

El plan de estudios para el Liceo de 1892, establecía la bifurcación en ramos clásicos y en ramos científicos, en la misma forma que se había hecho ya en la segunda época del Instituto Nacional.

Después de la organización de 1892, el Liceo se rigió por el tipo de la escuela única con la concurrencia de estudios de enseñanza secundaria y general y enseñanza secundaria preparatoria. A ese tipo corresponden las reglamentaciones posteriores de 1898, 1901, 1903 y 1920 a la fecha. Este mismo sistema rigió en el Colegio de Señoritas y en los colegios de provincias desde 1898.

El tipo de la escuela única fundía en un solo plan todos las asignaturas de ciencias y letras.

De 1907 a 1912 se adoptó en el Liceo de Costa Rica y en el Colegio de Señoritas el tipo de educación secundaria especial que había sido ya implantado en el país en 1883 en el Instituto Universitario. Tenía por objeto procurar a los jóvenes que debían dedicarse a las carreras agrícolas, industriales y comerciales una instrucción esencialmente práctica.

En 1913 se adoptó en el Liceo de Costa Rica y en el Colegio Superior de Señoritas el sistema electivo que consistía en dejar al joven en libertad desde el primer año de estudios para escoger y cursar las asignaturas que más le interesasen hasta llegar a formar poco a poco y a su arbitrio el núcleo de conocimientos que necesita para emprender los estudios de la carrera universitaria.

En 1914 se organizó el Liceo de Costa Rica con un plan de estudios de enseñanza secundaria general y de enseñanza secundaria preparatoria. Este plan duró solamente tres años. Posteriormente la enseñanza secundaria recobró el carácter de escuela única. Las organizaciones de 1920 y 1921 pecan por la excesiva frondosidad de los ramos de enseñanza y por el recargo de las horas de trabajo. La de 1920 con 29 asignaturas, de 34 a 39 horas semanales de clases y la de 1921 con 40 asignaturas y con un recargo de 34 a 42 horas semanales de clases.

Como una reacción a los planes anteriores vino la reorganización del 11 de enero de 1927 que reducía a 8 ramos la enseñanza secundaria y a un máximo de estudio de 25 horas semanales. Sin embargo, por la facultad que se daba a los colegios de establecer la enseñanza de otras materias, el plan perdió su objetivo en cuanto a la reducción de materias y horas de trabajo.

En la organización general de la enseñanza secundaria se han tenido dos puntos de vista, el uno proporcionar a los jóvenes aquella suma de conocimientos que constituyen el tesoro de cultura general a todos por igual concedido; el otro, el de preparación para la universidad.

En cuanto a la enseñanza de las señoritas la tendencia ha sido la de preparar a la mujer para el ejercicio del magisterio y para la función que le toca ejercer en el hogar; en otras ocasiones la de ofrecerle nuevas actividades en la vida práctica. No obstante, muchas de estas tendencias han sido una mistificación y en no pocos casos la enseñanza de la mujer se ha equiparado a la de los varones.

En relación con la organización pedagógica de la segunda enseñanza, puede afirmarse que esta organización parte de 1900. Hasta entonces preva-

leció una organización empírica que no respondía a ningún sistema filosófico de educación ni a orientaciones definidas de la enseñanza.

Los planes y programas de estudios vigentes no tenían en su espíritu los progresos alcanzados en el desarrollo educacional de aquella época. Sin aspiraciones a la educación integral, sin las exigencias propias de una cultura general llamada a satisfacer las necesidades de los espíritus modernos, con sus métodos de la vieja escuela rutinaria, acaso sin valor psicológico alguno, la enseñanza era muerta; los procedimientos didácticos carecían de la finalidad exagógica y jamás eran servidos para mantener la constante intelección en los estudiantes. Las asignaturas se distribuían en los horarios sin tomar en cuenta su valor ponométrico, la correlación de estudios, la interdependencia de las ciencias y el paralelismo de los ramos. Se daba un valor secundario a la educación física, artística y práctica y los ramos de enseñanza sólo se veían en su aspecto adquisitivo y no del punto de vista de su importancia educativa.

Fué desde 1900 cuando se consideraron los valores de la cultura de la educación secundaria en sus aspectos físico, moral, intelectual, estético y práctico; cuando se instituyó la finalidad de la segunda enseñanza con el límite de los conocimientos y las características de una educación nacional; cuando se consideró todo el valor educativo de los ramos de enseñanza, se hizo primar los métodos activos y se sirvió de los procedimientos de observación, investigación y comparación para mantener la constante intelección en los alumnos, y por último se implantó una disciplina más racional, sustituyendo con ella las prácticas nocivas que ahí dominaban.

La crisis porque ha pasado nuestra enseñanza secundaria ha sido de



Orotina es una de las principales estaciones del Ferrocarril Eléctrico al Pacífico y tiene, entre otras obras de construcción oficial, esta Escuela edificada bajo condiciones especiales para hacer menos duro a los alumnos el rigor del clima de aquella zona.

orden pedagógico, político y económico. La primera crisis pedagógica la vemos en 1892 cuando se estableció el bachillerato en ciencias y el bachillerato en letras, crisis que vino como una reacción al espíritu clásico que había imperado en la educación secundaria desde 1869. Otra nueva crisis pedagógica se contempla en 1899 procedente de la cultura literaria que desde 1895 se imprimió en los estudios del Liceo de Costa Rica. A partir de 1903 se nota una influencia de orden económico en la enseñanza secundaria al pretender encauzar los estudios hacia fines prácticos de la vida.

Una crisis político educacional se inició en 1902. Desde esa fecha varios hombres de gobierno sostenían la tesis de que el Estado no debía ser "empresario de la segunda enseñanza", según expresión de un ex-Presidente de la República. Las Administraciones posteriores, aunque aceptaron el principio, prácticamente llegaron a establecer que no era posible el mantenimiento de la segunda enseñanza, sino por cuenta del Estado. En 1914, al suprimir el Gobierno los fuertes derechos de ingreso a los colegios de segunda enseñanza, se adujo como razón que esa enseñanza constituía una ampliación de la educación primaria.

Aceptado el principio de que el Estado debe mantener la enseñanza secundaria, las Administraciones han venido dando disposiciones tendientes a orientar y consolidar ese grado de enseñanza; a dar estabilidad al profesorado, ofreciéndole derechos y garantías. Tal espíritu lo han tenido los reglamentos de segunda enseñanza de 1910 y el de la organización del profesorado de la educación secundaria y normal de 1916 y asimismo, la creación de Juntas de carácter administrativo económico con rentas especiales para atender el servicio de los colegios.

## ENSEÑANZA NORMAL

Desde la organización de la República, cuando se manifestó algún interés por el implantamiento de la enseñanza primaria, se pensó ya en el carácter técnico de los directores de la educación. La primera ley de compulsión a la enseñanza del 4 de mayo de 1832 así lo establece.

En mayo de 1838 hubo el primer brote de enseñanza normal en Costa Rica. La municipalidad de Heredia contrató en ese año al maestro panameño Clemente de León con el objeto de preparar maestros para la enseñanza en la provincia. La instrucción se reducía a lectura, escritura y numeración y se designó a cinco jóvenes para que emprendieran aquellos estudios.

En el año de 1846 se fundó en San José la primera Escuela Normal para varones con el nombre de Escuela Central, que fué abierta el 15 de diciembre del mismo año bajo la dirección del señor Juan Bautista García.

La Constitución Política de enero de 1847 establecía ya la fundación de escuelas normales. En este mismo año se abrió en San José un Liceo de niñas destinado a la formación de maestras bajo la dirección de doña Agueda Peralta de Rivero. En este liceo se instituyeron becas para dirigir los liceos de niñas en las provincias que en seguida funcionaron.

El reglamento orgánico de instrucción pública del 4 de octubre de



Otro aspecto de la parada escolar frente a la Iglesia de Nuestra Señora de la Soledad con motivo de la inauguración del Paseo de los Estudiantes. La escolta de las banderas y estandartes de las Escuelas saluda, a los acordes del Himno Nacional, la llegada del Señor Presidente de la República.

1849 creaba en San José una escuela normal para preparar los maestros que habrían de dirigir la enseñanza en las escuelas primarias de la República.

Las instituciones anteriores, primeros intentos para la preparación de maestros, fueron de vida muy pasajera.

En 1869 se hace una nueva creación de Escuela Normal y al efecto el gobierno de entonces hizo traer de Europa al profesor don Manuel Romero para regentarla. Esta escuela se abrió en San José en 1870. La falta de ambiente social y el poco apoyo que la escuela tuvo del Gobierno después de los acontecimientos políticos de 1870 fueron las causas de la poca estabilidad de aquel centro educativo que no duró más que dos años.

Durante un lapso bastante sensible no hubo preocupación por la preparación de maestros. Mientras se podían crear escuelas normales sobre mejores bases, se dispuso en su defecto en 1878 la fundación de academias destinadas a explicar los métodos pedagógicos de primera enseñanza con ejercicios diarios de lectura, caligrafía, aritmética y gramática castellana, así como rudimentos de religión, moral y urbanidad. Estas academias duraban tres meses al año en la capital de cada provincia. Esos tres meses componían un curso y la persona que hubiere hecho tres cursos podía presentarse a examen para adquirir un certificado de idoneidad.

Por decreto de doce de diciembre de 1882 se dispuso crear escuelas normales en cada provincia. Empezaron a funcionar estos establecimientos

el año siguiente y la dirección de ellas se recargó en los inspectores de escuelas. Su duración fué de pocos meses, pues un nuevo decreto les puso fin en junio del mismo año.

La ley fundamental de instrucción pública del doce de agosto de 1885, instituía la instrucción normal de ambos sexos. En virtud de esta ley se creó en San José una escuela normal en 1886 bajo la dirección del profesor suizo don Luis Schonau.

El curso normal duraba cuatro años. El alumno para ingresar a la escuela debía tener catorce años cumplidos. El plan de estudios lo comprendían los siguientes ramos: aritmética, geometría, álgebra, trigonometría, agrimensura, teneduría de libros, lengua castellana, historia y geografía, ciencias naturales aplicadas a la agricultura, a la higiene y a la industria; nociones de física y química, moral e instrucción cívica, inglés o francés, biología, literatura, ética, pedagogía, legislación escolar, práctica de la enseñanza, ejercicios generales de lectura, caligrafía, composición y declamación, cálculo, dibujo, canto y gimnasia.

A fin de que hicieran sus estudios en la escuela normal, el Gobierno creó 50 becas destinadas a los jóvenes que desearan dedicarse a la carrera del magisterio.

En 1887, se fundó el Liceo de Costa Rica, colegio de segunda enseñanza al cual quedaban refundidas la Escuela Normal con su anexa la Modelo. En la sección superior del Liceo se estableció la sección de pedagogía con la nominación de Sección Normal que comprendía un curso de pedagogía formado de los ramos de educación, metodología e historia de la educación.

En 1892 y por decreto del 29 de enero se modificó el plan de estudios del Liceo de Costa Rica. Se mantuvo siempre la Escuela Normal agregada al Liceo con el nombre de Sección Normal con cuatro años de aprendizaje, además de un curso preparatorio. Este último curso comprendía ejercicios prácticos de aritmética, y geometría, elementos de geografía, historia de Costa Rica y de Oriente, instrucción cívica, legislación escolar, castellano (lectura y escritura) con un total de 24 horas semanales. La enseñanza de los cuatro cursos la formaban aritmética, álgebra, geometría, geografía e historia, castellano, inglés o francés, botánica y zoología, elementos de física y química, pedagogía, (principios y reglas generales de educación, organización escolar y metodología, historia de la pedagogía, práctica escolar), ética o filosofía moral, dibujo, música y gimnasia.

La organización anterior duró hasta 1895, en que fué decretado un nuevo plan de estudios para el Liceo de Costa Rica. Este plan establecía una sección de estudios generales constante de tres años, además de uno de práctica para el alumno en una escuela primaria en calidad de maestro subalterno. Las materias de la Sección Normal eran matemáticas (trigonometría, cosmografía, topografía y lavado de planos), historia contemporánea, zoología y botánica, física y química, mineralogía y geología, contabilidad, instrucción cívica, higiene, agricultura, psicología, lógica, pedagogía, historia de la educación, legislación y práctica escolar, dibujo, geometría y ejercicios militares. El cuarto y el quinto año de la Sección Normal constaban de 30 a 32 horas semanales respectivamente.

La experiencia y la constante observación vinieron a demostrar que el

plan de estudios adoptado en 1895, necesitaba una reforma para dar carácter práctico a la enseñanza, por el hecho de que exigía cuatro años de lenguas muertas. A remediar el mal obedeció el plan de 6 de mayo de 1897, que modificó los estudios básicos de la Sección Normal. Los alumnos de dicha Sección cursarían las mismas asignaturas del nuevo plan, con cinco horas de pedagogía en el cuarto año y tres de práctica escolar en el quinto año. El reglamento del Liceo de Costa Rica de 1º de febrero de 1898, no varió el anterior plan en cuanto a la Sección Normal. El decreto de 23 de mayo de 1901, que reorganizaba la enseñanza del Liceo de Costa Rica, estipuló que mientras se creaba la Escuela Normal los alumnos admitidos en el Liceo, en calidad de bequistas y con compromiso de dedicarse al magisterio, estudiarían en los cursos superiores pedagogía y metodología y harían ejercicios prácticos en la Escuela de Aplicación Anexa.

Con el nombre de Escuela Normal, aunque en la práctica se mantenía como Sección Anexa al Liceo de Costa Rica, se organizó un plan de estudios en 1903 con los siguientes ramos: pedagogía, práctica de enseñanza, castellano, francés, inglés, historia, geografía y cosmografía, matemáticas, física y química, ciencias naturales, fisiología e higiene, moral, instrucción cívica y economía política, agricultura, dibujo, música, gimnasia y trabajos manuales. Estas materias se daban en tres años de estudios. Para ser admitido en la Escuela Normal debían cursarse los estudios correspondientes al ciclo inferior de la enseñanza secundaria.

