


Ideas y tratamientos de la histeria en el Perú hasta 1900

Ideas and Treatments of Hysteria in Peru Until 1900

Arturo Orbegoso Galarza

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú

 <https://orcid.org/0000-0003-1805-8916>

Correspondencia: aorbegosog@yahoo.es

Resumen

Este artículo hace un seguimiento de la documentación peruana de finales del siglo XIX sobre la histeria. Este recuento comprende obras literarias, tesis y revistas médicas. Pese a que la histeria fue el diagnóstico más frecuente al admitir pacientes en el Manicomio de Lima, las publicaciones de la época no le prestaron una atención especial. Es más, sus estudiosos reprodujeron lo prescrito por la medicina francesa. Se le entendió como enfermedad neurológica, de origen esquivo, y de manifestaciones diversas. En cuanto a los tratamientos aplicados, estos fueron de los sedantes y purgas hasta la electroterapia y, de modo incidental, la hipnosis.

Palabras clave: Enfermedad, neurosis, tratamiento médico.

Abstract

This article examines Peruvian documentation on hysteria from the end of the 19th century drawing on literary works, theses and medical journals. Although hysteria was the most common diagnosis among patients admitted to the Lima Asylum, contemporary publications paid it little attention and largely echoed French medical doctrine. It was understood as a neurological disease, of elusive origin, and with varied manifestations. Treatments ranged from sedatives and purgatives to electrotherapy and, occasionally, hypnosis.

Keywords: Disease, neuroses, medical treatment.

Introducción

Pretender examinar el conjunto de ideas que sobre la histeria asumió la clase ilustrada peruana durante el último cuarto del siglo XIX es una tarea audaz debido a la escasez de fuentes al respecto. Asimismo, al igual que en otras sociedades, los saberes formales y los informales o populares estuvieron empañados de los prejuicios de la época dirigidos hacia la mujer (Ariés, & Duby, 1989; Duby, 1991). No obstante, la evaluación de la documentación aquí presentada puede revelar los referentes de la élite educada de Lima frente a la histeria, en concreto, su modo de entenderla y abordarla. Por último, si se traza como límite temporal el año 1900 es debido a que, como es bien sabido, la influencia de Sigmund Freud (1856-1939) acerca del tema se extendió al Perú recién después de 1900. Entonces, aquí se trata de explorar la situación imperante previa al dominio del psicoanálisis.

Como ya se apuntó, el objetivo señalado solo podrá alcanzarse parcialmente a causa de lo exiguo de las fuentes. De cualquier modo, este aporte aspira también a convertirse en un avance que oriente pesquisas ulteriores. Finalmente, esta contribución quiere emular otras aproximaciones hacia la histeria desde la documentación de archivo como las de Conforte (2012) y Vallejo (2012, 2019) para el caso argentino.

Algunos antecedentes

Ya desde tiempos de la colonia los médicos y curanderos españoles o mestizos de la época denominaban mal de

madre o mal de matriz a las variantes convulsivas de la histeria (Valdizán, 1959). Así, el cronista Fray Antonio de la Calancha (1584-1664) consideraba que las mujeres de Lima eran especialmente proclives a este mal a causa de fenómenos astrológicos. Por su parte, el médico Francisco Bermejo y Roldán (1637-1710) identificó un aumento de «accidentes» histéricos suscitados durante una epidemia de sarampión. El remedio habría estado en aplicar masajes para sujetar el movedido útero que ocasionaba dichas crisis (Valdizán, 1959, 1988). Asimismo, el excéntrico comportamiento de algunas célebres procesadas por la Inquisición de Lima confirmaría la presencia de este mal en el virreinato del Perú (Valdizán, 1988). Tales nociones sobre la histeria eran tributarias del legado greco-latino y medieval llegado desde Europa con los colonizadores. Estas creencias sobrevivieron hasta las primeras décadas del siglo XIX.

