

Hilda Virginia Miranda Miranda

HISTORIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE SALUD MENTAL

Asesores : MA. Eduardo Blandón
MA. Emilsa Solares



Universidad de San Carlos de Guatemala
FACULTAD DE HUMANIDADES
Departamento de Postgrado
Maestría en Docencia Universitaria

Guatemala, Febrero 2004.

DL
07
T(1)

INDICE

INTRODUCCION	1
I. GENERALIDADES	3
II. PRIMEROS INICIOS	11
III. BIOGRAFÍA DE LOS FUNDADORES	18
IV. AVANCES EN EL TRATAMIENTO	24
V. ESTRUCTURA HABILITACION Y FUNCIONAMIENTO	30
VI. UNIFICACIÓN DE LOS HOSPITALES FEDERICO MORA Y MIGUEL FERNANDO MOLINA Y SUS CONSECUENCIAS.	34
CONCLUSION	39
BIBLIOGRAFÍA	40
ANEXOS	42
• Organigrama	44
• Estadísticas	45
• Fotografía de actividades realizadas	46
• Fotocopia de periódicos	47
• Fotocopia de croquis.	48

INTRODUCCION

El hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, en la actualidad es la única institución especializada en dar tratamiento al paciente psiquiátrico que necesita ser hospitalizado y que viene de los distintos departamentos del interior de la república a la ciudad capital con excepción de los pacientes afiliados al Instituto de Seguridad Social.

Este es una dependencia del Ministerio de Salud pública y Asistencia Social, que tiene como **misión principal brindar rehabilitación psicosocial** al paciente con discapacidad mental para reinsertarlo a su comunidad. Y para el futuro la visión es ampliar sus coberturas, estableciendo unidades de hospitalización psiquiátrica en hospitales generales tanto locales como regionales para desconcentrar los servicios especializados de internamiento y promover programas de atención primaria en salud mental dirigidos por los equipos multidisciplinarios de hospitales y centros de salud a nivel regional como también coordinar con otras instituciones que proporcionen tratamiento al paciente y a su familia, en núcleos comunitarios; esta es una estrategia que facilita el reconocimiento de necesidades y orienta a la organización de programas de prevención, seguimiento de tratamiento y la utilización de recursos en función de su extensión, número de habitantes, características sociales y psicológicas.

Actualmente el hospital brinda los servicios ambulatorios (consulta externa) a la que asisten un promedio anual de 900 pacientes y en sus servicios internos dispone de una capacidad física de 360 camas para los servicios de Urgencias Siquiátricas, Unidad de Intensivos, Hospital de Día, Rehabilitación Psicosocial, paralelamente a estos servicios brinda atención de psiquiátrica de enlace en el hospital Roosevelt, anteriormente en San Juan de Dios y coordina programas de Psicología Comunitaria en centros de salud de la capital.

Con el presente estudio se pretende plasmar un antecedente de las dificultades y barreras, sociales políticas, culturales, filosóficas, antropológicas etc. que tuvieron que enfrentar los interesados en la noble causa , para dar vida a un hospital Psiquiátrico en

Guatemala. Asimismo dar a conocer y crear conciencia sobre el valor y la importancia que tiene la salud mental en sus habitantes para poder progresar.

Se espera también, con esta recopilación bibliográfica que los profesionales de la conducta, de nuevas generaciones propicien el compromiso, la gestión, la responsabilidad y desarrollen acciones y estrategias de mayor cobertura para que la promoción de la salud mental sea depositada en cada habitante de Guatemala, de manera preventiva para evitar que se enferme, ya que solo así tendremos una sociedad estable y prospera.

Para la realización del estudio se tomó como referencias las fuentes siguientes: entrevistas a profesionales de la psiquiatría, de la Psicología, de la enfermería siquiátrica, visitas al museo de historia, consultas bibliográficas a la revista oficial de NEUROPSIQUIATRIA de la Institución (año 1999), tesis relacionadas al tema y documentos elaborados por el Psiquiatra historiador; actual subdirector y coordinador de médicos del hospital de salud mental Dr. Luis Felipe Alvarado Arévalo y entrevistas con las Dras. Claudina Pineda de Alvarado; primera mujer guatemalteca, psiquiatra graduada en Inglaterra y Dra. Gloria Angelica Valdes con experiencia en Psiquiatría hospitalaria y Comunitaria.

El hospital tiene una extensión de 104,976 metros cuadrados, y se encuentra ubicado en la COLONIA ATLÁNTIDA FINAL ZONA 18, de la ciudad de GUATEMALA. El edificio es un modelo de hospital tipo alemán con un diseño de puertas abiertas, contiene 2 pabellones de agudos tanto para hombres como para mujeres de 50 camas cada uno, 4 pabellones de crónicos de hombres y mujeres de 60 camas cada uno y una consulta externa donde se atiende un máximo de 150 a 170 pacientes diariamente.

El hospital tiene una construcción de concreto con áreas verdes, hortaliza, canchas de básquet ball y balompié. Este se encuentra circunvalado por el presidio preventivo mas grande de la Republica de Guatemala y a su vez esta bordeado por el río de aguas negras que acarrear el 80% los drenajes de la ciudad.

I. GENERALIDADES

El Hospital Nacional de Salud Mental, surge como resultado de la fusión de dos instituciones psiquiátricas que perseguían el mismo objetivo, como era la atención del paciente con trastorno mental, una de ellas con 113 años de existencia con una tendencia del tradicional reclusorio, la otra, con 31 años de existencia fundada con un enfoque más hospitalario tipo granja con una política de puertas abiertas.

Esta drástica unión fue en el año de 1983 y trajo como consecuencia residuos de población que cada una de estas instituciones atendía, entre las cuales se pueden citar, una población de crónicos abandonados por su propia familia y por la sociedad quienes ocupan la mayor parte del presupuesto, de tipo humano, material, farmacológico, hospitalización etc. Por el otro lado existe otra población de pacientes agudos que ingresan y egresan constantemente en un círculo interminable, iniciando desde la emergencia, consulta externa y pabellones de intensivos.

El Hospital ha hecho esfuerzos por mejorar sus modelos de atención y romper con el esquema manicomial que se ha venido dando, a través de proyectos, programas y acciones que muchas veces en contra de las autoridades, del propio hospital, del Ministerio y de mismo profesional de la salud mental. Sin embargo esos esfuerzos han sido revertidos haciendo que el sistema hospitalario de salud mental, se mantenga enferma como un reflejo de la patología que consume a nuestras instituciones y nuestras sociedades.

Las autoridades ministeriales no cuentan con una política definida de salud mental, que permita una proyección adecuada y oportuna de los servicios de salud mental no solo para la población en rehabilitación como para las comunidades tanto locales como de las distintas regiones de la república.

El Hospital Nacional de Salud Mental es una institución pública y de referencia nacional que se encuentra ubicada en la ciudad capital y la mayor parte de especialistas en la Psiquiatría se encuentran contratados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social,

quienes están concentrados en la institución, y su trabajo ha sido estrictamente asistencial por el aumento de pacientes que visitan la consulta externa.

Existe poco apoyo para programas de atención preventiva o de descentralización de servicios. Esto beneficiaría a los usuarios que provengan del interior para poder ser atendidos, recorren largas distancias y por consiguiente están sujetos a que su paciente con problemas mentales se involucre o afecte a otras personas por las circunstancias de descompensación mental en la que vienen. Por otro lado son presionados por el desembolso económico que provoca el viaje, pues en su mayoría son personas de muy escasos recursos, provenientes de un estilo de vida muy precaria.

II. BIOGRAFIA DE LOS PIONEROS DE LA SALUD MENTAL



Dr. Miguel Fernando Molina:

Nació el 2 de abril de 1891 en Santa Elena Barillas del antiguo departamento de Amatitlán, en 1906 ingresó al instituto Nacional Central para Varones, se graduó el 28 de octubre de 1911, ingresó a la Universidad Nacional a estudiar Medicina en el año 1919. Se graduó de Médico y Cirujano, el 15 de noviembre 1919, partió a Francia para estudiar Neurología, estando en París, el maestro el Dr. Rodolfo Robles le aconsejó que estudiara tres meses cada una de las especialidades de la medicina, para que cuando regresara a Guatemala fuera un verdadero internista, médico general, lo cual hizo en cierto modo, pero se dedicó por completo a la Neurología.

El Dr. Robles logró introducirlo al Hospital La Pitie, al cual asistió unidamente a tres lecciones ya que su propósito era estudiar en la Salpêtrière, centro famosísimo de enseñanza en Neurología, el cual fue posible gracias a su amigo Alfonso Lavanigno que estudiaba medicina, quién le presentó al profesor Pierre Marie, uno de los más grandes clínicos Neurólogos de Francia quien lo acogió muy bien y lo presentó ante los demás.

En 1922 contrajo nupcias con la señorita Berta Murillo, pero tenía que presentar su servicio militar, el cual fue en Cobán, lugar en donde conoció muchas plantas medicinales y ahí fue donde conoció la enfermedad ulcera de los chicleros de la que hizo la primera publicación y considero que clínicamente como una **eshmaniosis**, así que al hacer todo el

proceso de investigación lo publicó en el periódico el Imparcial, en 1925 el que fue leído por el Dr. Rodolfo Robles quien tenía ya algunos estudios al respecto, pero felicitó al Dr. Molina porque se le adelantó y estuvo de acuerdo con el diagnóstico. Los alumnos han ignorado esta publicación y por eso se ha tergiversado la historia de esta enfermedad en Guatemala.

El Dr. Molina fallece el 8 de diciembre de 1966, fue profesor de Neuroatonomía de la Escuela de Medicina de la USAC, hasta su muerte. Durante su desempeño como profesor de medicina forense describió la 5ª. Circunvolución occipital o circunvolución del tigris, que él encontró en las autopsias de asesino en serie como el famoso Mikulax Bux.



Dr. Carlos Federico Mora.

Es considerado el primer psiquiatra en Guatemala , nació en la ciudad de Quetzaltenango el 28 de julio de 1889. Realizó sus estudios primarios en su ciudad natal, se graduó de Bachiller en Ciencias y Letras del Instituto Nacional Central en la ciudad de Guatemala en el año de 1909.

Estudió la carrera de medicina en la Universidad Nacional y después de graduarse como Medico y Cirujano con el premio flores, la tesis versó sobre consideraciones médico-legales, luego se desempeña como médico en una institución militar en Puerto Barrios, Escuintla y Puerto de San José y es ahí donde escribe la primera revista "Juventud Médica" . Posteriormente es becado para estudiar medicina en la Universidad de John Hopkins en Batilmore Maryland de Estados Unidos de Norteamérica, en donde se distingue como profesor de Idioma Español y traductor de algunos comercios, su estancia ahí es hasta 1920.

Luego viaja a Francia para continuar su formación en Ciencias de la conducta , estando en ese país trabaja como médico legal y obtiene el título como Médico Legalista . En el año de 1921 viaja a Alemania en profundiza estudios en Neurología, Psiquiatría, Medicina Forense, en ese mismo tiempo tuvo la oportunidad de asistir a seminarios con los doctores: Sigmund Freud, Karl Jung, Alfred Adler y John B. Watson con quien además de actividades académicas también trabajó.

En el año de 1922 regresa a Guatemala y trabaja como Director del Hospital Nacional Psiquiátrico y en los años de 1923 al 1927, figura como propulsor de Obras de gran envergadura para Guatemala, como lo es la fundación de la Universidad Popular, desempeña el cargo de Cónsul de Guatemala en el Ministerio de Relaciones Exteriores, seguidamente se constituye Ministro Penitenciario de Guatemala en Berlín Alemania fue

Ministro de Educación en tiempo del Presidente Lázaro Chacón, implantó la coeducación e incorporó a la mujer en cargos profesionales. En el gobierno de Ubico se dedicó a la docencia siempre impartiendo la cátedra de medicina legal en la facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala y es así como en el año de 1932, fundó la cátedra de Psiquiatría así como la de medicina forense y además la cátedra de medicina legal en la facultades mencionadas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Al triunfar la Revolución de 1944, se desempeñó como Rector Magnífico de la Universidad Nacional, escribió varios libros tales como; El Médico y la Escuela, La higiene Psíquica del Maestro, La higiene Psíquica de la edad Preescolar, Manual de Medicina Forense, fue fundador de la Asociación Psiquiátrica de Guatemala.

Murió el 9 de septiembre de 1972, a los 83 años habiendo abierto el difícil camino laboral para los psiquiatras y psicólogos, dejó una vida ejemplar como ciudadano y una larga carrera de apoyo y defensa de la democracia, y la autonomía universitaria.

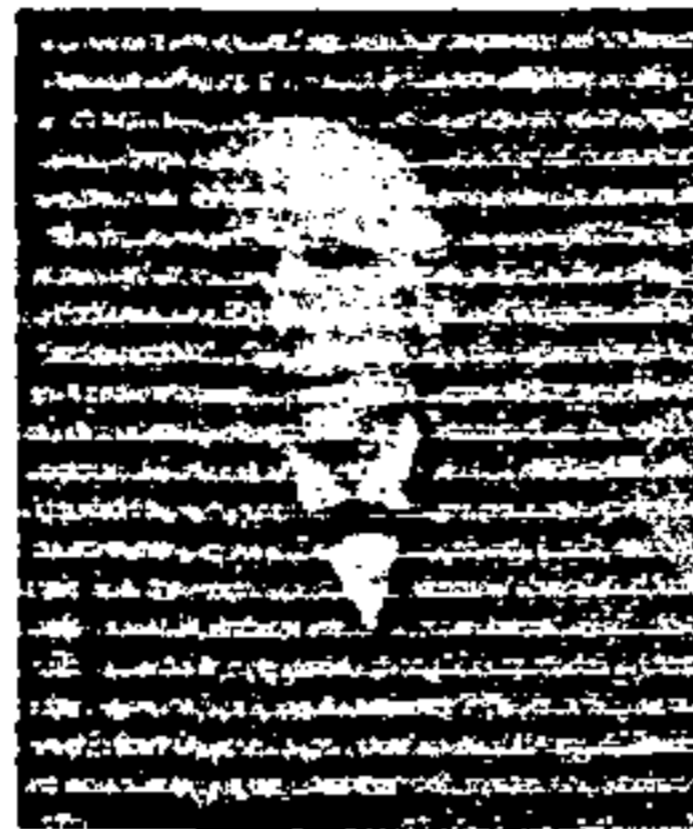


Luis Asturias Pavón

El señor Luis Asturias Pavón fue el bienhechor del asilo de dementes, se caracterizó por ser una persona altruista con los más necesitados. Dedicó su vida a trabajar por la humanidad desvalida, era un hombre acomodado económicamente.

El señor Asturias desempeñó varios cargos concejales, fue conciliario en el consulado de Comercio fue miembro de la sociedad económica de amigos y mantuvo su puesto en el consejo de estado.

El dona un terreno de su propiedad ubicado en la parte sur del hospital General San Juan de Dios, para la construcción del asilo 20 años más tarde.



Rafael Angulo y Urruela

El señor Rafael Angulo y Urruela nació en Guatemala el 12 de agosto de 1843, hijo de don Dámaso Angulo t de doña María Fermina Urruela de Angulo, se educó en el Colegio Alejandro de Urrué.

Su vida la dedicó a la beneficencia pública por eso se le denominó varón insigne, apóstol de la nobleza de alma y vida, se consagró desde muy joven al servicio de los pobres enfermos y de los que sufrían. En 1875 recoge de su padre un legado de ser el primer Director del Hospital Nacional de San de Dios, puesto que sirvió gratuitamente con eficacia y cariño, hasta su muerte el 29 de abril de 1903.

Fundó y dirigió sus casas de beneficencia como también construyó con sus propios recursos el asilo de dementes y el hospital de elefantiasis (dermatológico) de Guatemala denominado la Piedad, el 17 de septiembre de 1883.

La municipalidad de Guatemala le confirió diversos honores entre ellos: una medalla con la leyenda "Al abnegado filantrópico protector de los casos de Beneficencia" luego su santidad León XIII, le condecoró con la cruz de Pontificio.

III. PRIMEROS INICIOS

Años 1821- 1900

En un principio no existía en Guatemala, hospitales, ni casas para enfermos mentales, a ellos se les veía vagar frecuentemente por las calles de la Ermita. En ese tiempo las autoridades coloniales no se preocuparon por tal fenómeno, de tal manera que estos pedían limosna para subsistir. En esa época se manda a encerrar en una casa aislada ubicada en el barrio de Santa Isabel a dos o tres discapacitados furiosos que no tenían familiares y dejaban a los pacíficos en libertad. Pero los que habían sido encerrados vivieron poco tiempo y no se sabe si dieron por clausurada dicha casa.

A principios del siglo XIX, los pocos enfermos mentales que existían los cuidaba la familia en sus casas respectiva. Otro documento refiere que en edificio de la Casa Nueva hoy dirección de la Policía Nacional dio espacio para dos habitaciones para encerrar a mujeres dementes.

En el año de 1,819 a todos los oficiales que padecían de demencia se les colocaba durante 6 meses para ser observados en un hospital militar y si se les consideraba incurables, se les retiraba jubilados o la Real Hacienda llamada en ese entonces pagaba una parte para su estancia en un establecimiento para recibir atención. En cuanto a los sargentos, cabos y soldados dementes eran llevados a hospitales generales donde permanecían 4 meses por cuenta de la Real Hacienda para su atención, ya que estos hospitales contaban con 3 cuartos para pacientes con este tipo de enfermedad.

Con la independencia de Guatemala en el año de 1821, no se establecieron cambios en las instituciones de servicios públicos. Pero en los años de 1,837 a 1,840 se le denomina a Guatemala época de grandes epidemias debido a que se acentuó el cólera Morbus y la viruela, situación por la que el hospital San Juan Dios sufrió severas crisis económicas y ante esto las medidas que tomaron desesperadamente fueron las de limitar el ingreso a enfermos y trasladar a los internos fuera del hospital.

Años 1,842 a 1,844. Nombramiento de la primera comisión para estudiar la posibilidad de la fundación y donación del terreno..

En esta fecha se nombra una comisión para que estudie las posibilidades de fundar en Guatemala un asilo de dementes. Dos años después, el jefe político del departamento don Antonio Ponce Valdés con instrucciones del supremo gobierno y a solicitud de la junta de caridad dirigió un oficio al Honorable ayuntamiento de la capital para que la municipalidad acordara y autorizara la modesta suma de 25.00 pesos mensuales para el sostenimiento del asilo para alojar a los dementes que vagaban por las calles. El proyecto fue enviado a un estudio a cargo de un Sindico quien respondió que la municipalidad no contaba con fondos para cubrir dicho gasto.

Al mismo tiempo la junta de la Caridad había formulado un reglamento para el proyecto del manicomio, donde aseguraba al gobierno que su establecimiento y manutención requería 100 pesos mensuales que bien podían ser sufragados por la municipalidad, el gobierno y el hospital general comprometiéndose este último a dar las camas y útiles necesarios. El Ejecutivo debería crear un fondo especial para el sostenimiento de la institución referida, pero nuevamente les denegaron dicha ayuda, quedándose siempre con el auxilio de la caridad, en una casa hospitalaria establecida con anterioridad. En vista de esto, el Señor Luis Asturias Pavón, persona altruista, para que se concretara la creación del asilo, dona un terreno de su propiedad ubicado en la parte sur del hospital General San Juan de Dios de Guatemala, mismo que fue construido 20 años después, noticia que es anunciada por el periódico LA LEGALIDAD, en su edición del día martes 26 de octubre de 1886.