En 1904 se emitió el reglamento de la Escuela Normal, que en nada variaba el carácter de la institución como sección anexa al Liceo de Costa Rica. El plan de estudios comprendía tres divisiones: división normal, división preparatoria y escuela primaria modelo. La división normal abrazaba



Escuela Normal instalada en la Ciudad de Heredia.

tres años de estudios: la preparatoria, el primer ciclo del Liceo, y la Escuela Modelo que comprendía los cinco grados de la escuela primaria.

La tendencia gubernativa en 1905 era la de dar al Liceo de Costa Rica el carácter de Escuela Normal, no obstante que en la práctica la enseñanza secundaria absorbía la educación normal.

El plan de estudios de 1906 en nada varió la situación de la Escuela Normal como sección anexa al Liceo de Costa Rica. Los únicos ramos pedagógicos que se enseñaban eran pedagogía, metodología general y práctica de enseñanza dentro de un conjunto general de ramos de educación secundaria. Un año después se redujo la enseñanza de los ramos pedagógicos distribuidos bajo el nombre de pedagogía en dos cursos de tres horas cada uno. Esta deficiencia se mantiene en el plan de estudios de 1908. Puede decirse que en estos planes los maestros habían sido bachilleres que estudiaban pedagogía, faltos de vocación a la enseñanza y que preferían dedicarse a otras actividades. Una reacción contra esos planes fué la organización de 1909 que establecía, además, un año complementario con los siguientes ramos: práctica escolar, conferencias pedagógicas, preparación de materia escolar, trabajos manuales, exposición agrícola y práctica de artes domésticas, con un total de 31 lecciones semanales. El plan anterior se mantuvo en el reglamento del 28 de abril de 1910 hasta que fué modificado por el decreto del 28 de febrero de 1913, en virtud del cual se distribuía la enseñanza en tres años de estudios así: lengua materna, psicología y lógica, estudio de la naturaleza, matemáticas, principios e historia de la educación, geografía, historia e instrucción cívica, ciencia de la naturaleza, (métodos de enseñarla), matemáticas (métodos), administración escolar, caligrafía y escritura en el encerado, dibujo, esbozo en el pizarrón, trabajos manuales, encuadernación, fotografía, agricultura, cultura física, canto, trabajos de preparación de material de enseñanza, observación y preparación de lecciones y práctica, jardinería escolar, estudios de las condiciones de las escuelas rurales y su adelanto, higiene de la vida rural, ciencia sanitaria, práctica de lecciones ordinarias y especiales, idem de secciones combinadas, organizaciones sociales de iniciativa particular, prácticas de fotografía. Para ingresar a la Escuela Normal se requería un examen en las materias del siguiente plan: Ramos obligatorios. Lengua materna, inglés o francés, matemáticas, (total 7 unidades). Ramos electivos: historia, fisiología e higiene, física, química, biología (botánica y zoología), geografía (física de América y Europa), dibujo (total 5 unidades). Ramos adicionales: caligrafía, trabajos manuales, música o ejecución de un instrumento musical, gimnástica (dos unidades).

Destinado a la educación secundaria de la mujer y a la formación de maestras de la enseñanza primaria elemental y superior, se fundó en 1888 el Colegio Superior de Señoritas. Sobre la base de estudios generales, se estableció la Sección Pedagógica donde las alumnas recibían un curso de álgebra elemental, psicología, pedagogía teórica y práctica. En cuanto a la disciplina, régimen y organización interior, se aplicaban al Colegio de Señoritas algunas de las disposiciones del reglamento del Liceo de Costa Rica emitido el 17 de diciembre de 1887. La Sección Superior del Colegio fué considerada en 1892 por la Secretaría de Instrucción Pública como segunda enseñanza. En este año la cultura pedagógica se reducía a tres horas semanales en el



Hermoso edificio escolar construido en el distrito de San Isidro de Heredia. Es uno de los mejores ejemplares de las Escuelas modernas, que se admiran en todas partes como obra positiva del Gobierno.

segundo curso de la división elemental y a tres en el primer año de la división superior. En 1893 los ramos de educación comprendían psicopedagogía, metodología, organización de la escuela e historia de la pedagogía.

La organización del plan de estudios del Colegio de Señoritas, dictada en 1888, no sufrió ninguna modificación hasta 1895. Un decreto de este año dividía el Colegio en dos Secciones: literaria y normal abrazando conjuntamente cuatro cursos. La Sección Normal comprendía los mismos ramos de la sección literaria y el aprendizaje de pedagogía, elementos de psicología aplicada a la educación, legislación y prácticas escolares formando un total de enseñanza de estos ramos pedagógicos de nueve horas semanales.

En 1900 se dotó de reglamento al Colegio Superior de Señoritas de que hasta esa fecha había carecido. Este reglamento mantiene el plan de estudios de 1895. Con respecto a la finalidad de la institución el reglamento se presenta un poco ambiguo; en su primer artículo dice que "el Colegio de Señoritas es un establecimiento de Segunda Enseñanza", y en el segundo expresa "que el período de estudios del Colegio abraza cuatro años, según lo dispone el decreto número 2 de 8 de marzo de 1895, y la enseñanza que se imparte en cada uno de ellos es esencialmente normal". Parece incompatible la expresión de "segunda enseñanza", con lo de que los años "sean esencialmente normales". En el período de 1888 a 1900, el Colegio Superior de Señoritas había suministrado a las escuelas públicas 100 maestras de escuela, de las cuales 64 habían sido educadas a expensas del Gobierno.

El plan-decreto para la Sección Normal del Colegio de Señoritas en 1903, permitía que del cuarto año empezaran las alumnas los estudios de aquella sección sobre la base de 3 años de estudios del ciclo inferior; la Sec-



ción Normal comprendía dos años con 34 horas semanales, destinados al aprendizaje de los siguientes ramos: pedagogía y práctica, psicología e higiene, pedagogía, castellano, caligrafía, francés, inglés, aritmética y geometría, geografía e historia, ciencias naturales, física y química, economía doméstica, canto y armonía, dibujo, gimnástica, trabajos manuales, labores de mano.

Dividido en dos ciclos se decretó un nuevo plan para el Colegio de Señoritas en 1906. El segundo y tercer año del ciclo inferior constaban de 38 horas de clase, el cuarto y el quinto del ciclo superior de 40 y 42 horas semanales respectivamente.

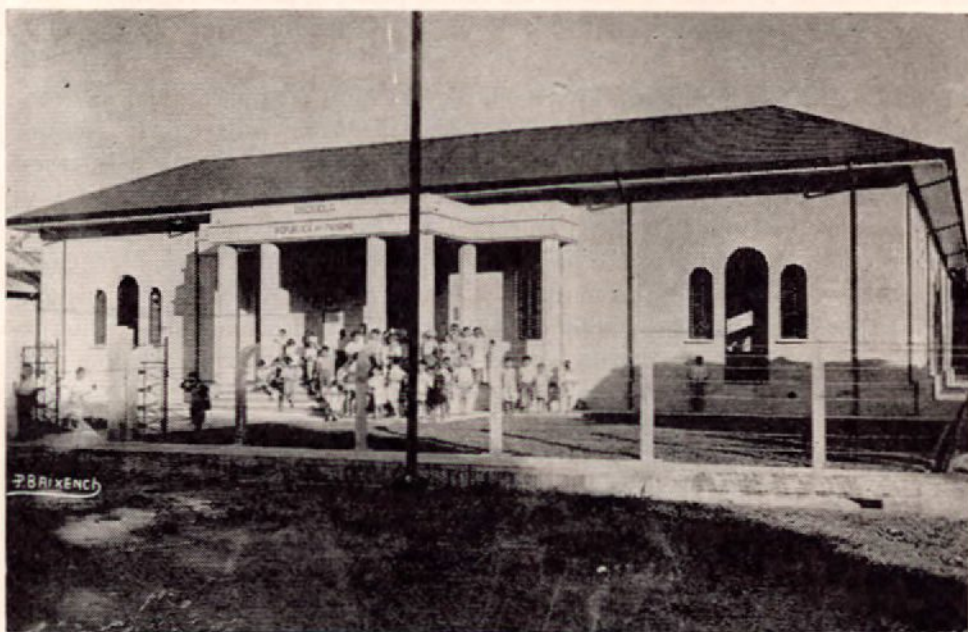
La anterior organización no establecía una organización especial de sección normal. Algunos ramos educacionales como la psicología empezaba a darse desde el tercer año, la pedagogía, metodología y práctica de la enseñanza en el cuarto y quinto años. Los demás ramos que componían el plan de estudios eran: castellano, inglés, francés, aritmética y geometría, física y química, ciencias naturales, historia y geografía, cosmografía, religión y moral, economía doméstica e higiene, labores de mano, caligrafía, dibujo, canto y calistenia.

El plan de estudios de 1909, dividía la enseñanza del Colegio en un primer ciclo de humanidades, un segundo ciclo formado de dos cursos con un tercero complementario, dedicados los tres a la enseñanza normal. El número de lecciones semanales con respecto al plan de 1906 fué reducido a 35 horas en el primero y segundo curso de la sección normal. El año complementario comprendía 31 horas semanales. Además de las clases de pedagogía fueron introducidos los siguientes ramos educacionales: canto y juegos escolares, práctica escolar, conferencias pedagógicas y preparación de material escolar con un total de 28 horas semanales de ramos pedagógicos. El reglamento de segunda enseñanza de 28 de abril de 1910 en nada varía el plan de estudios anterior.

En 1913 se reorganizó la sección normal del Colegio de Señoritas con los siguientes ramos de enseñanza: lengua materna, psicología y lógica, matemáticas (aritmética, geometría, álgebra), geografía, historia e instrucción cívica, ciencia, (método de enseñar la ciencia elemental), caligrafía y escritura en el encerado, costura, cultura física, arte (dibujo en la pizarra), trabajos manuales, higiene de la vida rural, enfermería, encuadernación, fotografía y prácticas de ésta, canto y los siguientes ramos educacionales: administración escolar, principios e historia de la educación; preparación y práctica de lecciones ordinarias y especiales, observación, preparación de lección y práctica, jardinería escolar, estudio de las condiciones de las escuelas rurales y su adelanto, organizaciones sociales de iniciativa escolar, extensión escolar; práctica de jardín infantil y de secciones combinadas.

El decreto de 28 de noviembre de 1914 modificó la organización de los estudios de la enseñanza secundaria del Liceo de Costa Rica y del Colegio Superior de Señoritas introduciendo la reforma radical que suprimía de hecho las secciones normales anexas a esos planteles y fundaba, en la misma fecha, la Escuela Normal de Costa Rica con asiento en la ciudad de Heredia. Esta institución que vino a sustituir al Liceo de Heredia realizaba a su vez la aspiración muy sentida de que la formación de maestros normales debía

hacerse en un centro especial sin otra finalidad que la propia de preparar maestros. La nueva Escuela Normal que principió el curso el primer lunes de abril de 1915 abarcaba tres años de estudios generales y tres años de estudios especiales distribuidos en los siguientes ramos: literatura castellana, literatura infantil, inglés o francés, lógica y debate, matemáticas y métodos, geografía, historia y administración pública, estudio de la naturaleza y agricultura, geología y mineralogía, ciencia sanitaria, canto, dibujo, caligrafía, cocina, costura y trabajos manuales. Los ramos educacionales los formaban la enseñanza de la historia y principios de educación, psicología educacional, práctica escolar, administración, higiene y legislación escolar, historia de la educación nacional, extensión escolar, preparación de material escolar, ciencia elemental (métodos), agricultura y jardinería escolar, con un total de 51 horas de ramos educacionales distribuidos en tres años de estudio. Con fecha 14 de enero de 1915 se emitió el reglamento de la Escuela Normal de Costa Rica. En su primer artículo cimentaba bien la finalidad de la nueva institución al consignar que era un plantel de educación especial dedicado a la preparación de maestros idóneos para dirigir las escuelas primarias oficiales del país. En su artículo tercero establecía que la educación que debería impartirse en la Escuela Normal revestirá el doble carácter de profesional y social. La educación profesional preparará maestros para las escuelas públicas suministrándoles la cultura, disciplina, habilidades manuales y conocimientos necesarios para desempeñar eficazmente su función de educadores. La educación social deberá estimular entre los alumnos la formación de hábitos sociales por medio de todas clases de instituciones compatibles con la vida escolar, y deberá, además, ejercer una acción constante en la sociedad



Siguiendo un plan determinado, nuestras escuelas reciben el nombre de algunas de las Naciones amigas. En este edificio se encuentra instalada la Escuela República de Panamá.

por medio de cursos populares, conferencias de extensión, reuniones, fiestas y otras manifestaciones de carácter educativo.

Tres secciones integraban la Escuela Normal: sección de estudios generales, sección normal y la Escuela de Aplicación. La primera de tres cursos graduados con el objeto de preparar a los alumnos en los tres primeros años de la segunda enseñanza; la sección normal comprendería tres años de estudios graduados con los nombres de primero, segundo y tercer años normales y dedicados a la preparación profesional. La Escuela de Aplicación abtazaría los cinco años de la escuela primaria y tenía por objeto ejercitar a los alumnos en la práctica de la enseñanza primaria.

Por acuerdo de 19 de febrero de 1915 se destinó la Escuela Superior de Varones de la ciudad de Heredia a la práctica de los alumnos de la Escuela Normal, con el nombre de Escuela de Aplicación, hoy Escuela República Argentina y por acuerdo del 29 de marzo se organizó el personal de la Escuela Normal cuya dirección se puso en manos del Profesor don Arturo Torres.

Durante el curso de 1915 se decretó el establecimiento de un curso de aplicación de estudios para maestros y la creación de una sección para formar maestros especiales. Estos decretos no tuvieron vida como tampoco el establecimiento de una sección de kindergarten creada por disposición del Poder Ejecutivo.

