

**DE CURANDEROS A MEDICOS.
UNA APROXIMACION A LA HISTORIA
SOCIAL DE LA MEDICINA EN COSTA RICA:
1800-1949**

*Juan José Marín Hernández**

1. Presentación

En 1929, el renombrado escritor Jenaro Cardona publicaba una colección de cuentos llamada "*Del Calor hogareño*". Dentro de esa compilación destacaba un satírico relato que narraba los episodios cotidianos de un curandero de pueblo. Con cierto sinsabor el escritor describía la popularidad del "doctor", que era respetado y afamado por su co-

* Licenciado en Historia. Docente de la Escuela de Historia y Geografía, Universidad de Costa Rica. Investigador del Centro de Investigaciones Históricas en América Central (CIHAC).

El autor quiere agradecer y reconocer los aportes y comentarios de Carlos Hernández, Carlos Naranjo, Iván Molina, Eugenia Rodríguez, Steven Palmer y, muy especialmente, a José Daniel Gil y Alex Montero. Este trabajo fue financiado por el CIHAC como parte del proyecto de historia cultural, dirigido por el Msc. Iván Molina. Cualquier comentario por favor dirigirlo al correo electrónico jmarinfca-riari.uc.ac.cr.

munidad, hasta el punto de que en todo el lugar nadie dudaba de lo "...hábil y acertado" de sus prácticas curativas. La reputación del "capacitado médico" abarcaba no solo a su pueblo, sino que también llegaba a las comarcas vecinas, pues era muy común que fueran a consultarle "...gentes de diferentes lugares". Con humor, estremecimiento y miedo, Don Jenaro nos presentaba un día del acreditado "médico", del cual rescataremos algunos elementos. La jornada del "galeno" comenzaba reconociendo su práctica ilegal. Consciente de que su ejercicio curativo era ilícito tomaba todas las precauciones necesarias. Cada pasante extraño, nuevo cliente o forastero bien vestido era considerado sospechoso de ser un guarda fiscal o un "...dautor". Una vez aclaradas las intenciones del desconocido, era posible pasarlo a la "sala de consultas", la cual era un cuartillo bastante insólito. Los pacientes que sabían leer encontraban en las paredes del "consultorio" un sinnúmero de enfermedades escritas en carbón con sus respectivos remedios. Entre las medicinas podían hallarse mejunjes de plantas entremezclados con fármacos de patente. Así por ejemplo se leían en la pared cosas como:

mal de orina ... manencia / mansanilla / ojas de oraús /
cólico encajao ... castor / castoreo / cajoyas de naranjo agro /
yagas de las malas ... yanten / yerba santa /
diarreas de los chiquitos ... diente perro / ruda / ribarbo /
pa la solitaria ... sanguinaria / o sino, sublimao corrosibo muy poquito /³

Esa práctica médica indignaba a nuestro relator. Para el reconocido literato, los pobres ignorantes no podían quejarse ni del ejercicio de su "doctor" ni de sus singulares remedios pues, según don Jenaro Cardona, "... como que los muertos suelen no volver a enfermar nunca". Con un tono irónico, Cardona colocaba las siguientes frases en boca del curandero:

"No os podéis quejar de mí vosotros a quien maté, si mala vida os quité buena "medesina" os di".⁴

Ese argumento podía ser rebatido por el "singular galeno", pues éste podía afirmar con respecto a los médicos legales:

“-Que inoransia! También los dautores se equivocan y matan gente...”⁵

Desconocemos si el curandero era un charlatán, como lo presenta Cardona, o si por el contrario era uno de los tantos practicantes herbolarios o empíricos de la época que eran perseguidos por las autoridades judiciales, la floreciente comunidad médica y la Santa Madre Iglesia; pero sí es evidente la pugna que se comenzaba a establecer a inicios del siglo XX entre la medicina y las prácticas curativas tradicionales.⁶

El período que transcurrió entre 1800 y 1949 revela no solo la persecución cada vez más sistemática de los empíricos o curanderos, así como de las prácticas curativas familiares; sino que también da cuenta de cómo se edificó un sistema de control que buscaba normar las costumbres populares tanto en el campo de la curación como en los diferentes hábitos que podían tener los campesinos, artesanos y en fin cualquier persona que no compartiera el estilo de vida de la elite cafetalera. La normalización de las costumbres llevó al principio de civilizar a la masa, aspecto que se evidencia en esos años con fenómenos diversos; uno de ellos fue la persecución de los curanderos.

El presente artículo pretende, además, estudiar un escenario oculto de la lucha de clases, la contienda que se libró entre la terapéutica liberal y las prácticas herbolarias tradicionales. Analizaremos el contexto social en donde se desarrolló la ciencia médica, dando cuenta de cómo los avances científicos en Costa Rica muchas veces se enmarcaron en un contexto de disputa social, es decir, de pugnas y conflictos entre los diferentes grupos sociales involucrados. En el caso costarricense pretendemos analizar cómo las ciencias médicas, además del desarrollo sanitario del país, buscaron desde su génesis la “civilización” de los sectores populares.⁷ Por ende, veremos los episodios que sucedieron cuando los cultores de la medicina costarricense procuraron erradicar supuestos males como la soltería, las costumbres herbolarias y las enfermedades de la sangre. Así mismo, veremos cómo en esta tarea piadosa se entremezcló el empeño de la clase dominante⁸ por perfeccionar y multiplicar la “*raza nacional*”.

Trataremos de responder a diversas interrogantes, entre ellas cómo y de qué manera los argumentos de la ciencia sanitaria y terapéutica se insertaron en la ideología dominante, desde cuándo se comenzaron a difundir los principios higienistas y eugenésicos en la sociedad costarricense, quiénes se encargaron de extender y salvaguardar esa racionalidad científica, qué ámbitos y cómo afectaron dichas ideas la vida de los sectores populares.⁹

En resumen, este trabajo pretende analizar algunas de las características socioeconómicas y culturales de los higienistas y juristas entre 1800 y 1949. No obstante, se enfatizará cómo estos sujetos coadyuvaron a elaborar un proyecto liberal con un correspondiente ideológico que nosotros hemos denominado la *ideología terapéutica liberal*.¹⁰ En ese contexto es vital contrastar las opiniones y estereotipos de la clase dominante con respecto al desarrollo médico, y determinar los efectos de esa ideología terapéutica en la penalización policiaca y judicial, así como en la vida cotidiana de los sectores populares en ese período.

Las interrogantes y objetivos planteados tratarán de ser contestados a través del estudio de diferentes fuentes, tales como los recuentos historiográficos hechos por los médicos, diversas crónicas históricas, expedientes policiales, índices bibliográficos y periódicos nacionales. Entre estos últimos se encuentran *La Prensa Libre*, *La Nueva Prensa*, *Revista Médica*, *Revista Ciencia*, *Gaceta Médica*, *El Correo Nacional*, *El Diario de Costa Rica*, *La Tribuna*, *Eco Católico*, *Hojita Parroquial* y *El Noticiero*.

2. Los inicios de la ciencia sanitaria

En casi toda la época colonial existió un predominio de la teoría "circulacionista", la cual fue muy popular entre las elites españolas y criollas en el siglo XVIII. La historiadora Marcela Dávalos ha estudiado las implicaciones sociales de ese modelo científico en la capital mejicana de esa centuria con interesantes hallazgos. Según ella, esa teoría sostenía, entre otras presunciones, que:

“...el aire influía directamente sobre el organismo, porque transportaba miasmas o porque su excesiva frialdad, calor, sequedad o humedad se transmitían al organismo, y por último, que el aire ejercía, por acción mecánica, una presión directa sobre el cuerpo. El aire era considerado como uno de los grandes factores patógenos...”¹¹

En este período eran muy populares, entre los españoles y criollos, los acordonamientos sanitarios y el secuestro de los enfermos. La idea era recluir en un espacio a los pacientes, hasta que se curaran, muriesen o los aires malos se desvanecieran. Este tipo de medidas eran fáciles de eludir. Tanto las autoridades locales como los indígenas debían trasladarse a otras comunidades para pagar tributos, trabajar o asistir a los ritos religiosos, con lo cual las epidemias se diseminaban haciendo inútil el encierro de los contagiados.

La ventilación y la calidad de las brisas también fue un desasosiego para los funcionarios de la provincia de Costa Rica. En 1789 las prácticas fúnebres debieron cambiarse. Posiblemente por influjo de la teoría de la circulación, apareció una disposición que establece que los entierros deberían trasladarse de las iglesias a cementerios lejanos de las poblaciones.¹²

A finales del siglo XVIII, la monarquía Borbón procuró desarrollar el programa de la Ilustración en América, con el fin de modernizar su imperio. En todos los dominios reales se procuró renovar la actividad económica y demográfica, por lo que lugares como el istmo de Tehuantepec, el Reino de Guatemala y desde luego Costa Rica, fueron afectados en mayor o menor medida por esas disposiciones monárquicas.

Parte de esos intentos de renovación se dieron en el campo de la salud. Para Rolf Widmer, una de las facetas de ese aspirado “rejuvenecimiento” fue el exterminio de la viruela, la cual no sólo liquidaba poblaciones enteras sino que, según la perspectiva del monarca español y de sus intelectuales, también “demacraba los cuerpos”, por lo que tanto se afeaban a los súbditos del rey como se volvían pocos aptos para el trabajo.

Las elites criollas aceptaron con gusto las medidas reales. La presunción de conseguir mayores rendimientos, a

través de las nuevas medidas, se unía la confianza de explotar aún más a los indígenas. Efectivamente, en el istmo de Tehuantepec parece ser un buen ejemplo de como los intereses económicos y sociales de la elite local influyeron en la reafirmación del control sobre los indígenas y de los fondos comunales.¹³

Las circunstancias descritas hicieron que la respuesta indígena tuviera dos facetas. Por una parte esta la resistencia de las comunidades indígenas a las medidas profilácticas impuestas por la elite, en especial las inoculaciones¹⁴, pues atentaban contra sus propias costumbres y creencias. Por otra parte, las comunidades debieron enfrentar el nuevo desafío que suponía la retención de sus fondos comunales.

Las medidas monárquicas y la aplicación de las mismas por las autoridades locales marcaron una transformación en las prácticas médicas y anunciaron la pugna que surgiría entre los diferentes sectores durante el siglo XIX. Son de especial importancia las acciones que se emprendieron para erradicar la viruela. El progreso implicó erradicar las costumbres populares y vigilar que los avances médicos siguieran siendo instrumentos eficaces para el adelanto económico.

El inicio de esa transformación, sin embargo, no fue tan exitoso como lo hubieran deseado las clases dominantes. Por el contrario, reflejó el conflicto y los campos en que se situarían las disputas que se sucederían más tarde. Por ende, un breve análisis de tal cambio nos ayudará a visualizar el escenario de dichos conflictos en los siglos XIX y parte del XX.

