

# Reseña Histórica de la Psiquiatría en Costa Rica

**Autora: Dra. Oliva Brenes Antonini**

Es necesario conocer la historia de la psiquiatría en el país para después de comprenderlo, elaborar pensamiento para definir los caminos que debe seguir la atención psiquiátrica en Costa Rica en los primeros años del siglo XXI.

La Historia de la Psiquiatría en Costa Rica está íntimamente ligada al Hospital Nacional Psiquiátrico, es por ello que él es el gran protagonista en esta reseña. Cuando el Hospital fue inaugurado, el 4 de mayo de 1890, en las actas de la Junta de Protección Social de San José se escribe lo siguiente:

“Ya no serán los pobres dementes objeto de diversión para unos, de molestias para otros, de compasión para la generalidad de las gentes.” No cabe duda que el Dr. Carlos Durán Cartín fue un actor principal para la creación del Hospital de Insanos, en aquella Costa Rica de fin de siglo, donde hubo la visión de legar a los costarricenses un Hospital de la mayor calidad, para protección de los enfermos mentales.

Durante el gobierno de Bernardo Soto, el Dr. Carlos Durán, Presidente de la Junta de Caridad y Ministro de Fomento, logró que se promulgara la Ley de Creación del Hospital de Insanos y la renta de la lotería, con el fin de proveer el hospital de recursos propios para satisfacer sus necesidades.

La historia de la labor médica a través de esos ciento doce años permite, entender mejor los logros obtenidos, los fracasos y la búsqueda de una identidad propia, en el tratamiento de la enfermedad mental.

La institución había sido creada “para proporcionar abrigo y asistencia a los dementes pobres y muy especialmente a los que vagan por los caminos sin protección de ningún género, y con el peligro para la tranquilidad de los habitantes” (Decreto XXXVI del Presidente Bernardo Soto para la creación de un Asilo Nacional de Locos). Así, el objetivo de la institución fue hospitalizar locos, más que todo para custodia.

Definiendo tres períodos históricos den al vida del Hospital Nacional Psiquiátrico: un primer período que arranca desde su fundación en 1890, hasta 1960: un segundo período, de 1960 a 1974, fecha de traslado a Pavas y un tercer periodo, de 1974 a 1990, fecha de Declaración de Caracas.

Para la época de finales del siglo XIX, tanto Costa Rica como en Europa, la psiquiatría se hace en los manicomios. Había predominio de la psiquiatría alemana y de la francesa, especialmente de la primera, predominio que comenzó a decaer con la II Guerra Mundial.

El Servicio se inició en 1890, al principio con un solo médico: el Dr. Tomás M. Claneck, cirujano del Hospital San Juan de Dios, quien trabajó allí los primeros cuatro meses, mientras llegaba el Dr. Eduardo J. Pinto de una práctica en el Hospital Bloomingale, de Nueva York, Estados Unidos (una entidad psiquiátrica privada que había sido fundada en 1821). Era una época en que predominaba el somatismo y se tenía poca esperanza respecto a la curación de los trastornos mentales y del comportamiento.

En ese entonces había setenta y cinco pacientes en el hospital, número que fue creciendo paulatinamente, en forma más acelerada a partir del final de la Segunda Guerra Mundial, hasta llegar a alcanzar 1.142 camas, en el año 1990, con un índice de ocupación del 77%, correspondiente a 70% en hombres y 84% en mujeres. Actualmente, el Hospital cuenta con 811 camas, con índice promedio de ocupación del 79%.

En 1890, atendían a los pacientes el Dr. Pinto y el Sr. Large, del Holloway Hospital de Londres, como superintendente y cuatro enfermeros más. A los tres meses de haber tomado la medicatura del Hospital, el Dr. Punto renunció. Lo sucede como Director, el Dr. Maximiliano Carlos Bansen, nacido en 1827, en Silesia, Reino de Prusia y fallecido en Berlín, en 1901. Él estudió medicina en Berlín y se graduó en Zurich; y trabajó en un manicomio en Alsacia. Al Dr. Bansen le tocó el período del Imperio Alemán, época en la que este adquiere un gran desarrollo económico y un creciente prestigio científico.

