

LOQUERÍAS, MANICOMIOS Y HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS DE LIMA

Segunda edición

Santiago Stucchi Portocarrero



**FONDO
EDITORIAL
CAYETANO**

CP
WM
27DP6
S84 Stucchi Portocarrero, Santiago Martín
Loquerías, manicomios y hospitales psiquiátricos de
Lima / Santiago Stucchi Portocarrero. – Segunda
edición. -- Lima : Universidad Peruana Cayetano
Heredia, 2022.
219 páginas : ilustraciones.

Hospitales Psiquiátricos – Perú – Lima / Enfermos
Mentales / Trastornos Mentales /

Segunda edición: mayo 2022

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional de Perú N° N° 2022-04476
ISBN: 978-612-4242-65-6

© Santiago Stucchi Portocarrero

© 2022 Universidad Peruana Cayetano Heredia
Av. Honorio Delgado 430, San Martín de Porres, Lima 31, Perú
Teléfono: 319-0000 anexo 201130
fondo.editorial@oficinas-upch.pe
<http://ceditorial.cayetano.edu.pe/>

Producción editorial: Fondo Editorial UPCH
Diseño y diagramación: Jorge Valer
Foto de carátula de la serie *La nave del olvido* de Roberto Huarcaya.

Se terminó de imprimir en mayo de 2022 en:
Impresión y Soluciones TI S.A.C.
Calle Riso 572, Lince, Lima

Impreso en el Perú

A quienes no se encontraron en este mundo y decidieron irse

No debe asombrar en exceso la importancia extrema que atribuyo al mantenimiento de la calma y el orden en un hospicio de alienados y a las cualidades físicas y morales que exige una vigilancia de esas características, pues en ella se encuentra una de las bases fundamentales del tratamiento de la manía y, de no existir, no se obtienen observaciones exactas ni una curación permanente, por mucho que se insista, por lo demás, en los medicamentos más elogiados.

PHILIPPE PINEL (1801)

La insanidad, «fruto directo de la civilización», es una enfermedad curable; y, el adelanto de un pueblo; su grado de cultura, (...) está en razón directa de la atención y cuidado que presta á los insanos, mejorando sus manicomios, lugares de horror para el vulgo, de criminal curiosidad á veces, y en donde el más infortunado de los desheredados, encuentra no sólo defensa contra los peligros que le rodean, sino también las mayores probabilidades para su curación (...)
Los hospitales para locos son, en estos casos, un consuelo y una esperanza.

MANUEL ANTONIO MUÑIZ (1897)

AGRADECIMIENTOS

Al doctor Grover Mori Romero, por su ayuda en la obtención de algunos datos bibliográficos.

A la licenciada Diana Bustamante Montoro, por permitirme acceder al valioso material histórico que conserva en el Museo del Hospital Víctor Larco Herrera.

Al comandante PNP Banes Ricardo Córdova, exdirector del Colegio Alipio Ponce Vásquez, y al arquitecto Jorge Alexis Medina Rodríguez, de la Beneficencia Pública de Lima, por la ayuda que me prestaron, años atrás, para la toma de fotos en el colegio mencionado y en el antiguo local del Hospital de San Andrés, respectivamente.

ÍNDICE

Prólogo	15
Prefacio a la segunda edición	23
Introducción	25
I. Las loquerías	29
II. El Manicomio del Cercado	43
III. El Asilo Colonia de la Magdalena	63
IV. El Hospital «Asesor» y el Centro de Rehabilitación de Barranca	85
V. El Centro de Salud Mental Comunitario «San Juan Bosco»	89
VI. Derechos humanos y salud mental	93
VII. La reforma de la salud mental	99
Conclusiones	111
Apéndice. Apuntes sobre la locura en el Virreinato del Perú	113
Anexo 1. El Manicomio de Lima, por Manuel A. Muñiz (1884)	141
Anexo 2. Reglamento provisional del Hospicio de Insanos (1897)	159
Anexo 3. Reglamento interno del Asilo Colonia de Alienados de la Magdalena (1919)	183
Bibliografía	207

PRÓLOGO

Villanos: ¡Guarda el loco! ¡guarda el loco! ¡Huir presto es lo mejor!

Loco: Villanos ¿en mi dolor no me dejaréis?

Maurelia: ¡Vamos! que viene el furioso: a huir hermana y de prisa.

Villanos: ¡Guarda el loco!