El espíritu eminentemente social que supo imprimirse tanto en el personal docente como en los alumnos de la Escuela Normal, atrajo al plantel a distinguidos visitantes que dejaron entre los jóvenes normalistas el recuerdo de su exquisita cultura y el de su inteligencia e interés por las labores del establecimiento. Se cita como resultado de aquella labor social, entre otros, los premios instituidos por el caballero don Jaiine G. Bennett para los alumnos normalistas mejores de acuerdo con el juicio del consejo de profesores. El espíritu eminentemente social de que se ha hablado se mantuvo durante la dirección de los profesores Brenes Mesén, García Monge y Omar Dengo.

Le tocó al señor Torres organizar con muy feliz éxito la Escuela Normal de Costa Rica a la cual supo inspirarle un carácter esencialmente social que hasta entonces no habían tenido las secciones anexas a los colegios de educación secundaria; dió importancia a los estudios de carácter pedagógico y a las ciencias elementales que debían tener un significativo valor en la escuela primaria. Consideró la educación desde un doble punto de vista psicológico y sociológico, tomando en cuenta la naturaleza del niño y las necesidades sociales del país; dedicó particular interés a la educación higiénica, física, de artes domésticos y de los trabajos manuales, y a iniciativa del mismo señor Torres fueron traídos para la enseñanza de estos últimos ramos dos profesores extranjeros. Se debe también a aquel director la elección de mobiliario y de material de enseñanza importados para el servicio del plantel. Procuró despertar en la Escuela, lo que él llamaba el espíritu de institución. Desde el punto de vista social y político vió siempre la función del maestro como la de un *leader* de la democracia.

La dirección del señor Torres si bien fué corta, ya que duró nada más que un año, fué fecunda en cuanto a las orientaciones y a la organización que dió a la Escuela, de cuyo éxito dependía en gran parte la estabilidad



Escuela del distrito de Las Animas, en la Provincia de Alajuela. En casi todas las pequeñas poblaciones del país se ha adoptado este modelo de construcción que ofrece singulares ventajas a los alumnos, que disponen de suficiente aire y luz, así como de bastante espacio para su desarrollo físico.

de la institución. Los profesores que en 1916 y 1917 siguieron al señor Torres en la dirección del establecimiento, señores don Roberto Brenes Mesén y Joaquín García Monge, continuaron el mismo espíritu y tendencia de su antecesor inspirando la labor en la parte educacional, en el espíritu social de la Escuela, en la modernidad de los sistemas y métodos pedagógicos y en la comprensión de la función social del maestro de la enseñanza primaria, haciendo sentir en los alumnos la responsabilidad que aquella función entraña.

La situación política que conmovió al país de 1917 a 1919, afectó hondamente la condición de la Escuela. Los intereses políticos del momento se impusieron a los permanentes de la educación, y la organización de la escuela sufrió con la improvisación que se hizo del personal y con el poco apoyo que recibiera del Gobierno. Fué entonces cuando se separaron del plantel importantes elementos docentes, cuando la institución dependió más de la Secretaría de Guerra que de la de Educación, cuando se cometió nuevamente el error de establecer una Sección Normal en San José, cuando se disminuyó el número de becas y cuando fueron repatriados los jóvenes centroamericanos, a quienes el Gobierno de Costa Rica favorecía para que hiciesen sus estudios de maestros en la Escuela Normal.

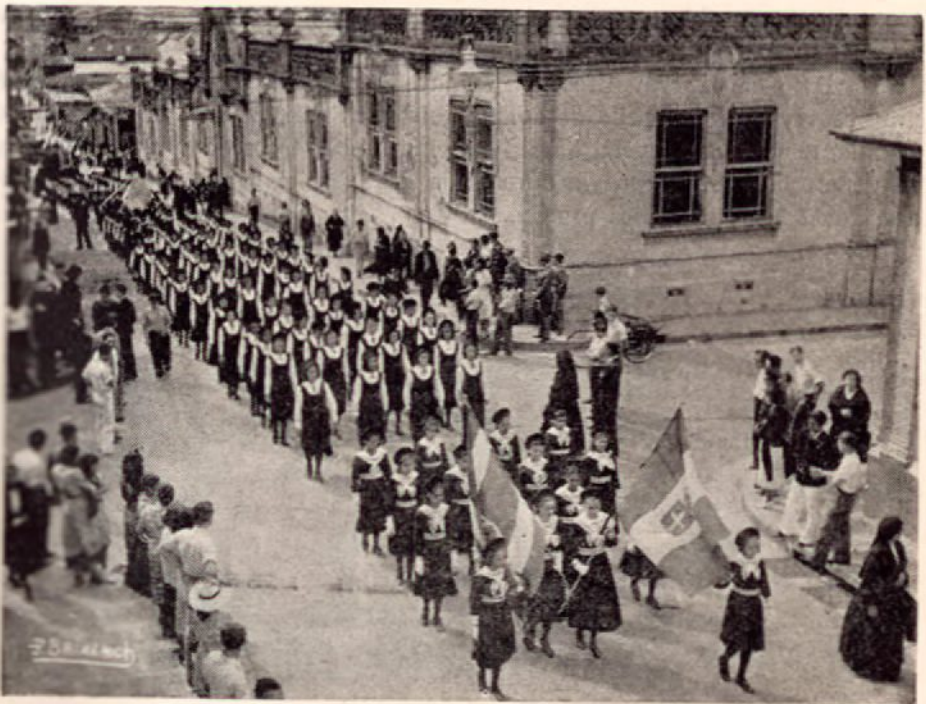
Restablecido el Gobierno Constitucional, en setiembre de 1919, fué nombrado Director de la Escuela el profesor Omar Dengo que había ocupado ya la Dirección de la Escuela de Aplicación, el cargo de disciplinista auxiliar y había servido varias cátedras donde se dió a conocer como uno de los más aventajados profesores del país. Reorganizado el personal, el señor Dengo se entregó a la tarea de levantar el nivel cultural de la Escuela.

Por decreto del 4 de setiembre de 1923 se creó una Junta de Vigilancia para la Escuela Normal, con atribuciones parecidas a las señaladas por la Ley de Educación Común para las Juntas de Educación y con participación a las rentas creadas por leyes de 31 de mayo de 1911 y de 20 de noviembre de 1919 en proporción a la asistencia media de los alumnos. Este decreto fué elevado a la categoría de ley con fecha 24 de julio de 1927 aumentando la participación de las rentas al doble de la asistencia media de los alumnos.

Por disposición administrativa del 23 de octubre de 1923 se anexó a la Escuela Normal la Oficina de Investigaciones Pedagógicas creada el 24 de junio de 1922 para el estudio experimental de cuestiones educacionales.

Una nueva iniciativa del director de la Escuela fué la creación del expediente personal que acompaña al título de maestro normal que habría de justificar y esclarecer la preparación personal y profesional del alumno.

La Escuela Normal durante la dirección del señor Dengo recibió una notable transformación en su espíritu y tendencia. Además de la preocupación constante por las mejoras de carácter material, hizo de la Escuela un centro de actividad social y de la vida ciudadana, a la vez que formó dentro del establecimiento un ambiente más propicio a la alegría juvenil. Procuró orientar la enseñanza de acuerdo con la técnica moderna de los más avanzados educacionistas sin perder de vista nuestro medio social. Estudió siempre los problemas relativos al plan de estudios, métodos, ausencias, disciplina, promociones, con criterio científico encarando tales problemas desde el doble



Para cerrar el capítulo de ilustraciones relativas a la vida escolar, puede admirarse aquí a las alumnas del Colegio de María Auxiliadora, regentado por Madres Belemitas, que imparten sólida educación en su Colegio instalado en las inmediaciones del Llano de Mata Redonda.

punto de vista sociológico y psicológico. Consideraba que los programas de enseñanza deberían de ser flexibles, susceptibles de progreso, de blanda adaptación a todas las necesidades, como instrumentos útiles de trabajo, guías y propósitos en amplia y vehemente solicitud de acción para todas las aptitudes.

Vinculó la Escuela con los problemas de la escuela nacional, dentro del espíritu de las necesidades nacionales y en especial de la escuela rural y su eficiencia como agente básico de la ciudadanía. Sin descuidar la cultura científica y pedagógica, tuvo especial empeño en la educación higiénica y estética y una gran preocupación por los problemas personales de los alumnos, los cuales consideraba ligados a la eficiencia de los estudios. Estudió toda forma de actividad entre los alumnos y despertó la fraternidad entre éstos. Dignificó la profesión del maestro y levantó la escuela pública como institución.

La obra de la Escuela Normal de Costa Rica ha venido a dar un verdadero sentido a la enseñanza primaria con la mejora de los sistemas, métodos, vinculación de la enseñanza a los problemas nacionales y con el constante afán de hacer del maestro un verdadero profesional, dignificando cada vez más la función política y social del educador.

La Secretaría de Educación Pública está servida actualmente por el Licenciado don Alejandro Aguilar Machado, uno de los ciudadanos de mejor preparación con que cuenta Costa Rica. Ha desempeñado altos y honrosos cargos en la Administración Pública y así en la Diplomacia como en el Profesorado y en la Secretaría que hoy desempeña, ha puesto a prueba sus excepcionales capacidades.

Bajo su experta dirección, la enseñanza pública ha obtenido grandes progresos y en su empeño de adaptar sistemas que mejoren la condición del estudiante y de la escuela, ha sido un incansable trabajador que va logrando su generoso propósito con la aprobación de todos los que se interesan por la acertada solución de esos problemas.



Nuestros indios eran hábiles tejedores de canastas, esteras y otros objetos de utilidad general que fabricaban con bejucos u hojas de palma real. En la actualidad existe la misma industria en diferentes partes del país. (Dibujo del libro del señor Figueroa. Biblioteca Nacional).

## Salubridad, Beneficencia Pública y Protección Social

Estos importantes servicios están a cargo de la Secretaría de Salubridad Pública y Protección Social, desempeñada desde el 8 de mayo de 1936 hasta el 15 de marzo de 1939 por el Doctor Antonio Peña Chavarría, Médico-Cirujano de grandes y merecidos prestigios.

El Doctor Peña Chavarría nació en la ciudad de San José de Costa Rica el 20 de mayo de 1899. Hizo sus estudios de segunda enseñanza en el Liceo de Costa Rica, donde obtuvo el título de Bachiller en Humanidades. Los estudios Universitarios los realizó en la Escuela de Medicina de Bogotá, Colombia, donde obtuvo, siendo laureado, el diploma de médico y cirujano en 1922. Para completar su carrera profesional, se trasladó a la Universidad de John Hopkins, Baltimore, graduándose de Doctor en Higiene Pública en 1924. En 1928 ocupó interinamente la Cátedra de Medicina Tropical en la Facultad de Bogotá y de 1928 a 1931 fue Director del Instituto Nacional de Higiene de Colombia. Cuando desempeñaba esta posición, le tocó hacer el estudio epidemiológico de un brote de fiebre amarilla ocurrido en 1929 en la ciudad del Socorro, en el interior de Colombia y los datos que el Doctor Peña Chavarría dió al respecto, han contribuido a modificar los conceptos epidemiológicos de dicha enfermedad.

De regreso a su patria, el Doctor Peña Chavarría se ha dedicado empeñosamente al ejercicio de su profesión, alcanzando, como es justo y natural por razón de su competencia singular, una destacada posición en el Cuerpo Médico costarricense.

Convencido de las ventajas que para el gremio médico tiene el acercamiento profesional, el Doctor Peña Chavarría ha sido en Centroamérica un entusiasta propulsor de los Congresos Médicos, habiendo sido posible, gracias a su iniciativa, la reunión de tres Congresos Médicos Centroamericanos en los años de 1934 en San José de Costa Rica, 1935 en la ciudad de Panamá y 1936 en la de Guatemala. En el Congreso reunido en la ciudad de Panamá el Comité Científico premió al Doctor Peña Chavarría con Medalla de Oro por su trabajo sobre las alteraciones sanguíneas de la anquilostomiasis, presentado a ese Congreso en colaboración con el Doctor Werner Rotter.

Muchos interesantes trabajos sobre materia médica y sanitaria han sido publicados por el Doctor Peña Chavarría.

Entre otros muchos títulos honoríficos, este dignísimo profesional ostenta el de Miembro de Número de la Academia Nacional de Medicina de Colombia; miembro correspondiente de la Academia de Medicina del Perú, de la American Society of Tropical Medicine, American Public Health Association, National Tuberculosis Association de los Estados Unidos; y miembro asociado del American College of Physicians.

En los círculos científicos de Costa Rica ha tenido actuaciones distinguidas, habiendo ocupado, además, la Presidencia de la Facultad de Medicina.

Entusiasta por el mejoramiento de las instituciones públicas del país, al Doctor Peña Chavarría le ha correspondido actuar en varias de ellas, habiendo logrado durante el tiempo en que ocupó la Presidencia de la Junta del Sanatorio Durán, levantar el nivel científico de esa Institución, logrando, en colaboración de otros apreciables ciudadanos, construir un sanatorio para niños tuberculosos, que hoy puede considerarse a la cabeza de establecimientos análogos en los países de la América Tropical.

Devoto del empeño social del Rotary International, fue en dos ocasiones Presidente del grupo de San José y desempeñó en 1933 la Gobernación del Distrito Rotario N° 74, que corresponde a todos los países de Centro América.

El Doctor Peña Chavarría ha desempeñado cargos diplomáticos en varias Repúblicas americanas. Encargado de Negocios en Bogotá, Enviado Extraordinario en Misión Especial ante los Gobiernos de Guatemala y de México y Delegado de Costa Rica a numerosas conferencias médicas y sanitarias internacionales. En todas estas delicadas funciones, ha puesto de manifiesto su refinada cultura tanto como su vasta ilustración.

Desde el 15 de Marzo de 1939 ocupa esta Secretaría de Estado el Doctor Alfonso Acosta Guzmán, uno de los médicos jóvenes de mejor reputación en el país. A la edad de 23 años obtuvo su título de Médico-Cirujano en la Universidad de Bonn, Alemania, habiendo además cursado estudios en el Instituto de Enfermedades Tropicales establecido en Hamburgo.

