

**Fotografía y Psiquiatría en Chile: Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak
y Hospital Psiquiátrico El Peral, 1960-1980**

Photography and Psychiatry in Chile: Dr. José Horwitz Barak Psychiatric Institute
and El Peral Psychiatric Hospital, 1960-1980

Claudia ARAYA I.

Universidad Católica de Chile

c.arayaibacache@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-7353-0123>

César LEYTON R.

Universidad de La Frontera, Chile

Universidad de Chile

cesarleytonrobinson70@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2825-6097>

Nicolás MORALES S.

Universidad de Valparaíso, Chile

nicolasmoraless@gmail.com

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0434-2273>

Resumen

La fotografía psiquiátrica en las décadas de 1960 y 1970 emerge como una herramienta importante para documentar la crisis de legitimidad que la asistencia psiquiátrica experimentaba desde los años de 1940, una vez terminada la Segunda

Claudia ARAYA I., César LEYTON R. y Nicolás MORALES S.

Fotografía y Psiquiatría en Chile: Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak y Hospital Psiquiátrico
El Peral, 1960-1980

Sur y Tiempo. Revista de Historia de América, N°11, enero-junio 2025, pp. 88-128.

ISSN 2452-574X

DOI: 10.22370/syt.2025.11.4762



Guerra Mundial. Principalmente en Italia, la fotografía denuncia promovió cambios políticos e ideológicos que contribuyeron a la promulgación de la llamada Ley Basaglia. En Chile, sin el carácter marcadamente político que tuvo en ese país europeo, se utilizó la fotografía para promover y dar a conocer reformas en la asistencia psiquiátrica.

Palabras clave: Fotografía psiquiátrica; Encierro Chile; Hospital Psiquiátrico José Horwitz; Hospital Psiquiátrico El Peral

Abstract

Psychiatric photography in the 1960s and 1970s emerges as an important tool to document the crisis of legitimacy that psychiatric care was experiencing since the 1940s, after the end of World War II. Mainly in Italy, denunciation photography promoted political and ideological changes that contributed to the enactment of the so-called Basaglia Law. In Chile, without the markedly political character it had in that European country, photography was used to promote and publicize reforms in psychiatric care.

Keywords: Psychiatric photography; Encierro Chile; José Horwitz Psychiatric Hospital; El Peral Psychiatric Hospital

1. Introducción¹

Las primeras fotografías psiquiátricas datan de 1850 y corresponden a mujeres internadas en el Surrey County Asylum, retratadas por su psiquiatra a cargo, el británico Hugh W. Diamond (Martínez y Serrulla, 2008), quien construyó una serie de registros fotográficos de las enfermas, con el objetivo de describir la evolución

¹ Este artículo es producto del Proyecto Fondecyt de Iniciación N°11220522. Nicolás Morales agradece a ANID (Beca PFCHA/Doctorado Becas Chile/2015 - N°72160418).

temporal tanto del padecimiento mental, como de su tratamiento. A partir de este momento, los usos de la fotografía en psiquiatría se diversificaron ampliamente. La nueva herramienta se puso al servicio acelerado de una de las principales tareas que ocupaban a la joven disciplina, encontrar, finalmente, el “foco mismo de las enfermedades nerviosas” (Didi-Huberman, 2018: 52).

Una de las colecciones fotográficas más estudiadas por su importancia para la historia de la psiquiatría es la del hospital para mujeres La Salpêtrière en París. Aquí se puso en marcha una verdadera tecnología de la imagen, acompañada de la elaboración teórica necesaria para, por una parte, legitimar los diagnósticos del llamado “Emperador de La Salpêtrière”, Jean-Martin Charcot, y por otra, el reconocimiento de los rostros de la locura. Charcot estableció en La Salpêtrière un Departamento de Fotografía, al mismo nivel que cualquier otro servicio clínico del establecimiento. Albert Londe, sucesor de Bourneville y Regnard –los primeros fotógrafos encargados del Departamento–, sostenía que gracias a la dirección de Charcot y a la fotografía era posible “determinar la facies propia de cada enfermedad, de cada afección, mostrarla a ojos de todos” (Londe, 1889: 15)².

La pesquisa de fotografías anteriores de las mujeres era parte importante de la investigación; se requerían “pruebas” de que los cambios fisonómicos y corporales fueran “realmente” consecuencia de la enfermedad y no preexistentes (Londe, 1893: 77). Este intento de la clínica de La Salpêtrière de atrapar un cuadro psicopatológico en una única imagen evidencia para Didi-Huberman (2018) un momento único de la historia de la psiquiatría, momento que era al mismo tiempo experimental (una herramienta de laboratorio), museográfico (un archivo científico) y de enseñanza (un medio de transmisión). Luego de varias décadas, la utilización de las fotografías para describir cuadros patológicos fue perdiendo importancia. A partir de la segunda mitad del siglo XX, sólo se seguían usando las fotografías llamadas de *carne* que se ponían en la primera página de la historia clínica, junto a los datos de identificación personal, con el objetivo de asegurar el funcionamiento administrativo y burocrático de la

² Didi-Huberman define facies como “un rostro asignado a la relación sintética de lo universal y de lo singular: el rostro asignado al régimen de la representación, en el sentido hegeliano” (Didi-Huberman, 2018: 48).

institución.

Paralelamente a la fotografía diagnóstica, la fotografía criminalística comienza a desarrollarse con similar ímpetu. Primero asomaron el antropólogo y eugenista británico Francis Galton, con sus retratos compuestos, y, posteriormente, el policía francés Alphonse Bertillon, quien en *La photographie judiciaire* estableció las reglas sobre cómo debían realizarse las fotografías forenses para la correcta identificación de delincuentes. Es a partir de 1874 que la fotografía criminalística comienza a utilizarse en Chile, concretamente en la ciudad de Valparaíso, cuando el comandante de la policía de esta ciudad, Jacinto Pinto, la incorpora como instrumento para la identificación de delincuentes. En Santiago, en 1887, Cleto Ramírez, fotógrafo de la policía de Santiago, elaboró un catálogo con 5.000 fotografías de cadáveres, lo que dio origen a la fundación de la morgue de Santiago y a la fotografía forense en Chile (Guerrero, 2007).

A partir de mediados del siglo pasado, en un contexto académico, intelectual y cultural crítico hacia la psiquiatría y del inicio de los procesos de reforma psiquiátrica en el mundo europeo, la fotografía se transformó en un medio de denuncia de los horrores que habían sucedido y que seguían sucediendo al interior de asilos y hospitales psiquiátricos. Terminada la Segunda Guerra Mundial quedaron al descubierto las violaciones de derechos que habían sufrido los pacientes en Francia, Italia, Alemania y otros países. Isabelle Von Buelzingsloewen (2019) ha documentado la muerte de 45 mil internos de asilos psiquiátricos entre 1940 y 1945, durante la ocupación francesa por parte de los alemanes; la mayor parte de los cuales fueron dejados morir de hambre. Roger Gintis (1973) sostiene que si no se recurrió a la liquidación física de los enfermos mentales durante el siglo XIX y comienzos del XX fue únicamente porque no representaban un desmedro económico, bastaba con encerrarlos y no verlos.

En 1969 se publican dos libros emblemáticos de la fotografía denuncia psiquiátrica, *Morire di classe*, sobre hospitales psiquiátricos de Florencia, Gorizia y Parma, tomadas entre abril y octubre de 1968 (Basaglia y Basaglia, 1969); y *Gli esclusi: fotoreportage da un'istituzione totale*, con fotos del manicomio Materdomini de Nocera Superiore, tomadas por el fotógrafo italiano Luciano D'Alessandro y con introducción

del psiquiatra Sergio Piro, director del hospital. Les seguirán libros similares de distintos hospitales psiquiátricos europeos; pero, sin duda, el que alcanzó la mayor difusión e impacto fue *Morire di classe*, un verdadero ícono del manicomio. Traducido como *Morir porque se es pobre*, fue publicado por Franco Basaglia, director del Hospital Psiquiátrico de Gorizia (1961-1969), con la colaboración de su esposa Franca Ongaro Basaglia y de, en ese entonces, dos desconocidos fotógrafos, Carla Cerati y Gianni Berengo Gardin. Las fotografías eran acompañadas por breves citas de autores como Primo Levi, Michel Foucault, Erving Goffman, Frantz Fanon, Paul Nizan, Pirandello, Swift, Rainer Maria Rilke, los psiquiatras franceses Le Guillant y Bonnafé y otros.

