



EDITORIAL



Para comprender la importancia de la psicofarmacología en la psiquiatría, es indispensable conocer la historia de esta especialidad médica, cuya evolución dista mucho de la disciplina que conocemos hoy en día.

Desde las civilizaciones antiguas existían concepciones rudimentarias sobre los trastornos mentales —en Grecia, la India y China— a menudo mezcladas con mitos y creencias religiosas o sobrenaturales. Sin embargo, entre los siglos V y IV a.C., Hipócrates, y posteriormente Galeno, postularon una posible base física (humoral) de los desórdenes mentales, alejándose de las explicaciones mágicas predominantes. Aquella visión naturalista se mantuvo por siglos, pero en el Imperio romano fue diluyéndose al mezclarse con creencias populares. Aunque persistían las ideas galénicas, no hubo mayores avances en la comprensión de las causas de la enfermedad mental. Con el tiempo, durante la Edad Media, surgiría la visión escolástica en la medicina.

Tras la caída del Imperio romano (476 d.C.) y el ascenso del cristianismo como pensamiento predominante, el concepto de enfermedad se transformó: muchas dolencias se consideraban castigos divinos, pruebas espirituales o consecuencias del pecado. A partir del siglo XI, con el renacimiento intelectual europeo, la práctica médica

quedó subordinada a la teología escolástica, que priorizaba la salvación del alma sobre la curación del cuerpo. La observación clínica hipocrática fue reemplazada por una observación moral y espiritual, dando lugar a interpretaciones de los trastornos mentales como influencias del mal o posesiones demoníacas. El dominio de la fe sobre la razón generó sufrimiento durante siglos, sumado a creencias supersticiosas que retrasaron el avance científico.

En el siglo XVIII surgió el movimiento de la “terapia moral”, que promovía un trato más humano hacia las personas con enfermedad mental y buscaba eliminar prácticas como el encadenamiento en los manicomios. Philippe Pinel, en Francia, fue la figura emblemática de este cambio: enfatizó la observación clínica, la relación médico-paciente y la clasificación de las enfermedades. Su discípulo Jean-Étienne Dominique Esquirol contribuyó al desarrollo de la psiquiatría clínica con una clasificación sistemática de los trastornos mentales y la difusión del modelo clínico-asistencial moderno.

Durante el siglo XIX, la psiquiatría se sistematizó en escuelas médicas y hospitales, con clasificaciones basadas en síntomas, curso y pronóstico, sentando las bases para los sistemas modernos de diagnóstico. Emil Kraepelin fue una figura clave: sus descripciones clínicas permitieron definir entidades como la esquizofrenia y



otros trastornos que aún estructuran las clasificaciones actuales (CIE-10, DSM-5).

Ya en el siglo XX, la integración biológica, el conocimiento neurocientífico y la psicofarmacología marcaron un punto de inflexión. La década de 1950 dio inicio a una revolución farmacológica que transformó una psiquiatría institucional y psicodinámica en una disciplina biológica, clínica y terapéutica. El descubrimiento de antipsicóticos, antidepresivos y estabilizadores del ánimo permitió reducir las estancias hospitalarias y facilitar la reintegración social de los pacientes, manteniendo siempre un enfoque humanista dentro de un modelo biopsicosocial integrador.

En el contexto costarricense, según un artículo de la Dra. Oliva Brenes Antonini (2003), el Hospital Nacional de Salud Mental “Presbítero Manuel Antonio Chapuí y Torres” fue inaugurado el 4 de mayo de 1890 con el nombre de “Asilo de Locos de San José”. Aunque inicialmente tuvo un carácter reclusorio, buscaba brindar mejor calidad de vida a quienes padecían enfermedades mentales. Posteriormente, con la intervención del Dr. Carlos Durán, se crearon leyes que permitieron establecer un “Hospital de Insanos” (1920–1950), para que contara con recursos económicos propios. Con el paso de los años, el hospital se modernizó y se convirtió en el pilar docente que es hoy.