A. Las campañas contra la viruela

A inicios del siglo XIX, la capitanía de Guatemala fomentó la propagación voluntaria y aún forzosa del fluido vacuno en casi todos los territorios que cubrían su jurisdicción. Esa difusión tenía como propósito inocular a los enfermos así como prevenir nuevos infectados.¹⁵ Ante la escasez de dinero, la capitanía hizo uso de los fondos de las comunidades indígenas víctimas del mal. Durante la campaña, la

elite utilizó tanto a las inoculaciones como a la peste como excusa natural para saquear los dineros comunales. Los planes inoculadores, al parecer, también disfrazaban la subordinación forzosa y a veces brutal de las comunidades rebeldes a los designios de la elite local. En estos casos, como bien señala el investigador Rolf Widmer, el progreso médico se dio en un contexto de lucha social.

En Costa Rica, si bien se dispuso que la inoculación debía hacerse en 1794, no se ejecutó hasta 1805, a pedido del gobernador Tomás Acosta. En ese año llegó la pus necesaria para las inoculaciones, así como las agujas y una cartilla con las instrucciones respectivas. El éxito de la vacunación tropezó con un problema serio: los curanderos al aplicar sus métodos curativos no estaban acostumbrados al uso de indicaciones escritas, pues lo habitual en su grupo era la transmisión oral de conocimientos. Esto era, aparentemente, conocido por el gobernador de Costa Rica, quien expresaba su temor de que la vacuna no diera ningún resultado, pues:

“...los curanderos no sabían leer y no había en el país ni un sólo farmacéutico”.¹⁶

Otra contrariedad que sufrió la vacunación fue la visión que tuvo la gente ante ese nuevo sistema curativo. Muchas personas veían con terror la vacunación. Nadie podía explicarse como un poco de pus pudiera propiciar la salud. Ante esta situación, el gobernador Acosta tuvo que publicar un bando en el que señalaba que la vacunación era una disposición real.¹⁷

El recelo de la gente era justificado. La operación inoculadora aunque sencilla era tenebrosa. Para realizar este procedimiento debía tomarse a una persona que tuviera viruela de buena calidad (tal vez una viruela bien desarrollada), la materia de una de ellas (la pus) era sacada con la punta de una lanceta, de modo que ésta quedará bien embarrada; luego con una lanceta se picaba al individuo. Cuando la cuchilla penetraba la cutícula el encargado debía asegurarse que ingresará la pus. La operación se repetía en el otro brazo. El vacunado debía esperar hasta que se le secase la miaja de sangre o serocidad que salía del piquete.¹⁸

Ante el recelo de las comunidades y personas las autoridades debieron recurrir al prestigio de los curanderos. La reputación de éstos se había consolidado gracias a su contacto cotidiano con los sectores populares. Además, el desafío de los médicos todavía no existía, por lo que la popularidad de los curanderos también se extendía entre la elite y los funcionarios de la corona. En estas circunstancias y como era de esperar, en 1805 las primeras inoculaciones fueron realizadas por los curanderos. Posiblemente, al igual que en el istmo de Tehuantepec, el desconocimiento de los improvisados galenos, la falta de higiene de los pobladores y la mala alimentación ocasionaron que algunos vacunados muriesen.¹⁹

En 1806, probablemente por el fracaso o por las dificultades de esa primera vacunación, tuvo que venir don Manuel del Sol, licenciado en Cirugía, comisionado por la Capitanía General de Guatemala. Este personaje estuvo en el país por dos años. Entre sus diversas actividades estuvo la de preparar futuras inoculaciones, como las que se aplicaron en 1821 y 1830.²⁰

Es posible que las subsiguientes vacunaciones siguieran ocasionando dificultades. En especial, por lo extendido de los métodos curativos populares. Es muy posible que tanto los curanderos como el resto de los sectores populares al observar el fracaso de las inoculaciones reforzaron su fe por las prácticas tradicionales. Asimismo, dicho ejercicio no era exclusivo de un grupo, pues también era ejecutado por las mujeres del hogar, quienes utilizaban hierbas, menjurjes y remedios muchas veces divulgados entre los vecinos y familiares.²¹

B. El preludeo de la terapéutica y su exaltación

Los inicios de la ciencia terapéutica fueron espinosos. Tanto la historiografía médica liberal como la socialdemócrata han procurado enfatizar esos comienzos incómodos y desconcertantes para la nueva disciplina médica. Los galenos que han procurado rescatar esa génesis tienden invariablemente a referirse a un personaje casi mítico, Esteban

Corti. En 1790, en un supuesto ambiente de ignorancia colectiva, llegó Corti a tierras costarricenses. Aparentemente por el mismo oscurantismo y rusticidad colonial, a este primer médico graduado en Europa

“...pronto se le acusó de practicar la brujería y se le envió a Guatemala donde fue juzgado por la Inquisición”.²²

Los galenos que han escrito sobre la génesis terapéutica han procurado rescatar la tosquedad colonial. En este caso, concuerdan con el panorama que describen historiadores como Ricardo Blanco. Para este el cuadro no podía ser más sombrío. Los gobernadores que se quedaban en nuestro territorio tendían a quejarse constantemente de la ausencia de los más elementales aspectos para el desenvolvimiento social:

“...no había hospital (hasta fines del siglo XVIII), ni botica, ni médicos (con excepción de algunos que anduvieron de paso en diversas épocas) ni siquiera una barbería donde arreglarse el cabello”.²³

Dicho panorama dificultaba las tareas de los pocos médicos existentes. No obstante, lo más fatigante para la nueva disciplina fue lo extendido de las prácticas herbolarias y el curanderismo. A los pocos médicos les era casi imposible erradicar “*la medicina hogareña*”. Historiadores como Clotilde Obregón y Arnaldo Moya han señalado cómo la estructura de la vivienda del siglo XIX facilitaba la medicina tradicional. Las casas, tanto campesinas como las de la elite, tenían comúnmente un solar sembrado de plátanos y rodeado de tapias. Los solares no sólo poseían mucha importancia para la economía familiar, sino que también se cultivaba en ellos los remedios caseros. Era común ver la siembra del yanten, el culantro, el apazote, entre otras yerbas, a la par de los sembradíos de café, maíz y caña dulce, además de los animales domésticos.²⁴

Por su parte, Iván Molina encontró que tanto las casas urbanas como rurales tenían solares donde se cultivaban diferentes productos.²⁵ El solar, el cerco o los alrededores de la casa eran ideales para sembrar hortalizas y plantas medi-

cinales.²⁶ Por otra parte, las mujeres ancianas o mayores ejercían la profesión de curanderas, sobadoras y parteras²⁷ o tenían conocimientos herbolarios, aunque habría que investigar más para conocer si ellas fueron perseguidas como brujas por las autoridades tal y como se hacía en algunas partes de Europa.²⁸

Con respecto a la erradicación de los curanderos la tarea era igualmente titánica. Desde la época colonial los curanderos tenían fama y respeto en sus comarcas. No obstante, esa relevancia fue obviada por los historiadores de los siglos XIX y XX. En consecuencia existe un predominio de los relatos que ven a los curanderos como simples charlatanes. Aspecto que los galenos que han historiado ese período han procurado enfatizar.²⁹

Según las crónicas de la época colonial tardía y las de los albores de la era republicana, los curanderos eran "ineptos" que se aprovechaban de las creencias populares para así llevar dinero a sus bolsillos. Según algunos habitantes sus enfermedades eran causadas por maleficios ligadas a la brujería, lo cual era aprovechado por los "galenos".

En febrero de 1825, un grupo de vecinos del Mojón denunciaron a George Mora, originario de Alajuelita, ante Gregorio Castro, Alcalde Cuarto Constitucional de San José,

"...por falso médico y supersticiones que ha difundido".³⁰

El audaz curandero ganaba su manutención ofreciendo sanar a los enfermos con supersticiones; persuadiendo a la gente que sus padecimientos eran obra de maleficios hechos por otros. El señor Pedro Berrocal acudió a los tribunales como testigo; según su relato, el atrevido "galeno" le dio a beber cebadilla con unos polvos. Además, lo hizo cargar un "...costalito" que empeoró sus dolencias, todo ello por 20 reales. Otra víctima de Mora fue Manuela López, quien fue convencida que sus calamidades eran causadas por su marido; dos reales le costó a doña Manuela su credulidad.

Igual suerte corrió Juana Fernández; esta vez George Mora le recomendó tomar la:

“...consuetudinaria sebadilla e hizo a la señora dormir atravesada en la cama cuando de antes dormía a lo largo [además le dio] ...una piedrecita que después le devolvió y le recomendó hacerse una serie de tratamientos con menjunjes y baños sin que nadie lo supiese porque en aquel barrio había muchos malhechores”.³¹

Al ser encarcelado y llevado a los tribunales, el curandero declaró que era médico a pesar suyo, porque era la gente quien lo buscaba y eran ellos mismos los que le encargaban buscar los medicamentos. La libertad del audaz galeno le costó devolver el dinero y “jubilarse” como médico; bajo amenaza de castigos rigurosos en caso de reincidencia.³²

Ese panorama hizo que el doctor Edgar Mohs afirmara que la ciencia médica en Costa Rica no daría sus primeros pasos sino hasta después de 1850. Antes de esa fecha, según él, las curaciones eran hechas por “...*médicos brujos y sukias*”. Con la llegada de los españoles, estos hechiceros fueron perseguidos y combatidos. A pesar de esta aparente mejora, el progreso no llegó. Como asevera el doctor Alfredo Blanco Odio, más bien se dio un peligroso sincretismo; de este surgieron los *empíricos*, quienes unen las prácticas de los hechiceros locales con los conocimientos importados de España.³³ A los pocos incentivos que existían en Costa Rica para que los médicos se instalaran en el país, se sumaban otros obstáculos, como lo eran las creencias populares.

Si bien los relatos sobre el curanderismo abundan hasta bien entrado el siglo XX³⁴, a partir de la década de 1830 se inició una transformación paulatina. Con el auge cafetalero y minero llegaron compañías extranjeras y negociantes con gran apetencia por las riquezas rápidas. Entremezclados con esos aventureros y empresarios vinieron algunos galenos. A ello se unió un desarrollo de la terapéutica nacional. En 1839, el doctor Nazario Toledo impartió unos cursos en la *Universidad de Santo Tomás*. En 1843, esa casa de estudios ofrecía estudios en medicina. Además de estos hechos, varios miembros de la oligarquía viajaron a Europa a estudiar medicina.³⁵ Finalmente, en la década de 1840 la enfermería tendía a desarrollarse como un gremio; en consecuencia se empezó a excluir a las personas humanistas y fi-

lantrópicas, pero sin ninguna preparación en esas tareas. Según el doctor Mohs, la ciencia médica nace en Costa Rica únicamente con la creación del Hospital San Juan de Dios, decretada en 1845, pero ejecutada en 1852. Este acontecimiento marcó un hito para él, pues será la institución que le da sentido a lo que él llamó la "*Medicina Asistencial Básica*", que se extenderá de 1850 a 1900.