Tal anuncio menciona: "Hospital General" el domingo último tuvo lugar en este establecimiento con la solemnidad acostumbrada, la fiesta que anunciamos en nuestro número anterior, habiéndose colocado al mismo tiempo, la primera piedra del Asilo de Dementes que se construirá en el solar donde se inhumaban los cadáveres de adultos y caballeros de las mas distinguidas familias de la capital y a la una de la tarde el Sr. Lisandro Barillas la colocación de la primera piedra del manicomio y el señor presidente visitó todos los departamento La fiesta estuvo concurridísima y sirvieron a los enfermos muchas señoras, señoritas s del establecimiento quedando complacido por atención brindada, a los enfermos por parte del director el señor Don Rafael Angulo. Además estuvo muy

concurrida con la visita de multitud de personas de varios estratos sociales que llevan colaboración para aliviar el sufrimiento de los asilados. Y fue así como don Luis Asturias y Pavón Vicerrector del Hospital fue el encargado de dirigir la obra en la que puso todo el empeño y dedicación.

El tiempo fue transcurriendo y por el año de 1850, la presencia de enfermos mentales al hospital General era mas observada, pero lo mas importante de este tiempo fue, que dentro de los mismos, predominaba un trío de pacientes que eran presidiarios con problemas y lesiones mentales, ante esto se dispuso establecer una cárcel para ellos denominada "la jaula" dentro del hospital, se estableció la erogación de 879 pesos para su construcción, estos individuos llegaban, en condiciones de heridos y acusados de delitos o crímenes y solo del sexo masculino porque si era una mujer era llevada a la prisión de mujeres.

Año 1863. Religiosa de París vienen a Guatemala.

En este lapso temporal la junta de la caridad hacen venir de París a un grupo de hermanas para hacerse cargo totalmente del hospital, sustituyendo a los hermanos de San Juan de Dios, en ese tiempo esta junta estaba a cargo de Sor Brosquebi. Don Luis Asturias edificó a la enfermería de hombres un salón destinado a la atención de alcohólicos, mismo que se logro con una cantidad de 2,097, pesos, situación que con los alienados no sucedió porque no volvieron a preocuparse de ellos y quienes se paseaban por la ciudad capital haciendo perjuicios y en condiciones de extrema pobreza.

1871 Primera cirugía craneal.

Se da un cambio político en la revolución y se presentan también cambios en la administración pública y la beneficencia sigue tomando espacio en esta noble causa.

Se efectúa entonces en el año de 1872 la primera cirugía craneal, la que estuvo a cargo del Dr. Agustín Pacheco, y que desafortunadamente le encontró un absceso en el cerebro al paciente y fue imposible salvarle la vida.

En el año 1873 se conoce la tesis de José Maria Oliveros sobre el histerismo donde describió signos y síntomas de esta enfermedad.

En el año de 1874 se conoce la tesis sobre HIDROTERAPIA elaborada por Jesús Bendaña originario de Honduras, donde hablo de la aplicación del método de agua fría , como sudar, hacer ejercicio y tener un régimen dietético era lo indicado para el tratamiento de las enfermedades mentales a esto se le considero lo mas valioso e importante para la medicina en el siglo XX ,los alienados, el Dr. Nazario Toledo levanto en el terreno del hospital general una habitación como parte del asilo para ellos.

En el año de 1,788 el hospital general utiliza un 50% de sus impuestos para obras de caridad, uno de los primeros directores de la casa de beneficencia fue el Sr. Rafael Anguio. El general Justo Rufino Barrios aloja a dementes mujeres en las celdas del ex - convento de Santa Catalina y ya no se admitió a los alcohólicos, en las salas del San Juan de Dios.

En el año de 1887 se continúa la construcción del edificio del asilo de Dementes, se avanza con cien varas de aviación para el cual se recibe donación por valor de 2,274.12 y se invierte 5511.06.

Paralelamente al proceso de construcción, los profesionales en Neurocirugía craneal continúan su trabajo y en el año 1,889 el Doctor Marvin D. Fernández Padilla sigue los pasos del Dr. Pacheco con la cirugía de cráneo teniendo éxito en la mayoría de los casos en el hospital General con apoyo del Dr. Juan Ortega.

Año 1890 Donación del Terreno.

Después de tantas gestiones se obtiene el terreno el que es donado por el que es contar con la obtención de un terreno donado por el señor Asturias y Pavón el que contaba con una extensión de 100 metros de frente y 200 metros de fondo, (20,000 metros cuadrados).

Debido al índice de defunciones en la capital, el cementerio por insuficiencia , los que estaban al frente de la beneficencia se vieron en la necesidad de aprovechar un sitio en la parte que da al centro de la cuadra entre 1ra. Avenida y el cantón Elena para hacer un enterramientos y esta fue una causa por lo que no podía iniciarse el asilo de locos. Posteriormente con la fundación del nuevo cementerio por el general Justo Rufino Barrios se da la oportunidad de empezar con la construcción del mencionado asilo.

Según documento de la institucionalización de la Psiquiatría en Guatemala elaborado el Doctor Luis Felipe Alvarado, médico psiquiatra del Hospital de Salud Mental. El 10 de marzo de 1890 llega la culminación de tanto esfuerzo y lucha, donde don Luis Asturias Pavón, recibe personalmente a los primeros enfermos de acuerdo al informe del hospital en ese año, entre 10 y 13 horas fueron trasladados los 10 enajenados que se encontraban en la 2da. sección de la policía ubicada en el convento de " Santa Catalina " en donde se contaba con un departamento espacial para locos, las 19 dementes de la Casa de las Recogidas, quienes fueron llevadas por el carro ambulancia del hospital y recibidas por Don Luis Asturias Pavón.

El doctor Rivera Alvarez presenta el reglamento para el asilo de dementes el cual fue aprobado por el Ejecutivo y legalizado a través de Acuerdo Gubernativo respectivo, con fecha 26 de abril de 1890, siendo publicado en los días 21 y 23 de mayo de ese mismo año.

El 6 de agosto de 1891 fallece Don Luis Asturias Pavón El señor F. Hernández de León, se refiere a él de la siguiente manera: hombre, en varios años sirvió cargos concejales, ejerció la función de conciliario del consulado de Comercio, fue miembro de la Sociedad Económica de Amigos,, se sentó en las curules de varias asambleas y mantuvo su puesto en el Consejo de Estado".

. Don Luis Asturias fue un filántropo que dedicó su vida a trabajar por la humanidad desvalida era un hombre acomodado económico, no pudo pasar su existencia sin estar ceñido a los deberes y cuidados de los necesitados sin salirse de la orbita, por lo que esto dio por llamarse un buen hombre.

Actuó en diversas oportunidades como miembro de la junta de gobierno, de la hermandad de la Caridad del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, llegando a ser hermanos mayores.

Otro personaje ligado estrechamente a la salud mental en Guatemala lo constituyo el Dr. José Azurdia, primer medico de la institución, dedico a estos largos años de su vida, fue secretario suplente y vocal 1º, propietario de la Escuela de Medicina y Farmacia del Centro, Catedrático de Fisiología Catedrático de Freno-patología misma que impartía a los cursante de 5º y 6º años de medicina.

El Dr. Azurdia fue el médico fundador del Asilo, atendió por un lapso por de 20 años se emplearon en su tiempo los descubrimientos modernos que estuvieron al alcance, usó por primera vez en Guatemala, la veronal, ensayo con feliz resultado de la hioscina, asimilada a la morfina abolió los encierros y la camisa de fuerza, desarrollo el departamento de hidroterapia, velo porque los enfermos tuvieran entretenimientos con el uso de telares, se preocupó por la alimentación adecuada de los pacientes e hizo que ahí mismo se cultivara una hortaliza, con el respectivo control de ingresos y egresos de los días de estancia de enfermedad de los pacientes, regularizó las visitas y determinó el tiempo de reposo, fue el último presidente del consejo de salubridad y cuando este organismo se transformó en la Dirección de Salubridad Pública fue su primer director.

Es importante hacer notar que previo a la fundación del asilo de dementes ya se manifestaba el interés por estudiar la patología psiquiátrica y en 1873 se hace patente cuando se presentó ante el protomedicato de la República, el trabajo de tesis de José María Oliveros que se basaba en el histerismo, su descripción y tratamiento de acuerdo a la época.

El Dr. Azurdia es parte del inicio del capítulo de la Institucionalización Psiquiátrica, en Guatemala y a través del hospital general San Juan de Dios toma la responsabilidad de atender la SALUD MENTAL DEL PAIS, misma que era rechazada socialmente y desconocida como desborden o enfermedad.

Este logro fue el resultado de muchos esfuerzos, años de trabajo especialmente de la HERMANDAD DE LA CARIDAD, quien era una entidad laica que regia los destinos del Hospital General SAN JUAN DE DIOS de Guatemala, desde 1801, siendo, el abanderado de esta cruzada el señor don LUIS ASTURIAS PAVON, FILÁNTRORO que dedicó su vida a trabajar por la humanidad desvalida, quién concluyó con éxito la fundación de la institución de servicio y su obra física, la estructuración y la organización médica estuvo a cargo del doctor JOSE AZURDIA, primer médico de dicho asilo.

Es importante hacer notar que los principios de Philippe Pinel, quién es considerado como el SÍMBOLO de la PSIQUIATRIA MODERNA, tuviera muchas influencias así como el

enfoque humanístico que a los enfermos mentales daba Sorano, quien hacia notar que los tratamientos RUDOS eran ineficaces por el razonamiento defectuoso de estos.

El Dr. Ramiro Rivera Alvarez hace una revisión sobre el tema de la enfermedad mental y comenta la idea de la fundación de un Manicomio en Guatemala, que surgió luego de haber recién pasado nuestra independencia, sin embargo no pudo hacer nada al respecto aunque, los desecs de las autoridades de la época fueran muy buenos pero lo importante era que no se contaba con el dinero.

En el año de 1895 el porcentaje de enfermos mentales era un total de 100 pacientes, habían 60 mujeres y 40 hombres, los ingresos se realizaban de la siguiente manera:

- a) Los enfermos iban directamente a los servicios de asistencia común, ingresando por los servicios de admisión del hospital General.
- b) La clasificación de los pacientes se hacía tomando en cuenta agitados, pasivos y degenerados.
- c) Los primeros tratamientos iban encaminados a mejorar los estados de agitación del paciente.

En el año de 1900, se inicia el tratamiento medico con varias fórmulas que contenían sedantes y antiepilépticos como Hidrato de cloral, Opio, Bromuros y Hiocinamida.

IV. AVANCES EN EL TRATAMIENTO

De 1901 a 1970.

Otros aportes a la cirugía de cráneo.

En el año de 1905 el Dr. Rubén Andino Aguilar en su estudio "Consideraciones sobre cirugía de Cráneo" informa que este procedimiento quirúrgico es el que más se practica en el hospital general y en clínicas privadas, explica que el procedimiento es el siguiente: Dos días antes de la intervención debe hacer limpieza en la regio indicada tomando todas las medidas antisépticas y cubrir con un vendaje, el día de la operación se repite nuevamente el procedimiento antiséptico y se cubre de compresas todo el campo operatorio.

La forma de la incisión según el doctor la curva es la preferida que limita al colgajo en forma de U invertida, por seguir la dirección de los vasos que irrigan el cráneo, la anestesia usada es la clorofórmica utilizando el reemplazo inorgánico con más frecuencia como 0placas metálicas de aluminio y plata para cubrir la región donde se efectuó la incisión que se[tratamiento es9o

Durante los años 1912-1922 el asilo cobró los espacios y la importancia ya como centro de atención para el enfermo mental, estableció credibilidad y confianza en los usuarios , de tal manera que era visitado por personas de países centroamericanos y el movimiento de pacientes ascendía a un total de 441 por año , mejoraban 166 y se quedaban con seguimiento 245 personas y se murieron 30 por otras razones. El tipo de pacientes que asistían a la consulta estaba conformado por personas mostraban eran de diversas ocupaciones el mayor numero pertenecían a 126 jornaleros, 114 agricultores 24 tejedores, 18 albañiles, panaderos 14 y otros como un médico, un herrero, un comerciante etc. Entre la población de mujeres se encontró: 20 costureras, 18 lavanderas, cocineras 12, 8 tortilleras y otras como: carniceras, respuntadoras, aplanchadoras, cigarreras, dulceras, marraneras etc.

En ese mismo tiempo se hace algunas reformas al edificio y se da mantenimiento debido al índice de pacientes.

El edificio fue diseñado de acuerdo a un proyecto de construcción alemán, aprovechando la estancia del Dr. Carlos Federico Mora en Alemania el que tuvo un costo de 2,000 quetzales ene ese entonces porque fue elaborado por ingenieros alemanes para ser llevada a cabo en una finca Nacional llamada La Palma.

Años de 1,937-1,940 . Tratamiento de Cardiazol

En ese tiempo el hospital NeuroPsiquiátrico asilo de alienados inicia el tratamiento con cardiazol, una modalidad de terapia electro convulsiva, el iniciador en Guatemala es el Dr. Carlos Salvado por sugerencias del Dr. Meduna médico de Budapest quien ya ha empezado con este procedimiento desde 1935. Los resultados obtenidos con el cardiazol en 52 pacientes esquizofrénicos escogidos al azar ayudados con psicoterapia reflejo un 50 % de remisiones, un 19,2% mejoraron y un 17.3 no presentaron variación.

En el mes de noviembre de 1933 presenta al mundo de la ciencia el tratamiento de Shocks, hipoglicémicos por medio de la insulina como un tratamiento para la esquizofrenia método atribuido al Dr. Manfredo Sakel, era un tratamiento muy delicado y solo para pacientes hospitalizados, eso dio varias dificultades y por eso su uso fue corto.

En 1938, surge el electroshock o llamado también tratamiento de Ugo Cerletti, Bini y Aconero, en Guatemala lo pone en práctica el Dr. Miguel Fernando Molina, en el asilo de alienados .

En el año de 1944 se inicia la terapia de electroshock en hospital Neuro -psiquiátrico, el primero en usarlo como se mencionó anteriormente fue el Dr. Miguel F. Molina, de ahí partieron otros médicos incluso hasta llegar abusar de este medio terapéutico.

Este tratamiento fue aplicado específicamente para el tratamiento de la Esquizofrenia casi en todos su tipos y lo mas sobresaliente fueron 112 casos de psicosis esquizofrenias, esquizofrenia simple 41 , esquizofrenia sintomática 25, Esquizofrenia y alcoholismo 29, esquizofrenia alucinatoria 25 y esquizofrenia paranoide 11.

El 17 de octubre de 1,946, es año del inicio de la electroencefalografía este avance fue iniciativa del Dr., Molina José Campo, llevar este servicio al hospital psiquiátrico beneficiando a 50 pacientes que presentaban pequeño mal, epilepsias post-traumáticas, hemiplejías, histerias, esquizofrenias y psicosis maniaco-depresivas..

En el año de 1,948 surge en Guatemala el NEUROCIRUJANO Dr. Juan B. Tavarnier responsable de la práctica de leucotomía con métodos modernos. En noviembre de ese mismo año el Dr. Carlos Salvadó realizó una lobotomía prefrontal. Esta es una

intervención quirúrgica del cerebro es una técnica es muy sencilla pero muy delicada a la vez fue adquirida gracias a cirujanos extranjeros que visitaban al país.

En el año de 1949 es apoyada la técnica por la tesis del Dr. Arturo Vinagran Lemus, denominada LOBOTOMÍA PREFRONTAL EN LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA, secunda este estudio el Dr. Francisco José Lazo Jurado evaluando síndromes dolorosos con morfinomanía consecutiva. El Dr. Salvadó con el propósito de que se practiquen estos avances en el tratamiento de la enfermedad mental, realiza la leucotomía transorbitoria principalmente en psicosis endógenas y funcionales, mismas que tienen características como ideas fijas, ideas delirantes trastornos de asociación y disfunción del pensamiento y según Moniz autor del mismo se debe a una agrupación células conectivas provocando complejos psicopatológicos, psicosis y Neurosis, obedeciendo estas consideraciones Moniz infirió que destruyendo estas asociaciones por medio de un corte en la región craneana las psicosis quedarían curada.

El leucotomo es un instrumento que mide 11 centímetros y de longitud y 2 milímetros de diámetro, que en su interior lleva un hilo de acero de un milímetro y que sirve para destruir la sustancia blanca haciendo girar el instrumento en varias direcciones.

Es tratamiento requiere un procedimiento operatorio, con anestesia local para realizar las trepanaciones respectivas, hacer incisión en la duramadre hacer cortes en la corteza cerebral, y finalmente cuidar las complicaciones porque produce fiebre, dolores frontales, dolor de cabeza somnolencia incontinencia vesical e intestinal, problemas en las pupilas, etc.

En los años de 1,951 a 1,956. continúan los experimentos en cerebros de animales participa el Dr. Horacio Figueroa, El Dr. Guillermo Morán, Dr. Herrera Llerandi y Dr. Carlos Aizpuru con el método llamado NEUMONENCEFALOGRAMAS usando acetilcolina como droga anticonvulsiva. Se agrega también el Dr. Augusto Dardón Rodas quien realiza los primeros procedimientos neuro-radiológicos diagnósticos y las primeras aminectomías por hernia de disco intervertebral.

En esa época el hospital Psiquiátrico es apoyado por el Dr. Carlos de la Riva, el hospital clasifica las enfermedades mentales apoyado por la sociedad Psiquiátrica Americana en tiempo reúne un total de 1500 pacientes , 20 diarios en consulta externa , se hacen estudios

estudios diagnósticos mas completos, obtienen mejores resultados, cuenta con un personal de 18 médicos 4 practicantes internos y ya se cuenta con estudiantes de la universidad de San Carlos de Guatemala, bajo la supervisión del Dr. Miguel F. Molina.

El hospital es reestructurado y clasifican en departamentos de hombres y niños, mujeres y niñas, el servicio estaba conformado por una clínica de asistencia común, una clínica de alcohólicos, enfermos de T. B. Cirugía y Pensión. En esta fecha se crea también el Centro de Salud Mental era un centro de tratamiento ambulatorio y diagnóstico para niños y adultos que necesitaran hospitalización.

Año 1960 Voraz Incendio del Hospital Psiquiátrico.

Los enfermos mentales sufren una tragedia porque se incendia el hospital Neuropsiquiátrico justamente el 14 de julio a las 14 horas, duró 6 horas y deja un saldo de 250 pacientes fallecidos, nunca se conoció el origen de dicho siniestro, se rumoró una probable causa que fue una palanca olvidada. Esta tragedia golpeó mucho al pueblo de Guatemala, se decretaron 5 días de duelo y provisionalmente los enfermos se trasladaron al instituto de varones y posteriormente a un edificio en construcción del hospital antituberculoso.

Año 1963: Planificación de Asistencia Psiquiátrica pública.

El señor Ministro de Salud Publica y Asistencia Social invita a profesionales de la psiquiatría a participar en la revisión de proyectos que sean adecuados a la necesidad de la población guatemalteca que padece de una afección mental. Se diseña la creación de una dirección General de Salud Mental en Guatemala que se encargue de organizar y dirigir la salud mental de todo el país y concretar la construcción de un hospital en la ciudad con carácter de urgencia.

Año 1963. Unidad Piloto de Rehabilitación Mental del Hospital Neuropsiquiátrico.

Se inicia con un servicio de atención siquiátrica intensiva a 30 pacientes mujeres se crea por iniciativa de la Escuela Nacional Enfermería quien tenia como propósito enseñar sobre salud mental y conducta humana ser un programa de asistencia y preparar al personal que supuestamente seria el equipo de la unidad piloto en beneficio del paciente mental. Es unidad tendría una medida de 50 por 75 metros estaría conformada con 5 áreas de atención preparada para 5 camas; tendría una clínica de enfermería, una clónica medica una clónica sicología, una clínica para la Trabajadora Social, un salón de conferencia, una estación de

enfermería , una sala de espera, un salón de belleza pequeño, 2 cuartos para ropa de pacientes, 1 cafetería y 1 jardín para los momentos de recreación.

En 1964 Según revista Neuro-psique volumen 2, editado por el Dr. Eduardo Moreno Neurólogo, jefe del departamento Neuro- psiquiatría del Hospital Nac. De Salud Mental, la Dra. Edna Patricia Salazar de Moreno escribe en pagina No. 50.