De acuerdo con un documento histórico del Posgrado en Psiquiatría de la Universidad de Costa Rica (PPEM), la labor docente

en el hospital precedió a la creación de la Escuela de Medicina de la UCR. Ya en la década de 1950, el Dr. Fernando Quirós Madrigal impartía clases de psiquiatría y salud mental al personal de enfermería y médicos generales de los hospitales Central y San Juan de Dios, sin seguir aún un programa formal. El 1 de julio de 1963, el Dr. Álvaro Gallegos Chacón inició el Posgrado en Psiquiatría, estableciendo así la primera residencia médica en esta especialidad en el país. Con el tiempo, el plan de estudios se modernizó conforme a las tendencias internacionales.

La creación y modernización del Hospital Nacional de Salud Mental “Manuel Antonio Chapuí y Torres” (otrora Hospital Nacional Psiquiátrico), junto con la residencia en psiquiatría impulsada por eminentes profesionales formados en el extranjero, como el Dr. Gallegos, permitió fusionar la evolución científica internacional con los programas académicos nacionales. Dentro de ese marco surge el curso de Psicofarmacología Sistémica, del cual no se tiene registro exacto de su inicio, pero puedo dar fe de que, al comenzar mi residencia en 1997, era impartido por el Dr. Carlos Zoch Zannini. Este curso contaba con una sólida estructura académica y un nivel científico excepcional. El Dr. Zoch supo evidenciar la estrecha relación entre la psicofarmacología y las neurociencias, disciplinas que crecieron de la mano y se volvieron inseparables. Años después, tuve el privilegio de asumir la coordinación del curso de Psicofarmacología Sistémica, alrededor del año 2008, función



que sigo desempeñando con el apoyo de un destacado grupo docente. Han sido múltiples generaciones de residentes que han pasado por este curso, mostrando siempre gran interés por la psicofarmacología y enriqueciendo sus contenidos con investigaciones y tesis que han contribuido a su actualización continua.

Este curso, de carácter anual, precede a la asignatura de Psicofarmacología Clínica, que se imparte en grados superiores. En el primer semestre se abordan los fundamentos neurocientíficos y neuropsicofarmacológicos, y en el segundo, el manejo clínico psicofarmacológico de los trastornos mentales.

Desde hace algunos años, los residentes que cursan la segunda parte del programa elaboran artículos de revisión sobre distintos temas tratados en clase, con el objetivo de subrayar su relevancia clínica y aportar conocimiento actualizado contextualizado al entorno nacional e internacional. Estos trabajos han alcanzado tal calidad que han sido publicados en la Revista Cúpula, contribuyendo al desarrollo académico, la formación investigativa y el crecimiento intelectual de los residentes.

En esta edición especial, Cúpula ofrece nuevamente un espacio para que nuestros médicos en formación compartan sus logros académicos y su compromiso profesional. Contaremos con una cátedra digital de psicofarmacología clínica, dictada por varios de nuestros residentes, que evidencia el nivel

alcanzado por la neuropsicofarmacología dentro de la psiquiatría costarricense.

En sus artículos se exploran temas de alto valor clínico, como el uso racional de psicofármacos en poblaciones especiales (embarazo y lactancia), la intervención temprana en el riesgo suicida, los trastornos de la conducta alimentaria, el manejo del insomnio, así como terapias emergentes y líneas de investigación en desarrollo.

Al mirar hacia atrás, comprendemos que el camino recorrido ha sido intenso, arduo y transformador. Quienes lo han transitado lo han hecho movidos por la pasión, el humanismo y la búsqueda constante de ofrecer los mejores resultados con el menor riesgo posible.

Deseo expresar mi profundo agradecimiento al Comité Editorial de la Revista Cúpula y, en especial, a las licenciadas Silvia Navas y Rocío Pérez, por su valiosa colaboración en el crecimiento académico de tantas generaciones de estudiantes, no solo de psiquiatría sino de múltiples disciplinas. Que esta revista continúe creciendo, inspirando y visibilizando el trabajo de nuestros jóvenes investigadores.

Dr. Antonio Sanabria Quirós
Médico Psiquiatra del HNSM
Coordinador del curso de
Psicofarmacología sistémica
PPEM- UCR