

Diez Años de Psiquiatría Costarricense ①

Alvaro Gallegos Chacón*

INTRODUCCION:

Agradezco la distinción de haberseme adjudicado este tema para la Conferencia Magistral de la noche de hoy. En especial, agradezco al Dr. Gonzalo Adis Castro, quien preside esta reunión, el cual, junto con su estimable grupo de colegas del Hospital Psiquiátrico Nacional, ha organizado este evento científico en cuanto a las especialidades de Psiquiatría y Psicología Clínica se refiere. Es la intención de los organizadores y la mía, el repasar junto con ustedes, tanto los logros como los errores que necesariamente habrán ocurrido en el desarrollo de la Salud Mental en una década. Escogí la década de 1963 a 1973 por dos razones: una, que es más factible encontrar información estadística reciente que si esta fuera más antigua, y, teniendo en todas las instituciones los datos del año 1973 ya computados, quedó bien como final de ese década, ese año. La segunda, es que el año 1963 coincide con la incorporación de un servidor a la Psiquiatría Nacional y, por lo tanto, la historia es vivida y no recogida de la experiencia de otros. Realmente esta segunda razón, debilita un tanto este trabajo, pues no se debe ser juez y parte a la vez. Siempre está el peligro de distorsionar, desenfocar u olvidar aspectos varios de los hechos psiquiátricos acaecidos en esa década. Para obviar en lo posible ese factor arriba arriba señalado, me limitaré a relatar los hechos objetivamente, tanto cualitativa como cuantitativamente. Siempre que sea posible respaldarse en estadísticas o representar gráficamente un fenómeno, lo hago. Ya revisaremos varios cuadros que nos darán una idea clara de la evolución, y la dirección de la psiquiatría, durante la época estudiada. Los cambios ocurridos en esa década se apoyaron en dos pilares: la revolución general que vienen experi-

mentando los países en desarrollo hacia una vida más justa para todos, y la tradición psiquiátrica de nuestro país, aspecto que, siempre que pueda, señalaré en la variable que analice.

A los 75 años de la historia de la Psiquiatría Nacional que preceden al período en estudio, a grandes rasgos es: La construcción de un Asilo de Insanos que se inaugura en 1890 y funciona, la mayor parte de estos años con gran orden y eficiencia para el país y Centro América. Sus directores siempre estuvieron alerta a introducir los cambios necesarios y hacerlo evolucionar de acuerdo a las necesidades y descubrimientos. Su nombre cambió a Asilo Chapuí en 1891. En 1928 se inicia la labor terapia con el Dr. Alvarado Quirós. En 1939 el Dr. Gonzalez Murillo introduce la terapia electroconvulsiva y en 1952, el Dr. Arias Delgado, la insulino terapia. El Dr. Quirós Madrigal contrata enfermeras graduadas en 1952, y en 1955 el Servicio Social se instala. En 1957 se crea el Departamento de Psicología. Con esta última adquisición, oficialmente, el Chapuí, cambió de nombre: de Asilo paso a Hospital Psiquiátrico Chapuí. Hasta la época de este estudio, la historia del Hospital Chapuí es la historia de la Psiquiatría Nacional. Desde la fundación del Chapuí hasta 1963 ejercieron la Psiquiatría 15 médicos costarricenses. La producción promedio de psiquiatras, fue pues, de un especialista cada cinco años. Sin embargo, en el quinquenio que precede a la fecha (1963) se inició un auge: algunos jóvenes médicos se iniciaron como Residentes en el Hospital, se introdujo la Psicoterapia de Grupo y el Psicodrama (Dr. Potts 1961) la consulta externa se organizó y guardias nocturnas se iniciaron. La población atendida en el Hospital Chapuí, hasta 1963 fue en aumento paulatinamente, sobresaturando todas las facilidades existentes; la planta física, y servicios de internamiento, y luego, la consulta externa. Esta última fue creada para controlar la readmisión haciendo seguimiento de egresados, más que controlar la admisión de pacientes nuevos; sin embargo, veremos cuanto servicio ya prodigaba en 1963 y practicamente por un solo médico.

① *XLI Congreso Médico Nacional Colegio de Médicos y Cirujanos.*

* *Director de la Cátedra de Psiquiatría de la Escuela de Medicina en el Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia. Catedrático asociado de la Universidad de Costa Rica, Jefe del Servicio de Psiquiatría de la C.C.S.S. en el Hospital Dr. Calderón Guardia.*

A partir del año 1963 se estructuraron tres planes a saber:

- 1.- Formar más psiquiatras en una Residencia Universitaria y personal para-médico para atender la creciente demanda. O sea, que la eclosión de especialistas no obedeció a un capricho, sino a una realidad nacional con cierto planeamiento.