3. La medicina y el orden oligárquico

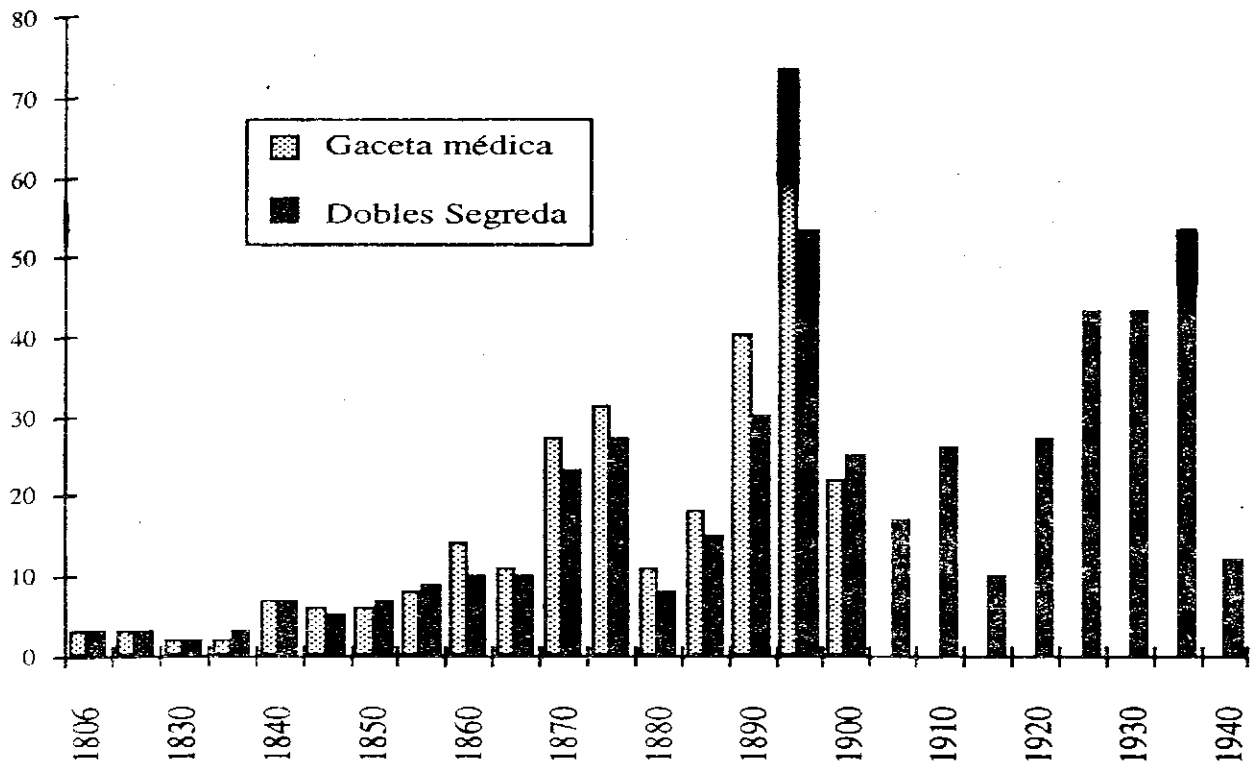
El ideal sanitario moderno que trató de ejecutar la monarquía ilustrada española fue continuado por las nacientes repúblicas centroamericanas. Los gobernantes y grupos dominantes, impulsados por las ideas liberales, continuaron en esa "noble misión", a la vez que trataban de consolidar su autoridad y poder. Una de las tareas que realizaron fue mejorar el vigor y la energía física de sus trabajadores, al tiempo que mantenían o alcanzaban nuevas riquezas económicas. En Costa Rica, la carestía de galenos, enfermeras y especialistas poco a poco iba disminuyendo: llegaron distinguidos médicos extranjeros y, como ya se apuntó, miembros de la oligarquía salieron del país a estudiar medicina.

Según, el gráfico No. 1, construido con la información aportada por la Gaceta Médica y Luis Dobles Segreda, se puede observar el escaso número de médicos que existía entre 1806 y 1840. A pesar de ello, estos primeros cultores de las ciencias médicas comenzaron a influir en la vida del país. La presencia de facultativos como *Pedro Molina Flores*, *Rafael Ruiz de Gutiérrez*, *Herrán*, *John George Carit*, *Alfonso Carit y Eva*, *Nazario Toledo* y *Ricardo Breal*, entre otros³⁶ repercutió en la nueva legislación del país. Sin duda los códigos resultaron influenciados por estos médicos quienes procuraban insertar los avances acaecidos en sus naciones. De esta forma, encontramos afinidades entre nuestra normativa y la de los países de donde provienen estos doctores. Así por ejemplo, la influencia de Centroamérica se sintió en Costa Rica. Entre 1826 y 1833, los legisladores del Estado Libre de Costa Rica se preocuparon por controlar la lepra y a los lazarinos, al igual que sus colegas centroameri-

canos. Para vencer esas pestes se recurrió a la añeja medida del secuestro; pero sometiendo a los enfermos en un establecimiento aislado, y no dudando en aplicar la pena capital para aquellos leprosos que se fugaran.³⁷

Gráfico No. 1

Médicos autorizados a ejercer en Costa Rica, durante 1806-1940



Fuente: Dobles, Luis. Índice bibliográfico de Costa Rica. Tomo IX, pp. 348-423. Gaceta Médica de Costa Rica. No. 3. octubre. 1901, pp. 57-64.

Por la propagación del cólera morbus y asiático, la década de 1830 se distinguió por la formación de los cordones sanitarios. El doctor Nazario Toledo se destacó en la lucha contra este mal; para ello recurrió a prácticas profilácticas conocidas desde el siglo XVIII, como el acordonamiento y el destierro de quienes infringieran la ley³⁸, así como la publicación de folletos informativos y recetas. Este decenio se caracterizó por una política sanitaria más estricta. Ejemplo de esto fue la creación de la policía de higiene, el 6 de junio de 1836.³⁹

La severidad de la década anterior se acentuó en los decenios de 1840 y 1850. En setiembre de 1849, los legisla-

dores de la naciente república se apresuraron a autorizar a los médicos y cirujanos para operar las boticas, esto evidentemente con la intención de controlar a los empíricos y curanderos que existían en el país. Ya desde 1847, se había establecido que los sacerdotes y coadjutores se encargarían de colaborar con los médicos de pueblo e instruir a los sectores populares en sus deberes.⁴⁰

Si bien es cierto que el Estado procuraba monopolizar el ejercicio de la medicina, también reconocía sus fronteras. Entre 1851 y 1855, se decretaron dos disposiciones que evidenciaban los límites del incipiente Estado costarricense. En la primera se señalaba que ante la ausencia de médicos, profesores o facultativos en medicina, un juez podía recurrir a empíricos; no obstante, si el juicio avanzaba, se hacía imperioso buscar a un profesional en el pueblo más cercano. La segunda determinación indicaba la paga que ganarían los empíricos autorizados por sus curaciones.⁴¹

El incremento de graduados en medicina, que se observa en el gráfico No.1, fue acompañado por el intento del Estado por regular y controlar a la medicina tradicional, el curanderismo y sus practicantes. Con esto se buscaba monopolizar las prácticas curativas y centralizar el oficio sólo en los médicos graduados. En 1857, se decretó el reglamento de Policía, mediante el cual se otorgaba a la policía la obligación de velar por el aseo y la higiene. En octubre de ese año, se estableció el *Protomedicato de la República y la Asociación Médica*. Entre los objetivos de estos entes se hallaban el proponer los progresos de la ciencia médica en Costa Rica, proteger la salud, que los facultativos reconocieran una autoridad y un centro de asociación y, finalmente, que el Supremo Gobierno tuviera un ente que dirigiera a los galenos.⁴²

Estas medidas fueron influidas por las teorías, la legislación higiénica, y la tecnología médica europea y norteamericana, tal y como se muestra en el cuadro No.1, gracias al viaje de galenos a esas regiones. Si bien es cierto que la preponderancia de los médicos centroamericanos y sudamericanos fue muy marcada, entre 1821 y 1840, cedió paso a la reputación que adquiría Europa para nuestra elite. A los tratos económicos con el viejo continente se unía la fascina-

ción por la cultura francesa, alemana, inglesa y belga, y en menor grado por la suiza e italiana. Más adelante, la vinculación con Estados Unidos hizo que este país adquiriera importancia. Como se ve, durante el período imperó la influencia europea y estadounidense en las ciencias médicas.⁴³ No es extraño que, al igual que los códigos legales, los sanitarios fueran fundamentalmente una copia de esas regiones.

Cuadro No. 1

Lugar de graduación de los médicos autorizados a ejercer en el país entre 1821 y 1900

Región	Número	Porcentaje
Europa	166	40%
Estados Unidos y Canadá	102	25%
Centroamérica	56	13,5%
Méjico y Sudámerica	41	10%
Costa Rica	47	11%
Caribe	2	0,50%
Ignorado	1	0,25%
Total	415	100%

Fuente: Gaceta Médica. No. 3. Octubre. 1900, p. 57-64.