Es muy probable que el Dr. Bansen tuviera contacto con las clínicas psiquiátricas de Zurich y Estrasburgo, por lo que podría pensarse el Dr. Bansen como en un médico neuropsiquiatra de formación clínica, con teorías somáticas acerca de la enfermedad mental y con conocimientos de psicopatología.

El Dr. Bansen era un clínico y ello destaca en su primer informe a la Junta de Caridad en 1891, en que, además de otros datos estadísticos, informa sobre el diagnóstico, causas probables de enfermedad y edad en que se presentó, condición mental del enfermo al egresar y otros padecimientos. Él funge como director de 1890 a 1901.

Puede decirse que, de 1890 a 1960, con excepción del Dr. Federico Alvarado Quirós, Director de 1912 a 1929 y graduado en Francia, y le Dr. Nilo Villalobos Quirós, Director de 1952 a 1954, graduado en los Estados Unidos, el ejercicio de la psiquiatría en el Asilo Chapuí fue de predominio en la Escuela alemana; así, el Dr. Teodoro H. Prestinary (1910 a 1912) se gradúa en Heidelberg, lo mismo pasa con el Dr. Roberto Chacón Paut (1932 a 1952); el Dr. Golttlieb Friederich Brickman (1930 a 1932) se gradúa en Hamburgo y el Dr. Fernando Quirós Madrigal en Bonn, en 1936.

En esta primera época, el Hospital estaba dividido en un Departamento de Hombres y un Departamento de Mujeres, completamente separados. Al médico se le asignaban los pacientes de acuerdo al orden alfabético de los apellidos de los enfermos que ingresaban. Había dos niveles de desempeño, el del Director propiamente dicho y el de los médicos asistentes, algunos de los cuales no eran psiquiatras.

El número de pacientes fue en aumento, al igual que el número de médicos y enfermeras, lo que hizo necesario ampliar la planta física y disminuir las áreas verdes. Aumentaron las actividades de laborterapia, el número de medicamentos: se introdujo el Somnifene y el Luminal; se llevaban a cabo tratamientos con fiebre artificial, choques cardiazólicos, coma insulínico y tratamiento electroconvulsivo.

Aparecieron los antibióticos y las sulfas, se introduce la electroencefalografía, se crea el Sanatorio Roberto Chacón Paut, con doscientos cincuenta camas, como un anexo al Hospital para tener allí enfermos de tratamiento continuo en labores agrícolas. En 1950, se logra en síntesis de la Clorpromazina, que es lo que va a dar origen al advenimiento de las Fenotiazinas y en 1956 aparece el Clordiazepoxido, revolucionándose la asistencia psiquiátrica.

Terminada la II Guerra Mundial, se vuelve muy importante tomar en cuenta el ambiente del paciente y entender su psicodinamia, lo que trae el auge de la psiquiatría comunitaria y Costa Rica no es ajena a estos cambios.

Ya para 1960, había aproximadamente mil enfermos hospitalizados, y en esta época nace la idea de construir un hospital granja en Pavas, para pacientes de tratamiento continuo. En el segundo período histórico al que se ha hecho referencia, fueron directores del Hospital, el Dr. Gonzalo González Murillo, de 1960 a 1967, con estudios de pre y post grado en España. Durante su gestión el Hospital cambió el nombre de Asilo por el de Hospital Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí (1961). En esta época existen en el Hospital las categorías de médico director, médicos asistentes, médicos residentes y médicos internos.

