

Vida y obra de Oscar Valdivia Ponce, a cien años de su nacimiento

Life and work of Oscar Valdivia Ponce, one hundred years after his birth

Jeff Huarcaya-Victoria^{1,2,3,a}

¹ Centro de Investigación en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.

² Departamento de Psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

³ Departamento de Psiquiatría, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, EsSalud. Lima, Perú.

^a Médico psiquiatra, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4525-9545>

An Fac med. 2020;81(1):99-107 / DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v81i1.17603>

Correspondencia:

Jeff David Huarcaya Victoria
jhuarcayav@usmp.pe

Recibido: 7 de marzo 2020

Aceptado: 25 de marzo 2020

Publicación en línea: 31 de marzo 2020

Conflictos de interés: El autor declara no tener conflictos de interés.

Fuente de financiamiento:
 Autofinanciado

Citar como: Huarcaya-Victoria J. Vida y obra de Oscar Valdivia Ponce, a cien años de su nacimiento. *An Fac med.* 2020;81(1):99-107. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v81i1.17603>

Resumen

Recientemente se cumplieron 100 años del nacimiento de Oscar Valdivia Ponce (1919-2001), médico psiquiatra y Sanmarquino de formación. El presente artículo tiene como objetivo realizar una aproximación a su vida y obra, considerando su trayectoria sobresaliente en la clínica e investigación científica histórica, social y cultural. El principal aporte de Valdivia consistió en intentar conocer y comprender al hombre peruano y su relación con su cultura. Escribió además sobre la historia de la psiquiatría peruana, teniendo su doctrina una raigambre esencialmente cultural y social. Corresponde a nuestra generación reconceptualizar lo estudiado por Valdivia acorde con el cuerpo de conocimientos que poseemos. Cada generación de médicos, en general, y psiquiatras, en particular, tiene que volver a pensar qué es lo que está haciendo, así lo hubiera querido el maestro.

Palabras clave: Psiquiatría; Psiquiatría Comunitaria; Asistencia Social en Psiquiatría (fuente: DeCS BIREME).

Abstract

Recently it was celebrated one hundred years of the birth of Oscar Valdivia Ponce (1919-2001), a psychiatrist and "Sanmarquino" by training. This article aims to realize an approach to his life and work, considering his engagement in the historical, social and cultural scientific research. The main contribution of Valdivia was getting to learn and understand the Peruvian man and his relationship to culture. He also wrote about the history of Peruvian Psychiatry, rooted on a cultural and social doctrine. It behooves our generation to reconceptualize what Valdivia researched according to the body of knowledge that we have. Each generation of physicians, in general, and psychiatrists, in particular, has to rethink what they are doing, as Valdivia would have wanted.

Keywords: Psychiatry; Community Psychiatry; Social Work, Psychiatric (source: MeSH NLM).

INTRODUCCIÓN

La forma usual de conceptualizar los trastornos mentales ha seguido el modelo biomédico, centrado en pensamientos, acciones y conductas anormales en respuesta a causas internas (factores biológicos). No obstante, los trastornos mentales también deben ser considerados en el marco del contexto social donde viven las personas y los factores que enfrentan a diario, lo que ha producido actualmente un renovado interés en la psiquiatría social y cultural ⁽¹⁾. En los últimos años estamos siendo testigos de un cambio en la forma de practicar la psiquiatría en el Perú, a saber, la transición de un modelo de asistencia predominantemente manicomial a uno basado en las intervenciones comunitarias ⁽²⁾. Se va comprendiendo cada vez mejor que el ser humano no puede ser abarcado, tanto en la salud ni en la enfermedad, como un ser individual, sino, como un miembro de una red semántica cultural y social ⁽³⁾. Como bien señaló Chiappe: “El conocimiento del hombre peruano es un imperativo moral, científico y humano de la ciencia, la medicina y la psiquiatría. Hoy nos preguntamos: ¿Nuestra psiquiatría conoce realmente al auténtico hombre del Perú, a aquél que habita en las zonas marginales, al que se encuentra en los Andes o en la Selva? ¿O es que nuestra psiquiatría se ha circunscrito al ambiente occidental de nuestra cultura?” ⁽⁴⁾.

Es importante resaltar, en el contexto de la práctica médica actual, figuras que hayan logrado realizar aportes al verdadero conocimiento de nuestra cultura autóctona y al perfil histórico, antropológico y social del hombre peruano ⁽⁴⁾, con la finalidad de que las nuevas generaciones de médicos puedan reflexionar sobre lo que hemos avanzado hasta el momento. Durante el siglo XX, diferentes psiquiatras peruanos se ocuparon del vínculo entre la psiquiatría y la cultura: 1) Valdizán – quien publicó, junto con Maldonado, un tratado de tres tomos sobre la medicina popular peruana– comprendió la importancia del valor cultural no solo en la psiquiatría, sino en la medicina en general ⁽⁵⁾. 2) Seguin, quien se encargó de continuar y ramificar el trabajo iniciado por Valdizán al adentrarse en la exploración

de las singularidades de los pacientes y curanderos, siendo su principal aporte el de sistematizar los tan variados conceptos sobre psiquiatría y cultura ⁽⁶⁾. 3) El “Grupo del Obrero”, conformado por los discípulos de Seguin, enriqueció el cuerpo teórico de la psiquiatría cultural, al integrarla con los diferentes campos del conocimiento: psicoanálisis, antropología, historia, sociología, etc. ⁽⁷⁾. Así, la psiquiatría cultural peruana desarrolló su propia ideología que reflejaba las características de su ambiente sociocultural. Diversos médicos peruanos aspiraron a desarrollar una medicina acorde con la cultura y características de nuestra población. La psiquiatría peruana se hizo cargo precozmente de esta aspiración, como mencionó Javier Mariátegui, buscaron crear un proyecto de la Psiquiatría Peruana ⁽⁸⁾. Sin embargo, consideramos que el conocimiento de este proceso todavía no se ha desarrollado a profundidad.

Es así que, en el presente artículo, buscamos rescatar la visión social y cultural de uno de los miembros más destacados del “Grupo del Obrero”, el ilustre maestro Sanmarquino Oscar Valdivia Ponce (1919-2001) (Figura 1), con motivo de conmemorar el centenario de su nacimiento, para lo cual revisaremos algunos de sus aportes académicos. La producción científica de Oscar Valdivia Ponce es amplia y variada, abarcando sus tesis ^(9, 10), trabajos en congresos y capítulos de libros ⁽¹¹⁻³⁵⁾, libros ⁽³⁶⁻⁴⁵⁾ y diversos artículos científicos ⁽⁴⁶⁻¹⁰²⁾. El lector podrá encontrar en la sección de referencias bibliográficas la relación de los trabajos publicados por Valdivia ⁽⁹⁻¹⁰²⁾.