La feminista franco-peruana Flora Tristán (1803-1844) habría descrito un caso de histeria a inicios de la república. Se trató de Francisca Zubiaga de Gamarra (1803-1835) «la Mariscala», quien era esposa de uno de los caudillos que se disputaron el poder tras la independencia. Tristán menciona que

Los ataques que le daban la ponían en un estado espantoso. Sus facciones se descomponían, sus miembros se contraían, sus ojos se quedaban fijos y desmesuradamente abiertos. (...) Escudero [su secretario] me ha dicho haber presenciado hasta nueve ataques en un día. (Tristán, 2022, p. 569)

Aun cuando la autora identifica el mal como epilepsia, análisis psiquiátricos posteriores lo catalogan como histeria (Tristán, 2022). La literatura también contribuyó a difundir la imagen de la histeria. En concreto, la escritora Mercedes Cabello (1845-1909) presenta en algunas de sus novelas a heroínas palmariamente histéricas (Cárdenas, 2012). Tal como la protagonista de *Eleodora* que, prisionera de un matrimonio infeliz, sufre de espasmos, opresión torácica, tristeza y risas injustificadas (Cabello 1887a). Y en *Sacrificio y recompensa* (Cabello, 1887b) otra joven padece de desmayos súbitos. En la misma novela, la ingenua Eloísa es víctima de congestión cerebral, fiebre alta y alucinaciones tras un desengaño (Cabello 1887b).

La histeria y la academia

Del rastreo efectuado por Valdivia (Valdivia, 1989), durante la república la histeria recibió la atención de los galenos peruanos recién en la segunda mitad del siglo XIX. Evidencia de esto se halla en las publicaciones médicas de la época.

Precisamente fue en las páginas de *La Crónica Médica*, revista impulsada por una asociación de médicos, en que apareció por entregas un texto que etiquetó como histérico a Bernardo de Monteagudo (1789-1825), abogado independentista argentino y partícipe destacado en los enfrentamientos políticos durante la emancipación de Argentina, Chile y Perú (Ver Figura 1).

Figura 1.

Artículo de *La Crónica Médica*

FORRETTIN

El Histerismo de Monteagudo

(Continuación)

Toda esa riqueza desordenada de la vida, en ciertas regiones de la zona tropical en donde el régimen de los grandes ríos, los fenómenos meteorológicos, las convulsiones geológicas, tienen, como dice Bukle, una amplitud pavorosa, es la nota culminante en estas naturalezas en las cuales muy á menudo las *piritas* de oro vienen, como vamos á verlo, mezcladas con grandes corrientes de cieno. La lucha es en ellos perpétua y la trégu solo viene con el supremo descanso: la pasión manda y el carácter se modela mansamente bajo su influjo con una fijeza tenaz é inquebrantable.

Hé aquí pues, el campo fecundo para todo género de trastornos nerviosos.

Y Monteagudo era precisamente el hombre sensitivo por excelencia; la organización más dominada por esa sensibilidad abundante que se diseña con tan vivos colores en estas idiosincrasias meridionales; el histérico (diremos la palabra) más consumado que encierran las páginas de nuestra pequeña historia.

Todos los actos de su existencia en eterna tribulación, todas las ondulaciones de su carácter cambiante y caprichoso, todos los misterios de su vida, las sombras y claridades de su ser medio confuso, tienen su filiación patológica obligado

Fuente: Ramos (1887).

El texto procede de *Las neurosis de los hombres célebres de la historia argentina*, obra del médico y político argentino José Ramos Mejía (1849-1914), quien además de parlamentario fue responsable de la cátedra de Enfermedades Nerviosas en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. El radical y temperamental Monteagudo le sirve a Ramos para sostener que la histeria,

con sus accesos de furor y de delirio, con sus perversiones profundas de las facultades afectivas que suele ser su signo dominante; con sus simulaciones instintivas y sus deseos violentos, sus

alternativas de suprema exaltación y de abatimiento profundo, constituye una de las enfermedades más curiosas y al mismo tiempo más terrible e indomable de la Nosografía Médica. (Ramos, 1887, p. 125)

De estos afectados, agrega:

Cuando la enfermedad se acentúa entran en una agitación convulsiva que, sin revestir los caracteres alarmantes del furor, se manifiesta por una necesidad imperiosa, incesante, de movimiento, de febril actividad. Después que ha pasado la ansiedad respiratoria y el paroxismo de agitaciones con su habitual acompañamiento de episodios completos, sobreviene la calma; pero una calma peligrosa porque su impresionabilidad cálida y movable se encuentra exagerada, sus sufrimientos son mayores, y ese síntoma temible, que no es raro y que conocemos bajo el nombre de delirio erótico, hace su entrada en la escena produciendo sus irreparables desastres. (Ramos, 1887, pp. 125-126)