Para algunos, especialmente los seguidores de Basaglia, el libro fue fundamental para la reforma de la psiquiatría italiana y la promulgación de la Ley 180. Otros en cambio, valorando su importancia, son cautos a la hora de considerarlo un antecedente directo de ese proceso. Uno de estos es el historiador británico John Foot (2015), quien lo destaca no sólo como un hito en la historia asistencial de la locura, sino que también como libro político, sociológico, objeto de diseño y vanguardia del mercado editorial. *Morire di classe*, según Foot, representó “un momento memorable en la historia del movimiento, y también en la historia de la edición”, un libro radical en todos los sentidos, tanto en estilo como en contenido. Además de un álbum denuncia, éste fue un producto de la contracultura, en todos sus sentidos. De cubierta llamativa y título provocador, utilizaba técnicas publicitarias modernas. Las páginas no estaban numeradas, las fotografías no tenían pie de página, tampoco se indicaba el nombre del fotógrafo que las había tomado ni de cuál de los asilos provenían; decisiones que mostraban un rechazo al “copyright”, es decir, a la autoría y también a la visión artística de las imágenes, “en favor de una visión militante y política del uso de la fotografía” (Foot, 2015: 27). Otro de los aspectos fue el uso de fotografías en blanco y negro; Peter Burke (2001: 27) cita a Sarah Craham-Brown para quien el suave color sepia transmite un aura serena de las “cosas pasadas”, mientras que el blanco y negro puede “transmitir una sensación de cruda realidad”.

Pero ¿tiene una fotografía denuncia el poder de transformar la realidad? Para Susan Sontag (2008), si bien las fotografías se emplean para movilizar la conciencia o para estimular el impulso moral, necesitan un contexto apropiado, una situación

histórica que otorgue sentido para producir una disposición y actitud determinadas. Así, si bien las fotografías no podrían crear una posición moral, sí podrían consolidarla o contribuir a su construcción. En este sentido, *Morire di classe* fue un libro muy en sintonía con lo que estaba pasando en 1968, y su objetivo era lograr un impacto tal en la población que la sensibilizara contra los efectos de la institucionalización tal como estaba sucediendo con la política y la cultura ese mismo año en Europa.

La fotografía denuncia tiene un límite muy estrecho con la fotografía testimonio, aun cuando esta última se ha centrado en mostrar el “antes y el después” de los asilos psiquiátricos. ¿Es posible sostener este impacto en el tiempo, sobre situaciones que se mantienen hasta el día de hoy? Susan Sontag señala que las fotografías impactan mientras muestren algo novedoso, pero con el tiempo “lo horrible se vuelve cada vez más ordinario, familiar, remoto” y que luego de una exposición repetida de las fotografías, el acontecimiento pierde realidad (Sontag, 2008: 30).

Además de los anteriores, hay otros numerosos usos que se han dado a la fotografía médica en general y psiquiátrica en particular. El psiquiatra español Óscar Martínez Azumendi (2016) ha establecido posibles áreas de intersección entre fotografía y psiquiatría, como fotografía narrativo-documental, fotografía denuncia, fotografía testimonio, fotografía ambiental y arquitectónica, fotos del entorno doméstico, fotografía utilizada en el proceso diagnóstico en salud mental y fotografía utilizada como instrumento terapéutico. Roland Barthes señala que las imágenes “hablan demasiado”, hacen reflexionar, sugieren “otro sentido que la letra” (2017: 73) y, por lo mismo, Peter Burke (2001) aborda la poca seriedad con la que los historiadores se han tomado, desde siempre, el testimonio histórico de las imágenes. Sin embargo, es necesario tener en cuenta la advertencia que realiza Sontag respecto a la cosificación de la que es objeto la realidad a partir de la cámara fotográfica. “Fotografiar personas es violarlas, pues se las ve como jamás se ven a sí mismas, se las conoce como nunca pueden conocerse; transforma a las personas en objetos que pueden ser poseídos simbólicamente” (Sontag, 2008: 24). En el caso de la fotografía psiquiátrica el control se ha manifestado cumpliendo el mandato del asilo, identificando la evolución de la enfermedad mental, su clasificación y, también, como

registro censitario de la población de la institución asilar (Rivera, 2010). Reconocemos también en varios montajes fotográficos, muy bien producidos, el interés de mostrar progreso científico, mejoras en las instalaciones y espacios terapéuticos, reflejando el orden institucional en la representación del entorno del paciente.

En la misma línea, durante los años 60 y 70, en Europa y Estados Unidos, y en Chile hasta los primeros años de este siglo, se experimentó un verdadero boom por fotografiar manicomios y pacientes asilados, una prueba más de la falta de derechos y dignidad de los enfermos. La pregunta que hasta hoy día se sigue repitiendo y que parece ser el argumento de las sociedades es “¿Qué se pierde?”, nada, los locos no le importan a nadie. En 1920, dos destacados profesores alemanes, el jurista Karl Binding y el médico Alfred Hoche, publicaron un texto donde argumentaban que había vidas indignas de ser vividas y, por lo tanto, la sociedad tenía el deber y la obligación de ponerles fin. Este pequeño texto se constituyó en la base científica de la exterminación de los enfermos mentales, los judíos y otros grupos étnicos.

En Chile

No son pocas las fotografías relacionadas con los diversos aspectos de la psiquiatría que se conservan en Chile. El Museo Nacional de Medicina Dr. Enrique Laval, perteneciente a la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, resguarda una colección patrimonial de aproximadamente 100 fotografías de la antigua Casa de Orates de Santiago, primer psiquiátrico de Chile³. Las imágenes forman parte de tres anuarios fotográficos, de títulos “Manicomio Nacional” y “Casa de Orates”, producidos entre los años 1924 y 1926. En ellos se retratan principalmente los espacios manicomiales, salas, patios, talleres, cocina, farmacia, imprenta y otros. Tanto pacientes como funcionarios y médicos aparecen uniformados. Las imágenes sorprenden por la limpieza y el orden de las diversas instalaciones, ya sea por el tipo de ropa que usan o por su postura ante la cámara. Hay un interés evidente por mostrar

³ Dato proporcionado por la bibliotecaria del Museo Nacional de Medicina Dr. Enrique Laval. En cuanto al archivo fotográfico que posee el Museo, las primeras imágenes datan de 1860, alcanzando actualmente cerca de cuatro mil piezas que incluyen originales del siglo XIX con negativos en vidrio y nitrato.

la simetría tanto de los espacios como de los diversos actores de la institución. En la década de 1930 aproximadamente se encuentran daguerrotipos individuales de pacientes con diversas enfermedades⁴.

2. Archivos y Colecciones Fotográficas

2.1. Patio 17 del Hospital Psiquiátrico de Santiago

Desde fines de los años 50, la psiquiatría chilena había comenzado a experimentar avances importantes respecto a la investigación y epidemiología del alcoholismo y se habían formulado sus primeros planes de control. Hacia mediados de la década de 1960 comenzaron a desarrollarse importantes programas de psiquiatría comunitaria, uno en el área sur de Santiago y otro en Temuco y Nueva Imperial (Torres y Araya, 2023). La dictadura militar desmanteló los nuevos programas y los avances hacia una asistencia psiquiátrica comunitaria y de respeto a los DD. HH. de los pacientes; profundizando aún más el carácter asilar y centralizado de la psiquiatría chilena.