BREVES APUNTES BIOGRÁFICOS Y EL CONTEXTO DEL PROTAGONISTA

Oscar Valdivia Ponce nació el 8 de agosto de 1919 en la ciudad de Mollendo, provincia de Arequipa. Sus padres, Melchor Valdivia, agricultor, y María Asunta Ponce, comerciante, tuvieron 5 hijos, de los cuales Oscar fue el menor. Su hermano mayor, Eduardo Valdivia Ponce, quien fuera ginecólogo formado en Estados Unidos, fue una de las principales influencias en la vocación de Valdivia por la medicina. Su familia fue muy unida, de padres rectos y cariñosos.



Figura 1. Oscar Valdivia Ponce (1919-2001).

La educación primaria la recibió en su hogar, la cual estuvo a cargo de su hermana mayor, quien trabajaba como docente. Es de destacar que el joven Valdivia alternaba su formación escolar con sus labores en la chacra de sus padres, lo cual templó su carácter y lo llevo a ser un hombre de acción. Vino a Lima a iniciar su formación médica en la Facultad de Medicina de San Fernando de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). Durante sus años de estudiante se caracterizó por su participación activa como dirigente estudiantil de filiación política aprista. Valdivia no ocultaba su admiración por Luis Alberto Sánchez. Se tituló de médico cirujano en 1951 con la tesis “Consideraciones Psicopatológicas sobre el Acné Vulgar o Polimorfo” ⁽⁹⁾. En dicha tesis, Valdivia expresó algunas dificultades emocionales de su adolescencia: “La inspiración de este trabajo está en el recuerdo de las tensiones emocionales que sufrí cuando esta enfermedad ensombreció mis años mozos, tratando de quebrar en mí el contacto con el mundo social, recuerdo que me ha servido para comprender mejor a estos pacientes, identificándome prácticamente con ellos...” ⁽⁹⁾.

Es necesario mencionar que en la génesis y el desarrollo de los hechos científicos entran en juego factores que no pertenecen inicialmente a un científico

individual, por lo que se hace necesario conocer la situación histórica y cultural del investigador ⁽¹⁰³⁾. El contexto académico en el cual transcurrieron los años universitarios de Valdivia se caracterizó por la insurgencia de las masas populares peruanas iniciadas a finales de la segunda década del siglo XX a través de la difusión de las ideas sociales de pensadores peruanos como José Carlos Mariátegui y canalizada políticamente por Víctor Raúl Haya de la Torre ⁽¹⁰⁴⁾. Estas nuevas ideas de justicia social fueron penetrando en la Facultad de Medicina de la UNMSM, las cuales poco a poco fueron generando un conflicto con las ideas tradicionales de los médicos antiguos y que encontró su punto máximo de desencuentro en el cisma de 1961.

La situación de la psiquiatría peruana en esa época no fue menos complicada. La figura indiscutible de la psiquiatría peruana en ese entonces fue Honorio Delgado (1892-1969). Desde los años 50 se fue configurando la primera formación no escolarizada de psiquiatras en el Perú bajo el liderazgo de Carlos Alberto Seguin (1907-1995), hasta ese entonces, Delgado era el único maestro de la psiquiatría peruana reconocido como tal. Seguin, en el Hospital del Obrero de Lima (actualmente Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, HNGAI), lideró al “Grupo del Obrero”, en el cual se formaron varios psiquiatras bajo un modelo psicodinámico y psicosomático. Debido a las marcadas diferencias doctrinarias entre ambos maestros, los desencuentros no se hicieron esperar. Era común que varios de los psiquiatras que se formaron en las décadas de 1940-60 tomaran partido, en el caso de Valdivia, se aproximó a Seguin y al “Grupo del Obrero”.

Valdivia mencionó que, debido a su filiación aprista y haber participado activamente como dirigente estudiantil, se encontraba a punto de ser detenido por las autoridades del gobierno de Manuel Odría, por lo que, apenas terminada la carrera de medicina, emigró a los Estados Unidos, a formarse como psiquiatra en el Topeka State Hospital, de 1951 a 1953. Además, realizó pasantías formativas en el Menninger School of Psychiatry de 1952 a 1954 y en el Saint Louis State Hospital en 1954. En este último hospi-

tal conoció a la enfermera Irene Score Hovland mientras se encontraban en la Unidad de Insulinoterapia, y con quien contrajo matrimonio en julio de 1954. Ambos tuvieron tres hijas.

En 1955 Valdivia regresó al Perú para iniciar sus labores asistenciales en el Hospital Obrero de Lima (Figura 2). Es importante conocer el tipo de pacientes con el que comenzó a trabajar. Los asegurados obreros, en aquél entonces, se encontraban ubicados en los estratos más bajos de la pirámide socio-económica del Perú, con bajos niveles de vida y acceso restringido a la educación y a las posiciones de decisión y poder. Diversos investigadores señalaron que dentro de la población obrera predominaban cuadros como el alcoholismo, síndromes depresivos, hipocondría, problemas psicosomáticos, así como cuadros característicos de la patología folklórica peruana ⁽¹⁰⁵⁾. Es precisamente en este tipo de población en la que Valdivia centró su interés e investigación.

A parte de su fructífera actividad académica –la cual analizaremos en breve–, Valdivia fue un gran sindicalista, por lo que llegó a ser Presidente del Cuerpo Médico del HNGAI, primer vice-presiden-

te de la Asociación Nacional del Seguro Social del Perú, Vocal de la Junta Directiva del Cuerpo Médico del HNGAI, entre otros cargos. Participó en numerosas huelgas exigiendo mejoras laborales para los médicos de la Seguridad Social. Luego del retiro de Seguin en 1972, Valdivia asumió la jefatura del Servicio de Psiquiatría del HNGAI hasta 1983.

Su labor docente fue destacada. En su larga trayectoria como profesor universitario en la Facultad de Medicina de la UNMSM, la cual superó un lapso de 35 años, desempeñó diversos cargos, desde Profesor Asociado hasta Jefe del Departamento de Ciencias Psicológicas. Debido a sus altos méritos académicos y de investigación, le fue concedido mediante Resolución Rectoral N° 92130, el Título de Profesor Emérito de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en 1988 (Figura 3).