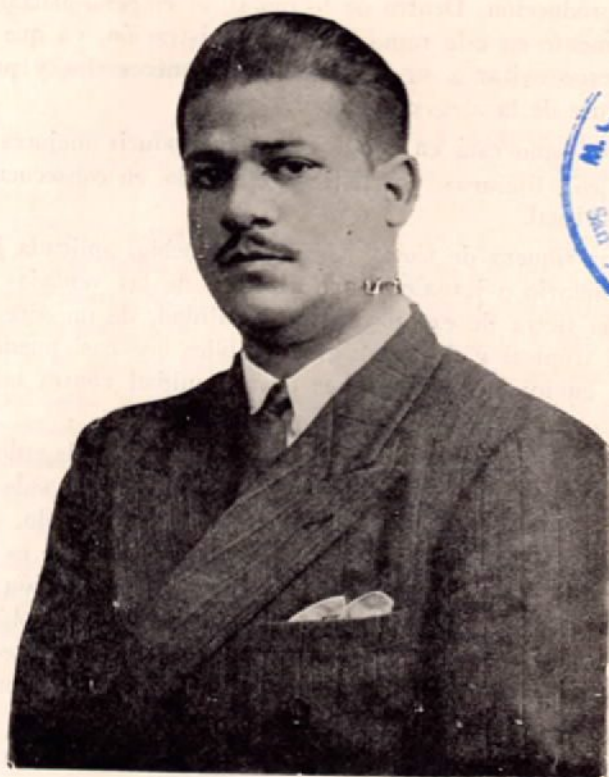
A partir de 1929, fecha de su incorporación en la Facultad de Medicina, el Doctor Acosta ha desempeñado, entre otros cargos, el de Cirujano Jefe de Clínica del Hospital de San Juan de Dios; el de Médico del Departamento de Epidemiología de la Secretaría que hoy desempeña con singular acierto; el de Cirujano Mayor del Ejército; el de Profesor de Medicina Legal en la Facultad de Derecho y el de Ministro Plenipotenciario de Costa Rica en Alemania.

En todos estos cargos el Doctor Acosta se ha distinguido por sus especiales capacidades y ahora, al frente de la Secretaría de Salubridad Pública y Protección Social ha continuado desarrollando, con inteligentes innovaciones, la labor que dejó su antecesor el Doctor Peña Chavarría.

En las tareas iniciales de esta organización, corresponde también un sitio de honor al Doctor Solón Núñez, quien desempeñó por varios años la Secretaría de Salubridad. Hombre de gran modestia, el Doctor Núñez tiene sin embargo especial preparación para estas delicadas funciones, precisamente por su espíritu de infatigable investigador de los mejores sistemas universales empleados en el control de la Salubridad Pública.

Puestas por el Doctor Núñez las bases de la organización actual, el país





DR. DON ALFONSO ACOSTA GUZMÁN  
Secretario de Estado en el Despacho de Salubridad  
Pública y Protección Social

tuvo la buena suerte de que sucesivamente esta Secretaría fuera ocupada por dos médicos lujosamente preparados para continuarla, y es así como hoy puede Costa Rica exhibir con orgullo sus obras de higiene pública.

#### EL PROGRESO EN LOS ULTIMOS AÑOS

Costa Rica ha venido recibiendo de todos sus Gobiernos constantes demostraciones de interés por la salud de sus habitantes, así como por la higiene de todas sus poblaciones; pero especialmente en los últimos veinte años se han manifestado muy laudables y constantes empeños en dar a los servicios públicos sanitarios una organización adecuada al desarrollo general del país, tanto como al aumento progresivo de su población.

Poco a poco nuestros estadistas han aquilatado los beneficios de un Departamento de Salubridad Pública debidamente atendido y bien equipado. Han comprendido, observando el ejemplo de otros pueblos, que dentro de lo económico, es un ahorro para la Nación procurar a sus habitantes el mayor

grado de salud, desde luego que con ella se facilita el incremento natural de las fuentes de producción. Dentro de lo moral, el empeño oficial se justifica también ampliamente en este ramo de la administración, ya que es deber de todo buen Gobierno evitar a su pueblo dolores innecesarios y procurarle, en cambio, el disfrute de la alegría de vivir.

Un pueblo sano está en condiciones de producir mejores frutos intelectuales, científicos, literarios y artísticos, elevando, en consecuencia, su nivel de progreso espiritual.

La mayor riqueza de Costa Rica es su pueblo, aplicada la palabra al campesino, propietario o jornalero, que disfruta de las ventajas de un clima delicioso, de una tierra de extraordinaria fertilidad, de un aire puro, de los rayos de un sol tropical y de una higiene pública que casi puede decirse que lo mantiene en envidiables condiciones de inmunidad contra las enfermedades que azotan otros pueblos.

Para llegar, en plazo relativamente corto, a las halagadoras condiciones higiénicas en que hoy se encuentra la República, ha sido necesaria la cooperación franca y leal de las otras Secretarías de Estado, especialmente las de Educación y Fomento: la primera, con la escuela, que es seminario de salubridad donde se plasma la conciencia sanitaria de la Nación; y la segunda, con todas las obras públicas que desde el acueducto de poblaciones urbanas o rurales, el correcto sistema de cloacas en ciudades florecientes, hasta la carretera que va a predios solitarios y lejanos, está contribuyendo con mejoras permanentes de verdadero saneamiento.

También debe citarse la cooperación de todas las Municipalidades de la República, que han expeditado, con actividad e interés, la coordinación y uniformidad de los trabajos de higiene, uniendo sus recursos económicos locales con los de la Nación, para impulsar una labor paciente, metódica, de resultados admirables, prometedores para la higiene de la ciudad y del campo.

La actual situación sanitaria del país muestra, en comparación con años anteriores, un mejoramiento indiscutible y evidente. A ello ha contribuido, desde luego, el resurgimiento del país, ya que las más de las veces la salud colectiva tiene un substracto económico del cual es absolutamente imposible prescindir. Los coeficientes de mortalidad general e infantil han descendido gradualmente en los cuatro últimos años, por cada 1000 habitantes, en las siguientes proporciones:

Mortalidad general:

1935: 21,9 = 1936: 20 = 1937: 18,2 = 1938: 16,7

Mortalidad infantil, de 0 a 1 año:

1935: 157 = 1936: 152,9 = 1937: 141,7 = 1938: 139,2

Mortinatalidad: (por cada 100 nacidos vivos):

1935: 3,5 = 1936: 3,6 = 1937: 3,8 = 1938: 3,7

Aun para criterios exigentes en asuntos sociales, el panorama demográfico de la República es atrayente y prometedor, puesto que el índice vital,

resumen inequívoco de la potencialidad vegetativa de un pueblo, mejoró en los últimos 4 años, así:

1935: 197,41 = 1936: 215,47 = 1937: 232,26 = 1938: 257,52:

Estos guarismos colocan a Costa Rica, por su crecimiento biológico, a un nivel difícilmente superado por ninguna otra Nación del Continente Americano.

En cuestiones sanitarias, especialmente en los movimientos de la mecánica social, que deben seguir cuidadosamente los que gobiernan un pueblo, hay elementos abstractos que escapan a la relativa exactitud de los sentidos; pero afortunadamente hay otros concretos, para guía y orientación de los que trabajan en higiene, que cuando se colectan bien, como sucede en Costa Rica, son tangibles como la vida y la muerte, y por su exactitud entran a constituir verdaderos elementos de la física social. Las oscilaciones en que se ha movido el péndulo demográfico del país en los últimos años, hacen predecir un crecimiento progresivo de la población costarricense, que permitirá un venturoso futuro, por contribuir a la solución de los problemas de producción y consumo, delicados resortes económicos que lo son también de Salubridad Pública, que hoy complican su trama, dentro de nuestra nacionalidad, con las dificultades de una escasa población.



Edificio de Salubridad Pública, inaugurado recientemente y en el cual se alojan todas las dependencias de esta importante Secretaría de Estado.

Este Palacio, construido por el Gobierno del señor Presidente Cortés, representa la inversión de algo más de un millón de colones.

El movimiento demográfico en los últimos diez años ha sido el siguiente:

Año	Población
1929 . . . . .	503.856
1930 . . . . .	516.031
1931 . . . . .	527.690
1932 . . . . .	539.654
1933 . . . . .	551.541
1934 . . . . .	565.427
1935 . . . . .	577.833
1936 . . . . .	591.862
1937 . . . . .	606.581
1938 . . . . .	623.414

No hay razón para suponer que se detenga el aumento progresivo de nuestra población y si calculamos un promedio anual aproximado de 12.500 nuevos ciudadanos, de acuerdo con las cifras anteriores, Costa Rica necesitará de unos 30 años para completar un millón de habitantes.

#### LOS GASTOS ANUALES DE LA SECRETARIA

La Secretaría de Salubridad Pública ha podido realizar su provechosa labor, gracias a la comprensión de su importancia por parte de los Poderes Públicos, que han autorizado, en los últimos cinco años, la inversión anual de las siguientes sumas.

1934 . . . . .	₡ 884.273.75
1935 . . . . .	1.802.226.12
1936 . . . . .	1.181.598.39
1937 . . . . .	2.514.800.27
1938 . . . . .	1.878.011.80

El empleo ordenado de esas cantidades, mediante una organización que ha merecido los más entusiastas elogios de cuantas autoridades sanitarias han visitado el país, está dando resultados palpables día con día en el mejoramiento de las condiciones generales higiénicas de nuestro territorio.

#### ORGANIZACION GENERAL

La Secretaría de Salubridad Pública consta de los siguientes Departamentos:

- I.—Sección de Laboratorios:
  - a) Laboratorio de salud pública.
  - b) Laboratorio químico.
- II.—Sección de maternidad.
- III.—Sección de enfermeras visitadoras.
- IV.—Sección de protección a la infancia.
- V.—Departamento Sanitario Escolar:



Frente principal del Hospital San Juan de Dios, en San José de Costa Rica. Los dos pisos superiores están ocupados por la Pensión Echandi, que consta de 8 cuartos en cada piso, para alojamiento y atención de enfermos que pagan una moderada cuota de ₡ 10.00 diarios y disponen de los servicios de Enfermeras especiales, dedicadas únicamente al cuidado de los pensionistas.

Cada cuarto dispone de dos camas a fin de que el enfermo pueda ser acompañado de alguna persona de su familia o de una enfermera para su servicio exclusivo.

Las vidrieras que se ven a un lado corresponden a salones generales, de los que existen cuatro en toda esa sección y tienen capacidad para 24 enfermos cada uno.

Los salones están divididos por amplios corredores de mosaico rojo; en el centro de esta sección hay suficiente espacio para aire y luz y un precioso jardín.

Arriba hay una azotea que proporciona a los enfermos la facilidad de recibir directamente los rayos del sol y les ofrece, además, una preciosa vista de la ciudad y las montañas que la rodean.

Esta Sección, como toda la parte nueva del Hospital San Juan de Dios, fue construida por la Junta de Protección Social de San José, a iniciativa de su Presidente el Lic. don Alberto Echandi.

El Ingeniero constructor, fue el señor Ingeniero don Humberto Bertolini.

- a) Departamento de Clínicas médico-escolares.
- b) Departamento de Clínicas dentales-escolares.
- c) Departamento de Clínicas otorinolaringológicas.
- d) Departamento de Clínicas ópticas.
- e) Departamento de Asistentes sanitarias escolares.
- f) Departamento de Higiene mental.

VI.—Departamento de Farmacia.

VII.—Departamento de Epidemiología.

VIII.—Departamento de lucha anti-venérea.

IX.—Departamento de lucha anti-tuberculosa.

X.—Departamento de Ingeniería Sanitaria.

XI.—Departamento de Malariología.

XII.—Departamento Jurídico.

- XIII.—Departamento de Estadística Vital, Educación Sanitaria y Biblioteca.
- XIV.—Agencias Principales de Policía de Salubridad.
- XV.—Departamento de Drogas estupefacientes.
- XVI.—Proveeduría de drogas, vacunas e inyecciones.
- XVII.—Sanidad de la ciudad de San José.
- XVIII.—Unidades Sanitarias.
- XIX.—Consejo Nacional de Salubridad Pública y Protección Social.

La simple enumeración de esos 19 Departamentos dependientes de esta Secretaría de Estado, demuestra que sus actividades en beneficio de la higiene pública son extraordinarias y que ha sido necesaria una organización científica, tanto como una actividad dinámica para mantener la uniformidad que requiere el trabajo aislado de cada Sección o Departamento, para que el país obtenga, del conjunto de todos, el beneficio que lógicamente espera.

#### HACE MUCHOS AÑOS

En el año de 1901, al principiar el Siglo XX, el Presidente de la República, don Rafael Yglesias Castro, nombró una comisión compuesta por los señores Obispo de la Diócesis, Doctor don Bernardo Augusto Thiel, don Francisco María Yglesias, Licenciado don Cleto González Víquez y don Juan F. Ferraz, para que se encargara de preparar un libro comprensivo de estudios referentes al desarrollo y progreso intelectual, moral y material de la República durante el Siglo anterior.

La lujosa comisión citada—lujosa, sobre todo, por el prestigio intelectual de sus miembros, ya todos fallecidos—cumplió su encargo publicando una interesante edición con valiosas colaboraciones de las cuales he tomado, en parte, algunas para completar este trabajo. Y al llegar ahora al capítulo relativo a las condiciones higiénicas envidiables en que se encuentra el país, me parece oportuno reproducir lo que en mi concepto cuadra mejor, como base de comparación entre las condiciones sanitarias nacionales de ayer y las de hoy, de un brillante estudio escrito en aquella lejana fecha por el Doctor don Vicente Lackner Sandoval, hombre de profunda ciencia y de gran corazón, abierto a todas las iniciativas que por nobles y generosas tengan por objeto procurar el bienestar de los demás.

Trataré, pues, al reproducir parte del estudio del Doctor Lackner Sandoval, de intercalar las referencias sobre todo ilustradas, que sirvan mejor al propósito de comparar, concretamente, las notables mejoras que el país ha obtenido en materia de salubridad pública.

