
Por aquellos años de la medicina en Costa Rica y el Hospital San Juan de Dios

María Mayela García-Ugalde*

“Perder el pasado de una nación es perder su actualidad”
Octavio Paz

Resumen:

Este trabajo describe de forma anecdótica los inicios de los servicios de salud en la Costa Rica del siglo XVII, específicamente con la creación y fundación de centros hospitalarios para la atención de la población más necesitada, así como los mejores médicos que fueron figuras importantes y destacables en la medicina de esa época.

Palabras clave: MEDICINA - SERVICIOS DE SALUD -HOSPITALES – COSTA RICA - HISTORIA - HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

* Master en Morfología (U.A.C.A), Master en Historia de la Medicina (U.A.C.A). Catedrática U.A.C.A. Investigadora. Coordinadora de la cátedra de Histología. Coordinadora docente de Historia y Filosofía de la Medicina. Miembro del comité científico.: tels.: 88411132, 2253 7709. Correo electrónico: mariamayelag@hotmail.com

Abstract:

This paper describes anecdotally the beginnings of health services in 17th century Costa Rica, specifically with the creation and founding of hospital centers for the care of the neediest population, as well as the best doctors who were important and outstanding figures in the medicine of that time.

Keywords: MEDICINE - HEALTH SERVICES - HOSPITALS - COSTA RICA - HISTORY - SAN JUAN DE DIOS HOSPITAL

Recibido: 30 de setiembre del 2017

Aceptado: 23 de febrero del 2018

La mayoría de lo expuesto aquí, me lo contaron con carácter anecdótico, otros datos tienen fecha cierta y algunos los leí en varios escritos...

En aquellos tiempos el centro de la ciencia, la incipiente investigación y la atención médica hospitalaria tenía su nicho en el "Asclepion" de San José, el Hospital San Juan de Dios. San Juan de Dios..., como la mayoría de los Hospitales fundados durante la colonia española en América. Nombre dado por tradición a las instituciones de salud que atendían enfermos de caridad en honor al Santo fundador de la orden religiosa "Comunidad de Hermanos Hospitalarios" en el año 1550. El caritativo hombre predicaba que: "a ciertos enfermos hay que curarles primero el alma si se quiere obtener después la curación de su cuerpo" (Siervas de los corazones traspasados de Jesús y María, 2011). En América muchas poblaciones cuentan con un Hospital San Juan de Dios: las ciudades de Lima, Cusco, Pisco, Chiclayo y Arequipa en Perú; la ciudad de Guadalajara en México. Santiago y Valparaíso en Chile; Guatemala, Bogotá, Buenos Aires en Argentina y muchas más. En España y Portugal hay otro tanto o quizás el doble.

En Costa Rica, precisamente así no se dio el caso: hay noticias de que desde 1826, después de la independencia de Costa Rica, se dieron variados intentos de iniciar la construcción de un hospital para el pueblo costarricense, del cual se tenía con certeza el nombre: "San Juan de Dios", pero solamente el nombre. Por decreto de 1845 se da la fundación del Hospital San Juan de Dios y se agrega la fundación de la Junta de Caridad (Incera, E., 1978). No es sino hasta el año 1852, en que el Presidente Juan Rafael Mora nombra al Obispo Anselmo Llorente y la Fuente mediante una ley del 28 de junio, para que se encargue del ya añejo proyecto (Archivo Nacional, 2016).

En 1855 el Hospital comenzó a funcionar, era un edificio de bahareque propio de la época. Al iniciar el siglo XX ya había sido remodelado. Contaba con un Servicio de Medicina con dos pabellones para mujeres y uno para hombres. El Servicio de Cirugía, poseía uno para hombres y uno para mujeres, una sala de operaciones que fue estrenada el primero de agosto de 1900. Tenía además un salón de autopsias, pabellón para las Hermanas de la Caridad y otro para el personal de servicio. Una ropería y en una parte del edificio antiguo todavía presente, estaba la capilla y una sección para la atención de los "incurables". Con la ayuda de la Hermandad de la Caridad cuyo presidente era el Lic. Don Cleto González Víquez se instaló también la maternidad, con una escuela anexa de Obstetricia.

