

De la lobotomía a la psicoterapia: Evolución histórica de los tratamientos en salud mental**From lobotomy to psychotherapy: Historical evolution of mental health treatments****Recibido:** 20 de agosto de 2025**Aceptado:** 20 de abril de 2026**Publicado:** 26 de mayo de 2026

Mariel Anahí Pérez Rodríguez¹, Roberto Oropeza Tena²
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
Universidad Nacional Autónoma de México

Resumen

El conocimiento histórico de los tratamientos utilizados en la antigüedad dirigidos a los trastornos y/o enfermedades mentales, permite comprender la concepción de dichos padecimientos. Estas explicaciones han estado atravesadas por factores religiosos, médicos y sociales que justificaban diversas formas de intervenir sobre el cuerpo y la subjetividad. Muchas de estas prácticas fueron invasivas como la trepanación, las purgas, los baños fríos, los *electroshocks* y la lobotomía, hasta llegar a los enfoques terapéuticos centrados en la escucha y el reconocimiento del sufrimiento psíquico. El presente artículo tiene como objetivo central, analizar esta evolución histórica sobre la locura y los derechos humanos en la atención clínica, más allá del avance médico, el verdadero progreso radica en la buena práctica terapéutica que respete la dignidad, el discurso y la singularidad de cada paciente.

Palabras clave: lobotomía, salud mental, tratamientos, historia de la locura, psicoterapia

Abstract

Historical knowledge of the treatments used in antiquity for mental disorders and/or mental illnesses makes it possible to understand how these conditions were conceptualized. These explanations were shaped by religious, medical, and social factors that justified different forms of

¹ Doctorante en Estudios Psicosociales, Maestra en Estudios Psicoanalíticos y Licenciada en Psicología. Estudios realizados en la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (UMSNH) Morelia, Michoacán, México. Líneas de investigación: salud mental, estigmatización, psicosis, esquizofrenia y trastornos mentales. La correspondencia relacionada con este artículo debe ser dirigida a: 0839210x@umich.mx. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3182-3701>.

² Licenciado en musicología de la Escuela “Cardenal Miranda”. Licenciado en Psicología por la Universidad Nacional Autónoma de México. Posee una maestría en Análisis Experimental de la Conducta y un doctorado en Psicología de la Salud por la misma casa de estudios. Es profesor investigador de tiempo completo titular “C”. Editor General de Uaricha, Revista de Psicología, de la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Pertenece al Sistema Nacional de Investigadores, en nivel I, además de contar con Perfil PRODEP. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2561-2164>.

intervention upon the body and subjectivity. Many of these practices were invasive, such as trepanation, purges, cold baths, electroshocks, and lobotomy, until the emergence of therapeutic approaches centered on listening and the recognition of psychic suffering. The main objective of this article is to analyze this historical evolution of madness and human rights in clinical care. Beyond medical progress, true advancement lies in good therapeutic practice that respects the dignity, discourse, and singularity of each patient.

Keywords: lobotomy, mental health, treatments, history of madness, psychotherapy

Los trastornos mentales han existido desde la antigüedad, aunque no se les nombraba exactamente así. Por ejemplo, en la Biblia se menciona a Jeremías, quien es visto como un profeta que traía mensajes reveladores a la población. En aquel entonces, quienes afirmaban ver u oír aquello que los demás no podían percibir no eran marginados ni tratados con desprecio; por el contrario, se les reconocía un lugar sagrado, como intermediarios con lo divino (Biblia Reina-Valera, 1960, Jeremías 29:26). Hoy, sin embargo, muchas de esas experiencias de profetas son catalogadas como síntomas de algún trastorno mental, por ejemplo, escuchar voces. Lo que antes era considerado como una profecía, actualmente puede ser motivo de diagnóstico psiquiátrico, aislamiento o violencia. La figura del profeta escuchado y respetado pasó a ser concebida como sinónimo de locura.