En el período de 1960 a 1974, la institución pasa de ser asilo a transformarse en Hospital donde se crea un Servicio de Psicología, de Trabajo Social, de Registros Médicos; se fortalece la Consulta Externa que antes era tímida y sin estructuración, bajo la guía del Dr. Mario Catarinella Andreoli. En 1961, se inician los programas de Psiquiatría comunitaria y toman auge los tratamientos con psicofármacos y las psicoterapias.

En 1962 aparece la Cátedra de Psiquiatría de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica, con el Dr. Gonzalo González Murillo como profesor. Esta Cátedra, con la llegada del Dr. Álvaro Gallegos Chacón, la participación del Dr. Zeirith Rojas Alfaro, del Dr. Abel Pacheco de la Espriella, del Dr. Mario Catarinella Andreoli, la Dra. Flora Soto Araya, entre otros, tomó un gran auge y dio brillantez a la enseñanza de la especialidad, preparando el terreno para el postgrado en psiquiatría.

Posteriormente, con la aparición de Escuelas de Medicina en universidades privadas, la enseñanza de la Psiquiatría tiene una mayor difusión, con importancia básica y clínica dentro de la formación médica.

En 1963, llega al país el Dr. Álvaro Gallegos Chacón, quien estudió Medicina en España y Psiquiatría en los Estados Unidos de Norte América; con él nace la Residencia en Psiquiatría en Costa Rica, lo que va a permitir el mayor desarrollo de la especialidad, habiéndose graduado hasta la fecha ciento ochenta y siete psiquiatras. Desde la década de los setenta han venido médicos de Nicaragua, de El Salvador, Honduras, Guatemala, México, Ecuador y Colombia a realizar la Residencia en Psiquiatría, debido al alto prestigio académico que ha alcanzado en Latinoamérica.

Indudablemente, el Dr. Álvaro Gallegos fue uno de los grandes actores en la modernización de la atención psiquiátrica en nuestro país, primero desde sus funciones en el Hospital Nacional Psiquiátrico donde el Dr. González Murillo lo nombra como Director Clínico y, posteriormente, dentro de su labor como Jefe de Servicio de Psiquiatría del Hospital Dr. Calderón Guardia.

La Caja Costarricense de Seguro Social, desde la década de los cincuenta, tuvo Consulta Externa de Psiquiatría en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia; allí atendían la consulta el Dr. Gonzalo Arias, el Dr. Fallas y el Dr. Acevedo, entre otros. El Dr. Gallegos Chacón organiza un Servicio de Psiquiatría, consulta e internamiento e impulsa la apertura de consultas de psiquiatría en las Clínicas Metropolitanas y en Hospitales Regionales.

A la fecha, hay atención de Consulta Externa de Psiquiatría en las Clínicas: Dr. Moreno Cañas, Dr. Clorito Picado, Dr. Ricardo Jiménez Nuñez, Dr. Solón Nuñez, Dr. Marcial Fallas, Dr. Carlos Durán Cartín, Clínica de Coronado, Clínica de Tibás.

En los Hospitales Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, Nacional de Niños, San Juan de Dios, México, Dr. Raúl Blanco Cervantes, Dr. Max Peralta, Monseñor Sanabria, Dr. Enrique Baltodano Briceño, La Anexión, Dr. Fernando Escalante Pradilla, Dr. Tony Facio, San Rafael, San Vicente de Paúl, de San Carlos, San Francisco de Asís, Dr. Carlos Luis Valverde Vega, Dr. Max Terán Vals, Golfito, hay atención psiquiátrica de consulta externa y de internamiento.

El Dr. Abel Pacheco de la Espriella llega al Hospital Nacional Psiquiátrico, luego de especializarse en Psiquiatría en Luisiana, Estados Unidos, cuando estaba de Director el Dr. Gonzalo González Murillo, quien lo nombra Director del Departamento de Rehabilitación.