LABOR ACADÉMICA

Historia de la psiquiatría

El interés de Valdivia por la historia de la psiquiatría queda demostrado por su tesis de doctorado titulada “Historia de la Psiquiatría Peruana” ⁽¹⁰⁾, además de



Figura 2. Inicios del Servicio de Psiquiatría del HNGAI en 1956. Sentados, de izquierda a derecha: Doctores Enrique Document, Oscar Valdivia, Carlos Alberto Seguin, Sergio Zapata, Andrés Cáceres. De pie, de izquierda a derecha: Sec. Frida Vargas, Dr. José Alva, Enf. Alicia Iglesias, Enf. Irene Indiveri, Dr. Enrique Ghersi, Sec. Leonor Maturana, Enf. Oswaldo Paredes, Enf. Armando Martell, Sec. Yolanda Álvarez, Aux. Enf. Quintín.



Figura 3. Oscar Valdivia Ponce brindando un discurso en la Facultad de Medicina de la UNMSM, cuando le fue otorgado en Título de Profesor Emérito en 1988.

publicar varios artículos al respecto (Tabla 1). Todos estos estudios devinieron en la publicación de su libro “Historia de la Psiquiatría Peruana” en 1964⁽³⁷⁾, el cual constituye un intento válido por organizar de modo coherente el pasado psiquiátrico peruano. Es un estudio acucioso, serio y de gran valor, el cual fue considerado como una obra de obligada consulta para todo estudioso de nuestra realidad psiquiátrica⁽¹⁰⁶⁾. Dicho libro se encuentra dividido en tres partes: la primera dedicada a la medicina psicológica aborigen, especialmente del incanato, la segunda al estudio de “la psiquiatría en el Virreynato”, y la última de la época republicana.

Hasta entonces, uno de los discípulos de Valdizán, Juan B. Lastres, continuó con las investigaciones historiográficas. Lastres tomó como punto de partida lo escrito por Valdizán para luego enriquecer sus trabajos con nuevos datos, todo esto ayudado por la formación académica de Lastres—realizó un postgrado de historia en Europa—; no obstante, una de sus principales limitaciones fue el escribir sobre la historia de la psiquiatría desde fuera, es decir, no trató en su práctica clínica diaria con pacientes con problemas mentales. La visión histórica de Valdivia supera la mirada de Lastres y densifica la mirada al reconocer el desarrollo de una idea de

enfermedad en la era precolombina. Así, es legítimo señalar que Valdivia continuó el trabajo histórico del pasado psiquiátrico iniciado por Valdizán durante la primera mitad del siglo XX. ¿Qué motivó a Valdivia el escribir sobre nuestra historia psiquiátrica? El mismo dejó escrito: “La relación de los acontecimientos psiquiátricos que presentamos y que conforman por su resonancia y trascendencia la Historia de la Psiquiatría Peruana, expresan un mensaje que queremos hacer llegar, en su propia magnitud y veracidad, a los psiquiatras jóvenes del presente y a las generaciones del futuro”⁽³⁷⁾.

En la primera parte de su libro describió de forma sucinta las características más resaltantes del imperio incaico, ya que, según Valdivia, sin el conocimiento de la forma de vida en el incanato no podríamos comprender las características de la práctica médica realizada en esa época. Respecto a las enfermedades mentales, Valdivia sostuvo que, si bien el peruano del incanato no elaboró un concepto de enfermedad como lo entendemos actualmente, si llegó a desarrollar una idea definida del enfermar, la cual era resultado de “fuerzas extrañas mágicas que penetran en el cuerpo o sustraen el espíritu o la energía vital”⁽³⁷⁾. Con la finalidad de rescatar y no menospreciar el conocimiento médico y psiquiátrico de nuestros

antepasados escribió: “La psiquiatría del pasado no puede ser considerada despectivamente: primitiva, ni rudimentaria, como generalmente se le califica; tal vez sea ‘primitiva’ porque existió primero y se nos presenta aparentemente rudimentaria por el tiempo que determina la escasez de datos sobre ella”⁽⁸²⁾. Luego realizó una admonición que aún tiene vigencia: “Así mismo, nuestra psiquiatría, en un futuro no lejano, correrá el riesgo de ser considerada, a los ojos de un simple observador, de ‘primitiva’ y rudimentaria; sin embargo, nosotros la sentimos tan compleja y tan llena de interrogantes como la vida misma”⁽⁸²⁾.

Como bien señaló Toynbee, la visión del historiador se encuentra condicionada por su propia ubicación en el tiempo y el espacio, y, como estos cambian continuamente, ninguna historia, en el sentido subjetivo del término, podrá ser nunca un relato permanente que narre, de una vez y para siempre, todo de una manera que sea aceptable para los lectores de todas las épocas⁽¹⁰⁷⁾. La “Historia de la Psiquiatría Peruana” no es la historia final de la psiquiatría del Perú, corresponde a nuestra generación reconceptualizar los eventos del pasado, acorde con el cuerpo de conocimientos que poseemos, cada generación de psiquiatras tiene que volver a pensar qué es lo que está haciendo, así lo hubiera querido Valdivia.

Medicina y psiquiatría folklórica y cultural

Valdivia fue consciente de que cada cultura tiene sus propias concepciones respecto a la normalidad mental, pudiendo llegar a valorar, dentro de sus patrones idiosincráticos, la anormalidad⁽⁸²⁾. Por lo tanto, ya que cada cultura impone sus leyes, se hace necesario también comprender la enfermedad desde una perspectiva cultural y social. Pero, históricamente ha existido un problema, y es el intentar capturar nuestra realidad humana utilizando medidas y conceptos creados en otras latitudes⁽⁹⁷⁾. Hemos sido importadores de conocimiento. Si bien, esto intrínsecamente no es malo, lo ideal sería primero conocer nuestra realidad para valorar adecuadamente los conocimientos que traemos de otras realidades. La enfermedad no solo es una

categoría para la medicina, también lo es para la antropología porque obedece en mayor o menor medida a un constructo socio-cultural. Todo esto cobra vital importancia en un país pluricultural como el Perú. La pobre preparación desde un enfoque antropológico y social de la medicina influye negativamente en la formación del médico ⁽¹⁰⁸⁾. Debido a estas deficiencias el “Grupo del Obrero” liderados por Seguin fundaron en 1967 el Instituto de Psiquiatría Social de la UNMSM, el cual tuvo como tarea principal el estudio de las manifestaciones de la psiquiatría folklórica en todas sus formas ⁽¹⁰⁹⁾. La principal influencia de este instituto fue la corriente antropológica médica estadounidense, esto queda constatado con los diferentes estudios que realizaron en colaboración con eminentes figuras como Marlene Dobkin. Lamentablemente dicha institución tuvo una existencia efímera. Debido a movimientos políticos se produjo la ocupación de dicho centro por los alumnos y la destrucción de su funcionamiento –acusaron a Seguin de encontrarse a “servicio del Imperio Yanqui”–. Desaparecieron los archivos, el herbario, la correspondencia con otros centros internacionales de psiquiatría folklórica y otros materiales de trabajo ⁽¹⁰⁹⁾. Si bien se perdió el material, el elemento humano continuó sus investigaciones. Así, Valdivia y los integrantes del “Grupo del Obrero” continuaron con su labor de conocer y comprender al hombre peruano y su relación con su cultura ⁽⁹⁷⁾. Los trabajos publicados por Valdivia respecto a la medicina y psiquiatría folklórica y cultural los encontramos resumidos en la tabla 1.

