cycle of femininity in nineteenth-century America”, *Feminist Studies*, vol. 1, 3/4, Women's History, Winter - Spring, 1973, p. 58-72.

Mientras los jueces solían ubicarse en la cabecera de los departamentos, los usuarios de la justicia excedían los fronteras de las ciudades y pueblos. Esta distancia física llevó a que un importante número de imputados presentara problemas para responder al llamado judicial y para entregar un relato propio sobre los hechos sucedidos y debatidos. Parte importante de quienes presentaron dificultades fueron los propios ancianos, quienes explicaron su ausencia por medio de cartas o a través de representantes.

Mercedes Silva explicaba, por ejemplo, que no le era posible trasladarse desde Peumo a Rancagua. Los aproximados 60 kilómetros que separaban su casa del juzgado se convertían en un desafío “a consecuencia de su avanzada edad” y “de los malos caminos.”⁵⁶ Alejandro Sotomayor, explicó al juez que era imposible que su representada, la señora Gertrudis Torrealba, compareciera ante la presencia del juez, pues como los doctores explicaban, el mal que aquejaba a la señora no le permitía salir de su casa.⁵⁷

Estos problemas demoraron los proceso e impidieron avanzar con la examinación pericial que exigía la justicia, molestando a los involucrados y extendiendo el juicio en el tiempo. Las causas de estos impedimentos no se sostuvieron sólo en los problemas de salud, sino también en los conflictos familiares que llevaban a la creación de bandos y alianzas entre los herederos. Los imputados fueron presionados, retenidos, trasladados, agotados por los aprietos domésticos y las acciones de sus familiares. Calixto Sarmiento trató de impedir a su hermana que trasladara a su madre Mercedes a Rancagua para ser examinada por los facultativos, insistiendo que la justicia debía penalizar la rebeldía de su progenitora “bajo el apercibimiento de cincuenta pesos a beneficio municipal.”⁵⁸ Manuel Ampuero, por otro lado, insistía en que se validara su versión dado que “como en el presente caso la demente se niega a concurrir y tampoco concurre la hija que está a su lado, no queda pariente de grado mas próximo que yo, i en mi opinión la señora se encuentra demente.”⁵⁹

Conclusiones

Los relatos judiciales desafían la idea de una vejez apacible, entrañable, estática y por sobre todo silenciosa. Por el contrario, refieren a momentos activos marcados por dolores, enfermedades, traiciones, por conflictos de poder, abandonos y limitaciones, pero también por autonomías, búsquedas, anhelos y afectos. Las narraciones judiciales problematizan los procesos de expansión de la locura moderna, que, extendida hacia la “normalidad”, tendió a rebasar los espacios médicos convencionales y se nutrió del cotidiano, de las experiencias físicas, intelectuales y emocionales para sostener su proceso nosológico⁶⁰. También amplían las versiones de la experiencia femenina al

⁵⁶ ANHCh, AJR, *Sobre declaración de interdicción por demencia*, 1878, L 580, E 5, f 11.

⁵⁷ ANHCh, AJS, *Declaración de Interdicción*, 1888, L 86-A, E 39, f 16v.

⁵⁸ ANHCh, AJR, *Sobre declaración de interdicción por demencia*, 1878, L 580, E 5, f 15.

⁵⁹ ANHCh, AJS, *Declaración de Interdicción*, 1888, L 86-A, E 39, f 3.

⁶⁰ Sigo la aproximación de Elizabeth Lundbeck (entre otros) sobre la conformación de una cultura psiquiátrica moderna que rompe la dicotomía decimonónica del sano y del insano e instala un nuevo orden

proyectar nuevas dimensiones de la autoridad doméstica de las mujeres, de la viudez y de la maternidad.

En estos procesos encontramos una variedad de sujetos; hombres y mujeres debatiendo el valor del cuerpo viejo y los aportes de capacidades cansadas y vetustas. Estos debates proyectan, como planteó Michelle Perrot para el contexto francés, los usos dados a la locura para administrar desgracias familiares o situaciones de conflicto.⁶¹ Ciertamente, para el caso chileno podemos considerar que la imputación de demencia, y más concretamente las interdicciones, correspondieron a recursos usados para administrar problemas domésticos asociados a los cambios en las relaciones de poder y a las pugnas por la administración patrimonial.⁶² Esto no significa que la locura se haya planteado netamente como excusa, sino más bien que su posibilidad se activó asociada a un conflicto y a ciertas condiciones y contextos, y que desde estos principios fue articulada narrativamente.