En el mismo año de 1900, por oficios de Don Cleto González Víquez, el Congreso crea un impuesto de cinco céntimos por cada tiquete vendido por los ferrocarriles que fuera mayor de veinticinco céntimos, cuya recaudación iría a aumentar los recursos del Hospital San Juan de Dios.

En el año 1881 el médico titular del hospital era don Bruno Carranza y al retirarse él, el día 4 de agosto la Junta de Caridad, presidida por don Federico Tinoco, nombra al doctor Rafael Hine como sucesor y designa como médicos honorarios a los doctores Carlos Durán Cartín, José Ramón Boza, Juan José Mena Giralt, Martín Bounefeli, Daniel Nuñez y Pánfilo Valverde, pidiéndoles que auxiliaran al "Médico Oficial del Hospital". El médico oficial, un solo médico residente a cargo de un hospital, de todo un hospital, así eran esos tiempos.

Los médicos estudiaban todos en el exterior: Bélgica, España, Francia, Italia, Inglaterra, Canadá, México, Colombia, por nombrar algunos lugares, pues aquí no había escuela de Medicina. Viajaban a estudiar los hijos de las familias acaudaladas, algunos becados y unos poquísimos con el arduo esfuerzo de sus padres. No fue sino hasta el año 1874 en que el Presidente Guardia manda organizar el primer curso de Medicina bajo el abrigo de la Universidad de Santo Tomás (1843-1888), cuyo origen fue la Casa de Enseñanza de Santo Tomás (1814), la cual acepta algunos estudiantes para optar por el bachillerato en Medicina, pero el único graduado fue don Cirilo Meza, en el año 1877. (De la Cruz, 1995)

Ya en el año 1857, se había fundado, siguiendo la tradición española, el Protomedicato de la República de Costa Rica por orden del presidente Juan Rafael Mora, integrado por el Dr. Nazario Toledo, Lic. Bruno Carranza, don Lucas Alvarado, don Andrés Sáenz y don Manuel María Esquivel. Para ese entonces, se sufrían la consecuencia de la campaña contra William Walker con la posterior aparición de la peste del cólera entre las filas costarricenses, la que provocó la repatriación de los combatientes tras esa batalla y la diseminación de la enfermedad por todo el país. La mayoría de los hogares sufrieron la desgarradora pérdida de uno o varios de sus miembros, dando un saldo de 10.000 costarricenses fallecidos que representaban el 10% de la población nacional, ¡el 10% ...! Líderes y rasos, no había distinción para el *Vibrio cholerae*.

En esa época no se conocía la existencia de los microorganismos, los médicos no lograban vislumbrar el origen del contagio, pues se pretendía que era producido por “vapores miasmáticos”, esto es, por emisiones producidas por los cuerpos en estado de corrupción. En realidad, la aparición del cólera se debió al consumo de agua contaminada en los pozos de la ciudad de Rivas en Nicaragua. En ese difícil momento, de la gran crisis sanitaria, en el crítico lapso que desgarró el alma de nuestro pueblo, la Medicina estaba en manos de únicamente veinticuatro médicos y había solamente ocho boticas en San José, como nos refiere el Dr. Vicente Lachner en su libro *La Costa Rica del siglo XIX*.

Eran tiempos difíciles para el ejercicio de la medicina: No había salas de operaciones y las intervenciones se realizaban en las salas de los enfermos. No existían anestésicos. Ante una amputación, el médico más efectivo era aquel capaz de realizar la operación en el menor tiempo posible para que el paciente no muriera de dolor. El dolor se atenuaba con alcohol y láudano que es una tintura alcohólica de opio que fue preparada por primera vez por el médico alquimista Paracelso (1493-1541), usada con fines medicinales en una gran variedad de drogas patentadas durante el siglo XIX. Al láudano y al opio se les consideraba el medicamento más importante de todos los que existían en la farmacopea de aquella época. Se desconocía la antisepsia. Las mujeres morían después del parto por fiebre puerperal, provocada por la diseminación de bacterias inoculadas durante el alumbramiento o por las manos o los instrumentos contaminados utilizados por el médico y la partera.