Más tarde, el abogado Javier Prado (1871-1921), en su tesis de jurisprudencia de 1889 (Prado, 1985) reivindica la filosofía positivista y presenta la mejor síntesis de la histeria de la época. Como su característica esencial señala que:

es la movilidad. Con mayor fuerza y exceso que los epilépticos, cambian en sus ideas, afecciones y sentimientos de un modo inconcebible. Exageradas y violentas, sienten hoy, con igual intensidad,

desdén, antipatía o aborrecimiento por la misma persona a quien ayer colmaban de caricias, amaban ciegamente. Todo las fastidia y las cansa. Después de momentos de alegría en los que se manifiestan amables, cariñosas, inteligentes, expansivas, locuaces hasta la exageración; se vuelven taciturnas y melancólicas, se enfurecen por la mayor nimiedad, se encierran en completo mutismo (...) Caprichosas, versátiles y fantásticas, mienten con descaro, y no trepidan en emplear cualquier medio que atraiga sobre ellas la atención, que las haga dominar, fascinando a todos los que las rodean. (Prado, 1985, p. 164)

El mismo autor enfatiza el afán manipulador de las histéricas, que ejercen mediante la seducción (Prado, 1985). Además, recogiendo ideas de Moreau de Tours (1804-1884), agrega:

Las impulsiones morbosas de las histéricas se distinguen por un carácter de inconciencia y de automatismo. Una irresistible necesidad de estrechar fuertemente los objetos que se encuentran a su paso, de morder, de rasgar sus vestidos o lo que tienen entre las manos, o simplemente injuriar, de buscar pleito, de mortificar; de excitar la impaciencia y la cólera, se apodera de ellas bruscamente, sin motivo alguno, cuando menos se podía prever. (Prado, 1985, pp. 164-165)

La Tabla 1 presenta las obras sobre la histeria referidas por este autor en su disertación.

Tabla 1.
Obras sobre la histeria citadas por Prado

Briquet, P. (1859). <i>Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie.</i>
Legrand du Saulle, H. (1883). <i>Les Hystériques.</i>
Moreau de Tours, J. (1869). <i>Traité pratique de la folie néuropathique (vulgo histérique).</i>
Ribot, M. (1889). <i>Maladies de la volonté.</i>

Fuente: Prado (1985[1889]).

Por su parte, una tesis de medicina luego aparecida como libro indica que la histeria «está clasificada entre las neurosis o sea entre las enfermedades en que sólo hay perturbación en el funcionamiento» (Mayorga, 1894: 16).

Y detalla que:

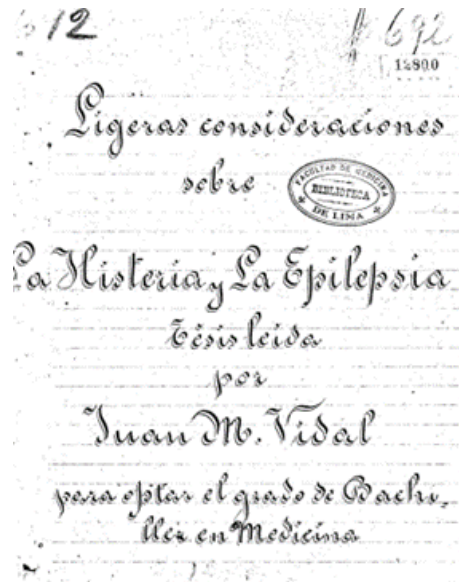
no constituyen sólo la histeria los ataques conocidos con el nombre de ataques nerviosos, sino que en el intervalo de estos ataques y muchas veces sin que nunca se hayan presentado éstos, existe un estado neuropático especial que se conoce con el nombre de estado histérico. (Mayorga, 1894, p. 17).

