

Sobre la Historia de la Psicología Clínica en Costa Rica

Dr. Gonzalo Adís C. (*)

Es importante, en primer lugar, describir, aunque solo sea en forma breve, cuál era la situación con respecto a la Salud Mental en el momento en que se organizó el primer Servicio de Psicología Clínica en el país.

Ciertamente existían en ese momento una serie de actividades en el campo de la Salud Mental. Todas estas actividades eran el resultado de las inquietudes de personas que se encontraban seriamente comprometidas con la promoción de la Salud Mental en el país. Es evidente que el compromiso con la Salud Mental, en el sentido institucional, se había ya hecho explícito con la apertura en 1890 del entonces llamado Hospital Nacional de Insanos, hoy día, Hospital Nacional Psiquiátrico "Manuel Antonio Chapuí", de la Caja Costarricense de Seguro Social. Desde entonces este interés en el tratamiento de aquellos con problemas psiquiátricos y en el estímulo y fomento de la salud mental se ha venido expandiendo cada vez más hasta nuestros días. Así, ya en 1924 la profesora Lilia Ramos, Psicopedagoga, nos habla de haber organizado una "Escuela para Padres", muy probablemente la primera que se organizó en el país (Ramos, 1978). Por su parte, en 1929, don Juan Trejos Quirós, padre del ex Presidente Trejos Fernández, publicó su libro titulado *Resumen de Psicología* (Trejos, 1929). Y ya para los años 30 y principios de los 40, el educador don José Basileo Acuña había iniciado cuando menos un grupo de estudio sobre temas relacionados con la Psicología Humanista, grupo que se mantuvo hasta recientemente.

Este proceso de expansión del interés en la salud mental se acentuó aún más cuando en 1938 el Dr. Fernando Quirós Madrigal crea la

Sección de Higiene Mental del entonces llamado Ministerio de Salubridad Pública, y que dio lugar al hoy día Departamento de Salud Mental del Ministerio de Salud. A su vez, el profesor Fernando Centeno Güell crea, en 1940, la Escuela de Enseñanza Especial, la que hoy día lleva su nombre, para la atención de niños con retardo mental, para niños ciegos y para aquellos con deficiencias auditivas. Por su parte, el Dr. Gonzalo González Murillo, organiza a mediados de los años 40, la Consulta Externa de Psiquiatría y de Neurología en la Clínica Central del Seguro Social (González M., 1979). En esos mismos años 40, la profesora Lilia Ramos comenzó también a organizar grupos de estudio sobre el desarrollo del niño y de la personalidad, reuniéndose con maestros y con padres de familia. Un poco más tarde, en 1950, y por iniciativa del profesor Mariano L. Coronado, nuestro primer higienista mental, se organizó el Comité Nacional de Salud Mental, dedicado en primera instancia a hacer conciencia de la importancia de la Salud Mental, impartiendo además, cursos y seminarios a maestros y padres de familia sobre el desarrollo del niño y sobre la relación padres e hijos. Y también por el interés del mismo profesor Coronado se creó en ese mismo año el Departamento de Bienestar y Orientación, hoy día Oficina de Salud de la Universidad de Costa Rica. Así también, y de nuevo en ese mismo año, comenzó a funcionar la Clínica de Neuropsiquiatría Infantil, creada por el Dr. Quirós Madrigal. En 1954 fue creada la Comisión sobre Alcoholismo, hoy día Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia, como resultado del empeño de la Dra. Irma Morales de Flores, doctora en Trabajo Social.

(*) Profesor Emérito de la Universidad de Costa Rica. Ex Jefe del Servicio de Psicología Clínica del Hospital Nacional Psiquiátrico. Trabajo presentado en el panel "Análisis histórico de la Psiquiatría en Costa Rica", Primer Congreso Nacional de Psiquiatría y Psicología Clínica, del 23 de abril de 1990, organizado en ocasión del Centenario del Hospital Nacional Psiquiátrico.