Desde el ámbito de la historia de la medicina, pese a que la construcción cultural de la enfermedad mental ha sido ampliamente debatida y conversada por la historiografía internacional, la revisión de contextos específicos que articularon significados patológicos sin duda enriquece el análisis y permite seguir la circulación temprana de categorías médicas, como la demencia senil, además de problematizar sus modos de apropiación y uso. La flexibilidad de la justicia para judicializar cuerpos y comportamientos, y la vitalidad de los tribunales como espacios de negociación y debate, invitan a indagar en las lógicas de confección de los relatos sobre la locura, explorando los apuros, problemas, intereses y necesidades de su judicialización. En esta lectura surge la centralidad del cuerpo viejo, como categoría que nutre y significa tanto las acusaciones de incapacidad de los ancianos como la problemática medicalización de la locura, al evidenciar que los ancianos correspondieron a uno de los grupos que más discutió la imputación de una demencia.

De las tres historias de interdicción presentadas, ninguna finaliza con la comprobación de la locura. Mercedes fue considerada por los médicos “en cabal juicio i pleno goce de sus facultades intelectuales”⁶³, mientras que el juez consideró que la demencia no se acreditaba en lo absoluto, condenando a Calixto al pago de las costas.⁶⁴ Isidora fue considerada capaz de administrar su patrimonio gracias a los certificados periciales que garantizaron su sanidad y porque respondió satisfactoriamente a la larga

médico basado en el tratamiento de la normalidad. Ver *The Psychiatric Persuasion. Knowledge, Gender and Power in Modern America*, Princeton University Press, Princeton, 1994.

⁶¹ Perrot, Michelle, “Dramas y conflictos familiares”, en Aries, Philippe y Duby, George, *Historia de la vida privada. De la Revolución Francesa a la Primera Guerra Mundial*, t. 4, Taurus, Madrid, 2001, p. 261-281.

⁶² El abogado Elías de la Plata en su tesis de grado explicaba como la ausencia de una mayor especificidad en los requerimientos patológicos que apoyaban una interdicción habían llevado a una serie de excesos. Esto había traído no pocos abusos que en otros países se buscaba solucionar especificando que la pérdida parcial de la memoria no implicaba siempre un menoscabo de la inteligencia y que no debía ser causal de una interdicción. Véase De la Plata, Elías, *Interdicción por Demencia*, Santiago, Imprenta la Unión, 1887, p. 13.

⁶³ ANHCh, AJR, *Sobre declaración de interdicción por demencia*, 1878, L 580, E 5, f 30.

⁶⁴ ANHCh, AJR, *Sobre declaración de interdicción por demencia*, 1878, L 580, E 5, f 35.

lista de afirmaciones y preguntas planteadas por la justicia. Gertrudis fue considerada “en estado perfectamente normal”, pese a contar con una “lesión valvular” y “padecer de un reumatismo crónico.”⁶⁵

El juicio contra Mercedes comenzó en agosto de 1878 y terminó en agosto de 1881; el de Isidora en mayo de 1883 y finalizó en octubre de 1887; y el de Gertrudis se inició a fines de 1888 y concluyó en octubre de 1890. Estos juicios tendieron a ser más largos que el promedio de los procesos de interdicción, producto de las formas que tomó el quehacer judicial de las ancianas.⁶⁶ La carga de la justicia no pasó desapercibida y los relatos emitidos por las imputadas aludieron no sólo a impedir la restricción de sus derechos, sino también a validar una vida de esfuerzo y autonomía. Ninguna de las tres estaba dispuesta a medir su capacidad desde los tintes patológicos que caracterizaban la vejez, ni a validar claves epistemológicas que favorecían la identificación de la enfermedad mental sobre la base de los registros físicos de la ancianidad.

Gertrudis, en su lecho de muerte y viuda de su joven marido, con quién finalmente contraería matrimonio, rogó a su hijo “que retirara i destruyera los documentos relativos a esta demanda, que ella estimaba denigrante de su buen decoro i de su buen nombre”. La locura, particularmente para aquellos ancianos que entendían la afrenta que implicaba la declaración de una incapacidad, no parecía ser un buen final para su propia historia.

