



CUERPOS VESTIDOS, CUERPOS REGULADOS: ARQUEOLOGÍA DEL VESTUARIO Y LA APARIENCIA CORPORAL EN INSTITUCIONES PSIQUIÁTRICAS EN CHILE

CLOTHED BODIES, REGULATED BODIES: THE ARCHAEOLOGY OF CLOTHING AND BODY APPEARANCE IN CHILEAN PSYCHIATRIC INSTITUTIONS

Javiera Letelier-Cosmelli¹ y Maritza Alderete²

Resumen

Este artículo presenta un análisis diacrónico del vestuario en instituciones psiquiátricas chilenas desde la fundación de la Casa de Orates de Santiago en el siglo XIX hasta la actualidad, abordado desde una perspectiva arqueológica. A partir de fuentes escritas, gráficas y testimoniales, se examinan las condiciones materiales de estas instituciones destacando el papel del cuerpo vestido tanto en la configuración de identidades como en su función de control, diferenciación y estigmatización. Desde un enfoque arqueológico y material, se analiza cómo el vestuario y la apariencia corporal, íntimamente vinculados al cuerpo, operan como artefactos que participan activamente en la construcción de identidades institucionalizadas y en la configuración de relaciones de poder. El estudio subraya, además, los vínculos entre vestuario, jerarquías sociales y políticas del cuidado en espacios psiquiátricos a lo largo del tiempo, así como las implicancias de una arqueología contemporánea para comprender críticamente el rol de la materialidad en estas dinámicas.

Palabras clave: vestuario, cuerpo, identidad, instituciones psiquiátricas, arqueología contemporánea.

1. División de Geografía y Turismo, KU Leuven / Centro de Investigación de Ecosistemas de la Patagonia (CIEP). <https://orcid.org/0000-0001-6889-1442>. javieraletelier@gmail.com

2. Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak. maritza.alderete@gmail.com

Abstract

This article presents a diachronic analysis of clothing in Chilean psychiatric institutions, from the foundation of the Casa de Orates of Santiago in the nineteenth century to the present, approached from an archaeological perspective. Drawing on written, graphic, and testimonial sources, it examines the material conditions of these institutions, highlighting the role of the dressed body both in the configuration of identities and in its function as a mechanism of control, differentiation, and stigmatization. From an archaeological and material perspective, the study analyzes how clothing and bodily appearance intimately linked to the body, operate as artifacts that actively participate in the construction of institutionalized identities and in the configuration of power relations. Furthermore, the study underscores the connections between clothing, social hierarchies, and care policies in psychiatric spaces over time, as well as the implications of a contemporary archaeology for critically understanding the role of materiality in these dynamics.

Keywords: clothing, body, identity, psychiatric institutions, contemporary archaeology.

En este trabajo se presenta un recorrido diacrónico sobre el vestuario y la apariencia corporal en instituciones psiquiátricas en Chile, elaborado a partir de la recopilación y el análisis de material gráfico, documental y material-espacial. Sostenemos que el estudio de estos aspectos, entendidos como artefactos y, por lo tanto, desde una perspectiva material, permite analizar la construcción de identidades vinculadas a la condición de interna o inter-no psiquiátrico, así como sus implicancias sociopolíticas a lo largo del tiempo.

La investigación se desarrolló entre 2017 y 2023, en el marco de un proyecto doctoral orientado al estudio de las dinámicas de transformación espacial y material en instituciones psiquiátricas en Chile. A partir de esta base, el presente artículo aborda un tema específico surgido durante el proceso analítico: la indumentaria y la apariencia corporal como ejes materiales de control, identidad y diferenciación, aspecto que cobró relevancia a partir de la codificación temática de las entrevistas, donde el vestuario emergió como un elemento clave para comprender las dinámicas sociales y simbólicas de la vida institucional.

Particularmente, ahondamos en las características materiales del vestuario, sus formas de obtención y uso, y su papel en la construcción de la categoría

de la locura en contextos de encierro. Estas dinámicas se analizan en relación con la noción de instituciones totales, definida como

“... de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente. Las cárceles sirven como ejemplo notorio, pero ha de advertirse que el mismo carácter intrínseco lo tienen otras instituciones cuyos miembros no han quebrantado ninguna ley” (Goffman 2001, p. 13).

Dicha noción se entiende aquí como una categoría histórica que permite reflexionar sobre cómo ciertos espacios psiquiátricos han operado, a lo largo del tiempo, como ámbitos de separación y control social. En este marco, el vestuario adquiere un rol central al intervenir en la regulación de los cuerpos, en la producción de identidades institucionalizadas y en la configuración de relaciones de poder, al mismo tiempo que habilita prácticas de distinción, resistencia y adaptación.

Este fenómeno se enmarca en un proceso global que, desde fines del siglo XVIII, impulsó la expansión de hospicios y posteriormente de instituciones psiquiátricas en Inglaterra y Francia, en el contexto de la sociedad capitalista industrial (Scull, 1989). En estos espacios, el trabajo obrero se instaló como práctica terapéutica con el objetivo de formar individuos “útiles” para la sociedad y sostener el funcionamiento de los lugares de reclusión, lógica que también se reprodujo en Chile durante el siglo XIX y XX.

Sobre la base de lo anterior, este estudio se centra especialmente en los registros vinculados a la ciudad de Santiago, en particular de la Casa de Orates de Nuestra Señora de los Ángeles, inaugurada en 1852 en el barrio Yungay; y la segunda Casa de Orates, abierta en 1858 en la calle Los Olivos, espacio que con el tiempo pasó a ser Manicomio Nacional en 1928, Hospital Psiquiátrico en 1956 y, desde 1983 hasta hoy, el Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak. El análisis se complementa con información relativa a las dinámicas espaciales a partir del registro arquitectónico, tanto documental como *in situ* (ver Letelier-Cosmelli, 2023; Letelier-Cosmelli, 2024a).

De este modo, se aborda un espectro temporal que va desde la creación de las primeras instituciones psiquiátricas en Chile hasta el siglo XX, lo que permite examinar procesos sociales de largo aliento y su influencia en el presente. La aproximación propuesta se apoya en la importancia de comprender las relaciones entre sujetos y objetos, otorgando a estos últimos un papel activo en la vida social y no como meros reflejos de la conducta humana (Miller 1987).

Desde esta perspectiva, el estudio propone mirar la historia reciente a través de la indumentaria en las instituciones psiquiátricas, no solo para comprender sus orígenes y transformaciones, sino también para identificar las continuidades y tensiones que aún modelan las formas en que se habita, se representa y se gestiona la diferencia en el Chile contemporáneo.

Arqueología histórica y contemporánea: materialidades, poder y vida cotidiana en contextos psiquiátricos

En términos generales, la arqueología ha estudiado la vida cotidiana a través de los objetos y prácticas del pasado; sin embargo, solo en las últimas décadas ha extendido su mirada hacia los siglos recientes. Esta ampliación reconoce que la disciplina puede ofrecer discursos distintos a los de la historia, al iluminar dimensiones de la experiencia social que han permanecido invisibilizadas. Como plantea Leone (1995), la arqueología deja atrás la pretensión de neutralidad para situarse también en el terreno de la política y de la acción social, desarrollando marcos teóricos y metodológicos que permiten construir historias alternativas en las que los grupos marginados tienen representatividad.

En esta misma línea, Orser (2006) subraya que el crecimiento de las arqueologías históricas no solo implica ampliar el rango cronológico de estudio, sino también asumir una mirada crítica y transdisciplinaria capaz de dialogar con la sociedad contemporánea. Así, más allá de las definiciones particulares, lo relevante de esta ampliación del campo es que vincula la práctica arqueológica con los problemas actuales y con la necesidad de dar voz a actores y experiencias que han quedado fuera de los relatos tradicionales.

Desde esta perspectiva, la materialidad no se restringe a los objetos recuperados mediante excavación, sino que comprende también objetos en uso, prácticas, disposiciones materiales, tecnologías y, de manera más amplia, discursos y testimonios vinculados a la experiencia material histórica y contemporánea (Miller 1987; Orser 2006; Corujo 2019). En este sentido, el enfoque arqueológico no se define exclusivamente por sus métodos tradicionales de recuperación, sino por la manera en que interroga las condiciones materiales de la vida social. Más que excavar, se trata de leer críticamente las huellas materiales, sean vestigios, documentos, imágenes o relatos, como expresiones de relaciones históricas de poder, identidad y agencia.