Otro de los grandes flagelos que diezmaba la población era la tuberculosis. No es sino hasta 1881 que Koch dio a conocer sus estudios sobre ese azote y al año siguiente ya había aislado el bacilo responsable de la enfermedad; la investigación favoreció las técnicas diagnósticas mediante la identificación del bacilo en las excreciones corporales, especialmente en los esputos (Jaramillo, 2005).

En 1868, La Junta acordó darle la dirección del “San Juan” a las Hermanas de la Caridad, religiosas dedicadas a la atención de los enfermos, pidiéndole al Gobierno traerlas desde Francia o Guatemala. Arribaron durante el mandato del Presidente Tomás Guardia.

En el año 1875 don Federico Tinoco elabora un informe donde anota que en el hospital se recibieron trescientos cuarenta y un pacientes distribuidos según su origen geográfico de la siguiente manera: noventa y siete de la Provincia de San José, setenta y tres de otras provincias, sesenta y uno de la región de Centroamérica y algo extraño, con relación a los datos anteriores, ciento un pacientes fuera de la región, arrojando un porcentaje de un cincuenta por ciento de pacientes costarricenses, únicamente.

Realmente este es un dato raro. Quizá se deba a las inmigraciones que provocaron las obras de construcción del Ferrocarril al Atlántico que se inician en 1871 y que para 1874 un funcionario de la empresa daba la cifra global de 2.500 hombres empleados en la edificación del ferrocarril, entre los cuales había 100 negros de Jamaica y unos 500 chinos además de italianos no registrados y otros. Sobre los italianos no hay datos precisos pues la gran inmigración italiana no se da sino hasta 1887, pero para 1883 el censo registra 63 italianos (Casey, 2004). También debemos considerar el hecho de que la inmigración alemana se inicia en 1851, la inglesa y estadounidense en 1826, sin embargo, estas resultaron casi totalmente un fracaso. Pero es importante resaltar que en aquel entonces las personas adineradas e incluso las acomodadas recibían la visita personal del médico en su hogar; sí, el médico de cabecera, el médico personal, el que conocía a cada miembro de la familia casi desde su nacimiento. El hospital era para personas sin recursos, era conmiseración, esto sumado a que las condiciones hospitalarias no eran las mejores, pues se hacía lo que se podía, por caridad hacia los enfermos, era beneficencia, era misericordia, “miserere”. “Todo lo que hicisteis con cada uno de estos mis hermanos enfermos, conmigo lo hicisteis (Mt. 25:40)”. El hospital no era muy visitado, sus servicios eran solicitados en última instancia, lo que conducía a estadísticas de mortalidad muy elevadas y desfavorables (Lachner, 1902).

Para el año 1874, un joven médico de veintidós años hijo de un familia muy influyente, el doctor Carlos Durán Cartín, quien estudió en Francia e Inglaterra, congregó a la Junta de Caridad del Hospital San Juan de Dios para hablarles de los progresos que se daban en la práctica médica en Europa, la utilización del cloroformo, gas que a partir del año 1853 se popularizó en Inglaterra, cuando el médico inglés John Snow aplicó este anestésico a la reina Victoria en el parto del príncipe Leopoldo de Sajonia, hecho que contribuyó a la divulgación de esta técnica entre los facultativos de la época. Además, les explicó las excelencias de la antisepsia basada en el lavado cabal de las manos y antebrazos, seguido de una solución suave de fenol. La Junta convencida por la

elocuencia de Durán aprobó la compra de los tan imprescindibles medicamentos y así fue como se inició el camino hacia un mejor ejercicio de la Medicina y hacia la magna obra del doctor Durán, quien creó el Departamento de Cirugía e implementó las técnicas de asepsia y de prevención de enfermedades infectocontagiosas que había defendido ante la Junta. Con la invaluable capacidad organizativa del Dr. Durán, desapareció el carácter lamentable de casa de salud, que había tenido por tantos años el Hospital, se transformó, adelantó, evolucionó, nació “El Hospital”.