En este sentido, la definición de la locura no depende únicamente de criterios clínicos, sino de los determinantes culturales e institucionales que señalaban las experiencias humanas como aquellas que eran aceptadas o excluidas socialmente. Foucault (2020), indica que las categorías sociales están atravesadas por las relaciones de poder que dominan. Durante la Alta Edad Media (aproximadamente en el año 476 d.C.), la comprensión de la locura estaba entrelazada con la religión, especialmente con el cristianismo. Se consideraba que la locura se debía a posesiones demoníacas, castigos divinos o desequilibrios de los humores del cuerpo (Vallejo, 2011). Algunas de las

prácticas utilizadas para tratar estos problemas eran los exorcismos, sangrías, purgas (vómitos y diarreas inducidas), y en muchos casos el aislamiento social, donde eran separados de la sociedad y violentados.

El periodo histórico que sigue a la Edad Media, el Renacimiento, que se ubica en los siglos XV y XVI, la concepción de locura experimentó algunos cambios. Con el avance de la medicina y la ciencia, se desarrollaron nuevas formas causales de entender la locura. Por un lado, hubo interés por las terapias físicas y espirituales. Por otro, existieron prácticas crueles, como las sangrías y más adelante las trepanaciones (Parra, 2024), que consistían en orificios para liberar los males, siendo una precursora de la lobotomía que surgiría siglos después. Más adelante se describirán todas estas técnicas usadas. Por supuesto que, a los considerados enfermos mentales, también los excluían de la sociedad, encerrándolos, encadenándolos, estigmatizándolos y marginándolos por considerarlos poseídos por demonios o peligrosos (Foucault, 2020).

Posteriormente, está la Edad Moderna, que abarca desde finales del siglo XVI hasta finales del siglo XVIII. Foucault (2020) menciona que, en este período, las causas de la locura (o trastornos mentales) comenzaron a desvincularse de lo religioso o espiritual, buscando una causa física, química o psicológica. Sin embargo, al igual que en la Edad Media y el Renacimiento, los tratamientos más utilizados continuaron centrándose en la exclusión, el aislamiento y el abandono. Se implementaron duchas heladas para calmar el estado eufórico del paciente. También se utilizaron golpes, ataduras con camisas de fuerza y métodos quirúrgicos como la trepanación, los cuales comenzaron a aplicarse con mayor frecuencia. Dichas prácticas pueden concebirse como maneras institucionales de control de los cuerpos y de la normalización social. Bajo este contexto, Foucault (2020) indica que el

nacimiento de los hospitales psiquiátricos responde también a la lógica disciplinaria, ya que el encierro funciona como un mecanismo de control que regula las conductas sociales.

La Edad Contemporánea comienza a finales del siglo XVIII y continúa hasta nuestros días. Durante el siglo XIX nace la psiquiatría como disciplina médica, generando avances significativos para las personas con algún trastorno mental (Huertas, 2010). Así mismo surge la farmacología como disciplina científica, lo cual permitió el descubrimiento de los fármacos conocidos como antipsicóticos (Vera Carrasco, 2015). No obstante, el auge y crecimiento de la ciencia también trajeron tratamientos y prácticas inhumanas como la lobotomía, inventada por Egas Moniz a principios de la década de 1930 (Asenjo et al., 2011). Aunque actualmente está prohibida en la mayoría de los países por dañar las funciones de un cerebro sano, aún se reportan casos aislados donde se practica.

Como ejemplo, Méndez Farías et al. (2009), en su artículo *Cirugía del sistema límbico en pacientes con patología psiquiátrica severa refractaria*, describen la realización de procedimientos como leucotomías límbicas, cingulotomías y talamotomías en diversos pacientes, mostrando cómo la lógica de la psicocirugía no ha desaparecido, sino que ha cambiado su nombre y se sostiene mediante la hegemonía científica.

A partir del siglo XX, Foucault (2020) afirma que el psicoanálisis (y su fundador Sigmund Freud), es una buena opción para trabajar los problemas mentales o patologías, siendo una aproximación distinta a las usadas en tiempos anteriores. El psicoanálisis busca ser un tratamiento más humano, sin afectar de ninguna forma física, conocido como la “*talking cure* (cura por la palabra)” y el humorístico de *chimmey sweeping* (limpieza de chimenea)” (Freud, 1986/1893, p. 55) atendiendo el malestar al hacer consciente lo inconsciente. Otros enfoques que se desarrollaron durante el siglo XX fueron las terapias humanistas y las terapias cognitivo-conductuales. Todas ellas, centradas en la escucha del

paciente, su contexto social, problemática o sufrimiento, sin el uso de instrumentos dañinos, o prácticas brutales y crueles. A continuación, se presenta un esbozo de los diversos tratamientos que se llevaron a cabo, incluyendo algunos que aún persisten de forma ilegal y contrario a la ética.