Este resumen sobre el rápido crecimiento de los servicios y programas en el campo de la salud mentales necesariamente incompleto, y no le hace justicia a todas las personas que participaron en él. En alguna medida, sin embargo, me permite describir cuál era la situación respecto a la salud mental que encontré a mi regreso al país, en 1957.

Hay algo en esta breve descripción que tal vez ustedes ya apreciaron, y que considero importante destacar. Este es el hecho de que estas personas que he mencionado, y aún otras que no he recordado, provenían de diferentes disciplinas profesionales, encontrándose entre ellas algunos que eran, en mayor o menor grado, autodidactas en este campo. Y sin embargo, todas ellas se encontraban unidas por sus intereses y objetivos en el campo de la Salud Mental, y aún por lazos de amistad, en el caso de muchos de ellos. Así se encontraban entre ellos médicos generales, pediatras, psiquiatras, educadores y psicopedagogos, trabajadoras sociales, y aquellos que habían buscado formarse, por su propio esfuerzo, en psicología e higiene mental. Considero que este hecho debe señalarse, puesto que creo que el mismo refleja algo ya mencionado por varios autores, y esto es que la Salud Mental es la responsabilidad de todas las disciplinas.

En 1957 se creó el Consejo Nacional de Rehabilitación, y en los años siguientes, como es evidente, este proceso de expansión y crecimiento continuó con la creación de otros organismos y departamentos relacionados con la Salud Mental. Pero además, en ese mismo año el presente autor inició la organización del Servicio de Psicología Clínica en el Hospital Nacional Psiquiátrico.

Es importante señalar que ya a partir de 1962 habían comenzado a llegar otros psicólogos clínicos al país. Me refiero aquí al Dr. Rodrigo Sánchez Ruphuy, formado en Alemania, la Lic. Cecilia Sánchez Borbón, a quien sólo faltaba su tesis para completar sus estudios doctorales en la Universidad de Rutgers, en New Jersey, y el Master Ciófalo Zúñiga, quien realizó sus estudios en México. A ellos se sumaron otros psicólogos en los siguientes años. Posteriormente algunos de estos psicólogos optaron por hacer su entrenamiento en Psicología Clínica con nosotros.

En el momento de comenzar a organizar el Servicio de Psicología Clínica en el Hospital Psiquiátrico aún no existía una Escuela de Psicología en la Universidad de Costa Rica, si bien los Dres. Margarita Dobles y Edgar González habían venido impartiendo cursos de Psicología en la Escuela de Educación. La Escuela de Psicología se comenzó a organizar por ahí de 1966. Por otra parte, la Escuela de Medicina aún no había sido creada tampoco, y no fue sino hasta 1961 que esta Escuela inició sus funciones.

Para ese entonces, es decir, en 1957, trabajaban tan solo seis psiquiatras en el Hospital Psiquiátrico, unos de ellos, además, con una sólida formación en neurología, y los otros que se habían formado en el Hospital mismo. En general, la orientación era fundamentalmente biológica, si bien ya desde principios de los años 40 existían en el Hospital las terapias ocupacionales y recreativas. Dos de estos psiquiatras tenían especial interés en la Psicoterapia, el Dr. Fernando Quirós Madrigal, más interesado en los aspectos prácticos que en los teóricos, y el Dr. Gonzalo González Murillo, más interesado en los aspectos teóricos y académicos que en los prácticos (Adis, 1975).

Mi incorporación al grupo que trabajaba en el Hospital Psiquiátrico fue relativamente fácil. Este hecho favoreció, por una parte, que las actividades del Servicio de Psicología Clínica, que recién iniciaba sus labores, se integraran armoniosamente a las otras actividades del Hospital. Por otra parte, y tal vez más importante, también, facilitó el establecimiento de una relación personal estrecha e íntima entre todos nosotros. Y considero que esto fue especialmente así gracias a que desde un principio, el Dr. Quirós Madrigal, entonces Director del Hospital, y el Dr. González Murillo, no solo me brindaron su amistad, sino que además, se constituyeron en mis padrinos. Este hecho, es decir, la relación personal de amistad que se estableció entre todos nosotros, habría "de matizar nuestras relaciones profesionales, y de definir, en cierta forma, cuál habría de ser la relación entre la psicología clínica y la psiquiatría en Costa Rica" (Adis, 1975).