Para Valdivia, la medicina folklórica era la encargada de “... el estudio de ideas, conceptos, creencias, mitos y procedimientos relativos a las enfermedades en relación a sus causas, a sus manifestaciones clínicas, al diagnóstico, pronóstico, tratamiento y prevención” ⁽⁸⁸⁾. Señaló la importancia de no confundir a la medicina folklórica con la psiquiatría folklórica. Esta última comprende el “estudio de las ideas, conceptos, mitos y creencias referido al conocimiento de las enfermedades mentales y a sus procedimientos de diagnóstico, pronóstico, curación y prevención” ⁽⁸⁸⁾.

El capítulo “Las Enfermedades de la Medicina Popular Peruana” de su libro “Historia de la Psiquiatría Peruana” ⁽³⁷⁾ merece especial atención. Escribió que las enfermedades folklóricas se encuentran ampliamente distribuidas en la población india y mestiza del Perú, las cuales tienen raíces claras en la cultura india aborigen. Esta absorbió posteriormente los conceptos mágico-religiosos de la cultura española. Valdivia consideró que los síntomas mentales mostrados por estas personas eran perturbaciones funcionales que emergían de estados de tensión emocional extremas. Así, en la cultura incaica existió una patología psiquiátrica proteica, posiblemente parecida a la que conocemos actualmente, no obstante, fueron los configuradores culturales los que determinaron el mayor predominio de algunas reacciones psíquicas sobre otras ⁽⁸²⁾. No hay duda que los aspectos etiológicos y epidemiológicos de las enfermedades folklóricas le presentan al psiquiatra una serie de problemas que no pueden ser resueltos sin la ayuda de una visión social y cultural. Logró ilustrar claramente en las características de varias enfermedades folklóricas, la transformación del estrés y tensión en trastornos funcionales e inclusive en procesos físicos patológicos. Así, escribió sobre el susto, el aire, el agua, el chucaque, la corelina, la irijua, la yagua, el mal de ojo, la kaika, la ticradura, la lastimadura y el daño. Estas observaciones sobre las enfermedades folklóricas tienen actual vigencia. Estos no son mera superstición de “una población ignorante” con pensamiento primitivo o precategórico, sino síndromes psiquiátricos reconocidos y cuyos métodos de resolución son psicológicos y entrañan la cosmovisión de la cultura donde se desarrollan ⁽⁷⁾.

Respecto al médico aborigen peruano, mencionó que era el “antecesor directo del médico actual y, en forma especial, del psiquiatra porque surge como tal por sus dotes y condiciones espirituales que le permiten el uso de métodos y técnicas que fueron tratamientos psiquiátricos, representados, en su contenido e intención, en las diversas formas de la psicoterapia actual” ⁽³⁷⁾. En su libro “Hampicamayoc. Medicina folklórica y su substrato aborigen en el Perú” ⁽³⁹⁾ dado a la estampa en

1975, caracterizó al médico del incanato. Señaló que el hampicamayoc, llamado también ambicamayoc, “era el verdadero médico en el sentido estricto de la palabra y ejercía la medicina exclusivamente al servicio del Inca o la nobleza” ⁽³⁹⁾. Según Valdivia, los médicos aborígenes debían poseer algunas características básicas: requieren un yo fuerte con capacidad auto y heterosugestiva, facilidad del desdoblamiento de su personalidad, facilidad de lograr estados sonambúlicos o de éxtasis, todo lo cual le permitiría comunicarse con los dioses y otros espíritus ⁽³⁹⁾.

Todas estas observaciones le permitieron a Valdivia y a los integrantes del “Grupo del Obrero” perfilar psicológicamente al paciente asegurado obrero. En estos eran mucho más frecuentes las interpretaciones mágico-religiosas de las enfermedades mentales y en consecuencia recurrían con más frecuencia a los tratamientos curanderiles, los cuales muchas veces se superponen a las indicaciones médicas ⁽¹⁰⁵⁾. De ahí que, si pretendían conocer y ayudar adecuadamente a los pacientes obreros, haya sido necesario comprender las conceptualizaciones mágico-religiosas que ellos tenían sobre las enfermedades y tratamientos. Valdivia se interesó también por los problemas psíquicos de los dirigentes sindicales obreros, quizá motivado porque él mismo fue un dirigente sindical. Al respecto, Sihuas resumió lo descrito por Valdivia: “El dirigente sindical presenta marcada perturbación emocional: ansiedad, tensión, susceptibilidad, irritabilidad, agresión, fatiga, ligera depresión, se ofenden con facilidad, les molesta la crítica, son susceptibles, nerviosos; presentan rasgos paranoides, hacen esfuerzos por no descontrolarse y se fastidian si no consiguen lo que quieren, sienten un gran deseo de tener una persona a su lado que los oriente y aconseje, situación psicológica de profunda soledad en que vive el dirigente. Otras manifestaciones halladas son psicósomáticas, insomnio y alcoholismo. Además, son efervescentes, con gran calor social, luchadores por su grupo social e idealistas. Son dependientes afectivamente, con incapacidad para la autoafirmación y autodeterminación; sugestionables, con tendencia a la intro-

Tabla 1. Sistematización de los estudios históricos, de medicina y psiquiatría folklórica y cultural de Oscar Valdivia Ponce.