Un artículo aparecido en *El Monitor Médico* (Odroizola, 1895) reafirma el rol del sistema nervioso en la génesis de las manifestaciones histéricas.

no debe olvidarse que el sistema nervioso es el arma que la histeria maneja de mil y mil maneras (sic) sin que todos los desórdenes que produce, por su intermedio, reconozcan la más insignificante lesión (apreciable por nuestros medios actuales de examen). (Odroizola, 1895, p. 35)

Por último, una tesis de medicina defendida en 1900 (Vidal, 1900) vinculó histeria y epilepsia, calificando ambas como neurosis. Este mismo escrito atribuye la histeria a un desorden celular del sistema nervioso (Ver Figura 2).

Figura 2.
Portada de la tesis de Vidal



Fuente: Vidal (1900)

Tratamientos para la histeria

De acuerdo a la documentación revisada, los tratamientos aplicados a quienes caían enfermos de histeria pueden dividirse en dos. De un lado están las terapias brindadas en el Manicomio de Lima, que funcionó entre 1859 y 1918. Las mismas comprendieron desde sedantes hasta electroterapia. Por otro lado, se encuentra una terapia informal o extraoficial, la hipnosis. La información de archivo revela que esta última se empleó en contados casos dentro de la práctica privada de algunos médicos (Orbegoso, 2024).

Para empezar, hay que precisar que la medicina peruana de la época descartó que existiera un remedio generalmente eficaz para las diversas formas de histeria. Así lo expuso una tesis en medicina:

No hay agente terapéutico que con uniformidad pueda actuar sobre distintos enfermos, ni siquiera sobre síntomas idénticos. Sin razón que lo explique se verá, pues, curar a unos enfermos, aliviar a otros y no producir en muchos [otros] efecto alguno (...) la curación obtenida se limitará a los síntomas que presenta el enfermo. Sin destruirla en su esencia, ni menos impedir que se trasmita por vía de herencia. (Mayorga, 1894, p. 16)

El siguiente texto ilustra los recursos usuales de un médico ante un caso de histeria. Aunque, como lo indica su narrador, no había certeza sobre cuál de ellos era el efectivo.

Juntamente con los revulsivos generales del cuerpo y de los intestinos, propinamos a la enferma fuertes dosis

de quinina, y se le dio por la boca y por enemas los antiespasmódicos más poderosos. Los enemas de cloral y las inhalaciones de éter y de cloroformo fueron también aplicadas (sic), habiéndose conseguido, sea por estos medicamentos o por la naturaleza misma de la enfermedad, que los ataques se retardaran. (Almenara, 1886, p. 208)

Estos recursos eran los aplicados en el Manicomio de Lima. En dicho sanatorio se empleaba, además de purgantes, bromuro, baños fríos y emenagogos (hierbas medicinales) (British Library, 2024). Uno de sus directivos refirió en 1884 que la institución recibió de Europa aparatos eléctricos e hidroterápicos, así como medicamentos de alta calidad (Muñíz, 1886). Consistente con la difusión de estos medios, otra tesis revela que cierto médico prescribió a una de sus pacientes histéricas electrización además de baños marinos (Rodríguez, 1889).

La electro-terapia

A propósito de la electricidad como tratamiento, desde 1891 funcionó en Lima un Gabinete de Electro-terapia fundado por los médicos Enrique Basadre (1848-1935) y Manuel Ganoza (?). Se destinó a afectados por males del sistema nervioso (Mayorga, 1894). Entre las formas concretas de aplicación de la electricidad se describe la principal:

Para el simple baño electro-estático se coloca al paciente en el banquillo de la máquina que está unida a ésta por medio de un conductor. Inmediatamente el paciente se encuentra lleno de fluido, los pelos se le erizan y experimenta una sensación en la frente como de una tela de araña.

Este es el procedimiento más suave de electrización, y por el que hay que comenzar a fin de que los pacientes muy excitables, como por ejemplo los histéricos, se habitúen. (Mayorga, 1894, p. 5)

Mayorga explica los beneficios brindados por la electro-terapia sobre algunos desórdenes histéricos:

Nosotros hemos visto curar el insomnio, desaparecer las crisis de risa y llanto, la agorafobia, la irritabilidad y hasta un caso de melancolía. (...) Entre las perturbaciones sensitivas tenemos algeias de las que hemos visto curar cefaleas (clavo histérico), migraine (sic) de causa histérica y gastralgias; mereciendo llamar la atención un caso de cefalea rebelde (...) curado sólo en dos aplicaciones. (Mayorga, 1894, p. 19)

De los enfermos expuestos a esta técnica según los registros de Mayorga (Mayorga, 1894), dieciocho eran histéricos, cuatro de ellos varones y catorce mujeres. Diez fueron curados, cuatro aliviados y otros cuatro no presentaron cambios.