En la década estudiada se han formado totalmente 25 psiquiatras en el programa de la Facultad de Medicina, en el Hospital Chapuí dándonos el siguiente cuadro de los residentes:

CUADRO No. 1

NUMERO DE RESIDENTES EN ADIESTRAMIENTO EN LOS ULTIMOS 10 AÑOS

| AÑOS | RESIDENTES | HORAS |
|------|------------|-------|
| 1963 | 5 | 40 |
| 1964 | 7 | 56 |
| 1965 | 10 | 80 |
| 1966 | 12 | 96 |
| 1967 | 12 | 96 |
| 1968 | 15 | 120 |
| 1969 | 16 | 128 |
| 1970 | 24 | 192 |
| 1971 | 22 | 174 |
| 1972 | 15 | 120 |
| 1973 | 15 | 120 |

Para la gran mayoría, su salario vino del presupuesto del Chapuí, cinco fueron becados por la C.C.S.S., uno por la Comisión sobre Alcoholismo y uno por la Oficina Sanitaria Panamericana. Cuatro residentes no fueron costarricenses.

CUADRO No. 1 a.

HORAS RESIDENTE DIARIAS EN LA DECADA 1963-1973 SEGUN INSTITUCION BASE DE TRABAJO

| AÑO | INSTITUCION CHAPUI | C.C.S.S. HORAS/DIA | TOTAL HORAS/DIA. |
|------|--------------------|--------------------|------------------|
| 1963 | 40 | — | 40 |
| 1964 | 56 | — | 56 |
| 1965 | 80 | — | 80 |
| 1966 | 96 | — | 96 |
| 1967 | 96 | — | 96 |
| 1968 | 120 | — | 120 |
| 1969 | 128 | — | 128 |
| 1970 | 192 | 4 | 196 |
| 1971 | 174 | 8 | 182 |
| 1972 | 120 | 12 | 132 |
| 1973 | 120 | 20 | 140 |

1.- En el cuadro 1 se presenta también el número de horas residente diarias sin las guardias.

En el cuadro 1, a desglosado por horas diarias en la institución que sirvieron.

Además de los psiquiatras formados en el país, otros iniciaron la especialidad aquí y terminaron en otros países. Varios fuimos llegando de diversos centros de adiestramiento, produciéndose un aumento rápido de especialistas, que, de acuerdo al libro de inscripción del Colegio de Médicos y Cirujanos, se distribuyen, según el año en esta década, de acuerdo al cuadro No. 2.

CUADRO No. 2

NUMERO DE ESPECIALISTAS INSCRITOS EN LIBRO DE REGISTRO DEL COLEGIO DE MEDICOS Y CIRUJANOS

| AÑO | ESPECIALISTAS |
|------|---------------|
| 1963 | 10 |
| 1964 | 13 |
| 1965 | 13 |
| 1966 | 16 |
| 1967 | 21 |
| 1968 | 26 |
| 1969 | 29 |
| 1970 | 33 |
| 1971 | 35 |
| 1972 | 42 |
| 1973 | 48 |

En el cuadro No. 3 vemos el aumento de enfermeras graduadas dedicadas a enfermos psiquiátricos (solo en el Hospital Chapuí; la C.C.S.S. no tiene ninguna).

Junto con la filosofía de "dar el servicio donde se necesita", se inició, en 1965, primero como parte del adiestramiento de residentes, y luego como necesidad creada, la interconsulta en Hospitales Generales. Es de hacer notar que casi desde su inicio, el Hospital Central, hoy Hospital Dr. Calderón Guardia, la C.C.S.S. tuvo horas para interconsulta psiquiátrica en el Hospital General. Las dos instituciones que ofrecen mayor asistencia psiquiátrica son, por el Sistema Hospitalario Nacional, el Hospital Psiquiátrico Nacional, y por la C.C.S.S. su servicio de Psiquiatría, la mayoría de los cuadros que a continuación comentaré, llevan la división de las dos poblaciones y la suma, como total, reflejando la actividad psiquiátrica nacional, comparado con la población que sirve cada una de ellas.

2.— Planificar e implementar una nueva planta física para Hospital Psiquiátrico, con el logro, en 1974, de la inauguración del magno Hospital en Las Pavas, acerca del cual se nos presentaron muchos trabajos durante el Congreso.

3.— Finalmente, como una actitud preventivista, se inició una descentralización de la Consulta Externa del Hospital Psiquiátrico con acciones comunitarias las más de las veces.