Estudios históricos				
Autor	Año	Nombre del estudio	Publicado en	Referencia
Valdivia O.	1955	Algunos aspectos de la psiquiatría en los Estados Unidos	Revista Médica del Hospital Obrero	(53)
Valdivia O.	1962	Las enfermedades mentales en la Colonia	Revista del Cuerpo Médico	(66)
Valdivia O.	1962	La asistencia psiquiátrica en la época republicana	Revista Médica del Hospital Obrero	(67)
Valdivia O.	1963	Medicina psicológica aborígen	Revista del Cuerpo Médico	(68)
Valdivia O.	1963	La psiquiatría peruana en el Virreynato	Revista del Cuerpo Médico	(69)
Valdivia O.	1963	La psiquiatría en la época republicana	Revista del Cuerpo Médico	(70)
Valdivia O.	1963	La producción psiquiátrica peruana	Revista del Cuerpo Médico	(71)
Valdivia O.	1964	Historia de la Psiquiatría Peruana	Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Tesis de doctorado)	(10)
Valdivia O.	1964	Historia de la Psiquiatría Peruana	Gráfica Morsom (Libro)	(37)
Valdivia O.	1972	Historia precolombina de la psiquiatría en el Perú	Anales del Servicio de Psiquiatría	(82)
Estudios sobre medicina y psiquiatría folklórica y cultural				
Autor	Año	Nombre del estudio	Publicado en	Referencia
Valdivia O. Zapata S.	1959	Concepciones sobre medicina popular en pacientes neuróticos: la cabeza	Revista Psiquiátrica Peruana	(95)
Valdivia O. Zapata S.	1960	Concepciones sobre medicina popular en pacientes neuróticos: Cuello y Tórax	Revista Psiquiátrica Peruana	(96)
Valdivia O. Zapata S.	1961	Concepciones sobre medicina popular en pacientes neuróticos	Anales del Servicio de Psiquiatría	(97)
Valdivia O. Zapata S.	1961	Concepciones sobre medicina popular en pacientes neuróticos: Órganos de la Cavidad Abdominal	Revista Médica del Hospital Obrero	(98)
Valdivia O. Zapata S.	1962	El paciente obrero y los medicamentos	Revista del Cuerpo Médico	(99)
Valdivia O. Ríos R.	1962	Concepciones en torno a la comida en pacientes hospitalizados	Revista del Cuerpo Médico	(92)
Valdivia O. Vásquez F. Dávila I.	1967	Concepciones psicoculturales en torno al "antojo" en mujeres embarazadas	Revista de Ciencias Psicológicas y Neurológicas	(94)
Valdivia O.	1975	Hampicamayoc. Medicina folklórica y su substrato aborígen en el Perú	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	(39)
Valdivia O.	1977	Medicina folklórica en el Perú. Enfermedad y etiología	Revista del Cuerpo Médico	(85)
Valdivia O.	1978	Bases dinámicas de la medicina tradicional	Quinto Congreso Nacional de Psiquiatría	(30)
Valdivia O.	1979	Bases dinámicas de la psicoterapia tradicional	Revista del Cuerpo Médico	(88)
Valdivia O.	1979	Hermilio Valdizán y la Medicina Folklórica	Revista del Cuerpo Médico	(89)

versión... y con una fuerte tendencia a la sumisión”⁽¹¹⁰⁾.

En suma, concordamos con Perales quien escribió que Valdivia: “...añoró siempre el contacto con las raíces culturales de nuestro pueblo y el imponente marco ecológico de nuestra accidentada geografía”⁽¹¹¹⁾.

Facetas complementarias

En el presente artículo destacamos la figura humana de Valdivia, además de sus trabajos en historia y psiquiatría social y folklórica; no obstante, debido a la brevedad de espacio, existen aún muchas facetas de la obra de Valdivia no estudiada: a) Docente interesado en la forma en cómo aprenden los estudiantes de medicina la medicina, en general, y la psiquiatría, en particular. Maestro de decenas de psiquiatras peruanos. b) Participación en la vida institucional de la Asociación Psiquiátrica Peruana, de la cual fue su Presidente en dos períodos, de 1967 a 1969, y de 1976 a 1978. Gracias al trabajo de Valdivia y otros psiquiatras se pudo realizar el Primer Congreso Peruano de Psiquiatría, celebrado en 1969 y del cual fue su Presidente. c) Psiquiatra social: Valdivia siempre demostró un interés por las dificultades que atravesaban los obreros, pacientes que él atendía de forma diaria en el HNGAI, ¿cuáles eran sus principales molestias psíquicas? ¿qué mecanismos de adaptación podían encontrar? ¿cómo podía enfermar psíquicamente una persona migrante? Esas y muchas otras preguntas fueron encontrando respuesta en los diversos trabajos sobre psiquiatría social que realizó. d) Escritor, no solo de artículos científicos, sino también de otras formas de expresión literaria. Valdivia integró el grupo de “Médicos Escritores”, junto a otros reconocidos psiquiatras peruanos. Esto demuestra el interés y sensibilidad de Valdivia por otras formas de expresión humana.

Para Mariátegui “era una persona afable, con horizonte cultural, de grata conversación”⁽¹¹²⁾. Según Perales era un “trabajador incansable, investigador serio y pertinaz, y perpetuo amante de la psiquiatría, dedicó a ella todo el tiempo del que dispuso o podía disponer, substituyendo, incluso, aquel que corres-

pondía al campo familiar y amical”⁽¹¹¹⁾. Zapata, quien fuera uno de sus mejores amigos, escribió: “Óscar, verdadero amigo en muchas circunstancias de la vida y del trabajo, por lo cual fuiste respetado por todos. Amigo simpático que compartiste a menudo ideas originales y actitudes precisas y prácticas”⁽¹¹³⁾.

La historia de vida de Valdivia, así como su propia constitución psíquica, lo llevaron a desarrollar una gran sensibilidad social, a preocuparse por el hombre peruano de las clases menos favorecidas. No era un psiquiatra de las élites, era el “médico de almas” del obrero peruano. A ellos dedicó de forma amorosa su magisterio, investigación y práctica clínica. Imbuído de un interés pragmático, buscó ejercer una influencia en el modo de pensar y entender a los pobladores peruanos. Esa fue parte de su obra, de la cual somos herederos y responsables de mantenerla y ampliarla.

AGRADECIMIENTO

A Patricia Valdivia, hija de Oscar Valdivia Ponce, por su ayuda en proporcionar datos biográficos y material documentario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ventriglio A, Gupta S, Bhugra D. Why do we need a social psychiatry? *Br J Psychiatry*. 2016;209(1):1-2. DOI: 10.1192/bjp.bp.115.175349
- Miranda JJ, Diez-Canseco F, Araya R, Cutipe Y, Castillo H, Herrera V, et al. Transitioning mental health into primary care. *Lancet Psychiatry*. 2017;4(2):90-2. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30350-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30350-9)
- Seguin CA. Psiquiatría y Sociología Hoy. In: Mariátegui J, Gonzáles L, editors. *Anales del VII Congreso Nacional de Psiquiatría*. Lima: Asociación Psiquiátrica Peruana; 1983. p. 19-26.
- Chiappe M. La psiquiatría y la realidad peruana. In: Mariátegui J, Gonzáles L, editors. *Anales del VII Congreso Nacional de Psiquiatría*. Lima: Asociación Psiquiátrica Peruana; 1983. p. 83-90.
- Huarcaya-Victoria J. La figura de Herminio Valdizán Medrano en la medicina Peruana. *An Fac med*. 2018;79(1):75-82. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v79i1.14597>
- Huarcaya-Victoria J. Carlos Alberto Seguin: A 75 años de su labor asistencial en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. *An Fac med*. 2016;77(4):403-8. DOI: 10.15381/anales.v77i4.12659
- Huarcaya-Victoria J. Síndromes culturales: aportes de la psiquiatría peruana a la antropología médica. *Rev Per Psiquiat*. 2017;7(1):18-28.
- Mariátegui J. Herminio Valdizán. El proyecto de una psiquiatría peruana. Lima: Editorial Minerva; 1981.

