

dro y se dió enseguida principio a la construcción del edificio, que se concluyó en 1900. Hasta ahora no ha tenido lugar la traslación de los leprosos debido, según se afirma, a ciertos defectos de que adolece la obra y a la falta de personal aparente para su administración; es decir, que ya se han comenzado a experimentar prácticamente los inconvenientes de un establecimiento de esta naturaleza en un lugar tan lejano; inconvenientes sobre los cuales bastante se había llamado la atención en el seno de la Facultad de Medicina.

Otros Hospitales Generales se fundaron en diversas poblaciones de la República. Al mismo tiempo que el de San José, es decir, en 1852, se decretó y ejecutó la creación del Hospital de San Rafael en el Puerto de Puntarenas. Estos dos hospitales fueron, durante 28 años, los únicos que existían en el país, hasta que en 1880 se fundaron los de Cartago y Liberia, siguiendo los de Alajuela y Limón en 1884, y el de Heredia en 1888, en el edificio de la antigua estación del ferrocarril, donado por el Gobierno con este objeto desde 1875. En 1891 se empezaron los Hospitales de Grecia y Palmares, las primeras Villas que haciendo grandes sacrificios, superiores a sus recursos, llegaron a imitar a las ciudades; este ejemplo fue seguido, en 1895, por Santa Cruz, en la Provincia de Guanacaste. Hay también dos hospitales pertenecientes a dos compañías comerciales extranjeras.

La formación de un hospicio destinado únicamente a recibir a los que padecen de enfermedades mentales se venía haciendo sentir desde mediados del Siglo y ya, en 1868 el Presidente de la Junta de Caridad hizo ver su necesidad, pues el número de aquellos desgraciados iba aumentando de un modo alarmante, y no pudiendo los hospitales, por su pobreza y falta de comodidad hacerse cargo de ellos, las familias se veían obligadas a conservarlos en sus casas, y cuando esto no era posible, los infelices vagaban por las calles, atenedos a la caridad pública o eran reclusos en las cárceles. Por estos motivos, el Gobierno donó a la Junta de Caridad de San José, en 1885, la suma de 5000 pesos, para construir un hospicio de alienados, que fue declarado obra nacional, y se fundó la lotería bajo la administración de aquella Junta, para proceder a construir el edificio y cuidar de su mantenimiento. Acto continuo se procedió a la ejecución del plan y el nuevo "Hospicio Nacional de Locos" fue inaugurado en 4 de mayo de 1890. Es éste un suntuoso edificio de mampostería en medio de hermosos jardines; su interior está arreglado del modo más conveniente para atender a sus fines, según los últimos progresos de este ramo. El número de alienados que se asistió el primer año y que llegó a 158, demuestra claramente lo necesaria que era esta Institución. Durante los diez primeros años de servicio, en el "Asilo Chapuí", nombre que se le ha dado últimamente en honor del filántropo costarricense de este nombre, se asistieron 741 alienados, es decir, 1 por cada 405 habitantes en 10 años.

Respecto a las causas, el 28% de los enfermos asistidos debía su enagenación al alcoholismo; el 64% obedecía a causas que, por el método de vida, la educación y la selección matrimonial, pueden ser eliminadas: alcoholismo y abusos venéreos, excitación política y religiosa, espiritismo, herencia y matrimonio entre parientes. Como el alcoholismo es debido casi siempre a la herencia de una degeneración moral, tendremos, pues, que más de





Otro salón general para enfermas con capacidad para 24 camas.

la mitad de las enfermedades mentales entre nosotros se debe a la defectuosa selección matrimonial, inmensa responsabilidad que pesa sobre los padres de familia.

Por último, cuenta Costa Rica con dos Hospicios de Incurables, uno que fue fundado en San José en 1879 y que hoy cuenta con un magnífico edificio, apropiado a su objeto, en la inmediata cercanía de la ciudad (Guadalupe), y otro en Cartago.

Vemos, pues, que al finalizar el siglo podía Costa Rica enorgullecerse de poseer un número más que suficiente de Hospitales, que además de su acción benéfica, tienen gran importancia higiénica, facilitando al pobre la curación de afecciones, concentrando y aislando gérmenes infecciosos, comunicando a las gentes pobres que allí han sido aisladas, hábitos y principios de orden y limpieza y métodos de vida más higiénicos.

## LOS CEMENTERIOS

Un complemento necesario de los Hospitales son los Cementerios, si éstos son ejecutados conforme a las exigencias de su objeto, desde el punto de vista higiénico, esto es, la rápida descomposición del cadáver hasta reducirlo a sus componentes anorgánicos, con lo cual se ha conseguido hacer desaparecer pronto un foco de infección, que mientras tanto debe estar aislado de un modo perfecto.

Siendo su existencia ineludible en todas partes donde vive el hombre,

es natural que los ha habido en Costa Rica desde que el hombre existe en esta región. Así vemos hoy los restos de los antiguos cementerios de los indios en todos los puntos en donde hubo aglomeración de indígenas y sabemos que el sepelio de los muertos constituía entre ellos el acto de mayor lujo acostumbrado; gracias a esos cementerios podemos hacer hoy colecciones valiosísimas de los objetos manufacturados por los habitantes originarios de Costa Rica y estudiar sus costumbres, ya que entre los indios se usaba depositar en la sepultura los objetos más valiosos del difunto.

Los españoles, al conquistar nuestro suelo y fundar sus poblaciones, tuvieron por supuesto que escoger un lugar apropiado para sepultar sus muertos. En la selección de estos lugares predominaba y aún predomina sólo un criterio, el menos importante por cierto, cual es la dirección de los vientos, siendo así que el viento poco puede influir en la diseminación del contagio, si la sepultura está hecha de un modo razonable. En cambio, no ha sido costumbre de nuestro pueblo el hacer un estudio de la constitución del terreno, ni de la dirección de las aguas subterráneas, circunstancias que ofrecen el mayor peligro cuando la sepultura se hace en el suelo mismo, como siempre debiera ser. A este respecto ofrecían los cementerios pobres de nuestros antepasados una ventaja sobre los actuales, en los que se deposita el cadáver en una bóveda elevada sobre el suelo y construída, las más de las veces, de un solo ladrillo de espesor y mal repellada; este sistema, el menos científico de todos, no sólo ofrece el peligro de difusión de gases a través del ladrillo y de las grietas, sino que retarda indebidamente la descomposición y transformación del cadáver.

Nuestro antepasados no sólo no hacían estudios del terreno, sino que escogían para cementerios, siguiendo una antiquísima usanza cristiana, observada aun hoy en muchos pueblos de Europa, el terreno alrededor de las iglesias, es decir, los situaban, en el centro de las poblaciones. De ahí que fácilmente penetraran las materias orgánicas en descomposición hasta el subsuelo, envenenando el agua de los pozos artificiales, y que los gases saturaran el aire de las poblaciones.

Este abuso fue abolido desde principios del siglo pasado. Una Real Cédula de 1792 pide informes a todas las autoridades de las Indias para ver si era posible retirar los cementerios de las iglesias y por Real Orden de 6 de Noviembre de 1813, se mandó retirarlos definitivamente y hacer cementerios cercados fuera de las poblaciones. Esta orden fue cumplida en Costa Rica con admirable prontitud; y en Setiembre del año siguiente comunica el Gobernador Ayala al Capitán General de Guatemala una nómina de las poblaciones donde los cementerios ocupaban ya su lugar en des poblado; muchos habían sido hechos provisionalmente y se ofrecía hacerlos permanentes durante el verano siguiente. La Villa de Alajuela tenía camposanto cerrado de tapia desde su fundación; los pueblos de Bagaces y las Cañas los tenían hechos de piedra desde muchos años antes; todos tres fuera del poblado. Sólo faltaba retirar, en toda la Provincia de Costa Rica, el camposanto del pueblo de Boruca, pues por estar muy distante este pueblo, no se había podido ejecutar la orden; esto se hizo, sin embargo, en aquel mismo año de 1814; a Esparza se le reiteró la orden de dar cumplimiento inmediato a lo dispuesto.



De modo, pues, que año de 1814 para acá, tuvieron sus cementerios fuera de la ciudad, además de Alajuela, Bagaces y las Cañas, que los tenían desde antes, Cartago, Heredia, San José, Ujarrás, Escasú, Barba, Pacaca, Aserrí, Curridabat, Tres Ríos, Cot, Quircot, Tobosi, Orosi, Térraba, Boruca y Tucurrique. Muchos de éstos estaban aun cerrados por simples cercas y el Gobernador exigió a los pueblos correspondientes, como Heredia y Ujarrás, que en el verano siguiente debían proceder a cerrarlos con paredes.

Esta innovación no dejó de tener sus opositores, especialmente entre los sacerdotes y por causas religiosas; pero el Gobernador Ayala era un hombre sumamente enérgico, como se ha visto por la rapidez con que hizo ejecutar la reforma tan radical en un país cuyas poblaciones se hallaban tan diseminadas y distantes de la capital. En Heredia murió en aquel tiempo el cura y se creyó permitido hacer una excepción, dándole sepultura en la Iglesia de aquella ciudad. Ayala, sin embargo exigió cuentas a los Alcaldes de Heredia por tal infracción a la soberana disposición que ordenaba el entierro de toda



Existen en el Hospital San Juan de Dios unos pocos apartamentos especiales para pensionistas. Constan de una antesala, como la que aquí se reproduce, una habitación para el enfermo y su acompañante, baño y demás servicios de uso exclusivo.

El precio diario de estos lujosos apartamentos, varía según su tamaño entre ₡ 15.00 y ₡ 30.00 y disponen, asimismo, de la atención de enfermeras especiales.



persona, sin distinción, en los lugares destinados a ese objeto. Igualmente pretendió el pueblo de La Unión de Tres Ríos trasladar otra vez su camposanto al lado de la iglesia en 1825 y el Poder Ejecutivo ordenó al Jefe Político Superior impedir este abuso en aquel pueblo y en otros que también lo intentaban.

La antigua costumbre de los velorios de ánimas en las casas o en las iglesias, fue prohibida en 1828 y se dispuso que éstos se hiciesen en una capilla especial que cada pueblo debía construir en su camposanto. También pretendió la Asamblea Constituyente que se exigiese la conducción del cadáver a la capilla inmediatamente después de la muerte; el Poder Ejecutivo vetó, sin embargo, esta disposición, pues el tiempo acostumbrado de permanencia del cadáver durante 24 horas en la casa, era necesario "en muchos casos en que la caridad y la humanidad exigen la aplicación de todos los recursos para restablecer al paciente".

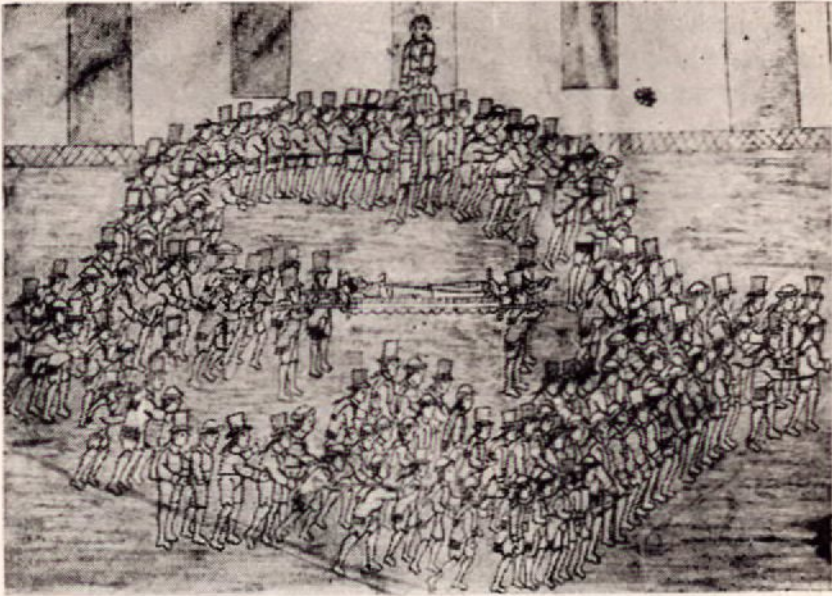
Por decreto de 3 de julio de 1845 fue unido el Cementerio de San José al Hospital de San Juan de Dios bajo la administración de una Junta de Caridad. Se procedió entonces a trasladar el camposanto al lugar que hoy ocupa y a rodearlo de una muralla de cal y canto, trabajo que no se concluyó hasta 1862, y que hoy no existe. Se estableció un impuesto de sepultura en aquel cementerio a favor de la Junta de Caridad.

Los cementerios estaban colocados bajo el dominio de la iglesia y en tales circunstancias se comprende que tuvieran un carácter religioso católico; en ellos eran sepultados, por consiguiente, sólo los que en vida habían profesado esta religión, lo que desde temprano dió motivo a diferencias entre el Gobierno y el Cabildo eclesiástico, por ejemplo, en 1839, con motivo de negarse la Curia a dar sepultura al cadáver de un disidente extranjero que permaneció insepulto durante más de 50 horas, mientras que la Nación estaba comprometida en el sentido contrario por un tratado con los Estados Unidos.