Luego de conocer el Señor Ministro este proyecto lo aprueba y de una vez plantea a una comisión integrada por médicos psiquiatras e Ingenieros, la construcción inmediata del HOSPITAL periférico mismo que es donado por el Ministerio de la Defensa a un kilómetro del puente Belice , carretera al Atlántico, este lugar reunía condiciones adecuadas de clima altura, y distancia por lo que no fue difícil para la comisión aprobarla, es mas se tuvo el gran honor de consultar con el MAESTRO Dr. HENRY EY, UN EMINENTE PSIQUIATRA FRANCES, con destacada trayectoria psiquiátrica a nivel mundial y asesor de Organización Mundial de la Salud emite su opinión favorable para la construcción del mismo.

La planificación y el diseño contempló una institución para ambos sexos, con 8 pabellones, para 50 pacientes cada uno, su respectiva unidad para Rayos X y Electroencefalografía, su laboratorio, auditorium, sala de Terapia ocupacional, comedor cafetería, a la vez un módulo para los médicos residentes, otro módulo para la comunidad de hermanas, la Dirección Ejecutiva, la Subdirección, la capilla y morgue.

Por otro lado tan bien en el antiguo hospital neuro-psiquiátrico se construía un hospital central en 1ra. Av. Y Av. Elena zona 1, con el fin de atender pacientes mentales en grado intensivo y con una corta hospitalización como tipo unidad de Urgencias, este centro tendría tan bien los servicios de rayos x , consulta externa, docencia e investigación etc.

AÑO 1967. Clinica de Orientación a niños y adolescente como apoyo al hospital psiquiátrico.

Según ensayo histórico de la Atención Siquiátrica en Guatemala, recopilación bibliográfica realizada por la Dra. Irma Pérez de Alvarado, se instala una clínica de atención a niños y adolescentes en apoyo al hospital psiquiátrico ya que en este no se atiende a menores, esta clínica fue ubicada en el Centro de Salud No.1, del Ministerio de Salud

Publica, para atender a personas de pocos recursos sin necesidad de hospitalización, únicamente con los servicios de: consulta externa diagnósticos, pre y post hospitalización, educación especial y rehabilitación vocacional y social.

En los años 1970 se piensa ya en la creación de un centro asistencial tipo granja, contando para el efecto la asesoría de Oficina Panamericana de la Salud, misma que se concretó en el año de 1974, pero por razones económicas se circunscribe a dar atención asistencial y se denomina con el nombre del ilustre profesor de medicina, Dr. Carlos Federico Mora.

V. ESTRUCTURA, HABILITACION Y FUNCIONAMIENTO.

Años de 1971- 1980.

1. Primeros pasos en su labor asistencial.

Según informes recabados por el Dr. Luis Felipe Alvarado Arévalo, Médico Psiquiatra y actual Sub-Director y Coordinador del Hospital Nacional de Salud Mental, el incendio de Asilo de Alienados o sea el hospital Neuro-psiquiátrico, en su edificio de la zona 1, después repercute en críticas y severas presiones de la prensa de ese entonces dando lugar a que con el apoyo regional del Dr. René González Uzcategui, asesor de la Organización Mundial de la Salud OMS sede Guatemala, se reúne con el grupo de trabajo para la habilitación del hospital psiquiátrico mismo que ya había sido construido desde 1965 en tiempo del coronel PERALTA AZURDIA, Este estaría incorporado a la dirección de la Dirección General de servicios de Salud, bajo la coordinación del jefe de la Metropolitana.

El asesor y el grupo de trabajo seleccionado para tal comisión en coordinación del Ministerio de Salud iniciaron una visita al nuevo hospital, para trabajar en los cálculos presupuestarios, elaborando el reglamento interno que rehuiría el funcionamiento y normas del mismo, estableciendo los servicios que prestarían a la población guatemalteca. Los que servicios que en ese momento se contemplaron fueron:

- Consulta eterna,
- Servicios ambulatorios
- Hospitalización para 100 pacientes aproximadamente.
- Rehabilitación psicosocial.
- Hospital de día
- Investigación.

Luego de la habilitación en el año de 1972, el Dr. Augusto Aguilera es nombrado en calidad de Director en forma Ad-honorem con el propósito de elaborar los planos de funcionamiento y de presupuesto. El Hospital recibe el nombre de : Centro Comunitario de Salud Mental otro grupo de personal opino que se llamara Hospital Psiquiátrico tipo granja. En ese tiempo no existía un proceso adecuado de selección y alas personas interesadas en trabajar en el hospital eran bastante aceptados, seleccionaban al personal sin experiencia

previa en materia de salud mental tuvieron que mandarlos a capacitar para que fueron nombrados por el Ministerio.

El departamento de enfermería es una disciplina que juega un papel bien importante para poner en marcha el hospital psiquiátrico, en ese tiempo se contaba con una enfermera profesional coordinadora, 5 Enfermeras profesionales y 30 Auxiliares de enfermería.

La enfermera coordinadora tomó la responsabilidad de asesoría tanto en el servicio asistencial con el resto de enfermeras como también en la capacitación docente a enfermeras del hospital y de hospitales regionales a nivel de pre-grado y post-básico porque ya se pensaba extender el servicio psiquiátrico a comunidades regionales.

2.. Preparación Docente y Capacitación Técnica al Personal del Hospital Psiquiátrico.

Luego de haber trabajado en la habilitación y funcionamiento del hospital psiquiátrico, las autoridades del turno en el año de 1973 empiezan a preocuparse. El año de 1973 luego de haber trabajado en la habilitación del hospital, las autoridades de turno se empiezan a preocupar por la capacitación de los empleados en el área de Psiquiatría y salud mental, por lo que programan al primer grupo de 20 personas con el apoyo de la Oficina Panamericana de la Salud, bajo la supervisión del asesor consultor Dr. Federico Allodi en coordinación con el Director del Centro que el Dr. Aguilera y quien por una enfermedad severa se vio en la necesidad de dejar la dirección. En los siguientes meses el Dr. Aguilera es intervenido quirúrgicamente y toma la dirección en forma interina el Dr. Romeo Lucas Medina especializado en Psiquiatría, meses después deja el cargo y lo toma el Dr. Guillermo Jun Villela quién ya era parte del personal del Centro en el área de Neurología.

El hospital en ese tiempo carecía de personal de Psiquiatría, estos profesionales eran muy escasos y eso hace que el Ministro de Salud invitara nuevamente al Dr. Aguilera a tomar la Dirección el 1 de julio de 1973 para promover aun mas el postgrado de profesionales en esta rama.

En los meses siguientes es inaugurado el servicio de consulta externa por el Dr. Aguilera inicia el trabajo con Psicoterapia de Grupo y adiestra a un 2do. Grupo de personal en salud mental y psiquiatría.

En el año 1974 se hace una 3ra. Inauguración oficial del Centro con el nombre de INSTITUTODE SALUD MENTAL CARLOS FEDERICO MORA., el que se acredita con placa

colocada en el muro , en ella se mencionan, los nombres del Dr. Trinidad Ucles, Ministro de Turno y el presidente Carlos Arana Osorio.

Se continúa trabajando con el apoyo único del Dr. Aguilera no vallan mas psiquiatras y pese a eso el Dr. Aguilera hace un programa de acercamiento a la comunidad e inaugura el servicio de hospital de día 11 de septiembre de 1973. formo una comisión coordinadora de Salud Mental que se encargarla de estudiar e implementar otras dependencias de Salud Mental y Psiquiatría en la red de la tanto hospitalaria cómo preventiva, quedando formalmente organizada el 17 de septiembre del 1974 con la autorización del nuevo Ministro Dr. Julio Castillo Sinibaldi.

3. Retorno del personal de Psiquiatría y fundación de la Unidad Docente Asistencial.

El Dr. Romeo Lucas Medina en 1,975 retorna al hospital, igualmente el Dr. Guillermo Forno , ambos son asignados para trabajar en la comisión del PLAN DE Dependencias Siquiátricas para el cual inician adiestrando personal. Sin embargo debido a algunos problemas administrativos y a nivel de la Dirección Ejecutiva, suscitados en el hospital, el Ministro se ve

en la necesidad de nombrar al Dr. Mario Roberto Cordón para la resolución de los mismos. Posteriormente a esto asume la Dirección el Dr. Gustavo Adolfo Santizo Lepe, en su gestión son nombrados los Médicos Psiquiatras Dr. Rodolfo Kepfer, Dr. Ronal Alarcón y Dr. Julio Roberto Barrios Flores., en este mismo periodo se agrega como colaborador el Dr. Luis Pedro Torrebiarte y se inicia entonces el reclutamiento de un grupo de médicos residentes para estudiar la especialidad de Psiquiatría.

Según entrevista con el Dr. Carlos Alfredo Laylle Romero. Médico y Cirujano, especializado en Psiquiatría, Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales, Asesor y Consultor en Salud Mental Infantil en diversas instituciones y catedrático de la cátedra de Psicopatología Infantil de la Escuela de Psicología de la Universidad de San Carlos de Guatemala , es uno de los primeros Psiquiatras formados en el hospital Nacional de Salud Mental, comenta que la institución es un lugar adecuado para aprender sobre la enfermedad mental, propiciar investigaciones y proponer alternativas para prevenir la enfermedad mental., de igual manera se han formado aproximadamente mas de 45 Profesionales de la Psiquiatría que están muy bien ubicados en las distintas entidades publicas y privadas que existen en el país.

En el año 1978 se da prioridad dentro del hospital a los programas docentes para el personal de enfermería, administrativos, psicología, mediaos residentes y estuvo a cargo del Licenciado José Luis Escobar Campollo Psicólogo Jefe del Departamento de Psicología con la colaboración de algunos médicos psiquiatras.

4. Terremoto y sus consecuencias..

Debido al terremoto el hospital en el año de 1976 sufre serias conmociones, los derrumbes obstruyeron las vías de acceso al hospital, esto provoco una incomunicación por dos semanas y debido a daños ocasionados en los hospitales General y Militar el hospital Psiquiátrico estuvo a punto de ser parte del Ejército y del IGSS o en su defecto se convirtiera en un hospital de emergencias, afortunadamente esto no se llevo a cabo y permitió que las autoridades formalizaran sus reuniones de trabajo docente para la formación de la **COMUNIDAD TERAPEUTICA.**

El 27 de septiembre del mismo año es nombrado intempestivamente por el Ministro Dr. Benjamín Sultán como Director Ejecutivo el Dr. Julio Roberto Barrios Flores, como consecuencia de este nombramiento se dieron cambios administrativos en el personal, y pese a ello se continuo trabajando en la capacitación y es ahí donde se le da el nombre de Hospital Nacional Carlos Federico Mora.

Durante los meses de enero, febrero y marzo, se observaron problemas de Relaciones Humanas entre el personal ocasionando esto el retiro de la Coordinación del Dr. Aguilera, así mismo se retira el Dr. Pedro Torrebiarte por no encontrar ningún apoyo ni reconocimiento a su trabajo.

5. Huelga General.

Los empleados de Salud Publica se declaran en 1978 en huelga y dura varios días, esto provoca crisis de relaciones humanas nuevamente, ocasionando serios conflictos y para recobrar el orden administrativo y la armonia entre los trabajadores se organizan dos seminarios , se reestructuran los servicios, El Dr. Barrios en el mes de mayo se retira y en su lugar llega el Dr. Mario Chinchilla , Neurólogo nombrado en la gestión del Dr. Roquelino Recinos. Para ese entonces el hospital ya contaba con una población de 620 pacientes distribuidos en 13 pabellones , cada uno ellos estaba conformado por 75 y 100 pacientes, 5 pabellones de los 13 atendía pacientes con retraso mental y geriátricos, estos pacientes por

su grado de retraso y senelitud dependian totalmente del personal de enfermerita, por lo que este era insuficiente para atender a los pacientes agudos y por esa razón se hace necesario una redistribución de los pabellones .

VI. UNIFICACIÓN DE LOS HOSPITALES FEDERICO MORA Y MIGUEL FERNANDO MOLINA Y SUS CONSECUENCIAS.

Años 1981 a 1990.

1. Comisión de estudio.

En los meses de enero y febrero de ese año se forma una comisión por parte del Ministro de Salud, para estudiar la unificación de los 2 hospitales con el interes de prestar un mejor servicio a los pacientes con problemas mentales y que el recurso humano y material y presupuestario destinado para los mismos, estuviera bien aprovechado, considerando que este servicio no ha sido tomado muy en cuenta por los gobiernos del país en años anteriores y esto dio prioridad para que los servicios fueran organizados de esta manera.

Una consulta externa, b) un servicio de intensivos o de estancia breve, c) Hospital de Día, d) Rehabilitación Psicosocial, e) Estancia intermedia o intervención en crisis, Estancia prolongada.

Por otro lado se conocieron los informes vertidos por las demás disciplinas como: Psicología, Trabajo Social, Dietética, Terapia ocupacional Enfermería, etc. en donde ponían de manifiesto que la unión de ambos hospitales provocara un aumento de los recursos financieros, humanos, materiales, físicos, alimenticios etc. Como también solicitaban elaborar una reorganización técnico-administrativa, como normas, reglamento interno, procedimientos definidos para el cumplimiento de una atención optima, desde contar con los recursos adecuados y con el personal profesional capacitado y con un presupuesto racionalmente calculado.

Como consecuencia de esta situación se forma otra comisión interna en el hospital con el apoyo del asesor Regional para solucionar todos estos problemas por lo que esto da origen a las recomendaciones siguientes.

1. Identificar la filosofía del Hospital Psiquiátrico,
2. Establecer objetivos y funciones,
3. Establecer una comisión científica para elaboración de normas , de ingreso, admisión, registro médicos etc.,
4. Favorecer la formación de grupos,
5. Articular de manera objetiva y efectiva

conos sus otros componentes, 6. Promover una relación directa con la comunidad, 7. Descentralizar la consulta externa, 8. Actualizar el censo de pacientes y 9. Establecer una sala de convalecencia. .

2. Funcionamiento última década.

Durante los años de 1991 a 2003, el hospital tuvo cambios importantes, se contaba con la administración del Dr. Luis Ángel Ávila Month (gestión 1987-1996). El es médico y Cirujano estudio una maestría en Psicología Clínica y posee amplia experiencia en la atención Siquiátrica hospitalaria. En esta administración se dio una reestructuración de personal, tales como asensos para los trabajadores, implemento un programa de alfabetización, ya que un gran porcentaje del personal no sabía leer, aprendieron a leer 54 trabajadores, se establecieron programas de preparación para los jubilados, impartidos por el Dr. Luis Ángel Ávila Month, Dr. Guillermo Meneses y Licda. Ester Polo de Sánchez., se implemento el deporte y la recreación con los trabajadores, fortaleció el conjunto marimbístico de la institución para los programas culturales y sociales tanto para trabajadores como para pacientes, se logra también un día de alto riesgo al mes para el trabajador por , los riesgos que implica laborar para una institución psiquiátrica, y por ultimo apoya la gestión de Patricia Girón, quién trabajaba como secretaria, le surgió el interes, la motivación y la creatividad, para la fundación de una guardería infantil para los hijos de los trabajadores.

En relación a programas terapéuticos se implementa la comunidad Terapéutica, los pacientes de estancia prolongada tienen terapia ocupacional, promueve los programas de Atención primaria coordinado con el Departamento de Salud Mental a cargo del Dr. Romeo Lucas, finalmente apoyo el Programa de SALUD MENTAL ESCOLAR por el departamento de Psicología y a cargo de los Profesionales siguientes: Hilda Miranda, Mirthala Cifuentes, Sergio Flores, Ada Dickla Juárez, Humberto Reyes, Esther Polo de Sánchez, con las escuelas del distrito de la zona 18, actividades que dieron origen a la promoción de la salud mental dentro de las escuelas y a través de varios seminarios presentados por el hospital, este Proyecto se llevó a cabo gracias a la colaboración del Ministerio de Educación y Secretaria de Bienestar Social..

En el año de 1996, asumen la Dirección Educativa el Dr. Antonio Tejada Martínez y la Subdirección y Coordinación Médica la Dra. Patricia Salazar Paiz, como autoridades se interesan por la administración adecuada del personal, el cumplimiento de proyectos y programas de las diferentes disciplinas, fomentan la docencia continua y la Investigación en materia de Neuropsiquiatría, crean la Unidad de Neuropsiquiatría esta es dirigida por el Dr. Eduardo Moreno especialista en Neurología, Dra. Patricia Salazar y Dr. Luis Felipe Alvarado, quienes en coordinación con otros profesionales de la Neurología como el Dr. Henry Stocks, se agencian de recursos y de esa manera promueven el servicio para los pacientes del hospital.

El Dr. Eduardo Moreno profesional de la Neurología, promueve en el residente de psiquiatra el interés y el ejercicio profesional en dicha rama.

En este mismo período la unidad de Rehabilitación Diurna (hospital de día) es trasladada a sus nuevas instalaciones, este fue construido con ayuda de el Ministerio de Comunicaciones y Obras Públicas, el hospital y la Empresa municipal de agua, el edificio quedó diseñado para cumplir con todas las actividades terapéuticas requeridas para la rehabilitación.

Este programa estuvo bajo la coordinación de las Profesionales Dra. Claudina Pineda de Alvarado Médico Psiquiatra y Licda. Hilda Virginia Miranda de Orozco Psicóloga Clínica y un equipo multidisciplinario de trabajo seleccionado para el desarrollo del programa, mismo que tenía una cobertura de 20 pacientes de ambos sexos diariamente.

La Dra. Patricia Salazar jugó un papel importante en la coordinación de programas y proyectos de trabajo en el marco de la salud mental dentro y fuera del hospital con fines de promoción, trabajó y apoyó la edición de la REVISTA MENSUAL DE NEURO PSIQUE, EDITADO POR EL Dr. Eduardo Moreno Jefe de la Unidad de Neuropsiquiatría. Además promovió varios seminarios sobre la epilepsia y sus problemas mentales con los médicos residentes, trabajó una administración de personal más estricta tanto a nivel técnico, profesional y administrativo..

Apoyo al Programa Nacional de Salud Mental con recurso humano del área de la Psiquiatría y Psicología, Trabajo Social y Enfermería, para poner en marcha el programa de Salud mental comunitaria en el Centro de Salud de Belén. Coordinado con la fase 4-Facultad de Medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Programa que estuvo a cargo del Dr. Leonel Loarca y Dra. Gloria Angélica Valdés en ese tiempo médico residente, ella

hizo un trabajo eminentemente comunitario con énfasis en la violencia intra familiar, la drogadicción, y jóvenes de la calle con quienes promovió el deporte y el trabajo, etc.

3. Nueva Administración.

Asume la Dirección Ejecutiva la Doctora Cándida Esther Cabrera Escobar por el período, enero 14 del año 2, 000 al 15 de febrero 2004. Profesional de la medicina, con experiencia en administración de hospitales regionales, lo que le permitió una acertada y efectiva gestión administrativa y hospitalaria, dentro de la institución psiquiátrica.

En esta administración la Dra. Cabrera hizo una reestructuración del personal; técnico, profesional y administrativo, como también una remodelación en las instalaciones que estaban en mal estado, como el área de cocina, el auditorium, la capilla, el parqueo, los departamentos de Farmacia, Jurídico, Enfermería, Psicología, Trabajo Social, Consulta Externa, Guardería infantil, habilitó una área para el programa de desechos sólidos, mismo que al ser evaluado por autoridades del Ministerio se llevó el 2do., lugar ante otras dependencias hospitalarias por su intenso tren de aseo, implemento dentro de los pabellones la hogarización para los pacientes, con ropa, camas, ponchos, calentadores industriales para baño con agua caliente, estableció el programa de únidosis de medicamentos e hizo un estudio nutricional a todos los pacientes y en base a ello estableció las dietas.