CUADRO No. 3

NUMERO DE ENFERMERAS GRADUADAS EN EL AREA DE PSIQUIATRIA

| AÑO | PSIQUIATRIA | S. SOCIAL | TOTAL |
|------|-------------|-----------|-------|
| 1963 | 8 | — | 8 |
| 1968 | 15 | — | 15 |
| 1973 | 28 | — | 28 |

CUADRO No. 4

NUMERO DE TRABAJADORAS SOCIALES EN SERVICIOS PSIQUIATRICOS

| AÑO | HOSP. PSIQUIATRICO | C.C.S.S. | TOTAL |
|------|--------------------|----------|-------|
| 1963 | 6 | 1 | 7 |
| 1968 | 13 | 1 | 14 |
| 1973 | 14 | 5 | 19 |

Por esta razón elaboré el cuadro No. 5, vemos en cada lustro de la década escogida, las cifras y porcentajes de población asegurada y no

asegurada, partiendo de la base de 1963, usándolo para ver el aumento de servicios parciales y totales.

CUADRO No. 5

TOTALES DE POBLACION ASEGURADA POR AÑO EN TODO EL PAIS
EN RELACION CON LA POBLACION NO ASEGURADA Y LA NACIONAL

| AÑO | POBLACION ASEGURADA | | POBLACION NO ASEGURADA | | POBLACION NACIONAL | |
|------|---------------------|-------|------------------------|-------|--------------------|-------|
| 1963 | 317.087 | 22.4% | 1.064.792 | 77.6% | 1.414.910 | 100.0 |
| 1968 | 704.448 | 42.3% | 1.118.198 | 57.7% | 1.664.591 | 100.0 |
| 1973 | 1.158.224 | 60.2% | 776.272 | 39.8% | 1.924.516 | 100.0 |

En el cuadro No. 6 vemos el aumento paulatino de horas-psiquiatra por día en las diferentes instituciones empleadoras, con un aumento total de esta década, de casi cinco veces, correspondiendo bastante a la casi quintuplicación de

psiquiatras durante el mismo tiempo. Se obtuvo un índice de población nacional dividido por las horas psiquiatras dándonos un paulatino descenso hasta una tercera parte, o sea, tres veces más atención en 1973 que en 1963.

CUADRO No. 6

NUMERO DE HORAS DE LABOR PSIQUIATRICA ESPECIALIZADA POR DIA COMPUTADAS EN LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES

| AÑO | ADAPTACION SOCIAL | SALUD MENTAL | CORTE SUPREMA DE JUSTICIA | C.C.S.S. | HOSP.PSIQ. NACIONAL | TOTAL | INDICE POB. NACIONAL POR HRS. PSIQ. |
|------|-------------------|--------------|---------------------------|-----------|---------------------|----------|-------------------------------------|
| 1963 | 2 - 2.5% | 6 - 7.6% | 3 - 3.8% | 12-15.2% | 56 70.9% | 70 100% | 17.9 |
| 1968 | 16 - 12.5% | 16 - 12.5% | 3 - 3.4% | 10- 7.8% | 83 64.8% | 128 100% | 13.0 |
| 1973 | 32- 9.4% | 28 - 8.2% | 8 - 2.4% | 125-36.7% | 148 43.3% | 341 100% | 5.64 |

En el cuadro No. 6 vemos, el total de horas-psiquiatra institucionales en cada lustro, un incremento en las cinco instituciones estudiadas, pero en el porcentaje de las horas utilizables cada uno de esos años, Adaptación Social bajó para 1973, así como Salud Mental y el Hospital

Chapuí. La Corte se mantiene en el mismo porcentaje desde 1968 y la C.C.S.S. aumenta cinco veces su porcentaje comparado con 1968. Si a las seis horas especialista, sumáramos las horas residente en cada año, quedaría como el cuadro 6a.

CUADRO No. 6a.

TOTAL DE HORAS PSIQUIATRICAS, ESPECIALISTAS Y RESIDENTES EN LAS DOS INSTITUCIONES MAYORES

| AÑO | C.C.S.S. | | | INDICE POR POBLACION | HOSPITAL CHAPUI | | | INDICE POR POBLACION |
|------|----------|--------|-------|----------------------|-----------------|--------|-------|----------------------|
| | ESPEC. | RESID. | TOTAL | | ESPEC. | RESID. | TOTAL | |
| 1963 | 12 | 0 | 12 | 26.424 | 56 | 40 | 96 | 14.739 |
| 1968 | 10 | 0 | 10 | 70.444 | 83 | 120 | 203 | 5.508 |
| 1973 | 125 | 20 | 145 | 7.987 | 148 | 100 | 248 | 3.210 |

El Hospital Psiquiátrico, con su gran número de internados, ha tenido un número mucho mayor de horas dedicadas a Psiquiatría, sumando especialistas y residentes. En el índice de la población servida es más notable esa diferencia, pero hay que tomar en cuenta que alrededor de 1/6 de ingresos del Chapuí fueron parientes asegurados y era frecuente el hecho de que asegurados negaban su condición y eran atendidos en la Consulta Externa del Chapuí, sobre todo hacia 1968.