Sabina: Su dolor y pena siento, ese loco no puede tener sosiego.

Las suertes trocadas y torneo venturoso (h. 1600)

Francisco Agustín Tarrega

Desde niño, una pesadilla recurrente me ha asolado: verme en una calle vacía y encontrarme de pronto con un loco. Son de esos malos sueños que sobresaltan, que hacen latir descontroladamente el corazón y perturban la médula. En esa paroniria, el loco está semidesnudo, lleno de llagas, con la piel curtida por los elementos y con la melena larga y pegoteada; sucio, muy sucio. Ese orate, en tal sueño, no me dice nada; solo aparece, ni siquiera hace el ademán de perseguirme o ponerse violento, solo está ahí y me aterra, pues siento que no puedo hacer nada por él.

Tal vez el origen de ese trauma está —como todos los traumas— en una niñez difícil, en un tiempo difícil, en una ciudad difícil; tiempo en el que la crisis generalizada del Perú de los 80 parecía devorarlo todo. Relacionado con eso, un día de 1986 leí, en un diario villanamente amarillista, la atroz noticia: «loco es devorado por las ratas», y claro ¡hasta fotos había! Le dije a mi madre: «por favor, llama al manicomio para que ayuden a ese pobre loco»; eso no pasó, de ahí la culpa, culpa que —en el devenir— se acrecentaba cuando en cada esquina me encontraba con esos desdichados que, ante mis ojos, languidecían. Aún todos ellos vienen a mí y los veo como ayer: veo a una mujer orate, desnuda y llena de llagas, caminar sin rumbo por una amplia avenida; vi a otra, obesa, ploma como el metal, desparrramada en una esquina entre bolsas de basura, y la vi por años, en invierno y en verano; veo a un loco en harapos grasientos, con las uñas de los pies hechas cuernos y caminando en el asfalto ardiente; a la par, los vi, a otros, violentos, locuaces, muriendo; era como estar en esos pueblos del barroco en los que, junto al cura, al militar y al juez, desfilaban el bufón y el orate.

Eso de Lima como ciudad poblada de personajes barrocos pues no nos sorprende, y esto porque ya es vivencia histórica cotidiana. Esos locos desdichados que he descrito son idénticos a los que representaron en dibujos

Hans Holbein, Cesare Ripa, L. Caseneuve o «El Bosco», y las personas se enfrentaban a ellos como en el atávico tiempo: con miedo, con ira, con burla o con la más brutal indiferencia. En el siglo XVII existía el grito de «¡Cata loco, ahí va el loco!», que anunciaba la llegada de un orate, y eso podía generar miedo, pero también era el grito de acicate para que una bandada de niños viniera a apedrear al insano. En ese lejano pero a la vez cercano barroco, a la locura se le temía más que a la muerte, puesto que, aunque la muerte era parte de la vida, la locura no; esta llegaba y aniquilaba a la persona en vida, la regresaba a un estadio animalesco: el loco dejaba sus ropas, hablaba sandeces, se dejaba llevar por la pasión, su risa aterraba, sus ojos se blanqueaban. Covarrubias —el autor de un protodictionary de 1611— pone al loco, en su definición, casi como a un animal furioso. Sobre eso, cuando analicé los terribles dibujos de la violencia virreinal peruana en la obra de don Felipe Guamán Poma (1615), me volví a encontrar con esos ojos perdidos en la insania, ojos sin vida, y que justamente su dibujante pone en personajes crueles que parecen llevados, en sus maldades, por la locura: el cura apaleador de indios, el español golpeador de mujeres, el inca torturador, el hispano que quiere comer oro; todos ellos tienen los ojos idos, y el mensaje del cronista no era sino este: que el rey no le dé a los locos poder ninguno. Alguien debería estudiar esa iconografía ocular y ver qué relación tiene con la demencia.

Esa idea barroca de que la locura degradaba al ser humano a un animal vaya que caló hondo, y es así que en los protohospitales, casi siempre manejados por curas y monjas, estos no tenían reparos en torturar al cuerpo para liberar al alma de los amentes, de ahí que los locos fueran encadenados, encerrados en cajas o dejados solamente a la voluntad de los designios de Dios; se creía, pues, que así como tan pronto se les había «secado el seso» a esos miserables (tal cual le ocurrió a don Quijote), pues un día, sin que se lo espere nadie, recobrarían la luz de la razón y su humanidad volvería a brillar.