Los relatos que dieron cuerpo a estos juicios abren el análisis a varios aspectos de la justicia, la locura y la vejez femenina. Nos hemos detenido sólo en algunos. Las interdicciones de Mercedes, Isidora y Gertrudis nos alejan de los debates judiciales sobre alianzas no cumplidas por las esposas en el pacto matrimonial, nos separan de la violencia que en general caracteriza los expedientes que involucran a las mujeres jóvenes y restringen el campo de nosologías, apartándose de las manías, histerias o monomanías, para privilegiar la demencia senil. Muestran que, por sobre todo, la locura femenina no tuvo una sola lectura ni un único tipo de narrador, sino varias versiones y autores, cuyos relatos mostraron matices de acuerdo a posibilidades marcadas, entre otros factores, por la edad.

Fuentes inéditas

Archivo Nacional Histórico de Chile, Archivos Judiciales de Santiago, Valparaíso, Rancagua y Linares.

⁶⁵ ANHCh, AJS, *Declaración de Interdicción*, 1888, L 86-A, E 39, f 6.

⁶⁶ Pese a que levantar una acusación de locura y solicitar la incapacidad de una persona no era simple (pues implicaba procesos de identificación y certificación pericial de la demencia con la participación de al menos dos médicos, la proclamación de la incapacidad y luego el nombramiento de un curador, más los procesos formales requeridos para ello, como la creación del inventario y la designación de un aval), la mayoría de los juicios de interdicción duró sólo algunos meses.

Fuentes impresas

Alonso y Rubio, Francisco, *La mujer bajo el punto de vista filosófico, social y moral: sus deberes con la familia y la sociedad*, Imprenta Europea y Librería Española, Valparaíso, 1865.

Beca, Manuel, “Algo sobre las enfermedades mentales en Chile. Recopilación de la estadística de la casa de Orates, desde su fundación en 1852 hasta la fecha. Estudio sobre ella, datos que arroja, deducciones que da a lugar, etc., Memoria de prueba para optar al grado de licenciado en Medicina y Farmacia”, *Anales de la Universidad de Chile*, junio 1885, p. 335-371.

De la Plata, Elías, *Interdicción por Demencia*, Santiago, Imprenta la Unión, 1887.

Bermúdez, Godofredo, *Cartilla de Higiene y Profilaxis de las Enfermedades Contagiosas*, Imprenta y Litografía Central de Antonio J. Escobar, Valparaíso, 1897.

Boletín de las Leyes y Decretos del Gobierno, Imprenta Nacional, Santiago, 1895.

Brandau, Matilde, *Derechos civiles de la mujer*, Imprenta Cervantes, Santiago, 1898.

Diario Oficial de la República de Chile.

Memoria del Interior, Imprenta Nacional, Santiago, 1890.

Molina, Humberto, *Enajenaciones Mentales*, Imprenta Lillo y Cortés, Valparaíso, 1905.

Montauban, Antonio, *El Hospicio de Santiago*, Imprenta Nacional, Santiago, 1888.

Tobar, Carlos, “Consideraciones sobre la Hipocondría. Memoria de prueba para optar al grado de Licenciado en la Facultad de Medicina”, *Anales de la Universidad de Chile*, diciembre 1877, p. 875-887.

Valdés Tagle, Elías, “La asistencia pública en Chile. Memoria presentada para optar al grado de Licenciado en la Facultad de Leyes y Ciencias Políticas”, *Anales de la Universidad de Chile*, noviembre-abril 1892-1893, p. 1170.

Vergara, Luis, “Degeneración mental”, *Memorias del Segundo Congreso Médico Pan-Americano*, t. II, Haack y Hamilton Impresores y Editores, México, 1898, p. 953- 959.

Bibliografía

Chambers, Sarah, “Los derechos y los deberes paternos: pleitos por alimentos y custodia de niños en Santiago (1788-1855)”, en Cornejo, Tomás & Carolina González, *Justicia, Poder y Sociedad en Chile: Recorridos Históricos*, Diego Portales, Santiago, 2007, p. 85-116.