En las crónicas de un viaje realizado a Costa Rica en el año de 1839, el señor John Stephens, refiere lo siguiente:

—“Por la tarde, salí con Mr. Lovel a dar un paseo por la ciudad de Cartago. Las calles eran todas iguales y no había un alma en ellas. Llegamos a una que parecía no tener fin y a cierta distancia se nos atravesó una procesión que venía por una de las calles laterales. La precedían unos muchachos tocando el violín; en seguida venían unas andas pequeñas, decoradas con buen gusto y cubiertas de flores. En ellas llevaban el cadáver de un niño. Seguimos el acompañamiento y al llegar al cementerio pasamos por dentro de una capilla en cuya puerta estaban sentados tres o cuatro hombres vendiendo billetes para una rifa. Uno de ellos nos preguntó si queríamos ver la tumba de nuestro compatriota. Le dijimos que sí y nos llevó a la sepultura de un joven americano a quien yo había conocido de vista, así como personalmente a varios miembros de su familia. Murió cerca de un año antes de mi visita y en sus funerales hubo circunstancias deplorables. El Vicario rehusó enterrarlo en tierra bendita. El Doctor Brealy, único europeo vecindado en Cartago y en cuya casa había fallecido, se fue a caballo a San José y alegando enérgicamente lo que estipula el tratado entre los Estados Unidos y Centro América, obtuvo una orden del Gobierno para que lo enterrasen en el cementerio; pero el Vidario fanático, procediendo, según dijo, en nombre de un



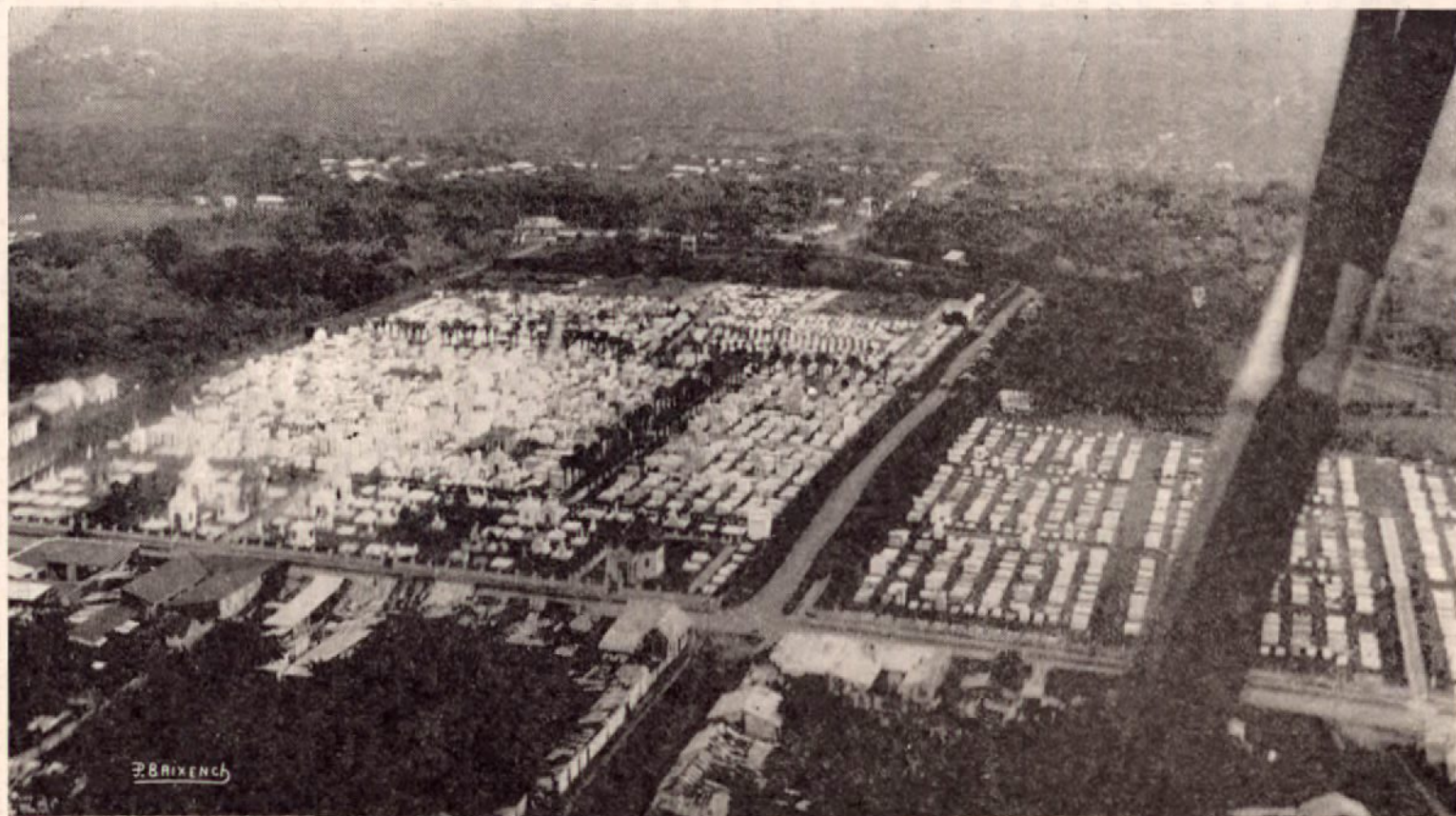


Un entierro en Cartago en el año de 1839. (Del libro del señor Figueroa. Biblioteca Nacional).

poder superior, rehusó hacerlo. Se envió a San José un mensajero y de allá se despacharon dos compañías de soldados a la casa del Doctor para escoltar el cadáver hasta darle sepultura. Por la noche se puso una guardia a fin de impedir que lo exhumasen y lo tiraran fuera del Cementerio. Al día siguiente el Vicario con la cruz, las imágenes de los santos, todos los emblemas de la Iglesia y un gran concurso de vecinos, se fue al cementerio y bendijo de nuevo la tierra que había sido profanada con la inhumación de un hereje. La tumba es la tercera a partir de la galería.

En ésta y en lugar honroso entre los principales difuntos de Cartago, descansa el cuerpo de otro extranjero, de un inglés de apellido Baillie. La víspera de su muerte, se llamó al Alcalde para escribir su testamento y el Alcalde de acuerdo con la fórmula usual, le preguntó si era cristiano. Mr. Baillie respondió que sí y el Alcalde lo inscribió como católico, apostólico y romano. Tal no había sido la intención de Mr. Baillie. Estaba al tanto de la dificultad ocurrida a mi compatriota y deseando evitar a sus amigos una controversia desagradable y tal vez inútil, había indicado ya un árbol a cuya sombra quería que lo enterrasen. Falleció antes de que le leyeran el testamento, la respuesta dada por él al Alcalde se consideró como prueba de su ortodoxia, sus amigos no intervinieron en el asunto y fue sepultado bajo la dirección especial del clero y con todas las ceremonias más santas de la Iglesia. Aquel fue el día más grande de que se tiene memoria en Cartago. Todo el vecindario asistió al entierro. La procesión salió de la puerta de la Iglesia precedida por violines y tambores, a continuación marchaba el clero con todas las cruces, imágenes de santos y estandartes acumulados desde la fundación de la ciudad. En la esquina de la plaza y en todas las calles principales hizo po-





Vista aérea del Cementerio General de San José

sas la procesión para cantar aleluyas por el regocijo que había en el cielo con motivo del arrepentimiento de un pecador.

Estando en la galería vimos pasar al hombre que había acompañado las andas, con el cadáver del niño en brazos. Era su padre y con la sonrisa en los labios lo llevaba a la sepultura. Le seguían dos muchachos tocando el violín y otros andaban por ahí riendo. El niño estaba vestido de blanco y tenía una corona de rosas en la cabeza. Reposando en los brazos de su padre, no parecía estar muerto sino dormido. La sepultura no se encontraba enteramente lista y los muchachos se sentaron en el montón de tierra excavada, tocando el violín hasta que la terminaron. Entonces el padre lo llevó hasta su última morada, poniéndole la cabeza hacia donde nace el sol y las manecitas sobre un pequeño crucifijo de madera; y el niño, conforme lo pensaban los presentes, parecía feliz de librarse de las penalidades de un mundo engañoso. No se derramaron lágrimas; al contrario, todos estaban alegres; y aunque esto parecía falta de corazón, no era porque el padre no amase a su hijo, sino porque a él y a todos sus amigos les habían enseñado a creer, y así lo creían firmemente, que muriendo el niño en edad tan temprana iría derecho a un mundo mejor. El padre echó un puñado de tierra sobre la cara de su hijo, el sepulturero tomó la pala, la pequeña sepultura pronto fue rellenada y precedidos por el muchacho que tocaba el violín, nos marchamos todos juntos.

Vale la pena de copiar aquí la nota del Gobierno, que resolvió la consulta y objeciones del Ciudadano Padre Vicario Eclesiástico del Estado, la cual honra a aquellos liberales de corazón:

—“San José, julio 26 de 1839.—Ciudadano Padre Vicario Eclesiástico del Estado.—Dí cuenta al Jefe Supremo de la Consulta que Ud. hace en 24 del corriente, relativa a la dificultad que se le presenta para cumplir con las disposiciones canónicas que hablan de Cementerios, a causa de que por ellas mismas no pueden sepultarse los cadáveres de católicos en donde se hallen depositados los de otras creencias; y en su vista me manda contestarle: que la ley 8ª, título 13, partida 1ª, es la única disposición prohibitiva que se encuentra en los Códigos Civiles, que por los Tratados con Norte América, de que le acompaño un ejemplar, se halla alterado el artículo 13; y que en esta parte, las resoluciones canónicas comprendidas en el Libro 3º, título 28 de las decretales, en el Libro 3º, título 13 del Sesto, en el libro 3º, título 7º de las clementinas y en el libro 3º, título 6º de las extravagantes comunes, solamente se refieren a usureros descomulgados, ladrones de cosas santas, etc.; mas no hablan de aquellos hombres que hubiesen profesado otras creencias; y aun en el caso de que los comprendiesen, en ninguno pueden anteponerse a las disposiciones civiles; porque no siendo en puntos de fe, o que toquen al nervio de la disciplina, son secundarios para en defecto de resoluciones propias de la nación. Es tan sagrada la fe de los tratados, que cualquiera alteración, por pequeña que sea, puede ser origen de grandes males; y así como los centroamericanos miran con respeto los restos finales de la humanidad, así los extranjeros veneran hasta el punto de superstición los huesos de sus muertos; de manera que no debe considerarse muy pequeña cosa la estipulación 13 de los citados tratados; y mayormente cuando por el artículo 33 de los mismos, su dura-



ción es perpetua. Las leyes son las que en todo caso obligan al común de los ciudadanos, al empleado o funcionario público y aun a las Autoridades Supremas del Estado; no las doctrinas confusas de Casuistas, ni la rigidez de algunos autores escrupulosos en su moral, que por dirigir la conciencia de un cura, lo conducen muchas veces a errores perjudiciales, tal vez, a la misma moral. Los hombres deben mirarse siempre como hombres: en todo tiempo sus huesos han santificado el lugar donde están depositados; y las bendiciones eclesiásticas de los cementerios, son puramente establecidas para hacer más respetables aquellos lugares. De qué influye, pues, en este respecto, el cadáver de un protestante o de cualquiera otro hombre que no sea católico? Dejó por eso de ser hombre? Fué en él un crimen el error de sus padres? Tuvieron éstos la culpa de no ser educados bajo el culto católico? Jesucristo fue tolerante y este distintivo del maestro lo han olvidado sus discípulos; es preciso, pues, que recordando las virtudes del fundador del cristianismo, lejos de cultivar en el pueblo la ignorancia, hagan que jamás se desvíe de los sentimientos de la humanidad. Lo expuesto me ha ordenado el Jefe Supremo contestar a Ud., para que no sólo en esa Parroquia, sino en todas las del Estado, arreglen los Curas sus procedimientos y no se repita otra vez el horroroso espectáculo de tener insepulto un cadáver por más de cincuenta horas por disputas insustanciales; previniendo, al mismo tiempo, la circulación de esta orden.—D. U. L.—Rafael G. Escalante.”

Resultado de estas dificultades fue la fundación de un Cementerio Protestante en San José. En 1870 se ordenó también que en las cabeceras de provincia se establecieran panteones para la inhumación de los cadáveres de nacionales y extranjeros disidentes, disposición que no fue ejecutada. Pero no sólo la confesión religiosa era motivo de diferencias entre el Gobierno y el Clero; también se negaba éste a dar sepultura a católicos suicidas, excomulgados, muertos en duelo, etc.; la oposición de la Curia a admitir el cadáver del que fué Ministro Doctor don Eusebio Figueroa, en el Cementerio de Cartago, a causa de haber muerto en un duelo y a pesar de haber sido Figueroa un buen creyente en vida, motivó, en primer lugar, el decreto de secularización de todos los cementerios de la República el 19 de Julio de 1884. A continuación se dictó el reglamento de cementerios que está en vigencia.

## PROFESION MEDICA Y FARMACEUTICA HASTA EL AÑO 1900

Durante toda la época de la Colonia, hasta los primeros años del siglo pasado, se vió Costa Rica completamente privada de los servicios de médicos y boticas, los cuales eran desempeñados malamente por frailes y curanderos, que se servían de remedios caseros únicamente. Por corto tiempo residieron entre nosotros cinco médicos. El primero que llegó a nuestras playas fue el Doctor Esteban Courti o Corti, médico y naturalista que vino al país allá por el año de 1781 y residió algunos años entre nosotros, haciendo curaciones más o menos asombrosas, en la opinión de nuestras gentes, y comunicando por todas partes sus conocimientos sobre las plantas medicinales. Tanta im-



presión hizo Courti sobre el pueblo, que se le tomó por brujo y fue preso y llevado a Guatemala para ser juzgado por el Tribunal de la Inquisición. En 1806 fue enviado a Costa Rica por la Capitanía General de Guatemala el Licenciado en Cirugía don Manuel del Sol, miembro del Protomedicato, del cual se ha hablado anteriormente, para introducir entre nosotros el flúido vacuno y combatir las viruelas que estaban haciendo estragos. Residió dos años en Cartago y otros puntos del país, siguiendo luego para León de Nicaragua en igual misión.

Por los años de 1825 a 1830, estuvieron en Costa Rica dos médicos, de los cuales sólo sabemos sus apellidos, un Flores y un Gutiérrez. Este último estaba también encargado de la propagación de la vacuna. En 1834 o 35, cuando una compañía inglesa tomó a su cargo la explotación de la mina del Monte del Aguacate, vino a Costa Rica, entre sus empleados, el Doctor don Ricardo Brealey, quien permaneció varios años en el país como ya se dijo.

En este período, que es el primero de nuestra historia médica, tuvimos por consiguiente sólo algunas visitas cortas de algunos médicos. Por lo demás, vemos a Fray Pablo Bancos administrando el Hospital rudimentario de Cartago y curando a otros enfermos como sus pocos conocimientos se lo permitían; al Padre Rafael Arnesto, acompañado de un empírico, vacunando en Bagaces antes de la venida de don Manuel del Sol y ganando dos reales por cada inoculación; al Padre C. Benavides de curandero en Esparza, curando las mordeduras de culebra con aplicaciones interiores y exteriores de hiel de vívora o cascabela; a un empírico nicaragüense que se daba el nombre de Doctor Crispín y recetaba, entre otras cosas, el "caldo de zopilote"; a otro curandero en Heredia, quien según dice la crónica, era tan aferrado a un sistema de cierto autor que se titulaba "La Purga", que había entregado a la muerte a muchos infelices. Por los años de 1830 ejercía de médico, aunque no lo era, el Bachiller don Joaquín Sáenz, que parece haber poseído conocimientos suficientes.