La hipnosis

Las fuentes examinadas permiten sostener que la hipnosis fue un recurso limitado al que se acudió para aliviar las crisis histéricas. Una tesis en medicina (Rodríguez, 1889) refiere un caso de histeria resuelto exitosamente mediante el uso de la hipnosis por el médico y docente de la Facultad de Medicina de Lima Constantino Carvallo (1852-1920).

Se trata de la señorita J. V. de 19 años de edad, que desde siete años atrás viene

sufriendo de las múltiples formas de Histerismo, llevando así una vida desgraciada, llena de sufrimientos y penalidades. (...) Habiéndola visto el Dr. Carvallo, creyó acertadamente que se trataba de un caso tipo para continuar sus experiencias sobre el hipnotismo; (...) fue hipnotizada por el método ordinario, o sea el de Braid; consiguió el sueño a los 11 minutos y en este estado, la obligó de palabra a que anduviese, pero apoyada en su brazo, después a que se moviese en distintas direcciones y aun a que corriese.

Después le sugirió la necesidad de andar cuando estuviese despierta (...) Vuelta del sueño anduvo y cumplió fielmente la orden recibida. Repitió las sesiones siempre con igual éxito hasta obtener la curación completa. Han transcurrido algunos meses y la curación persiste. (Rodríguez, 1889, pp. 61-62)

La Crónica Médica presentó en su edición del 15 de junio de 1894 la nota titulada «Un caso raro de catalepsia. Curación por medio de la sugestión hipnótica». En ella, el médico y catedrático Max Gonzales Olaechea (1867-1946) narra cómo, gracias a la hipnosis, remitieron los ataques de catalepsia de un paciente histérico.

los accesos indudablemente se dominaron bajo la acción terapéutica de la sugestión hipnótica, tratamiento que como se sabe ha sido preconizado y puesto en práctica por Charcot y otros clínicos eminentes, que lo consideran como el que puede producir mejor resultado, tratándose de combatir esta neurosis. (Gonzales Olaechea, 1894, p. 179)

Conclusiones

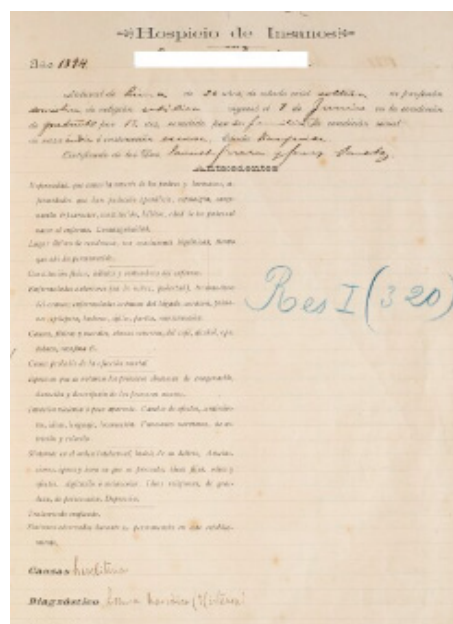
Una primera conclusión de la poca documentación disponible en archivos peruanos

sobre la histeria revela que no se profundizó en el tema; solo hay descripciones de síntomas y tratamientos convencionales. Los pocos interesados se limitaron a reproducir lo sostenido por la medicina francesa, sin proponer ningún desarrollo propio y original relativo a la enfermedad. Esto habría respondido al enorme ascendiente que dicha medicina ejerció sobre la peruana casi desde los inicios de la república. Como se sabe, durante el siglo XIX varios fueron los grupos de clínicos sanmarquinos que viajaron a especializarse en la Sorbona de París. Es más, un sector de ellos fundará y animará las primeras revistas médicas peruanas, las mismas que priorizarán en sus páginas las novedades de la ciencia francesa (Cueto, 2007). En suma, ante al carácter elusivo de la histeria, los galenos peruanos adoptaron de modo acrítico la metodología prescrita por la medicina gala para encararla.