La Psicología Clínica constituye y representa un punto de vista sobre el comportamiento humano, el que pone énfasis en el hecho de

que, y para decirlo con las palabras de don José Ortega y Gasset "lo que hay de humano en el individuo es lo que hay de creación de sí mismo frente a su circunstancia". Así entonces se puede decir que el objetivo e interés fundamental de la Psicología Clínica es el estudio sistemático de las transacciones e interacciones del individuo con su ambiente interpersonal, a la luz de los significados subjetivos y muy personales que las mismas tienen para él (Brower y Abt, 1952).

Toda vez que el estudio psicológico de la persona significa la evaluación de su mundo subjetivo y de los procesos cognoscitivos, afectivos y motivacionales que lo estructuran, mi primer esfuerzo fue, en este aspecto, la preparación de materiales psicológicos. Esto significó al traducción y adaptación de pruebas psicológicas. Entre ellas se pueden mencionar el Multifásico de Personalidad de Minnesota, primero la fórmula original de 566 ítemes, luego una fórmula intermedio de 371 ítemes, y eventualmente una fórmula corta, el Mini-Mult, de 71 ítemes. Otros tests fueron el Wechsler-Bellevue, el Test de Oraciones Incompletas (tanto el de Sacks como el de Rotter), la Escala de Socialización, las Escalas de Evaluación Psiquiátrica de Wittenborn, el Bender-Gestalt, el Kent ECV, incluyendo además, los tests proyectivos, como el Rorschach, TAT, y CAT. Posteriormente se introdujeron otras pruebas, entre ellas el IES, el Goldstein-Sheerer, el Quick, el Elizur (ETPO), el FIAT y otros.

De esta forma fue posible iniciar las primeras evaluaciones psicodiagnósticas. Esto no quiere decir que las pruebas psicológicas no fueran conocidas en el Hospital. Ya por los años 50, el Dr. Santi Quirós Navino, Criminólogo y Profesor de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Costa Rica, con alguna frecuencia venía al Hospital para administrarle un Rorschach a algún paciente de su especial interés. Y por ahí me encontré una cajita con la primera versión del MMPI, en inglés, y en el que cada ítem aparecía en una tarjeta. Aparentemente nadie se había interesado en traducirlo al español.

Al mismo tiempo, y mientras preparaba materiales psicodiagnósticos, inicié tratamientos psicoterapéuticos, tanto individuales como de grupo, con niños y adultos. Las psicoterapias

de grupo se hacían en los patios de observación, tanto de hombres como de mujeres. Estos eran grupos abiertos. Algunas enfermeras interesadas en esta modalidad de tratamiento colaboraban conmigo, ya como observadoras, ya como co-terapeutas. Esto fue así por un tiempo, hasta que alguien, no viene al caso recordar quién, objetó que las enfermeras participaran en las terapias de grupo. Para este tiempo, la Jefa de Enfermería, doña Alicia Montealegre, me solicitó que ofreciera alguna sesión de orientación psicológica a las estudiantes de enfermería que en ese entonces rotaban por el Hospital. También recuerdo que a iniciativa del Dr. Quirós Madrigal hicimos algunas experiencias con psicodrama, actividad que después de un corto tiempo se discontinuó.

