

## **Hermilio Valdizán**

Nació en Huánuco el 20 de noviembre de 1885. Sus padres fueron don Hermilio Valdizán y doña Juana Medrano. Inició sus estudios primarios en 1890 en su ciudad natal. En 1894 se traslada a Lima, donde estudiaría la secundaria bajo la dirección de Pedro A. Labarthe. Luego se dedicó a la enseñanza y al periodismo. En 1903 ingresa a la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Marcos. En 1909 se graduó como bachiller en Medicina con la tesis "La Delicuencia en el Perú", y opta por el título de médico cirujano al año entrante. Valdizán fue becado por el gobierno peruano hacia Europa, donde hace su residencia entre 1911 y 1914. En la ciudad de Bologna, Italia, asiste a la Escuela Italiana de Enfermedades Mentales y del Sistema Nervioso; en París, De regreso al Perú, alcanza el grado de doctor en medicina en 1915, gracias a su exitosa tesis "La Alienación mental entre los primitivos Peruanos". Creó asimismo el primer consultorio externo de enfermedades nerviosas y mentales en el Hospital Dos de Mayo y fundó en 1916, la cátedra de Enfermedades Nerviosas y Mentales en la Universidad Mayor de San Marcos. En 1917, publica junto con Honorio Delgado, el primer número de la revista de psiquiatría y enfermedades convexas. Dos años más tarde también junto al doctor Delgado, fundarían el Seminario Psicopedagógico. A partir de 1921, dirigió el

Asilo-Colonia Víctor Larco Herrera, en el Distrito de Magdalena, y posteriormente fue nombrado director del Hospital Psiquiátrico del mismo nombre.

### **Otros aspectos de su Vida**

Adicionalmente de su importante labor médica mencionada anteriormente, se dedicó al estudio de la historia de la medicina peruana y del folklore médico. Hizo también labor de periodista desde su juventud acechada por la pobreza y enaltecida por la vocación científica. Fue cronista en el diario El Tiempo y en La Prensa, bajo el seudónimo de Juan Serrano. Después de su tesis sobre la alienación mental entre los antiguos peruanos, su primera obra cumbre se tituló: La Facultad de Medicina en Lima 1811-1911. Entre los libros que publicó posteriormente a su retorno de Europa sería Diccionario de Medicina Peruana, del cuál solo salieron a la luz pública dos tomos y quedaron seis inéditos, hasta su publicación: Anales de la Facultad de Medicina desde 1956. Con la colaboración de Ángel Maldonado publica Apuntes para la bibliografía médica Peruana, Bibliografía de Unanue, Los Médicos Italianos en el Perú, Historia de Enfermos, Locos de la Colonia, A Ti que eres Padre. Murió un 25 de diciembre de 1929.

### **Historia de la medicina peruana**

Desde 1905,...dio comienzo a su labor sistemática de estudio de la historia de la medicina peruana. Su primer gran aporte sería la obra La Facultad de Medicina de Lima (primera

edición, 2 tomos, Lima, 1913: segunda edición, 3 tomos, Lima, 1927-29)<sup>14</sup>. Se trata de la más exhaustiva historia de la enseñanza de las disciplinas médicas en el Perú. Entonces centrada en una única escuela o facultad. Pero la obra desarrolla toda la historia de la medicina en la conquista, la colonia, y la república, tal como pudo rastrearla nuestro autor en bibliotecas, y repositorios públicos y privados.

La riqueza documental de estos tomos es fuente para cualquier desarrollo posterior, en base a los nuevos hallazgos bibliográficos.

Valdizán hizo su primer viaje al exterior en 1909, en las vacaciones de ese año, a Santiago de Chile, en busca de la persona y del archivo de José Toribio Medina y de documentos que pertenecieron a la Biblioteca Nacional, sustraídos durante la ocupación de Lima en la infausta Guerra del Pacífico. La Historia de la Medicina Peruana, recién publicada en 1944 por Jorge Falcón, con prólogo de Juan Bautista Lastres, esto es, a los 15 años de la muerte del autor, en realidad es incompleta puesto que se refiere exclusivamente al Perú Precolombino<sup>15</sup>. Es cierto que Valdizán ya había continuado su investigación histórica posterior a la tesis doctoral con un panorama de las enfermedades mentales en el Coloniaje, en el libro *Locos de la Colonia* (Lima, 1919<sup>16</sup>); curiosamente, la segunda edición de este libro se publicó en 1988. por el Instituto Nacional de Cultura, en la serie de pequeño formato "el libro popular", no lleva noticia alguna del autor o de la importancia de la obra: se limita a reproducir, el texto de la primera. La Medicina de la primera parte de la República está contenida, en gran parte, en los tres tomos de La Facultad de Medicina de Lima (1913, 1927-28).

Aunque no en la forma acabada como la tenía proyectada, Valdizán nos legó pues una historia, para su tiempo, bastante completa, del devenir médico nacional.(Mariátegui,J, 1997)

¿Qué es América Latina?