En este marco, el vestuario se plantea como un eje privilegiado de observación. Más que un accesorio funcional, constituye una materialidad cotidiana que condensa prácticas, regulaciones y significados sociales. Analizarlo per-

mite situar la arqueología del presente en diálogo con experiencias concretas de control, identidad y diferencia en el ámbito psiquiátrico, sin perder de vista que se trata de un objeto común, cuya banalidad aparente es precisamente lo que lo vuelve revelador de dinámicas más amplias.

Para analizar el vestuario, este trabajo se apoya en distintas fuentes. Se consideran documentos escritos (reglamentos, tesis médicas, registros internos), archivos fotográficos y, de manera relevante, testimonios de funcionarios que han trabajado en estas instituciones. Aunque no provienen de personas internadas, sus relatos ofrecen perspectivas cercanas sobre las prácticas cotidianas, el uso del vestuario y las normas asociadas a la gestión institucional del cuerpo y la apariencia. Lejos de considerarse solo complementarias, estas narraciones se abordan como evidencias materiales encarnadas, que expresan relaciones con lo visible y lo manipulable que permiten reconstruir la lógica interna de la institución.

Las fotografías institucionales y de prensa se analizan igualmente como registros materiales, no como documentos neutros, sino como imágenes producidas bajo regímenes médicos y disciplinarios (Leyton y Díaz 2007; Fiore 2007). Estas imágenes muestran cuerpos organizados, gestos repetidos y posturas controladas, pero también dejan entrever formas sutiles de agencia o singularidad que escapan al encuadre. Siguiendo a Barthes (1990) y Shanks (2012), las fotografías, como los fragmentos arqueológicos, constituyen huellas materiales de un tiempo socialmente organizado.

Desde esta perspectiva, el análisis del vestuario y de las condiciones materiales no busca únicamente describir prácticas del pasado, sino interrogar las estructuras históricas que las hicieron posibles. La arqueología, entendida como disciplina crítica y transdisciplinaria, permite pensar el vestuario y los cuerpos, junto con otros dispositivos, como la alimentación, la limpieza o el trabajo, como tecnología histórica del poder. Al situar la atención en lo cotidiano, este enfoque ofrece una lectura encarnada de la exclusión y de las formas en que los cuerpos fueron ordenados y diferenciados a través de sus vínculos con lo material.

En suma, este trabajo adopta un enfoque arqueológico no por la naturaleza clásica del registro, sino por la forma en que aborda la cultura material como campo activo de producción social. La incorporación de testimonios y fuentes visuales refuerza esta mirada, que permite una reconstrucción crítica de la vida psiquiátrica desde las prácticas materiales que la sostuvieron, tanto en el pasado como en el presente.

Los cuerpos y el vestuario como objeto de estudio en instituciones totales

Para este trabajo se tomó el registro del vestuario, para referirse, con relación a la identidad y la apariencia corporal, como parte de los ejes identitarios en la construcción de la categoría de locura desde la formación de la Casa de Orates, especialmente de los y las internas. Lo anterior comprendiendo que el vestuario constituye un modo de representación social vinculado con relaciones de poder en que se superponen diversas categorías, como el género, el sexo, la etnicidad y, en los contextos de salud mental, “la normalidad de la anormalidad”. En particular se analizó el vestuario como evidencia material, cuyo estudio permite abordar parte de las dinámicas sociopolíticas y culturales en torno a las personas con patologías psiquiátricas, quienes conforman un grupo social históricamente marginado.

Lo anterior se sustenta en la premisa de que el traje es un objeto que sirve para “cubrir el cuerpo humano cuyo conjunto lo constituye el vestuario, es decir, la apariencia exterior reglamentado por la costumbre” (Cruz 1986: 179). En ese sentido, existe un vínculo directo entre el vestuario, sus usos sociales y su contexto histórico; aspectos que reflejan, por ejemplo, oposiciones sociales (Cruz 1986).

De esta manera, como plantea Agüero (2022: 10), aunque el vestuario estuvo relegado a un segundo plano en la investigación en ciencias sociales, por ser históricamente considerado “cosas de mujeres”, desde la década de 1980 en adelante, a partir de una mirada antropológica, se valorizó el rol de su producción y organización (Agüero 2022). De este modo, se comprende que “el vestuario constituye uno de los componentes de la cultura material más atingente a la identidad tanto particular como colectiva. En ese sentido, el vestuario y los accesorios corporales permiten adentrarse en los distintos roles que los individuos tuvieron en determinado espacio a lo largo del tiempo” (Letelier Cosmelli y Goldschmidt 2019: 2).

El traje, por tanto, se constituye en una metáfora del cuerpo, que relaciona la identificación del soporte corporal con una apariencia vestida (Cruz 1996). En efecto, al hablar de vestuario necesariamente debemos remitir a los cuerpos no solo como soporte, sino como una metáfora misma de este. De este modo, el vestuario se constituye en una evidencia que nos permite discutir la forma en que los grupos experimentan y representan los diversos cuerpos, igual como “permite discutir los vínculos que los seres humanos no sólo mantienen con su propio cuerpo, sino también con los restantes seres humanos y el mundo circundante” (Salerno 2015: 116).

Por lo tanto, la relación entre cuerpo y vestuario no puede entenderse únicamente como el primero contenedor del segundo, en donde el cuerpo es solo una entidad biológica y la vestimenta un elemento cultural que se superpone (Marschoff y Salerno 2016), sino que ambos se implican en las formas como se construye socialmente la noción de cuerpo y de identidad corporal. Se toma entonces la idea de vestido utilizando el participio para hacer referencia a la relación íntima entre cuerpo y ropaje, en donde “las prendas ofrecen pistas sobre las formas en que su materialidad se orienta hacia los cuerpos, y las formas en que los cuerpos se proyectan hacia ellas” (Marschoff y Salerno 2016: 141).

Durante las dos últimas décadas, el cuerpo humano se ha convertido en un eje central de reflexión dentro de la teoría social contemporánea y se ha consolidado como un tema de relevancia en el debate de las ciencias sociales y las humanidades (Meskell y Joyce 2003; Joyce 2005). Este interés ha impulsado un desarrollo significativo de estudios sobre el cuerpo en disciplinas como la antropología, la sociología y la historia. No obstante, en el campo de la arqueología dicha línea de investigación no ha alcanzado el mismo grado de consolidación ni de intensidad analítica (Meskell y Joyce 2003).

En el ámbito arqueológico, la noción de cuerpo que ha predominado es la orientada principalmente a la interpretación de atributos biológicos, como la edad, sin profundizar en las dimensiones sociales, culturales y políticas que tales categorías conllevan (Joyce 2005). No obstante, a partir de la década de 1990 comenzaron a cobrar mayor fuerza en el mundo anglosajón enfoques críticos asociados al surgimiento de la arqueología postprocesual. Esta corriente puso en primer plano la relevancia de la identidad y la agencia humana, e integró de manera significativa las contribuciones de la teoría feminista (Joyce 2005; Salerno y Alberti 2015).

Ahora bien, abordar el concepto de identidad en arqueología no resulta sencillo, ya que con frecuencia se ha planteado una dicotomía artificial entre individuo y sociedad, como si fueran esferas independientes. Frente a esta visión, la identidad se configura como un concepto clave para comprender que todo individuo se define en el marco de un colectivo, de la misma manera que la sociedad está constituida por sujetos concretos (Hernando 2002). En este sentido, la identidad se construye tanto desde la singularidad que distingue a cada persona como desde los rasgos de similitud que la vinculan con los demás (Íñiguez 2001).

La identidad se manifiesta, por lo tanto, en las prácticas cotidianas por lo que en arqueología su análisis resulta complejo, pues su expresión material refleja múltiples factores, como las relaciones sociales, las tradiciones y los con-

textos históricos generales. Una de las vías más visibles de esta construcción identitaria es la representación y la manipulación del cuerpo (Fisher y DiPaolo 2003; Joyce 2005). Como señalan Fisher y DiPaolo (2003), “por medio de la vestimenta, la ornamentación, la modificación del cuerpo, la postura, el gesto y la representación, un individuo tiene la capacidad de ponerse una piel social, lo que permite la autoidentificación como miembro de un grupo social” (225).

De este modo, el vestuario y la apariencia personal en instituciones totales permiten comprender las lógicas de poder que las sostienen o sostenían, puesto que en ellas la pérdida de individualidad es uno de los efectos más notorios (Wallis 2017). Al sustituir las prendas personales por indumentaria común, se materializa la ruptura con los roles previos y la redefinición del individuo como interno, en lo que Goffman (2001) describe como una “mutilación del yo”.