El insólito aumento de facultativos en la década de 1870 y 1890 se hizo acompañar por un incremento en las medidas de control social. En mayo de 1886, una circular para los gobernadores exigía, con el rigor del caso, la persecución de los empíricos en medicina.⁴⁴ Entre 1864 y 1890, se decretaron leyes contra la vagancia, el juego y la prostitución. En dicha legislación los grupos dominantes aplicaban los principios que dictaba el supuesto progreso sanitario y social de la terapéutica positivista. En el período de 1821 a 1900, los médicos eran la mayoría de su comunidad con un 79%; seguidos muy de lejos por los dentistas (11%) y farmacéuticos (9%); y apenas sí existían algunas parteras tituladas (1%).⁴⁵

Dentro de los profesionales de las ciencias sanitarias, los médicos predominaban en número. Pero también se distinguieron en el desarrollo de las políticas de identidad gremial y en la organización institucional. Así por ejemplo, el 29 de agosto de 1895 se creaba la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República; un año más tarde, en 1896, esa facultad publicaba una revista que se denominaba Gaceta Médica, la cual fue un punto de reflexión para la comunidad médica del país.⁴⁶

Entre los objetivos de la facultad, y por supuesto de la revista, tenemos: vigilar por la higiene y la salubridad pública; enseñar, ilustrar y aconsejar al Ministerio Público y a la sociedad; preparar la fundación de la Escuela Nacional de Medicina y difundir los conocimientos a través de la prensa periódica, entre otros propósitos.⁴⁷

Con la Gaceta Médica de Costa Rica, los galenos procuraron concretar su acción mesiánica y su tenaz lucha contra las prácticas herbolarias tradicionales y familiares. Por ello no es de extrañar sus constantes quejas. Según ellos, a pesar de su influencia persuasiva y su actividad ejecutora, se encontraban con: "...resistencias formidables que engendran las preocupaciones sociales y las supersticiones del pueblo, robustecidas por la propaganda errónea y perjudicial del charlatanismo y de la ignorancia".⁴⁸

Lo anterior no significa que en años previos a 1895 no existiera un respeto por la ciencia médica y su comunidad, como queda demostrado por el hecho de que los diarios recomendaban la lectura de revistas de higiene.⁴⁹ Así mismo, los periódicos eran escenarios de disputas intelectuales sobre diversos temas de la medicina. El número 421 de la Prensa Libre ilustra el último caso; en ese diario se registraba un "suelto periodístico", en el que los agentes vendedores Emeterio Hurtado, Claudio Váldez y B. Pérez Llorente solicitaban a los médicos nacionales su opinión sobre el libro "El Médico Práctico Doméstico", patrocinado por la Griffin & Campbell. Según el rotativo:

"...nos parece [muy natural] el de que los señores agentes viajeros de la casa editorial que publica la obra, traten de conseguir de los médicos de Costa Rica, todo el número posible de opiniones lauda-

torias para el libro en referencia, porque éstas les han servido para vender más ejemplares del mismo y por consiguiente sacar más provecho de su negocio".⁵⁰

Sin embargo, la opinión de los versados científicos costarricenses no fue benévola con la producción comerciada por los agentes vendedores. En el número 425 apareció la opinión de los médicos *Carlos Durán, Juan J. Ulloa, Tomás M. Calnek, López Cantillo, M. Bonnefil, G. Rucavado, Daniel Núñez, Emilio Echeverría, A. Guistiniani, J.M. Soto y Alfaro*, en carta fechada el 20 de octubre. La misiva decía que la obra era perjudicial para nuestra sociedad por ser muy extensa para un público general y muy vaga para los médicos. Ello podía facilitar múltiples confusiones en los lectores.

Según los galenos costarricenses, el libro de la Griffin se prestaba para que cualquier persona entremezclara síntomas y enfermedades llevándoles a tratamientos erróneos. También ellos desconfiaban de ciertas afirmaciones; así por ejemplo, la obra era poco creíble y segura, pues, según ellos, afirmaba que la lepra no era contagiosa. En palabras de los facultativos:

"Creemos la obra perjudicial para la mayor parte de las gentes, porque recomienda el uso de medicamentos peligrosos que exigen competencia profesional para ser recetados, y por que los profanos en la ciencia pueden confundir con mucha facilidad una enfermedad con otra, y consultando el Médico Práctico dar al enfermo medicinas que si no lo matan, le pueden causar graves prejuicios."⁵¹

La controversia no quedó ahí. Los agentes de la Griffin & Campbell replicaron los argumentos de los facultativos en una carta fechada el 23 de octubre, en ella se decía:

"Es verdad que necesitamos hacer conocer el libro que deseamos dar á la venta, como también lo es, que al darlo para que lo estudien personas competentes y que conforme á sus conocimientos, su elevado carácter y obedeciendo á las leyes de honor dictaminen sobre la utilidad ó inutilidad que pueda tener sin poner condición alguna acerca de las opiniones que en semejante caso emitan, ni tratar por medio alguno de influir para conseguir una laudatoria, hemos cumplido con nuestro deber como miembros de la humanidad y como agentes. Siempre hemos sido respetuosos, pero hoy nos vemos en el imprescindible deber de no reconocer la autoridad médi-

ca de los doctores citados, cuando en nuestro abono tenemos las opiniones de médicos cuyas reputaciones en el mundo científico ocupan un puesto semejante á la que en este país tienen los gratuitos enemigos de la obra recomendada por el Consejo Superior de Salubridad de México".⁵²

Los agentes de "*El Médico Práctico Doméstico*" en verdad que no escatimaron argumentos para deshacer el raciocinio de los galenos costarricenses. Primero, aludieron a los elogios de los profesores más notables, según ellos, de Inglaterra, México, Guatemala, San Salvador, Nicaragua y Argentina, entre otros. Luego, invitaron a cualquier facultativo a que examinara la obra y los testimonios de los sobresalientes médicos extranjeros. No satisfechos, el 26 de octubre recalcaron la validez de la obra.⁵³ Aún sin estar saciados, el miércoles 29 de ese mes retomaron la opinión del doctor Basileo Marín, Secretario del Protomedicato de Nicaragua quien juzgaba como buena la obra.⁵⁴

A pesar de la polémica, en ningún momento se cuestionó a la medicina ni a los galenos costarricenses. Así, aunque se impugnaban los argumentos de los facultativos nacionales, los agentes nunca mostraron irrespeto o malquerencia a los valores terapéuticos que se desarrollaban en Costa Rica.

Controversias como la anterior eran comunes. A pesar de ello, según parece, no desprestigiaron la identidad grupal de los galenos pues más bien ésta se fortalecía, en especial después de 1895 con la creación de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia y la revista periódica *La Gaceta*.⁵⁵ Esta publicación circuló por 21 años, del 1 de mayo de 1896 al 15 de octubre de 1917. Este escenario intelectual fue aprovechado por diversos eruditos de la ciencia médica para plantear diversas controversias y concordancias sobre los más distintos tópicos.

Esta plataforma reflexiva y de entendimiento de la comunidad médica fue perpetuada por otras revistas tales como *Anales del Hospital de San José*, que circuló por un lapso de 17 meses (julio de 1915-noviembre de 1916) y el *Boletín de la Subsecretaría de Higiene y Salud Pública*, que circuló por 10 meses (mayo de 1923-febrero 1924). A estas publicaciones deben agregarse los *Anales de la Facultad de Medicina de Costa Rica*, publicados por espacio de 3 años

(1927-1929), al igual que la *Revista Médica* (1933-36). Una revista singular fue *Consultorio Internacional* que además de tener un carácter multi-disciplinario poseía una circulación ístmica. Esta fue publicada desde 1927 hasta 1936.⁵⁶

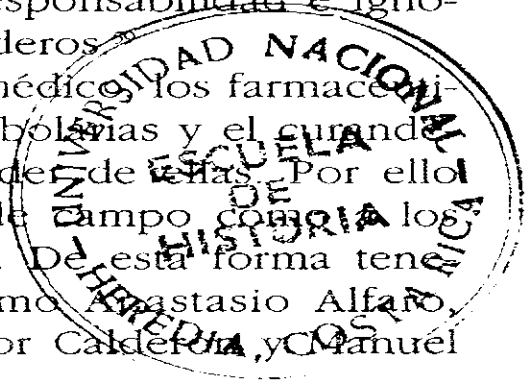
Otra función de las revistas científicas fue la de vincular la comunidad médica del país con los eruditos extranjeros. El 15 de octubre de 1900, *La Gaceta Médica de Costa Rica*, reseñaba varias publicaciones periódicas de diversos países. Entre ellas están la *Public Health Report* (de la que se decía: "...con este periódico, editado en Washington, sabemos más de la salubridad del puerto de Limón, que viviendo en la propia capital de Costa Rica"), *La Revista Médica del Uruguay*, *Anales del Círculo Médico Argentino*, *La Crónica Médico Quirúrgica de la Habana*, *El Boletín de la Sociedad Antropológica*, *Repertorio de Farmacia*, *Enciclopedia de Ginecología y Crónica Dental*, entre otras muchas.⁵⁷

Todas las revistas nacionales tuvieron objetivos similares, entre ellos la formación de una identidad gremial común y la consabida civilización de los sectores populares. Así por ejemplo, la *Gaceta Médica* tenía como objetivos:

"...divulgar ciertos conocimientos útiles de higiene privada y pública y medicina general, fomentar las buenas prácticas y censurar y aún corregir, en cuanto nos sea posible, los malos hábitos y costumbres, origen de muchas enfermedades y dolencias o causa cuando menos de la degeneración física y moral de las generaciones".⁵⁸

Esos propósitos no solo se referían al pueblo; también contemplaban el refrescamiento de conocimientos de los diferentes colaboradores sanitarios. En 1916, la propia *Gaceta Médica* advertía de los abusos de algunas obstétricas que hacían gala de una inconsciencia, irresponsabilidad e ignorancia sólo igualable a la de los curanderos.

Una pequeña parte del gremio médico, los farmacéuticos, si bien atacaban las prácticas herbolarias y el curanderismo, estuvieron dispuestos a aprender de ellas. Por ello recurrieron tanto a la investigación de campo como a los botánicos que existían en Costa Rica. De esta forma tenemos a distinguidos intelectuales como Anastasio Alfaro, Henri Pittier, Pall C. Standley, Salvador Calderón y Manuel



Quirós investigando en estos campos cotidianos algunas veces revestidos de cierto misticismo. De esta forma es interesante observar como don Anastasio Alfaro describía las propiedades curativas de la "hoja de estrella":

"...(Piper auritum, U.B.K) . Planta aromática, de tallos casi herbáceos y hojas grandes, acorazonadas. Las hojas frescas se usan contra el dolor de cabeza e inflamación de heridas, y los frutos, cordoncillos, para curar gusaneras".⁶⁰

La fascinación por las prácticas herbolarias hizo que incluso en algunas revistas católicas se recomendaran tales remedios.⁶¹

La asimilación de los principios herbolarios por parte de los farmacéuticos tuvo un límite. La frontera se delimitaba entre el aprender esos enunciados, para luego controlar ese conocimiento y alejarlo de las manos inexpertas del pueblo.

En ese control los farmacéuticos estuvieron dispuestos a utilizar los avances tecnológicos de la época para difundir su lucidez al resto de la sociedad. Así por ejemplo, el miércoles 17 de julio de 1935 se anunciaba una conferencia en la radioemisora Ecos de Occidente, como era usual en ese día de la semana. El programa radial llevaba el sugestivo nombre de "La Hora del Farmacéutico". Se avisaba que la intención de esta hora era:

"...llevar semanalmente a los hogares costarricenses un mejor conocimiento del valor profesional del Farmacéutico, cuya preciosa misión en la Sociedad es indispensable e insustituible".⁶²

La utilización de los programas radiales fue uno de los tantos medios que usaron los farmacéuticos para monopolizar las rutinas, las habilidades y la sabiduría implícita en las recetas tradicionales. Así mismo, los farmacéuticos se aseguraron de enfatizar su control y las bondades de su especialización. Cada dosis, orden facultativa o prescripción tenía un rigor científico. La minuciosidad técnica se aseguraría únicamente en las boticas, las droguerías o farmacias del país. En este aspecto tampoco se diferenciaron de sus colegas médicos quienes también destacaban su exclusividad curativa.