En su gestión trabajó conjuntamente con su equipo, la revisión y reestructuración del Reglamento Interno del hospital, creó la unidad de intervención en crisis para (urgencias siquiátricas), con el apoyo directo del Dr. Otto Castro Médico Psiquiatra. Revisó y reestructuró con el apoyo directo del Doctor Luis Felipe Alvarado Arévalo, Subdirector y Coordinador Medico de turno, el normativo del postgrado de Psiquiatría después de la décimo tercera promoción que incluye 35 Psiquiatras formados hasta entonces y que actualmente están al servicio de la sociedad guatemalteca tanto dentro del hospital como en otras instituciones del país. Facilitó el espacio a universidades privadas que forman profesionales de la conducta para que estas dentro de la práctica supervisada de sus estudiantes crearan programas de Orientación Familiar en consulta externa.

Por otro lado por el departamento de Psicología a cargo de la Licenciada Hilda Virginia Miranda de Orozco, se implementan programas de educación continua en los distintos servicios como también el programa de educación en servicio para los usuarios de la consulta externa, así mismo se crea el programa de Biodanza (danza-musica) técnica psicoterapéutica para pacientes con problemas de cronificación física y/o emocional, para el cual se contó con la colaboración; de profesionales en Psicología del departamento de Hospital de Día del Seguro Social expertos en el tema, en aspectos de capacitación fue necesaria.

Se implementó por un equipo multidisciplinario la supervisión del Programa de Hogares sustitutos para pacientes con problemas mentales que funcionan, en forma particular y fuera del hospital que son como 8 en la ciudad, que se dedican a cuidar pacientes cuando la familia ya no los pueden tener en casa, estos se encargan de llevarlos al hospital para su control pero que necesitan supervisión y el hospital les brinda este servicio.

Se crea el Departamento de Recursos Humanos y la responsable directa es la Licda. Hilda Virginia Miranda Miranda de Orozco, con el propósito de fortalecer las acciones técnicas administrativas del hospital, como también mejorar el clima organizacional y la calidad de atención que se presta a los usuarios, por lo que se dio mayor atención a la selección del personal a trabajar en la institución y al programa de capacitación y desarrollo para el personal, profesional, técnico, administrativo y operativo, recurso humano y valioso que ha dedicado por años su trabajo al paciente con discapacidad mental y que de alguna manera debe mantenerse en higiene mental constante por la características de la institución. Entonces se elabora un programa de capacitación de acuerdo a un diagnóstico previo de necesidades, denominado "Desempeño Personal en una Organización del Futuro" mismo que contempló, conferencias, talleres, seminarios, cursos libres y diplomados para todo el personal, en temas relacionados con el puesto y fortalecimiento personal. El programa fue coordinado y apoyado por INAP, INTECAP, Fundación para el Éxito, Programa de Salud Mental, Banco de Desarrollo Rural, Banco de los Trabajadores, Club Rotario de Guatemala y el apoyo de la Dirección Ejecutiva del hospital.

En este tiempo, se reestructura el Programa de Rehabilitación Psicosocial antes llamado Departamento De Terapia Ocupacional y el programa de Medicamentos de deposito

el que tiene a su cargo a pacientes con trastornos de Esquizofrenia, mismo que por la magnitud del trastorno, da lugar a la formación de la Asociación de Pacientes Esquizofrénicos; fundada por la Dra. Gloria Angélica Valdez miembro directivo del proyecto y equipo multidisciplinario. Se crea además el Proyecto de VIH Sida, el Programa de Psiquiatría Forense (pacientes mentales con implicación legal), donde se cuenta nuevamente con la participación activa y acertada del Dr. Luis Felipe Alvarado Arévalo, quien conjuntamente con la Dirección Ejecutiva hacen del conocimiento del Ministerio de Salud y gestionan ante las instituciones involucradas como Corte Suprema de Justicia, Ministerio de Gobernación, Organismo Judicial y Procuraduría de Derechos Humanos la responsabilidad de estos pacientes con implicación legal que no pueden estar en el hospital porque este no es un centro carcelario y el ingreso de estos los mismos se han incrementado en los últimos 10 años y aún no se ha logrado ninguna respuesta de las instituciones mencionadas.

Sin embargo se hace notar que una de las satisfacciones de esta administración principalmente del Doctor Luis Felipe Alvarado, es el logro de la acreditación para el hospital por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a la categoría **DE HOSPITAL ESCUELA** y entre otros elaboran un logotipo (como un distintivo exclusivo) y el himno al Hospital Nacional de Salud Mental.

Con relación al presupuesto según información obtenida en entrevista con la Licda. Maria Isabel Méndez Letona, Gerente Financiero de la institución, para el año de 2003, se contó con un presupuesto global de Q 22. 980,633.00, de los cuales 18,614.088.00 pertenecen a salarios del personal en su totalidad son 496 trabajadores y 4. 356,545.00 son Para gastos de alimentación, medicamentos y ropa para los pacientes. En el año 2003 se contó con una ampliación presupuestaria por parte del Ministerio y con donativos por parte de organismos internacionales, que el hospital obtuvo a través de sus distintos departamentos. Dicho presupuesto fue ejecutado en un 97.3% .

CONCLUSIÓN

Llegados al final del trabajo presento a continuación las principales conclusiones.

- No existe mayor información sobre la evolución del hospital de Salud Mental, siendo este una institución tan importante para el desarrollo del país.
- Los gobiernos del país desde la fundación del primer asilo de dementes año 1,890 hasta la fecha no se han interesado por la problemática de la Salud Mental y que dentro de los programas de la salud pública son otras las prioridades.
- El hospital Nacional de Salud Mental no ha tenido mayores avances por falta de un presupuesto adecuado, mismo que cada año es reducido y la población cada vez se incrementa.
- De acuerdo a informe estadístico de los años 1,999 a 2003 , una de las principales causas de enfermedad en consulta externa es la Epilepsia registrada con el código G-40 le sigue la esquizofrenia Paranoide con el código F20.0 . Sin embargo la epilepsia puede ser tratada en los hospitales generales y la esquizofrenia ser tratada en el hospital .
- El hospital cuenta con un buen número de pacientes con implicación legal (reos) y que este no tiene las condiciones adecuadas de (un centro penitenciario) para la atención de los mismos, pues no fue creado con ese objetivo, y las autoridades involucradas hacen caso omiso de ello, no obstante varias gestiones por parte del hospital.
- La mayor parte del personal especializado se encuentra concentrado en la institución y que no todos los hospitales generales y regionales, como tampoco los centros de salud de la república cuentan con una unidad de psiquiatría y salud mental.
- Que el gobierno central tome las medidas pertinentes y que involucre a las instancias adecuadas que permitan hacer un abordaje integral de cobertura a toda la población, para que los satisfactores mínimos necesarios de todo ser humano sean alcanzados, beneficiando así la salud mental del guatemalteco.

BIBLIOGRAFIA

1. Pérez Pivaral de Alvarado, Irma Leticia, Ensayo Histórico de la Atención Psiquiátrica Hospitalaria Publica y la Salud Mental en Guatemala. 1988.
2. Morales Chúa, Luis. "Mueren 200 quemados, macabra tarea de identificar víctimas". Prensa Libre julio 14 de 1960.
3. Rivera Alvarez Ramiro. Hospital de los Hermanos de San Juan de Dios. Talleres Gráficas del Ministerio de Salud Publica , 1982. 992 paginas.
4. Ruiz , Cyrano. La Psiquiatría a través de los tiempos , conferencia congreso Panamericano, de la historia de la medicina. Guatemala 1969.
5. Ministerio de Salud y Asistencia Social. Dirección General de Servicios de Salud. Proyecto de Acciones del Plan Nacional de Salud Mental Archivo Hospital Nacional de Salud Mental . Guatemala 1975.
6. Rodríguez, Jorge. Plan Nacional de Salud Mental, Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Guatemala 1996.
7. Ministerio de Salud, Monografía de la Unidad Piloto de Rehabilitación Mental del Hospital Neuropsiquiatrico de Guatemala. 1963.
8. Miranda de Orozco, Hilda Virginia Licda. . Proyecto de Descentralización de la Consulta Externa del Hospital Nacional de Salud Mental. Archivos del hospital 1993,26 paginas.
9. Padilla, Borges Doctor. Varios Documentos sobre la Salud Mental en Guatemala y su relación con la salud pública.

10. Lucas, Romeo Dr. Varios documentos sobre atención Primaria en Salud Mental en Guatemala, una estrategia para prevenir la salud mental del guatemalteco.
11. Alvarado, Luis Felipe. Recopilación de información acerca de la historia del Hospital Nacional de Salud Mental. Archivos del Hospital 1983.
12. Moreno, Eduardo Dr. Revista Neuropsíquica, volumen 3, Hospital Nacional de Salud Mental zona 18. 1996. 60 paginas.
13. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Plan Nacional de Salud 2000-2003 Guatemala.
14. Hospital Nacional de Salud Mental, Plan Nacional de Acción 2000-2003, Archivos del Hospital, 20 paginas.
15. Pineda de Alvarado Claudina Dra. Dra. Manual de Organización, Funciones Normas y Procedimientos de la clinica de Medicamentos de deposito. Archivo del hospital, 1998.
16. Hospital Nacional de Salud Mental, Reglamento Interno Administración de Dra. Cándida Ester Cabrera Escobar año 2000-2004.
17. Alvarado Arévalo, Luis Felipe Dr. Reglamento Interno de Postgrado - Psiquiatría Hospital Nacional de Salud Mental. 200-2004.
18. VonHam Eric Dr., Reglamento interno de Hospital de Día, Hospital Nacional de Salud Mental, año 1990.
19. Taracena López, Arturo. Revista de la Academia Guatemalteca de estudios Genealógicos, heráldicos, e históricos, Topografía Nacional año 1968.

ANEXOS

SERIE HISTORICA DE PRODUCCION HOSPITALARIA
DEL AÑO 1991 A DICIEMBRE DEL AÑO 2002

ACTIVIDAD	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
TOTAL DE CAMAS	367	358	356	358	358	358	358	358	358	336	336	336	336
% INDICE OCUPACIONAL	92	78.18	87.59	85.73	82.54	56.14	74.7	81.35	82.26	86.62	90.12	85.73	83.47
PROMEDIO DIAS ESTANCIA	125	139	148	143	130	94	117	120	119	120	99	100.61	92.83
DIAS CAMA OCUPADO	123,235	102,154	114,454	112,019	107,853	73,353	97,617	106,295	107,492	106,233	110,521	105,140	102,369
CONSULTAS	17,970	15,863	17,136	14,797	17,052	19,264	24,631	29,127	29,134	31,499	31,575	33,729	32614
EMERGENCIAS	1,292	1,679	1,084	1,075	689	736	780	965	2,265	2,328	3,008	3,925	3976
CONSULTA ODONTOLOGICA	282	302	1,407	604	586	937	1,462	1,512	531	930	1,068	273	4128
CONSULTA NEUROLOGICA	174	139	330	442	981	1,117	679	1,270	1,208	1,115	906	1,119	1213
EGRESOS	985	733	776	783	831	780	837	883	902	888	1,114	1,045	1800
EXAMENES LABORATORIO	9,891	8,098	7,218	5,080	8,724	10,730	22,904	66,976	106,762	43,754	27,728	31,112	558
INTERVENCIONES QUIRURGICAS	6	28	12	35	131	58	125	15					
PLACAS RAYOS X	692	676	664	680	653	635	412	569	517	675	676	555	551
RACIONES SERVIDAS	74,594	151,415	158,495	154,709	135,410	181,152	163,432	136,799	123,226	119,345	120,740	110,096	105503
PAQUETES ESTERILES	138,831	168,104	182,340	157,145	48,114	3,928	9,986	38,780	11,067	13,174	28,217	33,388	2978
RECETAS DESPACHADAS	73,939	58,558	58,430	63,660	60,899	62,314	63,874	121,380	142,247	191,133	75,300	75,716	189424
LIBRAS ROPA LAVADA	186,380	209,069	199,252	176,455	177,461	195,436	197,762	205,720	333,221	320,009	302,218	302,406	374963

FUENTE: DEPTO. REGISTROS MEDICOS Y ESTADISTICA.

BIBLIOTECA DE LA UNIVERSIDAD DE SANTIAGO

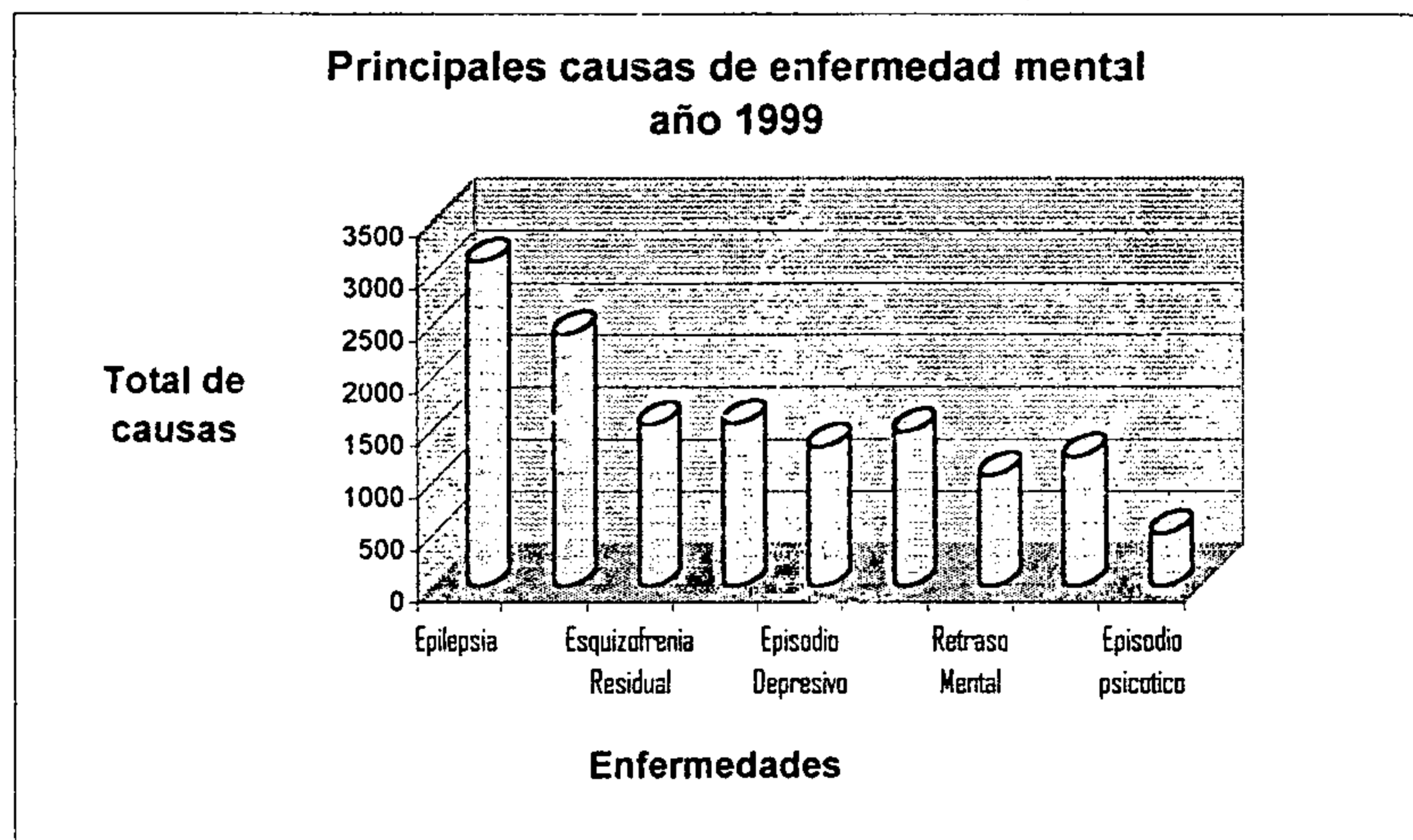
AÑOS 1999- 2003.

**HOSPITAL NACIONAL DE SALUD MENTAL
DEPARTAMENTO DE ESTADISTICA
REPORTE ANUAL DE PACIENTES CONSULTA EXTERNA (1,999-2,003)**

No.	AÑO	Total de Pacientes
1	Año 1,999	33,478
2	Año 2,000	33,103
3	Año 2,001	35,489
4	Año 2,002	40,214
5	Año 2,003	40,817
	TOTAL.....	183,101

PRINCIPALES CAUSAS DE ENFERMEDAD MENTAL EN 1999

Códigos	Causa de Enfermedad	Total de causas
G40	Epilepsia	3099
F20.0	Esquizofrenia Paranoide	2403
F20.5	Esquizofrenia Residual	1539
F31	Trastorno Afectivo Bipolar	1553
F32	Episodio Depresivo	1322
F29	Psicosis sin especificacion	1470
F79	Retraso Mental	1049
F06.8	Trast. Mental por Disf. Cerebral	1230
F23	Episodio psicotico	500

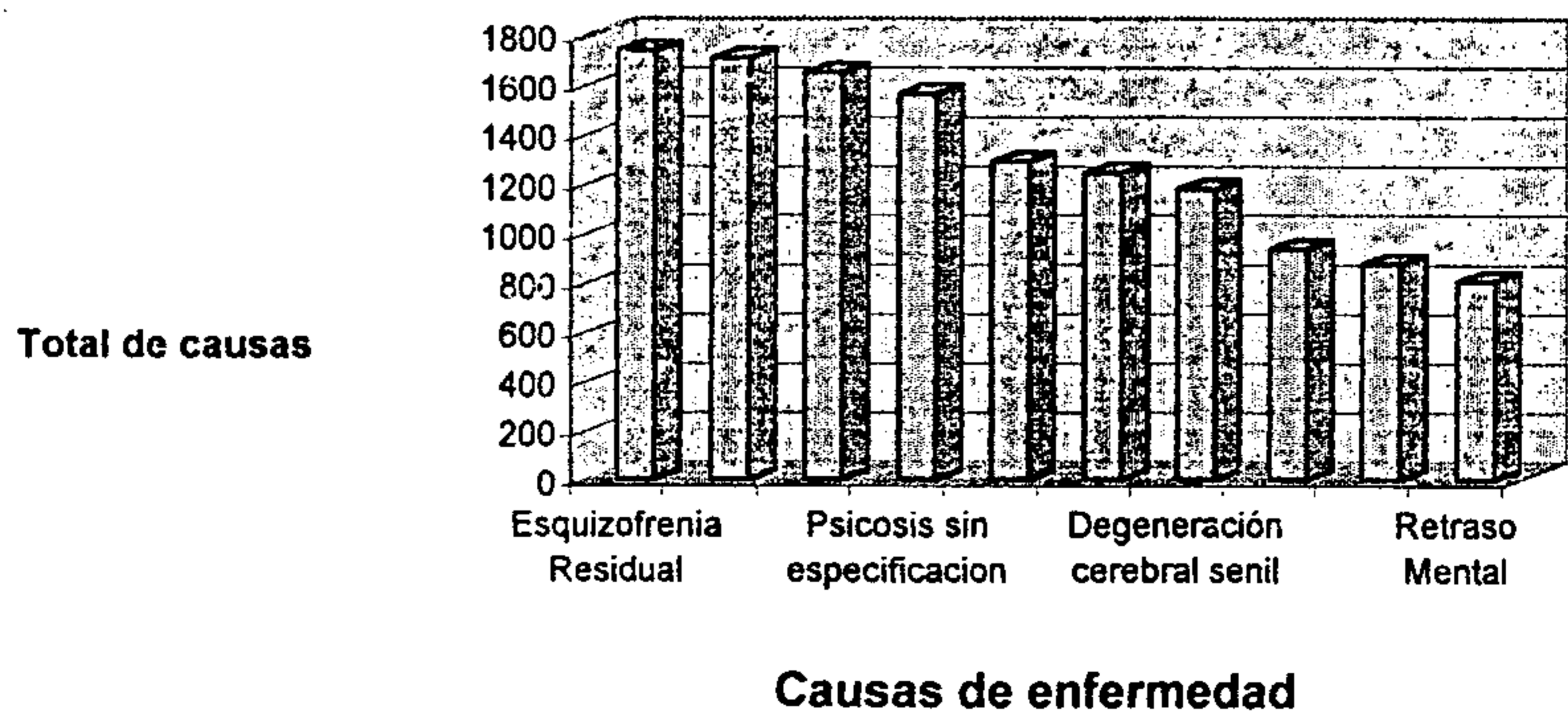


Fuente: Departamento de Estadística y Registros Médicos HSNM.