No obstante, estas prácticas deben matizarse en su contexto: el despojo de la ropa, el aseo y la entrega de vestuario institucional respondían también a lógicas de higiene y administración de recursos, integradas a procedimientos de admisión que incluían desnudez, desinfección y clasificación del paciente. Tales acciones consolidaban la separación con el mundo exterior y la sujeción a un “plan racional” de orden institucional (Goffman 2001).

En este marco, el vestuario operaba como marca visible de la condición de internado, comparable a los trajes a rayas en cárceles o a uniformes penitenciarios posteriores. En la Casa de Orates se vestían con ropa donada también por el ejército. Estas diferenciaciones expresaban tanto mecanismos de control como, en ocasiones, formas de resistencia al reflejar tensiones propias de la vida institucional. Esta lógica se ha mantenido con variaciones: desde 2007, en las unidades de detención del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak (IPDJHB) se utiliza traje amarillo, práctica que muestra cómo el vestuario sigue funcionando como un marcador de jerarquías y diferenciación dentro del espacio psiquiátrico, aunque en un contexto histórico y normativo distinto.

Materiales y métodos

El estudio se centró en el análisis de los aspectos materiales vinculados al vestuario y sus implicancias sociales, políticas y culturales. Para ello se trabajó con fuentes primarias y secundarias, que incluyeron documentos institucionales (memorias, reglamentos, actas), tesis médicas, registros arquitectónicos y archivos fotográficos institucionales y de prensa.

Asimismo, se realizaron entrevistas semiestructuradas a funcionarias y funcionarios con experiencia directa en las instituciones estudiadas. Todas las entrevistas se efectuaron con consentimiento informado y fueron codificadas

y analizadas temáticamente, desde la comprensión del análisis temático como un método para identificar, analizar e interpretar patrones o temas dentro de los datos que permite organizar y describir el conjunto de información en detalle (Braun y Clarke 2006).

El análisis combinó una lectura crítica y contextual de los documentos, la interpretación de las fotografías como huellas materiales producidas a lo largo del tiempo en las dependencias del actual IPDJHB, y la triangulación sistemática de todas las fuentes para fortalecer la validez interpretativa y reconstruir las prácticas cotidianas y los significados sociales asociados al cuerpo vestido en el espacio psiquiátrico.

El vestuario de las y los internos, su evolución y sus implicancias sociopolíticas

El desarrollo de espacios psiquiátricos en Chile se remonta al período colonial con la primera sala para alienados presente en el diseño del hospital colonial San Juan de Dios de 1799. No obstante, la primera solución exclusiva ocurrió hacia 1852 con la inauguración de la Casa de Orates, que se emplazó en el barrio Yungay, para ese entonces el límite poniente de la ciudad de Santiago (Osorio, 2016). Esta primera institución tuvo un impulso ordenador, como lo planteó la ley promulgada el 31 de julio de 1856, en donde se establecía que allí debía internarse aquella persona que “con su conducta causare escándalo, cualquier sea su condición, confundiendo desde el inicio enajenados con delincuentes” (Aguirre Durán 2019).

En 1854 se promulgó una ley bajo el gobierno de Manuel Montt que estableció la inversión de 20.000 pesos para el asilo de locos (Actas de la Junta Directiva de la Casa de Orate 1901). La primera medida fue la destinación de ese fondo a la construcción de un nuevo edificio emplazado en la calle Olivos e inaugurado en 1858. Este continúa en funcionamiento actualmente y corresponde al Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak. En esos años este emplazamiento estaba fuera del radio urbano, por lo que cumplía las condiciones para que los orates pudieran estar relativamente aislados de la sociedad y además en un entorno natural (Aburto 1994).

Destaca, en este contexto, un primer período de desarrollo denominado “fundacional”, que se extendió hasta 1891, momento en que la Casa de Orates dejó de ser administrada por una junta directiva compuesta por miembros de la oligarquía y pasó a cargo de la Junta de Beneficencia de Santiago (Escobar 2002). Este período se caracterizó por la construcción de la Casa de Orates en la calle Olivos, en el límite norte de la ciudad, cerca del Cementerio General.

Destaca la construcción del primer edificio diseñado por Fermín Vivaceta con el objetivo de alojar alienados, en donde se distingue un diseño correspondiente a edificios con corredores laterales, asociados a patios centrales construidos principalmente en adobe con cimientado de piedra, en que predominaban los pisos de ladrillo y de tierra (Letelier-Cosmelli y Gutiérrez 2021).

Aunque para este período existen escasas referencias respecto del vestuario, se destaca que las condiciones de los y las internas fueron precarias, y que existían situaciones de hacinamiento y abandono, en donde finalmente el destino lo constituía la muerte (Contreras 2015). Es en ese contexto que se fueron generando soluciones asistenciales, como por ejemplo, la conversión de los comedores en habitaciones y la separación de los pensionados de distintas categorías, una de las cuales correspondía a secciones pagadas donde se permitía la presencia incluso de servicio y habitaciones privadas (Letelier-Cosmelli y Gutiérrez 2021; Letelier-Cosmelli 2023).

A fines del siglo XIX, se inició lo que Escobar (2002) denominó el “período de la consolidación” de la Casa de Orates, que se extendió entre 1891 y 1930. El proceso se inauguró con el informe de inspección de dicho recinto, realizado por los médicos José Joaquín Aguirre y Octavio Maira y publicado en 1893. En él denunciaron el deplorable estado de hacinamiento en el que se encontraban los enfermos, además de la falta de cuidadores y de su mala preparación.

En el marco del creciente protagonismo de la ciencia y del discurso médico, a fines del siglo XIX se inauguró un “período de expansión institucional”, que derivó en la implementación de la laborterapia, el primer reglamento de insanos y, en 1930, la denominación de la Casa de Orates como Manicomio Nacional. En este contexto, la medicina alienista se profesionalizó y adoptó la terapia moral, un enfoque que buscaba crear condiciones de comodidad y salubridad con el fin de ofrecer un entorno pensado para favorecer la recuperación (Fennelly 2019). Esta terapia se entendía como disciplina, recreación y hábitos regulados, línea en la que ocupaba un lugar central el desarrollo de alguna labor, en consonancia con los valores de la sociedad industrial que concebía el trabajo como medio de inserción y herramienta de recuperación.

En este contexto surgieron nuevas instituciones: el Asilo de Temperancia y Toxicómanos, orientado al tratamiento del alcoholismo, y las colonias agrícolas de Quinta Bella (1923) y El Peral (1928), creadas bajo el modelo de asilos-colonias dispuesto por el Reglamento de Insanos de 1927. En estos espacios, los enfermos crónicos eran destinados a labores agrícolas e industriales, concebidas como terapéuticas y funcionales a la manutención de las propias instituciones (Letelier-Cosmelli 2023).

Se destaca que hacia 1926, se hace referencia en las actas, por primera vez, a la magnitud de la Casa de Orates, que contaba, entre internos y funcionarios, con 2.500 personas:

“Se trata de una verdadera ciudad con sus calles y aceras, plazoletas y jardines; con sus edificios de uno y dos pisos, que interrumpen por un lado, la Avenida La Paz, y por el otro lado, la Avenida del Rosario; con sus numerosos y determinados servicios de orden administrativo y medico; con sus pequeñas fábricas, su Teatro, sus Enfermerías (que son pequeños Hospitales) y su Morgue, en fin con sus distintas reparticiones y dependencias para la vida de enfermos de sus habitantes” (Memoria de la Casa de Orates 1927).

Para este período se dispone de un abundante registro documental y fotográfico que permite identificar las categorías sociales dentro de la Casa de Orates a partir del vestuario asignado.

En las Memorias de 1904 (Memoria de la Casa de Orates 1905), en especial en la sección de ropería, se detalla la indumentaria establecida para internos y guardianes, diferenciada según el género. Se destacan materiales como la loneta y la mezclilla, empleados en prendas de uso cotidiano por su gran resistencia y su asociación con el trabajo obrero³. Asimismo, se establecían diseños específicos: ponchos, capotas⁴ y pantalones para los hombres, mientras que para las mujeres se contemplaban enaguas, calzones, refajos⁵ y vestidos (Letelier-Cosmelli 2024b)⁶.