#### HIGIENE PUBLICA EN EL AÑO 1900

Del estudio referido, resulta que el estado de relativo adelanto material que Costa Rica había alcanzado durante el siglo XIX, por desgracia no se extendía hasta la higiene, pública o privada. En lo que se refiere a

lo más importante de la vida de una nación, la salud pública, la conservación de la vida del ciudadano, no teníamos grandes adelantos, y lo que es peor, en varios sentidos había que anotar algún retroceso. A pesar del aumento de riqueza, de la mayor facilidad de comunicación con el extranjero y en el interior; a pesar de las mayores comodidades y del lujo consiguiente; a despecho del progreso de la ciencia médica y del mayor número de médicos, poco se había hecho en el sentido de mejorar las condiciones de la salubridad pública y casi nada por reformar las costumbres antihigiénicas en la vida privada.

Y en tales condiciones, era natural que el número de enfermos, y aun el número de las enfermedades conocidas entre nosotros, principalmente las infecciosas, fueran constantes en años anteriores.

En este sentido, es interesante pasar revista a las enfermedades infecciosas que más han predominado en el país. Tal vez contribuyamos con esto a despertar mayor interés en el público hacia asunto de tan grande importancia, como es la conservación de su propia vida.

#### EPIDEMIOLOGIA HASTA EL AÑO 1900

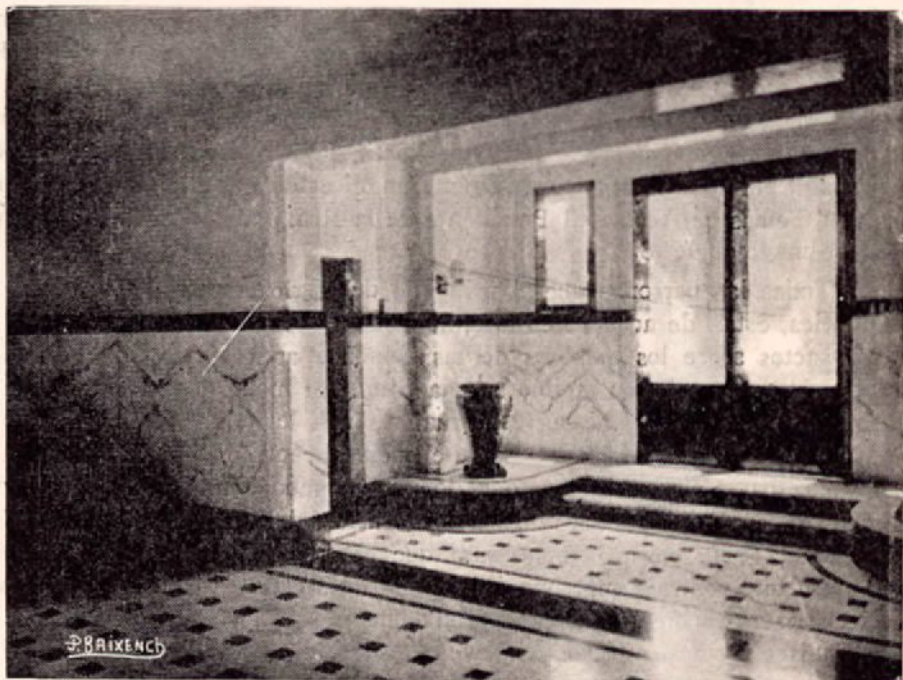
El horroroso mal de Lázaro, era por completo desconocido en Costa Rica hasta la mitad del Siglo XVIII. Según la tradición, el primer caso que se observó en el país, fue una criada de Josefa Pérez del Muro, vecina de Cartago, allá por los años de 1735 a 1738. Asustada esta señora por el aspecto de aquella afección, se deshizo de su criada y la llevó a una casa de campo de pertenencia de Francisco Aguirre, en Choruca o Chircagres (hoy San Rafael), y aunque se tuvo la precaución de aislarla, esto no impidió, según se cuenta, que toda la familia Aguirre, sin excepción, se contagiara del terrible mal, formándose así un foco de donde partió la infección, que poco a poco se propagó por todo Costa Rica, según comunicación que dirigió el Gobernador, don Tomás de Acosta, al Presidente de la Real Audiencia de Guatemala, el 31 de mayo de 1798.

Todas las personas que al principio del siglo trataron de la lepra en Costa Rica, están de acuerdo en aceptar como fidedigna esta tradición, y los datos exactos sobre los nombres de las personas que estuvieron en contacto con el primer caso, hacen creíble su exactitud. De modo que no hay error en considerar el barrio de Chircagres, situado a una legua de Cartago, como la cuna de la lepra en Costa Rica. Sobre el modo de introducirse la infección al país y efectuarse el contagio de aquella criada, nada hemos podido encontrar en nuestros archivos, sino es una comunicación del Procurador Síndico de Cartago en 1820, en que se asegura que el contagio fue causado por un extranjero que contrajo matrimonio en Choruca. De modo que sólo podemos hacer conjeturas sobre la cuestión de si la lepra fue importada a Costa Rica de los países vecinos, o si ya existía entre los indios. Esto último no tendría nada de extraño, si se atiende a la debilidad constitucional de nuestros indígenas, a su género de vida y alimentación y a que en otros países de Sur América se han encontrado trazas de la existencia de la lepra entre los indios antes del descubrimiento. Los historiadores de la lepra creen, sin embargo,

que el principal propagador de ella en América ha sido el elemento africano, que es más propenso a esa afección, como lo demuestra la distribución de los focos leproso en los Estados Unidos, México, Cuba, Colombia y el Brasil. Así es que la introducción a Costa Rica por medio de negros o mulatos venidos de países vecinos, es bien probable. En todo caso, tenemos que el foco de la enfermedad en Costa Rica se hallaba en Chircagres, de donde se esparció con rapidez por la Provincia de Cartago y después por todo el país.

En 1784, el Gobernador interino, don Juan Flores, mandó a hacer una averiguación sobre el número de leproso que había en Cartago, encontrándose 11 casos comprobados y 2 sospechosos. Este bien intencionado gobernante, con razón alarmado por el aumento del mal, cuyos estragos en otros países eran bien conocidos, hizo muchos esfuerzos por reprimir la propagación de la lepra en el país. Ordenó formar en la Uruca, más allá de Toyogres, un barrio especial, que se llamaría San Lázaro, con el objeto de hacer de él una colonia de leproso y aislar a éstos, por completo, del resto de la población. Con ese fin se construyeron allí varias casas y las proposiciones hechas al Cabildo de Cartago por el Gobernador, fueron aceptadas; igualmente se ordenó la construcción de casas aisladas para leproso, en diferentes puntos del país, a donde ya había llegado el contagio. Por desgracia todos estos esfuerzos fueron infructuosos: el proyectado barrio de lazarinis, lo mismo que todos los proyectos posteriores, nunca se llevó a cabo, debido a la pobreza, ciertamente, pero también a la indolencia del pueblo.

Hasta tal punto tomó la extensión de la lepra un carácter amenazante,



Entrada al Hospital San Juan de Dios, construída toda de mármol en una artística combinación de colores blanco y negro. A la izquierda se encuentran las oficinas de la Secretaría.

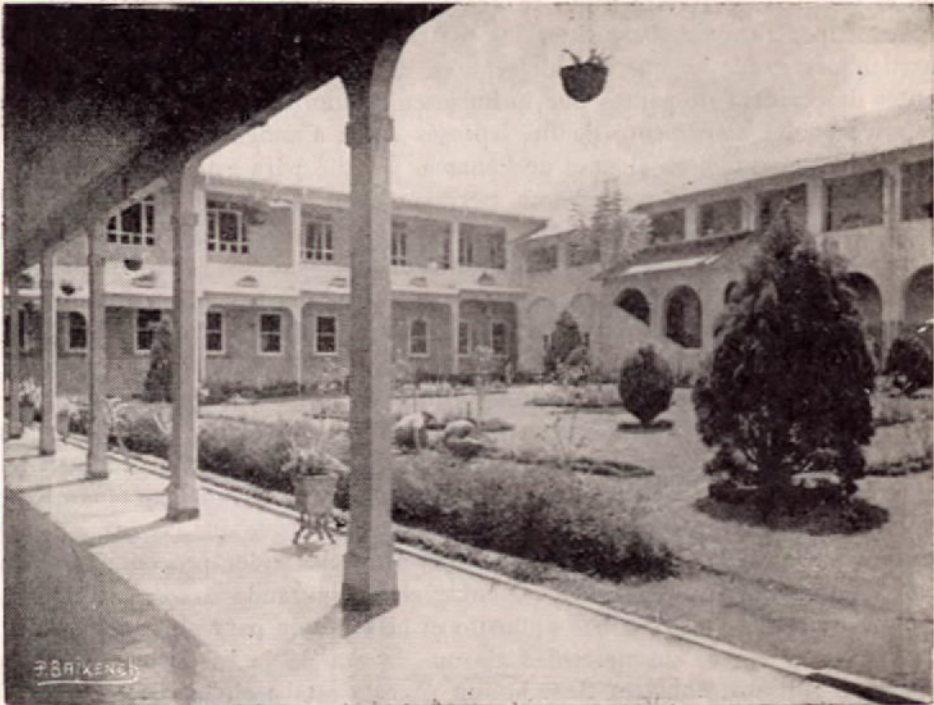


que el Gobernador Acosta pidió en 1800 a la Cámara de Guatemala, que se declarase por *racional disenso* en los matrimonios la enfermedad del lázaro en cualquier grado en que se hallase y en el caso que alguno de los contrayentes descendiera de padres que lo hubiesen tenido. Acosta acarició también el proyecto del aislamiento de los leprosos en la Candelaria, a 7 leguas al sudoeste de Cartago, en el paso de Panamá, y pidió para esto al Capitán General de Guatemala se concedieran tierras realengas en aquel punto, donde se haría una población con su capilla, y para cuyo sostenimiento debían contribuir los vecinos de Cartago y villas inmediatas, voluntaria o forzosamente; a esta población se trasladarían todos los leprosos de la colonia, sin distinción alguna y sin permitirles en la traslación trato ni comunicación con nadie, "ni lamentos ni expresiones que puedan conmover a nadie e inducir a sedición". Los muebles y la ropa de los leprosos, decía el proyecto, debían trasladarse también a aquel lugar para evitar el contagio; las casas que ellos hubieran habitado se harían picar interior y exteriormente hasta una pulgada; se removería el suelo, se lavarían las puertas, ventanas y techos con vinagre de magüey u otra cosa conocida contra el contagio, lo mismo que las casas donde quedara parte de la familia de un leproso. El Gobernador proponía también arbitrar recursos de varios modos, entre ellos obligando a los enfermos a sembrar verduras "por ser este alimento el más propio para su enfermedad".

Según se ve, sin necesidad de que la era de la bacteriología, de la asepsia y antisepsia hubiera llegado aun, Acosta estaba en lo cierto en todas las medidas profilácticas que proponía, que en nada eran inferiores a las hoy se toman. Acosta desaprobaba también el punto de Toyogres, escogido por Flores, por estar aquel paraje muy cerca de la ciudad de Cartago "como por estar a barlovento de ella y que las brisas reinantes le traerían la peste". "El mal es lento, decía Acosta en 1806; los enfermos viven muchos años, sin que haya ejemplar de haber sanado ninguno; se adquiere por contacto, por ropa y muebles y también por herencia; el físico Esteban Curtis, que vino con mi antecesor, hizo esforzados experimentos para curar sin conseguirlo".

El excelente proyecto de Acosta sufrió varias contrariedades; fue atacado en el Protomedicato de Guatemala por el Doctor Vicente Carranza, quien opinaba que la lepra no era enfermedad contagiosa y que era debida principalmente a una alimentación animal; los Doctores don José María Guerra y don Narciso Esparragosa lo defendieron; el último, que era Presidente del Protomedicato decía que si no era contagiosa la lepra, sí era hereditaria y que "siendo los leprosos afectos a la Venus, esto bastaría para separarlos, pues menos mal es que se procreen entre sí". A pesar de que desde 1801 el Capitán General proveyó de conformidad y concedió las tierras realengas en Candelaria y de que el 1807 el Protomedicato le dió su aprobación, el proyecto no se llevó tampoco a cabo; la pobreza y desidia de los habitantes, la poca energía de casi todos los municipios, y el escaso poder de que parece podían disponer los Gobernadores de Costa Rica, hicieron fracasar este proyecto y los posteriores.

Mientras tanto, el contagio seguía su curso por toda la Provincia. Al principiar el siglo XIX existían, según las averiguaciones de Acosta, 26 lazarinis en Cartago y 12 en otros puntos del país. La impotencia del Gobierno, la falta absoluta de médicos en la provincia y el estado lamentable de



El Hospital San Juan de Dios proporciona a los enfermos una vista agradable mediante estos jardines esmeradamente cuidados, llenos de flores de aroma delicado. Ninguna de las construcciones del Hospital deja de tener a su alrededor un precioso jardín y por eso los enfermos no sienten la depresión que en general producen estos establecimientos ya que el Hospital procura mantener cierta alegría dentro de su doloroso ambiente natural.

las costumbres de nuestros antepasados, hacían que no se tomaran medidas preventivas de ninguna clase y que se fomentase la extensión del contagio.