En vano los diferentes Gobernadores de Costa Rica reclamaban de continuo auxilio de médicos y medicinas a la Capitanía General de Guatemala, cada vez que se declaraba una de las frecuentes epidemias que en aquella época se presentaron en este país; el médico ofrecido para venir a distribuir el flúido vacuno tardó más de veinte años en llegar, y permaneció entre nosotros, como hemos visto, solo dos años.

Cómo sería el resultado del tratamiento de los empíricos, cuando a pesar de no haber en el país ningún médico, se daban medidas restrictivas severas contra el curanderismo. En un bando remitido a Costa Rica por el Gobernador Urrutia, de Guatemala, en 1818 para su ejecución, se prohibía vender medicamentos ni materias venenosas, si no eran recetados por los profesores (que no existían) so pena de quince días de arresto o trabajo en obras públicas, además de la responsabilidad por los daños causados. La Junta de Sanidad de Heredia, creada para combatir la viruela, prohibía en 1833 el oficio de curandero sin permiso de la Junta, amenazando al contraventor con tres pesos de multa o un mes de obras públicas con una carlanca al pie, o bien, si se tratase de una mujer, con dos meses de servicio en cocinas; en caso de reinci-



dencia, la pena era doble; a los curanderos facultados prescribía la Junta la receta que debían emplear; mientras tanto la Junta procedía a facultar a los curanderos de cada pueblo, y este debía contar con la asistencia y "pocas luces" de los inteligentes de su seno, gratuitamente. En el mensaje que el Jefe del Estado dirigía a la Asamblea Legislativa en 1829, se dice:—"que si se compara el número de muertos con el de nacidos, en clima tan sano, se observará que el Estado pierde mucho progreso de su población, ya por la incuria y torpeza con que son tratados los enfermos y principalmente las parturientas, entre la gente ignorante y pobre, ya también por la bárbara indiferencia y abandono con que se miran entre las mismas gentes las enfermedades de los niños; cree el Poder Ejecutivo que esto se remediaría con establecer en las cuatro ciudades principales médicos o facultativos con dotación bastante de los fondos municipales y una botica surtida por los mismos fondos, siendo deber del facultativo el instruir a las parteras en su operación y algunos jóvenes que se apliquen o dedique la municipalidad a ejercer la facultad en lo demás".

En un expediente del año siguiente se encuentra un proyecto del Gobierno para destinar el sobrante de los fondos del Lazareto para dotar un facultativo "que examinará las medicinas más conocidas para comprarlas y repartirlas a las Municipalidades, que las darán gratuitamente a los pobres; el facultativo debe examinar y recetar gratuitamente a los enfermos desvalidos de cualquier pueblo y, en caso de gravedad, asistirlos en cualquier pueblo, siempre que se le faciliten viaje y medios de hacerlo". Como se ve, esto era un principio de la institución de las medicaturas de distrito, sólo que no se tenían médicos para ese cargo.

Por los años de 1840 concluyó este desastroso estado de cosas, pues médicos extranjeros principiaron a radicarse en el país y costarricenses fueron a estudiar medicina al exterior. El primer médico que se estableció definitivamente en Costa Rica fue el Doctor don Nazario Toledo, de Guatemala, fundador de la familia Toledo que existe en Costa Rica, el cual vino en 1838 y más tarde fue el primer Protomédico. En 1839 a 1840 siguió el francés don Víctor Castellá; en 1840 tuvimos, por fin, el primer médico costarricense, el Doctor don José María Montealegre, quien regresó aquel año después de 10 de residencia en Edimburgo, donde estudió su profesión y más tarde fue Presidente de la República. En 1843, dos costarricenses más vinieron a aumentar el número de médicos, los Licenciados don Cruz y don Lucas Alvarado, que habían estudiado en Guatemala. De esa fecha en adelante casi no ha habido un año en que uno o más médicos no hayan ingresado al país y bien pronto ellos formaron un gremio respetable y la humanidad doliente tuvo los servicios y cuidados de que por tanto tiempo había carecido.

En 1846, se crearon el cargo de Médico del Pueblo de la Provincia de San José y el de inspector y conservador del fluido vacuno, cargos que se reunieron dos años después en una misma persona; y en 1847 se ordenó el establecimiento de médicos del pueblo en los departamentos, debiendo ser pagados por los fondos municipales; a esta última disposición se debe, sin embargo, que la medida quedara por mucho tiempo sin ejecución pues los municipios estaban demasiado pobres para dotar un médico.



En 1849, vino al país el primer farmacéutico graduado, don Fermín Meza, y en 1851 el Doctor don Andrés Sáenz, costarricense, quien estudió en Guatemala.

Al fundarse en 1843 la Universidad de Santo Tomás en San José, se tuvo la intención de dotarla de las diferentes facultades de que ella debía componerse, pero no fue sino en 1849 cuando se creó la Escuela de Farmacia y en 1850 la Facultad de Medicina, de la cual debían ser miembros los médicos residentes entonces en Costa Rica en número de nueve. Estas disposiciones no se llevaron, desde luego, a la práctica en aquella época.

En 1857 se creó la institución del Protomedicato de la República o sea un cuerpo consultivo para todos los asuntos de la higiene pública, y administrativo en lo tocante a la incorporación y disciplina de los médicos, dentistas y farmacéuticos del país. Su personal, que se nombró el 4 de enero de 1858, estaba compuesto de los señores Doctor don Nazario Toledo, y Licenciados don Bruno Carranza, don Lucas Alvarado, don Andrés Sáenz y don Manuel María Esquivel; su reglamento se dictó el 15 de junio siguiente. Existían ya, entonces, 24 médicos en la República y 8 boticas en San José.

Esta institución del Protomedicato ha existido, con varias reformas hasta hoy, transformándose, sin embargo, varias veces, en lo que constituye la Facultad de Medicina, con lo cual no ha habido más que un cambio de nombres.

Por los años de 1874 se dieron algunos cursos de Medicina en la Facultad y de práctica médica en el Hospital de San Juan de Dios, en San José.



Este es otro amplio jardín que por sus cuatro lados lleva a los enfermos la alegría que les produce el sol, el aire y el perfume de las flores.

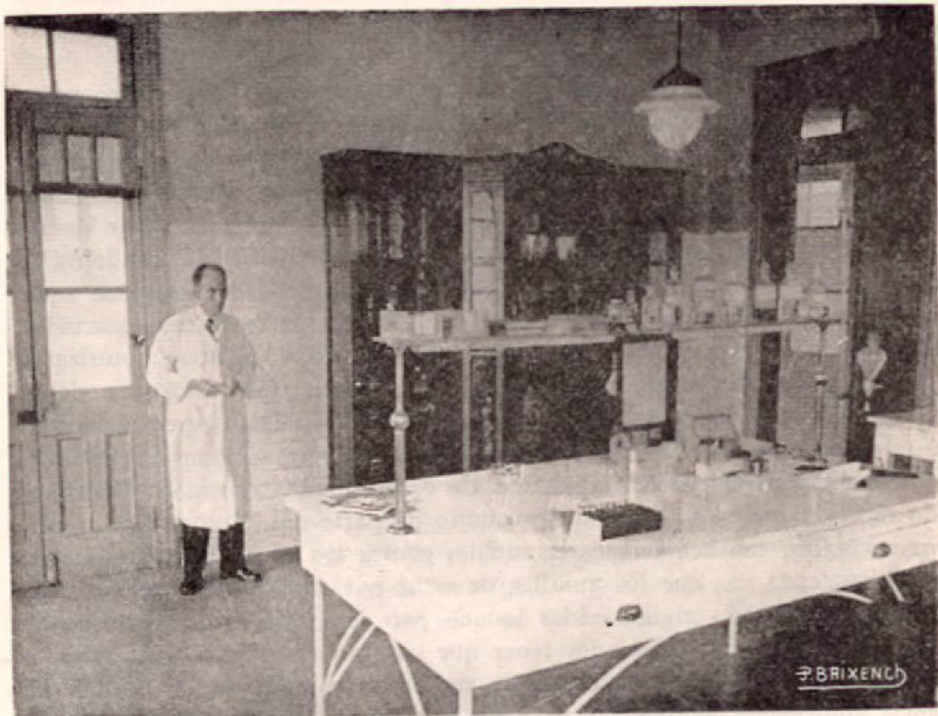


Resultado de esta enseñanza fueron las aprobaciones de don Cirilo Meza como Licenciado en medicina y de don Francisco Madriz como farmacéutico en 1877.

La lucha que el genio médico ha tenido en todos los tiempos contra el curanderismo, ha sido completamente infructuosa; si bien es cierto que en esto, una parte de la culpa cabe al Protomedicato, la principal, sin embargo, depende de la poca voluntad de las autoridades civiles. Durante las administraciones del General Guardia y del General Fernández, a pesar de las persecuciones del Protomedicato contra el enorme número de curanderos, se dió patente de empíricos, con licencia para curar, a un buen número de aquellos, sin que el Gobierno exigiera garantía alguna de parte de los agraciados, casi todos de una ignorancia extrema (en 1882 y 83 no más, se autorizaron cinco empíricos). Es cierto que se trataba de licencias circunscritas a determinados circuitos donde se carecía por completo de médicos, pero sabido es que esta clase de restricciones nunca se respeta y por otra parte el pueblo ha adquirido una mala enseñanza, difícil de exterminar. En vano se ha recurrido repetidas veces a los tribunales, tanto de parte del Protomedicato como de particulares, con acusaciones criminales contra los abusos y delitos de los curanderos, cada vez que los auxilios de estos parásitos de la profesión médica han sacrificado alguna vida, lo que por desgracia es bien frecuente; pero, duro es para el historiador tener que consignarlo, nunca ha faltado la protección de alguna persona elevada o de las clases educadas, o bien de las mismas autoridades encargadas de velar por la salud pública, para sacar de manos de la justicia al delincuente. En 1887 el Protomedicato quiso poner fin a este estado de lamentable atraso, canceló todas las patentes de empíricos concedidas hasta entonces y no las volvió a conceder en adelante; con lo cual lo único que se consiguió fue que los empíricos practicaran su oficio sin licencia; por lo demás, su negocio sigue siendo lucrativo y amparado, no por la ley, pero sí por algunos guardianes de ella. En 1889 hubo necesidad de que el Protomedicato en cuerpo pusiera su renuncia por no haber podido obtener la persecución de un charlatán que hacía extracciones de tenias, aun en los casos en que éstas no existían.

Otra lucha de distinto carácter ha tenido que sostener el cuerpo médico costarricense desde 1890 hasta 1900. La falsa interpretación dada por el Gobierno a un Tratado celebrado con España, hizo que gran número de médicos de la entonces colonia española de Cuba pudieran venir a ejercer libremente su profesión en Costa Rica, sin sujeción a exámenes previos, como debían rendirlos todos los extranjeros de las demás nacionalidades y aun los mismos costarricenses; sin que hubiera en reciprocidad iguales ventajas para el costarricense en España. Treinta y dos médicos, cubanos y españoles, que aprovecharon esta franquicia, vinieron a hacer al médico del país ardua la lucha por la existencia, llegando el número de médicos a cien, en una nación que apenas contaba con 300.000 habitantes. Y no fue éste el único mal causado por aquel tratado; no habiendo la garantía de legitimidad que da un examen, fue fácil a muchos proveerse de un título más o menos indebido, con lo cual pudieron ejercer libremente su oficio de curanderos entre la gente sencilla de los campos. Aun más, las simpatías por el pueblo de Cuba, que luchaba entonces por su independencia, fueron motivo para que se creyera





Uno de los hombres de ciencia mejor acreditados en Costa Rica es el Doctor Clodomiro Picado T., Jefe del Laboratorio del Hospital San Juan de Dios. Aquí tenemos al Doctor Picado en su pequeña Sección destinada a la constante investigación del veneno de las culebras y a los medios de producir un suero que rinda, si es posible, resultados más efectivos que los alcanzados hasta hoy mediante sus estudios.

En las páginas correspondientes a la industria bananera, hay una explicación más amplia acerca de las labores que ha realizado el Doctor Picado en beneficio de los trabajadores que sufren mordeduras de serpientes venenosas.

como un deber el dispensar toda protección a los médicos cubanos, a quienes se dieron los cargos de Médicos de Circuito, que se habían creado en 1894, siendo entonces difícil para los hijos del país conseguir aquellos puestos. El tratado en cuestión estipulaba que los españoles en Costa Rica y los costarricenses en España, practicarían libremente su profesión, con arreglo a las leyes del país. Esta cláusula parecía eximirlos de todo examen de incorporación, pero la última frase debía haber evitado esta falsa interpretación. En 1900 pretendió un médico costarricense establecerse en España, pero se le exigió examen, explicándole la verdadera significación del tratado, con lo cual terminó en Costa Rica aquella anomalía.

El 29 de agosto de 1895 se transformó el Protomedicato en Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, a la cual estaban sujetos los médicos, farmacéuticos, dentistas y obstétricas, debiendo tener un carácter oficial docente y consultivo. Este cuerpo resolvió, por de pronto, comenzar la publicación de un órgano mensual, científico médico, lo que se llevó a cabo apareciendo el 1º de mayo de 1896 el primer número de "La Gaceta Médica de Costa Rica".



El 8 de febrero de 1897 se acordó por el Poder Ejecutivo la fundación de la Escuela de Farmacia en San José, bajo la dirección de la Facultad y se le dió su reglamento, principiando las clases el 10 de marzo. El 22 de enero de 1900 se graduaron los cinco primeros farmacéuticos de esta escuela nacional, habiéndoseles dispensado un año de los cuatro que prescribía el reglamento.

Ya en 1882 se había intentado fundar una escuela de parteras en San José, lo que era de imperiosa necesidad pues no había en todo el país una sola obstetrix graduada y desempeñaban este oficio mujeres del pueblo, tipos de la más crasa ignorancia, las cuales han producido, si esto es posible, más daños aun que los mismos curanderos. En aquel año se eligió al Doctor M. Bansen para dar las clases de Obstetricia, a las alumnas que se presentaran; pero no hubo ninguna matriculada, por lo cual la escuela quedó en proyecto. Por fin, en Abril de 1900, logró la Facultad, después de una tentativa infructuosa del año anterior, abrir las clases de la escuela de obstetricas con nueve alumnas, escuela que sigue prestando sus servicios y de la cual han salido muchas buenas enfermeras especializadas. En Noviembre de ese mismo año consiguió la Facultad, auxiliada por el Hospital de San Juan de Dios y por varios particulares, abrir en este Hospital un Departamento de maternidad, donde las alumnas de la escuela tendrían su enseñanza práctica.