4. La ciencia sanitaria y en la construcción de un sistema de control

La influencia de la medicina en el proyecto liberal no se limitó únicamente al desacreditamiento de las prácticas curativas tradicionales o de sus oficiantes. Esta preeminencia de la medicina también se dio en la edificación de un sistema de control, donde participaron los doctores junto con juristas, clérigos, policías y visitadoras sociales, entre otros. La cimentación de dicho sistema es más un proceso que una estructura, tal y como fue presentada por Louis Althusser.⁶³ Los trabajos recientes de historiadores como José Daniel Gil, Carlos Naranjo, Mayela Solano, Eugenia Rodríguez y Steven Palmer⁶⁴ han destacado como los mecanismos formales de control tales como los juzgados, alcaldías, escuelas, agencias de policía y la legislación, entre otros, deben trascender primero el ámbito normativo para aceptar y recoger los valores, los hábitos, las costumbres y las prácticas de los sectores populares.⁶⁵ El éxito de esa imbricación permitirá establecer una protección, relativamente estable, del **status quo** de la clase dominante y de paso custodiar o vigilar las continuas sublevaciones y alzamientos de las clases dominadas, las cuales con cada pronunciamiento tienden a cuestionar lo injusto del orden social imperante.

La complejidad de cualquier sistema de control nos obliga a ser muy modestos en nuestro análisis. Por ello nuestra exploración tiende a ser prudente y tratará de destacar cómo se relacionaron los diferentes mecanismos de control con la medicina, en este caso con la jurisprudencia, la iglesia y la policía. Dicho vínculo exige a su vez observar los intereses particulares de cada ente, la ideologización característica de cada uno de ellos y el accionar de los agentes de control involucrados.

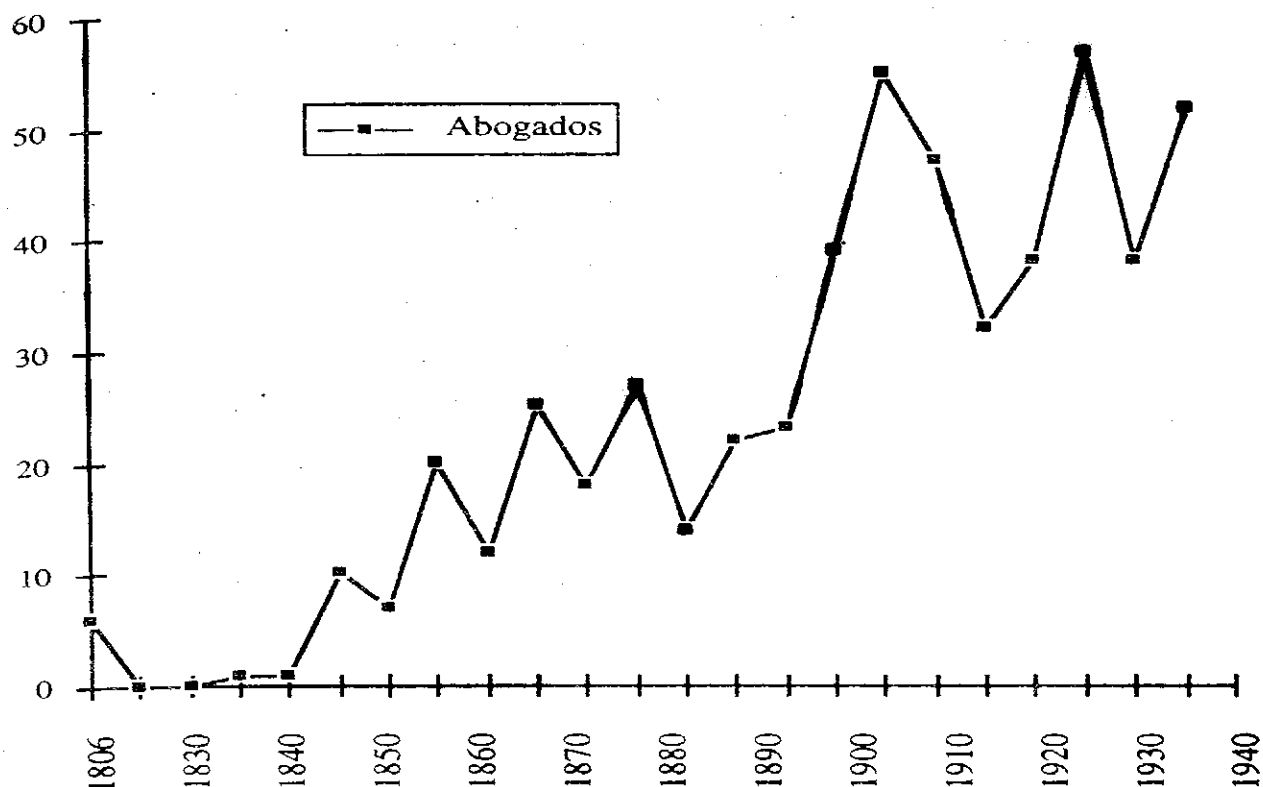
A. Legisladores

De acuerdo con lo anterior, debemos citar que una de las primeras correlaciones que estableció la ciencia sanitaria

fue con la legislación. El 18 de octubre de 1857, en un contexto de epidemias y auge de la profesión médica, el presidente Juan Mora Porras decretó el Establecimiento del Protomedicato. Entre los considerandos se mencionaba que esta disposición era para: "*favorecer los progresos de la ciencia médica en Costa Rica y para proteger la salud pública*".⁶⁶ Esta fecha es importante, pues dio inicio a la división de los practicantes de la medicina en oficiales y clandestinos. A partir de ese año, los legisladores comenzaron a proteger a los primeros y perseguir a los segundos. La ley que creó la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de abril de 1895 y el Código Sanitario de 1943 son dos ejemplos del apoyo estatal a la denominada Ciencia Sanitaria.⁶⁷

Los lazos entre la ciencia sanitaria y la legislación no fueron únicamente de apoyo estatal. Todo lo contrario hubo una reciprocidad que se manifestó en los diferentes proyectos de ley, tales como: la creación del Instituto de Higiene (1878), el reglamento del Lazareto (1884), la ley de profilaxis venérea de 1894, las reglamentaciones contra los inmigrantes chinos, árabes, turcos, sirios, armenios y gitanos (1897), la elaboración de certificados matrimoniales (1943) y la supervisión y clasificación de los delitos y los delincuentes.⁶⁸

El desarrollo de la legislación requirió de un grupo profesional cada vez más compenetrado de las ideas sanitarias, en especial de la eugenesia, la antropología criminal y las ideas lombrosianas. Los juristas (autollamados "sacerdotes de la patria") se unieron a los médicos con el fin de contener la creciente conflictividad social que generaba el capitalismo agrario. Los abogados, criminalistas, jurisprudentes y hasta los leguleyos tuvieron un incremento cuantitativo muy substancial entre 1850 y 1900, al igual que el alcanzado por los médicos. Aunque no hay que olvidar que los abogados tuvieron una intervención significativa en la vida política y social anterior a ese período. La evolución de ese gremio se puede observar en el gráfico No.2.



Fuente: Dobles, Luis. Índice bibliográfico de Costa Rica. Tomo VIII, pp. 303-342.

Muchos de los juristas, ya en su práctica, se identificaron con la conservación del proyecto liberal. Por ello asumieron muchos de los principios médicos como preceptos que ordenarían el cuerpo social. Según Steven Palmer entre los principales promotores de ese proyecto se encontraban personajes como Ricardo Jiménez, Octavio Beeche, Cleto González y Pedro Pérez Zeledón, entre otros. Todos ellos fueron formados durante la dictadura de Tomás Guardia.⁶⁹ El posesionarse de los axiomas médicos no fue difícil para esos ilustres juristas. Nuestros descollantes personajes fueron formados en el ideal civilizador del positivismo radical, el darwinismo social, la terapéutica y la jurisprudencia.

También los juristas costarricenses tuvieron acceso directo a los intelectuales que formulaban los nuevos principios civilizadores como Cesar Lombroso, Augusto Comte y Jeremy Bentham. Ante esto, nuestra jurisprudencia no tuvo reparo en utilizar a la ciencia sanitaria para justificar el orden liberal. De igual forma, de esos eruditos europeos,

nuestros intelectuales asumieron principios tales como la pureza racial, la honestidad y la automigración.⁷⁰ Estos conceptos fueron utilizados para tratar de canalizar parte del conflicto social que generaba el capitalismo agrario. Según la historiadora Patricia Badilla, esto es particularmente visible con el sistema jurídico. Según ella, la oligarquía pretendió presentar, al resto de la sociedad, a la ley como una forma de resolver los problemas; el trasfondo de esto era convertir a la norma en pieza de dominación, opacando algunas de las contradicciones sociales.⁷¹ Mientras tanto, la medicina presentaba a los transgresores de la ley como seres perniciosos, enfermos o locos.

Lo anterior explica cómo los abogados, durante la creación de su identidad grupal, tendieron a reproducir y a discutir artículos de médicos o juristas que presentaban temas relacionados con la patología social, las desviaciones y la antropología criminal. De esta forma, el Colegio de Abogados y la revista *El Foro* se convirtieron en escenarios donde se contactaron médicos, legisladores y juristas. Para la década de 1900, estos grupos se unieron aún más gracias al desarrollo de la medicina legal.

La relación entre legislación, juristas y médicos no quedó solo en el campo normativo. La oligarquía cafetalera trató de llevar ese vínculo a la práctica tratando de civilizar a los sectores populares, que en muchos casos se mostraron opuestos al cambio de sus costumbres cuando no divergentes, reacios o disconformes con las nuevas pautas de conducta.

En esa diseminación de los valores terapéuticos los galenos contaron con el apoyo estatal. El gobierno a través de la Subsecretaría de Higiene y luego a través de la Secretaría de Salubridad Pública y Protección Social facilitó la publicación de miles de folletos que divulgaban los principios HIGIENISTAS en todas las escuelas del país. Estos impresos desacreditaban las prácticas curativas familiares y tradicionales, al tiempo que instruían a los jóvenes en las nuevas conductas.⁷² Valga repetir que esta valoración de los médicos conllevó una persecución de los empíricos y curanderos tanto por la policía fiscal como la de seguridad. El hostigamiento a estos "galenos" fue acompañado de tribunales que

estaban dispuestos a castigar a todos aquellos que ejercieran el oficio médico en forma clandestina. Por lo tanto, a partir de 1890, lo que antes era costumbre y tradición pasó poco a poco a ser considerado como "ilícito".