Por la época de nuestra independencia se volvió a promover la cuestión del aislamiento de los leprosos. A instancias del Procurador Síndico de Cartago, quien manifestaba la necesidad de tomar contra la lepra las mismas o mayores precauciones que contra la tisis, (quemar las ropas, raer las paredes, quitar los ladrillos de los pavimentos), abrió el ayuntamiento de aquella ciudad una contribución voluntaria por lo menos de medio real por persona en toda la provincia para reunir a todos los contagiados en un lugar aparente y se nombró una Junta de Sanidad en Cartago. Casi todos los municipios se declararon conformes. Este proyecto fue secundado por la primera Junta Suprema de Gobierno del nuevo Estado y se ordenó la formación de una comisión de personas inteligentes para resolver, entre otras cosas, el establecimiento de un Lazareto sostenido, en parte, por la finca y los fondos de San Juan de Dios. Esta comisión recomendó, como lugares apropiados, los parajes de Candelaria, Pacaca antiguo, San Pablo y los Cerros del Espíritu Santo, por el rumbo de Poás; fijó la contribución anual que debía asignarse a los municipios, la cual llegaba a doscientos diez pesos y propuso otros diferentes modos de arbitrar recursos. Una segunda comisión de delegados de los municipios escogió después entre aquellos cuatro lugares propuestos, de-

ciéndose por Candelaria. Esto sucedía en 1823 y teniendo ya Costa Rica un gobierno propio, lo cual había despertado el interés por la cosa pública, era de suponerse que esta vez se verían coronados con éxito los esfuerzos hechos por la realización del aislamiento de los leprosos. Las contribuciones fueron cobradas, pero la Junta de Gobierno no procedió a la ejecución del proyecto, a pesar de las repetidas instancias de los municipios de Cartago y San José, que recordaban al Jefe del Estado su obligación de proceder a ello cuanto antes. En vano lo pide así el ciudadano don Nicolás Carrillo en la Asamblea Constituyente de 1824 y lo recomienda la comisión nombrada para dictaminar; el número de leprosos sube a 46 en 1825; pero la Junta Suprema de Gobierno permanece impasible y se limita a solicitar informes sobre el número de contagiados de cada localidad y a dar instrucciones sobre el modo de tratarlos y a aumentar los impuestos a favor del futuro Lazareto; de suerte que los fondos destinados a ese objeto alcanzaban en 1830 a 2.162 pesos y 3 reales y, por donación del Mayordomo de San Juan de Dios, a poco más o menos 4.359 pesos, suma exorbitante para aquellos tiempos en que la carne se vendía a seis libras por un real.

A pesar de tener esta cantidad disponible, no fue sino en 1833 cuando por fin vino a establecerse el Lazareto, en el cual fueron recibidos todos los leprosos que pudieron encontrarse, "quedando el país enteramente libre de la plaga", como dice el Jefe del Estado en su mensaje de 1834. El lugar escogido por las municipalidades para la construcción del Lazareto, fue esta vez "Sangre de Cristo", en las inmediaciones del río Virilla, por el lado de Turrúcares. El edificio, que ya no existe, debe haber sido de una construcción formal, pues para ello no bastaron todos los fondos existentes. El número de leprosos en todo el Estado llegaba entonces a 32. La ironía del destino hizo que el pueblo de Ujarrás, cuyo municipio se había negado a contribuir para la realización del proyecto de Acosta, por no haber aún lepra en sus dominios, fuera el que más sufrió después con esta peste, llegando a considerarse a Ujarrás como el principal foco de Costa Rica. Por este motivo se ordenó, en 1832, que esta villa fuera trasladada al actual Paraíso y que todos los leprosos fueran llevados al Lazareto, lo que se ejecutó.

Probablemente el aislamiento de los leprosos en Costa Rica fue el principal factor en la disminución del número de casos que desde 1825 se ha venido observando, a pesar del notable aumento de la población. En aquella época se llegó al máximo con 46 casos; ya en 1843 no se conocían más que 17 en todo el Estado. Pero como toda medalla tiene su reverso, el haber reconcentrado a todos los infelices en un sólo lugar hizo que el horror hacia la terrible enfermedad disminuyera en el pueblo y se principiara a eludir el cumplimiento de la ley, dejando a algunos leprosos en sus casas. Así vemos que el Lazareto tenía en 1883 solo 9 enfermos y que en 1884 se dirige una circular a los gobernadores de provincia para que se enviaran al Lazareto únicamente aquellos leprosos que no pudieran vivir de sus haberes y aislarse fuera de las poblaciones. En 1888 había en ese hospicio 13 enfermos, número que se eleva en 1939, a unos 80 pacientes.

---

No menos interesante es, durante el siglo XIX la historia de otra enfermedad contagiosa, la viruela, que ha sido uno de los peores azotes para

las poblaciones de América. El Gobierno del Virreinato de Guatemala hizo, no se puede negar, cuantos esfuerzos pudo por concluir con esta epidemia, fomentando la propagación voluntaria y aun forzosa del flúido vacuno desde la época de su descubrimiento y concediendo auxilio pecuniario de fondos de los Comunidades a los atacados.

Una real cédula dispuso que una comisión de personas entendidas, acompañada de niños vacunados, trajera a América el flúido vacuno y lo propagara aquí de brazo a brazo. Su llegada a Costa Rica se anunció en 1794, pero el flúido no llegó a nuestro país hasta el año 1805, en que, a petición del activo Gobernador don Tomás de Acosta, le fue enviado desde Guatemala por el Licenciado don Manuel del Sol, miembro del Protomedicato, con el objeto de tener algunos niños vacunados y así una cantidad de flúido suficiente a disposición de su comisionado especial que habría de venir más tarde a difundirlo en toda la provincia. Acosta entregó el *pus* enviado, la cartilla de vacunar y las agujas, a un fraile de Bagaces, el Padre Arnesto, y a un empírico de Cartago, que ejecutaron las primeras vacunaciones; pero Acosta expresaba su temor de que la vacuna no diera de este modo ningún resultado, pues los curanderos no sabían leer y no había aún en el país ni un sólo farmacéutico.

Aquí, como en casi todos los pueblos a donde llegó por primera vez el descubrimiento de Jenner, produjo éste grande excitación de ánimo en la gente ignorante, que no podía comprender cómo una vacuna, una formación de pus, pudiera causar a la salud otra cosa que perjuicios, preocupación que aun hoy, después más de un siglo de favorables experiencias y benéficos resultados, hasta en la misma Europa, produce sus estragos. El Gobernador tuvo



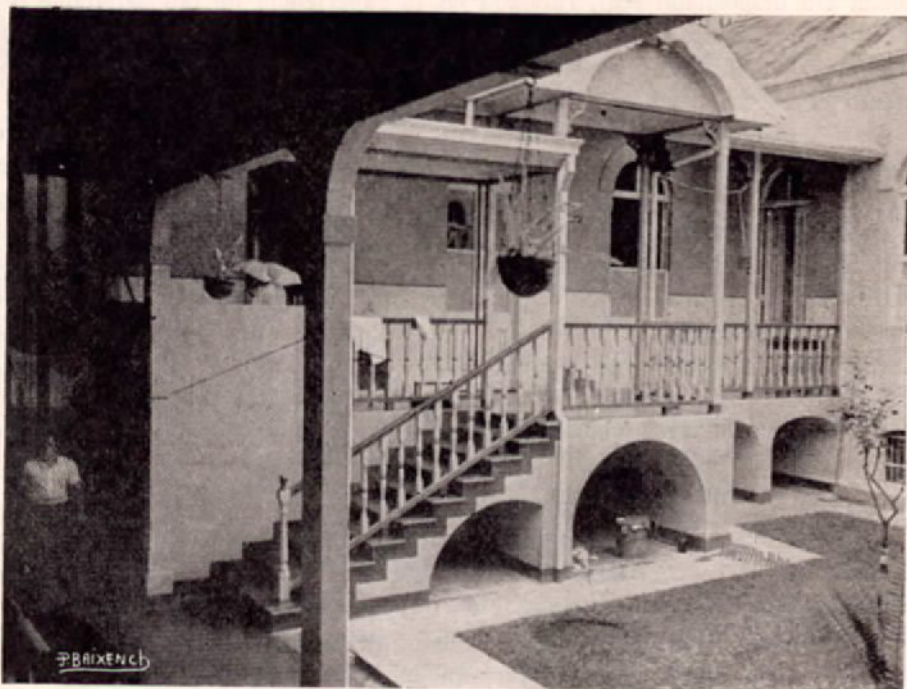
En el Hospital San Juan de Dios hay varios salones para la atención de niños de ambos sexos que son cariñosamente cuidados por enfermeras de especial preparación para esa paciente labor.

que publicar un bando, haciendo ver a los obedientes súbditos del Rey, que la vacuna era disposición real, fundada en la experiencia de tan saludable descubrimiento y precaviendo de este modo los escritos facciosos que Acosta presumía debían llegar pronto contra la vacuna; este bando parece haber surtido el efecto deseado.

La primera inoculación de la vacuna fue hecha, pues, en Cartago, en febrero de 1805 por curanderos que ganaban por cada operación dos reales, *paga que era proporcionada a las facultades y suficiente al operante*, teniendo en cuenta el número de personas que diariamente podían inocular y la ninguna asistencia facultativa que la erupción exigía. El flúido se remitía desde Guatemala *en vidrios*, de los cuales consta que una remesa llegó vacía, o en hilas, o bien se enviaban las costras mismas de los vacunados. El efecto de esta primera vacunación no fue satisfactorio, pues según comunica Acosta al Presidente de la Audiencia, ni las hilas ni las costras, inoculadas a otros, producían viruela, cosa que él atribuye a la ignorancia de los curanderos; por este motivo pedía el Gobernador que fuera un facultativo el que viniera pronto a practicar la vacuna.

Este deseo de Acosta se vió realizado al año siguiente. El mismo don Manuel del Sol, Licenciado en Cirugía, vino a Costa Rica en Comisión del Capitán General y el 12 de abril de 1806 dió comienzo en Cartago a la tarea, según consta de un registro minucioso que existe, conteniendo datos sobre cada persona vacunada, su lugar de residencia, sexo, raza y fecha de inoculación; se instaló allí una junta provisional de vacunación, que parece haber sido la primera Junta de Sanidad en Costa Rica; se dió además un reglamento especial sobre la materia. Dos años completos empleó don Manuel del Sol en distribuir la vacuna por toda la provincia, después de lo cual partió para Nicaragua. Una nueva vacunación se hizo en San José en 1821, con el objeto de recoger flúido vacuno en abundancia para remitirlo a León de Nicaragua, y en 1830 se ordenó otra en Guanacaste.

Durante todo este tiempo parece haber influido favorablemente la primera vacunación, pues no se tiene noticia de que la viruela hubiera vuelto a aparecer en Costa Rica a pesar de que en varias épocas y especialmente en 1816 hacía estragos en Nicaragua; en ese año hubo necesidad por ello de dictar las primeras disposiciones cuarentenarias en Puntarenas; se prohibió por cuarenta días que los pasajeros, marineros y mercaderías de un barco infestado, que había llegado a aquel puerto, fueran desembarcados, so pena de cincuenta pesos de multa al noble y doscientos azotes al plebeyo. Sin embargo, en 1831 apareció la viruela en Cartago y se esparció por todo Costa Rica, durando la epidemia dos años con más o menos fuerza y haciendo grandes estragos en la población. El Poder Ejecutivo ordenó al principio que todo caso que se presentase fuera trasladado a una casa de campo, situada al lado opuesto del viento reinante y que los enfermos desvalidos fueren asistidos, alimentados y vestidos por las municipalidades; se mandaron imprimir y repartir varias recetas contra la enfermedad; pero todo fue inútil. Esta primera epidemia de viruelas fue la más desastrosa que tuvimos en el siglo. Que la vacuna no la haya impedido, se explica por la rareza con que se hacían las inoculaciones, en lugar de hacerlas por cortos períodos, con lo cual quedaban, además, infinidad de niños sin vacunar.



Esta pequeña Sección corresponde a la Botica del Hospital, que despacha todas las medicinas para el tratamiento médico y quirúrgico que necesitan diariamente cerca de 1500 enfermos.

De acuerdo con las teorías humorales reinantes en aquella época, se explicaba la causa de las viruelas, como la de toda enfermedad, por una degeneración de los humores, lo que hacía infiltrarse en la sangre una cantidad de flemas, y éstas, a consecuencia del calor de una fluxión, se convertían en materia; la materia, circulando en la sangre, producía todos los demás síntomas; el organismo, a su vez trabajaba por expeler estas materias, llevándolas a las extremidades capilares de la piel, donde formaba la erupción. Esta última se consideraba, pues, como una reacción curativa del organismo, teoría que hoy no se rechaza. El tratamiento empleado en aquellos tiempos consistía en sangrías, vomitivos, purgantes y lavados; no se dejaba de comprender, sin embargo, la importancia del aseo y del aire puro. El contagio se explicaba por el contacto y por el aire y las medidas profilácticas que se recomendaban eran el aislamiento del enfermo del resto de la familia, la asistencia encomendada a uno o dos asistentes únicamente, las instrucciones para estos asistentes de lavarse las manos con agua de cal cada vez que tocaran al enfermo, el dejar puertas y ventanas abiertas día y noche, la destrucción de los excrementos, las fumigaciones aromáticas y aun de cacho quemado, etc., etc. No deja de ser interesante, y podríamos decir de actualidad, el hecho de que el "Noticioso Universal" de 1833 recomendaba perseguir las moscas, para lo cual se debían poner en las habitaciones unas bateas con espuma de jabón, pues las moscas podían llevar el contagio del enfermo a otras personas; con el mismo objeto se debían hacer fogatas en los patios y en las calles. Sucesiva-

mente en épocas anteriores se ha presentado la epidemia; pero en la actualidad el peligro es muy remoto en Costa Rica, gracias a la actividad de las autoridades de Sanidad y a que en los últimos tiempos se ha conseguido hacer general la vacunación obligatoria de todos los niños de escuela, lo que se repite en períodos cortos. Estos buenos resultados se han conseguido a pesar de que en algunos países vecinos, se han presentado con frecuencia fuertes epidemias de viruela.

---

De todas las epidemias que asolaron al país en el transcurso del Siglo XIX, ninguna causó, sin disputa, tanta desolación como la epidemia del cólera en los años de 1856 y 57. Aunque sí había habido bastantes amenazas de invasión, no tenemos noticia de la existencia del cólera aquí en época anterior. Por los años de 1832 esta terrible enfermedad hizo estragos en Europa y llegó, según se decía, a los Estados Unidos, México y Martinica, lo cual causó pánico entre nuestros habitantes; el Gobierno y la Junta General de Sanidad dictaron medidas enérgicas para precaver la introducción al país y la propagación del mal.