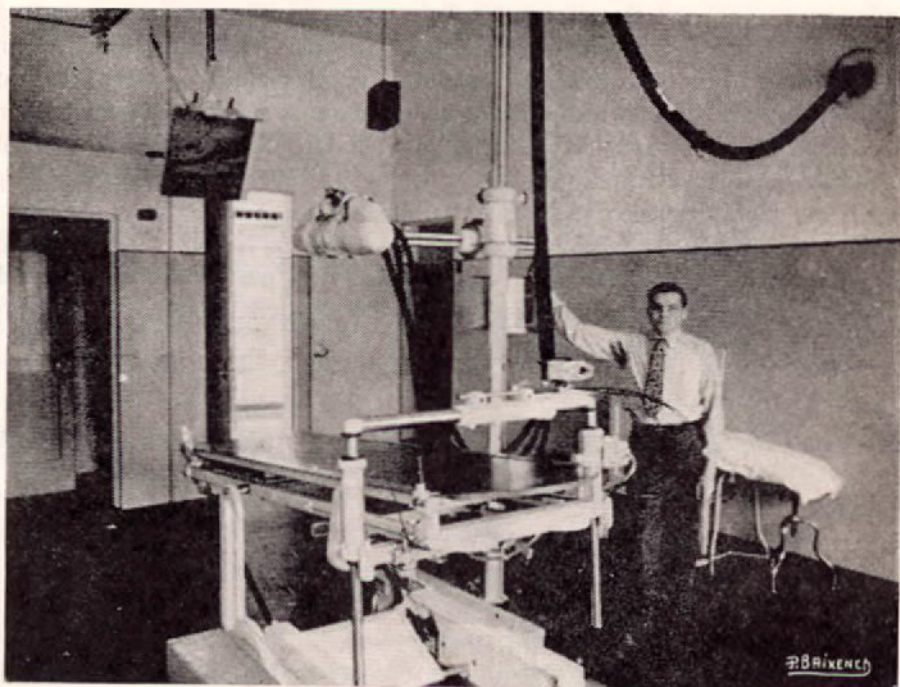
Otro de los grandes méritos adquiridos por la Facultad de Medicina consiste en la fundación (en 1899) de un Concurso Médico Científico Nacional, para premiar cada año el mejor trabajo sobre temas médicos determinados y otros sobre temas libres. El 7 de enero del año siguiente se adjudicó el primer premio al trabajo "Higiene de la Infancia en Costa Rica", el único que se presentó al concurso por el Doctor don Benjamín de Céspedes, quien obtuvo el premio de una medalla de oro. Este libro, un tomo de 250 páginas, cuya publicación se hizo por cuenta de la Facultad, es la primera obra médica publicada en Costa Rica. El segundo concurso (1900) tuvo por tema: "Higiene de las Habitaciones y del agua en Costa Rica"; hicieron oposición, por una parte, los señores Doctor don Gerardo Jiménez Núñez y su hermano el Ingeniero don Enrique Jiménez Núñez, y por otra parte el Doctor don Marcos Rodríguez, quien tuvo un segundo premio (medalla de plata). La primera de estas obras fue publicada también.

*Cuadro de los médicos, farmacéuticos, dentistas y obstetricas en Costa Rica en el Siglo XIX*

- 1806.—Lic. Manuel del Sol.
- 1825-30.—Doctores Flores y Gutiérrez.
- 1833.—Doctor Victor Herrán.
- 1834 o 35.—Dr. Ricardo Brealey.
- 1838.—Dr. Nazario Toledo.
- 1840.—Dr. Víctor Castellá, Dr. José María Montealegre.
- 1843.—Lic. Cruz Alvarado, Lic. Lucas Alvarado.
- 1844.—Dr. Eduardo W. Trotter, Dr. Francisco Clark.



- 1845.—Doctor Santiago Cortés.  
 1847.—Licdo. Bruno Carranza.  
 1849.—Doctor Santiago Bourdon, Licdo. Jesús Jiménez Z.  
 Farm. Fermín Meza.  
 1850.—Doctor Marcos de Laffayette Hine. Dr. Jorge Guier.  
 1851.—Lic. Andrés Sáenz, Lic. Manuel M. Esquivel, Farm. Juan  
 Braun.  
 1854.—Doctor Antonio von Frantzius, Dr. Carlos Hoffmann, Dr.  
 Antonio Pupo, Dr. Santiago Hogan.  
 1855.—Lic. Francisco Bastos.  
 1856.—Dr. Guillermo Yoos, Dr. Félix Olivella, Dr. Epaminondas  
 Uribe, Dr. Juan Echeverría, Licdo. Lucas Angulo.  
 1858.—Dr. Adolfo Carit, Dr. José Ventura Espinach.  
 1859.—Dr. Salvador Riera.  
 1860.—Licdo. Toribio Rojas, Dr. Enrique Angenot.  
 1861.—Dr. Carlos J. de Silva, Dr. Pedro Reitz.  
 1862.—Dr. Enrique Rochas de la Tour, Dent. Juan E. Serrano, Dent.  
 M. E. Raub, Dent. J. Nemesio Guevara, Dent. J. C. Ledyard, Dent. Carlos  
 H. van Patten.  
 1863.—Dr. Francisco Alvarez, Dr. Víctor Dujardín.  
 1864.—Dr. José Spori, Dr. Cayetano Bosque, Dr. Carlos Meyer,  
 Dr. Mariano Padilla (padre).  
 1865.—Dr. Mariano Padilla Matute.



Otra sección del Departamento de Radiología. Este moderno aparato permite obtener radiografías manteniendo al paciente colocado en cualquiera posición, horizontal, inclinada o vertical.



1866.—Dr. Joaquín Romero, Dr. Teodoro Wassmer, Dent. Vicente Castro.

1867.—Dr. Luis Alfredo Rodríguez, Dr. Hilario Zeledón, Dr. Dionisio H. Hurtel, Dr. Francisco Segreda.

1868.—Farm. Cirilo Meza, Ocul. Francisco Castaing.

1869.—Dr. Nazario Toledo (hijo), Dr. Juan J. Flores.

1870.—Dr. Luis Martín de Castro, Dr. José Frías, Farm. Federico Muñoz, Dent. Juan Madriz.

1871.—Dr. Mariano Zanetti, Dr. David Levkowicz, Dr. Serapio Recio, Dr. Rafael Zaldívar.

1872.—Dr. Rafael J. Morales, Dr. José Ma. Jiménez, Dr. Juan Escoto, Dr. Rafael J. Flores, Licdo. Juan Padilla.

1873.—Dr. Gregorio Barrantes, Dr. Rodolfo Alvarado, Dr. Jeremías O'Leary, Dr. B. Vallarino, Farm. Enrique Guier.

1874.—Licdo. Valentín Ortiz, Licdo. Felipe Barraza, Dr. Maximiliano Bansen, Dr. Antonio Gil, Dr. Federico de Arce, Dent. J. M. Pasos, Farm. Dr. Axel Shybye.

1875.—Dr. Carlos Durán, Dr. Daniel Núñez, Dr. Basilio Marín, Dr. Carlos J. Lordly, Dr. José Ramón Boza, Dr. Ramón Salinas, Dr. Francisco Sagrini, Dr. Leopoldo Werner, Dr. Policarpo Trejos.

1876.—Dr. Domingo Wangüemert, Dr. Pánfilo J. Valverde, Dr. Abraham H. Hunt, Dr. Thomas M. Calnek, Dr. Francisco Frisiani, Dr. Otoniel Pinto, Farm. Julio Frías.

1877.—Dr. Alejandro Roechi, Dr. Rafael F. Hine, Dr. Jenaro Rucavado, Licdo. Cirilo Meza (antes farmacéutico), Farm. Francisco Madriz.

1878.—Dr. Eugenio Michaud, Licdo. Francisco Mendoza.

1879.—Dr. Martín Bonnefil, Dr. Roberto Cortés, Dr. Juan J. Ulloa G., Dr. Moisés L. Castro, Dr. Julián Zamora, Augusto Nonel, Dr. José M. Castro F., Dent. Francisco Comer.

1880.—Dr. Julián Blanco, Dr. Mauro Aguilar, Dr. Manuel de J. Flores, Dr. Diego Robles, Dr. Abel Santos, Licdo. Norberto Salinas, Dent. Pedro F. de Castro, Dent. Alfonso Wheeler, Dent. Nicolás F. Meza.

1883.—Dent. Juan M. Torres.

1884.—Dent. Rogelio Cruz Pombo.

1885.—Dr. David G. Inksetter.

1886.—Dr. José M. Soto Alfaro, Dr. Jesús Jiménez F., Dent. G. W. Cooke, Dent. Felipe Gallegos.

1887.—Dr. Alberto Borbón, Dr. G. W. Billing, Dr. W. R. Bross, Dr. Julio Corvetti, Dr. Alex F. Pirie, Dr. Elías Rojas, Dr. José Gasteazoro.

1888.—Dr. Antonio Giustiniani, Dr. F. H. Rockwell, Dr. Eduardo Austin.

1889.—J. E. Jennings, Dr. William H. Clousy, Dr. Juan J. Parreño.

1890.—Dr. David J. Guzmán, Dr. B. C. Núñez de Villavincencio, Dr. Cristóbal Caicedo, Dr. Emilio Echeverría, Dr. Pedro Pablo Nates, Dr. José López Godínez, Dr. José López Cantillo, Dr. Sergio Carballo, Dr. Benjamín de Céspedes, Dr. Eduardo J. Pinto, Partera Esperanza de Saboni.





Precioso aspecto que ofrece el Departamento que ocupan con sus dormitorios las enfermeras internas del Hospital San Juan de Dios.

1891.—Dr. Marcos Rodríguez, Dr. Martín Amador, Dent. Francisco de P. Valiente, Dent. Pic. Celina Duval.

1892.—Dr. Juan M. Martínez, Dr. Julio Interiano, Dr. Henry H. Pirie, Dr. Marcos Zúñiga, Dr. Francisco E. Fonseca, Dent. B. B. Bray, Dent. Max. J. Fischel, Dent. Jorge W. Cool, Dent. J. von Lier.

1893.—Dr. Benjamín F. Taylor, Dr. Santiago de Moya, Dr. Miguel A. Velázquez, Dr. Eduardo Uribe Restrepo, Dent. Octavio J. Silva.

1894.—Dr. Manuel Aguilar, Dr. Juan A. López Cantillo, Dr. José R. Gallegos, Dr. Fernando H. Vasquez, Dr. Guillermo E. Inksetter, Dr. Gerardo Jiménez, Dr. Juan Árrea y Cresp (oculista), Dr. Eduardo J. Trejos, Licdo. Luis Montiel, Licdo. Teófilo Barrios.

1895.—Dr. Francisco J. Rucavado, Dr. Alfredo Lizano, Dr. Santiago M. Baudrit, Dr. Benigno Tamayo, Dr. Alejandro García, Dr. José M. Peralta, Dr. Julio Bengoechea, Dr. Ramón Urrueta, Dr. Federico Zumbado, Dr. John Stegall B., Dr. Manuel Cuevas R., Dr. Carlos Volio J. Dr. César Borja, Farm. C. Beutel, Farm. Henry Heppes, Dent. Rafael Meza, Dent. Emilio Arteaga, Dent. Luis Cruz Polando, Dent. Ramón Meza.

1896.—Dr. Ramón Neira, Dr. Luis Ros Pochet, Dr. Juan Vallhonorat, Dr. Maximiliano Peralta, Dr. Miguel Dobles, Dr. Aurelio Flores, Dr. Rafael Calderón Muñoz, Dr. José Crisanto Badilla, Dr. Amado del Valle, Licdo. Rafael Granera, Farm. Emilio Pardiñas, Dent. Bartolomé Marichal h., Dent. Carlos J. Peralta, Partera Teresa Massip Ferrer.

1897.—Dr. Bernardo Nobo, Dr. Enrique Brodek, Dr. José Varela Se-



queira, Dr. Ceferino Hurtado, Dr. L. Enrique Pascual A., Dr. Jorge Domínguez, Dr. Joaquín Otazo D., Farm. Luis F. Bolaños, Farm. Pedro Torres Bonastre, Dr. Charles Cochenour.

1898.—Dr. Adán Cárdenas, Dr. Antonio Lanzas, Dr. Esteban Borrero E., Dr. Alberto Alvarez Cañas, Dr. John H. Begg, Dr. Joaquín Gutiérrez Castro, Dr. Dwight B. Taylor, Dr. Manuel Granda G., Dr. Narciso Barberena, Dr. Samuel H. Holgson, Dr. Juan Artiga Escobar, Dr. Samuel F. Ruiz, Dr. Enrique Carranza, Dr. Teodoro Picado, Licdo. Gregorio Peña, Licdo. Andrés Escanaverino, Farm. Alejandro Murray, Farm. Federico Páez, Dent. Heraclio Espinoza, Dent. William H. Blackburn, Partera Amelia Sganzerla.

1899.—Dr. Fernando Yglesias Tinoco, Dr. José María Cuadra y Cuadra, Dr. Teodoro H. Prestinary, Dr. Mariano Rodríguez, Dr. J. Berrocal Mellado, Farm. Alfredo M. Pirie, Dent. Santiago Caballero L.

1900.—Dr. Roberto Fonseca Calvo, Dr. Vicente Lachner Sandoval, Dr. Amandio Sáenz C., Dr. Carlos Aragón, Dr. Vicente Castro Cervantes, Licdo. Salvador Garrido Garrote, Farm. Hicks Hawkins, Farm. Zacarias Guerrero A., Farm. José Victory Lepeen, Farm. José A. Araya G., Farm. Fausto Montes de Oca, Farm. Francisco Jiménez Núñez, Farm. Edgardo Balma, Dent. Ernesto Saborío.

El ilustre Doctor don Juan Fernández Ferraz escribió al pie de la lista anterior, como complemento del trabajo escrito por el Doctor Vicente Lachner Sandoval, las siguientes observaciones, que copio por el interés que tienen y además, por la autorizada fuente de sabiduría de que proceden:

El laborioso estudio del Doctor Lachner merece toda clase de elogios y, sobre todo en la parte relativa a higiene, en los sanos y científicos consejos que envuelve y en las atinadas advertencias que insinúa y producirá, en quien con atención leyere, saludables y profundas impresiones.