La trepanación (Edad Media)

Autores como Collado-Vázquez y Carrillo (2014) describen la trepanación como una intervención quirúrgica (ver Figura 1), con diversos motivos para realizarla, entre ellos figuran los tintes mágico-religioso. Esto quiere decir que era utilizada para abrir una parte en el cráneo y así liberar a espíritus malignos que enfermaban de locura a la persona. De acuerdo con estos autores, el procedimiento para realizar la trepanación consistía en despegar el cuero cabelludo del cráneo, para poder perforarlo después con un martillo o piedras afiladas (Collado-Vázquez & Carrillo, 2014). Por supuesto se realizaba sin anestesia, sometiendo al paciente a un dolor intenso y duradero debido a la cirugía.

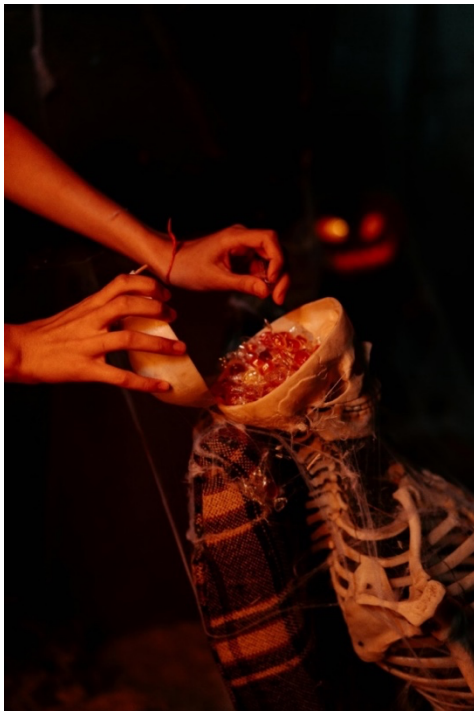
La tasa de mortalidad era extremadamente alta, entre el 80% y 90%, debido principalmente a infecciones graves que resultaban a posteriori a la intervención. Se puede encontrar un ejemplo de esta práctica en la pintura de Hieronymus Bosch (El Bosco) (1475), “la extracción de la piedra de la locura”. Esta es una obra magistral, donde se muestra la creencia de que existía una piedra (dentro del cerebro), causante de la locura. Esta práctica se realizó en diversos periodos de la historia, que van desde la Edad Media hasta la Edad Contemporánea.

Bajo este panorama contemporáneo, estas prácticas resultan éticamente inadmisibles, puesto que se anulaba completamente la dignidad del paciente como persona con derechos. A propósito de lo anterior, La Declaración Universal de los Derechos Humanos (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 1948), indica que toda persona

tiene derecho a la integridad no solo física sino a no ser sometida a tratos crueles. A pesar de que dicha postura normativa no existía en aquella época, la revisión histórica permite situar la gravedad de esas intervenciones.

Figura 1

Representación simbólica del tránsito de la lobotomía hacia la psicoterapia



Estas cirugías en la actualidad son consideradas inhumanas, brutales, crueles y éticamente inaceptables, ya que dañan un cerebro sano y funcional, además de que se ha demostrado que la locura no se encuentra allí.

Las purgas (Edad Media)

El uso de las sangrías y de las purgas físicas o evacuativas, aunque se pudiesen justificar por el conocimiento que en aquella época se tenía sobre la locura, no deja de sorprender la crueldad con la que se trataba a la persona enferma de locura. Ruz Comas (2023) indica que el fundamento que los llevaba a realizarlas era que pensaban que el