En el cuadro No. 7 se presenta la población promedio de un día internados en el Chapuí y en el Chacón Paut en cada uno de los años 63, 68 y 73 y el índice con la población nacional en cada uno de estos lustros en 10.000 habitantes. Vemos que de 1963 a 1968 hay un ligero aumento de ese índice, con una disminución en 1973, o sea, es más eficaz el Hospital actualmente, manteniendo menos pacientes internados por cada 10.000 habitantes.

CUADRO No. 7

POBLACION PROMEDIO DE UN DIA DURANTE EL AÑO ESTUDIADO INTERNADA EN EL HOSPITAL CHAPUI Y S. CHACON PAUT.

| AÑO | HOSPITAL P. CHAPUI | | SANATORIO CHACON PAUT | | TOTAL | INDICE DE INTERNADOS POR 10.000 HABITANTES |
|------|--------------------|-------|-----------------------|-------|-------------|--|
| 1963 | 880 | 77.7% | 253 | 22.3% | 1133 - 100% | 8.0 |
| 1968 | 1122 | 82.1% | 245 | 18.9% | 1367 - 100% | 8.2 |
| 1973 | 944 | 70.3% | 370 | 27.6% | 1314 - 100% | 6.8 |

En el cuadro No. 8 presentamos las admisiones, a facilidades psiquiátricas en cada uno de los años 63, 68 y 73, viendo un aumento paulatino en el porcentaje de asegurados admitidos y la concomitante disminución de los no asegurados, aunque comparándolo con el cuadro No. 5, cuando un 22% de población asegurada, el

11% de los admitidos son de este grupo; cuando el Seguro Social cubre el 42%, es el 17% el admitido, y, al llegar al 60% la cobertura del S.S. es el 34.3% el porcentaje de asegurados admitidos. Los porcentajes de las admisiones de pacientes no asegurados es la cifra complementaria a 100% del porcentaje de las admisiones de asegurados.

CUADRO No. 8

SERVICIOS ASISTENCIALES EN INTERNAMIENTO (ADMISIONES ESTUDIADAS EN CADA UNO DE LOS LUSTROS)

| AÑO | ASEGURADOS HOSP. DE C.G. | H. PSIQUIATRICO | SUBTOTAL ASEGURADOS | NO ASEGURADOS | TOTAL |
|------|--------------------------|-----------------|---------------------|---------------|-------------|
| 1963 | --- | 253 — 11.3% | 253 — 11.3% | 1992 — 88.7% | 2245 — 100% |
| 1968 | --- | 565 — 16.7% | 565 — 16.7% | 1820 — 83.2% | 3385 — 100% |
| 1973 | 1094 — 22.8 | 548 — 11.4% | 1642 — 34.3% | 3147 — 65.7% | 4789 — 100% |

Los cuadros 8a, 8b, y 8c, muestran los índices de internamiento por 10.000 habitantes. En el 8a, para la población asegurada, hay casi una duplicación en 10 años. La población no asegurada en el 8b, también duplica el número de internamientos, siendo este índice siempre mucho mayor, por cada 10.000 habitantes. En la población nacional (8c) compensan ambas po-

blaciones, dando índices intermedios que en 10 años no llega a duplicarse, siendo muchos mayor la desproporción, en más en relación con los asegurados, sobre todo entre más antigua la fecha, y en menos en relación a los no asegurados, que se hace más patente en las fechas más recientes. Podría interpretarse que la población que se ha asegurado progresivamente, es más sana, quedando sin Seguro Social una población más enferma.

CUADRO No. 8 a.
POBLACION ASEGURADA

| AÑO | ADMISION ASEGURADOS | POBLACION ASEGURADA | INDICE DE INTERNA- MIENTO 10.000 ASEG. |
|------|---------------------|---------------------|---|
| 1963 | 253 | 317.087 | 7.98 |
| 1968 | 565 | 704.448 | 8.02 |
| 1973 | 1.642 | 1.158.244 | 14.2 |

CUADRO No. 8 b.
POBLACION NO ASEGURADA

| AÑO | ADMISION NO ASEGURADOS | POBLACION NO ASEGURADA | INDICE DE INTERNA- MIENTO 10.000 |
|------|------------------------|------------------------|-------------------------------------|
| 1963 | 1.992 | 1.064.792 | 18.7 |
| 1968 | 2.820 | 1.118.198 | 25.2 |
| 1973 | 3.147 | 766.272 | 41.1 |