En 1836 y 37 amenazó el cólera más seriamente con su entrada al país, habiendo hecho estragos en la vecindad, en León de Nicaragua, razón por la que se estableció un cordón sanitario en aquella frontera. Bastante alarma causó después, en 1845, una epidemia de colerina que apareció con más fuerza y malignidad que de costumbre y que causó muchas muertes, por lo cual se creyó que el cólera había invadido el país. Igualmente se alarmó la población por la reaparición del mal en Nicaragua en 1855. Por suerte, en todos estos casos no hubo más que amenazas, debido sin duda a las escasas comunicaciones que Costa Rica podía tener con el extranjero, haciéndose así más difícil la importación de cualquier epidemia, y no debido a las medidas de prevención tomadas.

No así la terrible epidemia de 1856. En un sólo lugar, de antemano infestado, en Nicaragua, se habían aglomerado no sólo los ejércitos de los diferentes Estados de Centro América, sino también los del filibustero norteamericano Walker, ejércitos que reclutaban entre los aventureros de todas partes del mundo que afluían hacia el tránsito de Nicaragua con rumbo a las recién descubiertas minas de California y que al llegar a este punto eran incorporados a las huestes filibusteras. El terreno estaba, además, bien preparado para recibir la semilla; aquellos ejércitos se encontraban en el más lastimoso estado, debido a las pésimas condiciones higiénicas y de alimentación y debilitados, además, por la fatiga. El germen existía desde antes en Nicaragua, y en su defecto podía muy bien ser importado con facilidad por la afluencia de extranjeros. En estas circunstancias, la reaparición del cólera era una consecuencia natural; el contagio cundió rápidamente por todos los ejércitos, que tuvieron que dispersarse y poner una tregua involuntaria a la sangrienta guerra. Difícil sería decir si la dispersión de los ejércitos, que favorecía la extensión de la epidemia, o su permanencia en concentración, que aumentaba su violencia hubiera sido lo menos desastroso. El general costarricense don José María Cañas creyó poder salvar su ejército, ya infestado, volviéndolo a su hogar, y ordenó la retirada. Esta se hizo

en el mayor desorden y en las peores condiciones<sup>766</sup> de higiene, que eran su consecuencia natural. El ejército volvía a Costa Rica en precipitada fuga, acosado por el pánico del cólera, extenuado por el hambre, la fatiga, las enfermedades y la pésima asistencia; una serie de enfermos que quedaban rezagados en el camino, marcaba su huella. Esto significaba una importación del germen en grande escala hacia un país suficientemente preparado para recibirlo; los soldados lo llevaron a sus casas, esparciéndolo por toda la República. La mortalidad entre nosotros fue tan espantosa, que aún hoy se recuerda el año 1856 con horror y este año pasó a ser algo así como el origen de una nueva era cronológica; los ancianos de hoy aun enumeran los años por su distancia del "tiempo del cólera". Las defunciones se sucedían por centenares cada día; los cadáveres, y hasta enfermos todavía vivos, eran conducidos en carretas a los cementerios, donde eran sepultados en grandes zanjas hechas con ese objeto y que pronto se llenaban. La 15a. parte de la población fue destruida por el cólera; entre los muertos se contaban dos ex-Presidentes de la República: don Francisco María Orearuno y don José María Alfaro. Esta epidemia había empezado en Nicaragua en abril y duró en Costa Rica hasta fines de 1856.

Esta fue también la última invasión del cólera en nuestro territorio, a pesar de que varias veces se ha presentado a nuestras puertas posteriormente, causando una alarma muy justificada en la población. Así, en 1865, fue traído el cólera de Europa a San Juan del Norte por el vapor "Cuban",



En cada uno de los dos pisos ocupados por los apartamentos de la Pensión Echandi existe un hall como éste para el recibo de las visitas así como para descanso de los enfermos que ya pueden abandonar su lecho. En el fondo puede verse el escritorio de las enfermeras y un armario donde guardan diferentes medicamentos para sus enfermos.

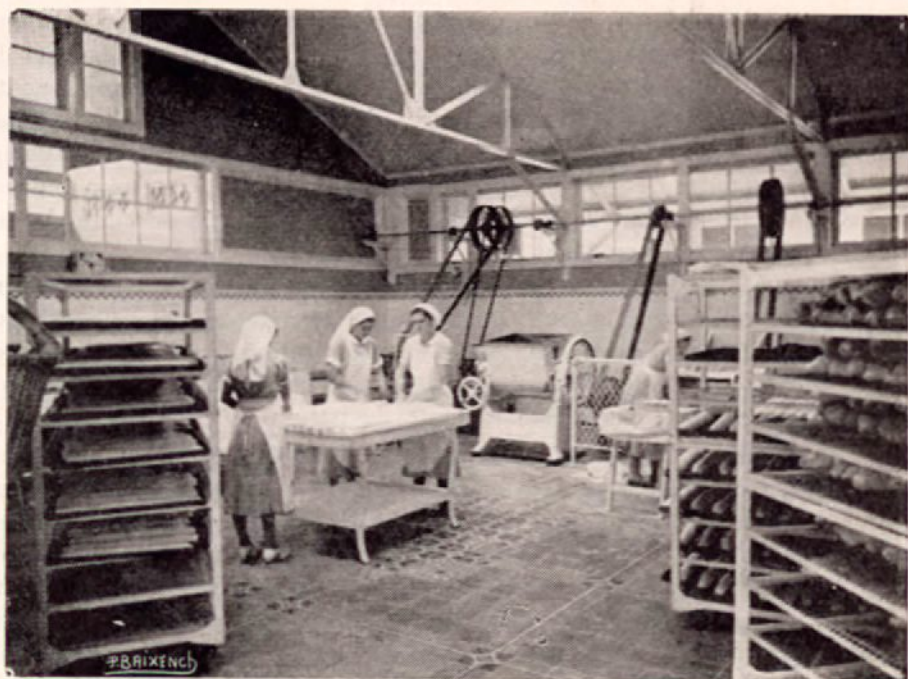


extendiéndose con rapidez por todo Nicaragua. En 1884 hubo otra alarma por la reaparición del mal en Europa, por lo cual se preparó la cuarentena en la isla de la Uvita para el puerto de Limón y en la San Lucas para el de Puntarenas. Por último, en los años de 1890 a 1893 vivimos en permanente zozobra esperando la importación del cólera de Europa; se impuso cuarentena a las procedencias de España, Hamburgo, Havre, Amberes y algunos puertos de Inglaterra. Tal vez las medidas de prevención tomadas por nuestros gobiernos hayan contribuido en algo para evitar, como se evitó, la repetición de la epidemia en todos estos casos.

Otra enfermedad infecciosa importada a Costa Rica y no menos perniciosa que el cólera, fue la fiebre amarilla. Su introducción al país se efectuó en el año de 1853, en que un vapor alemán trajo a Puntarenas un caso de *vómito prieto*; de éste partió el contagio, que causó nuestra primera epidemia en aquel puerto, por cierto bastante desastrosa.

Antes de aquel año, la fiebre amarilla era completamente desconocida entre nosotros, como lo era en muchos lugares tropicales y subtropicales del globo, donde era endémica. Las *fiebres de Puntarenas*, que los arrieros traían al regresar de aquel puerto, no deben haber sido en aquellos tiempos otra cosa que fiebres maláricas en sus formas perniciosas (remitante biliosa, etc.) La dificultad en diferenciar estas dos afecciones en épocas anteriores y aún hoy; los intereses locales de ciertas poblaciones, que habían influido demasiado en el diagnóstico de la fiebre amarilla, llamándola remitante biliosa por la circunstancia de que los documentos públicos hablaban con frecuencia de *fiebres perniciosas* o *fiebres de Puntarenas* sin determinación exacta; todo esto hace que en la presente narración no siempre sea posible diferenciar una de otra enfermedad, motivo por el cual nos vemos obligados a tratarlas en conjunto.

Una vez introducido el germen de la fiebre amarilla en Puntarenas, vemos realizarse allí el fenómeno observado en todos los puntos donde aquella enfermedad se había establecido. Comenzaba por presentarse a largos intervalos y en forma de casos esporádicos; las pequeñas epidemias se hacían más frecuentes y de mayor extensión; su aparición se hacía después periódica y en cierta relación con las estaciones del año; más tarde las pausas eran de poca duración y, por último, la fiebre se volvía endémica. Así había venido sucediendo en Puntarenas: desde 1853 sólo se observaron allí casos aislados, hasta que en 1860, siete años después, hubo otra epidemia. En 1869 tuvimos una de mayores dimensiones y que causó muchos estragos; entre sus víctimas se hallaban dos Médicos, enviados por el Gobierno a combatir las *fiebres perniciosas* del puerto. Desde entonces las epidemias se habían sucedido cada vez con mayor frecuencia en nuestro puerto del Pacífico, algunas de bastante importancia, como las de 1881-82, 1892-93, 1895-96 y 1899. Esta última causó estragos en el presidio de la Isla de San Lucas, pereciendo 21 presidiarios y algunos soldados de la guarnición. Al concluir el siglo podemos decir que la fiebre amarilla en Puntarenas había dejado su carácter epidémico y había adquirido el endémico; pero en los últimos años los adelantos higiénicos han destruido por completo todo germen local y se dispone de todos los medios para detener cualquier invasión de la peste procedente de otros puertos.



Para atender diariamente cerca de 2.000 personas entre personal de servicio y enfermos, el Hospital cuenta con este taller de panadería que tiene capacidad suficiente para sus necesidades y que elabora, además, un producto que no tiene rival en el país, en cuanto a calidad.

El puerto de Limón, debido a la poca importancia comercial que tenía antes de la apertura del Ferrocarril al Atlántico, no había sufrido mucho por la fiebre amarilla; su población era muy exigua y compuesta casi exclusivamente de personas bastante refractarias a la fiebre, negros africanos y de las Antillas. La presencia de la fiebre ha tenido allí, en general, el carácter esporádico, aunque de vez en cuando aparecía en forma epidémica. Las grandes obras de saneamiento de la ciudad y la desecación de los pantanos en las inmediaciones de aquel puerto, han mejorado del todo su estado sanitario y han hecho que, a pesar de su incremento comercial y del aumento de población, la fiebre amarilla no se haya vuelto a presentar en Limón.

Fuera de nuestros dos puertos, la fiebre nunca había atacado ninguna otra población de la República de un modo serio, ni había penetrado al interior. Durante la época de epidemia en Puntarenas, gran número de personas huía hacia el interior, llevando muchas de ellas el germen en sí, y la enfermedad venía a desarrollárseles con frecuencia en las poblaciones de la meseta central; de este modo morían en Alajuela y en otras poblaciones gran número de atacados, sin que hubiera contagio de otras personas. El interior se consideraba, pues, inmune.

Pero que la elevación sobre el nivel del mar no es condición para la inmunidad local, tuvimos la desgracia de experimentarlo entre nosotros, como ya se había observado en diferentes lugares altos de Centro América.

La ciudad de Alajuela, situada a más mil metros sobre el nivel del mar, fue teatro de una epidemia de fiebre amarilla en 1899, cuyo germen se trajo por personas procedentes de Puntarenas, que esta vez sí contaminaron a las gentes de aquella ciudad. La Facultad de Medicina reconoció el carácter de aquella epidemia a fines de junio de ese año y llamó la atención del Gobierno sobre ella; comisiones de médicos enviados a examinarla, la confirmaron como fiebre amarilla. Se organizó una Junta de Sanidad en Alajuela, que combatió la epidemia con energía hasta que al mes y medio se la consideró dominada. Pocos días después apareció de nuevo con mayor intensidad, siguiendo hasta febrero de 1900. La epidemia duró cerca de 9 meses y causó, según el informe del médico encargado especialmente, 38 defunciones entre 84 casos; hubo además 15 muertos entre 24 casos probables, que no fueron reconocidos por la autoridad. Fue necesario quemar 27 casas, situadas en las cinco únicas manzanas donde se había radicado la epidemia. Todo esto causó al Gobierno un gasto de ₡ 72.000.00.

Vemos, pues, una vez más, en el ejemplo de Alajuela, que la altura sobre el nivel del mar no es la causa primordial de la inmunidad local contra la fiebre amarilla, sino de un modo condicional, es decir, por ser ella el principal factor de la temperatura media de una localidad. Pero por causas desconocidas la temperatura media ha sufrido en los últimos años una subida en todo Costa Rica y probablemente traspasó en Alajuela el límite que requiere la fiebre amarilla para su desarrollo; otras condiciones desfavorables del terreno deben haber influido también en la no inmunidad de aquel lugar.

Fuera de las fiebres perniciosas ha habido siempre en Costa Rica, como en todos los países tropicales, otras afecciones febriles infecciosas; en primer lugar, el paludismo, distribuido no sólo en las partes bajas, calientes y húmedas, sino también en las partes más frías de la meseta central. Estas calenturas han tomado con frecuencia el carácter de epidemias. Así vemos que en 1814 se moría mucha gente en Cartago y Ujarrás, según escribe el Gobernador Ayala al Capitán General de Guatemala, "de dolores al costado, de diferentes clases de calenturas, de inflamaciones del hígado, y de ansias; que la gente ignorante lo atribuía todo a *pasmo*, por lo que, a fuerza de calentar el enfermo *con candela*, muere éste en pocas horas". Es indudable que se trataba de las dos principales afecciones de nuestro clima, de los trópicos en general: paludismo y hepatitis crónicas.

Otra epidemia de *calenturas malignas epidémicas* reinó en las ciudades de Cartago y Heredia en 1839, por lo que el Supremo Gobierno del Estado hizo poner de nuevo en vigencia las disposiciones de higiene contenidas en el Decreto de 16 de mayo de 1837 estableciendo, además, Juntas de Sanidad de Partido en lugar de la Junta General.

El 1845, "El Mentor Costarricense" excitaba a los curas párrocos, a las autoridades locales y a los filántropos, a que indagaran las causas de una especie de epidemia extraordinaria que acometía a muchos arrieros al regresar de Puntarenas, viniendo a caer gravemente enfermos al encontrarse en sus casas; se sospechaba que esto se debía a la costumbre que se había introducido entre los carreteros de pasar el día durmiendo y caminar durante la noche.