Pero la consonancia de principios médicos y jurídicos llevó a situaciones aún más dramáticas, como fue la reforma penal y la de los manicomios. En cuanto a la primera condujo a la consolidación de los tristemente recordados centros correccionales de la Penitenciaría Central y de San Lucas. En dichos cárceles se aplicaron con todo rigor los principios de la antropología criminal. En el caso de San Lucas, el reconocido Anastasio Alfaro señalaba, con desmesurado menosprecio, que:

"está probado por la experiencia que los climas cálidos, como el de la Isla de San Lucas, lejos de regenerar la constitución humana, la enervan de tal modo, que llegan a perderse los hábitos del trabajo aun por aquellos que en el interior del país fueron más diligentes, y muy frecuentes son por desgracia los casos de aquellos desmoralizados criminales que apenas salidos del Presidio, cometen un nuevo delito con el único y exclusivo objeto de volver al Presidio donde aprendieron a dormir la siesta durante las altas horas del día y donde jamás pensaron en que tenían que trabajar para ganarse el sustento cotidiano".⁷³

Con respecto al papel de la alimentación en el incremento de la maldad, don Anastasio señalaba que en: "los parajes de la costa donde el terreno es árido por naturaleza, donde las legumbres escasean, donde las frutas apenas si se cultivan y donde la cría de ganado abunda, son perjudiciales si tratamos de dulcificar el carácter de los delincuentes".⁷⁴

Como es evidente, las ideas lombrosianas y eugenésicas guiaron a grandes reformadores,⁷⁵ entre ellos don Anastasio Alfaro, para edificar las instituciones que serían base de la reforma penal en nuestro país. De tal forma, la unión entre la medicina, la criminología y la legislación fue parte de ese proyecto de orden y progreso de la oligarquía cafetalera.

En cuanto a la reforma de los nosocomios compartió mucho de la dinámica dada en la transformación penal, en especial esa imbricación entre legislación, jurisprudencia y la terapéutica. El doctor Gonzalo González es uno de los

pocos que ha analizado esta transformación en el trato de los "locos". Según él, en la época colonial predominaba el castigo físico. En 1730, el Alférez Franco de Loría:

"...con la publica demensia" fue amarado y encadenado. Según certificó el Teniente de Alcalde provincial de la Santa Hermandad, Joseph Nuñez "...lo puse en prisión de una Cadena en un quarto separado y así mismo fue llamado despues para que le pusiera en otra forma la cadena...".⁷⁶

Ese lúgubre panorama en el trato de los enfermos cambió, aunque no los tenebrosos efectos que traerían para los sectores populares. A finales del siglo XIX los máximos intelectuales de la oligarquía se unieron. Los maestros V. Fernández Ferraz, Antonio Zambrana, J. Fernández Ferraz, Juan Manuel Céspedes, Próspero Fernández, Bernardo Soto, Carlos Durán, Mauro Fernández, Rafael Iglesias, Cleto González Víquez y Ricardo Jiménez, entre otros, fundaron el Hospicio Nacional de Locos. El 29 de abril de 1895, don Bernardo Soto y sus secretarios Mauro Fernández y Carlos Durán firmaron la creación del nosocomio.

La constitución de este hospital asemejó en mucho a la reforma penal de la época. El sanatorio, según los informes de los doctores Maximiliano Carlos Banzen (1891), Teodoro H. Prestinary (1907), Carlos Federico Alvarado (1929) y Roberto Chacón Paut, era una especie de fábrica donde la laborterapia obligaba a los pacientes a trabajar en lecherías, granjas agrícolas, telares y jardines,⁷⁷ al igual que se pretendía que hicieran los reos en las diversas cárceles del país. Aunque todavía no se ha realizado una historia de la locura en Costa Rica, no sería extraño encontrar a líderes populares, individuos rebeldes al orden social y algunos oficinantes de la medicina popular encerrados en los nosocomios.

B. La policía

La aplicación del mesianismo legal y la supuesta "civilización de la sociedad" no se quedaron en los juzgados, en las escuelas y en los consultorios médicos, también fueron ejecutados en las más diversas calles y caminos del país por los agentes policiales. La institución policial se encontró,

dentro del proyecto liberal, una serie de funciones que rebasaban la simple represión⁷⁸ y además de esas tareas debía cumplir abundantes roles moralizantes. Aunque no siempre los guardias fueron el brazo férreo de las clases dominantes, no deja de ser cierto que al ejecutar faenas de difusión de costumbres y de una ética social cumplieron a cabalidad con la extensión del proyecto de supremacía clasista, al tiempo que afianzaban la ideología dominante.⁷⁹

La policía fue utilizada como instrumento idóneo para difundir los principios médicos y jurídicos hasta bien entrada la década de 1940. En el caso de Costa Rica, se ha notado cómo esta institución pasó de tener funciones moralizadoras hasta agregar y combinar los preceptos éticos como los represivos. Esto es comprensible, pues como muy bien señala Fontana:

“Ninguna sociedad dispone los medios represivos suficientes para imponer la ley contra la voluntad de la mayor parte de sus ciudadanos. Es necesario que quienes la vulneren sean tan sólo una minoría, de modo que los medios de coerción disponibles basten para controlarlos. Unos medios cuya función no es tanto de castigar la vulneración de la norma, como la de dar ejemplo y reforzar su implantación en las conciencias. Y para que un sector mayoritario de la sociedad acepte la norma legal mayoritariamente, no sólo por miedo al castigo, resulta necesario que acepte una visión de mundo y del ordenamiento social que tiene sus raíces en un conjunto de juicios de valor sobre cuestiones a las que no afecta estrictamente la ley. Ó sea que el primer paso para evitar el crimen es inculcar la noción de pecado”.⁸⁰

El historiador José Gil ha visualizado, entre 1880 y 1940, los cambios acaecidos en el sistema penal y por ende la adaptación de la policía a las nuevas reglamentaciones. Según él, en 1880 el código penal admitía 83 tipos de faltas. Para 1924, esas ascendían a 116 y en 1941 se imponía el carácter represivo de la policía, gracias a una taxonomía legal más eficiente.⁸¹ Este aumento y especialización en las faltas puede evidenciar los cambios y nuevos papeles de la policía a lo largo de esos años⁸².

Los manuales policíacos evidencian una preocupación por la moral y las buenas costumbres, hasta 1891. A partir de esa fecha se incrementó la obsesión por el control y en especial por la corrección de las costumbres del pueblo. De hecho, incluso en aquellas disposiciones policiales en que se defendía la propiedad había artículos que procuraban moralizar las acciones del pueblo. La policía y los demás órganos punitivos tuvieron un carácter intimidatorio más que punitivo. De las personas que llegaron a los juzgados, entre 1907-1941, fueron absueltas o sus casos sobreseídos el 57% del total, mientras los condenados apenas superaban el 42%.

A fines de 1930 y a inicios de la década de 1940 la policía debió compartir su poder en las calles. En esos años, si bien la policía siguió difundiendo sus principios esta institución vio como los profesionales del PANI y de la Universidad de Costa Rica invadían su espacio. En las calles y caminos del país se dio una cientifización del control social. Los asistentes y las trabajadoras sociales, a través de sus cuestionarios y observación directa, estaban dispuestos a moralizar a los sectores sociales en sus propios hogares. De esta forma, a través del PANI, las Unidades Sanitarias, la Caja Costarricense del Seguro Social y el Ministerio de Salud, se introdujeron estos nuevos agentes de control en los más diversos senderos y callejuelas de ciudades y caseríos con el fin de vigilar a los sectores populares. Como es de suponer, esos entes estatales también trataron de complementar las faenas de la cárcel y el hospital.⁸³

C. La iglesia

Finalmente, la Iglesia Católica tuvo una visión particular sobre los curanderos, por lo que se distanció un poco de la visión secular. A pesar de esta divergencia, la Iglesia también persiguió a los curanderos, pero no tanto por el empirismo presente en ellos, sino más bien por el sincretismo religioso evidenciado en sus prácticas. Un editorial del Eco Católico llamaba a los empíricos "...los descaminados y falsos guías", que a base de "...baratura en precio, a base de

engaño, a base de sorpresas, a base de falsificaciones, a base de pruebas sorprendentes, en que si hay alguna habilidad ni es otra que la prestidigitación" engañan a los adocenados. Según ese editorial, los sacerdotes al igual que los médicos, los abogados, los ingenieros y cualquier profesional tropiezan en su práctica con el "...*tipo repugnante, que falsifica la ciencia*".⁸⁴ Como puede desprenderse, la Iglesia se preocupaba por el misticismo presente en los curanderos, elemento que era considerado por los médicos pero sin darle el exagerado énfasis que le dio la Iglesia.⁸⁵

En efecto, a través de los diversos semanarios católicos se atacó las prácticas asociadas con el curanderismo, como eran la adivinación, la cristalomancia, las cartas de naipe, la flor gitana, la magia, el maleficio, el hipnotismo, la superstición y la brujería.⁸⁶

La relativa independencia de la Iglesia hizo que surgieran varias paradojas en el control de los curanderos y en la edificación del control. Así por ejemplo, en varias revistas católicas se promocionaban los remedios caseros,⁸⁷ pero atacando la superchería presente en algunos de esos tratamientos hogareños.