La diferenciación en el vestuario refleja cómo las jerarquías de clase se expresaban también al interior de la institución: mientras que los pensionados conservaban su propia ropa, los internos indigentes debían utilizar uniformes confeccionados en los talleres del manicomio. Estos espacios de producción, dirigidos desde 1895 por las Hermanas de San José de Cluny, eran sostenidos

3. La mezclilla, o *denim* tiene una historia de más de cuatro siglos. Se originó en Europa y se extendió luego a distintos contextos industriales y laborales (Regan 2015). Su uso se consolidó entre los sectores populares y la clase trabajadora hasta que, durante la década de 1920, la industria textil norteamericana impulsó un cambio significativo en su percepción al desplazarlo de su función utilitaria a constituir una prenda de identidad cultural (Sullivan 2006).

4. Posiblemente se hace referencia a una capucha, correspondiente a una prenda de vestir que sirve para cubrir la cabeza y se puede echar a la espalda. Véase <https://dle.rae.es/capucha>

5. Falda interior de tela gruesa que se usaba como prenda de abrigo. Véase <https://www.rae.es/diccionario-estudiante/refajo>

6. Para hombres se contabilizaron 400 blusas de paño, 400 pantalones *idem*, 300 mantas, 500 blusas de loneta, 500 pantalones de loneta, 1.000 calzoncillos, 50 docenas de calcetines. En tanto para mujeres se contaron 400 vestidos de invierno, 500 rebozos, 1.000 camisas, 997 enaguas, 5.141 ½ yardas de mezclilla para vestidos de mujer y 50 docenas de medias, y para los guardias 400 uniformes (Memoria de la Casa de Orates 1905).

Figura 1. Taller de costura, inicio del siglo XX. Se distinguen las pacientes “tranquilas” cociendo, con delantal y gorro de trabajo, y la religiosa a cargo, con hábito. Fuente: <http://www.repositoriodigital.minsal.cl/bitstream/handle/2015/292/hilanderas.jpg?sequence=38&isAllowed=y>



por el trabajo de las propias internas (Figura 1). Los registros dan cuenta de la magnitud de esta labor: en 1923, por ejemplo, se produjeron 1.759 camisas, 1.090 calzoncillos, 2.480 sábanas, 790 delantales y 300 enaguas, entre otras prendas (Memoria Casa de Orates 1924). Así, la indumentaria institucional funcionaba como signo concreto de las divisiones sociales que organizaban la vida en el lugar (Letelier-Cosmelli 2024b).

En este contexto, el delantal blanco adquiere un significado particular. Más allá de su función práctica, el blanco simbolizaba la pulcritud, la pureza y la disciplina, valores estrechamente vinculados a los discursos de higiene y moralidad que regían a las instituciones de encierro. Se relacionaba con la idea de la higiene moral y del cuerpo, y expresaba tanto la sumisión al orden institucional como la aspiración a la limpieza espiritual y corporal. Este simbolismo, presente también en la vestimenta médica y doméstica, consolidó la idea del blanco como signo de servicio, obediencia y control del cuerpo.

Tal sentido aparece también en expresiones culturales chilenas, como en la obra *El delantal blanco* de 1965 de Sergio Vodanovic, donde el intercambio de vestimentas entre una empleada y su patrona, quien visualmente pierde su estatus social, revela el carácter performativo del vestido como marcador de clase y jerarquía (Agosín 1984). Así, el blanco se convierte en un color moral y disciplinario, emblema de orden, exclusión y vigilancia social.

Asimismo, la construcción del vestuario se vinculó directamente a una relación entre trabajo y género, pues en un principio quienes se hicieron cargo de la ropería fueron las religiosas y más adelante las internas, que fueron empleadas para las labores de costureras (Aguirre 2019).

Con relación a las fotografías de inicios del siglo XX, destaca en los hombres el uso de un traje de rayas verticales, compuesto por pantalón y chaqueta. Este tipo de vestimenta se asocia ampliamente a las instituciones totales, especialmente a las cárceles y manicomios, donde funcionaba como símbolo visual de control y exclusión. Existen antecedentes de su uso en colonias penitenciarias del Nuevo Mundo, como en Pensilvania hacia 1760, así como en prisiones europeas (Echazarreta 2009).

El motivo de las rayas ha estado históricamente cargado de significados ambivalentes, asociados tanto al castigo como a la protección. En la tradición occidental, el vestido listado distinguía a los locos, leprosos o marginados, y marcaba sus cuerpos como distintos y apartados del orden social (Pastoureaux 2005). Incluso el lenguaje conserva este vínculo entre rayar y excluir: en francés, *rayer* significa tanto “hacer rayas” como “tachar o suprimir”, es decir, marcar para borrar (Pastoureaux 2005: 62). Así, las rayas condensan la lógica del castigo visual, un trazo que separa, encierra y disciplina. Hace sentido, en este marco, el uso de expresiones coloquiales como “loco rayado” en el Cono Sur, que, según la Real Academia Española (RAE), podría remitir a esta tradición visual y simbólica del traje listado, aunque no exista certeza de dicha asociación.

Esta lógica se reproduce en los manicomios del siglo XX, donde el uniforme listado evocaba simultáneamente castigo y corrección moral. La revista *Sucesos*, tras visitar el Hospital Psiquiátrico de Santiago en 1915, lo describió así: “Del pensionado pasamos a un patio de los enfermos indigentes. Sus uniformes listados, a rayas blancas y negras, les dan aspecto de reos condenados a trabajos forzados” (*Sucesos* 1915: s.p.).

Este tipo de traje constituía, por tanto, un marcador “de loco, pobre y obrero” no solo al interior, sino también en el exterior de la Casa de Orates. Aunque el traje presentaba características similares a las del traje de obrero común de la época, compuesto por “un vestón, un chaleco, un chaleco de lana, dos calzoncillos, tres pares de calcetines, dos camisetas, una camisa, un par de botas, un par de zapato, un sombrero, un poncho y dos pañuelos” (Barra *et al.* 2015: 28), se le agregaron las rayas como elemento diferenciador (ver Figuras 2, 3 y 4).



Figura 2. “Chachi-vaina, uno de los tipos más populares del establecimiento”, según el reportaje de la revista *Sucesos*. Se distingue el traje a rayas, compuesto por pantalón y chaqueta, y se observa un chaleco interior. Fuente: *Sucesos* (1915).



Figura 3. “Dos enfermos con delirio místico”, según el reportaje de la revista *Sucesos*. Se distingue el traje listado, descrito en colores blanco y negro, marcador de los pacientes obreros e indigentes. Fuente: *Sucesos* (1915).



Figura 4. Taller de planchado de La Casa de Orates, inicio del siglo XX. Se distinguen las mujeres alineadas con delantal y gorro planchando. Fuente: <http://www.repositoriodigital.minsal.cl/bitstream/handle/2015/292/servicio%20planchado.jpg?sequence=46&isAllowed=y>

En el caso femenino, se observa también la presencia de uniformes, correspondientes a trajes compuestos de vestidos y delantales, presentes en las fotografías asociadas a dicho período, por ejemplo, en los diversos talleres o en los patios (ver Figura 4).

Destacan también vestuarios que expresan características individuales, que hablan de prácticas de resistencia, como lo señala la descripción de la paciente Zoila Errázuriz durante la visita de la revista *Sucesos*, en donde se señala que “vestía un traje grotesco y chillón y lucía sombrero lleno de cintajos y flores en una aglomeración ridícula y graciosa” (*Sucesos* 1915: s.p.) (Figura 5).



Figura 5. Zoila Errázuriz o Subercaseaux, “vestía traje grotesco y chillón”, 1915. Fuente: *Sucesos* (1915).

Asimismo, no solo el vestuario era relevante, sino la apariencia personal general asociada a este, por ejemplo, el cabello:

Todos los años la Dirección se provee oportunamente de buenos y abrigados géneros para la ropa de los enfermos; la que se confecciona, como se ha dicho, en los talleres correspondientes, tanto en la Sección de Hombres, como en la de Mujeres.

Con las grandes y modernas instalaciones concluidas en el Lavadero, hoy día se puede lavar cómodamente todas las ropas de los enfermos para que se muden semanalmente y anden siempre limpios.

El servicio de peluquería se ha extendido a todos los departamentos con profesionales competentes y algunos enfermos entendidos. En el pensionado de Hombres se ha dotado de mayores comodidades al Salón especial de peluquería que se instaló en el año 1925 (Echeñique 1926: 61).

Los uniformes aparecen en el segundo momento de desarrollo de la Casa de Orates, hacia fines del siglo XIX, cuando predominaba la llamada terapia moral. Bajo esta perspectiva, la arquitectura, los parques y los jardines tuvieron un rol terapéutico al integrar trabajo y recreación en la vida de los internos (Camus 1993; Correa 2013). El reglamento de 1884, por ejemplo, autorizaba a los pensionistas a pasear por la arboleda acompañados de guardias, lo cual refleja la importancia de estos espacios en el diseño moderno del asilo.