## INSTITUCIONES DE HIGIENE PUBLICA EN EL SIGLO XIX

Contrarrestar en lo posible los efectos de las enfermedades infecciosas e impedir su introducción y desarrollo, es el objeto primordial de la higiene pública. Para esto dispone la autoridad respectiva ciertas medidas, con las que se propone: impedir la importación de gérmenes infecciosos, destruir los focos de infección existentes en el país, o concentrarlos para su mejor vigilancia, cuando su destrucción no es posible; estorbar su propagación, proveer a las poblaciones de buen aire, buena agua y buenos alimentos; cuidar del pronto retiro de los residuos orgánicos y de las aguas pluviales de las ciudades; ayudar a los desvalidos en la curación de sus afecciones, etc. De aquí la institución de las cuarentenas y cordones sanitarios (de que ya nos ocupamos al referirnos a las enfermedades infecciosas), de los hospitales generales y especiales, de leyes expresas para impedir la propagación de enfermedades venéreas y otras, de las de aseo y limpieza de las ciudades, construcción de cementerios, cañerías, cloacas y desagües, la desecación de pantanos, el nombramiento de juntas de sanidad y médicos de distrito, etc.

No siendo posible en esta reseña hacer una descripción completa de cada uno de los factores de la higiene pública, nos limitaremos a tomar en consideración los más importantes.

A fines del Siglo XVIII se intentó por primera vez en Costa Rica la fundación de un Hospital; en 1784 determinó la Real Audiencia de Guatemala que "el edificio que ocupan los Padres misioneros de San Fran-



Las enfermeras internas disponen de un comedor especialmente destinado a su servicio. Como el personal es numeroso, las comidas se sirven en dos tiempos cada vez.

cisco, llamado de la Soledad (en Cartago), siga sirviendo de Hospital, para lo cual se destinarán dos religiosos de San Juan de Dios y con los doscientos pesos donados por S. S. Ilma. don Esteban Lorenzo de Tristán, se manden quitar los tabiques de las celdas existentes a fin de dejar cómodos los salones de enfermería". No tenemos datos sobre si esta disposición fue cumplida en aquella época, pero sí sabemos que en 1791 se comenzó a instalar el Hospital de San Juan en Cartago, siendo Prior Administrador Fray Pablo Bancos. A esto contribuyó en mucho el testamento de Luis Méndez, por el cual destinaba 896 pesos a favor de aquella Institución. Sin embargo, el Hospital no llegó a formalizar sus servicios, pues vemos que en 1804, habiendo pedido cuentas la Real Audiencia al albacea de Luis Méndez, Ruperto Prieto, en vista de la mala situación del Hospital, este albacea contesta "haber gastado 102 pesos en costas, 19 en portes, 4 en el poder, haber remetido a un Ubico 191 y pertenecerle a él 116 o sea el quinto del resto, quedando el legado reducido a 464 pesos, cantidad que él promete pagar cuando lo pida el Hospital, para lo cual vendería su casa nueva en la esquina de la plaza principal". Vemos, pues, por este documento, que la dilapidación de fondos de beneficencia es un vicio antiguo, que felizmente se ha cortado casi por completo en los últimos tiempos.

La Real Audiencia, mientras tanto, había ordenado una contribución anual obligatoria para toda la Provincia de Costa Rica, repartida en esta forma: "Cartago, 181 pesos, 3 fanegas de maíz, 3 de cacao, 6 arrobas de azúcar y panela y 7 reses; Heredia, 124 pesos, 16 fanegas de maíz, 1 de trigo y 15 arrobas de azúcar y panela; Esparza, 11 pesos; Bagaces, 43 pesos". Con esta contribución, que montaba a 369 pesos anuales, fuera del producto de los frutos agrícolas, se pensaba construir definitivamente el edificio para hospital y mantener sus servicios en lo sucesivo. En efecto, en 1814 el Gobernador comunicaba a la Real Audiencia que ya había un hospicio con habitaciones suficientes para el Médico y Cirujano y además, departamentos para enfermos pobres, y que el servicio se atendería con limosnas; pero faltaba el personal, pues los dos religiosos, ofrecidos treinta años antes, aun no habían llegado y la Provincia sufría mucho por falta de médicos y medicinas. El Gobernador instaba, pues, de nuevo para que desde Guatemala se proveyera del personal necesario.

Todos los esfuerzos hechos por la Provincia más pobre del Virreinato de Guatemala para poder ofrecer un asilo a los enfermos desvalidos, fueron del todo infructuosos en el tiempo que duró la dominación española. En vano pidió Ayala al Gobierno de Guatemala el cumplimiento de las leyes que dedicaban el noveno y medio de la masa decimal del Obispado para este fin; en vano hizo el Ayuntamiento de Cartago que su Diputado a Cortes interpusiera sus buenos oficios ante el Gobierno español para obtener algo a favor de la idea; ni el Hospital de San Juan de Dios, ni el San Lázaro para los leprosos, ni la casa de recogidas para "mantener y doctrinar a las mujeres de mal vivir", ni los asilos de expósitos, proyectos todos acariciados por el Ayuntamiento de Cartago, llegaron siquiera a iniciarse.

Declarada la independencia de la madre patria en 1821, el joven Estado Libre reanudó sus esfuerzos para llevar a cabo la idea de fundar un Lazareto y un Hospital general, para lo cual sólo se contaba con los fondos



Salón de enfermas en el Hospital San Juan de Dios, con capacidad para 24 camas.

acumulados del último. La Asamblea Constitucional decretó en el año de 1826 la fundación del Hospital en unión del Lazareto y estableció diferentes impuestos para su sostenimiento, sin otro resultado, sin embargo, que el de aumentar los fondos destinados a ese objeto. Ese capital, junto con el del Lazareto, llegaba en 1830 a 4359 pesos. En la parte que trata de la lepra hemos visto cómo en 1833, después de muchas dificultades, vino por fin a realizarse el establecimiento del Lazareto, tomando para ello todos los fondos existentes.

En 1845, a moción del Doctor don José María Castro Madriz, la Cámara de Representantes decretó la fundación del Hospital General del Estado en San José, destinando para su sostenimiento las rentas del Lazareto (exceptuando lo perteneciente al vecindario de Cartago, que le sería devuelto para ayudarlo a la fundación de su hospital), mil pesos anuales del Tesoro, una parte de la masa decimal, impuestos sobre testamentos y derechos de sepulturas; se proveía, además, a la formación de un nuevo cementerio anexo al Hospital y se creaba una Junta de Caridad para la Administración de ambos. Más tarde se autorizó la fundación de una lotería para el sostenimiento del Hospital; pero la oposición del público hacia ese juego, la hizo fracasar. Sin embargo, no fue sino en 1852 cuando por fin se vino a construir el primer edificio del Hospital de San Juan de Dios, de San José, realizándose así el ideal que durante 68 años había sido perseguido con tanta tenacidad, para honra de los sentimientos humanitarios que ador-

naban a nuestros antepasados, que no gozaban, por cierto, de grande opulencia.

Después de fundado el Hospital, éste no ha dejado de sufrir sus vicisitudes debido a la carencia de recursos para su sostenimiento. Con este objeto se había señalado en 1858 una contribución a los curatos de la República, disposición que se derogó a los dos años, y aunque se asignó al Hospital como renta perpetua el derecho de patentes de botica y se dejaron aquél y el Lazareto bajo la protección eclesiástica, fue necesario clausurar el primero en 1861, por ser imposible su sostenimiento. Después de dos años de clausura se organizó la Hermandad de Caridad tal como hoy existe, y la Junta de Gobierno, se emitieron sus estatutos y los reglamentos del Hospital, y el 8 de marzo de 1863 fue abierto nuevamente al servicio público.

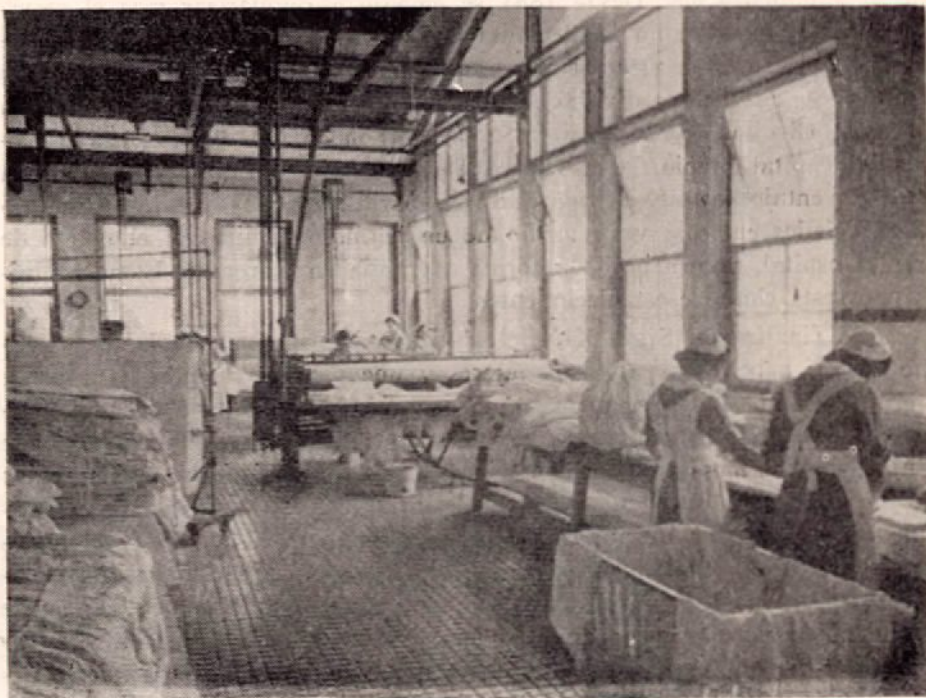
En los primeros años de su existencia, el Hospital no fue muy frecuentado debido a la repugnancia de las gentes del pueblo hacia todos los hospitales, cuyos servicios no se solicitan sino en último extremo; de ahí que las estadísticas de mortalidad de aquellos años fuesen bien desfavorables además de que el cuidado de los enfermos, debido, entre otras cosas, a la penuria de recursos, era bastante deficiente. Así, por ejemplo, tenemos que en el año de 1870 se asistieron allí sólo 95 enfermos, habiendo 11 defunciones. En 1872, contándose ya con mayores recursos, provenientes en su mayor parte de legados de personas caritativas, entre los cuales mencionaremos como el más importante el del eminente filántropo protector del Hospital, Padre José Cecilio Umaña, se hicieron importantes reformas al edificio y en seguida se introdujo la excelente innovación de traer Hermanas de la Caridad para su administración. Desde 1881 se empezó a regularizar más el servicio médico, se nombró un médico interno que residiera en el Hospital y se principió a llevar una estadística regular de entradas, salidas, defunciones y curaciones; en 1888 se dividió el servicio en un Departamento de Medicina y otro de Cirujía. En los últimos años, habiendo aumentado considerablemente el capital propio de la Hermandad de Caridad, se ha comenzado a sustituir ventajosamente el viejo edificio por magníficos pabellones de ladrillo, aislados entre sí y en medio de un hermoso jardín con el objeto de dar al Hospital, poco a poco, la forma adaptada en Europa y Estados Unidos para esta clase de establecimientos.

Al finalizar el Siglo XIX, el Hospital de San Juan de Dios se compone de dos pabellones para las mujeres y uno para los hombres que estén en el servicio de Medicina; un pabellón para hombres, debido a la munificencia de las colonias extranjeras, y otro para mujeres en el Departamento de Cirujía; una hermosa sala de operaciones, construida conforme a las reglas más modernas para su buen servicio y desinfección, estrenada el 1º de agosto de 1900; una sala de autopsias; un pabellón para la ropería y el alojamiento de los sirvientes y otro para habitación de las Hermanas de Caridad. Además, existe todavía una parte del edificio antiguo, en la que se encuentra parte del servicio de Medicina, los incurables, la capilla y el laboratorio y donde últimamente se ha instalado, debido a la iniciativa de la Facultad de Medicina apoyada por la Hermandad de Caridad y el auxilio de algunos filántropos, el Departamento de Maternidad con una escuela anexa de Obstetricia. Gracias a los esfuerzos del último Presidente de la Hermandad

de Caridad, Licdo. don Cleto González Víquez, se consiguió en 1900 que el Congreso creara un impuesto de 5 céntimos por cada billete mayor de ₡ 0.25 que venda cualquier ferrocarril, producto que fue destinado al principio exclusivamente a aumentar los fondos del Hospital de San Juan de Dios, pero que últimamente se distribuye por partes proporcionales entre los diferentes hospitales de la República.

Ya hemos visto que los esfuerzos de la exigua y pobre población de Costa Rica aspiraban, no sólo a la fundación de un Hospital General, sino también a la de un Lazareto para aislar allí a los infelices leproso, y que esta última idea se llevó a cabo en 1833, antes que la del Hospital. Este Lazareto ocupó sucesivamente diferentes edificios, todos rudimentarios y sin ninguna comodidad ni seguridad, situados, ya lejos de la Capital, ya dentro de ella (desde 1878); ya en sus inmediaciones (desde 1885) hasta hoy.

En 1896 el Gobierno pensó seriamente en proceder a construir un edificio para la reclusión de los leproso y la Comisión Permanente del Congreso lo declaró obra nacional. Una comisión compuesta de miembros de la Facultad de Medicina y de la Junta de Caridad, a solicitud del Gobierno, escogió como lugar más apropiado "El Encierro", a 10 km. al SE de San José, cerca de Patarrá; después de largas discusiones durante tres años, la Facultad de Medicina se inclinó más a favor de la idea del Doctor don Juan J. Ulloa G., Secretario de lo Interior en esa época, de destinar para aquel objeto una de las islas del Golfo de Nicoya. El Gobierno escogió la del Ce-



El taller de lavandería es uno de los departamentos que tienen mayor trabajo en el Hospital San Juan de Dios, porque el aseo que se observa es riguroso en todo sentido.