El Dr. Pacheco siempre mostró un gran interés en los pacientes de tratamiento continuo, y logra grandes cambios en el tratamiento de los pacientes crónicos, al mejorar todo lo relativo a la terapia labora y crear, con la colaboración de otros colegas psiquiatras y personal de salud, un Taller Protegido en Alajuela.

En este momento, la rehabilitación del enfermo mental ha tenido un gran auge y es uno de los proyectos prioritarios dentro de la atención psiquiátrica, especialmente en el Hospital Nacional Psiquiátrico, donde funcionan un programa de vida diaria, talleres y hospital diurno.

El Dr. Fernando Zepeda Richmond, de la Universidad Central, de Honduras, fungió como Director durante dos períodos: de 1967 a 1972 y de 1974 a 1977. Durante su primer período se le asignó al Hospital el nombre de Hospital Nacional Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí (1971), como una institución especializada clase A, para la atención de enfermos psiquiátricos de todo el país, con funciones de asistencia a los enfermos, prevención y fomento de la salud mental, educación e investigación.

El reglamento de la época habla de un Servicio de hombres, otro de mujeres, un Servicio Geriátrico, otro de Niños y una Unidad de Tratamiento Intensivo. A partir de aquí las categorías médicas son: Director, Jefe de Departamento o Sección, Jefe de Servicio, Jefe de clínica, Asistente Especialista, Médico Residente y Médico Interno. Esto es importante porque se van delimitando las funciones médicas, lo que redundaba en una mejor organización del hospital y una mejor atención al paciente, al haber supervisión más cercana.

En el informe de labores del año 1970, el Dr. Zepeda escribe sobre la creación de un Servicio de Niños con veinte camas, comedor propio, sala de juegos y de estar, atendido por dos médicos especialistas del ramo: el Dr. Wily Hoffmaister Torres y el Dr. Eliécer Jiménez Charpentier, quienes logran cambios trascendentales en la atención psiquiátrica de los niños hospitalizados, mejoras que continuaron con el aporte de otros psiquiatras que se especializaron en el tratamiento de este grupo etario.

Actualmente, hay consulta externa para atender niños y niñas, en el Hospital Nacional Psiquiátrico, en el Hospital Calderón Guardia y en el Hospital Nacional de Niños. Además, en el Hospital Nacional Psiquiátrico hay consulta externa de adolescentes y una unidad de internamiento para niños, niñas y adolescentes.

En el informe mencionado del Dr. Zepeda, él escribe sobre la creación de una Unidad Médica de ocupación mixta, con doce camas y bien equipada; sobre la consulta comunitaria de Alajuela, de Heredia, de Cartago y de Liberia; sobre la inauguración del Taller Protegido de Alajuela y la creación de las Unidades de Terapia Intensiva (UTIS). Estas Unidades de Tratamiento Intensivo fueron creadas dentro de los pabellones de observación del hospital, posteriormente fortalecieron su estructura y se independizaron, siendo actualmente las Unidades de Cuidado Intensivo (UCIS), una para hombres y otra para mujeres, en el Hospital Nacional Psiquiátrico.

El 3 de julio de 1974, por acuerdo número VII, en el Acta 574, la Junta Directiva de la Junta de Protección Social, nombra a los doctores Ramiro Alvarado Arias y Mario Catarinella Andreoli como Jefes

de Sección, a partir del 1 de agosto de 1974. Todo esto previo al traslado a Pavas, en Setiembre de 1974. En ese momento funge como Director, el Dr. Abel Pacheco de la Espriella (1972-1974).

El traslado a Pavas constituyó todo un acontecimiento y confirmó con creces esa expectativa, marcando del inicio de una época crítica en la psiquiatría del país. Se había planeado el traslado de Pavas de pacientes de tratamiento continuo a un hospital tipo granja. Ene l viejo edificio del Chapuí quedaría una Unidad de Agudos y una Consulta Externa, tal vez adscritas al Hospital San Juan de Dios. Pero cambiaron los planes y se decide el traslado de todo el Hospital a Pavas.