REPORTE ANUAL DE PACIENTES CONSULTA (2, 000)

Códigos	Causa de Enfermedad	Total de causas
F20.5	Esquizofrenia Residual	1739
F06.8	Trast. Mental por Disf. Cerebral	1709
G40	Epilepsia	1650
F29	Psicosis sin especificacion	1563
F20.0	Esquizofrenia Paranoide	1287
F20	Esquizofrenia Aguda	1243
G31.1	Degeneración cerebral senil	1177
F31	Trastorno Afectivo Bipolar	937
F20.4	Depresión post esquizofrenica	875
F70.79	Retraso Mental	804

Reporte anual de pacientes consulta externa (2,000)

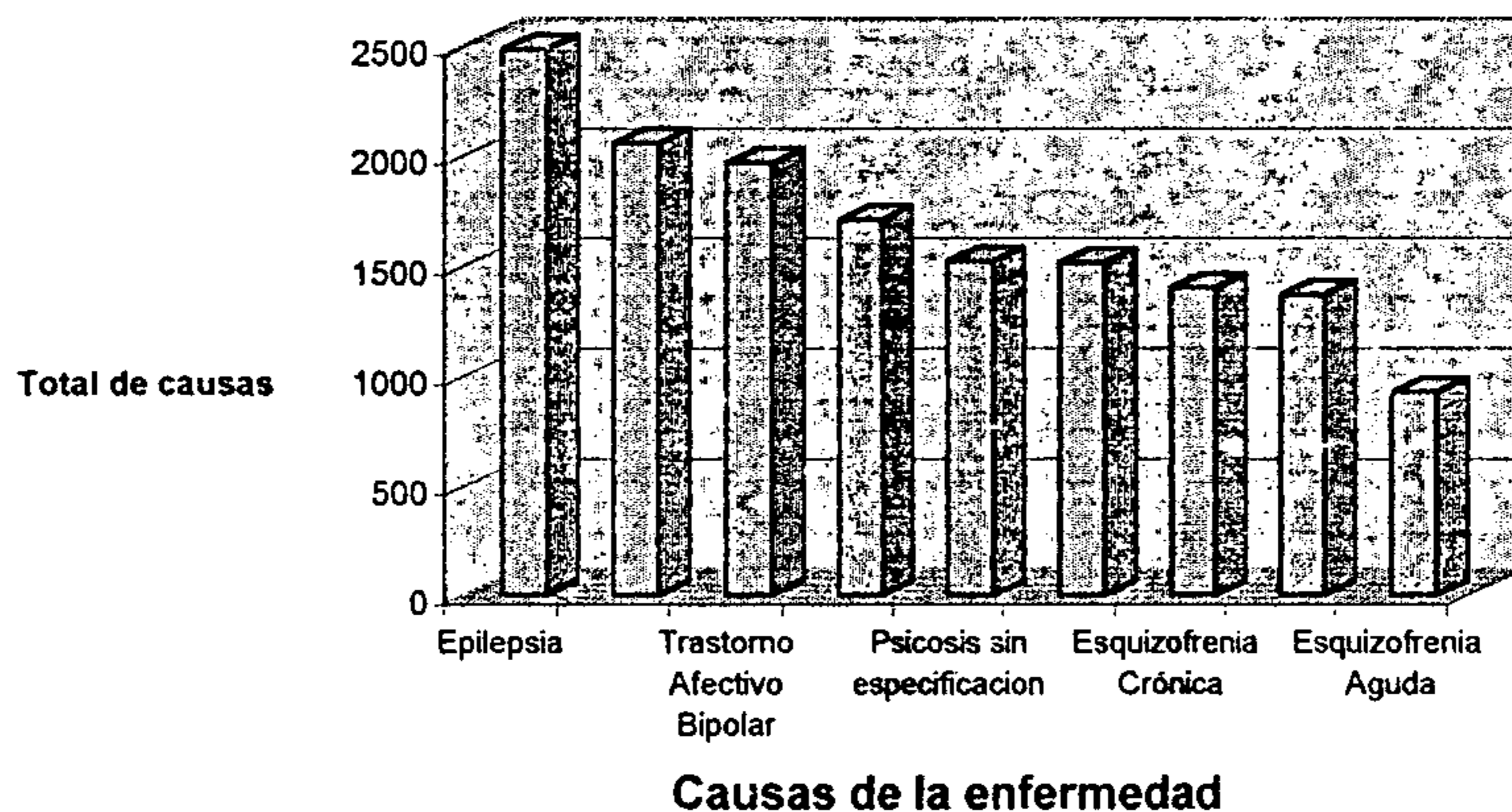


Fuente: Departamento de Estadística y Registros Médicos HSNM.

REPORTE ANUAL DE PACIENTES CONSULTA EXTERNA (2,001)

Códigos	Causa de Enfermedad	Total de causas
G40	Epilepsia	2479
F70.75	Retraso Mental	2052
F31	Trastorno Afectivo Bipolar	1963
F32	Episodio depresivo	1701
F29	Psicosis sin especificacion	1514
F20.0	Esquizofrenia Paranoide	1508
F20.5	Esquizofrenia Crónica	1392
F06.8	Trast. Mental por Disf. Cerebral	1360
F20.6	Esquizofrenia Aguda	921

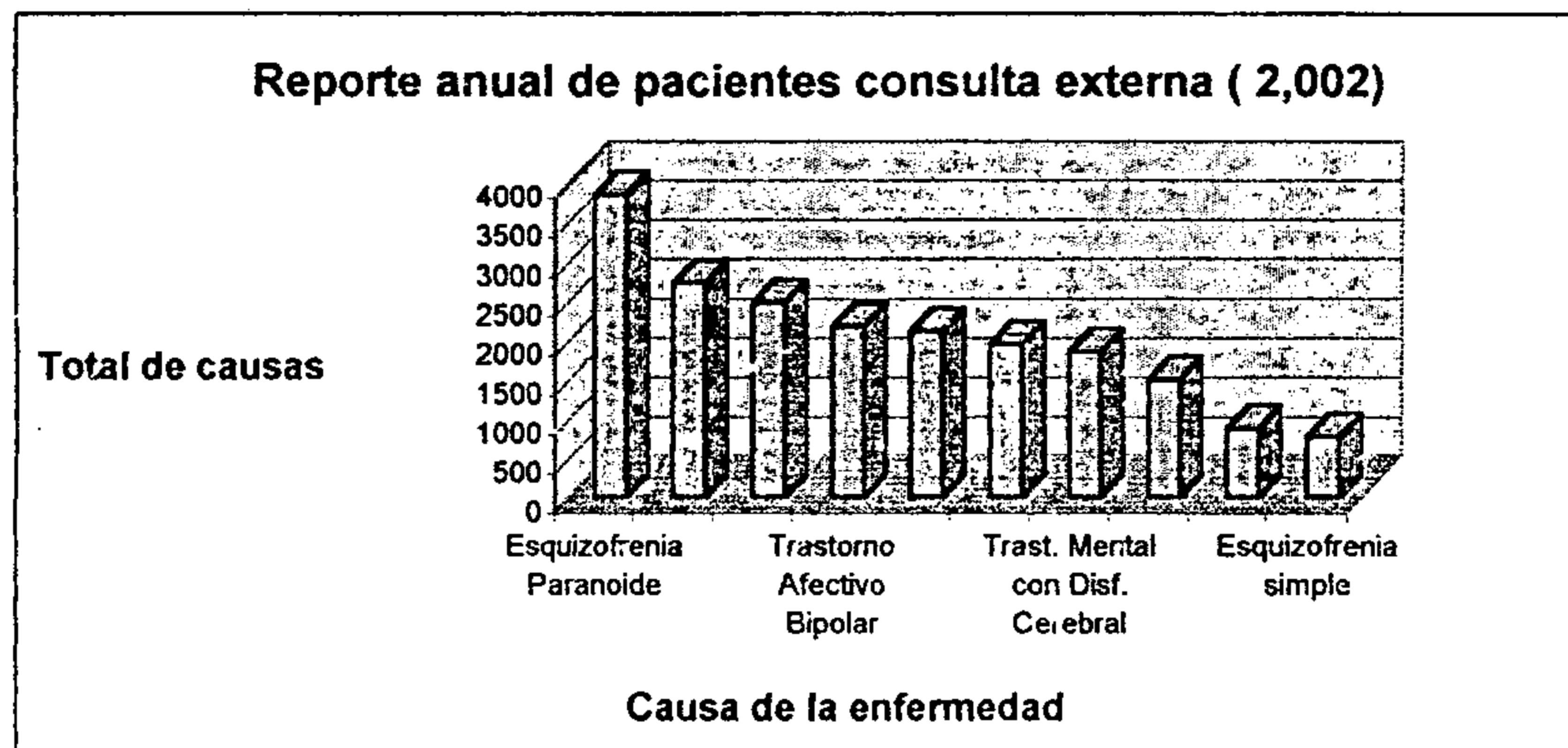
Reporte anual de pacientes consulta externa 2001



Fuente: Departamento de Estadística y Registros Médicos HSNM.

REPORTE ANUAL DE PACIENTES CONSULTA EXTERNA (2,002)

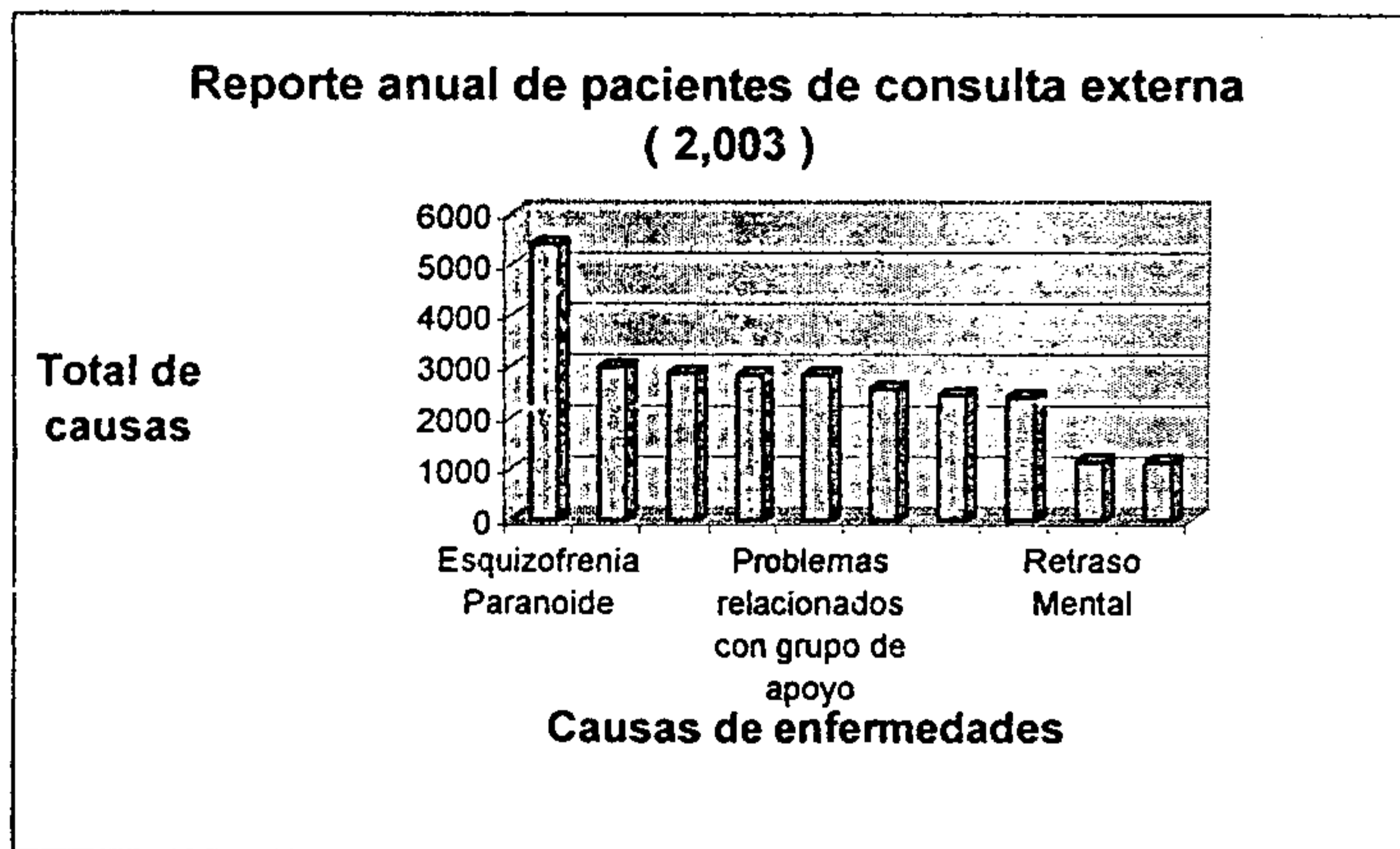
Códigos	Causa de Enfermedad	Total de causas
F20.0	Esquizofrenia Paranoide	3831
F29	Psicosis sin especificacion	2718
F20.5	Esquizofrenia Residual	2461
F31	Trastorno Afectivo Bipolar	2168
F32	Episodio depresivo	2104
G40	Epilepsia	1938
F06.8	Trast. Mental con Disf. Cerebral	1842
F70.75	Retraso Mental	1489
F33	Depresión Mayor	869
F20.6	Esquizofrenia simple	760



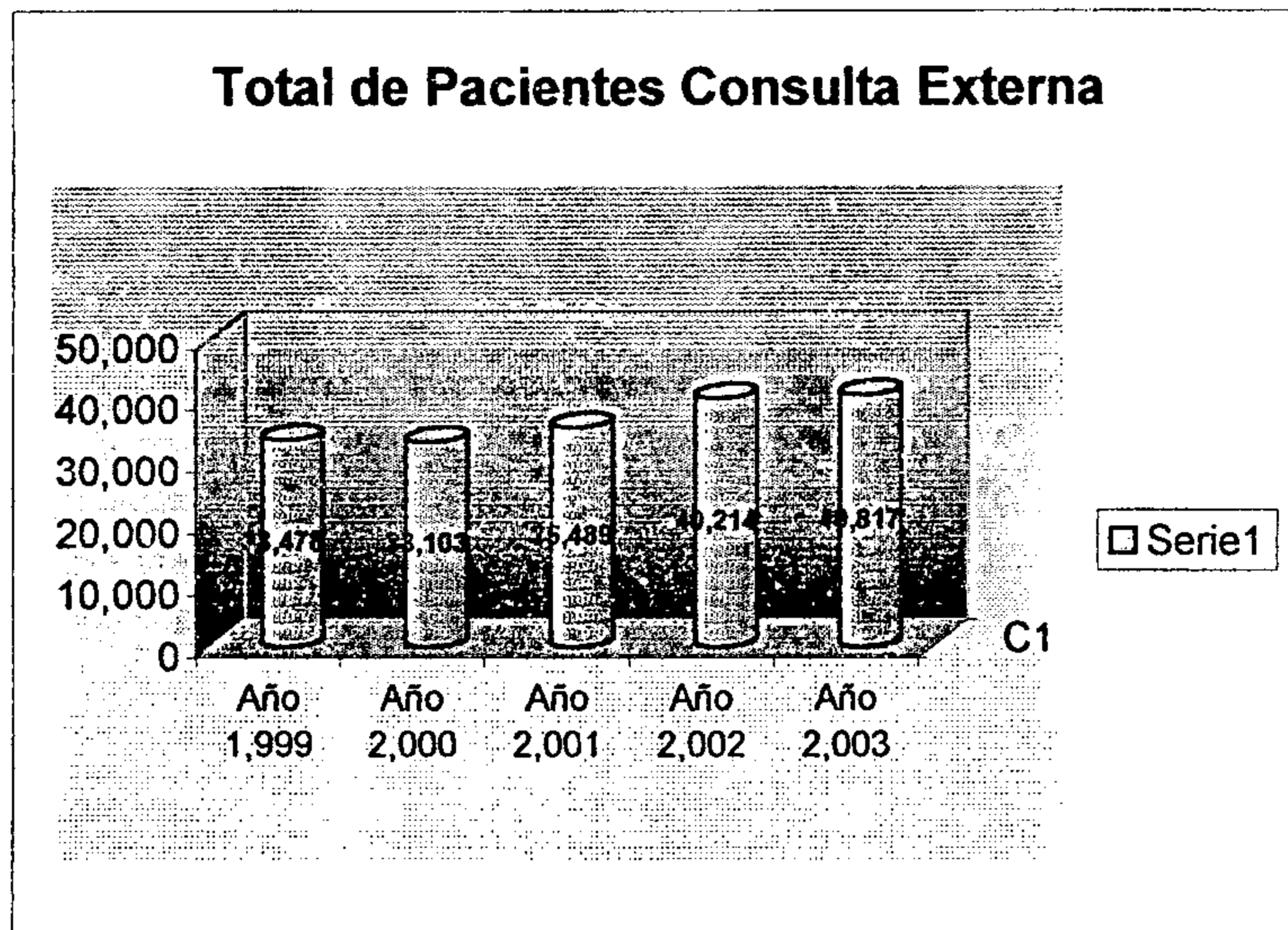
Fuente: Departamento de Estadística y Registros Médicos HSNM.