Entre 1961 y 1963, el psiquiatra Martín Cordero, quien posteriormente fue jefe del Servicio de Psiquiatría de Temuco y líder del programa de psiquiatría comunitaria de Temuco y Nueva Imperial, realizó su especialización en el Hospital Psiquiátrico de Santiago y recuerda así su paso por el Pabellón 17 de mujeres:

... el llamado patio 17 del Hospital Psiquiátrico, lugar siniestro y nauseabundo, hacinado de sombras mendicantes, desnudas y harapientas, totalmente desamparadas. De las pacientes que vivían en estas condiciones de miseria debíamos sacar nosotros nuestra sustancia espiritual y obtener nuestra formación. Sin embargo, aprendimos antes, la indiferencia: la psiquiatría era así (Cordero, 2010).

⁴ Un daguerrotipo, con el título de Melancolía, se conserva en el Archivo Fotográfico del Museo Histórico Nacional, donde además cuentan aproximadamente con 12 fotografías del Hospital Psiquiátrico de Santiago y 3 del Hospital Psiquiátrico de Putaendo. En el Archivo Fotográfico de la Dirección de Arquitectura del Ministerio de Obras Públicas de Chile, se conservan 5 fotografías del Manicomio de Concepción, aproximadamente de 1917 cuando se inicia la construcción del edificio.

En esa misma época, concretamente en 1962, dos estudiantes de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Chile, Diana Menchaca Goic y Mirna Flores Rojas, realizaron una investigación en el Patio 17 de enfermas crónicas del Hospital Psiquiátrico de Santiago, para obtener sus títulos de asistentes sociales. La investigación se inicia con la observación de las condiciones materiales y humanas en las que se encontraban las 156 mujeres que ocupaban el Pabellón, acompañada de 27 fotografías, en blanco y negro, que buscan, además de evidenciar, denunciar la situación de vulneración de derechos de esas 156 mujeres. Probablemente las fotografías fueron tomadas por las mismas tesis, pero no es posible asegurarlo. Cada una de las fotografías tiene una leyenda al pie que refuerza la imagen mostrada. Como hasta el día de hoy, el actual Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak, carece de un archivo organizado, consideramos que dar a conocer estas fotografías –que configuran para nosotros una colección– es un aporte para la historiografía.

2.2. Hospital Psiquiátrico El Peral

96

El segundo registro forma parte del Archivo Fotográfico del Hospital Sanatorio El Peral. Entre 2017 y 2020, un equipo de investigadores realizó el rescate, organización y puesta en valor de las fotografías que se conservaban en el establecimiento (Araya et al., 2020). Se organizó un Archivo Fotográfico compuesto por el Álbum “Hospital Sanatorio ‘El Peral’ 76-78”, compuesto de 49 fotografías; 20 fotografías en formato grande; un diaporama de 71 diapositivas y 57 fotografías catalogadas como “Varios”. De este Archivo incluimos para esta investigación 14 fotografías pertenecientes al “Álbum”; 6 de la serie “Varios” y 8 de la serie “Formato Grande”.

En 1978, el entonces director del establecimiento, Germán Zanghellini, encarga al fotógrafo Álvaro Mardones Saint-Jean una serie de fotografías sobre el Hospital, las que se coleccionaron y difundieron con el nombre de Álbum “Hospital...”, compuesto por 49 fotografías en blanco y negro (al menos ese número es el que se conserva) y que Zanghellini llevó a Londres para conseguir financiamiento para la construcción de un hogar protegido dependiente del Hospital. Las fotografías muestran espacios como

jardines, oficinas administrativas, dirección, pabellones, comedor, salas de talleres y otros; sin embargo, las imágenes de mayor impacto corresponden a aquellas que muestran niños y adultos asilados en condiciones indignas y deplorables, donde se evidencia una violación flagrante de sus derechos.

El objetivo de Zanghellini era resaltar a través de las fotografías el “antes y después” del espacio asilar. “Antes”: abandono, inmovilidad, aislamiento, miseria; “después”: “mejor” apariencia, actividades laborales, conductas “apropiadas” y otras. Desde los orígenes de la psiquiatría, una de las estrategias más recurrentes de legitimación profesional ha sido evidenciar el “antes y después” de la asistencia psiquiátrica. En Chile, en los primeros números de la *Revista de Beneficencia Pública*, de 1917, el psiquiatra Germán Greve introduce cada ejemplar con los progresos que la psiquiatría ha representado sobre tratamientos “premodernos” como el encadenamiento, colgar a los pacientes de los pies, hacerlos rotar incesantemente sobre un eje de madera, sumergir completamente sus cabezas en agua hasta casi asfixiarlos y otros similares, todo ilustrado con grabados de los artefactos de tortura.

Sin embargo, en el caso de estos álbumes, característicos de las décadas de 1960 y 1970, nos situamos en la misma psiquiatría moderna, por lo que este “antes y después” resulta paradójico. Tampoco parece apropiado situarlo como fotografía “denuncia” si consideramos que los promotores del Álbum, mediante el cual pretendían obtener fondos para instalar terapias rehabilitadoras en un contexto de psiquiatría asilar, eran los mismos que negligentemente sostenían el abandono y el maltrato a los pacientes. No obstante, sí es posible establecer conexiones estéticas y de contenido entre el Álbum “Hospital...” y otras reconocidas series fotográficas de denuncia, como el documental *En nombre de la razón. Una película sobre los sótanos de la locura*, del director brasileño Helvécio Ratton (1979)⁵ y las fotografías de los manicomios italianos publicadas en *Morire di classe*.

Reunimos las fotos del Álbum “Hospital...” en la tabla a continuación, respetando su orden original, incluyendo el número de identificación en el Archivo del Hospital Psiquiátrico El Peral, la descripción realizada por el creador del Álbum y un

⁵ Documental sobre los pacientes del Hospital Colonia de Barbacena que se transformó en un hito de la lucha contra los asilos y la violencia generalizada instalada por la dictadura militar en Brasil.

breve análisis iconológico.

Tabla 1. Álbum fotográfico “Hospital Sanatorio ‘El Peral’ 76-78”⁶.

Identificación Archivo	Pág. álbum	Descripción del autor del álbum	Análisis iconológico
a1	1	Jardines del Hospital	Descripción de lugar
a2	1	Caminos de acceso al Hospital	Descripción de lugar
a3	2	Antigua Dirección	Descripción de lugar
a4	2	Oficinas Administrativas	Descripción de lugar
a5 y a6	3	Pacientes descansando en los jardines del Hospital	“Antes y después”
a7	4	Paciente trabajando en el Taller Textil	Ergoterapia
a8 y a9	4-5	Paciente en el Taller de Escobas	Ergoterapia
a10	6	Patio interior del Pabellón de pacientes mentales crónicos (Pab.7)	Patio de crónicos
a11	7	Sala de descanso (Pab.7)	Pabellones
a12	7	Comedor que usan los pacientes con mejores condiciones físicas y mentales (Pab.7)	Pabellones
a13	8	Paciente que muestra la mejor apariencia. Luce limpio, bien peinado y vestido como una persona normal (Pab.7)	“Antes y después”
a14	8	Patio de pacientes, antes de la implementación del programa de rehabilitación (Pab.7)	Patio de crónicos
a15	9	Esta fotografía muestra otro aspecto de las condiciones de vida de los pacientes, antes de comenzar el programa de rehabilitación (Pab.6).	Pabellones / Patio de crónicos
a16	10	Otro aspecto del mismo problema, antes de comenzar el programa de rehabilitación (Pab.6).	Patio de crónicos

⁶ Fuente: Nicolás Morales (2023: 120-121), con datos de Zanghellini (1978).