CUADRO No. 8 c.
POBLACION NACIONAL

| AÑO | ADMISIONES PSIQUIATRICAS | POBLACION NACIONAL | INDICE INTERNA- MIENTO POR 10.000 NACIONALES |
|------|--------------------------|--------------------|--|
| 1963 | 2.245 | 1.414.910 | 15.1 |
| 1968 | 3.385 | 1.664.581 | 20.3 |
| 1973 | 4.789 | 1.924.516 | 24.9 |

El cuadro No. 9 reúne los datos obtenidos sobre servicios de Consulta Externa, en la década estudiada. Vemos que para el año 63, el S.S. da un porcentaje mayor de consulta externa que el correspondiente por población asegurada (22^o/o); 1968 es menor ese porcentaje que el de la población asegurada, (42^o/o) y en 1973 es mayor que la población correspondiente, con los concomitantes cambios en el Sistema Hospitalario Nacional.

En el cuadro No. 9 a, vemos el índice de consultas por 10.000 personas a nivel nacional, con un incremento de unas cinco veces, muy parecido al aumento de psiquiatras y de horas psiquiátricas institucionales. Al desglosarlo en población no asegurada (cuadro 9b) y asegurada (cuadro 9c), vemos en ambos que hay incrementos, más notables comparativamente de 1963 a 1968 en el Sistema Hospitalario Nacional, pero

mucho mayor de 1968 a 1973 en la C.C.S.S.

El cuadro No. 9 d., demuestra la descentralización de la Consulta Externa en 1973 con el número de citas por lugar atendido y por el personal profesional del Hospital Psiquiátrico Nacional y del Seguro Social. Se dan número directos. El cuadro No. 9 e, muestra la descentralización de la Consulta Externa, paulatina en el tiempo, con acciones de comunidad, que para 1975, abarcará 20 lugares fuera de las consultas del Area Metropolitana, con las siglas de la Institución que lo hace. En el Cuadro No. 10 se presenta gráficamente la acción psiquiátrica en Hospitales Generales en 1963, ya sea simple interconsulta, seguimiento de pacientes internados en Servicios de otras especialidades, o bien la existencia de una unidad o camas específicas para Psiquiatría, a partir de 1968 hasta 1974. La creación y subsecuente aumento es obvio.

CUADRO No. 9

SERVICIOS ASISTENCIALES EN CONSULTA EXTERNA.

| HOSP. NAC. PSIQUIATRICO | | SALUD MENTAL | | SUBTOTAL SIST. HOSP. NAC. | | C.C.S.S. | | TOTAL | |
|-------------------------|----------------------|--------------|-----|---------------------------|------|----------|----------------------|-------|-----|
| 8035 | 73.4 ^o /o | no datos | | 8035 | 73.4 | 2906 | 26.6 ^o /o | 10941 | 100 |
| 16676 | 71.1 ^o /o | no datos | | 16676 | 71.1 | 6793 | 28.9 ^o /o | 23469 | 100 |
| 22689 | 29.2 ^o /o | 2226 | 2.9 | 24915 | 32.1 | 52839 | 67.9 ^o /o | 77754 | 100 |

CUADRO No. 9a.

POBLACION NACIONAL (INDICE POR CONSULTAS POR 10.000 HABITANTES)

| AÑO | CONSULTA EXTERNA | POBLACION NACIONAL | INDECE DE CONSULTAS POR 10.000 HABITANTES |
|------|------------------|--------------------|---|
| 1963 | 10.941 | 1.414.910 | 77.3 |
| 1968 | 23.469 | 1.664.581 | 141.0 |
| 1973 | 77.754 | 1.924.516 | 404.0 |

CUADRO No. 9 b.
SISTEMA HOSPITALARIO NACIONAL
INDICE DE CONSULTAS POR 10.000 HABITANTES

| AÑO | SISTEMA HOSPITALARIO NACIONAL | POBLACION NO ASEGURADA | INDICE DE CONSULTAS POR 10.000 HABITANTES |
|------|-------------------------------|------------------------|---|
| 1963 | 8035 | 1.064.792 | 72.0 |
| 1968 | 16676 | 1.118.198 | 149.0 |
| 1973 | 24915 | 766.272 | 325 |

CUADRO No. 9 c.
SEGURO SOCIAL
INDICE DE CONSULTAS POR 10.000 HABITANTES

| AÑO | SEGURO SOCIAL | POBLACION ASEGURADA | INDICE CONSULTAS POR 10.000 HAB. |
|------|---------------|---------------------|----------------------------------|
| 1963 | 2.906 | 317.087 | 92 |
| 1968 | 6.793 | 704.448 | 96 |
| 1973 | 52.839 | 1.158.244 | 457 |