El Acta del Hospital número 34, de 1974, dice lacónicamente "Hoy 17 de setiembre de 1974 deja de funcionar a las 10:00 a.m. el Hospital Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí".

"El traslado a Pavas fue ejecutado sin novedad. Los que aquí laboramos creemos haberlo hecho con conciencia". Firman el Director, Dr. Abel Pacheco de la Espriella, y el Administrador, además de otro personal.

Aquí aparece el tercer período histórico del Hospital, donde ya en Pavas, el Hospital se organiza en Unidades de Terapia Intensiva, pabellones de enfermos agudos, pabellones de enfermos crónicos, Geriatrias, Unidad Médica y Unidad de niños.

Las Jefaturas de Sección se dividen en Jefatura de Hombres y Jefatura de Mujeres y abarcan todos los servicios del Hospital. Posteriormente se separan las Unidad Médica y Niños, pero se agrega la Admisión. En abril de 1977, el Dr. Ramiro Alvarado Arias, Médico Psiquiatra, especializado en Estados Unidos de Norte América, es nombrado por la Junta de Protección Social de San José como Director Interino. El Dr. Alvarado cumple un importante papel en la coordinación del traspaso del Hospital de la Junta de Protección Social a la Caja Costarricense de Seguro Social, en setiembre de ese año.

Cuando el Hospital pasa a depender de la Caja Costarricense de Seguro Social, se nombra como Director al doctor Rodrigo Carballo Montero, graduado de Médico en la Universidad Autónoma de México y de Psiquiatra en el Hospital Nacional Psiquiátrico. El Dr. Carballo se preocupa por la reestructuración de la ubicación de los pacientes de Corta y Larga Estancia. En las Unidades de Tratamiento Intensivo se recibe a los pacientes agudos y excitados; en Agudos, los pacientes de se distribuyen en equipos A y B, de acuerdo a un orden alfabético pro apellidos; en Crónicos, en 1989, después de un estudio realizado por la Dra. Oliva Brenes Antonini, se regionalizan los pabellones en tres regiones geográficas: Región Central Norte, Región Central Sur y otras regiones (Huetar Atlántica, Huetar Norte, Brunca, Chorotega y Pacífico Central), permitiendo esto un mayor conocimiento epidemiológico. Posteriormente, se regionaliza geográficamente los pabellones de agudos, con miras a darles un mejor seguimiento en el egreso, una vez organizada la red de atención psiquiátrica externa.

En Pavas, el Hospital pasa por un período prolongado de ajustes continuos e importantes: ajuste a una planta física más grande, abierta, de otro estilo arquitectónico, ajuste a una ocupación por los pacientes de ambos sexos de las áreas verdes, ajuste al traspaso de la Junta de Protección Social a la Caja Costarricense de Seguro Social.

Sumado a esto, la crisis económica de principios de los ochenta golpea el país también al Hospital, algún personal acoge a las prestaciones y quedan reducidos los recursos humanos.

Gracias a la labor de la Junta Directiva de la Asociación Costarricense de Psiquiatría y Psicología clínica, en 1984, el Colegio de Médicos y Cirujanos de Cota Rica reconoce a la Psiquiatría como la quinta especialidad básica y clínica, junto a la Medicina, la Cirugía, la Gineco-obstetricia y la Pediatría. Con esto se creyó lograr que la Psiquiatría entrara de lleno a los Hospitales Generales, creándose el Servicio de Psiquiatría en cada uno de ellos, lo que permitiría al Hospital Nacional Psiquiátrico desconcentrar la atención de los enfermos mentales y quedar funcionando a un tercer nivel, para casos complejos de diagnóstico y de tratamiento: permitiendo que el paciente fuera atendido en clínicas y hospitales del área de su adscripción, en una forma más inmediata, cercana y con ejercicio de la prevención. También se creyó que en un futuro inmediato se podría contar con internos universitarios y se podrá fomentar el mejoramiento de la atención de la Salud Mental en todo el país.