- Valdivia O. Consideraciones Psicosomáticas sobre el Acné Vulgar o Polimorfo [Tesis de Bachiller]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1951.
- Valdivia O. Historia de la Psiquiatría Peruana [Tesis de doctorado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1964.
- Alva J, Valdivia O. Objetivos y procedimientos en la enseñanza de la clínica psiquiátrica en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. In: Colmenares A, Valdivia O, Alva J, editors. *Tercer Congreso Nacional de Psiquiatría*. Lima: Asociación Psiquiátrica Peruana; 1974. p. 220-31.
- Valdivia O. Estado actual de la enseñanza de la psiquiatría en el Perú. *Anales del Tercer Congreso Latinoamericano de Psiquiatría: Asociación Psiquiátrica de América Latina*; 1964. p. 155-65.
- Valdivia O. Consideraciones psicológicas y psicopatológicas en el control de la natalidad. *Primer Congreso Médico Nacional*. Lima: Asociación Médica Femenina del Perú; 1967. p. 138-9.
- Valdivia O. Investigaciones latinoamericanas en psiquiatría social. In: Rosselli H, editor. *V Congreso Latinoamericano de Psiquiatría*. Bogotá: Sociedad Colombiana de Psiquiatría; 1968. p. 151-6.
- Valdivia O. Discurso en la Sesión Inaugural del Primer Congreso Nacional de Psiquiatría. In: Valdivia O, Péndola A, editors. *Primer Congreso Nacional de Psiquiatría*. Lima: Asociación Psiquiátrica Peruana; 1969. p. 23-5.
- Valdivia O. Metodología de la enseñanza en psiquiatría. In: Valdivia O, Péndola A, editors. *Primer Congreso Nacional de Psiquiatría*. Lima: Asociación Psiquiátrica Peruana; 1969. p. 174-80.
- Valdivia O. Emergencias psiquiátricas In: Valdivia O, editor. *Curso de Psiquiatría*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1970. p. 245-64.
- Valdivia O. Terapéutica biológica. Insulinoterapia. In: Valdivia O, editor. *Curso de Psiquiatría*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1970. p. 239-44.
- Valdivia O. Trastornos psicofisiológicos autónomos y viscerales. In: Valdivia O, editor. *Curso de Psiquiatría*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1970. p. 24-48.
- Valdivia O. Psiquiatría social. In: Valdivia O, editor. *Curso de Psiquiatría*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1970. p. 186-96.
- Valdivia O. Terapéutica psiquiátrica. Bases de la terapéutica psiquiátrica. In: Valdivia O, editor. *Curso de Psiquiatría*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1970. p. 206-10.
- Valdivia O. Perspectivas y posibilidades de la educación psiquiátrica. In: Samanez F, Ríos R, Lemlij M, editors. *Segundo Congreso Nacional de Psiquiatría*. Lima: Asociación Psiquiátrica Peruana; 1971. p. 103-8.
- Valdivia O. El impacto de algunos factores sociales determinantes de patología mental. In: Samanez F, Ríos R, Lemlij M, editors. *Segundo Congreso Nacional de Psiquiatría*. Lima: Asociación Psiquiátrica Peruana; 1971. p. 497-510.
- Valdivia O. Vicisitudes del migrante interno en la Metrópoli. In: Samanez F, Ríos R, Lemlij M, editors. *Segundo Congreso Nacional de Psiquiatría*. Lima: Asociación Psiquiátrica Peruana; 1971. p. 476-86.
- Valdivia O. Problemas del psiquiatra en el ejercicio de su labor en la Seguridad Social. In: Colmenares A, Valdivia O, Alva J, editors. *Tercer Congreso Nacional de Psiquiatría*. Lima: Asociación Psiquiátrica Peruana; 1974. p. 33-8.