CUADRO No. 9 d.
DESCENTRALIZACION DE LA CONSULTA EXTERNA PARA TODO EL PAIS 1973

| LUGAR | PERSONAL HOSP. NAL. PSIQ. | PERSONAL C.C.S.S. | TOTAL |
|------------------------|---------------------------|-------------------|---------------|
| Hospital Chapuí | 17.283 | | 17.283 |
| H. Dr. Calderón G. | | 21.513 | 21.513 |
| Hospital México | | 361 | 361 |
| Alajuela | 448 | 7.386 | 7.834 |
| Cartago | 963 | 3.423 | 4.386 |
| Heredia | 2.399 | 2.949 | 5.348 |
| Guanacaste | 851 | 440 | 1.291 |
| San Ramón | 545 | 715 | 1.260 |
| Turrialba | | 236 | 236 |
| Cl. Dr. Moreno Cañas | | 5.147 | 5.147 |
| Cl. Dr. Carlos Durán | | 4.710 | 4.710 |
| Cl. Dr. Clorito Picado | | 2.851 | 2.851 |
| Clínica Dr. Jiménez N. | | 2.617 | 2.617 |
| TOTAL | 22.689 | 52.348 | 75.037 |

CUADRO No. 9 c.
DESCENTRALIZACION Y ACCIONES DE COMUNIDAD
DESARROLLADAS DE 1963 a 1975

S.M.* SALUD MENTAL
 H.P.N.* HOSPITAL PSIQUIATRICO

C.C.S.S.*
 H.L.* HOSPITAL LOCAL

| LUGAR | 1956 | 1965 | 1966 | 1967 | 1968 | 1969 | 1970 | 1971 | 1972 | 1973 | 1974 | 1975 |
|--------------------------|-------|-------|-------|-------|--------------|--------------|---------------|----------------------|----------------------|------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Cartago | S. M. | S. M. | S. M. | S. M. | S. M. HPN | S. M. HPN | S. M. HPN | S. M. HPN | S. M. HPN | S. M. HPN CCSS | S. M. HPN CCSS | S. M. HPN CCSS |
| Desamparados | | HPN | | | | | | | | | CCSS | HPN CCSS |
| Tres Ríos | | HPN | | | | | | | | | | |
| Quiricot | | HPN | | | | | | | | | | |
| Puriscal | | S. M. | | | | | | | | | | |
| Colonia 15 Set. | | | HPN | | | | | | | | | |
| Hatillo | | | | HPN | | | | | | CCSS | CCSS | CCSS |
| San Ramón | | | | | HPN CCSS | HPN CCSS | HPN CCSS | HPN CCSS | HPN CCSS | HPN CCSS | HPN CCSS | CCSS |
| Alajuela | | | | | HPN S. M. | HPN S. M. | HPN S. M. | HPN S. M. CCSS | HPN S. M. CCSS | S. M. CCSS H. L. | S. M. CCSS HPN H.L. | S. M. CCSS HPN H. L. |
| Heredia | | | | | S. M. | HPN | HPN | HPN | CCSS H.L. HPN | CCSS H.L. HPN | CCSS H.L. HPN | CCSS H.L. HPN |
| Santa Bárbara de Heredia | | | | | S. M. HPN | S. M. HPN | S. M. HPN | S. M. HPN | S. M. HPN | CCSS H. L. | CCSS H.L. | CCSS H. L. |
| Liberia | | | | | | | CCSS HPN | CCSS HPN | CCSS HPN | CCSS HPN | CCSS HPN | CCSS HPN |
| Nicoya | | | | | | | CCSS | CCSS | CCSS | CCSS | CCSS | CCSS S. M. |
| Turrialba | | | | | | | | | | CCSS | CCSS | CCSS |
| Puntarenas | | | | | | | | | | | CCSS S. M. | CCSS S. M. |
| Grecia | | | | | | | | | | | HPN | CCSS HPN |
| Ciudad Quesada | | | | | | | | | | | HPN | HPN CCSS |
| Puerto Limón | | | | | | | | | | | | CCSS HPN |
| San Isidro de El General | | | | | | | | | | | | CCSS HPN |
| Tibás | | | | | | | S. M. CCSS | S. M. CCSS | S. M. CCSS | S. M. CCSS | S. M. CCSS | CCSS |
| Guadalupe | | | | | | | | CCSS | CCSS | CCSS | HPN CCSS | HPN CCSS |