cuerpo humano tenía un desequilibrio de los humores, debido a su exceso o a la temperatura de alguno de ellos. Los cuatro humores señalados por Hipócrates eran la bilis amarilla, la bilis negra, la sangre o las flemas. Este autor decía que para estar sano habría que equilibrar estos humores, por lo que recomendaban usar algunas de los siguientes procedimientos para lograrlo. Montes (2013), señala que la sangría era un procedimiento donde se liberaba intencionalmente sangre de la persona, a veces por medio de sanguijuelas que la succionaban, para purgar, liberar y limpiar a quien había enfermado de locura. Por otro lado, las purgas, consistían en la provocación del vómito o de la diarrea, administrando diversas sustancias o laxantes para limpiar y equilibrar los humores dentro del cuerpo humano. Muchas veces quienes practicaban el procedimiento, eran barberos, académicos, religiosos, curanderos o chamanes. Fue hasta principios del siglo XX, y gracias al desarrollo de la microbiología y la psiquiatría, que empezó a decaer su práctica como tratamiento para la locura (Montes, 2013). La enfermedad debía ser drenada, pues se encontraba profundamente ligada a la experiencia corporal. Por lo tanto, la enfermedad no era una experiencia subjetiva, sino más bien una alteración física.

Los baños fríos (Edad Moderna y Edad Contemporánea)

Tal como su nombre lo indica, los baños con agua helada fueron prácticas que se utilizaron como tratamiento para la locura. De Viesca (2000) señala que, a partir del acceso al sistema de alcantarillado en las ciudades, las duchas no eran utilizadas en los hogares, sino más bien para los asilos psiquiátricos. Mojaban al paciente en la cabeza para enfriar su cerebro que estaba caliente debido a la locura. En ocasiones el paciente permanecía atado y encerrado, dejando su cabeza expuesta para poder verterle fácilmente agua helada. El shock que se producía supuestamente restablecía a la persona a la normalidad además de buscar una purificación mediante el frío. El miedo y la sorpresa también formaban parte del

procedimiento, ya que el paciente podía permanecer inmovilizado durante largos periodos. Esta práctica, conocida como *bath of surprise*, consistía en sumergir al enfermo de manera inesperada, pues el elemento de shock era considerado esencial para el tratamiento (Oskar Diethelm Library, s.f.). Esta práctica comenzó a ceder para dar lugar a las terapias electroconvulsivas.

Los *electroshocks* (Edad Contemporánea)

La terapia electroconvulsiva conocida como *electroshocks*, es una técnica relativamente moderna, que sigue siendo vigente en la actualidad. Como señala Vitela-Maldonado (2022), se utiliza principalmente para tratar algunos trastornos mentales, tales como la esquizofrenia o la depresión mayor. El procedimiento para llevarse a cabo implica anestesia general para que cuando se apliquen los electrochoques el paciente no tenga dolor. Una vez que está anestesiado, se coloca una especie de malla en la cabeza, donde los electrodos emiten una corriente eléctrica, que provoca una convulsión.

La primera terapia electroconvulsiva en México se aplicó en 1941, en una clínica privada. En el Manicomio General de la Castañeda en 1943 se empezaron a realizar estos procedimientos, así como en el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez en 1994 (Vitela-Maldonado, 2022). De acuerdo con Maldonado (2021), el uso de la terapia sigue siendo vigente y efectiva, pero no es apta para cualquier persona, lo que significa que las consecuencias pueden ser menos útiles que sus beneficios. Sin embargo, la permanencia de la terapia electroconvulsiva sitúa que no toda técnica es necesariamente ética, la frontera entre tratamiento y violencia institucional puede ser tan delgada que pierda su marco ético.

En Puerto Rico, de acuerdo con Bernal (2006), ninguna disciplina se construye sin historia, porque permanece sujeta a fenómenos sociales, económicos y políticos que determinarán las intervenciones y los límites terapéuticos. En ambos contextos, tanto en

México como en las instituciones puertorriqueñas de salud mental, se refleja la influencia de los modelos norteamericanos y la psiquiatría biologicista, que ponen por encima del sujeto la patologización y las intervenciones tal como lo indica Bernal (2006) “El reto para la disciplina será no caer en falsas polaridades y lograr la articulación de modelos psicológicos históricamente situados que consideran tanto el contexto como la persona, la justicia social, la desigualdad y la evidencia empírica” (p. 379). La crítica al predominio hegemónico médico y la necesidad de la construcción de una psicología con énfasis en el contexto social, son situaciones homologas que atraviesan tanto a Puerto Rico como a México.