Es por ello que este libro de Santiago Stucchi Portocarrero me ha emocionado en la teleología extraña que presenta, extraña en el sentido que nos muestra esos momentos de apogeo en que la humanidad brilla por ayudar a sus congéneres enfermos de locura, como también en acusar esos tiempos recios de retrocesos en los que al enfermo mental se le degradaba al estadio del animal. Y tales circunstancias podían ocurrir en el lejano siglo XVI o en el cercano XXI. Hoy, con ese pesar que me persigue desde niño

y ante esta tremenda pandemia que ha detenido al mundo, ¿cómo la estarán pasando nuestros prójimos en los manicomios del Perú? Pero esa misma pregunta cabe para el anciano olvidado en el asilo, como para el huérfano en el orfanato o el preso en la cárcel; todos ellos son, pues, los desterrados, a los que ya no queremos ver y a los que tenemos como responsabilidad de otros, cuando tal vez debamos aplicar, a nosotros mismos, esa frase que dice un personaje de Dickens: «mi negocio no era el dinero, mi verdadero negocio era la humanidad». De ahí que este libro me haya —además— impactado, ya que nos adentra a cómo los peruanos de ayer y de un no tan lejano presente se han enfrentado a la insania de sus compatriotas.

Stucchi Portocarrero nos lleva —en su relato— a la primera loquería del Perú, esa que funcionaba en el Hospital de San Andrés desde el siglo XVI. Ahí la ayuda al loco tenía que ver tan solo con salvar su alma inmortal a través de la disciplina férrea o el martirio de la carne. Tal era la creencia, tal era la época. En ese hospital funcionaban los cepos y las gavias (cajas donde eran encerrados los insanos). Si alguien que lee estas líneas cree que a medida que pasó el tiempo, eso cambió, pues no; el peso del pensar barroco (junto a su ciencia plasmada de teología) penetraba los corazones y las mentes de los peruanos. Casi puede decirse que no hubo cambio sustancial entre cómo se trataba al loco en el XVI con respecto al XVIII. En esa última centuria, entendida como de las luces y de la razón, pues la enfermedad mental y su enfrentamiento seguían en tinieblas. Lima se vio beneficiada con más hospitales, es verdad, pero solo en dos se mantuvieron loquerías; en ellas el tratamiento no era otro a lo ya conocido: si Dios quería, esos desdichados sanarían. Un caso que recoge Stucchi Portocarrero cuenta el de una pobre mujer, sometida por sus furias a estar la mayor parte del tiempo en el cepo, hasta que un día recuperó la razón, así de simple, y se esperaba que tal milagro ocurriera con los demás. No había método pues no se entendía de dónde venía la sinrazón: se decía que del desequilibrio de humores o del daño físico; tal vez de envenenamientos o de la siempre posible posesión demoniaca; tal vez del consumo de alcohol o de la sequedad en el cerebro y, por qué no, de piedras calcáreas en el seso; entre otras tantas explicaciones. Además, realmente era muy difícil, en ese entonces, discernir entre locos de atar y santos tocados por Dios.

Tras la Independencia (1821) y el advenimiento de la República, es evidente que todo fue caos. Nada funcionaba bien, pues no había institucionalidad que marcara la pauta, y si no la había para un país, menos la había

para la salud de sus miembros, miembros que, aunque se proclamaban iguales ante la ley, había unos que se entendían más iguales que otros: otra vez el barroquismo virreinal peruano se colaba por las celosillas republicanas. Así, mientras que el amente de abolengo era encerrado en su casa, tal vez en un altillo, pero al cuidado de su encumbrada familia, no pasaba lo mismo con los amentes de abajo, de esos pobres a los que la sinrazón los había hundido más en la pobreza.

No obstante, en ese país precario, aparecieron destellos de avance en cuanto a la asistencia por parte del Estado, a los enfermos del país, ya sea por piedad, ya sea por ilustración, ya sea por el intento de alcanzar eso que las potencias llamaban «un estadio de civilización». Ahora de los orates se encargaría la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima (1834), tanto de los locos de San Andrés como de las locas de La Caridad, pero esa modernidad aún seguía construida sobre las bases del arcaísmo, puesto que las celdas y cadenas persistían en animalizar e invisibilizar a los desdichados. Eso de invisibilizar a los locos tenía una terrible excepción: los 30 de noviembre de cada año —y nos lo revela el autor en este infolio— el vecindario de Lima podía ir al loquerío, cual macabra visita al zoológico, a ver a los orates; ¿cuál era el fin?, ¿morbosa diversión?, ¿agradecer el don de la cordura?, ¿conseguir limosnas? Tal vez de todo un poco. Pero, así como en cada ciudad perdida hay algunos justos, aquí estaba el médico José Casimiro Ulloa (1829-1891), quien fue uno de los primeros en indignarse por la situación de los más desvalidos de los enfermos de la mente.