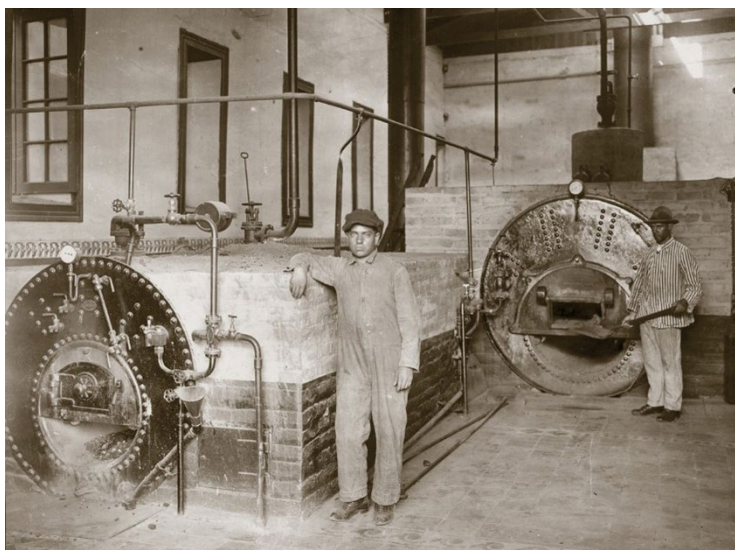


Figura 6. Inicio del siglo XX. Se distingue a pacientes trabajando en las calderas de la institución, uno lleva chaqueta a rayas y el otro un traje entero “mameluco”. Fuente: <http://www.repositoriodigital.minsal.cl/bitstream/handle/2015/292/calderas.jpg?sequence=4&isAllowed=y>

En este marco, los uniformes quedaron vinculados a la división social establecida al interior de la institución: mientras que los pensionados conservaban su vestimenta propia, los indigentes, considerados obreros, eran los principales usuarios de ropa confeccionada en los talleres internos. Este modelo se inscribía en la lógica de la laborterapia, que convirtió a los hospicios en “centros económicos y de producción” (Leyton 2008: 259). Así, la uniformización respondía no solo a fines prácticos de disciplina y organización, sino también a las dinámicas de la sociedad industrial al funcionar como un marcador visual fuera del asilo y, dentro de él, como signo de clase y condición social (ver Figura 6).

Por otra parte, dentro del campo de la ficción, destaca la novela *La oscura vida radiante* de Manuel Rojas⁷ de 1971, ambientada en la década de 1920, donde se señala, con respecto al interior de la Casa de Orates, que:

“Adentro es peor, están los enfermos, decenas, centenas, sentados, de pie, deambulando, acurrucados en los rincones, tendidos en el suelo, transportando canastas o grandes ollas, callados o hablando consigo mismos, vestidos normalmente o cubiertos con mamelucos azules que les quedan cortos o largos, sonriendo hacia el cielo, descalzos, con los pies negros de suciedad, algunos sin nada más que el mameluco, y le dieron, para ponerse mientras trabajaba, un mameluco de otro color y pareció otro loco, un loco de otro color; sólo la expresión y la mirada denunciaban que no lo era; una escoba,

7. Manuel Rojas poseyó un vínculo emocional relevante con esta institución tanto por su cercanía a José Domingo Rojas, poeta y estudiante del Instituto Pedagógico y de la Facultad de Derecho de la Universidad de Chile, quien en 1920 falleció en la Casa de Orates a los 24 años, luego de haber sido apresado en manifestaciones efectuadas por la Federación de Estudiantes de la Universidad de Chile, junto a Juan Gandulfo, médico y poeta, quien también pasó por la Casa de Orates como interno (Zalaquett 2005).

trapos, un escobillón y una pala, amén de un tarro grande con ruedas, serán sus herramientas, barrendero o algo así” (Rojas 2007: 168).

La fuerza del pasaje está en mostrar cómo el cambio de vestuario y la asignación de labores reconfiguraban las subjetividades: un simple mameluco podía transformar al sujeto en “otro loco, un loco de otro color”. La ropa, más allá de su función práctica, operaba como un marcador de identidad y diferencia, consolidando la pérdida de individualidad y el estigma asociado a la locura.

Para la década de 1930, los registros documentales son más escasos debido a la discontinuidad de las memorias institucionales y la ausencia de testimonios orales. Sin embargo, este período marcó un hito: la Casa de Orates pasó a denominarse Manicomio Nacional y se estableció por primera vez una dirección médica formal. Entre los pocos documentos disponibles destaca *No-ciones elementales de higiene: Guía práctica para las enfermeras del Manicomio* (Poblete 1933), donde se enfatizaban medidas preventivas como la ventilación, el ejercicio, la alimentación y un vestuario adecuado. En esta misma línea, Elías Malbrán, quien fuera director del Manicomio Nacional en 1944, señalaba posteriormente que, pese a la escasez de recursos, se adquiría ropa para los pacientes y se contaba con lavandería y ropería. Estos testimonios muestran que la preocupación por la higiene y la apariencia estuvo presente, aunque siempre limitada por la precariedad estructural (Malbrán 2002).

Con la llegada de las terapias biológicas en los años cuarenta y cincuenta, como la insulino-terapia y el *electroshock*, el modelo industrial perdió protagonismo y el trabajo dejó de ser el principal mecanismo de sanación y disciplinamiento. Estas terapias marcaron un cambio al ofrecer nuevas posibilidades de tratamiento, pero también implicaron prácticas invasivas y muchas veces violentas para los pacientes. Posteriormente, el desarrollo de la farmacología psiquiátrica hacia la década de 1950 permitió estabilizar síntomas y mejorar las condiciones de vida de algunos enfermos, aunque al mismo tiempo favoreció dinámicas de quietud y pasividad (Letelier-Cosmelli 2023).

En 1946, un incendio que provocó la muerte de 13 mujeres expuso de manera dramática las precarias condiciones del Manicomio Nacional. Un informe parlamentario denunció entonces serias deficiencias en vestuario, higiene y alimentación (Ahumada 2002). Aunque en 1956 se inauguraron pabellones para pacientes agudos y la institución pasó a llamarse Hospital Psiquiátrico, la situación de los internos crónicos permaneció crítica, lo que evidencia la persistencia de un modelo asilar sobrecargado y deficiente.

Estas tensiones se hicieron cada vez más visibles durante la década de 1960, cuando en Chile y a nivel internacional surgen fuertes críticas a las condiciones de los hospitales psiquiátricos y a los efectos negativos de la institucionalización prolongada. En ese contexto, comenzaron a consolidarse nuevas perspectivas que proponían la desinstitucionalización y la construcción de alternativas comunitarias de atención. Chile se sumó tempranamente a estas transformaciones con iniciativas pioneras: en 1966 se creó el primer Programa Nacional de Salud Mental Comunitaria, que proponía integrar a la comunidad en el sistema asistencial y que contó con la participación de médicos como Juan Marconi, José Horwitz, Luis Weinstein y Martín Cordero (Medina 2002; Minoletti *et al.*, 2012).

Sin embargo, estos esfuerzos no lograron revertir las limitaciones estructurales. Un caso ilustrativo fue el patio femenino N° 17, donde cerca de 150 mujeres indigentes, clasificadas como “enfermas crónicas”, vivían en condiciones de hacinamiento y abandono, hecho que refleja la precariedad persistente de la atención psiquiátrica de la época. Los testimonios son contundentes. Menchaca y Rojas (1962: 56) describieron a estas mujeres “escasamente vestidas, la mayoría con una camisa de mezclilla, pocas con zapatos, varias desnudas... dando la impresión de una cáscara vacía, no un ser humano”. La desnudez, no solo física sino también social y política, aparece aquí como una manifestación extrema del abandono: un signo visible de precariedad que simbolizaba la pérdida de protección, identidad y pertenencia.

A ello se sumaba la dependencia de la caridad: informes y recuerdos señalan el uso de ropa donada por el ejército. En el caso del sanatorio El Peral (modelo de *open door*), Luis Montesinos evocaba a los pacientes vestidos con uniformes militares deteriorados, quienes “parecían una milicia derrotada arrastrando sus miserias” (Montesinos 2018: 2). De manera similar, Victoria Castro recordaba de sus visitas al Hospital Psiquiátrico en 1964 esas prendas demasiado grandes y fuera de lugar como “una caricatura” en cuerpos empobrecidos (V. Castro Rojas, Entrevista 2021). En este contexto, la vestimenta



Figura 7. Mujer en un patio de pacientes crónicos. Se observa el patio con árboles sin hojas, piso de baldosas de cemento y tierra, bancas de madera y ropa colgada. Fuente: Menchaca y Rojas (1962: 81).