a17 a18	y	11	Actitud característica de pacientes en asilo. Sin rehabilitación: Inactividad, aburrimiento, enfermedad mental, negligencia (Pab.6)	Patio de crónicos
a19 a20	y	12	Expresión facial de paciente, antes que se inicie el Programa de rehabilitación.	Pabellones
a21		13	Pabellón de mujeres. Pacientes en el suelo, a la izquierda algunas mujeres durante el día sin actividades (Pab.5)	Patio de crónicos
a22 a23	y	14	Niños en típica actitud de asilo	Patio de crónicos
a24 a25	y	15	Paciente antes de la rehabilitación	Patio de crónicos
a26		15	Ayudándose mutuamente en la desgracia	Patio de crónicos
a27		16	Las dos pacientes de la derecha están recuperadas. Ellas no pueden dejar el Hospital porque no tienen dónde ir. Por lo tanto, deben permanecer en el lugar en condiciones obviamente inadecuadas para ellas.	Abandono social
a28		16	Paciente con artrosis debido a inactividad prolongada. No ha sido tratada con rehabilitación por falta de personal	Pabellones
a29 a30	y	17	Pacientes como se ven ahora.	“Antes y después”
a31		18	Pabellón 10. Donde los pacientes permanecen en peores condiciones. Nuestro Proyecto es volver a ser un Hospital de rehabilitación. Pacientes antes de iniciar el Programa de rehabilitación.	Patio de crónicos
a32 a33	y	19	Las terribles condiciones en las que comen los niños (moscas, sin cucharas). Antes de que comience la rehabilitación.	Pabellones
a34		20	Terapia recreativa para un grupo de niños.	Espacios recreativos
a35 a36	y	21	Fuera del pabellón antes que comience el programa de rehabilitación	Patio de crónicos
a37		22	Pabellón de niños. Sala de televisión	Espacios recreativos
a38		23	Niño aprendiendo hábitos de limpieza personal	Pabellones

a39	23	Niño postrado	Pabellones
a40	24	Niños como lucen hoy	“Antes y después”
a41	24	Malformación en niña que permanece postrada por un largo periodo sin actividad	“Antes y después”
a42	25	Resultados del Programa de rehabilitación después de dos años	“Antes y después”
a43 y a44	26	Enfermera alimentando a un niño de 12 años sufriendo por desnutrición en la nueva Enfermería. El asilo comienza a parecer un Hospital normal	Enfermería
a45 y a46	27	Condiciones de vida de pacientes antes de que comience el Programa. Nótese que las ventanas no tienen vidrios	Descripción de lugar
a47 y a48	28	La falta de dinero y personal mantienen los baños en horribles condiciones	Descripción de lugar
a49	29	La estructura física del Hospital ha sido adaptada al presente para habilitar el Programa de rehabilitación, donde el ser humano es el elemento más importante	Descripción de lugar

3. Análisis

Para el análisis hemos tenido en consideración los ejes definidos por Leyton y Díaz (2007) en el estudio de las fotografías patrimoniales del Hospital Psiquiátrico de Santiago, que son: lo médico, lo social, lo técnico, lo estético, lo político y lo institucional. A partir de éstos hemos considerado cuatro categorías particulares de análisis para nuestra investigación: Patios y espacios exteriores; Pabellones y espacios interiores; Vestimenta; y “Actitud de asilo”.

3.1. Patios y espacios exteriores

HP⁷: Las fotografías 1 a 5 muestran mujeres en el patio 17 del Hospital Psiquiátrico. Hay varios elementos que evidencian características propias de instituciones asilares. En primer lugar, no hay en los patios ningún ornamento que invite al descanso, a la entretención o a la socialización. No hay bancos o sillas para sentarse; las paredes se encuentran derruidas y solo se cuenta con asientos de concreto empotrados en las paredes (Foto 1), los que se encuentran sucios y en mal estado de conservación. Las mujeres deben sentarse en el suelo (Foto 2). Se aprecia también que las mujeres no se reúnen, están aisladas unas de otras, sin contacto entre ellas (Foto 3). Un estudio de los médicos becados de psiquiatría, Sergio Altamirano, Ivette Claudet y Martín Cordero (1964), quienes se desempeñaban en el Patio 17, evidenció que uno de los logros de la terapia implementada en mujeres de ese Patio, en el mismo período en que fueron tomadas las fotografías, fue que utilizaran el pronombre “nosotras” para referirse a ellas como grupo.

La fotografía 1a, corresponde a una de las publicadas en el libro *Morire di classe*, nótese la similitud estética, pero además las evidentes consecuencias del encierro.

101



Foto 1⁸

⁷ Para simplificar el texto utilizamos las siglas HP y HEP para referirnos al Hospital Psiquiátrico de Santiago (Ex Casa de Orates de Santiago y actual Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak) y al Hospital Psiquiátrico El Peral respectivamente.

⁸ Las fotografías que forman parte de lo que hemos llamado “Colección de Fotografías del Patio 17 de mujeres del Hospital Psiquiátrico de Santiago”, no han sido catalogadas ni referenciadas.



Foto 1a⁹



Foto 2

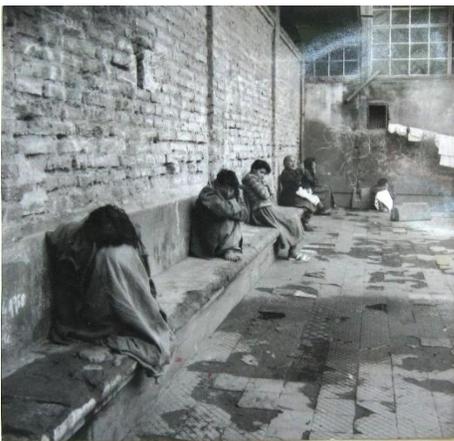


Foto 3

⁹ *Morire di classe*, sin número de página.



Foto 4



Foto 5

EP: Los patios de manicomios o asilos psiquiátricos carecen de elementos distintivos. Si comparamos estas fotografías con las anteriores del Hospital Psiquiátrico, no hay diferencias significativas entre ellas y tampoco las hay con las de los manicomios italianos vistos en la primera parte. No son espacios agradables, carecen de asientos, de vegetación, de actividades comunitarias; la tónica son pacientes tirados en el suelo, durmiendo, comiendo, algunos desnudos o semidesnudos, aislados unos de otros. En las fotografías 6 a 19 se observan pacientes, tanto hombres como mujeres, adultos y niños, tirados en los patios del Hospital El Peral. En la fotografía 15 se aprecia que las mujeres comen en el suelo y guardan sus pertenencias en una bolsa que cargan con ellas para que no se las roben, lo que era muy frecuente dado que, en Chile, los pacientes psiquiátricos siempre han carecido de un lugar adecuado y seguro para guardar sus enseres personales.

Las fotografías 16 a 19 corresponden a imágenes de niños en espacios de adultos, sometidos a la misma situación de violencia y vulneración de derechos.