CUADRO No. 10**PSIQUIATRIA EN EL HOSPITAL GENERAL**

SOLO INTERCONSULTAS* V

INTERCONSULTAS Y ATENCION PSIQUIATRICA EN HOSPITAL GENERAL* X

CAMAS PSIQUIATRICAS EN HOSPITAL GENERAL ////

| LUGAR | *AÑOS* | | | | | | | |
|--|--------|----|----|----|------|------|------|------|
| Hospital Dr. Calderón G. | VX | VX | VX | VX | //// | //// | //// | //// |
| Hospital San Juan de D. | | V | V | V | V | V | V | V |
| Hospital México | | | | XV | XV | XV | XV | XV |
| Hospital D.C.Valverde Heredia | | | X | X | X | X | X | X |
| Hospital San Vicente Heredia | | | | X | X | /// | /// | /// |
| Hospital San Rafael Alajuela | | | V | X | X | X | X | /// |
| Hospital Max Peralta Cartago | | V | V | X | X | X | X | /// |
| Hospital Baltodano Liberia | | | | | V | V | V | V |
| Hospital Puntarenas | | | | | X | | | //// |
| Hospital Turrialba | | | | | | | X | /// |
| Hospital San Carlos Ciudad Quesada | | | | | | | | V |
| Hospital Tuberculosos | | X | X | X | X | X | X | X |
| Hospital San Francisco de Asís, Grecia | | | | | | | | V |
| LUGAR | | 68 | 69 | 70 | 71 | 72 | 73 | 74 |

Finalmente, el cuadro No. 11 muestra el aumento, de 23 veces, de las horas semanales que la Facultad de Medicina tiene contratadas en ambas Cátedras de Psiquiatría en los 10 años, hecho fundamental para que los cambios ocurridos en esa década fueran factibles, con la formación de personal. Hay muchas otras variables co-

mo indicadoras de la evolución, progreso e incremento de la Psiquiatría en esta década, pero en otros trabajos ya vendrán indicados. Nombraré el cambio en la Historia Clínica del Chapuí, con la introducción del examen mental y la epicrisis; la desaparición paulatina de las celdas; la creación de las Unidades de Tratamiento Intensivo; el aumento en cantidad y variedad de la terapia ocupacional, que en 1971 llegó el 87% de los pacientes crónicos; la organización del gobierno propio y el salario terapéutico han sido elementos sustanciales en la disminución comparativa al aumento de la población nacional, de pacientes crónicos internados. Más recientemente la organización del hospital en Equipos geográficos, los múltiples cursillos monográficos para personal paramédico, las acciones del grupo de Psicología Clínica, investigación, trabajos y guía en muchos de los planes, etc, que han logrado del hospital Nacional que sea modelo en su género. Durante estos años se animó, proporcionó o auspició es-

CUADRO No. 11
DE LA CATEDRA DE PSIQUIATRIA POR AÑO
HORAS SEMANALES

| AÑO | PSIQUIATRIA | SEGURO SOCIAL | TOTAL |
|------|-------------|---------------|-------|
| 1963 | 6 | — | 6 |
| 1968 | 35 | — | 35 |
| 1973 | 76 | 60 | 136 |

tudios de subespecialidades a numerosos psiquiatras nuestros. Uno fue becado en Europa y Estados Unidos y otro en México y Estados Unidos en rehabilitación psiquiátrica. Otro colega fue a Estados Unidos a perfeccionarse en Psicoterapia de grupo y psicodrama. A tres médicos se les proporcionó becas en Psiquiatría Infantil en Francia, España y Puerto Rico, respectivamente. Un séptimo psiquiatra hizo Psiquiatría forense en Argentina. Un noveno, electroencefalografía en España; un décimo colega Psiquiatría Social en Suiza. Además uno en Psicofarmacología en Canadá. Dos colegas más fueron a Canadá y Escocia, para psicoterapia de familia. Otros dos aprendieron técnicas de modificación de la conducta en Inglaterra y Canadá; en Psiquiatría del adolescente en New York uno, así como perfeccionamiento en psicoterapia, en los Estados Unidos, dos más. En total, 18 han hecho estudios de post-grado. Una muestra más de la evolución en sentido de engrandecimiento de la psiquiatría en Costa Rica, es la participación en este Congreso, en que los temas de la especialidad, forman una tercera parte de los trabajos; y el cursillo de actualización para médicos generales, pensado desde 1970 y logrando, hasta ahora el implementarse. Los esfuerzos de un grupo de psiquiatras que en 1963 nos dispusimos a trabajar hacia estas metas, ya están siendo compensados con el trabajo y el entusiasmo de los jóvenes colegas, claramente reflejados en todos los parámetros de la Psiquiatría Nacional. Nos queda mucho por hacer; aún hay dos hospitales generales del Area Metropolitana, que no tienen servicio de Psiquiatría. La calidad y variedad de tratamientos en consulta externa deben aumentar. La investigación debe reforzarse. No hay que cejar, y seguir unidos ofreciendo soluciones a nuestros pacientes. Otra década más, y, en 1984 podría, de nuevo, volverse a revisar lo hecho por los psiquiatras en un período similar.