En el área de las actividades docentes del Hospital, el Servicio de Psicología Clínica ha venido jugando un papel importante desde un principio. Al iniciar el Servicio sus labores, se crearon grupos de discusión en los que participaban algunos de los psiquiatras y algunos médicos internos que para esa época rotaban por el Hospital, además del Psicólogo del Servicio. Estos grupos se hicieron más grandes cuando se incorporaron a ellos médicos que más tarde serían los primeros Residentes de Psiquiatría. También se colaboró con enfermería, entrenando algunas de las enfermeras en terapia de grupo, tal como se mencionó anteriormente.

En 1961 inició sus funciones la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica. Ya en 1960, el Dr. Antonio Peña Chavarría, en ese entonces Director del Hospital San Juan de Dios, y quien fue el primer Decano de la Escuela de Medicina, me había solicitado que preparara un programa para un curso de Psicología Médica, interesado como estaba en poner un énfasis humanista en la enseñanza de la Medicina. Cuando la Escuela abrió sus puertas, el Dr. Gonzalo González Murillo, quien fue el primer Director de la Cátedra de Psiquiatría, me sugirió la idea de que uniéramos la Cátedra de Psicología Médica a la Cátedra de Psiquiatría, con lo que estuve de acuerdo. Más tarde se integró a la Cátedra el Dr. Alvaro Gallegos Chacón, quien junto con el Dr. González Murillo, organizaron el Programa de Post-grado en Psiquiatría, por ahí

de 1963, con el que he colaborado desde ese entonces.

Unos años después, en 1965, al incorporarse al Servicio de Psicología el Lic. Rafael Ruano Mariño, organicé el Programa de Residencia en Psicología Clínica, que en ese entonces no era un programa oficial de la Universidad, si bien posteriormente esta reconoció oficialmente estos estudios. No fue sino hasta 1979 que se constituyó el Programa de Postgrado en Psicología Clínica, pasando a formar parte de los programas de Postgrado del Centro Nacional de Docencia e Investigación en Salud y Seguridad Social "Dr. Guido Miranda Gutiérrez" de la CCSS, y del Sistema de Estudios de Post-gradó de la Universidad de Costa Rica.

Es importante destacar el hecho de que desde que se inició ese programa en 1965, los residentes de ambos programas, Psiquiatría y Psicología Clínica, han venido compartiendo cursos y seminarios, en los que los profesores son Psiquiatras unos, y Psicólogos Clínicos los otros, según sea la naturaleza del curso o seminario. Esto permite utilizar en forma óptima los recursos del personal docente, sin duplicar cursos. Pero más importante aún es la consecuencia positiva de esta modalidad de formación, que si bien es cierta en la Universidad de Berkeley en la que me formé, y en otras universidades norteamericanas, no lo es en otros países de la América Latina, hasta donde yo tengo información. Y esta consecuencia ha sido que los residentes de Psiquiatría y los de Psicología Clínica, al ser compañeros en los diferentes cursos y seminarios, han aprendido a colaborar entre ellos y a respetarse mutuamente en su participación como integrantes del equipo de Salud Mental. A esta participación en docencia hay que agregar el hecho de que los psicólogos clínicos del Servicio participan en la supervisión de Psicoterapia, en sus diferentes modalidades, tanto a residentes de Psicología Clínica como de Psiquiatría, colaborando así en la formación de todos estos profesionales.

En relación con las actividades docentes es importante mencionar la influencia que tuvieron varios visitantes al Hospital. Dos de estos visitantes, los doctores Cathy Colman y David McGill, ambos Psicólogos Clínicos, estuvieron

de visita en el Hospital por un período de un mes o mes y medio, por ahí de 1966. Ellos dictaron una serie de conferencias en Terapia de Familia y en Modificación de Conducta. El interés que se despertó en el Hospital en relación con estas modalidades de tratamiento fue, en gran medida, resultado de la contribución de estos dos profesionales.

Al igual que en la docencia, la investigación ha ocupado un lugar relevante en las actividades del Servicio. Sus integrantes han colaborado en numerosos estudios, tanto clínicos como epidemiológicos y psico-sociales.