Entre la sublime obra de Durán se encuentra el Sanatorio de Prusia o Sanatorio Carlos Durán, el cual tuvo calidad de un hospital de primer mundo, (Mora, 2015) fue creado para los enfermos aquejados por la tisis; esto responde a la corriente del “tratamiento sanatorial de la tuberculosis” de la época, conforme la cual los sanatorios se construían a gran altura, basándose en la teoría fisiológica de aumentar el flujo sanguíneo pulmonar inducido por altura. También se debe referir la creación de la Escuela de Enfermería y la construcción del “Asilo de Locos” nombre que aún aparece grabado en la fachada del hermoso edificio del antiguo asilo Chapuí, que actualmente aloja al BINASSS (Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social). El galeno llevó a cabo el proyecto venciendo todos los obstáculos: el Gobierno no tenía fondos, pero en 1885 él contribuyó con cinco mil colones y entonces le propuso a la Junta de Caridad la creación de una Lotería, pero su proyecto tuvo gran resistencia de parte de quienes veían en ella una competencia a las múltiples rifas y juegos existentes entre la población. No obstante, el 7 de junio de 1885 se jugó por primera vez la lotería que sustentaría al Asilo. Los primeros boletos que se sortearon en el país durante el siglo XIX, provenían de Cuba, “aquel lunes por la mañana, olía a suerte en el Mercado de Abastos de San José, reunidos alrededor de una mesa, los miembros de la Junta de Caridad se disponían a sacar los números ganadores de la Lotería del Asilo Nacional de Locos ante los ojos de curiosos y compradores” (*La Nación*, “La suerte cumple años”. 2010). Esta creación proporcionó los recursos necesarios para la construcción y mantenimiento del Asilo. (Archivo Nacional, 2010).

A lo largo del tiempo, las Juntas de Caridad se conocieron como Juntas de beneficencia pública y Juntas de Protección Social. Por ley del 11 de noviembre de 1936, se oficializa el nombre de Juntas de Protección Social y el 19 de noviembre de 1936 se crea el Consejo Nacional de Salubridad, Beneficencia Pública y Protección Social, para establecer políticas de control sobre estos sectores.

El doctor Durán, cuando fungía como superintendente del Hospital San Juan de Dios, encomendó al doctor José María Barrionuevo llevar un libro de registro consignando las cirugías practicadas día a día. Gracias a ese libro tenemos referencia de los médicos y cirujanos que ejercieron en las postrimerías del siglo XIX, entre ellos los doctores Soto, Castro Cervantes, Benjamín Hernández, Luis Paulino Jiménez y otros, y también sobre los procedimientos que se llevaban a cabo.

Para el año 1917, el doctor Julio Aguilar Soto intervino a un paciente apuñalado en el corazón y se cuenta que la cantidad de sangre en la cavidad pleural era de tal magnitud que era imposible observar la lesión, así que el recurso fue dar vuelta al paciente y textualmente vaciar la sangre en un recipiente, así eran las condiciones de trabajo: la sangre se extraía con esponjas y gasas pues no había aspiradores. Motivado por este hecho, el doctor Carlos Durán importó de Estados Unidos un aspirador, siendo el primero de su tipo en Costa Rica.

En 1918 el director del Hospital era el doctor José María Soto Alfaro, médico como lo eran todos, no había una generalización de especialistas ni especialidades, cada uno se enrumaba hacia el predio que más le interesaba, y lo hacía bajo su propio peculio, pues decían que “los médicos viejos eran egoístas y no enseñaban a los más jóvenes”. Pero esto en realidad no era lo que ocurría, quizás con algunas excepciones, porque fue en la década de los años setenta del siglo XIX cuando en el San Juan se inició la enseñanza, la saga, la cátedra, los maestros y los discípulos. Enseñaban los médicos y también las enfermeras, laicas y religiosas. ¡Cómo sabían ellas del diario trajín y los años de experiencia al lado de los médicos y en las cabeceras de los enfermos, noches y días de estrecho contacto! ¡Cuánto habían visto pasar por esos salones! ¡Cuánto!

El ingreso como médico del hospital era difícil; se decía que solamente ingresaban los que pertenecían al anillo de influencias. Ingresar como médico al Hospital era, pues, un privilegio. Existían cuatro salones: Medicina, Cirugía, Obstetricia y Pediatría; además los salones para las pacientes víctimas de la tuberculosis. Los médicos recién llegados debían rotar por cada uno de ellos, desarrollando habilidades y aguzando su intuición. Al paso por cada salón, ese nuevo médico iba descubriendo su afinidad hacia alguna de las especialidades, muchas veces cambiaban de opinión al iniciarse en una nueva especialidad.