Figura 8. Enfermeras de la institución en la década de 1960. Su apariencia pulcra contrasta con la de las pacientes crónicas observadas en la Figura 7. Fuente: Biblioteca, ISDJHB.

operaba menos como dispositivo de cuidado que como marcador de estigma y desecho social, reforzando de esta manera la marginalidad de los cuerpos psiquiátricos.

A pesar del surgimiento de voces críticas en los años sesenta y setenta, la situación de los hospitales psiquiátricos no mejoró y se agravó tras el golpe militar de 1973. El deterioro de las condiciones materiales y sanitarias fue severo: “Las edificaciones no están en condiciones de ser habitadas, constituyéndose en una amenaza para la integridad física... Se recomienda su demolición” (Gomberoff 2002: 91). Varias dependencias carecían de agua caliente; en los patios de pacientes crónicos el agua debía calentarse en palanganas con leña, la cocina estaba infestada de hongos y el colapso de un baño tras el paso de un camión ilustraba el estado crítico de la infraestructura (Gomberoff 2002).

En este período, cerca de 50% de los pacientes presentaba signos de desnutrición y se desató una epidemia de tuberculosis. Estas deficiencias no eran exclusivas del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak: en 1976, Juan Marconi describió el sanatorio El Peral como un “establo humano”. Ese mismo año, el director del Horwitz, Germán Zhanghellini, viajó a Londres con fotografías del hospital para solicitar apoyo internacional para la construcción de un hogar protegido (Araya *et al.* 2020).

Aunque los testimonios de la época son escasos, la segunda mitad de los años setenta puede caracterizarse como un período de empobrecimiento acelerado. Para 1978, el hospital atravesaba una crisis sin precedentes: funcionaba sin director titular, con instalaciones en ruinas y condiciones sanitarias descritas como alarmantes (Gomberoff 2002). Pese a ello, el doctor Luis Gomberoff, director entre 1979 y 1989, señalaba que existían compras regulares de vestuario para los pacientes crónicos, lo que muestra que la preocupación por la apariencia y la higiene nunca estuvo ausente, aunque siempre limitada por la precariedad estructural y la falta de recursos (Gomberoff 2002).

En la década de 1980, cuando el antiguo Manicomio Nacional pasó a denominarse Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak, la lógica institucionalizadora se mantuvo. Sobre este escenario resulta especialmente revelador el estudio etnográfico de Rojas y Aceituno (2011). Su investigación documenta prácticas en una unidad de pacientes agudos, cuyas condiciones eran relativamente mejores que en los patios de crónicos, que dan cuenta de cómo el proceso de admisión implicaba la desnudez y el retiro de pertenencias. Estas medidas, justificadas como rutinas de higiene y control sanitario, eran vividas por los internos como un quiebre identitario que los transformaba en “internos”, con la consiguiente pérdida de sus marcas personales (Rojas y Aceituno 2011: 63).

Al mismo tiempo, los pacientes desarrollaban estrategias de adaptación que resignificaban objetos cotidianos: arcos de fútbol convertidos en tendederos, envases de yogurt como vasos, latas como ceniceros, piedras como martillos, vidrios con telas como espejos o betún de zapatos como rímel. Estas prácticas, especialmente visibles en los patios de crónicos, muestran cómo la precariedad material impulsaba formas creativas de reapropiación del entorno (Rojas y Aceituno, 2011) (Figuras 7 y 9).

Hacia fines de los años ochenta e inicios de los noventa, la institución comenzó a adquirir prendas como pantalones jeans y camisetas para los internos. Sin embargo, la precariedad del contexto se hacía evidente en problemas prácticos: a causa de los robos y ventas internas, la ropa debía ser marcada con el número de cada departamento, como una forma de control y resguardo.

Con la recuperación de la democracia en los años noventa, se abrieron espacios para la reforma del modelo de atención psiquiátrica. La promulgación de planes nacionales de salud mental y la implementación de programas de desinstitutionalización marcaron un cambio importante. La creación de hogares protegidos y dispositivos comunitarios permitió avanzar hacia una atención más centrada en los derechos humanos y en la reintegración social. Este nuevo enfoque no solo transformó los tratamientos y prácticas clínicas, sino

Figura 9. Dependencias de pacientes crónicos, década de 1980. Se distingue ropa colgada. Fuente: Biblioteca, ISDJHB.



también aspectos simbólicos y materiales, como el vestuario, que pasó a ser elegido por los propios usuarios, lo que les permitía vincularlo con sus gustos, trayectorias e identidades.

En este contexto, surgieron iniciativas que buscaban restituir la agencia y la dignidad a los pacientes. Una funcionaria recuerda: “Teníamos un plan de entrenamiento de salida... se arreglaban la ropa, había taller de maquillaje... el taller terminaba yendo a un restorán, donde ellas elegían de la carta...” (A. Amira, entrevista 2021).

A pesar de estos avances, muchas de las lógicas de exclusión y estigmatización asociadas al encierro persisten en el presente, lo que evidencia la necesidad de mantener una mirada crítica y situada sobre las condiciones materiales de la atención en salud mental.

Discusión

La indumentaria y la apariencia corporal, entendidas como expresiones de identidad, inciden en la representación, la transformación y la resignificación de los cuerpos, así como en el desenvolvimiento de las dinámicas sociales y políticas a lo largo del tiempo (Letelier-Cosmelli y Goldschmidt 2019). Aunque a menudo estos elementos han sido relegados como objeto de análisis a un segundo plano, desde una perspectiva arqueológica del presente su vinculación con las prácticas cotidianas permite observar cómo el poder se inscribe en la vida diaria (Letelier-Cosmelli y Goldschmidt 2019). En este sentido, el vestuario y la apariencia corporal no fueron simples accesorios funcionales en el contexto de instituciones totales, sino tecnologías sociales que clasificaron los cuerpos, delimitaron identidades y reprodujeron jerarquías y estigmas.

A lo largo de los distintos períodos históricos transcurridos desde la conformación de la Casa de Orates, la indumentaria operó como un instrumento de gestión de la alteridad: diferenció a pacientes, funcionarios y médicos al establecer distinciones de género, clase y estatus. Los uniformes diferenciados (indigente/pensionado, hombre/mujer) y el uso de ropa donada, incluidas prendas militares, reforzaron jerarquías sociales y consolidaron la figura del “loco” como sujeto pobre, improductivo y marginal, además de acentuar las desigualdades internas entre pacientes y funcionarios.

El vestuario también reflejó el orden industrial y disciplinario desde fines del siglo XIX hasta inicio de la década de 1930. El uso de telas asociadas a ropa de trabajo, como mezcillas y lonetas, el porte por parte de las mujeres internas trabajadoras de delantales blancos vinculados a la idea de servicio, pero también de higiene, o los trajes a rayas como marcadores visuales de la locura y la pobreza muestran cómo la indumentaria funcionó como un lenguaje social. En clave interseccional, estas materialidades expresaron no solo la diferencia entre locura y cordura, sino también las desigualdades dentro de la propia institución asociadas a la clase y el acceso a recursos.

A mediados del siglo XX el tránsito de la laborterapia a las terapias biológicas y farmacológicas se expresó también en el vestuario: de uniformes ligados al trabajo productivo se pasó a prendas de menor calidad, ropa de caridad o simple insuficiencia, signo de precariedad y abandono (Letelier-Cosmelli, 2023, 2024b). El estigma de la locura se materializó en esta apariencia: ropa ajena, sucia o inadecuada, cabello descuidado o desnudez forzada, dispositivos que reforzaban la frontera simbólica entre lo “sano” y lo “insano”.

La apariencia corporal, asociada a las nociones de civilidad y normalidad, se vinculaba con ideales de limpieza, orden y un aspecto pulcro, en contraste con lo considerado “anormal”, representado por cuerpos sucios, despeinados o desnudos. Este contraste visual y moral expresaba la frontera entre el orden institucional y la alteridad corporal. En este sentido, la imposibilidad de verse al espejo, práctica frecuente en estas instituciones, implicaba una negación del reconocimiento de sí: no poder mirarse suponía la pérdida simbólica del propio cuerpo y la disolución de la identidad individual frente al control institucional.