Asimismo, la Iglesia se distanció de las tesis eugenésicas. Así por ejemplo, el 3 de mayo de 1931, el Eco Católico se oponía a la difusión de los derechos del niño, en especial a la prédica que defendía que los niños nacen buenos y que es la sociedad que los hace malos. Según esta revista:

"... los Rousseaus improvisados, raen de la Humanidad infantil el pecado original, que el Bautismo Sacramento les borra en cuanto a la culpa sin quitarles el fómite de concupiscencia o sea la inclinación a lo malo....".⁸⁸

Ante ese, supuesto error, el Eco Católico se preocupaba de descubrir el fariseísmo de los naturalistas. Estos eran nada menos que los médicos, juristas, legisladores e intelectuales. Para esa revista, los defensores de tales ideas eran:

"...gentes lavadas de Dios y de fe, gentes materialistas en su credo, podrán seguir las teorías roussonianas y lombrosianas, y acabarán por quitar del mundo la noción del mal y del crimen, haciéndonos

creer que el ladrón es un enfermo y el asesino un degenerado inconsciente. Más ellos mismos desmentirán sus teorías, porque serán los primeros en buscar a la policía y mandar a la cárcel al pobre mococillo que les robe un florero o la cartera, para comprar pan para sus padres enfermos o para ir al cine. No dirán, que es un degenerado ni un enfermo sino ... un ladrón que debe ser castigado, y con eso, prácticamente desmentirán sus teorías, bonitas para efectismos literarios, pero falsas para la vida y para el bien social".⁸⁹

A pesar de lo anterior, la Iglesia no se opuso inflexiblemente a los avances eugenésicos y médicos, pero dejó claro que no soportaría cuestionamientos a sus verdades. En consecuencia, la Hojita Parroquial afirmaba con respecto a la medicina que:

"no hay ninguna profesión más grande ni más noble entre las actividades seculares que la que práctica el médico, CUANDO CURA LOS CUERPOS SIN DAÑAR LAS ALMAS, pero también no hay nada más perverso y funesto como un facultativo sin creencias ni escrúpulos morales, que con tal de lucrar o de curar, ofende el pudor o la conciencia de los creyentes, abusando de su autoridad científica y de la confianza que inspira. No debe olvidar el facultativo que el hombre no es solamente un cuerpo viviente, sino que es, principalmente, un alma que tiene finalidades muy superiores a la salud física y a la misma vida".⁹⁰

Mientras la ciencia médica y los principios eugenésicos no chocaran directamente con los dogmas y los intereses de la Iglesia, podía darse una abierta colaboración entre ambas.⁹¹ En efecto era muy común observar cómo los médicos solicitaban ayuda a los presbíteros. Un ejemplo de dicha cooperación la podemos encontrar en 1937 cuando el Secretario de Salubridad Pública, doctor Antonio Peña Chavarría, solicitaba ayuda a Víctor Sanabria, Vicario General, para establecer el certificado prenupcial. Pues como se decía:

"... con la propaganda de los Sres. Curas y de los directores de las Unidades Sanitarias, estamos frente a resultados sorprendentes".⁹²

La Iglesia, al igual que la estructura estatal, contaba con una envidiable organización. Fuera de las cada vez más numerosas parroquias,⁹³ existía un sin fin de grupos laicos cuya influencia histórica todavía no se ha valorado. La Igle-

sia también desarrolló una tarea morigeradora, para lo cual recurrió a toda su organización y todos los medios, desde charlas radiales, conferencias, impresos y grupos de apostolado.⁹⁴ Algunas instituciones de beneficencia como La Sociedad de San Vicente de Paúl, fundada por el presbítero Carlos Ulloa, y respetables damas de sociedad como doña Joaquina Jiménez, doña Luisa Morales y la señorita María Barrantes destacaron en la fundación del Hospicio de Incurables y en la creación del Hospicio de Huérfanos.

Las sociedades religiosas contaron con la competencia de diversos grupos de mujeres caritativas de la alta sociedad, las cuales también se dedicaron a constituir asilos, como el de Infancia. En este caso destacaron damas como Celine Fernández viuda de Brealey, Cristina Castro de Keith, Julia Lang de Escalante, Angélica Barreto y Carolina Dent.

Por otra parte, sociedades filantrópicas como La Gota de Leche, La Casa de Refugio y la de Socorro de los Pobres Vergonzantes reunieron, igualmente, a las más destacadas señoras y señoritas de la elite,⁹⁵ que vinieron a competir con las sociedades católicas. Por ello la Iglesia de vez en cuando se preocupaba por distanciarse del filantropismo seglar.⁹⁶

A pesar de la oposición ideológica y la emulación de funciones entre los grupos filantrópicos los desenlaces tendían a reafirmar el orden social. Más que pugna, el colofón de todos estos hechos tendía a consolidar un sistema de control social en Costa Rica. Esto puede explicar que a veces en estos proyectos caritativos se entremezclen figuras de diferente credo religioso, con adeptos masónicas o anticlericales y de los más diversos profesionales. Así por ejemplo, en 1908, varios intelectuales y personajes más heterogéneos entre sí escribieron para la Sociedad de Señoras de San Vicente de Paúl cuentos, fábulas o narraciones con el fin de elaborar un libro para ser vendido. El producto pecuniario sería regalado a los niños menesterosos en la Navidad de ese año. La compilación de esas historietas llevó el título "*El Libro de los Pobres*". En él los curas, masones, liberales, higienistas y damas caritativas se unieron, a pesar de sus contiendas cotidianas, para recrear un mundo ideal al tiempo que llenaban sus sentimientos filantrópicos.⁹⁷

En suma, la Iglesia por otros intereses y objetivos también colaboró con la persecución de los curanderos. Estos conforme avanzaba el tiempo eran vistos no sólo como charlatanes, sino que también se les endilgaban poderes perversos y malévolos que alegaban a sus usuarios de la salud y el reino de Dios.

5. Epílogo

En 1915, con motivo del fallecimiento del literato costumbrista Aquileo Echeverría, en Barcelona, la Gaceta Médica de Costa Rica publicaba una de las poesías más conocidas del famoso literato Aquileo, llamada el Curandero. En ella se criticaban las prácticas curativas caseras, donde las amas de casa eran capaces de dar cualquier remedio "*...cuanto me disen que es bueno*". Si fracasaban las rutinas hogareñas y comunales se recurría al curandero el que daba una complicada receta como la que sigue:

“... restriegue unas daguiyas
y unas hojas de culandro,
y un poco de juanilama,
y cuatro cabezas de ajo,
le mescla flor de senisa
y unas benas de tábaco,
lo pone a todo coser,
ojalá en traste de barro,
y luego con un olote
le flotan el espinado,
hasta que enronche el peyejo
y se ponga colorao,
después le pasa el untijo
y lo abriga bien en trapos.
Y diay le atoya una ayuda
de romero con guarapo,
y en cada uno de los oídos
me le ba a poner un taco
de boñiga con mostasa
¡Bos lo que tenes es pasmo!⁹⁶”

Al igual que el relato de Jenaro Cardona, el poema de Aquileo Echeverría termina con un alto grado de ironía y sarcasmo; mordacidad que no sólo se encontraba en la literatura, pues como hemos visto permeó los más diferentes sectores y espacios. En casi todos ellos se pretendía desa-

creditar a la medicina hogareña y herbolaria acentuando el poder de la terapéutica.

En ese marco podemos esbozar algunas conclusiones generales. En primer lugar debemos señalar que el desarrollo de la medicina no fue tan pacífico y reposado como usualmente es presentado. A decir verdad fue todo lo contrario. Las transformaciones que se dieron con la aplicación de la terapéutica liberal acrecentaron el conflicto existente entre las clases dominantes y los sectores populares. En especial, porque la oligarquía cafetalera buscó con la medicina morigerar y civilizar al resto de la sociedad para preservar su posición social. De acuerdo a esto podemos afirmar que los avances médicos se dieron en un contexto de lucha social.

En segundo lugar, los médicos procuraron erradicar los supuestos males como la soltería, los remedios herbolarios, el curanderismo y las enfermedades de la sangre, entre otros. Esta tarea, en algunos casos llevada hasta extremos delirantes, se entremezcló con el empeño de la clase dominante por perfeccionar y multiplicar lo que ellos denominaban raza nacional. Sin embargo, ni los médicos ni la terapéutica liberal formaron un aparato ideológico, como lo entendía Althusser.⁹⁹ Los galenos fueron parte de un sistema de control complejo, confuso y difícil de aplicar. Complejo porque tuvo que depender de los intereses y objetivos de juristas, clérigos, policías, legisladores, filántropos y trabajadores sociales, entre otros. Confuso porque tuvo que lidiar contra las contradicciones que tenía su propio gremio. Así como adaptarse a las necesidades de los juristas y legisladores en asuntos tan complejos como fueron la reforma penal y de los nosocomios. Finalmente difícil de aplicar porque tuvo que lidiar con las costumbres populares, y aún en los casos en que parecían que triunfaban sus principios, estos eran ingeniosamente pervertidos por los sectores populares.

La terapéutica liberal se procuró aplicar desde la década de 1860, pero fue hasta finales del siglo XIX que esta triunfó. Casi todos los médicos que han historiado esos orígenes han procurado ensalzar con relatos casi épicos la génesis médica. Esto ha hecho que la historia de la medicina esté envuelta con un aire bucólico y con una evidente inten-

ción de idealizar el pasado, despreciando los métodos curativos populares y por ende, menospreciando la lucha social que se dio durante la aplicación de los nuevos tratamientos.

Notas

1. Cardona, Jenaro. El curandero. En Ramos, Lilia. *Júbilo y pena del recuerdo*. San José, Costa Rica. Editorial Costa Rica. 1965, p. 122. De todos los relatos el más premiado y reconocido fue "El Curandero", su fama ha llegado incluso hoy en día, pues es tema de discusión obligatoria en los colegios y en el examen de V año. Según Abelardo Bonilla, se trata de una pieza narrativa con gran "...verdad realista y con una aguda observación del campesino". Bonilla, Abelardo. *Historia de la literatura costarricense*. San José, Costa Rica. Universidad Autónoma de Centro América-Stvdivm. 1981, p.144. Tal vez esa visión de crítica a las prácticas tradicionales hizo que el relato de Cardona perdure en el tiempo.
2. Cardona, Jenaro. El curandero ..., p.118.
3. Cardona, Jenaro. El curandero ..., p.123.
4. Los empíricos, como veremos más adelante, son personas que a pesar de usar plantas y remedios caseros en las curaciones tienden a privilegiar la aplicación de la farmacopea y los procedimientos propios de los médicos titulados. Por su parte, los curanderos, a pesar de tomar algunas ideas y drogas de la medicina profesional, tienen una peculiar predilección por las prácticas herbolarias. A pesar de esta distinción, las autoridades, médicos, clérigos, periodistas y legisladores tendieron a observarlos como simples charlatanes o estafadores.
5. Un estudio reciente sobre la "civilización" de los sectores populares se haya en Gil, José Daniel. "Morigerando las costumbres. Canalizando las disputas. A propósito de los conflictos en los pueblos heredianos. 1885-1915". (inédito), Es pp.7-22.
6. Para una definición de la oligarquía como una burguesía cafetalera véase Salazar, Orlando. "Sobre la Democracia liberal en Costa Rica (1889-1919)". En *El Hombre y la sociedad en el mundo de hoy*. Heredia, Costa Rica. Editorial Nueva Década-Centro de Estudios Generales de la Universidad Nacional. 1984, p. 96.
7. Dicha interrogante no es inútil. Los estudios de Rudé reconocen la asimilación y la perversión de los valores dominantes llevada a cabo por los sectores populares. Véase Rudé, George. *Revuelta popular y conciencia de clase*. Barcelona, España. Crítica. 1981.