En un largo artículo aparecido en el diario *El Comercio* de Lima (2 de marzo de 1857), que aquí Stucchi Portocarrero rescata con profundidad, Ulloa pone el dedo en la llaga como antes nadie lo había hecho: este médico había recorrido los loqueríos de Lima y quedó sencillamente aterrorizado por lo que había visto. Su forma de impactar a los lectores no pudo ser más dramática: ver a unas locas apiñadas como animales en el dizque hospital le hizo recordar a las brujas que se le aparecieron a Macbeth, es decir, casi como seres que habían perdido su humanidad para vivir en los dominios agrestes de la naturaleza y guiarse —ahí— bajo las fuerzas del mal. Pues bien, bajo esa retórica mostró, tal vez por primera vez en el Perú, el peso que la ciencia buena —esa que cura al prójimo en su cuerpo mortal— puede hacer por el desvalido de mente. ¡Qué bien que el autor nos haya recordado (como hace mucho no se hacía) a ese médico iluminado por la razón! Aquí se ve a Ulloa, emocionado, diciéndole a los peruanos que la

ciencia moderna por fin iba a diseñar el plano de un manicomio a la altura de los tiempos y de las dignidades humanas: en su pensar y argumentación, la ventilación, la higiene, la personalización del trato, el recreo y la ciencia médica podían, según él, curar la locura. Los ejemplos a seguir estaban en Inglaterra y Francia, y si el Perú quería usar en su mote la palabra «civilización» debía pues ganarse ese derecho e imitar esos avances. Pero a pesar de ese racional sentir, en Ulloa aún pesaba el lastre de la tradición, y así también abogaba para que el manicomio conservase una capilla «pues el ejercicio de la religión tiene una feliz influencia en los enajenados». Esto último, a pesar de las consecuencias negativas que trajo en el futuro, era inevitable: el peso de la irracional tradición se debía colar en el duro razonamiento. Tal era la lógica de la vida peruana.

Este libro, por otro lado, nos informa cómo la locura comenzó a ser percibida como una enfermedad que podía ser tratada a la luz de la supuesta ciencia racional; pero eso que suena tan alentador, no lo es del todo: así como los cinéfilos vieron, en *Drácula* (1992), de Bram Stoker (ambientada en el siglo XIX), cómo trataban a los locos los científicos más adelantados, eso no era muy diferente a lo expuesto en películas ambientadas en el siglo XVIII, como *La locura del rey Jorge* (1994) y *Amadeus* (1984). Tal paisaje cinematográfico, pero con asidero verídico, se repetía en el Perú. El médico de la *Belle Époque* aún consideraba que, frente a su paciente, debía apelarse a lo poco que le quedaba de razón. Así, el médico debía plantarse como la máxima autoridad y evitar, a todo coste, que el loco tuviese libertad, para no incurrir en excesos o conductas primitivas. Por esto, el tratamiento moral (a la postre basado en el terror) se seguía imponiendo. Ahora bien, no nos engañemos pensando que hoy por hoy ya se puede precisar el origen de la locura y que la curación es un hecho. La mente es todavía un misterio que tiene que ver con el imbricado sistema de conexiones neuronales del cerebro, pero también con las complejas interacciones con el medio social y cultural.