Deficientes como son nuestros archivos acerca de la mayor parte de los asuntos sanitarios tratados, ha debido atenerse en su exposición el escritor, a datos y referencias, ya tomadas al vuelo en conversaciones variadísimas con personas ancianas, ya en las superficiales relaciones que la prensa periódica del país, que apenas cubre los dos últimos tercios del siglo tratado, contiene en ligeras gacetillas o en más o menos apasionados trabajos editoriales, muchas veces en flagrante contradicción en sí mismos o entre los de uno y otro modos de ver.

La epidemiología y las instituciones y organismos técnicos de que en este trabajo se trata, merecen continuados y perseverantes esfuerzos, por parte de la ya vigorosa Facultad de Medicina de Costa Rica, para completar y perfeccionar su historia en el país; pero lo que nos parece indispensable y relativamente fácil para esa ilustre Corporación científica, es la comprobación documentada o testimonial respecto de médicos, cirujanos, farmacéuticos, dentistas, etc., que desde los primeros tiempos de la vida colonial vinieron de paso o a establecerse en el país.

A fin de ayudar de algún modo en ese sentido, ponemos aquí estas anotaciones:

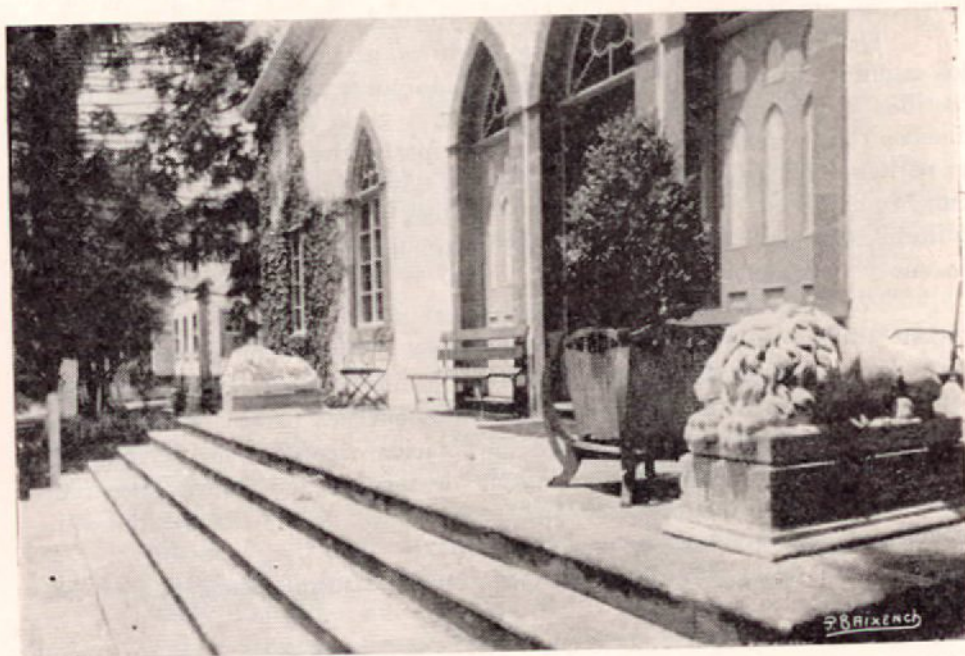
1.—Fuera y aparte de lo que hubiere aquí en el siglo XIX en materia médica profesional, hallamos en los Archivos Nacionales un auto de 1789



dictado por los Oidores de la Audiencia de Guatemala, en la sumaria seguida contra José Clemente Rosales, declarando no haber lugar a la expulsión del mismo, acusado de ejercer la medicina en Cartago sin tener méritos para ello, "porque está casado"; pero ordenando "se le cele y se le conmine con penas"; y este curandero hecho más popular sin duda mediante la persecución—que siempre lo prohibido fue deseable para la masa ignorante—hizo su entrada triunfal por las puertas del siglo XIX en Costa Rica, donde probablemente no estaba sólo y con los otros sus camaradas subrepticios honró el oficio de tantos curanderos como han pululado y pululan en esta tierra, a despecho de autos y provisiones, reglamentos y leyes.

También pasó por ese tiempo a esta infeliz colonia y aquí vivió algún tiempo, el sabio médico norteamericano Curtis, quien hacía de su ciencia un verdadero apostolado e iba de pueblo en pueblo aplicándola, más de caridad que por interés, añadiendo a veces hasta la limosna a la receta, y eran tales los prodigios que hacía que, fueran sus émulos los curanderos o algunas ignorantes autoridades, dieron con él ante el Tribunal de la Santa Inquisición de cuyas garras, a uña de caballo, parece que logró sacar libre el pellejo huyendo del país.

Sabido es que *físicos* vinieron en no escaso número al descubrimiento, conquista y civilización de los indios, ayudando en todo por modo notable, desde el famoso Palos de Moguer, único acaso que entendió a derechas el loco proyecto de Colón, hasta el eminente Doctor Hernández, padre de la Historia Natural de América; pero también, como era obligado, muchos empíricos practicantes se introdujeron con los conquistadores de este suelo y aun de los indígenas recibieron secretos para curar las nuevas y desconocidas enfermedades.



Puerta principal del Asilo Chapuí, otra de las instituciones de Beneficencia que con orgullo ostenta Costa Rica.



Entre los importados como entre los nativos, dominaban extravagantes ideas médicas mezcladas con supersticiones y prácticas cabalísticas que tocaban en los lindes de la brujería, de que nuestro folklore costarricense conserva oraciones y conjuros, polvos de olicornio y familiares, todavía frecuentes entre enamorados y matasietes. El nahual, o doctrina de los encantos y hechicerías, fue famosísimo en Centro América; y aun entre nuestros pobres indígenas semisalvajes, los sahumeros y los soplos y los rezos ininteligibles para ellos mismos, tanto como para sus infelices pacientes, se usan por los *Ahuas* y *Tzucures* de Talamanca y de Térraba.

Nuestro curandero más notable, pues, al fin del siglo XVIII y principios del XIX, consta que fue el referido José Clemente Rosales y el primer médico de entonces el *brujo* Mr. Curtis.

2.—En 1824 el Ayuntamiento de San José nombró a Mateo Tristán de Urrandurraga para reconocer una mujer leprosa. Urrandurraga ejercía también como obstétrico; fue el primero que acuñó moneda en Costa Rica en su ingenio de “Los Horcones”. Entre 1825 y 1830 los médicos citados por el escritor parecen haber sido don Pedro Molina Flores, guatemalteco, y don Rafael Gutiérrez, llegado a Costa Rica por Puntarenas, según parece en 1825, acompañado de su esposa y otro señor don Ramón Gutiérrez, en la goleta chilena “Trinidad”, procedente de Panamá. Consta además que en 1828 arribó también a nuestro puerto entonces naciente del Pacífico, a bordo del bergantín peruano “Dolores” o “Eldorado”, procedente de Paita, don Ventura Espinach, tío del Doctor don José Ventura, que figura en 1856.

3.—El “Noticioso Universal” de 1833 consta que curaba en Cartago el médico Manuel Aguilar, llegado allí por esa misma fecha y aun se cita de él la curación de la lepra en Manuel María Aguilar y Nazario Vega. Parece que vino a bordo de la goleta “Eusebia”, después de haber naufragado en el “Roberto”.

4.—Consta que el Doctor don Alfonso Carit vino al país en 1834. Después estuvo fuera del país y volvió en 1856, en compañía del Doctor Espinach. En 1859 figuraba en el cuerpo médico militar de los Estados Unidos.

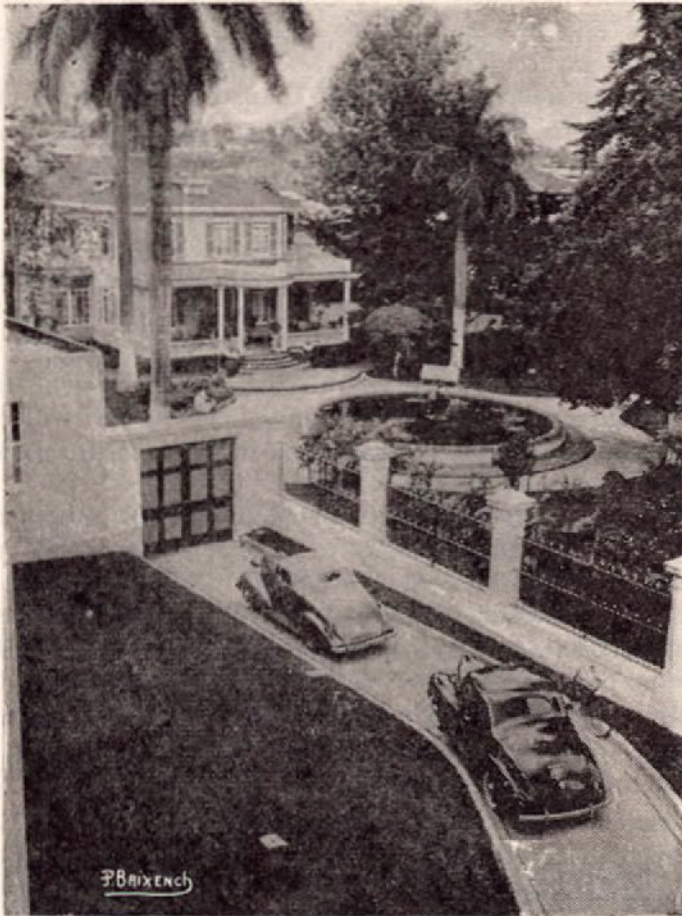
5.—Aparece como partera en 1835 una Madama Gallimé. En un aviso de 1849 se ofrece de nuevo como tal y como modista, recordando ser la misma que ejerció el oficio catorce años antes.

6.—En 1845 llegó al país en el bergantín “Adolfo” procedente de la Unión, el médico francés señor Vison; y en ese mismo día figura como venido del Callao, en el bergantín “Marta” el Doctor Cortés, que cita el autor, aunque lo hemos visto citado por el apellido Cortus, que seguramente es un error de pluma.

7.—Puede considerarse como primer dentista venido a Costa Rica, don Jacinto Guzmán, guatemalteco, quien aparece anunciando en 1852 sus servicios como “barbero y sangrador” y ofrece poner “ventosas sajas, extraer y orificar dientes, etc.”

8.—En 1853 aparece en un periódico de San José un aviso del Doctor don José Francisco Ellendorf y poco después otro del mismo en que ofrece





Preciosa vista de la casa de habitación del Médico del Asilo Chapuí tomada desde uno de los corredores de la Pensión Echandi, en el Hospital San Juan de Dios.

El Director del Asilo es el Doctor Roberto Chacón Paut, especialista eminente en el tratamiento de las enfermedades mentales. Con el Doctor Chacón colaboran los doctores Nilo Villalobos y Roberto Quesada.

la inoculación de la vacuna en la "Botica de San José" del Doctor Braun; pero ambos llegaron aquí en 1851.

9.—Aunque la biografía de Hoffmann asegura que éste vino al país en 1854, fue su llegada a San Juan del Norte en 1853, en compañía del Doctor Frantzius. También a principios de 1854, o acaso en el mismo 53, fue cuando llegó el Doctor don Santiago Hogan.

10.—Los Dres. Guillermo y Emilio Yoos, hermanos, vinieron juntos al país en 1856, a la vez que el Doctor don Adolfo Carit, hijo de don Alfonso, con quien acaso le ha confundido el escritor.

11.—En 1858 estuvieron en Costa Rica los Doctores don Guillermo Irving y don Enrique Pizzi.

12.—En aviso de setiembre de 1863 aparece haberse establecido en



San José, casa de las Blanco (hoy Ferretería de Macaya), el Doctor don José Pedro Reitz, con la indicación de "recién llegado". El autor lo pone en 1861. acaso con mejores datos.

## LA HIGIENE PUBLICA EN 1939

Reproducido lo anterior, que pinta un cuadro bastante vivo del atraso en que vivíamos en materia de higiene general, voy ahora a poner de manifiesto las actividades de cada Departamento de los que integran hoy nuestra Secretaría de Salubridad Pública.

### LABORATORIOS DE SALUD PUBLICA

En este Laboratorio se practican análisis bacteriológicos, microscópicos y serológicos para diagnósticos de enfermedades contagiosas, tales como difteria, paratifoidea, tuberculosis, sífilis, etc.; y asimismo se hacen análisis de sangre y otros para el diagnóstico de diversas enfermedades como diabetes, uremia y demás.

El movimiento de este Laboratorio aumenta día con día y el total de análisis practicados durante el último año pasa de 70.000 contra 68.734 hechos el año anterior. El aumento de trabajo en el Laboratorio tiene su explicación en el crecimiento de las actividades de sanidad y en la confianza y verdadera cooperación que le dispensan, tanto el cuerpo médico, como el público en general. Por el Laboratorio desfilan diariamente centenares de personas que de modo voluntario se aprestan individualmente a todos los requisitos que exige la higiene moderna, para salvaguardar los intereses de la salud colectiva. Las pruebas de Laboratorio, para facilitar el diagnóstico de enfermedades contagiosas, que son las que en primer término interesan a la salubridad pública, se realizan gratuitamente, no sólo por intermedio de las clínicas y servicios oficiales, sino también cuando lo solicitan los médicos en su práctica privada para esclarecer diagnósticos de importancia sanitaria, como son los de la tifoidea y la difteria.

Estos servicios se prolongan a diversas poblaciones mediante las Unidades Sanitarias, de las cuales me ocuparé más adelante; pero desde luego hay que decir que los servicios del Laboratorio Central de Salubridad se extienden, no sólo a las capitales de Provincia, sino también a varios Cantones. Están actualmente capacitados para hacer exámenes bacteriológicos y serológicos, gran ayuda en la lucha contra la sífilis, los laboratorios de Cartago, Turrialba, La Unión, Heredia, Alajuela, Puntarenas, Santa Cruz, Nicoya, San Ramón, Limón y Liberia.