Correa Gómez, María José, “De la Casa de Orates al Juzgado. Pericia alienista y evaluación judicial de la locura en Santiago de Chile hacia 1860”, *Historia, Ciências, Saúde – Mangueiras*, v. 20, n. 2, abril-junio 2013, p. 571-585.

_____, “Cuerpo y demencia. La fisonomía de la incapacidad en Santiago de Chile (1855-1900)”, *Historia Crítica*, n° 46, enero-abril, 2012, p. 89-109.

_____, *Lay People, Medical Experts and Mental Disorders. The Medicalization of Insanity through the Incapacitation of the Mentally Ill, 1830-1925*, Tesis doctoral no publicada, Doctor of Philosophy, University College London, 2012.

_____, “De la información rendida y de lo expuesto por facultativos... Testimonios legos y medidas probatorias en el entendimiento judicial de la locura. El caso de Pablo Bartels. Valparaíso, Chile, 1869”, *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*, Coloquios, 2012, <http://nuevomundo.revues.org/62736>

Davis, Natalie Zemon, *Fiction in the Archives. Pardon tales and their tellers in sixteenth-century France*, Stanford University Press, Sanford, 1987.

De Beauvoir, Simone, *Old Age*, Penguin, New York, 1977.

Delgado Valderrama, Manuel, “La Infancia abandonada en Chile. 1770-1930”, *Revista de Historia Social y de las Mentalidades*, n° 5, invierno 2001, p. 101-126

Eigen, Joel Peter, “Lesion of the Will: Medical Resolve and Criminal Responsibility in Victorian Insanity Trials”, *Law and Society Review*, vol. 33, n° 2, 1999, p. 425-459.

Fox, Patrick, “From Senility to Alzheimer's Disease: The rise of the Alzheimer's Disease Movement”, *The Milbank Quarterly*, vol. 67, n° 1, 1989, p. 58-102.

García González, Francisco (coord.), *Viejez, envejecimiento y sociedad en España, siglos XVI-XXI*, Universidad de Castilla-La Mancha, Murcia, 2005, p. 67-100.

Gaune, Rafael, “‘...que estoy próximo a dar a Dios mi Creador’. Una microhistoria de un viejo de la elite santiaguina y su itinerario hacia la muerte. Siglo XVIII”, *Boletín de Historia y Geografía*, n° 20, 2006, p. 133-169.

Huertas, Rafael, ‘Las historias clínicas como fuente para la historia de la psiquiatría: posibles acercamientos metodológicos’, *Frenia*, vol. 1, fascículo 2, 2001, p. 7-33.

Illanes, Ximena, ‘Las hermanas de la Providencia: ‘Madres Vírgenes’ al cuidado de los niños abandonados. Siglo XIX’, en Stuenkel, Ana María & Fernandois, Joaquín (eds.), *Historia de las Mujeres en Chile*, t. I, Taurus, Santiago, 2011, p. 261-290.

Lundbeck, Elizabeth, *The Psychiatric Persuasion. Knowledge, Gender and Power in Modern America*, Princeton University Press, Princeton, 1994.

Milanich, Nara, *Children of Fate: Childhood, Class, and the State in Chile, 1850-1930*, Duke University Press, Durham, 2009.

Perrot, Michelle, “Dramas y conflictos familiares”, en Aries, Philippe y Duby, George, *Historia de la vida privada, t. 4., De la Revolución Francesa a la Primera Guerra Mundial*, Taurus, Madrid, 2001, p. 261-281.

Rodríguez, Pablo, “Las hojas del otoño: ancianos y viudos del siglo XVIII neogranadino”, *Revista Historia Crítica*, vol. 11, julio-diciembre 1995, p. 53-62.

Salinas, René, “Las otras mujeres: madres solteras, abandonadas y viudas en el Chile tradicional (siglos XVIII y XIX)”, en Stuenkel, Ana María & Fernandois, Joaquín (eds.), *Historia de las Mujeres en Chile*, t. I, Taurus, Santiago, 2011, p. 159-212.

Shorter, Edward, *History of Psychiatry*, John Wiley & Son, New York, 1997.

Smith-Rosenberg, Carroll, “Puberty to menopause: the cycle of femininity in nineteenth-century America”, *Feminist Studies*, vol. 1, 3/4, Women's History, Winter-Spring, 1973, p. 58-72.