La Lobotomía (siglo XX)

El neurólogo Egas Moniz recibió el premio Nobel de Fisiología en Medicina en 1949 por haber desarrollado este procedimiento. Esta es una operación quirúrgica en la cual se cortaban las fibras del lóbulo frontal del cerebro (Piedimonte, 2009). Según la BBC News Mundo (2021), la lobotomía se aplicaba a pacientes con esquizofrenia o depresión e incluso a personas con insomnio. Quizá, este procedimiento sea uno de los más conocidos por el alto riesgo, además del nulo beneficio para tratar las enfermedades mentales. A pesar de esto, fue muy utilizada de 1930 hasta 1970.

El procedimiento

Como se señala en BBC News Mundo (2021), Egas Moniz en 1935 en su intento por realizar tratamientos con pacientes psiquiátricos, diseñó la lobotomía con picahielos, procedimiento muy rápido y de bajo costo. El paciente recibía anestesia general o local (según el caso), se perforaba el cráneo a través de los ojos y se introducía un instrumento (picahielos) para separar o destruir gran parte del lóbulo frontal. Por supuesto que al dañar el cerebro habría un grave impacto en sus funciones, tales como cambios de personalidad,

deterioro cognitivo, físico y emocional, e incluso la muerte por los daños ocasionados. Pocos años más tarde en 1940, Walter Freeman desarrolló un nuevo procedimiento para realizar lobotomías sin picahielos, considerando que los resultados serían mejor (Esparza, 2018). También realizaba una incisión en el ojo e introducía un instrumento para cortar fibras de la corteza prefrontal. BBC News Mundo (2021), señala que Freeman, realizó aproximadamente 3.500 lobotomías, incluyendo una a un niño de 4 años. La tasa de muerte era altísima, ya que el procedimiento era similar a recibir un disparo en la cabeza. Entre 1960 y 1970 la lobotomía se fue prohibiendo gradualmente en distintos países. Actualmente es una práctica desacreditada, ilícita y antiética, aunque es bien conocido que siguen existiendo ilícitamente estas prácticas tan brutales (ver Figura 2).

Figura 2

Representación simbólica de las intervenciones psiquiátricas invasivas



Sigmund Freud y el psicoanálisis

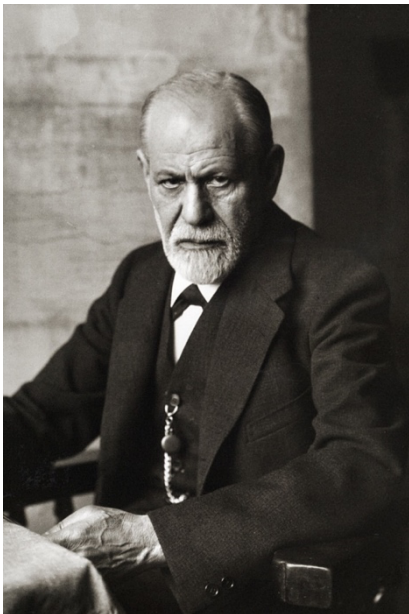
Como se ha visto, los diversos tratamientos crueles que fueron utilizados y que en diversas situaciones se siguen implementando, son un vestigio de las concepciones que se tenía sobre las enfermedades mentales. En este sentido, la importancia de Freud radica principalmente en que sus estudios, técnicas y tratamientos dejaba a un lado los

procedimientos quirúrgicos o místicos y, por lo tanto, los tratamientos serían mucho más humanos sin la necesidad de estas intervenciones utilizadas anteriormente.

Dcamaleon (2022) ha señalado que el trabajo de Freud fundamenta a la psicoterapia moderna. Gracias a esto, las personas con alguna enfermedad grave podían recibir un tratamiento a través de la palabra, lo que quiere decir que, al escuchar al paciente hablar sobre sus síntomas o conflictos, se podía realizar un cambio sin la necesidad de purgas, *electroshocks* o lobotomías. Esta visión abrió un camino radicalmente distinto en torno al tratamiento de los problemas mentales. El psiquismo comenzó a entenderse como un espacio atravesado por conflictos, afectos e impulsos, y no únicamente como un problema orgánico que debía corregirse mediante intervenciones fisiológicas. Una nueva esperanza se cimentó y diversas teorías psicoterapéuticas se decidieron por continuar con el legado de Freud (ver Figura 3).