Así, la indumentaria y la apariencia corporal no fueron elementos secundarios, sino tecnologías materiales que regularon jerarquías y produjeron identidades institucionalizadas. El cuerpo vestido (o desvestido) se transformó en un dispositivo de control simbólico, reflejando lo que Goffman (2001) describió como procesos de “mutilación del yo”. Estas prácticas se inscribieron en un marco espacial donde los ideales higienistas de la arquitectura contrastaban

con la pobreza estructural, visible tanto en los edificios como en los cuerpos de los internos.

A pesar de este contexto de descuido material, los discursos médicos e institucionales mantuvieron una constante preocupación por la higiene, la apariencia y la vestimenta. Sin embargo, las limitaciones materiales y la precariedad estructural del sistema condicionaron profundamente las prácticas cotidianas, más allá de las intenciones de los funcionarios. En este sentido, la precariedad no afectaba únicamente a los pacientes, aunque fueron ellos quienes la padecieron de forma más directa, sino también a los trabajadores de la salud (enfermeras, auxiliares, cuidadores, médicos, entre otros), inmersos en un régimen de recursos limitados que restringía sus prácticas. Sus condiciones laborales reflejaban la pobreza estructural tanto de la disciplina psiquiátrica como del sistema de salud en general. Así, las tensiones materiales deben entenderse en una escala estructural, donde pacientes y funcionarios estaban insertos en lógicas de escasez y precariedad (Letelier-Cosmelli 2023).

En las últimas décadas se han impulsado transformaciones orientadas a revertir esta lógica. Desde la Reforma de Salud Mental del año 2000 se han promovido medidas vinculadas a la dignidad y los derechos de los pacientes, que han incluido la flexibilización de los uniformes y el uso de ropa personal o adaptada. Aunque los recursos siguen siendo limitados, estas iniciativas marcan un desplazamiento hacia un modelo de cuidado que reconoce la dignidad del cuerpo vestido como parte de la identidad del sujeto.

En el contexto contemporáneo, diversos autores han señalado la existencia de una “epidemia de salud mental”, entendida como un fenómeno global vinculado no solo al aumento de los diagnósticos y del consumo de psicofármacos, sino también a las limitaciones estructurales de los sistemas de bienestar en un marco neoliberal (Vázquez Canales 2023). Este modelo, centrado en la productividad y la responsabilidad individual, ha tendido a desatender las dimensiones colectivas del cuidado y las políticas sociales orientadas a garantizar condiciones de vida dignas, redes de apoyo y cohesión comunitaria.

Tal como advierte la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), la salud mental sigue siendo un ámbito subrepresentado, infravalorado y con escasa inversión pública, lo que se traduce en una profunda brecha entre la magnitud del problema y los recursos destinados a su atención. Esta situación evidencia las tensiones entre la creciente demanda de apoyo psicológico y la falta de políticas integrales que aborden las causas sociales y estructurales del malestar. En este escenario, el incremento de los diagnósticos y la persistencia del estigma muestran que las formas de control, normalización y disciplinamiento del cuerpo no han desaparecido, sino que se han transformado. De esta manera,

analizar la cultura material, en especial el cuerpo, el vestido y la apariencia, permite comprender cómo se produce y se reproduce el estigma, al tiempo que invita a reflexionar sobre las nuevas formas de vulnerabilidad, medicalización y desigualdad que emergen en el presente.

Agradecimientos. Agradecemos al IPDJHB, en particular a su director, el doctor Juan Maas, y a la jefa de la Unidad Científica Docente, la doctora Katherina Llanos. Extiendo mi gratitud a todas las personas que dedicaron parte de su tiempo a conversar conmigo sobre el instituto y sus experiencias vinculadas al trabajo en salud mental, en especial a las terapeutas ocupacionales Maritza Loyola, Yolanda Roquer, Wally Schlechter, Alejandra Amirá y Marisol Orellana; al psicólogo Ernesto Bouey, y a los médicos psiquiatras Lucas Gutiérrez, Martín Cordero, Darío Céspedes, Jorge Calderón, Gustavo Murillo†, Constanza Pola y Fernando Manríquez. Agradecemos también a los funcionarios Ángel Lazo† y Carlos Soto por compartir su tiempo y conocimiento en torno a su vida laboral en la institución. Asimismo, expresamos nuestro especial agradecimiento a las arqueólogas Victoria Castro†, Amalia Nuevo Delaunay y Dafna Goldschmidt, así como a Rafael Goñi. Agradecimientos a ANID/Beca Chile Postdoctorado N° 74250021.

Referencias citadas

- Aburto, C. 1994. *Un mundo aparte: Mujeres locas y Casa de Orates de Santiago*. Tesis para optar al grado de historiadora. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago.
- Actas de la Junta Directiva de la Casa de Orates. 1901. *Actas de la Junta Directiva de la Casa de Orates: 1854-1891: Documentos anteriores a la primera Acta: 1852-1854*. Imprenta Valparaíso de Federico T. Lathrop, Santiago.
- Agosín, M. (1984). Entrevista con Sergio Vodanovic. *Latin American Theatre Review* 17(2), 65-71.
- Agüero, C. 2022. Arqueologías del vestir: Presentación. *Boletín de la Sociedad Chilena de Arqueología* 53: 9-13. doi.org/10.56575/bscha.05300220752
- Aguirre Durán, M. 2019. Las hermanas de San José de Cluny y la Casa de Orates (1895-1930). *Psiquiatría y Salud Mental* 36(3-4): 101-108.
- Ahumada, H. 2002. Condiciones de la asistencia psiquiátrica en Chile (1954). En: *De Casa de Orates a Instituto Psiquiátrico: 150 años de historia*, editado por E. Escobar, E. Medina y M. Quijada, pp. 58-60. Sociedad Chilena de Salud Mental, Santiago.

- Araya, C., Morales, N. y C. Leyton. 2020. El archivo del Hospital Psiquiátrico El Peral: Una experiencia de investigación desde la historia cultural de la psiquiatría. *Revista de Historia Social y de las Mentalidades* 24(1): 147-168.
- Barra, C., C. Franceschini, F. Imas, E. Müller y M. Rojas. 2015. *Retratos de hombre 1840-1940, Chile: Espacios, representaciones y modos de ser masculinos*. Museo Histórico Nacional, Santiago.
- Barthes, R. 1990. *La cámara lúcida: Notas sobre la fotografía*. Paidós, Barcelona.
- Braun, V. y V. Clarke. 2006. Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- Camus, P. 1993. Filantropía, medicina y locura: La Casa de Orates de Santiago 1852- 1894. *Historia* 27:89-140.
- Contreras, J. 2015. *Enajenadas, poder y locura: Disciplinamiento de los cuerpos de mujeres internas en la Casa de Orates de Santiago y sus memorias psiquiátricas*. Tesis para optar al grado de Magíster en Estudios de Género y Cultura en América Latina. Universidad de Chile, Santiago.
- Correa, M. J. 2013. *Historias se Locura e Incapacidad. Santiago y Valparaíso (1857-1900)*. Acto editores, Santiago.
- Corujo, I. 2019. Una introducción al “giro material” en las humanidades y ciencias sociales contemporáneas. *Lógoi, Revista de Filosofía* 5: 19-29.
- Cruz, I. 1986. Trajes y moda en Chile 1650-1750: Jerarquía social y acontecer histórico. En: *Arte y sociedad en Chile: T. II: 1650-1820*, pp. 177-214. Ministerio de Educación, Santiago. <https://repositorio.uc.cl/handle/11534/9553>
- Cruz, I. 1996. *El traje: Transformaciones de una segunda piel*. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago.
- Echazarreta, A. 2009. Las rayas en la vestimenta de la Casa de Orates. En: *Actas de la XXIII Reunión Anual del Comité Nacional de Conservación Textil*, editado por A. Herrera y M. Bustamante, pp. 33-38. San Miguel de Tucumán.
- Escobar, E. 2002. Historia del Hospital Psiquiátrico (1852-1952). En: *De Casa de Orates a Instituto Psiquiátrico: 150 años de historia*, editado por E. Escobar, E. Medina y M. Quijada, pp. 115-122. Sociedad Chilena de Salud Mental, Santiago.
- Fennelly, K. 2019. *An Archaeology of Lunacy: Managing Madness in Early Nineteenth Century Asylums*. Manchester University Press, Manchester.
- Fisher, G. y L. DiPaolo. 2003. Embodying Identity in Archaeology: Introduction. *Cambridge Archaeological Journal* 13: 225-230. doi:10.1017/S0959774303210143
- Fiore, D. 2007. Arqueología con fotografías: El registro fotográfico en la investigación arqueológica y el caso de Tierra del Fuego. En: *Arqueología de Fuego-Patagonia: Levantando piedras, desenterrando huesos... y develando arcanos*, pp. 767-778. CEQUA, Punta Arenas.