El doctor Antonio Peña Chavarría estudió en la Universidad Nacional de Colombia y regresó al país cerca del año 1925; de carácter profesional decidido y mentalidad de avanzada, evolucionada, con la fuerza del pionero que abre camino se convirtió en el precursor de los congresos médicos en el país. Con estos eventos se abrieron las puertas para que muchos galenos pudieran presentar sus experiencias de éxito y sapiencia que llegarían a enriquecer el conocimiento de otros tantos.

Todo esto la autora lo ha recibido de conversaciones que sostuvo largo tiempo atrás, así le fue narrado. Largas charlas y tertulias con sus maestros y sus amigos: el doctor Vesalio Guzmán Calleja, a quien muchas anécdotas también se las contó su padre Jesús Guzmán, lo mismo que Esteban López Varela, Edgar Cabezas, Rafael González y otros tantos tutores amigos. Todos ellos le ofrecieron a la autora algo sin pedir nada. Porque ellos amaban la Historia e hicieron historia, caminaron por el camino haciendo camino, forjaron, investigaron, enseñaron, aportaron, pues su gran pasión era la Medicina. Ellos estuvieron presentes en la época de transición entre la Medicina de caridad, la Medicina social y la Medicina privada. Ellos caminaron por el camino haciendo camino..., haciendo camino caminaron. Así fue la Medicina..., un largo camino recorrido hacia la Medicina actual.

Esto que ahora se narra y mucho más hizo que la ciencia médica en Costa Rica germinara con fuerza, con valentía, con audacia, puesto que con los actos que nos trajeron hasta el presente denotan fibra, arrojo, coraje. Porque había que crear, concebir, imaginar y plasmar en un difícil y arduo proceso que sólo con pasión y amor se pudo lograr. Más adelante la autora espera hacer referencia a estos y otros verdaderos gladiadores que lo hicieron posible, mediante otras fuentes escritas.

Bibliografía

- Archivo Nacional. (2016). *Junta de Protección Social*. Recuperado 30 de agosto del 2016, de: http://www.archivonacional.go.cr/pdf/isadg_jps.doc
- Archivo Nacional. (2010). *Exposición sobre la historia de las loterías en Costa Rica 3 de noviembre de 2010*. Recuperado en: <https://www.facebook.com/notes/...de...historia...loterías...-/175539285793134/>
- Casey G., J. (2004). *El Ferrocarril al Atlántico en Costa Rica 1871-1874*. (Tesis de grado académico en Licenciatura). Universidad Nacional, Costa Rica. Recuperado en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/anuario/article/download/3846/3719>
- De la Cruz, Y. (1995). *La Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica: una reseña histórica*. Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica.
- Incera, E. (1978). *El Hospital San Juan de Dios, Antecedentes y Evolución 1846-1900*. (Tesis de Grado). Universidad de Costa Rica, Costa Rica.
- Jaramillo, J. (2005). *Historia y filosofía de la medicina*. Costa Rica: Editorial Universidad de Costa Rica.
- Lachner, V. (1902). Apuntes de Higiene Pública. *Revista de Costa Rica en el siglo XIX*. Tomo 1: 187-222.
- Laín, P. (1978). *Historia de la Medicina*. Barcelona: Salvat
- La Nación. (2010). *La suerte cumple años*. La Nación Recuperado de: www.nacion.com/archivo/suerte-cumple-anos_0_1126887435.html

Mora, C. (2015). Apuntes sobre viejas instituciones de bienestar social en Costa Rica (Una lectura de la década 1930-194). *Revista Herencia*, 28 (1), 07-30.

Romero P., E. (2017). *Lotería Nacional, el caso de Costa Rica*. Instituto de Investigaciones Jurídicas UCR, Facultad de Derecho Universidad de Costa Rica. Recuperado de: http://ijj.ucr.ac.cr/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/2017/06/loteria_nacional_el_caso_de_costa_rica.pdf

Zeledón, P. (2001). Un vistazo a la historia de la Medicina de Costa Rica. *Revista Médica de Costa Rica*, año XXXVIII, tomo XXVIII, enero-diciembre, 1-72.