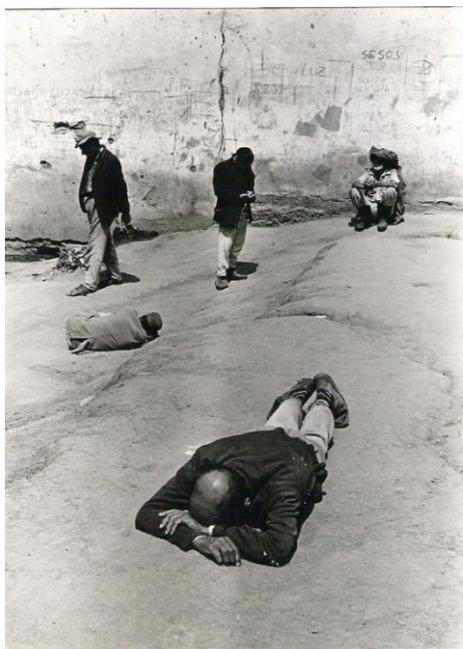


Foto 6¹⁰

¹⁰ Archivo Hospital Psiquiátrico El Peral (AHEP), a15

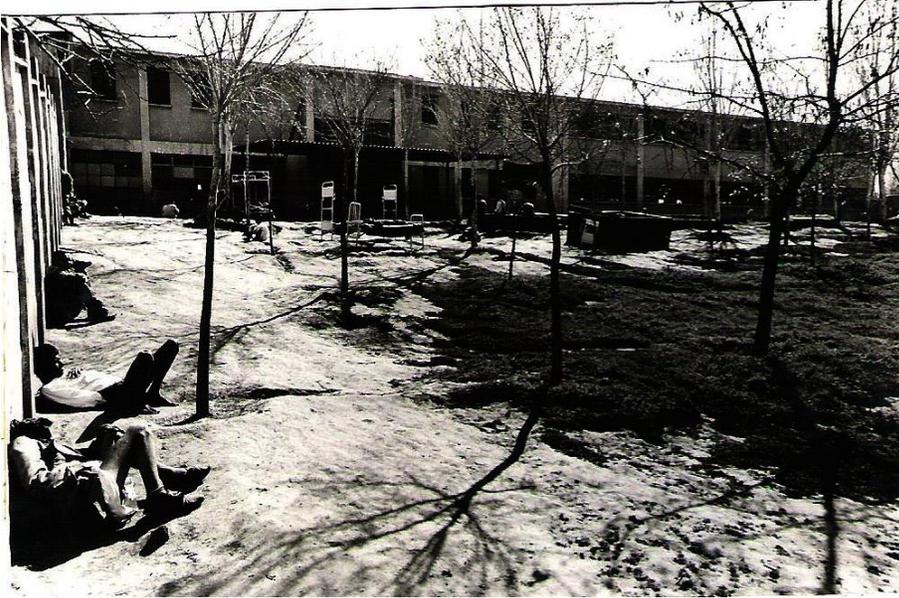


Foto 7¹¹



Foto 8¹²

¹¹ AHEP a35

¹² AHEP FG2

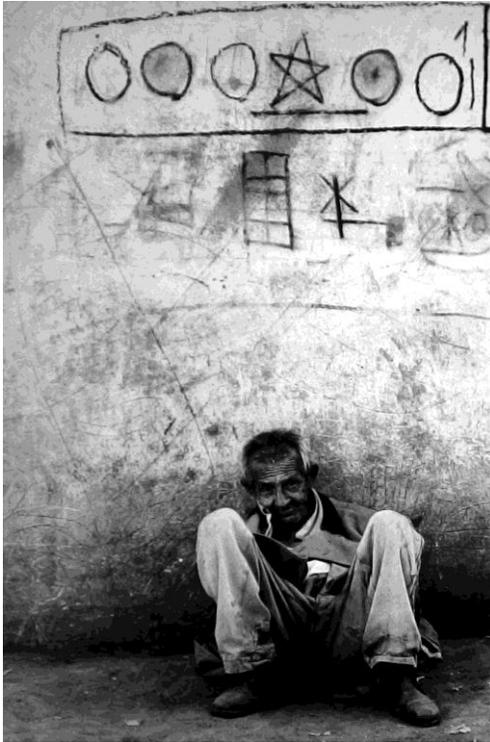


Foto 9¹³



Foto 10¹⁴

¹³ AHEP v48

¹⁴ AHEP a10

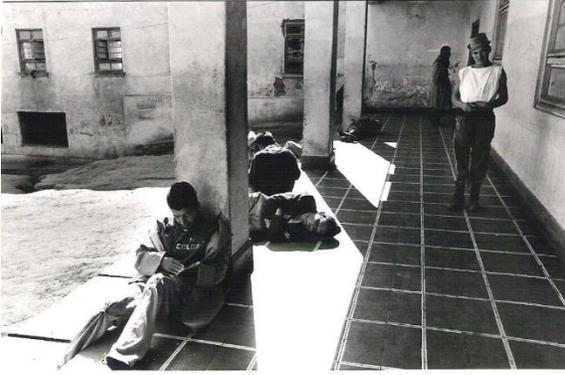


Foto 11¹⁵



Foto 12¹⁶



Foto 13¹⁷

¹⁵ AHEP a14

¹⁶ AHEP a18

¹⁷ AHEP FG7



Foto 14¹⁸



Foto 15¹⁹



Foto 16²⁰

¹⁸ AHEP v47

¹⁹ AHEP a26

²⁰ AHEP a22

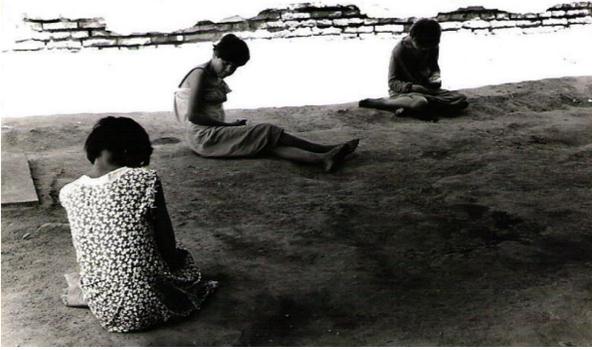


Foto 17²¹

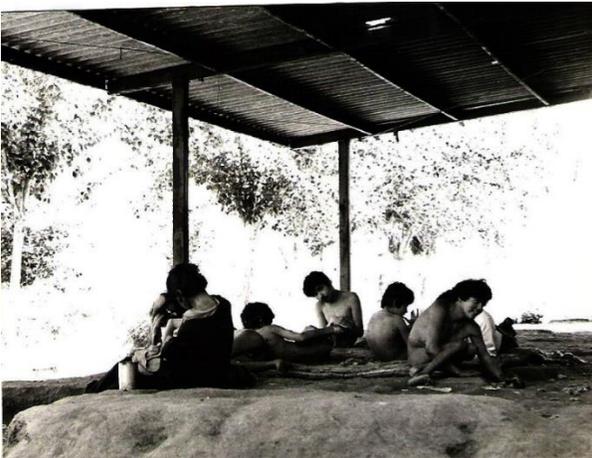


Foto 18²²



Foto 19²³

²¹ AHEP a23

²² AHEP a36

²³ AHEP FG8

3.2. Pabellones y espacios interiores

Históricamente los pabellones psiquiátricos se han caracterizado por ser lugares inhóspitos, lúgubres, hacinados y sucios. En ambos hospitales, Psiquiátrico y El Peral, se reúnen todas esas condiciones. En 1969, en Viña del Mar, se reunió un grupo de trabajo en torno a la administración de servicios psiquiátricos y de salud mental, donde se realizó un diagnóstico y una conceptualización del manicomio todavía vigente en Latinoamérica. Allí se establecía el nivel de enajenamiento de los pacientes, con un ejemplo cotidiano: “Comer con los pacientes es cosa inconcebible. Es mejor no hablar de excusados o retretes o como se llamen en nuestra elegante lengua española. Tales lugares representan el baluarte final y simbólico de la fragmentación social que hemos incorporado al manicomio central” (Horwitz, 1970: 60).

HP: En las fotografías 20 y 21 se aprecian los dormitorios amplios, pero el exceso de camas y la mínima distancia entre una y otra los transforma en espacios hacinados. Aun cuando los cobertores se ven blancos, solo se trata de “presumir una limpieza que no existe”, en una ocasión las encargadas de laborterapia trataron de que seis enfermas extendieran sus camas, pudiendo constatar “lo inmundo de las sábanas, frazadas, los colchones de paja vacíos y rotos”. Cuando las terapistas intentaron averiguar la razón de esta miseria se les dijo que era “por falta de fondos y como se trata de enfermas crónicas e indigentes, no se le da importancia al bienestar personal” (Menchaca y Flores, 1962: 55).

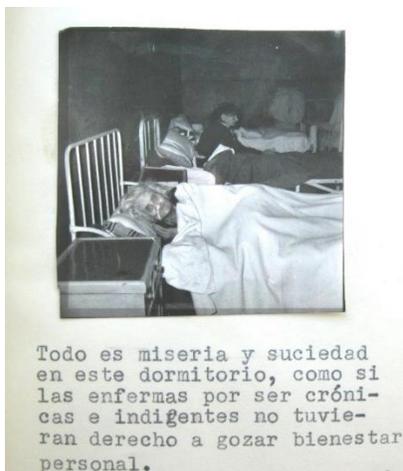


Foto 20



Foto 21

Respecto a los comedores, según Menchaca y Flores, los mesones que se aprecian en la fotografía 22 están sucios y malolientes. Las pacientes no tienen cucharas para comer, se sientan desordenadamente y se lanzan la comida. Algunos años después, a fines de la década de 1960, en Temuco y Nueva Imperial, se implementaron programas de psiquiatría comunitaria que introdujeron cambios en distintos niveles, clínico, asistencial, familiar y otros, pero en la base de cada uno de esos planes y programas estaban los derechos humanos de los pacientes. En una entrevista realizada al director del Servicio de Psiquiatría del Hospital de Temuco y líder del Proyecto, Dr. Martín Cordero, sostiene que hubo cambios que pueden considerarse pequeños y de sentido común, pero que significaron grandes avances en la rehabilitación de los pacientes.