Otro de esos giros que *Loquerías, manicomios y hospitales psiquiátricos de Lima* nos presenta es cuando aparece —hace cien años— el gran manicomio de Lima, al que los limeños llamamos «el Larco Herrera» (por el benefactor que donó mucho de su fortuna para finiquitar su construcción), y que pareció abrir una nueva época de esperanza en cuanto a la asistencia de los personajes de los que venimos tratando. Ahí, entre esos pabellones que aún se nos muestran decimonónicos (y bizarramente al

frente del orfanato de Lima), se comenzó a hablar de malarioterapia, pentilenetetrazol, insulino terapia, electrochoques, clorpromazina y otras medidas terapéuticas, por lo menos para su momento; también de lobotomías, hay que decirlo. Ahí la vida tal vez ya no era como las antedichas películas, sino más próxima a *Shutter Island* (2010), en donde los tratamientos con drogas y electricidad podían lograr algo, a pesar de su evocación siniestra. Pero así, entre pretendidos avances en la asistencia psiquiátrica, también se alternaron retrocesos absurdos, ya signados por la pobreza del Perú, y es que aún por estos lares no se entiende que cuando reina la pobreza o la violencia (o las dos), muchos de nosotros regresamos a un estadio animal, en el que solo parece sobrevivir el más fuerte, y en ese sino tanto el anciano en soledad, como el niño en orfandad y el enfermo en el abandono, están a su suerte. Casi es como la escena tremenda de ese sueño que tuvo una vez el poeta Jean Paul Richter (1763-1825), en el que Jesús volvía a la tierra y anunciaba que no había Dios, y el niño muerto le preguntaba: «¿es que no tenemos padre?», a lo que el Salvador respondía: «no, todos somos huérfanos».

Este libro también nos informa, en sus páginas finales, sobre los alcances de la esperada reforma para la salud mental en el Perú, que tras idas y venidas de décadas, por fin se consolidó en el 2020. En leyes, proyectos y decretos se puso en tinta lo prioritaria que es la salud mental para un pueblo como el Perú, donde las situaciones extremas acarrearán estrés extremo. A diferencia de lo planteado por el alienismo decimonónico, ahora se plantea que la persona con un padecimiento mental no debe ser aislada, escondida ni refundida, sino que debe ser tratada en su comunidad, y que si debe ir al hospital, no es para quedarse ahí por mucho tiempo. Así como todos los males del cuerpo que asolan a los peruanos, para la salud mental se pide atención descentralizada, que a ella entren profesionales de distintas disciplinas, que se democratice el acceso a los fármacos y, tal vez, que los médicos, de aquí y de allá, sepan escuchar y ver en esos ojos perdidos, algo de luz que saque a muchos de la oscuridad. Pero es el 2020, y el mundo se ha detenido para sanos y enfermos.

Este prólogo comenzó contando una experiencia traumática de mi vivencia de los 80. El libro que el lector tiene entre sus manos va más allá, y aborda también las legislaciones y tratamientos que rigen el trato a quienes padecen trastornos mentales el día de hoy. Es más, el mismo Stucchi Portocarrero ha estado en primera línea en su ayuda como profesional de

la salud mental, y aunque ha visto que en verdad existen esos pocos que tienen a la humanidad (y a sus desvalidos) como su noble negocio, están los otros que, sobrepasados por la maldad, la indiferencia y sus propias pobreza, ya sean materiales o espirituales, dejan a su suerte a los que más necesitan de ellos. Son tiempos recios estos los del 2020; imagínense qué tan recios son para aquellos a quienes, privados de razón, el mundo se les muestra como más frío y aterrador. Entonces, que este libro sirva como acicate para develar el tupido velo que esconde a los invisibles, que están viéndonos como en un mal sueño y esperando algo de nosotros.

Eduardo Torres Arancivia
Instituto Riva-Agüero del Perú
Agosto del 2020

PREFACIO A LA SEGUNDA EDICIÓN

Después de la publicación de *Loquerías, manicomios y hospitales psiquiátricos de Lima*, en el año 2012, y coincidiendo con el centenario del Hospital Víctor Larco Herrera, en el 2018, ha habido un renovado interés por el tema de los asilos mentales y los inicios de la psiquiatría en el Perú, que ha dado lugar a la aparición de numerosos libros y artículos, escritos por autores provenientes de diversas disciplinas. Mencionamos como ejemplos los siguientes: *Guía demente: Soñadores y manicomios en la historia de Lima* (2017), del arquitecto Roberto Prieto Sánchez; *Ingenieros, arquitectos, médicos y locura. La construcción del Asilo Colonia de la Magdalena (1896-1918)* (2018), del historiador Elías Amaya Núñez; *Orígenes sociales de la psicología y la psiquiatría en el Perú (1850-1930)* (2018), del psicólogo Arturo Orbegoso Galarza; *El Hospital de Amentes. El primer manicomio para la ciudad de Lima, 1859* (2018) y *Una batalla sin armas. Caridad y beneficencia en lucha contra el conocimiento médico, durante la segunda mitad del siglo XIX en Lima* (2019), ambos del arqueólogo Antonio Coello Rodríguez; *Racial degeneration, mental hygiene, and the beginning of Peruvian psychiatry, 1922–1934* (2019), del historiador Andrés Ríos Molina, y *David Matto y su contribución a la patología clínica y psiquiatría en el Perú* (2020), del médico patólogo Ricardo Iván Álvarez Carrasco. Quien esto escribe publicó también *El tratamiento moral y los inicios del manicomio en el Perú* (2015) y *Los cien años del Hospital Víctor Larco Herrera* (2018). Inclusive el reconocido programa televisivo *Sucedió en el Perú* le dedicó una de sus transmisiones al mismo asunto, justamente con el título «Loquerías, manicomios y hospitales psiquiátricos de Lima», en septiembre del 2018¹.