- Goffman, E. 2001. *Internados: Ensayo sobre la situación social de los enfermos mentales*. Amorrortu, Buenos Aires y Madrid.
- Gomberoff, L. 2002. Cuentas de la gestión directiva del Instituto Psiquiátrico. En: *De Casa de Orates a Instituto Psiquiátrico: 150 años de historia*, editado por E. Escobar, E. Medina y M. Quijada, pp. 91-94. Sociedad Chilena de Salud Mental, Santiago
- Hernando, A. 2002. *Arqueología de la identidad*. Akal, Madrid.
- Íñiguez, L. 2001. Identidad: De lo personal a lo social: Un recorrido conceptual. En: *La constitución social de la subjetividad*, editado por E. Crespo, pp. 209-225. Catarata, Madrid.
- Joyce, R. 2005. Archaeology of the Body. *Annual Review of Anthropology* 34: 139-158.
- Leone, M. 1995. Ahistorical Archaeology of Capitalism. *American Anthropologist* 97(2): 251-268.
- Letelier-Cosmelli, J. 2023. *Materialidad, uso del espacio y prácticas sociales en recintos de salud mental en Chile desde fines del siglo XIX hasta la actualidad*. Tesis doctoral. Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Letelier-Cosmelli, J. 2024a. Arqueología de la salud mental: Materialidad, uso del espacio y prácticas sociales en recintos de salud mental en Chile desde fines del siglo XIX hasta la actualidad. *Arqueología* 30(2): 14360. <https://doi.org/10.34096/arqueologia.t30.n2.14360>
- Letelier-Cosmelli, J. 2024b. Arqueología de los cuerpos alienados: Una perspectiva material del vestuario en espacios de salud mental. En: *Actas XXII Congreso Nacional de Arqueología Chilena* (pp. 1060-1070). Universidad Austral de Chile, Valdivia.
- Letelier-Cosmelli, J. y D. Goldschmidt. 2019. Botones y hebillas del castillo de Niebla: Hacia una arqueología del vestuario, cuerpos e identidades. *Bajo la Lupa*. Subdirección de Investigación, Servicio Nacional del Patrimonio Cultural.
- Letelier-Cosmelli, J. y L. Gutiérrez. 2021. Aproximaciones para una arqueología de la salud mental en Chile: Antecedentes espaciales y materiales de la Casa de Orates en sus primeros cincuenta años. *Boletín de la Sociedad Chilena de Arqueología* núm. especial: 893-816.
- Leyton, C. 2008. La ciudad de los locos: Industrialización, psiquiatría y cuestión social: Chile 1870-1940. *Frenia, Revista de Historia de la Psiquiatría* 8(1): 259-275.
- Leyton, C. y A. Díaz. 2007. La fotografía como documento de análisis, cuerpo y medicina: Teoría, método y crítica: La experiencia del Museo Nacional de Medicina Enrique Laval. *História, Ciências, Saúde* 14(3): 991-1012. doi.org/10.1590/S0104-59702007000300016

- Malbrán, E. (2002). Atención de los alienados de Chile (1937). En: *De Casa de Orates a Instituto Psiquiátrico: 150 años de historia*, editado por E. Escobar, E. Medina y M. Quijada, pp. 46-49. Sociedad Chilena de Salud Mental, Santiago.
- Marschoff, M. y M. Salerno. 2016. Abriendo baúles y desempolvando guardarropas: Mujeres y prácticas del vestido en el Buenos Aires virreinal. *Anuario de Estudios Americanos* 73(1): 133-161. doi:10.3989/aeamer.2016.1.05
- Medina, E. 2002. Panorama institucional de la psiquiatría chilena (1990). En: *De Casa de Orates a Instituto Psiquiátrico: 150 años de historia*, editado por E. Escobar, E. Medina y M. Quijada, pp. 96-114. Sociedad Chilena de Salud Mental, Santiago.
- Memoria de la Casa de Orates. 1905. *Memorias de los médicos de la Casa de Orates de Santiago correspondientes al año 1904*. Imprenta Universitaria, Santiago.
- Memoria de la Casa de Orates. 1924. *Memoria de la Casa de Orates de Santiago, correspondiente al año 1923*. Imprenta y Litografía Universo, Santiago.
- Memoria de la Casa de Orates. 1927. *Memorias de la Casa de Orates correspondiente al año 1926*. Imprenta y Litografía Universo, Santiago.
- Menchaca, D. y M. Rojas. 1962. *Laborterapia psiquiátrica: Trabajo realizado en el pabellón de crónicos N° 17, Hospital Psiquiátrico*. Informe de trabajo de investigación para optar al título de Asistente Social. Universidad de Chile, Santiago.
- Meskel, L. M. y R. A. Joyce. 2003. *Embodied Lives: Figuring Ancient Maya and Egyptian Experience*. Routledge, Londres y Nueva York.
- Miller, D. 1987. *Material Culture and Mass Consumption*. Basil Blackwell, Oxford.
- Minoletti A., G. Rojas y M. Horvitz-Lennon. 2012. Salud mental en atención primaria en Chile: Aprendizajes para Latinoamérica. *Cadernos Saúde Coletiva* 20(4): 440-447.
- Montesinos, L. 2018. Intervención conductual en pacientes psiquiátricos crónicos del Hospital Sanatorio El Peral: 40 años después. *Revista de Psicología* 27(1): 1-6. doi:10.5354/0719-0581.2018.50752
- Echeñique, F. (1926). *Memoria de la Casa de Orates de Santiago-1925*. Santiago de Chile, Soc. Imp. Lit. Universo.
- Orser, C. 2006. The Archaeologies of Recent History. En: *Historical, Post-Medieval, and Modern-World: A Companion to Archaeology*, editado por J. Bintliff, pp. 272-290. Blackwell, Oxford.
- Osorio, C. 2016. Historia de los terrenos de la Casa de Orates de Santiago de Chile. *Revista Médica de Chile* 144(3): 388-393. doi:10.4067/S0034-98872016000300016
- Pastoreau, M. (2005). *La vestidura del diablo: Breve historia de las rayas en la indumentaria*. Océano, Barcelona.

- Poblete, O. 1933. *Nociones elementales de higiene: Guía para las enfermeras del Manicomio*. Talleres Gráficos San Rafael, Santiago.
- Regan, C. (2015). Role of Denim and Jeans in the Fashion Industry. En: *Denim: Manufacture, Finishing and Applications*, editado por P. Paul & R. Joseph, pp. 191-217. Woodhead Publishing. <https://doi.org/10.1016/B978-0-85709-843-6.00007-X>
- Sucesos. 1915. 32(690), año XVI. Valparaíso.
- Rojas, M. 2007. *La oscura vida radiante*. LOM, Santiago.
- Rojas, H. y R. Aceituno. 2011. *Sectores: Fenomenología de la vida social de un grupo de pacientes internados en un sector del Hospital Psiquiátrico de Santiago*. Universidad de Chile. doi:10.34720/yqm7-ne80
- Salerno, M. 2015. Personas y cuerpo-vestido en la modernidad: Los loberos-ballereros de la industria capitalista del siglo XIX. *Vestigios* 9(1): 113-153.
- Salerno, M. y B. Alberti. 2015. Introducción: Arqueología del cuerpo. *Vestigios* 9(1): 9-27.
- Scully, A. 1989. *Social Order/Mental Disorder: Anglo-American Psychiatry in Historical Perspective*. University of California Press, Berkeley.
- Shanks, M. 2012. *The Archaeological Imagination*. Walnut Creek, California.
- Sullivan, J. (2006). *Jeans: A Cultural History of an American Icon*. Gotham Books.
- Vázquez Canales, L. de M. 2023. La gran epidemia del siglo XXI se llama salud mental. *Atención Primaria Práctica* 5(4), 100184. <https://doi.org/10.1016/j.appr.2023.100184>
- Wallis, J. 2017. *Investigating the Body in the Victorian Asylum: Doctors, Patients, and Practices*. Palgrave Macmillan, Londres. doi:10.1007/978-3-319-56714-3
- ONU (2025). *Mental Health Atlas 2024*. Ginebra.
- Zalaquett, R. 2005. ¡Siembra, juventud! La tierra es propicia, el momento es único: No es Neruda sino Gandulfo, el cirujano. *Revista Médica de Chile* 133(3): 376-382. doi:10.4067/S0034-98872005000300015