26. Valdivia O. Morbilidad psiquiátrica en la población obrera asegurada. In: Colmenares A, Valdivia O, Alva J, editors. Tercer Congreso Nacional de Psiquiatría. Lima: Asociación Psiquiátrica Peruana; 1974. p. 286-309.
27. Valdivia O. Orientaciones de la psiquiatría en el Perú: balance y perspectivas. In: Peña S, Valdivia O, Alva J, editors. Cuarto Congreso Nacional de Psiquiatría. Lima: Asociación Psiquiátrica Peruana; 1976. p. 25-33.
28. Valdivia O. Migración interna y morbilidad psiquiátrica. In: Peña S, Valdivia O, Alva J, editors. Cuarto Congreso Nacional de Psiquiatría. Lima: Asociación Psiquiátrica Peruana; 1976. p. 117-35.
29. Valdivia O. Discurso de Apertura del Presidente del V Congreso y de la Asociación Psiquiátrica Peruana, Dr. Oscar Valdivia Ponce. In: Valdivia O, Bazán E, editors. Quinto Congreso Nacional de Psiquiatría. Lima: Asociación Psiquiátrica Peruana; 1978. p. 16-9.
30. Valdivia O. Bases dinámicas de la medicina tradicional. In: Valdivia O, Bazán E, editors. Quinto Congreso Nacional de Psiquiatría. Lima: Asociación Psiquiátrica Peruana; 1978. p. 181-8.
31. Valdivia O, Junchaya R, Llanos AM. Estudio preliminar de la incidencia de pacientes psiquiátricos atendidos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Central N°1. In: Colmenares A, Valdivia O, Alva J, editors. Tercer Congreso Nacional de Psiquiatría. Lima: Asociación Psiquiátrica Peruana; 1974. p. 202-8.
32. Valdivia O, Llanos AM. Migración interna y morbilidad psiquiátrica en pacientes de consulta externa. In: Peña S, Valdivia O, Alva J, editors. Cuarto Congreso Nacional de Psiquiatría. Lima: Asociación Psiquiátrica Peruana; 1976. p. 136-51.
33. Valdivia O, Llanos AM. Psicosis paranoides circuncritas a una situación específica. In: Valdivia O, Bazán E, editors. Quinto Congreso Nacional de Psiquiatría. Lima: Asociación Psiquiátrica Peruana; 1978. p. 157-63.
34. Valdivia O, Zapata S. Concepciones sobre medicina popular en pacientes neuróticos. In: Seguin CA, editor. Psiquiatría y Sociedad. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1962. p. 57-115.
35. Seguin CA, Castro R, Valdivia O, Zapata S, editors. Cuadros clínicos y cultura sobre un nuevo método de agrupación nosográfica en psiquiatría. The Third World Congress of Psychiatry, 1961, Montreal, Canada: The Canadian Psychiatric Association and Mc Gill University.
36. Caravedo B, Valdivia O. Industria y Salud Mental. Lima: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; 1960. 86 p.
37. Valdivia O. Historia de la Psiquiatría Peruana. Lima: Gráfica Morsom; 1964. 293 p.
38. Valdivia O. Migración Interna a la Metrópoli. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1970. 467 p.
39. Valdivia O. Hampicamayoc. Medicina folklórica y su substrato aborigen en el Perú. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1975. p. 200.
40. Valdivia O. El Andarín. Lima: Talleres Gráficos P.L. Villanueva; 1980. p. 106.
41. Valdivia O. Bibliografía Psiquiátrica Peruana. 2 ed. Lima: Talleres de Litográfica del Perú; 1982. 161 p.
42. Valdivia O. Rumbos de la Bibliografía Psiquiátrica en el Perú. Lima: Información CIBA-GEIGY; 1987. 55 p.
43. Valdivia O. Seres Extraños. Lima: Editorial Gráfica Labor; 1987. 106 p.
44. Valdivia O. Panorama de la Psiquiatría en el Perú. Vol. 1. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1989. 141 p.
45. Valdivia O. Panorama de la Psiquiatría en el Perú. Vol. 2. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 1991. 175 p.
46. Caravedo B, Valdivia O. Un estudio de salud mental en una muestra de población industrial. Revista Psiquiátrica Peruana. 1960;3(1-2): 47-64.
47. Caravedo B, Valdivia O. Un estudio de salud mental en una muestra de población industrial con el "Inventario de la Personalidad" de Bernreuter. Revista Psiquiátrica Peruana. 1960;3(3-4): 165-80.
48. Caravedo B, Valdivia O. Los problemas de la actitud y las relaciones obrero-patronales. Perfil Económico. 1960;3(27): 3-11.
49. Seguin CA, Valdivia O. El espacio individual. Estudio experimental preliminar de un aspecto de la psicología y la psicopatología del yo. Revista Psiquiátrica Peruana. 1958;1(3-4): 281-90.
50. Seguin CA, Valdivia O, Zapata S, Lau L, Crisanto C. Contratransferencia y psicoterapia breve. Revista de Psiquiatría y Psicología Médica de Europa y América Latina. 1957;3(2): 142-54.
51. Vacaflor L, Valdivia O. Estudio estadístico de la hospitalizaciones psiquiátricas en el Hospital Obrero de Lima. Revista Médica del Hospital Obrero. 1960;9(3-4): 400-14.
52. Valdivia O. Organización y funcionamiento de un hospital psiquiátrico moderno. Revista Médica del Hospital Obrero. 1955;4(1): 107-15.
53. Valdivia O. Algunos aspectos de la psiquiatría en los Estados Unidos. Revista Médica del Hospital Obrero. 1955;4(3): 83-9.
54. Valdivia O. Psicoterapia del dolor. Revista Médica del Hospital Obrero. 1956;5(2): 160-6.
55. Valdivia O. Psicoterapia en la esquizofrenia. Revista Médica del Hospital Obrero. 1956;5(3-4): 318-32.
56. Valdivia O. El electroshock en algunos casos de neurodermatitis. Revista Médica del Hospital Obrero. 1956;5(1):90-6.
57. Valdivia O. Formación integral del médico. Revista Médica del Hospital Obrero. 1957;6(3-4): 403-7.
58. Valdivia O. Hacia un plan de entrenamiento psiquiátrico de post graduados. Revista Psiquiátrica Peruana. 1957;1(2): 163-8.
59. Valdivia O. Las huelgas de los estudiantes universitarios. Revista Psiquiátrica Peruana. 1957;1957(1):2.
60. Valdivia O. Fracturas de la columna vertebral producidas por los tratamientos convulsivos en pacientes bajo la hiperextensión de la columna. Revista Médica del Hospital Obrero. 1957;6(3-4): 302-13.
61. Valdivia O. Psiquiatría e industria. Actualidad Económica. 1958;9(123): 12-4.
62. Valdivia O. Depresiones en muestras de población laboral. Revista Médica del Hospital Obrero. 1960;9(3-4): 443-53.
63. Valdivia O. Enseñanza de la psiquiatría. Revista Psiquiátrica Peruana. 1960;3(3-4): 192-6.
64. Valdivia O. Reacciones psicósomáticas de los estudiantes frente al "stress" de los exámenes. Revista Médica del Hospital Obrero. 1960;9(1-2): 72-86.
65. Valdivia O. Salud mental, personalidad y actitudes en una muestra de población industrial. Revista Médica del Hospital Obrero. 1961;10(3-4): 402-18.
66. Valdivia O. Las enfermedades mentales en la Colonia. Revista del Cuerpo Médico. 1962;1(3): 53-67.
67. Valdivia O. La asistencia psiquiátrica en la época republicana. Revista Médica del Hospital Obrero. 1962;1962(11): 3-4.
68. Valdivia O. Medicina psicológica aborigen. Revista del Cuerpo Médico. 1963;2(3): 7-101.
69. Valdivia O. La psiquiatría peruana en el Virreynato. Revista del Cuerpo Médico. 1963;2(4): 5-68.
70. Valdivia O. La psiquiatría en la época republicana. Revista del Cuerpo Médico. 1963;2(5): 5-81.
71. Valdivia O. La producción psiquiátrica peruana. Revista del Cuerpo Médico. 1963;2(6): 5-55.
72. Valdivia O. Algunas consideraciones sobre la enseñanza de la psiquiatría de post-grado. Anales del Servicio de Psiquiatría. 1964;6(1): 4-10.
73. Valdivia O. El significado inconsciente del encierro. Anales del Servicio de Psiquiatría. 1964;6(4): 137-42.
74. Valdivia O. El medicus internus. Anales del Servicio de Psiquiatría. 1964;6(2): 58-62.
75. Valdivia O. Migraciones internas, conflicto psicológico y mecanismo de desadaptación. Revista de Ciencias Psicológicas y Neurológicas. 1964;1(1): 57-65.
76. Valdivia O. Acerca de la formación psiquiátrica de graduados en los Estados Unidos y Canadá. Revista de Ciencias Psicológicas y Neurológicas. 1965;2(2): 153-9.
77. Valdivia O. El estudiante frente a los exámenes. Revista de Ciencias Psicológicas y Neurológicas. 1966;3(1-2): 65-76.
78. Valdivia O. Aspecto psicológico de la planificación familiar. Revista de Ciencias Psicológicas y Neurológicas. 1966;3(3-4): 220-6.
79. Valdivia O. Discurso-Programa como Presidente electo de la Asociación Psiquiátrica Peruana. Revista Psiquiátrica Peruana. 1968;8(1-4): 78-80.
80. Valdivia O. El migrante interno en la Metrópoli. Revista Médica Hondureña. 1971;39(2): 232-41.
81. Valdivia O. Algunas consideraciones sobre metodología de la enseñanza en ginecología. Ginecología y Obstetricia. 1972;18(1-3): 195-201.
82. Valdivia O. Historia de la precolombina de la psiquiatría en el Perú. Anales del Servicio de Psiquiatría. 1972;14(3): 66-90.
83. Valdivia O. Palabras del Dr. Oscar Valdivia Ponce con motivo del retiro del Dr. Carlos Alberto Seguin del Servicio de Psiquiatría del Hospital Obrero de Lima. Anales del Servicio de Psiquiatría. 1972;14(1): 7-10.
84. Valdivia O. Migración interna a la Metrópoli. Proceso migratorio y desadaptación. Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina. 1973;10(3): 210-9.
85. Valdivia O. Medicina folklórica en el Perú. Enfermedad y etiología. Revista del Cuerpo Médico. 1977;8(1): 4-8.
86. Valdivia O. Salud mental del hombre migrante andino en la Metrópoli. Revista del Cuerpo Médico. 1977;8(2): 2-7.
87. Valdivia O. Palabras del Persidente saliente de la Asociación Psiquiátrica Peruana, Dr. Oscar Valdivia Ponce. Boletín Asociación Psiquiátrica Peruana. 1978;3(4): 3.
88. Valdivia O. Bases dinámicas de la medicina tradicional. Revista del Cuerpo Médico. 1978;9(1): 17-28.
89. Valdivia O. Hermilio Valdizán y la Medicina Folklórica. Revista del Cuerpo Médico. 1979;9(6): 535-40.
90. Valdivia O, Caballero C. Un estudio de salud mental en una población industrial. Revista Médica del Hospital Obrero. 1963;12(3-4): 236-56.
91. Valdivia O, Fabrega M, Alva J, Ríos R. Salud Mental y Seguridad Social. Revista del Cuerpo Médico. 1979;9(4): 343-8.
92. Valdivia O, Ríos R. Concepciones en torno a la comida en pacientes hospitalizados. Revista del Cuerpo Médico. 1962;1(6): 89-114.
93. Valdivia O, Robles JA. Las motivaciones del estudiante para elegir la profesión de médico. Anales del Servicio de Psiquiatría. 1969;11(5): 112-30.
94. Valdivia O, Vásquez F, Dávila I. Concepciones psicoculturales en torno al "antojo" en mujeres embarazadas. Revista de Ciencias Psicológicas y Neurológicas. 1967;1967(4): 4.