En primer lugar, para comer se necesitan cubiertos y vajilla adecuada. No es extraño ver en series fotográficas de diferentes hospitales psiquiátricos, pacientes que comen en el suelo, con las manos, en vez de platos usan ollas o pailas viejas, beben en tarros oxidados y si lo hacen sobre una mesa, generalmente están en malas condiciones. En Temuco se implementaron medidas como poner manteles en la mesa y flores amarillas, porque este color se asocia con alegría y optimismo; cubiertos y platos y lo necesario para comer. Además, pacientes, médicos y funcionarios comían juntos, lo que favorecía la conversación y promovía un buen ambiente para los pacientes (Torres y Araya, 2023).



En torno a los mesones sucios y malolientes se agrupan las enfermas sentadas de cualquier forma. Comen desordenadamente sin utilizar cucharas por que no tienen y lanzándose la comida.

Foto 22

No contamos con fotografías de los baños, pero la descripción de Menchaca y Flores no deja lugar a dudas:

El baño es una pieza oscura en la que hay tres tinas..., se usa jabón de lavar ropa y no hay toallas, por lo que las enfermas deben vestirse mojadas; es impresionante verlas luego, tiradas en el piso, tiritando, entumidas... Los servicios higiénicos no tienen puertas... ni en sus más íntimas necesidades hay privacidad (Menchaca y Flores, 1962: 54)

EP: Las fotografías siguientes, 23 a 25, muestran, según la Institución, las condiciones de vida de los pacientes antes de que comience el programa de rehabilitación. Las ventanas no tienen vidrios y los colchones se encuentran totalmente inutilizables; sin embargo, en ellos duermen todos los días los pacientes.



Foto 23²⁴



Foto 24²⁵

²⁴ AHEP a45

²⁵ AHEP a46



Foto 25²⁶

La siguiente fotografía fue tomada en 1969 por el fotógrafo Luis Poirot (2017: 87) en el pabellón de niños del Hospital El Peral. La descripción del autor es “Open Door, 1969. Niños abandonados e internados por orden judicial, pues no hay dónde mantenerlos. No tienen dolencias psiquiátricas, pero cohabitan con los enfermos” (2017:84).

114



Foto 26

²⁶ AHEP FG13

Los baños de los dormitorios no tienen implementos adecuados, tampoco puertas, negando la privacidad mínima que asegure la dignidad de las personas que los utilizan. En las siguientes fotografías se aprecia que los baños carecen de implementos, están sucios y comprometen la salud de las personas que los utilizan.



Foto 27²⁷



Foto 28²⁸

En los comedores, que podemos apreciar en las fotografías 29 y 30, se observan niños y adultos comiendo en pailas, ollas, sin cubiertos, agachados, dándose la espalda entre ellos.

²⁷ AHEP a47

²⁸ AHEP a48



Foto 29²⁹



Foto 30³⁰

3.3. Vestimenta

Dice Goffman (2012) que las pertenencias de un sujeto, entre ellas la vestimenta, son elementos esenciales de su identidad. Cuando un paciente es

²⁹ AHEP v45

³⁰ AHEP v30

despojado de su ropa, cuando pierde el derecho a usar sus artículos de aseo personal, a través de los cuales espera, de algún modo controlar el aspecto que presenta ante los demás, parte importante de su identidad se difumina. A principios del siglo pasado, los pacientes psiquiátricos vestían trajes a rayas, los que tendrían origen en la ropa impuesta a los siervos por los amos en las sociedades esclavistas. En el medioevo a poblaciones consideradas pecaminosas y marginales se las uniformaba a través de la ropa con el objetivo de provocar su despersonalización (Pastoureau, 2005). Ya avanzado el siglo XX, los pacientes psiquiátricos comienzan a aparecer desnudos en las fotografías por la marginalidad e indiferencia a la que son sometidos; violando así su intimidad.

HP: En la serie de fotografías incluidas en la tesis de laborterapia, no se incluyen fotos vejatorias de la dignidad de las enfermas, pero la descripción de las autoras es clara: “Escasamente vestidas, la mayoría sólo con una camisa de mezclilla, pocas con zapatos, varias desnudas” (Menchaca y Flores, 1962: 56)

EP: En el Archivo del Hospital El Peral se conservan fotografías de pacientes desnudos acostados en el suelo sobre su orina y otros desnudos en el suelo con grave desnutrición, fotografías que fueron utilizadas para conseguir fondos en el extranjero. En las fotografías 31 y 32 se aprecian internos vistiendo ropa militar dada de baja por el ejército chileno. Al estar el Hospital emplazado en una zona precordillerana muy fría en invierno, los pacientes se protegían con abrigos y botas. Luego del golpe cívico militar, la idea de que los locos vistieran uniforme se vuelve una ofensa para la Junta Militar y los pacientes son despojados de sus vestimentas, muriendo muchos de ellos de hipotermia en los primeros años del régimen (Araya et al., 2020). Así, la tónica en los años siguientes será ver deambular a hombres y mujeres semidesnudos o vestidos con ropas rotas y sucias.

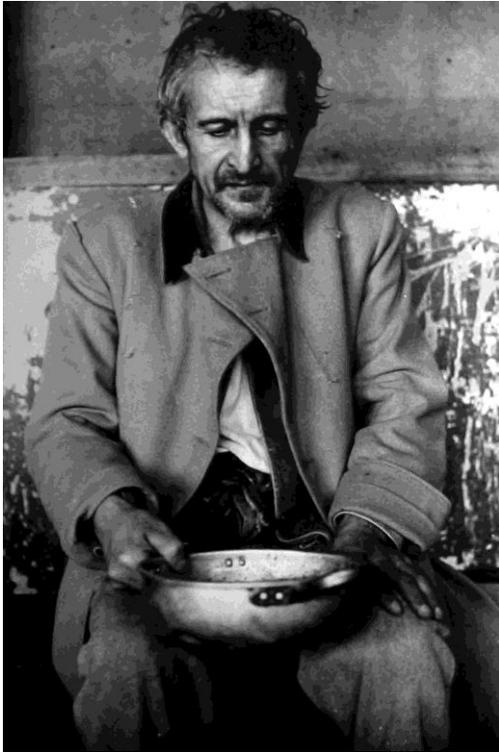


Foto 31³¹



Foto 32³²

³¹ AHEP FG16

³² AHEP FG6

Por otra parte, hay instancias donde los pacientes ven burlada su voluntad al ser uniformados con ropa deportiva o con otro tipo de atuendos, sin considerar sus deseos y carácter. En la década de 1980, los hospitales psiquiátricos chilenos organizaban los Juegos Olímpicos de Salud Mental, cuya segunda versión se llevó a cabo en las dependencias del Hospital El Peral en 1985. En esta década, la dictadura cívico-militar, a través de la implementación nacional del deporte y la gimnasia buscaba incorporar disciplina y obediencia a partir del aparato institucional, con el objetivo de despolitizar a la juventud. Una de las más llamativas y luego repudiadas performance pseudo fascistas de la Dictadura fue convocar, en 1977, a 77 jóvenes, entre ellos muchos deportistas, a encender una llama de la libertad, de tipo olímpico, en honor a los militares que a cuatro años del Golpe acumulaban cientos de muertos, torturados, exiliados y desaparecidos.

Durante los 2os. Juegos Olímpicos de Salud Mental se sometió a los pacientes psiquiátricos a una puesta en escena dirigida por los encargados de la Institución, en la que además de los directivos participaban los médicos. Como parte de esta performance, una llama olímpica también es encendida, simbolizando la luz del conocimiento y de la razón. En la fotografía 33 se aprecia, en la imagen de la izquierda, a los pacientes marchando con estandartes de sus respectivas instituciones y con ropa que busca caricaturizarlos como deportistas. Mientras que, en la imagen de la derecha, un paciente o funcionario (no podemos identificarlo) enciende la llama olímpica.