En la década de los 80 y primera mitad de los 90, hubo mucho entusiasmo entre los psiquiatras en hacer un análisis epidemiológico y en montar planes nacionales e institucionales para atención de la salud mental y la psiquiatría. En la elaboración de estos planes participaron, entre otros profesionales, el Dr. Álvaro Gallegos Chavón, el Dr. Gonzalo Adis Castro, el Dr. Rodrigo Carballo Montero, el Dr. Guillermo Ramírez Castro, el Dr. Gary Arce Arenales, la Dra. Oliva Brenes Antonini, la Dra. Carmen Macanche Baltodano y el Dr. Francisco Montero Barquero.

En el Hospital Nacional Psiquiátrico se junta sobrepoblación, alfabetismo, baja educación, pobreza, enfermedad, baja productividad, pobre disciplina del paciente, aislamiento familiar y aislamiento social, estableciéndose así un círculo vicioso. Se está en una época de remisión de los síntomas y comienza a aparecer luz al final del túnel.

En noviembre de 1990, se celebra, en Caracas, Venezuela, la Conferencia Regional para la Restauración para la Atención Psiquiátrica, representando a Costa Rica el Viceministro de Salud, Dr. Manuel Ángel Cortés, el Dr. Álvaro Gallegos Chacón y la Dra. Oliva Brenes Antonini. Allí se aprueba la "Declaración de Caracas", que va a dar origen a varios decretos donde se indica la importancia de que los hospitales destinen por lo menos el 5% de sus camas a la atención de enfermos psiquiátricos, que se constituya una red de atención psiquiátricos, que se constituya una red de atención psiquiátrica, que permita que dicha atención se centre en la comunidad y que se revise el papel hegemónico del hospital Psiquiátrico. Se da énfasis al respecto de los derechos humanos y civiles del enfermo mental, y a la capacitación del recurso humano en salud mental y psiquiatría. Se crea, siendo la Dra. Julieta Rodríguez Rojas, psiquiatría, Gerente de División Médica de la Caja Costarricense de Seguro Social, el Departamento de Salud Mental.

Se han quedado sin nombrar, por falta de espacio, muchas personas que cumplieron una importante labor dentro del desarrollo de la atención de la salud mental y la psiquiatría en Costa Rica; pero es que ciento doce años de historia significa cientos de héroes anónimos del sector salud y todos y todas merecen el agradecimiento de la Patria.

**Fuente bibliográfica: Brenes Antonini, Oliva. Reseña Histórica de la Psiquiatría en Costa Rica. En: la especialización de los Servicios de Salud en Costa Rica. San José, C.R.: EDNASSS-CCSS, 2003. pp. 365-373.**

La Salud Mental debería ser como el aire, si todos y todas la respiráramos, la vida sería una fiesta.

Bibliografía:

1. González Murillo, Gonzalo, "Breve estudio histórico sobre el quehacer Médico Psicológico en Costa Rica", en Acuña Sanabria José Enrique y colaboradores, La Psiquiatría y la Psicología en Costa Rica. Editorial Universidad Estatal a Distancia (EUNED). Costa Rica. 1979
2. Informe Anual de Labores, Hospital Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí. 1970.
3. Hospital Nacional Psiquiátrico, Libros de Actas. Años 56, 57, 59, 66, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 78, 80, 81, 82 y 83.
4. Hospital Nacional Psiquiátrico, Reglamento 1971.
5. Brenes Antonini, Oliva "Jefaturas en Sección"; Revista Cúpula, Edición Especial no.1 Centenario Hospital Nacional Psiquiátrico. San José, Costa Rica, 1990.

Pirenne, Jacques. Historia Universal. Tomo VI. El siglo XIX, progresista y colonialista. Cap. IV Editorial Cumbre S.A. XIV. Edición México, 1978.