Dos circunstancias pueden haber contribuido a esta francofilia incondicional. De un lado, el creciente número de pacientes ingresadas al Manicomio de Lima que recibieron el diagnóstico de histéricas a fines del XIX (British Library, s/f) (ver Figura 3). Es decir, sus médicos vieron superada su capacidad, lo que habría impedido un estudio más razonado y profundo. De otro lado, conectado con lo previo, la cátedra inicial de enfermedades nerviosas y mentales data de 1916. Igualmente, las primeras revistas locales sobre esta especialidad aparecen después de esa fecha (Mariátegui, 1981). En otras palabras, antes de 1900 se carecía de un corpus psiquiátrico normalizado en el Perú.

En cuanto a la concepción de la histeria propiamente dicha, los facultativos peruanos de la época la entienden como un problema que afecta principal, más no exclusivamente, a las mujeres debido a su naturaleza más propicia, es decir, por ser más proclives a la emocionalidad, capaces de la maternidad y poseedoras de una sexualidad diferente y poco conocida (Ospina, 2006). Los médicos arguyen que su inferioridad biológica y su dependencia del varón las condicionan de modo inevitable.

Figura 3.
Hoja de admisión
del Manicomio de Lima



Fuente: British Library (s/f)

Coherente con lo anterior, una tesis de medicina de la época identifica una predisposición de las mujeres hacia la histeria entre los

10 y los 25 años. También apunta como sus causas la menstruación, las enfermedades genitales, el alcoholismo y la sífilis. Otros de sus signos, agrega, son verborrea o mudez inmotivadas, irritabilidad, alucinaciones, contracciones y espasmos (Vidal, 1900).

Se concibe la histeria como un mal indefinido y multiforme cuyo origen se conectaba con la herencia biológica de los afectados. Se le atribuye un compromiso nervioso, en el sentido neurológico. Esto es, su causa específica se hallaba en las células del sistema nervioso. Por esto mismo quizá los galenos peruanos de la época no hicieron concesiones psicológicas para explicar su desencadenamiento. Se limitaron a presunciones neurológicas. Las manifestaciones psicológicas o mentales, de haberlas, eran correlatos de lesiones físicas y, de presentarse aisladamente, eran la antesala o el rezago de una afección orgánica. Su sintomatología, como ya se vio, era frondosa y diversa, comprendiendo alteraciones de casi todos los órganos y sistemas, junto con expresiones emocionales y conductuales erráticas. Un signo común parecía atravesar todos los cuadros: la ausencia de traumatismo o daño evidente.

También se le achaca al trastorno histérico otra curiosa propiedad: en determinados casos, actúa al servicio de su portador o portadora, es decir, su aparición puede granjear a su víctima un beneficio o librarla de una obligación (Prado, 1985). Por supuesto que tal ventaja no exoneraba del sufrimiento a la persona afectada.

¿Cómo se explica la postura de la intelectualidad peruana del XIX en torno a la histeria? En primer lugar, el período examinado transcurre bajo la influencia del positivismo. La tesis de Prado de 1889 (Prado, 1985) exalta el método positivo como progreso para la identificación de criminales y dementes. Esta filosofía entrega un soporte aparentemente racional para los dispositivos de control social ejercidos por la élite. En segundo lugar, si bien la medicina peruana aportará descubrimientos en microbiología y otros campos de la ciencia, el de la enfermedad mental se hallaba empañado por el prejuicio hacia la mujer.

En cuanto a los tratamientos de la histeria estos se limitaron, en mayoría, a reproducir los planteamientos de la medicina extranjera. En concreto, la enfocaron como una disfunción neurológica y buscaron frenar su sintomatología más evidente a través de los medios usuales en aquel tiempo: sedantes, purgas, baños, electro-terapia y, en contados casos, la hipnosis.