REPORTE ANUAL DE PACIENTES CONSULTA EXTERNA (2,003)

Códigos	Causa de Enfermedad	Total de causas
F20.	Esquizofrenia Paranoide	5409
G40	Epilepsia	2987
F29	Psicosis sin especificacion	2867
F31	Trastorno Afectivo Bipolar	2844
Z63	Problemas relacionados con grupo de apoyo	2840
F20.5	Esquizofrenia Residual	2565
F32	Episodios depresivos	2445
F06.8	Trast. Mental con Disf. Cerebral	2406
F70.79	Retraso Mental	1148
F33	Transt. Depresivo recurrente	1147



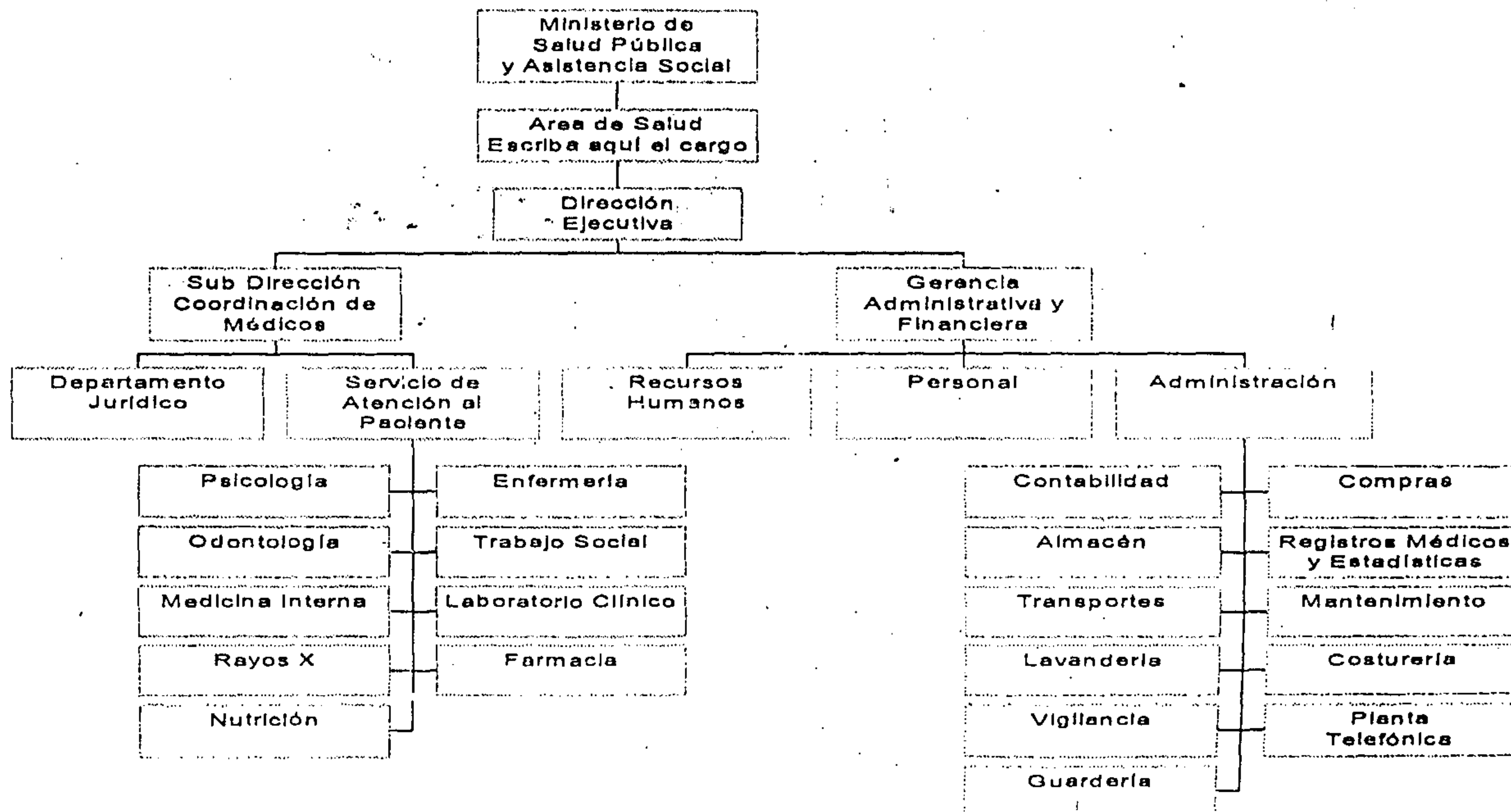
Fuente: Departamento de Estadística y Registros Médicos HSNM.



Año 1,999	33,478
Año 2,000	33,103
Año 2,001	35,489
Año 2,002	40,214
Año 2,003	40,817

Fuente: Departamento de Estadística y Registros Médicos HSNM.

HOSPITAL NACIONAL DE SALUD MENTAL



BIBLIOTECA CENTRAL
 PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS LA CAJALILLA

LOGOTIPO DEL HOSPITAL NAC. DE SALUD MENTAL



HIMNO AL HOSPITAL DE SALUD MENTAL

La oportuna visión de la Ciencia,
enciende la luz que disipa las sombras,
de los seres que vagan perdidos
en sus sueños, sus ansias, sus penas.

Es un centro especial diferente,
su servicio es social y es humano,
todos juntos caminamos dispuestos
a buscar y encontrar la verdad.

¡Es difícil llegar a la meta,
la corriente es adversa y tenaz,
hacen falta recursos y ayuda;
pero sobran entrega y amor!

Despertemos conciencias dormidas,
De pacientes y pueblo total,
La salud mental es tarea de todos
¡Adelante! Hay que continuar!

Letra:

Profesora: Judith Méndez Cabrera,
Dra. Cándida Ester Cabrera Escobar.

Música:

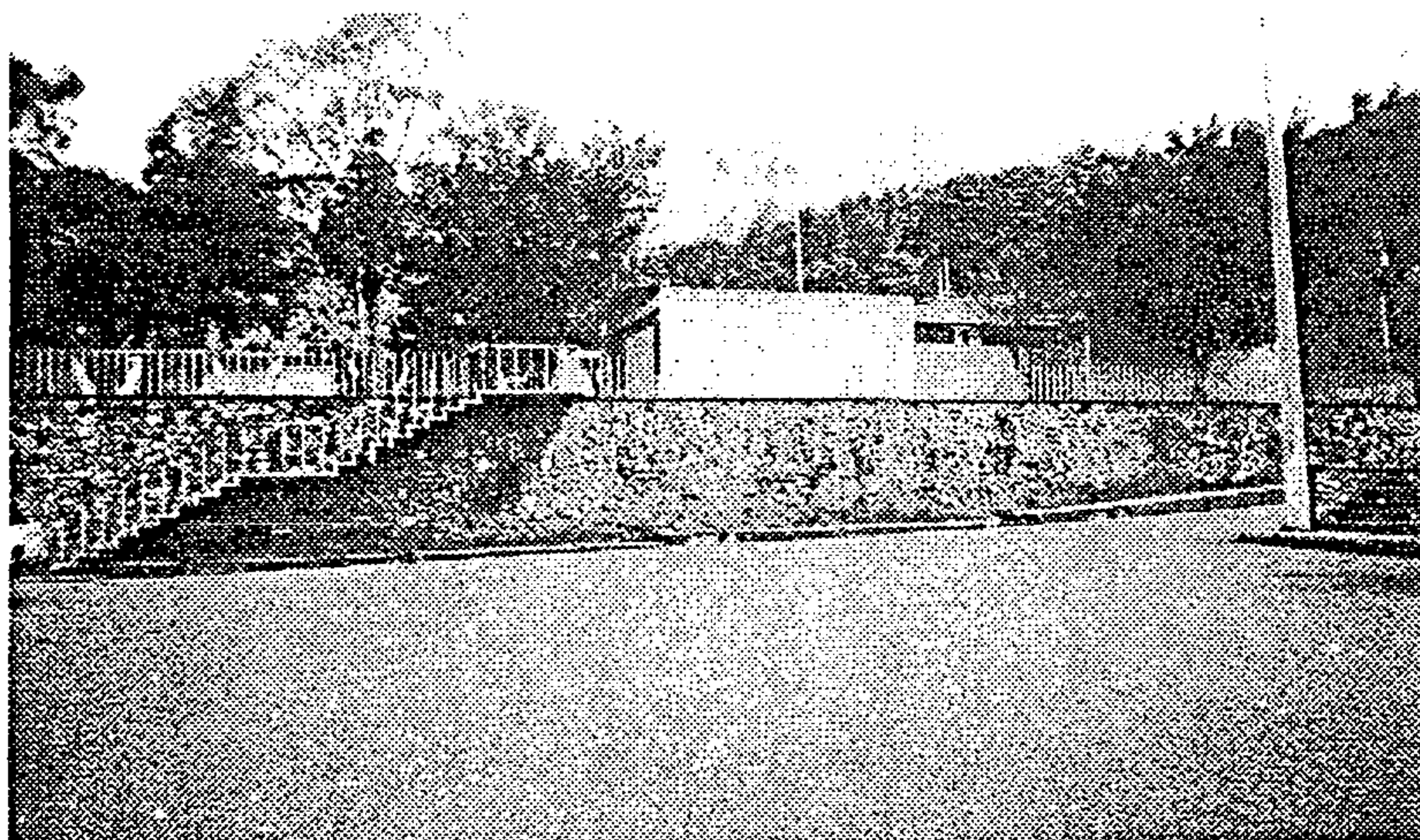
Bayron René Dardón.

Guatemala, 22 de septiembre 2003.

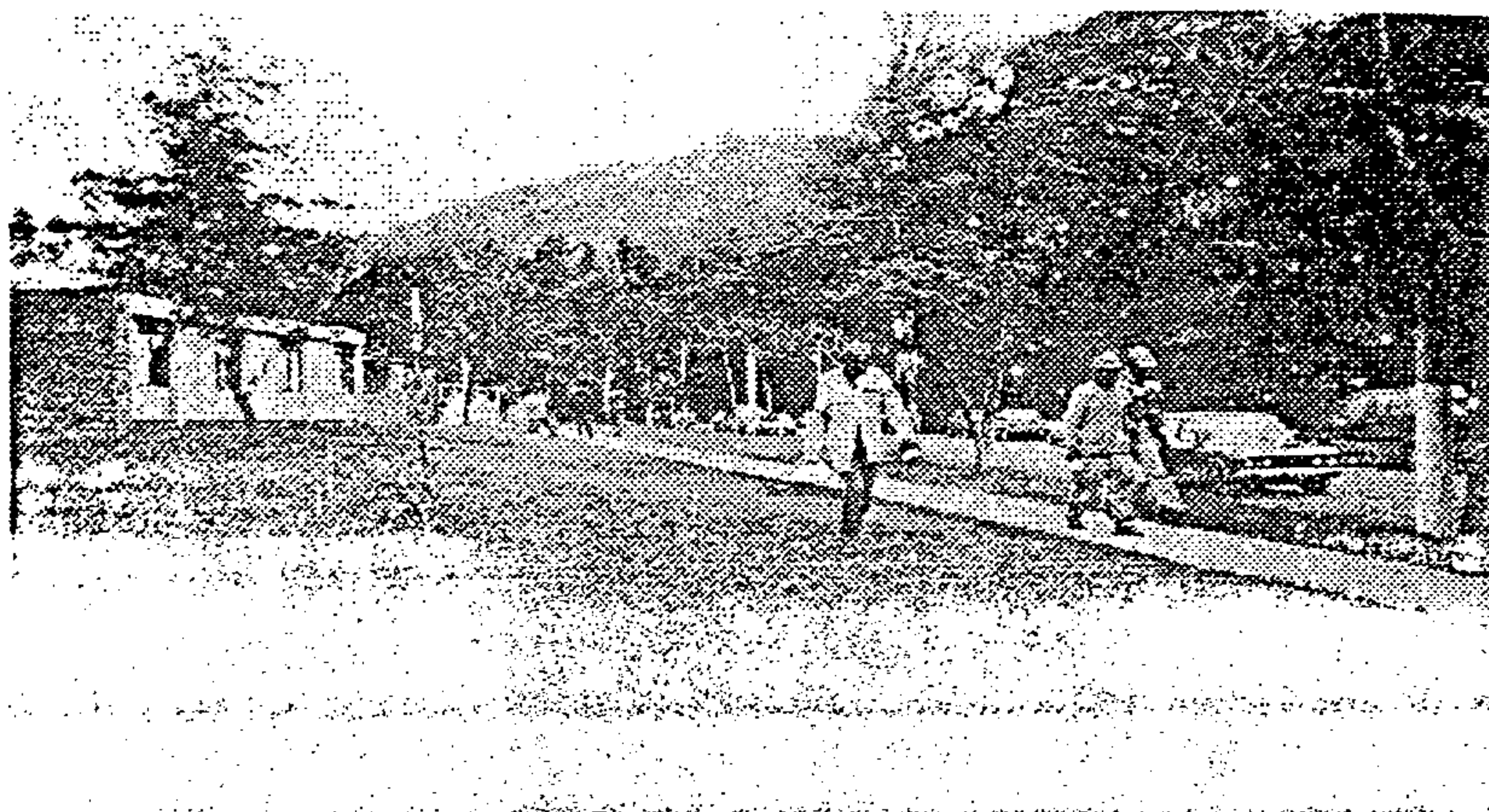
Entrada principal al Hospital Nacional de Salud Mental



INTERIOR DEL HOSPITAL DE SALUD MENTAL



RUTA A LA CONSULTA EXTERNA.



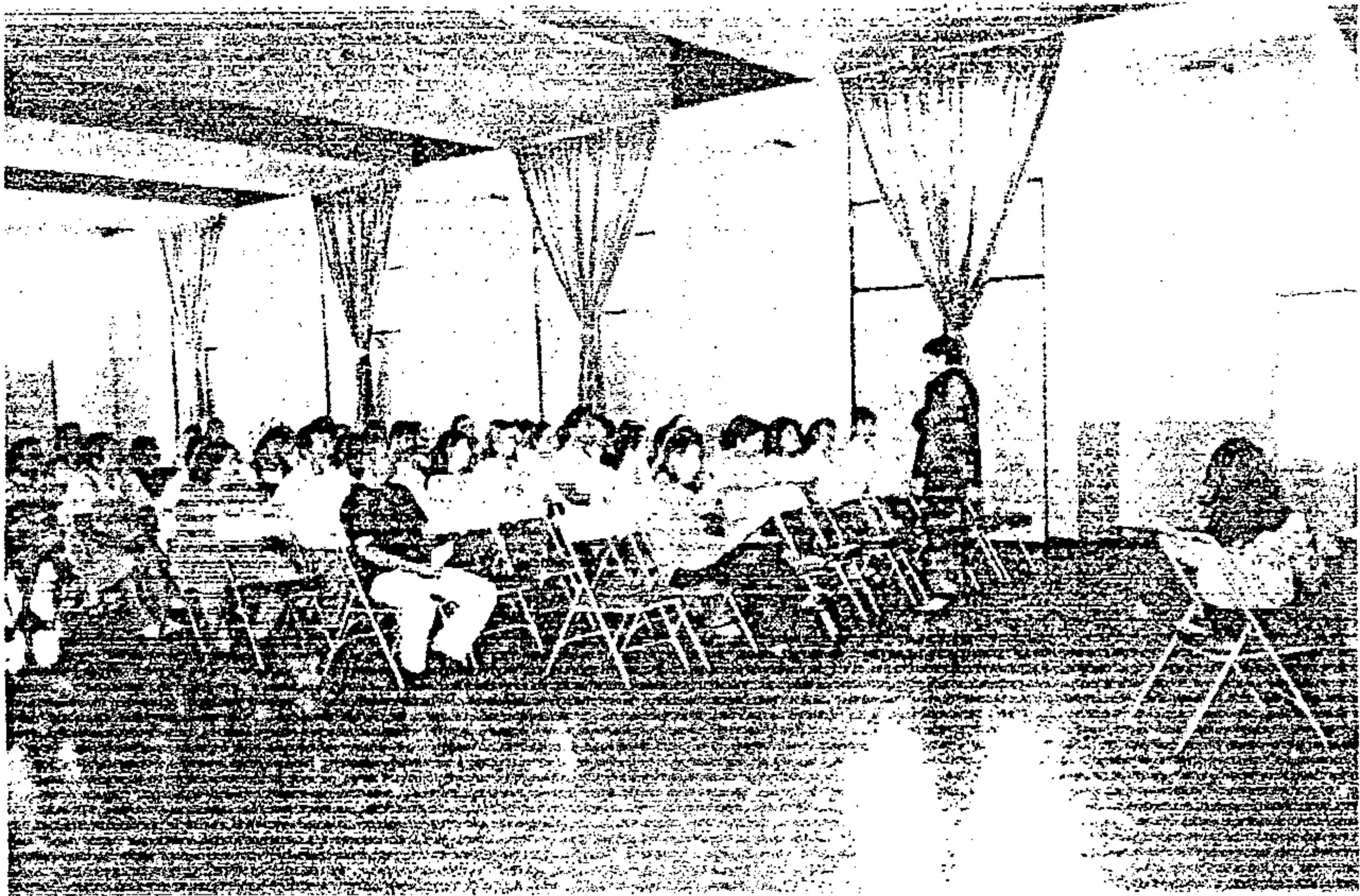
Farmacia de la consulta externa y alrededores del hospital.



Pacientes trabajando en la hortaliza



Actividades de capacitación desarrolladas con el personal,
técnico, administrativo y profesional.



Actividades culturales, recreativas y deportivas.
Pacientes participantes en olimpiadas 2003-



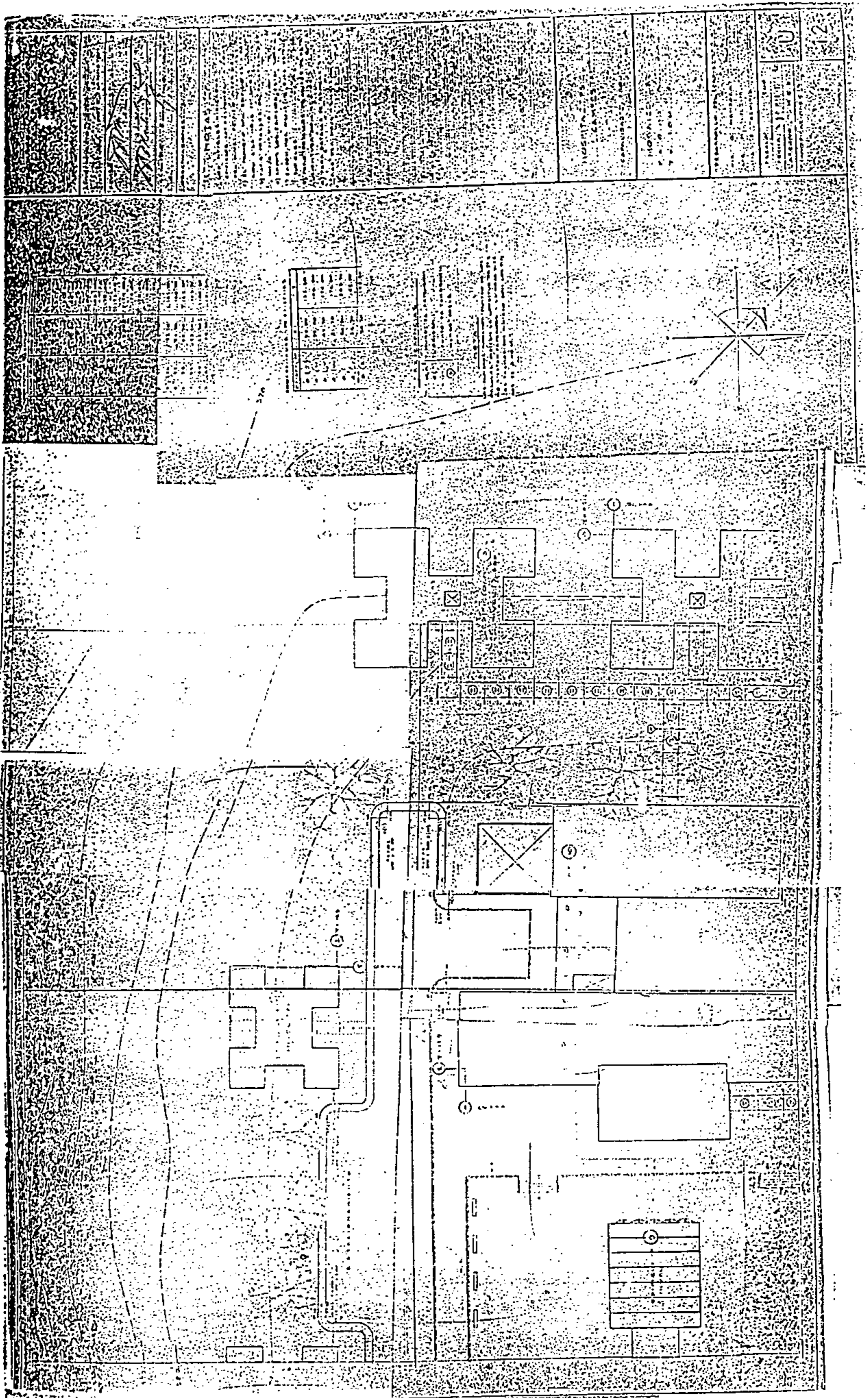
Actividades sociales y culturales



Conjunto marimbístico propio del hospital Nacional de Salud Mental.



La marimba del hospital sirve para amenizar las distintas actividades sociales y culturales que se planifican con los pacientes, los días miércoles que se tiene establecido el baile terapéutico, esta actividad es muy enriquecedora para los discapacitados, bajan de sus pabellones al auditorium a disfrutar del baile. Esta actividad esta a cargo del departamento de Rehabilitación Ppsicosocial dirigido por la Dra. Gloria Valdes.