Figura 3

Imagen de Sigmund Freud



Actualidad y psicoterapias

Actualmente existen diferentes psicoterapias y enfoques que brindan atención psicológica a una amplia diversidad de personas y problemáticas. Entre ellas, el psicoanálisis continúa vigente por el alcance de su teoría e investigación. Asimismo, la psicología humanista y la terapia centrada en el cliente priorizan el autoconocimiento, mientras que las terapias cognitivo-conductuales han sido ampliamente implementadas para trabajar pensamientos irracionales, emociones y conductas desadaptativas. Los trastornos mentales, tales como la esquizofrenia, también se abordan desde estas perspectivas psicológicas, dando un trato más humano y efectivo. Diversos autores han indicado que a partir de la incorporación de estrategias centradas en la escucha y la subjetividad del paciente se reduce el estigma y el uso indiscriminado de clasificaciones, especialmente en padecimientos psiquiátricos donde la exclusión suele profundizar el sufrimiento clínico (Mascayano et al., 2015).

El conocimiento de las prácticas inadecuadas del pasado debe tenerse en cuenta para evitar repetir aquellos tratos crueles hacia las personas, implementar el trato digno, respetuoso y ético. Más allá de las discrepancias metodológicas entre disciplinas, el objetivo central es el bienestar del paciente. La Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU, 1948) y los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia insisten en el sostenimiento de una práctica clínica más responsable, en la cual no se tenga como único objetivo el control de la conducta, sino el acompañamiento y alojamiento del sujeto.

Conclusión

A partir del recorrido histórico de los tratamientos en salud mental, se puede conocer la relación que existe entre la locura y la medicina, donde las enfermedades mentales han

estado profundamente atravesadas por las formas de control, disciplina y violencia institucional. La trepanación, las purgas, los baños fríos, los *electroshocks* y la lobotomía no solo evidencian el desconocimiento característico de cada período histórico. También revelan una lógica de intervención centrada en el control del cuerpo y la normalización del sujeto, mediante prácticas de aislamiento y exclusión. El objetivo del presente artículo fue realizar un análisis histórico para evidenciar que el tratamiento de la locura ha dependido y ha sido controlado por las concepciones sociales y morales que condenan lo normal y lo anormal. En este sentido, la historia permite dar cuenta de las prácticas legitimadas por la necesidad de una normalización social, más que un bienestar subjetivo.

El psicoanálisis introdujo una transformación sumamente importante, al quitar las causas orgánicas e indagar sobre los procesos psíquicos del sujeto. Esto permitió sustituir diversas prácticas centradas en la intervención sobre el cuerpo por una clínica orientada hacia la palabra y la escucha, donde más que suprimir los síntomas de manera inmediata, se busca un espacio singular, reconociendo que el paciente no es solamente una etiqueta diagnóstica, sino un sujeto con historia, con voz propia y con un sufrimiento que merece ser escuchado y respetado.

Pensar en el recorrido histórico de los tratamientos no solo implica considerar la época. También supone reconocer que toda práctica clínica o terapéutica conlleva una posición ética, un cuidado hacia el otro y un alojamiento del paciente. Aunque hoy nos asombramos y reconozcamos la existencia de estas prácticas inadmisibles, el verdadero desafío continúa siendo sostener y alojar la escucha que preserve la dignidad, el respeto y el buen trato. La salud mental requiere un compromiso social y profesional donde las buenas prácticas, el reconocimiento del prejuicio propio, la empatía y la constante actualización constituyan una base sólida para una atención humana.