Por otro lado, los últimos años han conocido una serie de cambios en el modelo de atención de la salud mental en el Perú, que han dado lugar a la implementación de más de 200 centros de salud mental comunitaria en todo el territorio nacional, además de 48 hogares protegidos, y a la promulgación de la Ley N° 30947 – Ley de Salud Mental (2019) y su Reglamento (2020), entre otros documentos oficiales.

¹ El video completo se encuentra en rebrand.ly/loqueriasyoutube

Todo aquello obliga a una actualización de la información contenida inicialmente, lo que ha incluido agregar un capítulo referido al proceso que se ha denominado «la reforma de la salud mental en el Perú». Asimismo, en la presente edición se ha intentado ampliar la explicación del escenario en el que se desarrollaron los acontecimientos, considerando que la historia no puede limitarse a una mera cronología. Como bien afirma Carr (1961/1985): «Los hombres cuyos actos estudia el historiador no fueron individuos aislados que obraban en el vacío: actuaron en el contexto, y bajo el impulso de una sociedad pretérita». Finalmente, y bajo la misma premisa, se ha añadido como apéndice un artículo nuestro sobre la locura en el Virreinato del Perú, publicado originalmente en la *Revista de Neuro-Psiquiatría* en el año 2019, el cual puede ser útil para comprender mejor el entorno social e ideológico que hizo posible el establecimiento de las primeras «casas de locos» en la ciudad de Lima.

El autor

Lima, octubre del 2021

INTRODUCCIÓN

En el imaginario popular, los establecimientos psiquiátricos han sido siempre vinculados a imágenes degradantes e inclusive aterradoras, lugares temidos en donde internos y custodios conviven y conforman un submundo signado por el caos y el desconcierto. Tal apreciación puede pecar por exagerada y no generalizable, pero no carece de algún fundamento.

La evolución de la asistencia manicomial en el Perú nos muestra así momentos de aparente esplendor, que dieron lugar a la creación de ambientes idóneos para el resguardo y tratamiento de los enfermos mentales, al menos bajo la óptica coyuntural. Pero también nos revela la historia que tales momentos han sido invariablemente seguidos por periodos de lamentable decadencia —más prolongados que aquellos de auge—, al esfumarse los ímpetus reformadores iniciales. Fue así como la obra fundadora de fray Jerónimo de Loayza y Francisco de Molina, en el siglo XVI, degeneró, a la postre, en las deplorables loquerías de Santa Ana y San Andrés, respectivamente. El Hospital de la Misericordia, fruto del tesonero trabajo de José Casimiro Ulloa, que prometió situarse «entre los mejores de su clase de las capitales más civilizadas» («Inauguración de la casa de Amentes», 1859), devino, en pocos años, en el tristemente célebre Manicomio del Cercado, tan minuciosamente descrito en el lapidario artículo de Manuel Antonio Muñiz (1885-1886), que se incluye como anexo 1. El Asilo Colonia de la Magdalena, erigido gracias al esfuerzo de Baltazar Caravedo, Hermilio Valdizán y Sebastián Lorente, quienes supieron tomar la posta dejada por Ulloa y Muñiz, fue en sus albores «centro asistencial modelo en América Latina, solera y cuna de la Escuela Peruana de Psiquiatría» (en palabras de Javier Mariátegui, 1989a), para atravesar luego, ya como Hospital Víctor Larco Herrera, por una larga y penosa etapa de oscuridad.