DIARIO DE CENTRO AMERICA

El programa para el estudio de la historia de la América Central, en el curso de la presente semana, será el de la independencia de los Estados Unidos de América. Este programa será desarrollado en el aula de la biblioteca, a las 8 de la noche, por el profesor de la asignatura, Sr. J. J. Rodríguez. El programa será el siguiente: 1. La independencia de los Estados Unidos de América. 2. El significado de la independencia. 3. El proceso de la independencia. 4. El significado de la independencia para América Central. 5. El significado de la independencia para el mundo. 6. El significado de la independencia para el futuro. Este programa será desarrollado en el aula de la biblioteca, a las 8 de la noche, por el profesor de la asignatura, Sr. J. J. Rodríguez.

NOTICIAS DE TODO EL MUNDO
El programa para el estudio de la historia de la América Central, en el curso de la presente semana, será el de la independencia de los Estados Unidos de América. Este programa será desarrollado en el aula de la biblioteca, a las 8 de la noche, por el profesor de la asignatura, Sr. J. J. Rodríguez. El programa será el siguiente: 1. La independencia de los Estados Unidos de América. 2. El significado de la independencia. 3. El proceso de la independencia. 4. El significado de la independencia para América Central. 5. El significado de la independencia para el mundo. 6. El significado de la independencia para el futuro. Este programa será desarrollado en el aula de la biblioteca, a las 8 de la noche, por el profesor de la asignatura, Sr. J. J. Rodríguez.

ACTA
El programa para el estudio de la historia de la América Central, en el curso de la presente semana, será el de la independencia de los Estados Unidos de América. Este programa será desarrollado en el aula de la biblioteca, a las 8 de la noche, por el profesor de la asignatura, Sr. J. J. Rodríguez. El programa será el siguiente: 1. La independencia de los Estados Unidos de América. 2. El significado de la independencia. 3. El proceso de la independencia. 4. El significado de la independencia para América Central. 5. El significado de la independencia para el mundo. 6. El significado de la independencia para el futuro. Este programa será desarrollado en el aula de la biblioteca, a las 8 de la noche, por el profesor de la asignatura, Sr. J. J. Rodríguez.

El programa para el estudio de la historia de la América Central, en el curso de la presente semana, será el de la independencia de los Estados Unidos de América. Este programa será desarrollado en el aula de la biblioteca, a las 8 de la noche, por el profesor de la asignatura, Sr. J. J. Rodríguez. El programa será el siguiente: 1. La independencia de los Estados Unidos de América. 2. El significado de la independencia. 3. El proceso de la independencia. 4. El significado de la independencia para América Central. 5. El significado de la independencia para el mundo. 6. El significado de la independencia para el futuro. Este programa será desarrollado en el aula de la biblioteca, a las 8 de la noche, por el profesor de la asignatura, Sr. J. J. Rodríguez.

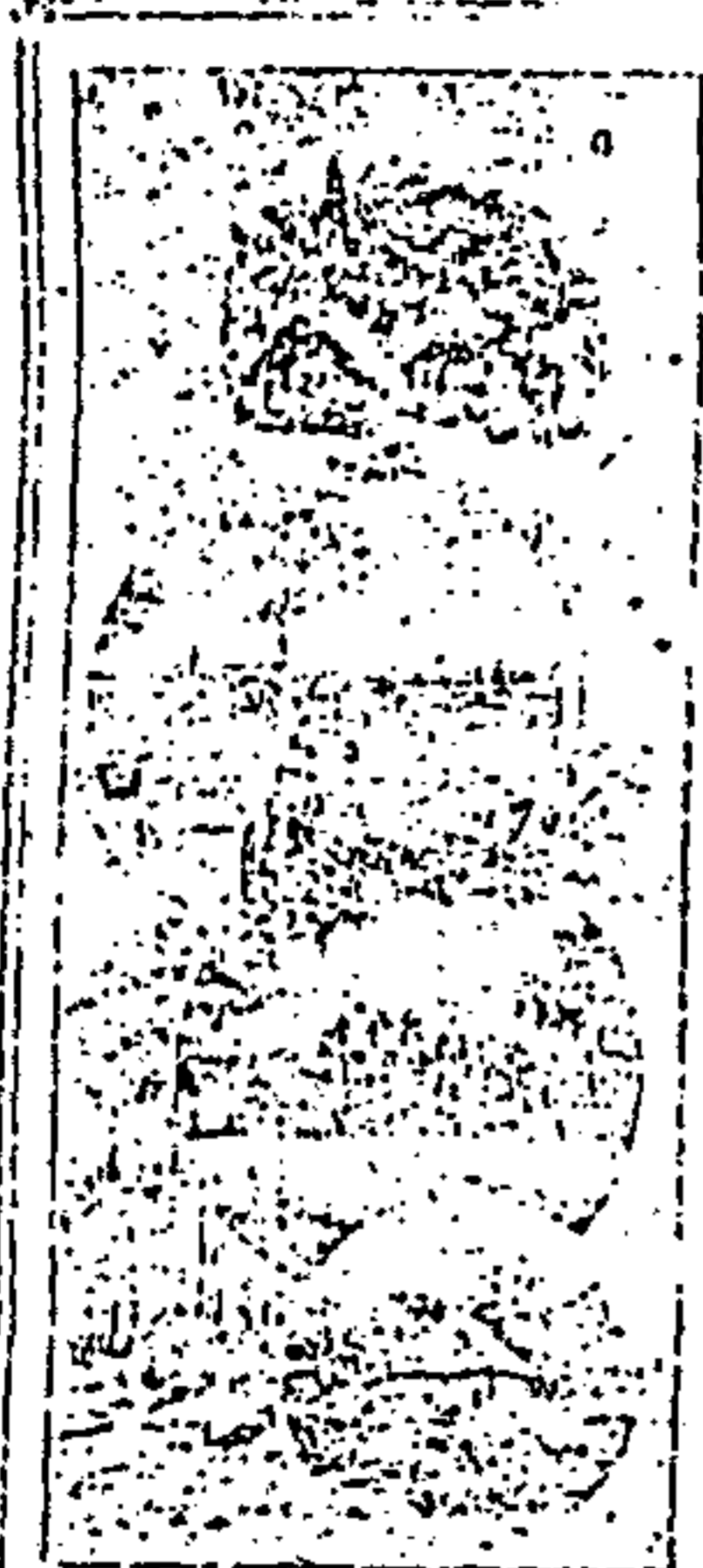
Diario de Centro-America

Año XXIV.—No. 20 Guatemala, Martes 24 de Marzo de 1914. 12 Páginas

GUATEMALA PINTORESCA

Por Victor Miguel Diaz

ASILO DE DEMENTES

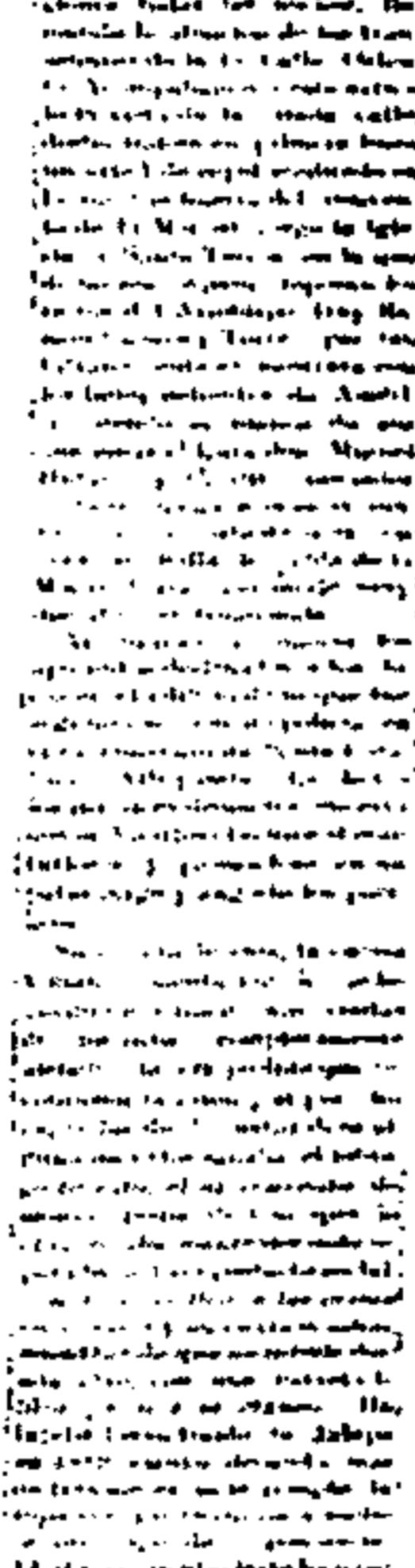


CALLE DE SANTA TERESA

A tal de la zona de la... Hacia el fondo se ve el... A la izquierda se ve el... En la parte superior se ve el... En la parte inferior se ve el...

LEBRES

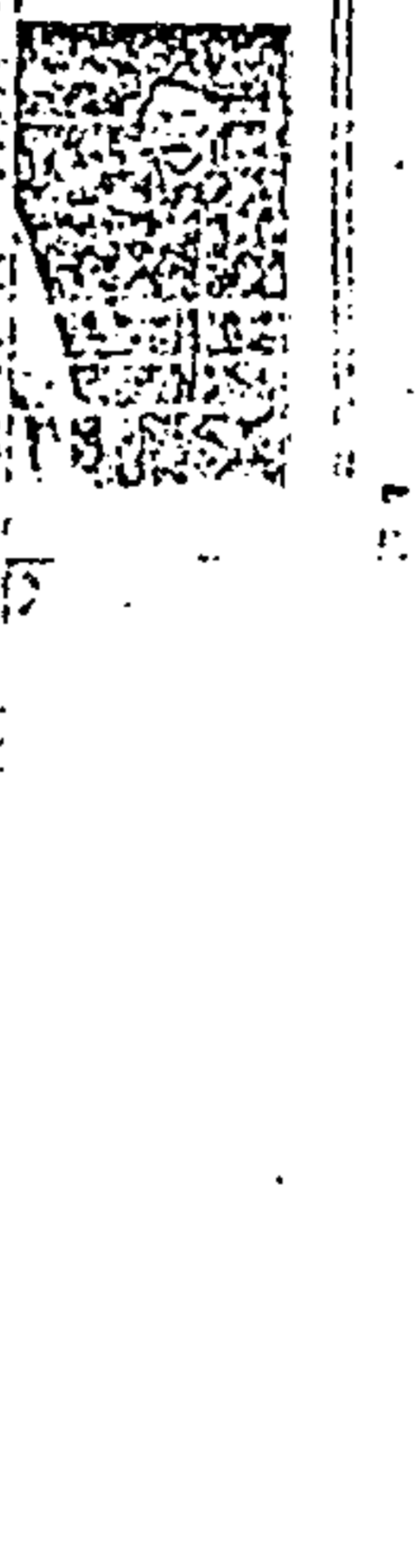
por Juan José Soiza Reilly



LEBRES

ACUARELA ANTIGÜERA

Por José Rodríguez Cerna



ACUARELA ANTIGÜERA

ESTUDIO

sobre el Comercio e Industrias de Guatemala

Generalidades.—El comercio principal es el de los productos agrícolas y ganaderos. En los últimos años se ha desarrollado el comercio de los productos industriales. El comercio exterior es importante y se realiza principalmente con los Estados Unidos y Europa.

ESTUDIO

sobre el Comercio e Industrias de Guatemala

La palabra Comercio, como la entendemos, es el intercambio de bienes y servicios entre individuos o grupos de individuos. En Guatemala, el comercio se realiza principalmente en el sector agrícola y ganadero. El comercio exterior es importante y se realiza principalmente con los Estados Unidos y Europa.

La Diadema

200 MUEREN QUEMADOS

Macabra Tarea de Identificar Víctimas; Comienza Descombro

MIL SOBREVIVIENTES EN EL INSTITUTO DE VARONES

El incendio que se produjo en el Instituto de Varones de la ciudad de Bogotá, el día 11 de febrero, dejó un saldo de 200 muertos y más de mil sobrevivientes. La macabra tarea de identificar a las víctimas y el comienzo del descombro de los restos de la estructura quemada, se inició ayer. Los cuerpos de los fallecidos se encuentran en el Instituto de Varones, donde se están realizando los trabajos de identificación. El descombro de los restos de la estructura quemada, se inició ayer. Los trabajos de identificación de los cuerpos de los fallecidos se están realizando en el Instituto de Varones. El incendio se produjo en el Instituto de Varones de la ciudad de Bogotá, el día 11 de febrero. El saldo de 200 muertos y más de mil sobrevivientes, es el resultado de este trágico suceso. La macabra tarea de identificar a las víctimas y el comienzo del descombro de los restos de la estructura quemada, se inició ayer. Los trabajos de identificación de los cuerpos de los fallecidos se están realizando en el Instituto de Varones. El incendio se produjo en el Instituto de Varones de la ciudad de Bogotá, el día 11 de febrero. El saldo de 200 muertos y más de mil sobrevivientes, es el resultado de este trágico suceso.



Se muestran los restos de la estructura quemada en el Instituto de Varones. Los trabajos de identificación de los cuerpos de los fallecidos se están realizando en el Instituto de Varones.

PRENSA LIBRE

— EL PERIODICO DE MAYOR CIRCULACION —

11 Calle 531, Suro L. TELEFONOS: Director y Redacción: 20-42. Correo y Administración: 23-60. Suscripción: 23-60. Bogotá, Colombia.

EXTRA
5 CENTAVOS

MAS DE 200 MUEREN ENTRE LAS LLAMAS



Se muestran los restos de la estructura quemada en el Instituto de Varones. Los trabajos de identificación de los cuerpos de los fallecidos se están realizando en el Instituto de Varones.

ACUMULADORES
"VICTOR"



PRENSA LIBRE

FOR UN PER...ISMO INDEPENDIENTE, HONRADO Y DIGNO

— EL PERIÓDICO DE MAYOR CIRCULACIÓN —

11 Calle 6-51, Zona 5 - TELEFONOS

Duranda y Belandier 1-752

Correos y Adm. de Correos 23-145

Director: FERNANDO ALBA GARCIA



BEER Pilsener

GARANTIZADOS

Por un periodo de 12 meses

AÑO XL

— Continúa, jueves 14 de Julio de 1966 —

— No. 2153

¡GRAN INCENDIO!

500 ENFERMAS DEL MANICOMIO ENTRE LAS LLAMAS



MAÑANA EN EL MUNDO DE HOY... FUE UN GRAN INCENDIO EN EL MANICOMIO DE SAN JUAN DE LOS RIOS, EN EL CUAL SE QUEDARON 500 ENFERMAS ENTRE LAS LLAMAS...

2 SECCIONES - 32 PAGINAS - 5 CENTAVOS EJEMPLAR

LIBRERIA DE LA UNIVERSIDAD DE SAN JUAN DE LOS RIOS

pit
LA SE
pales. E
Hospit
ATEN
ad de
Artes.
este del
1 de Ju
e 1966
la Olin
No. 5
re De
LA DE
CO
LE. N
la. Pro
dolle
Coban
A. J
Ca. B
Preside
A. M
Instit
que C
Univer
en Pro
Arquid
L. A. N
Liga
Fari
ASTE
casti
Lara
Lara

HORROR ENTRE LLAMAS

RECLUIDOS MENTALES HUYEN DEL INFIERNO; OTROS ATRAPADOS

TEAS HUMANAS; UNA VELADORA POSIBLE CAUSA

Por Luis BARRALAN FERRER

En un mundo donde el dolor y el sufrimiento son constantes, el alma humana se ve atormentada por una serie de problemas que la llevan a un estado de angustia y desesperación. Este estado de ánimo puede ser causado por una serie de factores, entre los que se encuentran la pobreza, la enfermedad, la vejez y la soledad. En este artículo se explorará la posibilidad de que estas causas sean la raíz del horror que se vive en el infierno.

El infierno es un lugar donde el alma sufre un tormento eterno. Este tormento puede ser causado por una serie de factores, entre los que se encuentran la pobreza, la enfermedad, la vejez y la soledad. En este artículo se explorará la posibilidad de que estas causas sean la raíz del horror que se vive en el infierno.

El infierno es un lugar donde el alma sufre un tormento eterno. Este tormento puede ser causado por una serie de factores, entre los que se encuentran la pobreza, la enfermedad, la vejez y la soledad. En este artículo se explorará la posibilidad de que estas causas sean la raíz del horror que se vive en el infierno.



DESPUES DE UN DIA EN EL HOSPITAL... (Caption describing the scenes in the photographs above)

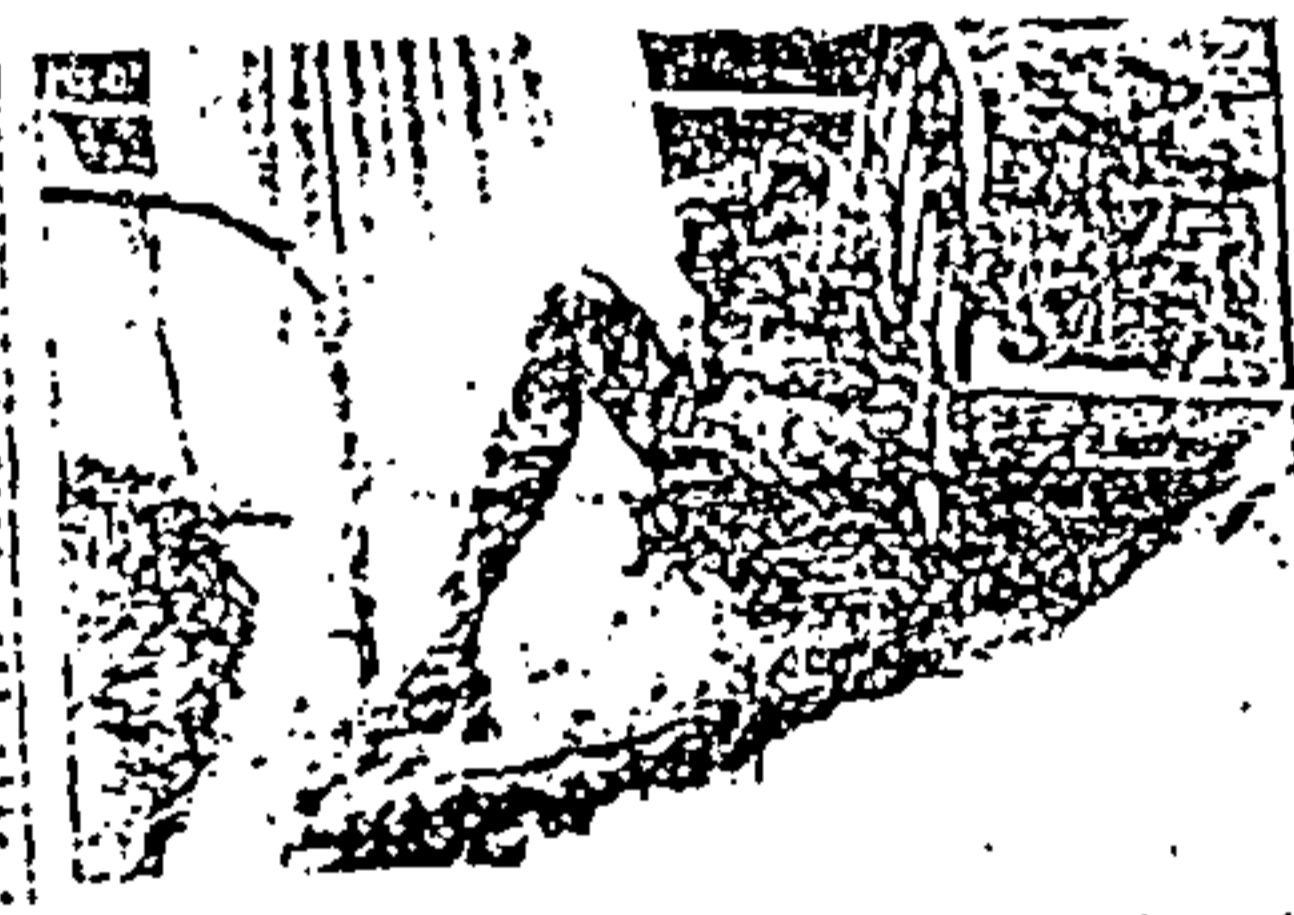
El infierno es un lugar donde el alma sufre un tormento eterno. Este tormento puede ser causado por una serie de factores, entre los que se encuentran la pobreza, la enfermedad, la vejez y la soledad. En este artículo se explorará la posibilidad de que estas causas sean la raíz del horror que se vive en el infierno.