### CERTIFICADO OBLIGATORIO PARA EXPENDEDORES DE ALIMENTOS

Cuando en el año de 1936 se estableció el certificado obligatorio de buena salud para los expendedores y manipuladores de alimentos, así como para los miembros del Magisterio, hubo un fuerte movimiento de oposición y las protestas y evasivas tomaban cuerpo en diferentes formas; pero más fuerte

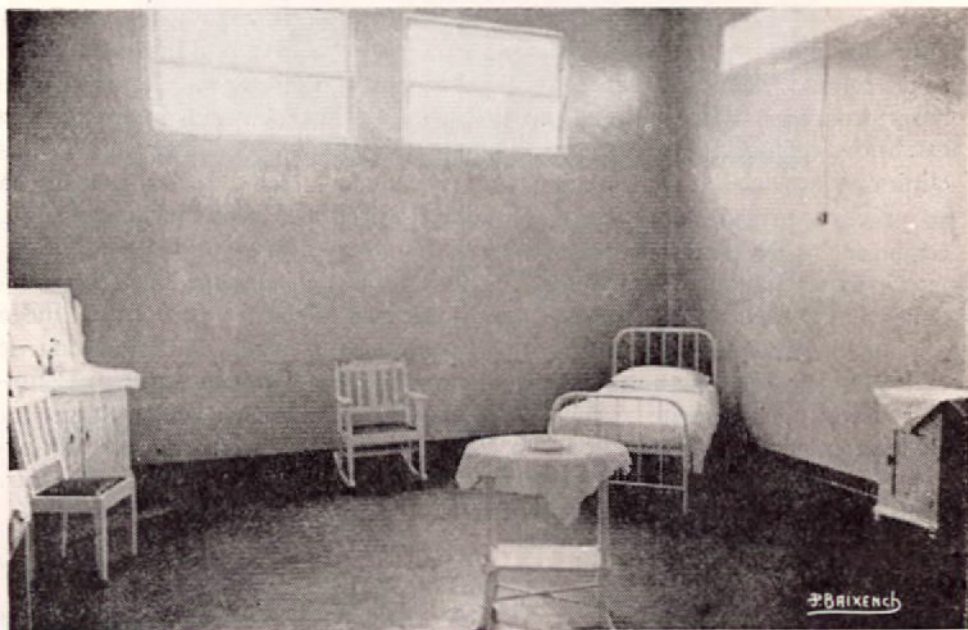


por ser más sano, el espíritu superior llegó a imponerse en la conciencia de los ciudadanos y hoy día, con la espontaneidad de un deber que se cumple a satisfacción, se ven desfilar por centenares en los Laboratorios de Salubridad a todas aquellas personas a quienes la ley exige examen para renovar sus certificados de buena salud. Estas son conquistas positivas en la conciencia higiénica del país, cuyo inapreciable valor será difícil medir concretamente, pero cuyo mayor mérito estriba en la estabilidad de su práctica, que significa el poderoso cimiento sobre el que se está construyendo la Salubridad Pública.

## LABORATORIO QUIMICO

Este laboratorio se dedica al análisis de alimentos y bebidas y fue instalado hace muy poco tiempo, encontrándose, por consiguiente, en el periodo de su organización. Como se desprende de su denominación, está destinado a vigilar por la pureza de los artículos alimenticios que se expenden y a estudiar el régimen de alimentación general de la población, a fin de aconsejar las medidas que puedan mejorarlo, desde su doble sentido económico y de eficiencia nutritiva, de acuerdo con las distintas edades y las condiciones físicas de cada cual.

La Secretaría ha dictado oportunas disposiciones sobre el control de alimentos y este laboratorio, equipado con todos los elementos que su función requiere, está llamado a prestar a la población eficientes servicios.



El Asilo Chapuí tiene también departamentos especiales para pensionistas, muchos de los cuales son ahora extranjeros procedentes de varios países de nuestro Continente. Se reproduce aquí una de las habitaciones para enfermos pensionistas con la advertencia de que trata de un cuarto de 6x6 metros con suficiente ventilación y todas las comodidades necesarias para la tranquilidad absoluta del paciente.



## SECCION DE MATERNIDAD

Como el más elevado destino de la mujer es la maternidad, el Estado estimula por todos los medios esa primordial función femenina, dentro de un riguroso criterio biológico, que es el que debe orientar el pensamiento sanitario, generalizando y extendiendo las atenciones prenatales y obstetricales y haciendo cada vez más fáciles los servicios maternos de los Hospitales y Unidades Sanitarias, a fin de que las futuras madres reciban la protección de los conocimientos médicos, en vez de quedar expuestas a las contingencias y privaciones de sus propios hogares, especialmente en las poblaciones rurales.

A fin de organizar técnicamente esta importante labor, se dispuso en 1937 que la sección respectiva quedara bajo la inmediata vigilancia del Director de la Maternidad Carit, establecida en la Capital y llamada así en homenaje al filántropo francés Doctor Adolfo Carit, quien en vida otorgó la caridad a manos llenas y al morir dejó un considerable legado a beneficio de las madres desheredadas de la fortuna.

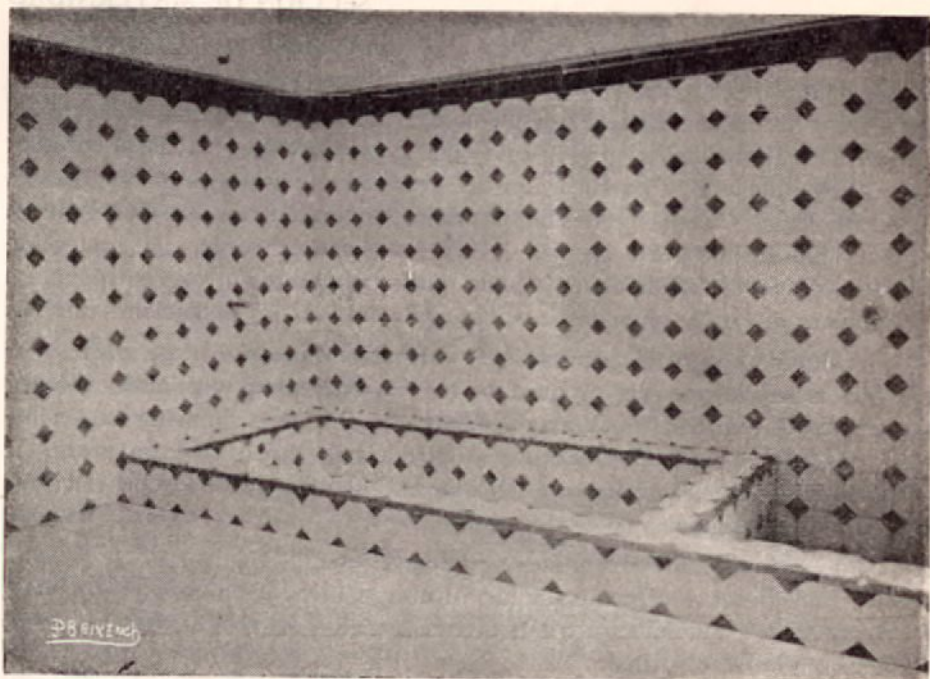
Por medio de los Hospitales y de las Unidades Sanitarias, se prestan servicios inmediatos y eficientes a las futuras madres y en esas condiciones, la mortinatalidad, que alcanzaba cifras altas en años anteriores, ha sido reducida a un porcentaje normal.

En la actualidad se encuentra en construcción un cómodo y moderno edificio destinado a la protección de la Madre y el Niño, con fondos de suscripción pública obtenidos mediante gestiones realizadas por las Damas Samaritanas, organización promovida por la señora esposa del señor Presidente de la República, doña Julia de Cortés. En esta Casa se impartirá educación general a las madres acerca de los medios adecuados para el tratamiento de sus hijos, y aun para el de ellas mismas, y es de esperar que los resultados guarden relación con el propósito generoso que inspiró la fundación de la Sociedad de Damas Samaritanas.

## ENFERMERAS VISITADORAS

Forman un cuerpo disciplinado que tiene como función principal el cuidado de los niños y la educación sanitaria de los campesinos. Es, además, un cuerpo que colabora con la Sección de Maternidad.

Este importante servicio se extiende actualmente a toda la población de Costa Rica, con la ventaja, además, de que las enfermeras son a la vez obstétricas graduadas que están en condiciones de prestar su atención profesional, eliminando así el constante peligro en que se encuentran las madres campesinas de caer en manos de curanderas que tantos perjuicios de toda clase pueden ocasionar. Estas enfermeras desempeñan también funciones sociales en general, visitando regularmente los hogares de su jurisdicción para inculcar en la población, especialmente en la rural, la educación sanitaria, con el objeto de hacer menos sensible la mortalidad maternal tanto como la infantil. La reducción progresiva de estas cifras, antes alarmantes, demuestran la importancia de este servicio público.



Los baños del Asilo Chapuí son de mármol y están contruídos de tal modo que el enfermo los puede recibir por ducha o por inmersión, según su estado nervioso.

## SECCION DE PROTECCION A LA INFANCIA

Las dos Secciones anteriores cuidan de las madres y de los niños, así como de su educación sanitaria, indispensable en épocas determinadas de la vida; pero como el proceso sanitario no se puede interrumpir y es necesario seguir los pasos del niño, la Sección que aquí cito se ocupa de él hasta la edad de 7 años, atendiendo a la vez los problemas sanitarios que se presenten en los respectivos hogares. Por intervención inmediata de esta Sección, se practican exámenes médicos y de laboratorio y se aplican los tratamientos indicados en cada caso, dando atención preferente al servicio de prevención contra epidemias o enfermedades contagiosas aisladas, ya que la edad infantil es la que en tales casos demanda mayor cuidado.

## DEPARTAMENTO SANITARIO ESCOLAR

Conforme lo indiqué en el Capítulo referente a la Educación Pública, la edad escolar, para efectos de enseñanza obligatoria, se cuenta entre 7 y 14 años y son, desde luego, muchos y complejos los problemas que se presentan en este período de la vida de los estudiantes, tanto por el desarrollo fisiológico que en ellos se opera, como por el hecho de vivir en contacto con una nueva sociedad constituida por la propia escuela, y por estar expuestos a múltiples contagios debido a la razón natural de la aglomeración.



El trabajo de este Departamento se realiza, pues, en estrecha cooperación con los servicios docentes. En el cuidado constante de la salud de los niños en edad escolar participa el maestro, que está perfectamente bien enterado de los fines que se trata de llenar y asimismo de los sistemas de trabajo que este Departamento desarrolla por medio de sus clínicas, que son:

- a) —Clínicas médico-escolares.
- b) —Clínicas dentales-escolares.
- c) —Clínicas de Otorinolaringología.
- d) —Clínica óptica.

## CLINICA MEDICA

En ésta se hacen exámenes médicos generales para determinar los estados patológicos y los defectos físicos de los escolares; se llevan los datos de su peso y talla; se determinan las insuficiencias fisiológicas y se atienden, en cada caso, por medio de alimentación complementaria que suministra la Secretaría de Salubridad y los centros de nutrición establecidas en las propias escuelas o por otros centros de beneficencia de que luego trataré. Este servicio de nutrición se proporciona a los escolares pobres, ya que los de mejor situación no lo requieren; pero sí llevan a sus hogares las recomendaciones para su debida atención.

La presencia de enfermedades contagiosas demanda extraordinaria actividad en estas clínicas, especialmente cuando se trata de epidemias que urge combatir para hacerlas menos sensibles a la enorme población escolar, que pasa de 60.000 niños mayores de 7 años.

Tanto la predisposición a la difteria, como a la tuberculosis, se determinan especialmente por medio de pruebas ya aceptadas por la ciencia; y en los demás sistemas de prevención de enfermedades, se han adoptado los servicios sanitarios más avanzados.

El tratamiento de todas las enfermedades contagiosas recibe especial atención en esta clínica y por su medio o su consejo, se dispone el envío de los niños a los preventorios o sanatorios mantenidos por la Secretaría en los lugares de mejor clima en el país. Se utilizan también todos los elementos que ofrecen los hospitales así como la Secretaría de Salubridad, tales como Rayos X, Rayos Ultravioleta, Fluoroscopia, exámenes de laboratorio bacteriológicos y serológicos, etc.

Los parásitos intestinales y de la piel, que son azote endémico en las poblaciones tropicales, se atienden también aquí esmeradamente.

## CLINICA DENTAL

En el ramo de Higiene Escolar se ha dado la debida importancia al Departamento Dental, ya que la atención de la higiene de la boca es de incalculable trascendencia en el rendimiento y en el futuro orgánico del escolar. Doce dentistas prestan actualmente sus servicios en las escuelas, la mayor parte por intermedio de las Unidades Sanitarias debidamente equipadas.

## CLINICA DE OTORINOLARINGOLOGIA

Como su nombre lo indica, atiende la especialidad de las afecciones del oído, la nariz y la garganta, que en la edad escolar son padecimientos muy generalizados en todas partes. Este Departamento está atendido por médicos de gran habilidad, que practican intervenciones quirúrgicas y tratamientos generales, sin que hasta hoy se hayan presentado complicaciones que pongan en peligro la vida de los escolares.

## CLINICA OPTICA

Tiene a su cargo los exámenes regulares de todos los escolares del país y asimismo controla la iluminación de los edificios respectivos. En los últimos años, al construir escuelas, no se había tenido en cuenta la necesidad de que tanto la luz como la acústica, quedaran reguladas de acuerdo con una organización que hoy impera en las escuelas modernas; pero en la actualidad, se consultan todos estos detalles, por lo cual los nuevos edificios ofrecen al escolar costarricense todas las ventajas en cuanto a comodidad y fácil acceso de aire, luz y retención de acústica. En la Clínica Optica se facilitan, gra-



El Asilo Chapuí es notable, entre otras cosas, por la profusión y belleza de sus jardines. Como dato de simple curiosidad, daré el siguiente: en los jardines públicos de casi todo el país, se encuentran anuncios prohibiendo cortar flores y a pesar de eso, la costumbre no desaparece. Cada visitante se considera irresistiblemente obligado a cortar alguna flor. Los jardines del Asilo Chapuí están materialmente llenos de las más lindas flores y ningún enfermo se atreve a tocar una. El aviso de la prohibición resulta entonces tan obligado como inútil para los cuerdos. Los enfermos, en cambio, no lo necesitan.



tuitamente, los lentes que los escolares pobres necesitan y se prestan, además, todas las atenciones que su visita requiere.

## ASISTENTES SANITARIAS ESCOLARES

El cuerpo de Asistentes Sanitarias Escolares está integrado por enfermeras graduadas, que se han preparado especialmente para el manejo de los problemas escolares en todos sus aspectos relacionados con la salud de los niños. Auxilian en forma eficaz el trabajo de las tres clínicas antes descritas. Llevan todos los registros del trabajo; acompañan a los médicos en sus visitas y colaboran en las tareas a ellos asignadas. Dictan conferencias sobre higiene escolar y general a los maestros, padres de familia y niños. Practican visitas a los hogares donde hay niños enfermos y hacen trabajos de investigación social. En este cuerpo se encuentran señoritas de las más elevadas clases sociales, que ejecutan su trabajo con verdadera abnegación, sin tener necesidad, muchas de ellas, de hacerlo para vivir.