119



Foto 33³³

³³ AHEP v17

En la siguiente fotografía se aprecia el tríptico que publicitaba el evento

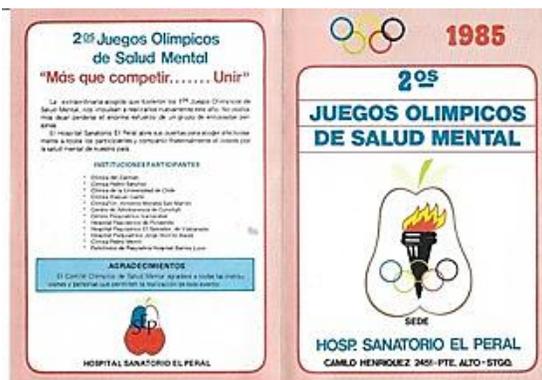


Foto 34³⁴

3.4. Actitud de asilo

En 1956, Rusell Barton (1974) acuñó el término “neurosis institucional” para describir una condición grave de los pacientes asociada a la hospitalización, pero que no era parte de la evolución natural de la enfermedad. Síntomas como apatía, falta de iniciativa, sumisión, pérdida de intereses, pueden ser considerados secuelas de la institucionalización y lo que ésta implica: pérdida de contacto con el mundo exterior, ocio forzado, actitud autoritaria de los cuidadores y medicación. A menudo adoptan una postura característica, de frontispicio, las manos cruzadas sobre el cuerpo o escondidas detrás de un delantal, los hombros caídos y la cabeza hacia adelante (Barton, 1974: 3). Luego de Barton, diversos autores acuñaron términos como “Institucionalismo”, “Síndrome de deterioro social”, “Deshumanización” o “Síndrome de hospitalismo” para describir la pérdida por parte del paciente de su identidad como cónyuge, padre, trabajador o ciudadano, por una nueva identidad, “la de un paciente bueno, pasivo y crónico” (Barton, 1974: 1). Barton prefiere el término “neurosis institucional” porque promueve el síndrome a la categoría de enfermedad en lugar de proceso.

³⁴ AHEP v34a

Entre el 14 y el 19 de abril de 1969, en Viña del Mar, se llevaron a cabo reuniones de especialistas de la Organización Panamericana de la Salud para proponer cambios en la administración de los servicios psiquiátricos y de salud mental (Horwitz, 1970). En la presentación “El hospital psiquiátrico como centro de salud mental”, los psiquiatras Leonardo García Buñuel y Luis Guedes Arroyo llaman al sistema de asistencia mental, aún vigente en Chile en la década de 1970, “manicomio central”, un híbrido de cárcel y hospital, que, a pesar de múltiples intentos de reforma, se mantiene como una estructura “monolítica, vertical, autoritaria, estratificada y jerarquizada” (Horwitz, 1970: 60). García y Guedes se muestran sorprendidos de que “los colegas” atribuyan siempre la pasividad total del enfermo mental a su enfermedad, “cuando son los profesionales los que exigen sumisión total del paciente al sistema institucional” y de manera explícita “han creado un sistema de castigo o penitencia para aquellos que se desmandan, sea por medio de electroshock o encierro en celdas desterradas a los lugares más lúgubres del manicomio central” (Horwitz, 1970: 64).

Para Franco Basaglia, la degradación y alienación con las que se presenta la neurosis institucional “no es solamente expresión de un estado morboso, sino, al mismo tiempo, el producto de la acción destructiva de una institución cuya finalidad es la tutela de los sanos frente a la locura” (Basaglia y Basaglia, 1972: 94). En ese contexto, sostiene, la enfermedad tiene un valor muy relativo, lo que no significa que no exista, pero es imposible negar la enfermedad institucional inducida por la violencia del encierro. El psiquiatra chileno Martín Cordero sostiene que los pacientes psiquiátricos asilados se caracterizan por tres importantes pérdidas: la pérdida del pudor, la pérdida de la capacidad de aburrimiento y la pérdida de la capacidad de disgustarse³⁵. Pacientes desnudos, pacientes que están horas sentados en el suelo con la misma postura, que orinan en los patios o que comen sin cucharas en recipientes sucios y rotos, son situaciones y actitudes que no pueden atribuirse a la enfermedad que los aqueja, sino al encierro.

HP: La indiferencia que sufren las enfermas por parte de médicos, funcionarios y familiares les provoca:

³⁵ Entrevista Dr. Martín Cordero, abril 2024 (Entrevistadora Claudia Araya)

una disociación tal con el resto del ambiente... que incluso satisfacen necesidades biológicas elementales como el comer, alimentándose con los desechos de los basureros y excrementos... en nada se ocupan y en nada pueden ocuparse, pues es éste es el régimen de vida imperante en el hospital... Dentro de este panorama general de vida, no existen relaciones interhumanas, salvo rudimentos de sociabilidad que se establecen en base a los elementos de la patología, sociabilidad incontrolada que no beneficia en absoluto a la enferma, sino que, por el contrario, no hace otra cosa que cultivar y fomentar aún más los constituyentes del núcleo mórbido (Menchaca y Flores, 1962: 56)

Las primeras tres fotografías del Hospital Psiquiátrico (Fotos 1 a 3) y las fotos 6, 12, 13, 14, 17, 18 y 35 a 37 del Hospital El Peral evidencian lo que hemos llamado “actitud de asilo”.

122



Foto 35³⁶

³⁶ AHEP a16 (Detalle del original)

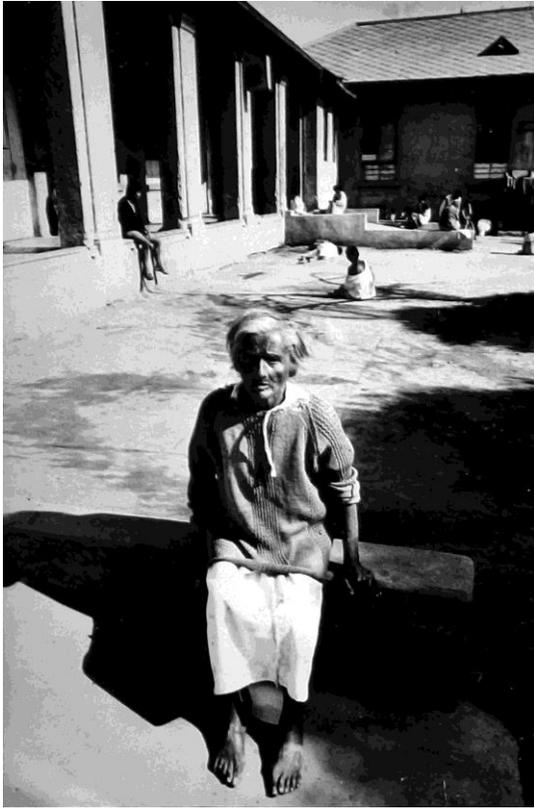


Foto 36³⁷



Foto 37³⁸

³⁷ AHEP FG4

³⁸ AHEP FG17

Conclusiones

La fotografía psiquiátrica como fuente documental para el estudio de la historia continúa siendo un campo poco explorado, aun cuando su aporte al estudio de la subjetividad y de la enfermedad desde el punto de vista del paciente representan actualmente una herramienta que permitiría una puesta al día de la historiografía chilena en estos aspectos, lo que debería ir de la mano de programas de rescate, organización y difusión de la documentación histórica que se conserva en las reparticiones correspondientes.