95. Valdivia O, Zapata S. Concepciones sobre medicina popular en pacientes neuróticos: la cabeza. *Revista Psiquiátrica Peruana*. 1959;3(3-4): 275-97.
96. Valdivia O, Zapata S. Concepciones sobre medicina popular en paciente neuróticos: Cuello y Tórax. *Revista Psiquiátrica Peruana*. 1959;3(3-4): 133-45.
97. Valdivia O, Zapata S. Concepciones sobre medicina popular en pacientes neuróticos. *Anales del Servicio de Psiquiatría*. 1961;3(6): 3-36.
98. Valdivia O, Zapata S. Concepciones sobre medicina popular en pacientes neuróticos: Órganos de la Cavidad Abdominal y Genitales. *Revista Médica del Hospital Obrero*. 1961;10(3-4): 527-52.
99. Valdivia O, Zapata S. El paciente obrero y los medicamentos. *Revista del Cuerpo Médico*. 1962;1(1): 49-70.
100. Valdivia O, Zapata S. La noche: vivencia y significado. *Anales del Servicio de Psiquiatría*. 1965;7(4): 143-6.
101. Zapata S, Valdivia O. Conceptos populares sobre la punción lumbar en pacientes neuróticos. *Revista Médica del Hospital Obrero*. 1961;10(1-2): 140-51.
102. Valdivia O. El psicoanálisis. *El Comercio*. 10 de junio, 1956.
103. Schäfer L, Schnelle T. Los fundamentos de la visión sociológica de Ludwik Fleck de la teoría de la ciencia. In: Fleck L, editor. *La génesis y el desarrollo de un hecho científico*. Madrid: Alianza Editorial; 1986. p. 200.
104. Salazar-Bondy A. Historia de las ideas en el Perú contemporáneo. Segundo Tomo. Lima: Francisco Moncloa, Editores; 1967. 470 p.
105. Alva J. El paciente psiquiátrico asegurado. In: Valdivia O, Alva J, Vásquez F, editors. *1er Congreso Nacional de la Asociación de Psiquiatras del IPSS*. Lima: Asociación de Psiquiatras del IPSS; 1984. p. 74-6.
106. Pendola A. Historia de la Psiquiatría Peruana (Comentarios acerca del libro de Oscar Valdivia Ponce, *Historia de la Psiquiatría Peruana*. *Anales del Servicio de Psiquiatría*. 1964;6(5): 197-200.
107. Toynbee AJ. *La Europa de Hitler*. Madrid: Sarpe; 1986. p. 464.
108. Chiappe M, Lemlij M, Millones L. Alucinógenos y Shamanismo en el Perú Contemporáneo. Lima: Ediciones El Virrey; 1985. p. 150.
109. Seguin CA. *Psiquiatría Folklórica*. Lima: Ediciones Esmar; 1979. p. 155.
110. Sihuas C. Perfil psicológico y psiquiátrico del paciente asegurado. In: Valdivia O, Alva J, Vásquez F, editors. *1er Congreso Nacional de la Asociación de Psiquiatras del IPSS*. Lima: Asociación de Psiquiatras del IPSS; 1984. p. 124-33.
111. Perales A, Vidal H. Oscar Valdivia Ponce y el Estudio de la Migración en el Perú. *Anales de Salud Mental*. 1996;12: 207-8.
112. Mariátegui J. Óscar Valdivia Ponce (1919-2001). *Revista de Neuro-Psiquiatría del Perú*. 2001;64(2).
113. Zapata S. Óscar Valdivia Ponce (1919-2001). *Revista de Neuro-Psiquiatría del Perú*. 2001;64(2).