Por ahí de 1963, el presente autor había fundado el Centro de Investigaciones Psicológicas de la Universidad de Costa Rica, al que más tarde se le dio el rango de Instituto, y del que fue su Director por 16 años. Este es un hecho importante toda vez que el Servicio de Psicología contó en todo momento con la asistencia y apoyo del Instituto de Investigaciones, particularmente en lo relacionado con la investigación epidemiológica y psicosocial. Esta coincidencia de funciones, tanto en el Servicio de Psicología del hospital como en el Instituto de Investigaciones de la Universidad facilitó grandemente la actividad investigativa, ya que el Hospital era el contexto en que emergían preguntas e inquietudes y el Instituto era el lugar en que estas se transformaban en proyectos de investigación. Y años más tarde, y con la creación del Comité Local de Investigación del Hospital en 1979, el Servicio de Psicología ha tenido una especial participación en el mismo, colaborando muy activamente con ese Comité.

Para terminar, quisiera señalar que la Psicología Clínica ha venido creciendo en forma evidente, no solo en el Hospital Psiquiátrico, donde se organizó el primer Servicio, sino también en otros hospitales. Actualmente se cuenta con alrededor de 12 Psicólogos Clínicos en el Psiquiátrico, más los residentes de Psicología Clínica. Y también hay Psicólogos Clínicos trabajando en las Unidades de Psicología de otros hospitales, como son el Calderón Guardia, el San Juan de Dios y el Nacional de Niños, y en otras instituciones, por ejemplo, Adaptación Social, el Tecnológico, el Ministerio de Transportes, la Oficina de Salud de la Universidad de Costa Rica, y otras.

Finalmente quisiera comentar brevemente sobre lo que considero debiera ser la orientación futura de la Psicología Clínica en Costa Rica. Creo que ha llegado el momento para revisar los programas de formación de Post-grado del Psicólogo Clínico. El rol del Psicólogo Clínico debiera comenzar a expandirse en varias direcciones. Una de ellas es el trabajo comunitario. La formación del Psicólogo Clínico debiera ofrecerle mayor capacitación teórico-práctica en Psicología Comunitaria. Es importante estimular al profesional en formación a salir de la Institución, a diseñar y poner en marcha programas de acción preventiva a nivel primario; a entrenar y asesorar agentes de cambio, como son los maestros; y con la colaboración de

estos, crear multiplicadores que permitan ayudar a la comunidad a manejar adaptativamente situaciones que ella misma percibe como estresantes. De igual manera, es importante ofrecer capacitación teórico-práctica en Psicología de la Salud, también llamada Medicina Conductual, para que el Psicólogo Clínico pueda participar y colaborar más eficiente mente en los diferentes servicios de los hospitales generales. Si bien ya existen psicólogos, no todos ellos clínicos, colaborando en estos servicios, considero importante que se ofrezca la formación necesaria para que puedan desempeñarse en forma más efectiva. Y ya para terminar, debiera ponerse más énfasis en la investigación, tanto clínica como epidemiológica.

BIBLIOGRAFIA

- ADIS, C., Gonzalo. (1975). "Psicoterapia en Costa Rica". Revista Interamericana de Psicología, 9. Págs. 23-28.
- BROWER, Daniel y ABT, Lawrence E.. (1952). Progress in Clinical Psychology. Vol.I. Grune and Stratton, New York.
- GONZALEZ M., Gonzalo. (1979). "Breve estudio histórico sobre el quehacer Médico-Psicológico en Costa Rica", en José Acuna y otros, La Psiquiatría y la Psicología en Costa Rica. Editorial Costa Rica. Cap. V. Págs. 131-269.
- RAMOS V., Lilia. (1878). Fulgores en mi ocaso. Editorial Costa Rica, San José, Costa Rica.
- TREJOS Q., Juan. (1929). Resumen de Psicología. Primera edición. Editorial Trejos, San José, Costa Rica.