## HIGIENE MENTAL

Para completar la vigilancia sanitaria en las escuelas, ya que se atiende a los alumnos por médicos generales, visitadoras, oculistas, dentistas y demás, se ha iniciado la organización de un departamento de Higiene Mental, dentro de la propia escuela, para extenderlo después a todos los grupos sociales de la Nación, puesto que la complejidad creciente de los afanes diarios hace más y más frecuentes los defectos psíquicos de nuestra población. Para ese fin, se trata de preparar el personal que en nuestras escuelas estudie a los niños anormales desde el punto de vista mental, como son los defectos éticos, los psicopáticos, los delincuentes precoces, los niños oligo-frenéticos, los coreicos y epilépticos. Cuando esta investigación se realice y se conozca detalladamente la intensidad del problema, se organizará, alrededor del centro de psiquiatría del país, el Asilo Chapuí,—verdadero orgullo de la protección social de la República, y siempre en conexión con la escuela—un dispensario para la correcta terapéutica y, a ser posible, para la profilaxis de dichos defectos mentales.

## LA FARMACIA

Prepara las recetas que se le envían de los distintos departamentos de la Secretaría y de algunas de las Unidades Sanitarias y asimismo arregla los alimentos complementarios, tales como tricálcico, yodotánico, tónicos, etc., y pomadas germicidas y diversos vermícidias para el combate de los parásitos intestinales. En general, este Departamento presta un servicio eficiente y representa, a la vez, un valioso beneficio para los escolares pobres, sin que ocasione al Estado una erogación de mayor importancia.

## EPIDEMIOLOGIA

Esta sección tiene a su cuidado las delicadas funciones de control de las enfermedades contagiosas y epidémicas, sin limitación de lugares ni distinción de edades entre los pacientes.



Otro precioso jardín del Asilo Chapuí, que conduce a los salones cuya fotografía sigue.

Se practican constantemente exámenes clínicos que se comprueban luego por medio de los Laboratorios, cuando se trata de enfermedades contagiosas. En los casos de brotes epidémicos, la Sección lleva un registro detallado de las trayectorias individuales, para compararlas, disponiendo el aislamiento del paciente y su adecuada atención.

Este Departamento tiene igualmente a su cuidado la prevención de epidemias, por medio de las vacunas que la Secretaría de Salubridad importa para su aplicación gratuita, general y obligatoria entre los escolares.

Mediante estas disposiciones, que se cumplen rigurosamente en todo el país, ha sido posible ir eliminando los peligros de invasión de epidemias, así como disminuir las consecuencias que traen consigo los casos aislados imposibles de evitar.

## LUCHA ANTIVENEREA

Existe un Departamento que tiene a su cuidado todo lo relativo a las enfermedades venéreas, esos azotes tremendos de la humanidad, mediante la determinación de casos y su tratamiento, así como la prevención de contagios, por medio de la educación sanitaria, discretamente difundida en conferencias ilustradas. Estos servicios se atienden en las distintas clínicas antivenéreas establecidas en diversos lugares del país, y todas trabajan bajo la Dirección del Departamento Central, instalado en San José. Hasta donde es posible, dada la índole de la enfermedad y la tendencia ignoran-



te de ocultarla, se van obteniendo excelentes resultados, sobre todo mediante las conferencias ilustradas con vistas de cinematógrafo, que revelan los estragos que causan estos males.

## LUCHA ANTITUBERCULOSA

Esta Sección tiene a su cargo la dirección y coordinación de todo el trabajo encaminado a combatir la tuberculosis. La Ley N° 50 de 6 de Agosto de 1937 puso todas las Instituciones que el Estado y la Beneficencia Pública sostienen para defensa social contra esa enfermedad, bajo la dirección de un sólo Departamento. El Sanatorio Durán, el Dispensario Anti-Tuberculoso, las Colonias Veraniegas y el Preventorio de Coronado, tienen hoy una misma norma de acción y en poco tiempo, con los mismos medios económicos e idéntico personal, van rindiendo excelentes resultados, tal como se esperaba al emitir la ley referida.

## INGENIERIA SANITARIA

El trabajo fundamental de saneamiento realizado por esta Sección en todo el país ha logrado disminuir considerablemente las principales enfermedades endémicas de que sufre nuestro pueblo: la anquilostomiasis y la malaria. Junto con la destrucción sistemática de los criaderos de mosquitos se realiza la obra permanente del saneamiento del suelo por medio de drenajes, así como por la instalación adecuada de servicios de cañería.

La Fundación Rockefeller, establecida en el país desde hace unos 25 años, presta valiosos servicios de cooperación en estas luchas de saneamiento de nuestras poblaciones, que hoy van adquiriendo hábitos higiénicos y colaboran en la tarea de construcción de obras que tienden a ese fin.

## MALARIOLOGIA

Conectada con la Sección anterior, está la organización de la Lucha Antimalárica, que cuenta con los servicios de un experto enviado por la Fundación Rockefeller.

En esta campaña sanitaria, los más eficaces servicios se reciben en el país por medio de la Compañía Bananera de Costa Rica, que tiene sus plantaciones en las zonas tropicales de ambas costas, que son los focos principales para el desarrollo de la malaria. Esta enfermedad y las medidas de protección sanitaria adoptadas, tienen amplia explicación en el capítulo relativo a la industria bananera.

## DEPARTAMENTO JURIDICO

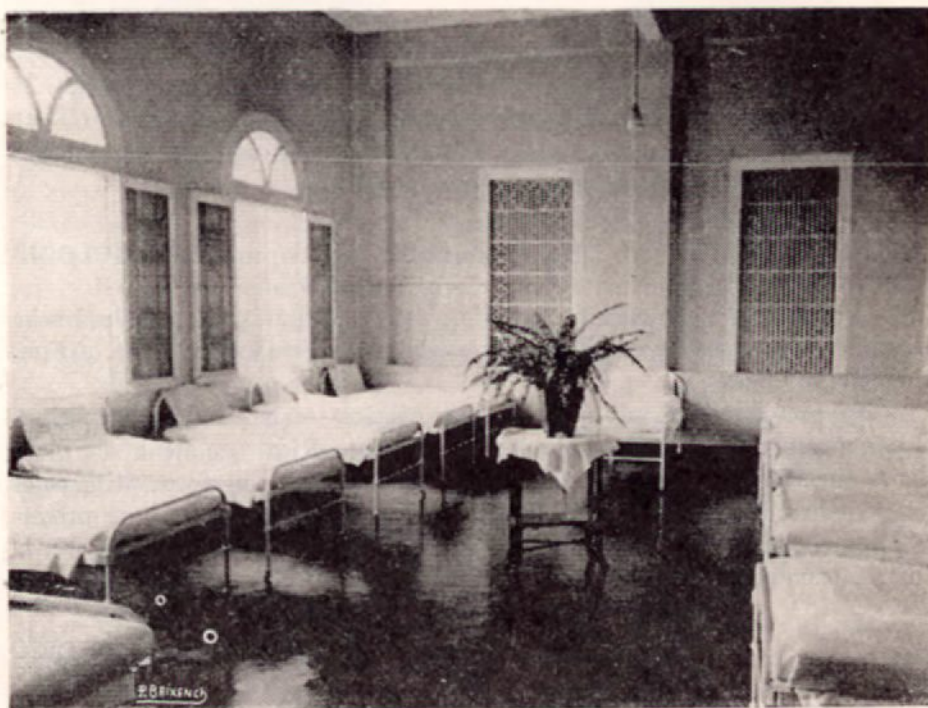
El trabajo de este Departamento ha sido intenso en los últimos años, no solamente por la tramitación de expedientes relativos a infracciones a las leyes y reglamentos dictados sobre Salubridad Pública, sino en cuanto se relaciona con las disposiciones generales para el manejo de todos los negocios que tienen inmediato contacto con los consumidores. Las leyes y dispo-

siciones generales sobre salubridad, tienen a veces carácter drástico y es siempre necesaria la intervención de un Departamento Legal para que no se afecten derechos que puedan dar lugar a reclamaciones o demoras perjudiciales en el cumplimiento de las medidas sanitarias.

#### ESTADISTICA VITAL. EDUCACION SANITARIA Y BIBLIOTECA

La Estadística Vital constituye un capítulo especializado sobre la estadística sanitaria, que tiene por objeto desarrollar una serie de trabajos para la colecta de datos que permitan, analizados por los propios métodos de estadística, lo siguiente: 1º—Apreciar en todas sus facetas el estado sanitario de una comunidad; 2º—Hacer el cómputo de los trabajos que se realicen para proteger la salud pública; y 3º—Obtener índices que relacionen el estado de la salud pública y los factores del medio ambiente, ya sean naturales, sociales o derivados de medidas sanitarias específicas.

Como el método estadístico es un auxiliar muy apropiado para los trabajos de investigación científica y, aplicado con propiedad, es de utilidad inmediata en las investigaciones de los problemas sanitarios, la Secretaría de Salubridad Pública tienen en esta Sección una fuente que le brinda absoluta seguridad en sus trabajos generales.



Este es un salón con 14 camas. Las enfermas están al cuidado de una sola enfermera que habita en un cuarto separado. Es de observar el aseo riguroso que mantienen las mismas enfermas, a cuyo exclusivo cuidado se encuentra su salón. Los pisos son como espejos y en el arreglo de las camas no hay exigencia que no se haya llenado. Todos los salones generales del Asilo Chapuí son iguales.



Como complemento de la Sección en referencia, se ha instalado una Biblioteca que cuenta ya con algo más de 2000 obras científicas, debidamente catalogadas y anotadas para realizar, sin pérdida de tiempo, cualquier consulta que se haga necesaria.

La Educación Sanitaria que se imparte por medio de esta Sección, consiste en Conferencias y en publicaciones escritas en lenguaje simple, para que esté al alcance de los escolares y de la población rural.

#### AGENCIAS PRINCIPALES DE POLICIA DE SALUBRIDAD

Tienen a su cargo la instrucción de causas por faltas a las disposiciones legales dictadas sobre Salubridad Pública, en todos sus aspectos, y su movimiento es extraordinario, precisamente porque la Secretaría está empeñada en mantener absoluta rigidez en el cumplimiento de sus disposiciones, desde luego que van encaminadas al beneficio de la comunidad.

#### DEPARTAMENTO DE DROGAS ESTUPEFACIENTES

Por Leyes nacionales, así como por diversas Convenciones Internacionales, el Gobierno de Costa Rica controla, mediante este Departamento, la introducción y consumo de las drogas heroicas. Ninguna Botica puede despachar recetas que las contengan, en cualquier cantidad, sin una fórmula especial que sirve luego de comprobante, para el informe que hay obligación de rendir acerca del empleo que se haya dado a tales drogas, de acuerdo con la cantidad adquirida en el Departamento respectivo.

Está en construcción, como Sección Adicional al Asilo Chapuí, un Pabellón destinado al aislamiento de los toxicómanos y se espera que mediante tratamientos adecuados, será posible en corto tiempo obtener la curación de esos enfermos cuyo número, además, es muy bajo en proporción a nuestro número de habitantes.

#### PROVEEDURIA DE DROGAS, VACUNAS E INYECCIONES

No podría existir una organización tan completa como la que dejo descrita, sin este Departamento especial, para la conveniente distribución de drogas, vacunas e inyecciones, que llena a entera satisfacción los fines perseguidos al establecerlo.

#### UNIDADES SANITARIAS

Estos centros de servicio público constituyen los principales factores en el mejoramiento progresivo de las condiciones sanitarias del país. Sus servicios esenciales pueden resumirse en atenciones pre-natales e infantiles, que han logrado reducir considerablemente la mortalidad; en servicios generales a la población escolar; en la vacunación contra las enfermedades epidémicas, sin distinción de edades; en exámenes de laboratorio y en asistencia médica inmediata.

Desde luego, estas Unidades Sanitarias están instaladas en ciudades



Sección de hombres del Asilo Chapuí con sus celdas a ambos lados. Menos cuidadosos que las mujeres, se nota inmediatamente un cambio que sin embargo choca a la vista porque también a los varones se les impone cierta disciplina compatible con su estado.

y Villas, pero su radio de acción se extiende a toda la población establecida en sus alrededores, con lo cual brinda protección médica y sanitaria a las gentes de lugares apartados que antes se veían obligadas a recorrer largas distancias para tener atenciones profesionales en los centros de poblaciones mayores.

En la actualidad, funcionan Unidades Sanitarias en Alajuela, Liberia, Tres Ríos, Curridabat, San Mateo, Bagaces, San Ramón, Palmares, Grecia, Naranjo, Santa Cruz, Nicoya, San Carlos, Santo Domingo, Guápiles y Lintón.

Cubren una población mayor de 250.000 habitantes, algunos de los cuales también disfrutan de los servicios de pequeños Hospitales sostenidos por el Centro de Beneficencia y Protección Social.

Se encuentran, además, en construcción, Unidades Sanitarias en Puriscal, Atenas, Heredia, Abangares, Cañas, Carrillo, Tilarán, Osa y Pacayas.

Cuando sean puestas al servicio público dentro de poco tiempo, podrá decirse que este país está servido del modo más eficiente por la Secretaría de Salubridad Pública, ya que esas 26 Unidades Sanitarias, por la amplitud de las jurisdicciones que abarcan, están al alcance fácil de toda la población de Costa Rica.



## EL CONSEJO SUPERIOR DE SALUBRIDAD, BENEFICENCIA PUBLICA Y PROTECCION SOCIAL

El 29 de Agosto de 1845, Don José Rafael de Gallegos, como Senador Encargado del Poder Ejecutivo, decretó la creación de la primera Junta de Caridad, que debía tomar a su cargo la administración del Hospital General fundado por Decreto de 3 de julio del mismo año.

Esa primera Junta de Caridad quedó integrada por el Doctor don Nazario Toledo, como Hermano Mayor y Presidente, don Cruz Alvarado en calidad de Síndico, don Eusebio Rodríguez como Tesorero y por doce socios "de representación y patriotismo", que fueron los señores Presbíteros don José Ana Moya, don Cecilio Umaña, don José Madriz y don Juan Carrillo; los Doctores don Víctor de Castellá y don José María Montealegre; los Bachilleres don Luz Blanco y don José María Zeledón y los señores don Manuel Alvarado, don Ramón Castro y don Cipriano Fernández.