Referencias

- Asenjo, A., Horvitz, I., Vergara, A., & Contreras, M. (2011). La lobotomía prefrontal como tratamiento de algunas psicosis. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 49(3), 225-240. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272011000300002>
- BBC News Mundo. (2021). *Lobotomía, la polémica operación de cerebro que se consideraba «más fácil que curar un dolor de muelas»*.
<https://www.bbc.com/mundo/noticias-55879218>
- Bernal, G. (2006). La psicología clínica en Puerto Rico. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 17(1), 342-388.
<https://repsasppr.net/index.php/reps/article/view/508/565>
- Biblia Reina-Valera. (1960). *Santa Biblia: Reina-Valera 1960*. Sociedades Bíblicas Unidas.
- Collado-Vázquez, S., & Carrillo, J. (2014). La trepanación craneal en Sinuhé, el egipcio. *Neurología*, 29(7), 433-440. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2011.05.012>
- Corrigan, P.W., River, L. P., Lundin, R. K., Penn, D. L., Uphoff-Wasowski, K., Campion, J., Mathisen, J., Gagnon, C., Bergman, M., Goldstein, H., & Kubiak, M. A. (2001). Three Strategies for Changing Attributions about Severe Mental Illness. *Schizophrenia Bulletin*, 27, 187-195. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11354586/>
- de Viesca, M. B. R. (2000). La hidroterapia como tratamiento de las enfermedades mentales en México en el siglo XIX. *Salud Mental*, 23(5), 41-46.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2000/sam005f.pdf>
- Esparza, J. (2018). Las lobotomías practicadas en 1946 por Humberto Fernández-Morán en Maracaibo, Venezuela, o cómo un joven médico decidió dedicarse a la investigación científica básica. *Investigación Clínica*, 59(3), 278-290.
<https://www.redalyc.org/journal/3729/372960219008/html/>

- Foucault, M. (2020). *Historia de la locura en la época clásica*. Fondo de Cultura Económica.
- Freud, S. (1986). Historiales clínicos. En J. Strachey (Ed.), Etcheverry, J.L. (Trad.), *Sigmund Freud Obras completas* (2a ed., Vol. II, pp. 45-150). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1893).
- Huertas, R. (2010). Locura y subjetividad en el nacimiento del alienismo. Releyendo a Gladys Swain. *Frenia*, 10(1), 11-28.
- Maldonado, B. E. V. (2021). Historia de los tratamientos de choque en la atención psiquiátrica en México. *Revista Electrón*
<https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2020/epi204y.pdf>
- Mascayano, F., Lips, W., Mena, C., & Manchego, C. (2015). Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. *Salud Mental*, 38(1), 53-58.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018533252015000100008&lng=es&tlng=es
- Méndez Farías, A. E., Ochoa Madrigal, M. G., Morel Trejo, C. L., Valencia Granados, F. J., Hernández Salazar, M., Zárate Méndez, A. (2009). Cirugía del sistema límbico en pacientes con patología psiquiátrica severa refractaria. Revisión de casos. *Revista Mexicana de Neurociencias*, 10(6), 434-442.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2009/rmn096d.pdf>
- Montes, J. A. R. (2013). La sangría terapéutica: del rito a la Ciencia. *Boletín de la Academia Malagueña de Ciencias*, (15), 7-20.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6426625>

Oskar Diethelm Library. (s.f.). *Bath of surprise*. The Rise and Decline of Psychiatric Hydrotherapy. Weill Cornell Medicine.

<https://oskardiethelm.omeka.net/exhibits/show/hydrotherapy/surprise-bath>

Parra, S. (2024). Cirujanos precolombinos. *Muy Interesante España*, 102-102.

<https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA778642631&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=11304081&sw=w&p=IFME&userGroupName=anon%7E315a0db3&aty=open-web-entry>

Piedimonte, F. (2009). Historia de la Psicocirugía. *Neurotarget*, 4(1), 8-25

<https://doi.org/10.47924/neurotarget2009330>

Ruz-Comas, S. (2023). Los Trastornos Mentales en la Edad Media. *Psicología y Mente*.

<https://psicologiaymente.com/clinica/trastornos-mentales-edad-media>

Vallejo, J. (2011). *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría* (8a ed.). Elsevier Health Sciences.

Vera Carrasco, O. (2015). Reseña histórica de la cátedra de farmacología de la facultad de medicina - Universidad Mayor de San Andrés. *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 56(2), 77-84. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9124724>

Vitela-Maldonado, B. E. (2022). Historia de la terapia electroconvulsiva: ¿cuándo empezó a utilizarse anestesia para este procedimiento? *Revista Mexicana de Anestesiología*, 45(4), 293-296. <https://doi.org/10.35366/106351>