Terminada la Segunda Guerra Mundial queda en evidencia el abandono de asilos y hospitales psiquiátricos, lo que motiva una búsqueda y levantamiento de nuevas fuentes que permitieran documentarlo. La fotografía resulta una herramienta propicia, de bajo costo, de relativo fácil acceso y de difusión e impactos rápidos. Las primeras experiencias fotográficas y audiovisuales de posguerra, principalmente la italiana, pero también la brasilera en Latinoamérica, dejan al descubierto la violencia que se ha ejercido contra los pacientes en los espacios asilares y también la indiferencia que la psiquiatría ha mostrado frente a esta situación (Cordero, 2010). Esta indiferencia y otras prácticas disciplinares configuran una violencia epistémica que invisibiliza a las víctimas e invalida sus testimonios. En este marco ideológico y cultural, la fotografía se convirtió en una herramienta importante para abrir nuevas vías de acceso para documentar las diferentes formas de violencias vinculadas al tratamiento masivo en hospitales psiquiátricos (Fricker, 2007).

En esta investigación analizamos dos colecciones fotográficas correspondientes a dos hospitales psiquiátricos centrales en la organización de la asistencia mental en el país. Aun cuando situadas en dos momentos temporales diferentes (décadas del 60 y 70), consideramos que es posible remitir ambas colecciones a un mismo período, que se inicia a mediados del siglo pasado en el mundo occidental y que inaugura una época de cambios consistentes en la asistencia psiquiátrica, de mayor o menor profundidad de acuerdo con la situación política y social de los diferentes países.

A comienzos de los años 60 chilenos, el Hospital Psiquiátrico de Santiago inauguraba un departamento de laborterapia y recibía una generación de becados

jóvenes que buscaba romper con la indiferencia reinante en los patios psiquiátricos y la situación de flagrante vulneración de derechos de los enfermos. En ese contexto, un grupo de estudiantes de terapia ocupacional, con asesoramiento de los becados, desarrolla una investigación que pretende, por una parte, denunciar las condiciones indignas en las que viven las pacientes y por otra, reforzar y legitimar una terapia ocupacional rehabilitadora. En este caso particular las investigadoras evitan fotografiar a las enfermas en situaciones de menoscabo de su dignidad, pero, aun así, es posible visualizar los efectos que el encierro y el abandono provocan en las pacientes.

En el caso de las fotografías del Hospital El Peral, aun cuando su objetivo inicial no era de denuncia social, en el contexto histórico y cultural del momento sí adquieren ese carácter. Si bien las fotografías consideradas en esta investigación no tuvieron el impacto político de la experiencia de *Morire di classe*, sí generaron iniciativas reformistas como el Programa de Economía de Fichas –de corte conductista– y la creación de hogares protegidos durante la Dictadura. La evaluación inicial del psiquiatra Juan Marconi en 1976, antes de la implementación del Programa de Economía de Fichas es devastadora, pues describe el asilo como un “establo humano” con altas tasas de mortalidad y morbilidad, desnutrición crónica, condiciones inhumanas de los pabellones y escasez de personal auxiliar y médico (Marconi, 1998).

Actualmente sigue operando una violencia epistémica que ignora los testimonios de las víctimas. Un caso emblemático en Chile de los últimos años fue la aplicación de terapia electroconvulsiva sin anestesia en el Hospital Psiquiátrico El Salvador de Valparaíso, contraviniendo los estándares internacionales a ese respecto (Barrera et al., 2022). Una prueba más de que el respeto a los derechos humanos de los enfermos mentales en Chile no es una práctica legitimada social, institucional ni epistemológicamente.

Bibliografía

Altamirano, S., I. Claudet y M. Cordero (1964): “Rehabilitación del enfermo mental crónico”, *Revista de Psiquiatría Clínica*, II.

Araya, C., N. Morales 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), pp. 147-168.

Barrera, A., A. Molodynski, L. Penzenstadler y Y. Khazaal (2022): “Electroconvulsive Therapy Without General Anesthesia and the Human Rights of Mental Health Patients. Some Reflections on a Recent Situation in Chile”, *World Social Psychiatry*, 4 (3), pp. 199-201

Barthes, R. (2017): *La cámara lúcida. Nota sobre la fotografía*. Buenos Aires, Paidós.

Barton, R. (1974): *Neurosis Institucional*. Madrid, Paz Montalvo Editorial.

Basaglia, F. y F. O. Basaglia (1969): *Morire di classe. La condizione manicomiale fotografata da Carla Cerati e Gianni Berengo Gardin*. Turín, Giulio Einaudi Editore.

Basaglia, F. y F. O. Basaglia (1972): *¿Psiquiatría o ideología de la locura?* Barcelona, Anagrama.

Bueltzingsloewen, I. Von (2019): “Starvation in French Asylums during the German Occupation: Reality and Misinterpretations”, en B. Bailer y J. Wetze, eds., *Mass Murder of People with Disabilities and the Holocaust*. Berlin, International Holocaust Remembrance Alliance-Metropol, pp. 85-96.

Burke, P. (2001): *Visto y no Visto. El uso de la imagen como testimonio histórico*. Barcelona, Crítica.

Cordero, M. (2010): “Presentación del libro *La psiquiatría en Chile. Apuntes para una historia*”. Santiago. Inédito.

Didi-Huberman, G. (2018): *La invención de la histeria. Charcot y la iconografía fotográfica de la Salpêtrière*. Madrid, Ediciones Cátedra.

Foot, J. (2015): “Photography and radical psychiatry in Italy in the 1960s. The case of the photobook *Morire di Classe* (1969)”, *History of Psychiatry*, 26 (1), pp. 19-35

Fricker, M. (2007): *Epistemic injustice: Power and the ethics of knowing*. Oxford, University Press.

Gentis, R. (1973): *Les murs de l'ásile*. París, Librairie François Maspéro.

Goffman, E. (2012): *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires, Amorrortu.

Guerrero, C. (2007): “Documentos relativos a los orígenes de la morgue de Santiago”, *Cuadernos de Historia*, 26, pp.193-198

Horwitz, A. (1970): *Grupo de trabajo sobre la administración de Servicios Psiquiátricos y de Salud Mental, 1969*. Viña del Mar, Organización Panamericana de la Salud - Publicación científica N°210.

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 - Manguinhos*, 14 (3), pp. 991-1012

Londe, A. (1889): *L'evolution de la photographie*. Paris, Association Francaise pour l'avancement des sciences.

Londe, A. (1893): *La photographie medicale. Application aux sciences médicales et physiologiques*. París, Gauthier-Villars.

Marconi, J. (1998): *Memorias*. Santiago, Inédito.

Martínez, O. y L. Serrulla (2008): “Siglo y medio de psiquiatría a través de la fotografía italiana”, *Frenia*, VIII, pp. 183-206.

Martínez, O. (2016): “La fotografía como instrumento terapéutico en salud mental”, *Revista Átopos, Salud mental, comunidad y cultura*, 17, pp. 66-83.

Menchaca, D. y M. Flores (1962): *Laborterapia Psiquiátrica. Trabajo realizado en el Pabellón de crónicos N°17, Hospital Psiquiátrico*. Informe del Trabajo de Investigación para optar al título de Asistente Social, Universidad de Chile, Santiago.

Morales, N. (2023): *Del asilo al activismo. Hacia una antropología política de la salud mental*. Tesis Doctoral inédita, Universitat Rovira i Virgili, Tarragona.

Pastoureau, M. (2005): *Las vestiduras del diablo: breve historia de las rayas en la indumentaria*. Barcelona, Océano.

Poirot, L. (2017): *La sopa derramada, 1969-1973*. Santiago, Lom.

Ratton, H. (1979): *Em nome da razão. Un filme sobre os porões da loucura*. Brasil, blanco y negro, 25 minutos.

Rivera, C. (2010): *La Castañeda. Narrativas dolientes desde el Manicomio Nacional, 1910-1930*. México, Tusquets Editores.

Sontag, S. (2008): *Sobre la fotografía*. Barcelona, Random House.

Torres, R. y C. Araya (2023): *Psiquiatría Comunitaria en el sur de Chile: Temuco y Nueva Imperial, 1968-1973*. Concepción, Ediciones Escaparate.

Zanghellini, G. (1977): “Antecedentes Históricos”. Localizado en Archivo Hospital Psiquiátrico El Peral, Santiago, Serie Documentos Históricos.

Fecha de recepción: 30 de octubre de 2024

Fecha de aceptación: 15 de enero de 2025