

Ireri querida:

Estaba yo dejándote comentarios al texto, pero unos me salieron largos, así que mejor te los pongo aquí, si no se vuelve difícil su visualización en el documento. Tu texto me pareció muy muy bueno. Es claro y utilísimo para introducirnos en el libro y como disparador de problemas. Es un resumen, sí, muy detallado, pero le falta poquito para transformarse en reseña. Así que nos sirve también para que en nuestro blog podamos comentar esta diferencia en las metodologías de investigación (je). Te agradezco mucho haberlo escrito.

Apunté en algunas partes de tu texto preguntas que giran todas alrededor de un aspecto fundamental que, creo, valdría la pena que profundizaras.

Hablas en la p. 1 [pongan números de página en sus documentos, ¡por favor! ☺] de la “estrecha relación entre médicos y pacientes”, en la p. 6 de la “cercana, aunque tensa relación que se estableció entre médicos e internas” y de “proximidad médico-paciente” que “se diluyó a partir de 1930”. Sin embargo, no entiendo cómo Rivera Garza describe esta relación. En la misma página 6, nos copias una cita en la que ella parece sugerir una relación dialógica, tensa pero no de poder “total”, de aniquilamiento, como en las narraciones de Basaglia. Creo que sería muy importante para nuestras conversaciones e investigaciones aclarar este punto. En el discurso de Basaglia, la “institucionalización” del paciente reduce al mínimo, hasta eliminar casi totalmente su agencia. De allí “el manicomio como lager”.

En este sentido, me gustaría también saber de qué manera para “muchos de ellos [los internos], La Castañeda fue un refugio”. Me cuesta pensar en el manicomio como refugio.

Supongo que es un asunto central en el libro, puesto que Rivera Garza escribió también una novela acerca de la “intervención del interno en la creación de su historial médico”. Me encantaría saber un poco más sobre las modalidades de esta intervención, digo, práctica, materialmente.

Y, siempre en este mismo nivel –puesto que los internos son lo que realmente importa, y parece que Rivera Garza haya sido más coherente que otrxs en seguir esta afirmación– me interesa lo que plantea acerca del “sufrimiento” como “experiencia social y cultural, esencial en la reconfiguración de la historia” (8). Un año después de *La Castañeda*, salió otro libro importante de Rivera Garza que se llama *Dolerse. Textos desde un país herido* (se puede descargar [aquí](#)). El país herido es éste, por supuesto, el

nuestro. Y los textos diversos hablan del presente. De ese libro, siempre me hizo pensar mucho su segundo capítulo donde habla de “agencia trágica” y de “las maneras en que los sufrientes identifican, soportan y desenmascaran las fuentes de su desgracia” (36). Siempre me había estimulado la idea del dolor no como pura pasividad sino como agencia, como agencia diferente y, a la vez, “como crítica intrínseca contra las condiciones que lo hicieron posible en primera instancia” (13). Recuerdo que hasta teníamos un seminario de crítica, en parte, sobre esto. Ahora me doy cuenta de que la primera cita coincide con la que copiaste tú (será un re-montaje). Me pregunto cómo el sujeto sufriente del manicomio puede formular esta crítica y este desenmascaramiento. Según Basaglia, el manicomio no dejaba oír la voz del sufrimiento: la destruía. De allí lo que Mariana escribió acerca de Rovatti lector de Basaglia y la “restitución de la subjetividad” (concepto ambiguo y que comporta muchos riesgos: ella los discute). Las prácticas de su equipo intentan hacer emerger en los pacientes esa “crítica intrínseca contra” el sistema que hizo posible su dolor. Pero antes, en las condiciones manicomiales, esa crítica no podía formularse.

¿Profundiza Rivera Garza sobre “las maneras en que [en La Castañeda] los sufrientes identifican, soportan y desenmascaran las fuentes de su desgracia”? Creo que nos serviría para poder construir juntxs, a lo mejor, historias discordantes.

Otra línea que al final no seguimos, pero quién sabe que ahora que ha vuelto Wendy no queramos retomarla: el discurso acerca de la foto. Está relacionado con lo que te escribí antes. Junto con la arquitectura del manicomio, que expresa y produce a la vez divisiones rígidas, Rivera Garza parece comentar la estandarización de la foto y, sobre todo, la división tajante médico-interno. ¿Cómo funciona en este caso la relación? ¿Y se desarrolla una narrativa fotográfica sufriente? ¿De qué manera el interno puede intervenir también el archivo fotográfico, así como lo hace con el de los expedientes?

Habría que conversar juntxs acerca de *Morire di classe*... Podríamos organizar una sesión sobre esto, creo. Voy a intentar seguir mi texto de Marina Guglielmi para introducir por lo menos los problemas que plantea acerca de las fotos de *Morire*... Tiene mucho que ver con lo que me preguntabas acerca de si se habla en el libro del tercer “modo narrativo” (el de los pacientes). A ver si encuentro un tiempecillo.