Desde aquella lejana fecha hasta nuestros días, tanto las Juntas de Caridad como el número de sus socios o hermanos, así como sus atribuciones, han sido modificadas por diversas disposiciones administrativas, hasta llegar al Decreto N° 19 de 11 de Noviembre de 1936, que modificó sustancialmente sus funciones.

El Decreto referido estableció el Consejo Nacional de Salubridad, Beneficencia Pública y Protección Social, presidido ex-oficio por el Secretario del Ramo y compuesto, además, de 5 miembros propietarios, así: uno médico, uno abogado, uno ingeniero, uno farmacéutico y uno comerciante. Los suplentes son también 5 y deben ejercer por su orden, iguales profesiones, siendo todos de nombramiento del Poder Ejecutivo.

Los Señores que ahora integran el Consejo, son: Propietarios, Doctor don Antonio A. Facio, Licdo. don Carlos María Jiménez, Ing. don Max Koberg Bolandi, Licdo. don Roberto Campabadal Tinoco y don Máximo Terán Seco. Suplentes, Doctor don Roberto Quesada, Licdo. don Héctor Beeche Luján, Ing. don Miguel A. Herrero Lara, Licdo. don Carlos M. Salazar Oreamuno y don José Rodríguez Mora, cuyos nombramientos son por un período de 4 años, pudiendo ser reelectos.

Las Hermandades y Juntas de Caridad que desde 1845 se han venido estableciendo en casi todas las principales poblaciones del país, continúan en sus funciones, como organizaciones independientes del Consejo, de acuerdo con lo que disponen sus respectivos Estatutos, en cuanto no se opongan al Decreto de 1936 y solamente cambian su denominación por la de Juntas de Protección Social.

### BENEFICENCIA PUBLICA

Costa Rica invierte al año una suma aproximada a ₡ 9.000.000.00 para fines de Beneficencia Pública, que se distribuyen entre las siguientes Instituciones:

#### *Provincia de San José*

Hospital de San Juan de Dios. Asilo Chapuí. Asilo de Las Merce-

des, Reformatorio de Menores Mujeres, de Guadalupe. Maternidad Carit. Asilo de la Infancia. Hospicio de Huérfanos. Casa de Refugio. Cruz Roja Costarricense. Hospicio de Incurables. Dormitorio de los Niños Pobres. Gota de Leche. Liga Oficial Anti-tuberculosa. Centros de Nutrición del Patronato Nacional de la Infancia. Refectorios del mismo Patronato. Cementerio General. Finca de La Sabana y Colonia Permanente de Coronado.

#### *Provincia de Cartago*

Santuario Durán. Asilo de la Vejez. Hospital de Cartago. Hospicio de Huérfanos. Hospicio de Huérfanas. Junta de Protección Social de La Unión. Clínica Infantil de La Unión.

#### *Provincia de Alajuela*

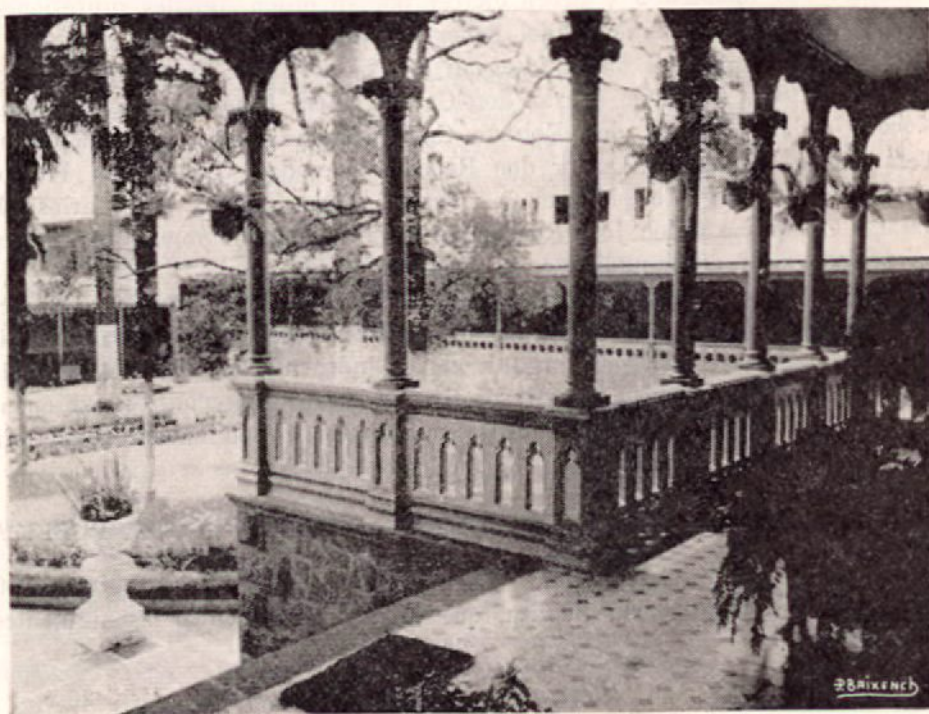
Hospital de Alajuela. Gota de Leche de Alajuela. Cocina Escolar de Atenas. Hospitales de San Ramón, Palmares, Grecia, San Carlos y Naranjo.

#### *Provincia de Heredia*

Hospital de Heredia. Gota de Leche de Heredia. Junta de Protección Social de Santo Domingo.

#### *Provincia de Guanacaste*

Hospitales de Liberia y Cañas. Junta de Protección Social de Sta. Cruz.



Sección de jardín y corredor de un departamento de pensionistas del Asilo Chapuí.



### *Provincia de Puntarenas*

Hospitales de Puntarenas y Esparta. Hogar Cristiano de Puntarenas.

### *Provincia de Limón*

Junta de Protección Social de Limón.

Si bien es verdad que las Juntas y Hermandades de Caridad han controlado siempre en la forma más honorable la crecida suma que representa el sostenimiento de las citadas Instituciones de Beneficencia, también lo es que una centralización administrativa, como la que estableció el Decreto de 1936, estaba indicada para obtener las considerables economías que hoy se aprecian en los gastos generales y que han servido para ser aplicadas a otras necesidades que antes no podían atender las mismas Instituciones.

De conformidad con el Decreto de su creación, el Consejo Superior estableció un Departamento de Auditoría por el cual se realizan, mediante licitaciones públicas, todas las compras mayores de la multitud de artículos de toda naturaleza que requieren estos centros destinados a la atención de enfermos, inválidos, niños desnutridos, huérfanos, abandonados, y en general de todos aquellos desválidos que demandan la asistencia de las Instituciones de Caridad.

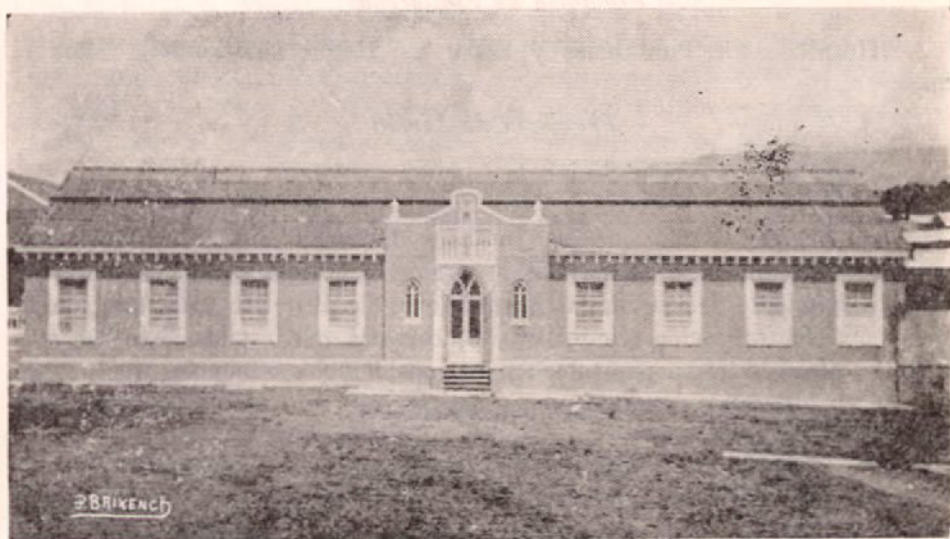
Como rentas principales, el Consejo dispone de las que señalan algunas partidas especiales de los Presupuestos anuales de la Secretaría de Salubridad Pública, y además, el impuesto de sucesión, es decir, el que pagan los herederos de bienes de fortuna, desde el 1% hasta el 12% en proporción a la cuantía de la herencia; el producto de la Lotería del Asilo Chapuí, que se aproxima a ₡ 4.000.000 anuales; el impuesto fijo de ₡ 0.10 por cada kilo de Harina que se importa al país; y otros impuestos menores sobre diversas actividades comerciales e industriales.

Desde luego, puede decirse que entre gastos de alimentación, medicinas, servicio médico y administrativo de todas las Instituciones citadas, se invierte la mayor parte de la suma a que ascienden las rentas anuales de que dispone el Consejo Superior de Salubridad, Beneficencia Pública y Protección Social; otra parte se gasta en nuevas construcciones que día con día demanda el crecimiento de la población, que necesita de los servicios de la Beneficencia.

### LAS PRINCIPALES INSTITUCIONES

Dentro del beneficio personal que directa o indirectamente presta cada una, todas las Instituciones de Beneficencia del país son de importancia; pero en términos generales y especialmente por su amplitud, que les permite un radio de acción más extenso, las principales son—a mi juicio, por lo menos—el Hospital de San Juan de Dios, El Asilo Chapuí y el Sanatorio Durán.

Los dos primeros dependen directamente de la Junta de Protección Social de San José, integrada por los señores Propietarios: Licdo. don Alberto Echandi, Presidente y don Manuel A. González Herrán, Secretario;



Construcción nueva, en el interior del Asilo Chapuí. Al frente, en un amplio espacio, se está ahora formando un nuevo jardín.

Vocales, don Alberto Ortuño, Lic. don Carlos Lara, don Enrique Herrero, don Juan Trejos, Ing. don Juan Matamoros y don José María Cañas. Suplentes: don Ernesto Montealegre, don Alberto T. Brenes, don Manuel G. Escalante Durán y don Humberto Pérez Calvo.

En cada localidad, las Instituciones dependen de la respectiva Junta de Protección Social; y en cuanto a Hospitales se refiere todos están bajo la vigilancia directa del Doctor don Antonio A. Facio, nombrado recientemente por el Consejo, como Superintendente General de Hospitales.

El Doctor Facio, con el interés que generosamente pone en todo lo que tenga relación con las labores de beneficencia, ha formulado un plan de organización general que si bien requiere un gasto considerable, podría, si llegara a realizarse, mejorar notablemente la situación de esas Instituciones.

Es a juicio de eminentes autoridades científicas que han visitado en diversas ocasiones el país, que los tres establecimientos citados antes como principales, pueden figurar en cualquier lugar del mundo como un modelo que no es fácil superar en todos sus aspectos de administración, tratamientos científicos, construcción y organización general.

El Hospital San Juan de Dios y el Asilo Chapuí ocupan una sola área aproximada de 125.000 metros cuadrados. El Sanatorio Durán, como las demás instituciones, están situadas en lugares separados en varias partes del país.

Para dar una idea aproximada del movimiento diario que tienen estos establecimientos, es oportuno indicar las siguientes cifras:

El Hospital San Juan de Dios tiene un promedio de 1200 enfermos diarios hospitalizados y casi otro tanto que recibe atención inmediata, repetida tantas veces como su dolencia pasajera lo haga necesario.



En gran parte los brillantes resultados de la primera Institución de Beneficencia del país, se deben al empeño infatigable del Licdo. don Alberto Echandi, Presidente de la Junta de Protección Social de San José. Toda la parte nueva del Hospital, y asimismo del Asilo Chapuí, son obra de los esfuerzos del Licdo. Echandi en ir edificando, a medida que los recursos de la Junta lo permiten, los pabellones que el servicio de Beneficencia requiere para el completo desarrollo del Hospital San Juan de Dios, que por razón de hallarse en la ciudad Capital de la República, tiene que ser el centro de mayor actividad.

El Asilo Chapuí atiende un promedio diario de 550 enfermos residentes, cuya estancia se prolonga a veces por muchísimos años.

El Sanatorio Durán aloja unos 200 enfermos, cuya permanencia es también indefinida.

El Asilo de Las Mercedes tienen un promedio permanente de 90 enfermos, sentenciados por la más terrible de las enfermedades, a morir en el Cementerio de los vivos.

Los demás establecimientos de beneficencia pública, tienen un movimiento diario normal que no puede calcularse por promedio diario, pues depende de la densidad de la población en que se encuentran.

Todos los Hospitales del país prestan excelentes servicios y están dotados, dentro de los recursos de que cada cual dispone, de los medios posibles para la atención inmediata de los pacientes.

El Consejo Nacional distribuye sus rentas en forma proporcional a las necesidades de cada una de las organizaciones que controla, y en esa forma todas disponen de recursos suficientes para atenderlas con eficiencia.

Existe en el país la Lotería Nacional que se juega el primero y el tercer domingo de cada mes, con premios mayores que se fijan entre ..... ₡ 40.000.00 y ₡ 100.000.00, con premios menores, además. Esta renta produce una entrada anual, conforme ya lo dije, que puede calcularse en unos ₡ 4.000.000.00, que tienen inmediato destino a uno de los fines más nobles y generosos que está obligada a llenar la humanidad: aliviar el sufrimiento de sus semejantes.

Cualquiera que se haya visto en la dura necesidad de ocupar los servicios de estas Instituciones de Caridad—sin distinción de nombre ni destino—es de hecho un comprador de lotería, porque sabe que su aporte tiene un fin generoso, cual es el de contribuir al sostenimiento de los centros de Beneficencia que favorecen, por igual, a todos los que de ellos necesitan.

Las ilustraciones de este capítulo relativo a la Secretaría de Salubridad Pública y a los diferentes Instituciones de Beneficencia que en el mismo se citan, son la mejor demostración del progreso que en la materia ha alcanzado el país, y se completa con las descripciones o las referencias que van al pie de cada grabado.

Puede dividirse en tres etapas el desarrollo del Hospital San Juan de Dios. La primera, que corresponde a la época de su iniciación, estuvo bajo la Superintendencia del Doctor don Santiago Hogan. La segunda, en que se introdujeron importantes innovaciones en sus sistemas de Administración, estuvo a cargo del Doctor don Rafael Calderón Muñoz; y la tercera, o sea



**LIC. DON ALBERTO ECHANDI MONTERO**  
Presidente de la Junta de Protección Social de San José