RESUMEN:

Una encuesta sobre la Especialidad de Psiquiatría se ha realizado sobre la década (1963-1973), como datos sobresalientes se ha encontrado:

- 1.- Un ascenso en el número de residentes de 5 a 15 con fines de entrenamiento.
- 2.- Un aumento de Psiquiatras de 10 a 48.
- 3.- Un aumento en el número de Enfermeras Graduadas en Psiquiatría de 8 a 28.

- 4.- Un aumento en el total de Trabajadoras Sociales en Psiquiatría de 7 a 19
- 5.- Un aumento cinco veces mayor de los Servicios de Consulta Externa.
- 6.- Un aumento en las horas de Psiquiatría por día, en las dos más grandes Instituciones del país: C.C.S.S.: de 12 horas a 195 horas. Hospital de Psiquiatría de 96 horas a 248 horas.
- 7.- Una disminución notable en la población psiquiátrica del Hospital Psiquiátrico de 8 por 10.000 a 6 por 10.000 habitantes.

8.- Se encontró los siguientes índices de admisión:

| C.C.S.S. | Bienestar Social |
|-----------------------|------------------|
| 1963-7.98 por 10.000 | 18.7 por 10.000 |
| 1973 +14.2 por 10.000 | 41.1 por 10.000 |
| Población Nacional | |
| § | |
| 15.1 por 10.000 | |
| 24.9 por 10.000 | |

- 9.- Un aumento en las citas de consulta Externa de 1963 que fué de 10.941 a 1973 que fué de 77.754.
- 10.- Un incremento de clínicas de consulta externa de 3 para 1963 y de 21 para 1973.

Al lado de las cifras estipuladas, se ha preconizado al apertura de servicios psiquiátricos en hospitales generales y aumento en la participación académica de los grupos de psiquiatras.

SUMMARY:

A survey of a decade (1963-1973) is made regarding the specialty of Psychiatry. As highlights, it was found:

- 1.- an increase from 5 to 15 residents in training
- 2.- an increase in Psychiatrists from 10 to 48
- 3.- an increase of graduate nurses in Psychiatry from 8 to 28
- 4.- an increase of social workers in Psychiatry from 7 to 19

- 5.— an increase of five times of out patient services
- 6.— an increase in Psychiatrists hours, per day, in the two major Institutions: C.C.S.S. Psychiatric Hospital from 12 hours to 195 hours from 96 hours to 248 hours.
- 7.— a decrease in the in patient population in the Psychiatric Hospital from 8 per 10.000 in habitants to 6 per 10.000 inhabitants.
- 8.— I was found the following indexes of admissions:
- | C.C.S.S. | Welfare |
|------------------------|-----------------|
| 1963 — 7.98 per 10.000 | 18.7 per 10.000 |
| 1973 — 14.2 per 10.000 | 41.1 per 10.000 |
| National population | |
| 15.1 per 10.000 | |
| 24.9 per 10.000 | |
- 9.— An increase in out patient consultation, in 1963, of 10.941 to 77.754 in 1973
- 10.—An increase in out patient clinics, from three in 1963 to 21 places in 1973.
- Aside of these figures, it is described the opening of psychiatric services in general hospitals, and the increase in academic participation of the group of Psychiatrists.
- FUENTES DE INFORMACION:
- 1.— Anuario estadístico 1973. C.C.S.S.
 - 2.— Bioestadística Hospital Dr. Calderón Guardia
 - 3.— Departamento de personal de la C.C.S.S.
 - 4.— Departamento Actuarial y Estadística C.C.S.S.
 - 5.— Departamento de Personal, Hospital Dr. Calderón Guardia.
 - 6.— Corte Suprema de Justicia: Psiquiatría:
 - 7.— Departamento de Archivos y Estadística, Hospital Nacional Psiquiátrico
 - 8.— Departamento de Enfermería, Hospital Nacional Psiquiátrico.
 - 9.— Departamento de servicio Social, Hospital NaI. Psiquiátrico.
 - 10.—Departamento Estadístico, Ministerio de Salud.
 - 11.—Director de Adaptación Social
 - 12.—Informe anual de las Cátedras de Psiquiatría del Hospital Nacional Psiquiátrico del Hospital Dr. Calderón Guardia.
 - 13.—Oficina de Personal, Junta de Protección Social, S.J.
 - 14.— Oficina de Personal, Ministerio de Salud.
 15. Servicio Social, Hospital Dr. Calderón Guardia.