La fundación del Hospital Hermilio Valdizán, en 1961, y del Instituto Nacional de Salud Mental «Honorio Delgado – Noguchi», en 1982, pusieron fin al monopolio del hasta entonces único establecimiento psiquiátrico de Lima (y en algún momento de todo el Perú). Sin embargo, el problema de la asistencia mental en nuestro medio continuó en crisis. Los informes de la Asociación *Mental Disability Rights International* y la Asociación Pro Derechos Humanos (2004), y los de la Defensoría del Pueblo (2005 y 2009) así lo revelaron, poniéndonos frente a un panorama decepcionante.

El lector advertirá que los dos primeros actos destinados a mejorar la condición de los enfermos mentales buscaron centralizar la asistencia en locales adaptados o construidos exclusivamente para dicho fin (el Hospital de la Misericordia en 1859 y el Asilo Colonia de la Magdalena en 1918). Un análisis superficialmente crítico contrastaría tal postura con planteamientos actuales que persiguen, por el contrario, la integración de la atención psiquiátrica en el hospital general y la red de salud mental comunitaria. No obstante, resultaría anacrónico el equiparar momentos históricos tan disímiles, pues media entre ellos más de un siglo, que no ha sido exiguo en cambios ideológicos importantes en torno al concepto mismo del trastorno mental y su tratamiento.

La fundación del primer manicomio en el Perú debe evaluarse más bien en el marco ideológico del tratamiento moral de la insania —proveniente de Europa, aunque con más de medio siglo de retraso en el Perú—, que anhelaba un trato digno para los enfermos mentales, pero dentro del ambiente controlado y pretendidamente curativo de la reclusión, con la imposición indiscutible de la autoridad médica. «Ese objetivo —refiere Augusto Ruiz Zevallos (2004)— constituía la clave para que los alienistas del siglo XIX pudieran diferenciar el encierro manicomial del antiguo encierro, puesto que para ellos tenía, ante todo, una función terapéutica. El encierro no era, en su concepto, el camino hacia la terapia, era la terapia misma». El manicomio se diferenciaba así de las vergonzantes loquerías, para constituirse en ambiente de protección y cura científica, como eje de la labor de una especialidad médica nacida en su seno por la convivencia obligada entre asilados y cuidadores. Recordemos pues, que el «asilo no se instituyó para practicar la psiquiatría; más bien la psiquiatría fue la práctica que se desarrolló para manejar a los internos» (Porter, 2003).

Bajo tales preceptos, nuestros hospitales psiquiátricos se ajustaron casi perfectamente a la idea de institución total, desarrollada por Erving Goffman (1961/2001): «lugar 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». Vemos así que los Reglamentos del Hospicio de Insanos (Junta Particular de Beneficencia, 1897) y del Asilo Colonia (Junta General de Beneficencia, 1919) (presentados como anexos 2 y 3, respectivamente), exponen un meticuloso control de cada una de las actividades diarias, tanto de los internos como del personal. Siguiendo a Michel Foucault

(2007), se impuso así «un orden, en el sencillo sentido de una regulación perpetua y permanente de los tiempos, las actividades, los gestos; un orden que rodea los cuerpos, los penetra, los trabaja, que se aplica a su superficie, pero también se imprime hasta en los nervios y en lo que otro llamaba “fibras blandas del cerebro”».

Sin embargo, el hacinamiento producto del encierro compulsivo, aunado al centralismo capitalino y al funesto pero tradicional desinterés por la suerte de los enfermos mentales por parte del Estado y de la sociedad en su conjunto (sociedad que en algún momento no tuvo reparos en exhibir dominicalmente a los internados como fieras de zoológico), minaron todos los ideales reformistas, con las consecuencias que se describirán. Y esto pese a que, desde sus inicios, los mismos adalides del Hospital de la Misericordia y del Asilo Colonia avizoraron el problema y lo denunciaron, con escaso auditorio. Y es aquí donde se hace más patente aquello de medir la conciencia social de una comunidad en base al trato que proporciona a sus ancianos, a sus niños y a sus enfermos mentales.

La actual visión de la asistencia psiquiátrica —decíamos— busca entonces llevarla a la comunidad y no mantenerla centrada en el hospital mental y, por otro lado, trasciende la labor aislada del médico psiquiatra y fomenta la participación de un equipo interdisciplinario de salud mental. En esa línea, y como se explicará en el capítulo correspondiente, durante los últimos años se ha venido implementando una serie de cambios que se ha denominado «la reforma de la salud mental en el Perú».