El infierno es un lugar donde el alma sufre un tormento eterno. Este tormento puede ser causado por una serie de factores, entre los que se encuentran la pobreza, la enfermedad, la vejez y la soledad. En este artículo se explorará la posibilidad de que estas causas sean la raíz del horror que se vive en el infierno.

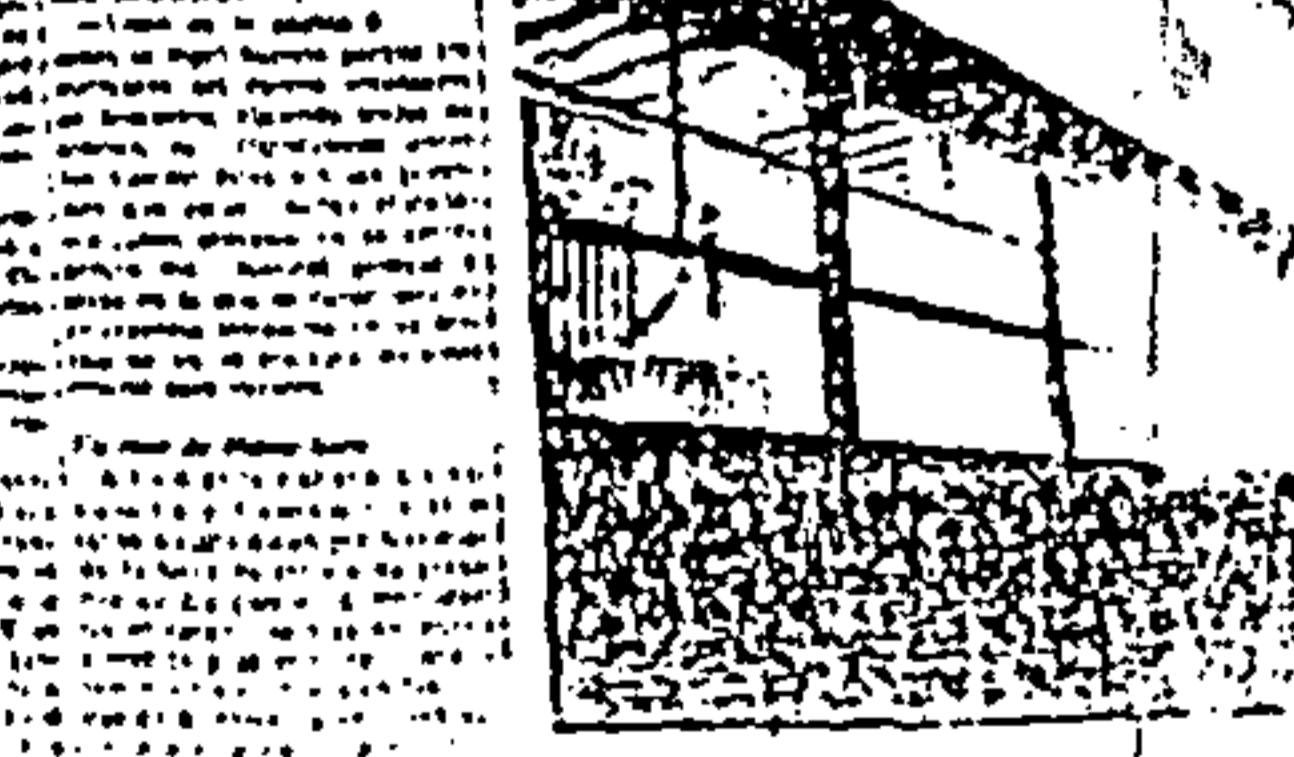
El infierno es un lugar donde el alma sufre un tormento eterno. Este tormento puede ser causado por una serie de factores, entre los que se encuentran la pobreza, la enfermedad, la vejez y la soledad. En este artículo se explorará la posibilidad de que estas causas sean la raíz del horror que se vive en el infierno.



UN MOMENTO DE SUFRIMIENTO... (Caption describing the scene in the photograph above)




UN MOMENTO DE SUFRIMIENTO... (Caption describing the scene in the photograph above)



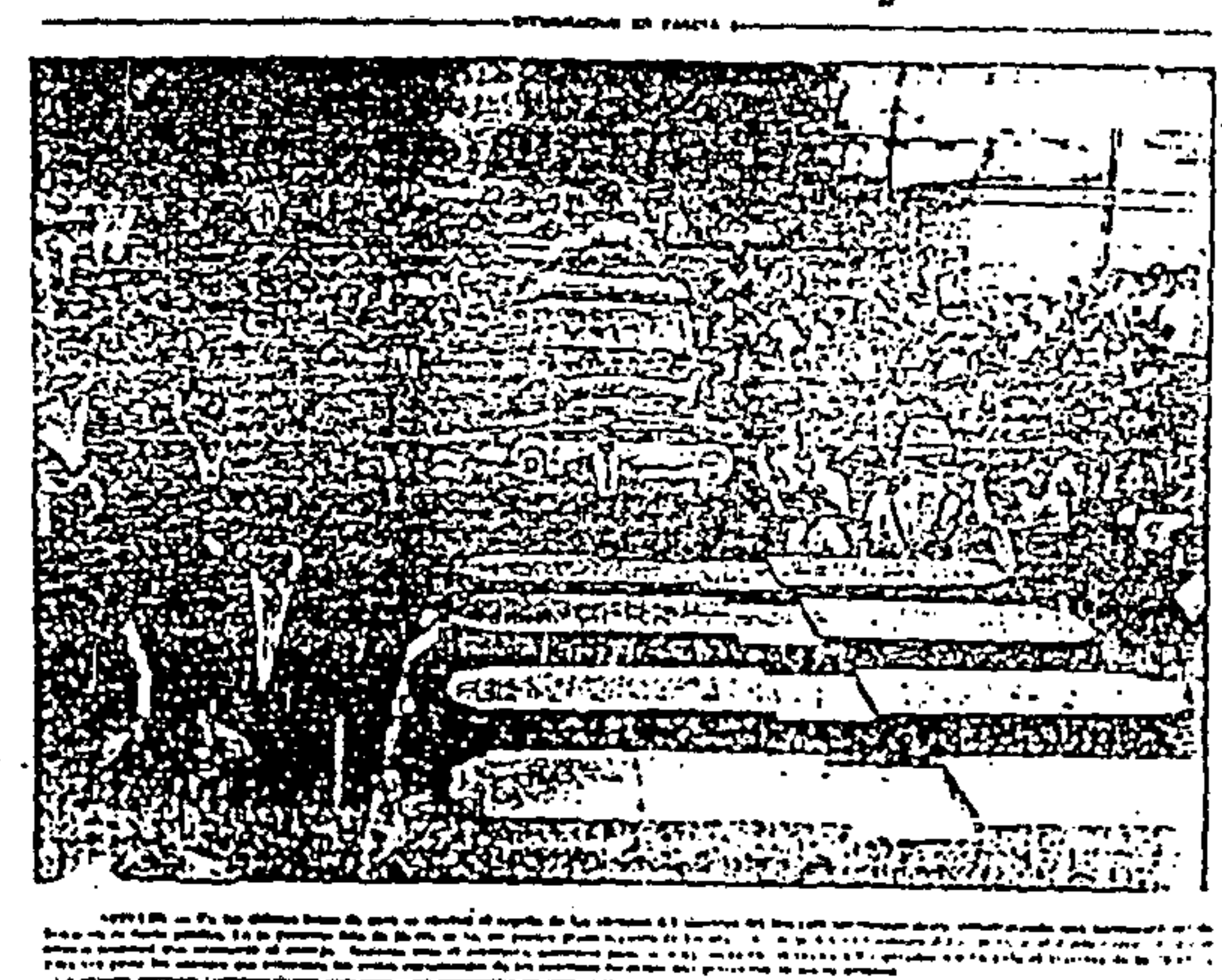
UN MOMENTO DE SUFRIMIENTO... (Caption describing the scene in the photograph above)

Anuncie en PRENSA LIBRE

TRAFICO DE ARMAS POR MEXICO DENUNCIADO VIGOROSAMENTE


PRENSA LIBRE
 POR UN PERIODISMO INDEPENDIENTE, HONRADO Y DIGNO
 EL PERIODICO DE MAYOR CIRCULACION
 13 Calle 9-55, Zona L. TELEFONOS: 2-772
 Direccion y Redaccion: 2-772
 Correo y Administracion: 2-772
 1950

EMOCIONANTE SEPELIO DE LAS VICTIMAS, AYER



7 SECCIONES - 32 PAGINAS - 5 CENTAVOS EJEMPLAR

Identifican Victimas



A la izquierda de una gran multitud se ve a un hombre que se llama... (Caption text is partially obscured and difficult to read due to the high contrast of the image.)

Parientes en busca de sus seres queridos

En un momento de gran dolor, los familiares de las víctimas... (The text continues with details about the search for missing persons and the emotional state of the families.)

ENFERMERA REALIZO PARA SUVAS ENFERMAS QUE ESTABAN EN SALA 3

Enfermera... (The text describes the actions of a nurse in a hospital ward, specifically mentioning 'SALA 3' and the care provided to patients.)

Nueva junta directiva de Club Turista

Nueva junta... (The text reports on the formation of a new board of directors for the Club Turista.)

Llamada Para que Donen Muestras de Medicinas

Se llama... (The text is a public appeal for people to donate samples of medicines for a study or project.)



CABLES Y ALAMBRES
 para escritura, Electricidad, etc.
ARCEDE HERNANDEZ
 13 Calle 9-55, Zona L.

DUELO NACIONAL

Impresionante Cortejo Fúnebre de Víctimas

El cortejo fúnebre que se realizó en la ciudad de La Habana, el día de ayer, en honor de las víctimas de la tragedia ocurrida el día anterior, fue uno de los más impresionantes que se recuerdan en la historia reciente de la capital cubana.

El cortejo comenzó a las 10 de la mañana en el templo de San Juan de los Rios, donde se celebró una misa solemne por las almas de los difuntos. Después de la misa, el cortejo se dirigió hacia el centro de la ciudad, atravesando las principales avenidas y plazas.

El cortejo estaba encabezado por el cuerpo de bomberos, que llevaba en sus hombros a los difuntos. Los participantes en el cortejo eran de todas las edades y de todas las clases sociales, lo que demuestra el profundo dolor que se experimenta en la ciudad por esta tragedia.

El cortejo terminó en el cementerio de San Juan de los Rios, donde se celebró una misa solemne por las almas de los difuntos. Después de la misa, los difuntos fueron enterrados en sus respectivos sepulcros.



El cortejo fúnebre en honor de las víctimas de la tragedia que ocurrió el día anterior, atravesando las principales avenidas de la ciudad.

5 Días de Duelo por la Tragedia de Ayer

El duelo nacional por la tragedia ocurrida el día anterior, se prolonga hoy por quinto día. En esta ocasión, se celebró una misa solemne en el templo de San Juan de los Rios, donde se celebró una misa solemne por las almas de los difuntos.

El cortejo fúnebre comenzó a las 10 de la mañana en el templo de San Juan de los Rios, donde se celebró una misa solemne por las almas de los difuntos. Después de la misa, el cortejo se dirigió hacia el centro de la ciudad, atravesando las principales avenidas y plazas.

El cortejo estaba encabezado por el cuerpo de bomberos, que llevaba en sus hombros a los difuntos. Los participantes en el cortejo eran de todas las edades y de todas las clases sociales, lo que demuestra el profundo dolor que se experimenta en la ciudad por esta tragedia.

El cortejo terminó en el cementerio de San Juan de los Rios, donde se celebró una misa solemne por las almas de los difuntos. Después de la misa, los difuntos fueron enterrados en sus respectivos sepulcros.

90 Niños se salvaron de Morir Carbonizados

El incendio que ocurrió el día anterior, en el templo de San Juan de los Rios, causó la muerte de 90 niños que estaban en el templo. Los niños fueron salvados por los bomberos que llegaron a tiempo para salvarlos de morir carbonizados.

Los bomberos que llegaron a tiempo para salvarlos de morir carbonizados, fueron el cuerpo de bomberos de la ciudad de La Habana. Los bomberos que llegaron a tiempo para salvarlos de morir carbonizados, fueron el cuerpo de bomberos de la ciudad de La Habana.

Los bomberos que llegaron a tiempo para salvarlos de morir carbonizados, fueron el cuerpo de bomberos de la ciudad de La Habana. Los bomberos que llegaron a tiempo para salvarlos de morir carbonizados, fueron el cuerpo de bomberos de la ciudad de La Habana.



Los niños que fueron salvados de morir carbonizados, después del incendio que ocurrió el día anterior, en el templo de San Juan de los Rios.

LAMPARAS DE TECHO
 ARCEUS HERNANDEZ
 Calle 101, No. 101, La Habana, P.R.

REUNION DE LA OEA PARA TRATAR CASO CUBANO

PRENSA LIBRE

— EL PERIÓDICO DE MAYOR CIRCULACIÓN —

21 Calle 9-21, San L. - TELEFONOS

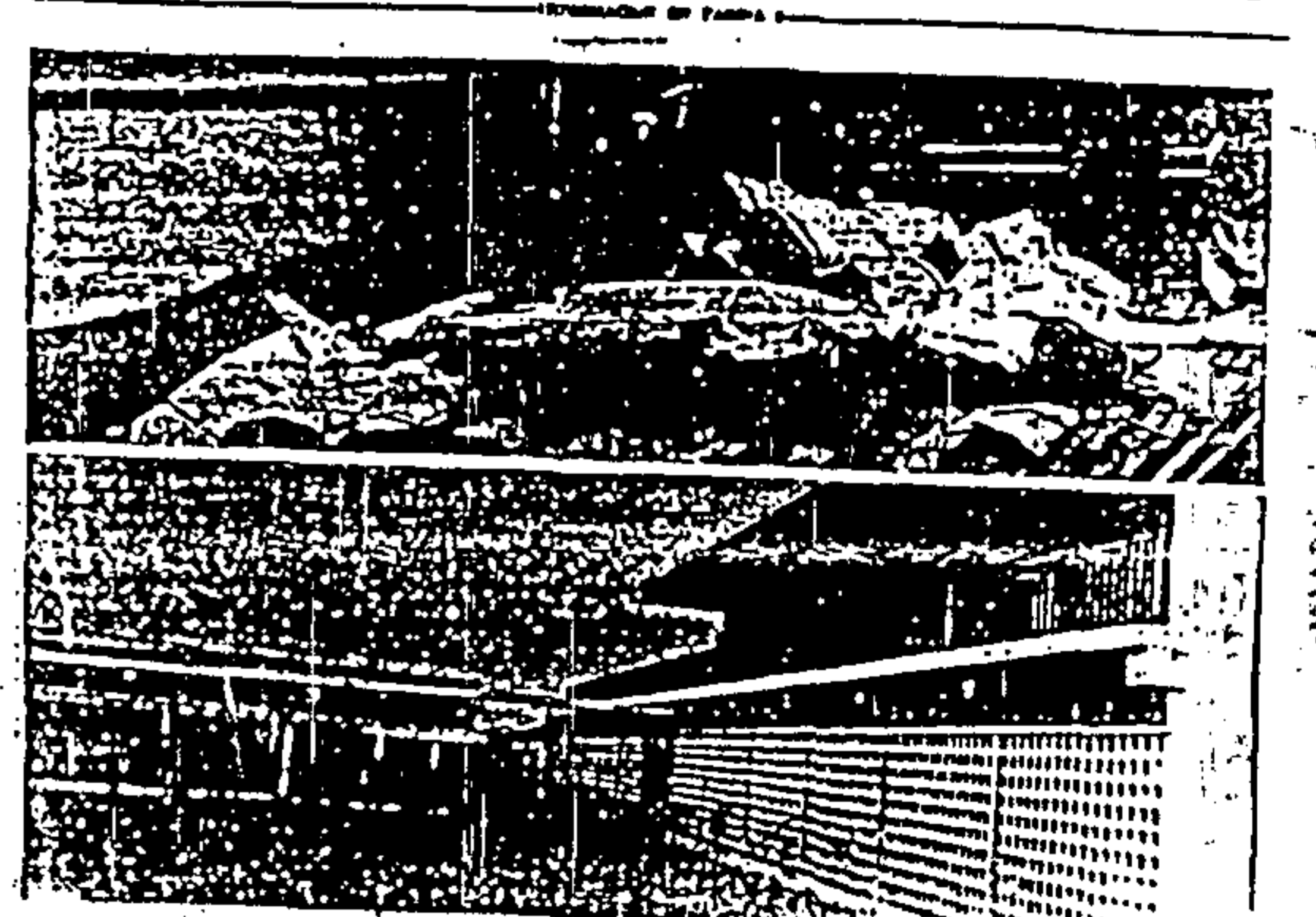
Director: A. V. FERRER

Editor: PEDRO JULIAN SANCHEZ

Corresponsal: JULIO 15 DE 1962

— No. 1718

UNA PLANCHA ORIGINO EL TERRIBLE INCENDIO



El incendio que ocurrió el día anterior, en el templo de San Juan de los Rios, causó la muerte de 90 niños que estaban en el templo. Los niños fueron salvados por los bomberos que llegaron a tiempo para salvarlos de morir carbonizados.

56 Pags. - 4 Secciones con Hablamos - 10 Centavos Ejemplar

Moderno Hospital Para Dementes Construido



Algo más Sobre el Subdesarrollo Educativo

Piden Campaña en pro del Nuevo Maricomio

Respele el Boston del Ciego... DETRAS HAY UNA VIDA UTIL

+
ROGAD A DIOS POR EL ETERNO DESCANSO DE LAS ALMAS DE
LAS VICTIMAS
DEL TRÁGICO SUICIDIO DEL
Hospital Neuro-Psiquiátrico
REGISTRADO ASES EN ESTA CAPITAL.

FAMILIA REFORMA
FERRER ALVALA

Causa del Incendio

Una Plancha Conectada Originó el Siniestro

ANCIANA CONFESÓ SU TERRIBLE OLVIDO

Una minuciosa investigación realizada por un experto representante de la administración de compañías de seguros ICA, y el comandante primer jefe de bomberos de esta ciudad, determinó ayer que el siniestro que provocó importantes pérdidas se originó en el descuido de una anciana que dejó conectada una plancha eléctrica.

El experto representante señor Don D. Morúa, especialista en el Colegio de Ingenieros de Guatemala, Estados Unidos, y el comandante primer jefe de bomberos, señor Néstor Hugo Cabrera Mesa, confirmando con la colaboración del señor Oscar Alvarado Soledad, quien sirvió de intérprete, hicieron la investigación a las diez de la mañana del día jueves y a las cuatro de la tarde entregaron los resultados de su trabajo al mayor Henry Ferrer.

Una mujer de sesenta años de edad, Virginia Segura, es la persona que según las investigaciones dejó conectada la plancha en el costurero y se fue después a su dormitorio. El fuego prendió en el día donde la madre fue dejada la plancha.

En un sector de la ciudad, documentar la plancha. Las investigaciones a las que se refieren en este reportaje, se llevaron a cabo en la plancha una de las tantas que se circularon en la madre fue dejada la plancha.

Ayuda de EE. UU. fué Recibida Ayer Mismo

CABRO Regala

1.000 OBSEQUIOS

Reuna Su Colección

Del 1 al 12 y Gane:
Una Máquina de coser GALTNER

Y del 1 al 6
Un radio de mesa NATIONAL
Un radio de Transistores NATIONAL
O un reloj de mesa