La hipnoterapia fue un recurso marginal usado en la práctica privada. Al parecer, sobre esta restricción mediaron factores como la inquietud intelectual de sus practicantes y su distanciamiento del conservadurismo y la religiosidad convencionales (Orbegoso, 2024). Las alusiones a J. Charcot (1825-1893), su principal impulsor por entonces, son escuetas y se circunscriben a señalar su éxito aliviando los síntomas de sus pacientes histéricas mediante la sugestión.

Financiamiento

La presente investigación fue autofinanciada.

Conflictos de interés

El autor declara que no tienen conflictos de interés.

Referencias

- Almenara, F. (1886). Un caso raro y grave de histeria femenina. *La Crónica Médica*, 3(30), 203-204.
- Ariés, P., & Duby, G. (1989). *Historia de la vida privada* (Tomo 4). Taurus.
- British Library (s/f). *Registro de Admisión de Mujeres del Manicomio de Lima (1859-1908), (1915-1919)*. <https://eap.bl.uk/archive-file/EAP1402-1-5-2>
- Cabello, M. (1887a). *Eleodora*. Folletín del Ateneo de Lima.
- Cabello, M. (1887b). *Sacrificio y recompensa*. Imprenta de Torres Aguirre.
- Cárdenas, M. (2012). Histeria y locura como parte de la «filosofía del cerebro» comteana en la obra de Mercedes Cabello de Carbonera. En S. Guardia (Ed.), *Escritoras del siglo XIX en América Latina* (pp. 139-149). Centro de Estudios La Mujer en la Historia de América Latina, CEMHAL.
- Conforte, A. (2012). Patologías histéricas en Buenos Aires: Un acercamiento a los primeros trabajos médicos (1877-1885). *Anuario de Investigaciones*, 25, 277-284.
- Cueto, M. (2007). Un capítulo de la influencia francesa en la medicina peruana: Ernesto Odriozola y la Enfermedad de Carrión. *Bulletin de l'Institut Français d'Études Andines*, 36(1), pp. 67-83.
- Duby, G. (Dir). (1991). *Historia de las mujeres en occidente*. Taurus.
- Mayorga, W. (1894). *Electro-terapia*. Centro de Propaganda Católica.
- Muñiz, M. (1886). El Manicomio de Lima. *La Crónica Médica*, 3(28), 163-166.
- Odriozola, E. (1895). Hemorragias de naturaleza histérica. *El Monitor Médico*, 1, 33-36.
- Orbegoso, A. (2024). Inicios de la hipnosis en el Perú (1875-1900). *Revista Peruana de Historia de la Psicología*, 9, 7-17.
- Ospina, M. (2006). «Con notable daño del buen servicio»: Sobre la locura femenina en la primera mitad del siglo XX en Bogotá. *Antípoda*, 6, 303-314.

- Prado, J. (1985). El método positivo en el derecho penal. *Ius Et Praxis*, 6(6), 108-179. <https://doi.org/10.26439/iusetpraxis1985.n006.3480>
- Ramos, J. (1887). El histerismo de Monteagudo (Continuación). *La Crónica Médica*, 4(39), 125-128.
- Rodríguez, Z. (1889). *El hipnotismo*. (Tesis de bachiller inédita). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Tristán, F. (2022). *Peregrinaciones de una paria y otros textos recobrados*. CLACSO – Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán.
- Valdivia, O. (1989). *Panorama de la psiquiatría en el Perú*. UNMSM.
- Valdizán, H. (1959). *Diccionario de Medicina Peruana*. Volumen 5. Talleres Gráficos Hospital “Víctor Larco Herrera”.
- Valdizán, H. (1988). *Locos de la Colonia*. Instituto Nacional de Cultura.
- Vallejo, M. (2012). Una lectura de las primeras tesis médicas sobre histeria en Argentina (1883-1890). IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. <https://www.academica.org/000-072/155>
- Vallejo, M. (2019). Cuerpos históricos en la medicina de Buenos Aires (1877-1900). Teorías, representaciones y dispositivos clínicos. *Historia*, 52(1), 139-167.
- Vidal, J. (1900). *Ligeras consideraciones sobre la histeria y la epilepsia* (Tesis de bachiller inédita). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

Recibido: 6 de mayo de 2025

Revisado: 30 de agosto de 2025

Aceptado: 4 de setiembre de 2025