¿Qué es América Latina? Este trozo del globo en el que la historia no comenzó con la llegada de Colón, Cortés o Pizarro, fue escenario de un encuentro crucial que, en definitiva, le dió un nombre. El conquistador ibérico, católico y aventurero, corajudo y pecador, subyugó militarmente a dos civilizaciones y a multitud de grupos culturales tributarios en un territorio que recibió prestado, posteriormente, el nombre de un cartógrafo italiano. La colisión de los gentilicios no reflejó el profundo, complejo e irresuelto dilema creado por la colisión de las culturas. Esta fusión de nombres –Iberia y América en el adjetivo "iberoamericano"– fue un recurso geopolítico tal vez más fiel pero no menos ambiguo que América Latina o Hispanoamérica. Su permanencia le confiere el mérito de un uso y la realidad de una designación. Sin embargo, la pregunta "¿Qué es América Latina?" persiste. Un recurso siempre útil al tratar de responderla, es poner un rostro al nombre abstracto: dar cifras a la entidad retórica, es tratar de decir quiénes somos y a quiénes nos debemos, no ya como profesionales o ciudadanos, sino como simples seres humanos nacidos en estos parajes que dieron en llamarse América Latina (Loles y col., 1995).

.....América Latina es 320 millones de gentes. Más de la mitad vive en condiciones de extrema pobreza y desamparo, cerca de una cuarta parte padecerá en algún momento de su vida un cuadro psiquiátrico diagnosticable, y sólo una mínima proporción estará en condiciones de acceder a tratamiento alguno. América Latina es una de la regiones del mundo que aún tiene índices de natalidad casi tan altos como los de mortalidad pero donde los que mueren más son infantes y adolescentes (Alarcón, 1990; Loles y col.; PHO, 1996). América Latina es un conjunto de países cercanos en cultura, historia, lenguaje y destino, pero aún separados por nacionalismos fáciles, ambiciones miopes y egoísmos cobardes. Los países latinoamericanos tienen menos de 200 años de supuesta independencia política pero aún no se sacuden del todo de ciertos hábitos colectivos que nutren dictaduras, atizan descontentos, desencadenan crisis y perpetúan desigualdades.

Sin embargo, América Latina es también un mosaico efervescente de creatividad, reciedumbre, vocación de permanencia, tenacidad y logros ejemplares. Tierra de literatos, poetas y escritores que ha dado a la lengua cervantina contribuciones deslumbrantes. Continente de científicos, pensadores y técnicos, algunos o muchos de los cuales quisieron o pudieron emigrar para constituir una diáspora a pesar de ellos mismos.

Territorio de románticos orgullosos e idealistas que igual deben su oficio a las visiones de un Alonso Quijano, a los sueños de un Bolívar, a las fantasías de una Sor Juana o a la sabiduría de un Sarmiento. Cuna de mentes lúcidas –Finlay,

Reyes, Bello, Houssay– capaces de repensar el mundo y al hombre en términos de galaxia y de molécula. Eso es también América Latina.

Y su psiquiatría no puede dejar de mostrar este proceso de búsqueda y sedimentación, de reflejo que no es copia sino respuesta, de cuestionamiento que no es polémica insulsa, de trascendencia que no es un barato filosofar.

Hace casi 10 años intenté delinear tres características comunes a la visión de veintinueve psiquiatras latinoamericanos interrogados acerca de la identidad de nuestra disciplina en su contexto geopolítico e histórico (Alarcón, 1990). Nuestra psiquiatría es mestiza porque todo o casi todo en la América Latina es mestizo. Y lo es porque recibió el influjo epistemológico de Europa y el asalto tecnológico de Norteamérica en un período de no más de siglo y medio -el último-, recogió sus postulados básicos y los adaptó y continúa adaptándolos a una realidad distinta, mestiza también. Porque mestizaje es fusión creadora, conocimiento renovado, crisol intenso (Alarcón, 1999). Que lo digan si no psiquiatras de la talla de Seguí, Nieto, Bustamante o Pagés Larraya.

La psiquiatría latinoamericana es social porque se vuelca a la exploración de procesos y fenómenos que trascienden los límites del individuo. Sus mejores y más originales aportes se dan en áreas tales como la epidemiología, las modalidades diagnósticas y terapéuticas folklórico-culturales, el afronte comunitario, la psicoterapia

grupal, la investigación histórica (Mariatégui, 1992; Alarcón, 1982; Roselli, 1970). Es tal vez la contribución al alivio de penurias masivas, la respuesta al clamor de millones, el esfuerzo por vencer una geografía arisca y servir a aquéllos que pagan culpas ajenas sin saberlo. Que lo digan si no psiquiatras de la talla de León, Pichón Riviére, Delgado Senior o González Enríquez.

Y nuestra psiquiatría es crítica porque no acepta a rajatabla elucubraciones foráneas o propias por deslumbrantes que ellas sean. Es crítica porque cuestiona y tamiza principios e ideas en nombre de una búsqueda perseverante y rebelde de la verdad. Es crítica porque aspira a desbrozar lo útil y aplicable de lo superfluo e inauténtico. Es crítica porque prefiere el compromiso con principios trascendentes a la fácil convivencia con presentismos huecos. Que lo digan si no psiquiatras de la talla de Delgado, Bermann, Horacio Taborda o Mata de Gregorio. (Alarcón, R, 2010).