8. Diversos autores han denominado de diferente forma la unión de las tesis eugenésicas, liberales, terapéuticas, higiénicas y de la antropología criminal en la construcción del orden liberal-burgués. La investigadora An Taylor Allen llama esa unión como *ideología EUGENISTA* (Taylor Allen, Ann. "Femins, Veneral Diseases and the State in Gerny: 1890-1918". En *Journal of the History of Sexualy*. Vol. 4. No. 1. 1990, p. 27, 47.); Corbin por su parte la titula como *MISERIA SEXUAL* (Corbin, Alain. *Les filles de Noce. Misere sexuelle et prostitution 19e siecle*. Paris, Francia. Flammarion. 1982. Ibid. "Pequeña Biblia de los jóvenes esposos". En *Historias*. No. 18. INAH. México. 1987, p. 3); Willian French simplemente la bautiza como *IDEOLOGÍA LIBERAL* (French, Willian. "Prostitutes and Guardiam Angeles: women, work, and the family in Porfiriam Mexico". En *Hispnic American Historical Review*. Vol 72. No. 4. 1992, p. 529 ss); Beatriz Rubial la interpela como *DISCURSO POSITIVISTA* (Rubial, Beatriz. "El control social y la policía de Buenos Aires: 1880-1920". En *Boletín del Instituto de Historia Argentina y Americana: Dr. E. Ravignani*. No. 2. 1990, p. 76).
Por nuestra parte, designamos este fenómeno como *IDEOLOGÍA LIBERAL-TERAPÉUTICA*. (Marín, Juan José. "Entre la disciplina y la respetabilidad. La prostitución en la ciudad de San José: 1939-1949". (Tesis de Licenciatura, Universidad de Costa Rica). 1993.
9. Dávalos, Marcela. *De las basuras inmundicias y movimiento. O de cómo se limpiaba la ciudad de México a finales del Siglo XVIII*. México D.F. México. Cien Fuegos. s..f, p.34
10. González, Cieto. *Obras Históricas*. Tomo I. San Pedro, Costa Rica. Publicaciones de la Universidad de Costa Rica. 1973. Antes de esas disposiciones era costumbre sepultar a los "ciudadanos principales" en la misma Iglesia. Un breve pero interesante análisis sobre los ritos funerarios en el siglo XVII se puede hallar en Velázquez, Carmela. "Escogiendo Sepultura en el Cartago del siglo XVII". En *Actualidades del CIHAC*. No. 11. Julio. 1995, pp 1-3. Los entierros dentro del templo ocasionaban muchos problemas. Como cita el historiador Arnaldo Moya " ... en ciertas estaciones del año eran tantos los que se enterraban, que en algunas iglesias apenas podía pisarse sin tocar sepulturas blandas y bediondas...". Moya Arnaldo. El rito mortuorio en el Cartago dieciochezco. En *Revista de Historia*, No. 24. Julio - Diciembre. EUNA-EUCR. 1991, p.35.
11. Widmer, Rolf. Política sanitaria y lucha social en Tehuantepec. En *Historia*. No.21. Octubre. 1988, p.72.
12. Widmer, Rolf. Política sanitaria y lucha social en Tehuantepec..., pp.71-85.
13. Para el caso costarricense, véase Quijano, Alberto. *Costa Rica ayer y hoy, 1800-1900*. San José, Costa Rica. Imprenta Nacional. 1940, p. 110.

14. Quijano, Alberto. *Costa Rica ayer y hoy, 1800-1900...*, p.110
15. Quijano, Alberto. *Costa Rica ayer y hoy, 1800-1900...*, p.110
16. Widmer, Rolf. Política sanitaria y lucha social en Tehuantepec..., p. 84
17. Según Rolf Widmer, las autoridades del istmo de Tehuantepec, para justificar el elevado porcentaje de muertes de los vacunados, culpaban a los mismos indios. Widmer, Rolf. Política sanitaria y lucha social en Tehuantepec..., p. 84
18. Quijano, Alberto. *Costa Rica ayer y hoy, 1800-1900...*, p.111.
19. Una anécdota familiar al respecto todavía resuena en las tertulias hogareñas. Aproximadamente, en 1914 mi bisabuela llevó a su primogénito por un "ataque de bichos" a un famoso doctor del distrito de Zapote. El médico, aparentemente, equivocó la dosis y el niño murió, desde esa época hasta que ella murió en 1977 se rehusó, hasta donde pudo, contar con la ayuda de los médicos. Sus alumbramientos siempre estuvieron asistidos por una partera y una sobadora de la comunidad. Eso sí apoyada en la fe a San Ramón Nonato. Es más, ella misma fue una excelente sobadora de pegas y de golpes. Para curar las enfermedades siempre prefirió los remedios caseros que la peligrosa medicina del doctor; conocimiento que pasó a sus hijas y que aún hoy en día ellas practican.
20. Mohs, Edgar. *La Salud en Costa Rica...*, p. 38. Una biografía detallada sobre Esteban Corti puede hallarse En Cabezas, Edgar. *La Medicina en Costa Rica hasta 1900...*, pp.99-101. La idealización de la figura de Corti fue hecha a principios de este siglo por el Doctor Vicente Lachner Sandoval. Al respecto véase Gaceta Médica de los meses de setiembre, octubre y noviembre de 1902. En esa revista, el doctor Lachner extracta información de unos estudios suyos editados en el libro *Costa Rica en el siglo XIX*. Cfr. *Gaceta Médica*. No.1 Octubre. 1902, p. 16.
21. Blanco, Ricardo. *La mujer del Sargento*. San José, Costa Rica. Editorial Costa Rica. 1978, pp. 76-77.
22. Obregón, Clotilde. "San José a comienzos del Siglo XIX". En *Costa Rica Colonial*. San José, Costa Rica. Guayacán. 1989, pp. 181-182. Moya, Arnaldo. *Cultura Material y Vida Cotidiana*. El entorno doméstico de los vecinos principales de Cartago (1750-1820). En Molina, Iván y Palmer Steven. *Héroes al gusto y libros de moda. Sociedad y cambio cultural en Costa Rica (1750-1850)*. Editorial Porvenir. Plumsock Mesoamerican Studies-Cirma. 1992, pp. 12-23.
23. Molina, Iván. Viviendas y muebles. El marco material de la vida doméstica en el Valle Central de Costa Rica (1821-1824). En *Avances de Investigación*. No. 65. Centro de Investigaciones Históricas. San José, Costa Rica. 1993, pp. 10-11

24. Una buena descripción de casas tradicionales, aunque sólo para el caso de Heredia, se encuentra en Museo de Cultura Popular. *Un lugar para recordar vivir... y recordar*. EUNA. 1994.
25. Fernández, Ricardo. *Costa Rica en el siglo XIX. Antología de Viajeros*. San José, Costa Rica. EDUCA. 1985, p. 56.
26. Quaife, G.R. *Magia y Maleficio. Las brujas y el fanatismo religioso*. Barcelona, España. Crítica. 1989, p. 21.
27. Dentro de las pocas excepciones tenemos a Von Bülow, Tulio. Contribución a la prehistoria médica de Costa Rica. En *Revista Médica*. No.83. Marzo. 1941, pp.440-445. Este investigador, con la ayuda del profesor Juvenal Valerio, Director del Museo Nacional de Costa Rica, trató de interpretar a través de las figuras y piezas indígenas las enfermedades y remedios prehispánicos de Costa Rica.
28. Blanco, Ricardo. *La mujer del Sargento...*, p. 113.
29. Blanco, Ricardo. *La mujer del Sargento...*, p. 113-116.
30. Blanco, Ricardo. *La mujer del Sargento...*, p. 113-116.
31. Blanco, Alfredo. Reseña histórica de la medicina en Costa Rica desde la colonia hasta el siglo XIX. En *Historia de la Ciencia y la Tecnología*. Cartago, Costa Rica. Editorial Tecnológica de Costa Rica. 1989, p.378. Unos análisis menos estereotipados sobre esta etapa de la historia costarricense se encuentra en Cabezas, Edgar. *La medicina en América. Antecedentes*. San José, Costa Rica. Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social-Caja Costarricense de Seguro Social. 1990 y *Ibid. La Medicina en Costa Rica hasta 1900*. San José Costa Rica. Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social-Caja Costarricense de Seguro Social. 1990; véase en especial los capítulos I y II.
32. Enríquez, Francisco. El curandero de Moravia. En *Actualidades del Centro de Investigaciones Históricas de América Central*. No. 5. Diciembre. 1994, p. 1-2.
33. Blanco, Alfredo. Reseña Histórica de la medicina en Costa Rica..., p. 386-389.
34. Blanco, Alfredo. Reseña Histórica de la medicina en Costa Rica..., p. 386-387.
35. Ortiz, Bienvenido. *Compilación de Leyes, Decretos y Circulares referentes a medicina e higiene del año 1821 hasta 1920*. San José, Costa Rica. Imprenta Nacional. 1921, pp. 111-170.
36. Ortiz, Bienvenido. *Compilación de Leyes, Decretos y Circulares referentes a medicina e higiene ...*, pp. 40-41.
37. Ortiz, Bienvenido. *Compilación de Leyes, Decretos y Circulares referentes a medicina e higiene ...*, p. 85.

38. Ortiz, Bienvenido. *Compilación de Leyes, Decretos y Circulares referentes a medicina e higiene ...*, pp. 141.
39. Ortiz, Bienvenido. *Compilación de Leyes, Decretos y Circulares referentes a medicina e higiene ...*, p. 142.
40. Ortiz, Bienvenido. *Compilación de Leyes, Decretos y Circulares referentes a medicina e higiene ...*, p. 177.
41. Una descripción de esta evolución fue realizada en 1921 por Luis Felipe González Flores. Véase González, Luis Felipe. *Historia de la influencia extranjera en el desenvolvimiento educacional y científico de Costa Rica*. San José, Costa Rica. Editorial Costa Rica. 1976. En especial examínese la primera parte, capítulos 7 y 8; y de la segunda sección, los capítulos I, II, IV, X, XV, XVII y XXI.
42. Ortiz, Bienvenido. *Compilación de Leyes, Decretos y Circulares referentes a medicina e higiene ...*, p. 140.
43. Gaceta Médica No. 3. Octubre. 1900, pp. 57-64. Todavía en 1950, existía una comunidad médica de origen centroamericana bastante grande (18%), los galenos que se habían formado en Europa llegaban un 41%, los facultativos graduados en Estados Unidos alcanzaban un 15%. Véase. *Revista Médica de Costa Rica*. No. 189. Enero. 1950, pp. 20-21.
44. Existe un gran desfase cronológico entre lo que señala el doctor Alfredo Blanco y Luis Dobles Segreda. El primero señala que el 16 de octubre de 1879, los galenos se agruparon en una asociación denominada Sociedad Médica Costarricense y un año después publicaron la Gaceta Médica. (Blanco, Alfredo. *Reseña histórica de la medicina en Costa Rica...*, p. 392). Por nuestra parte, consignamos las fechas dadas por Dobles Segreda (Dobles, Luis. *Índice Bibliográfico de Costa Rica. Higiene y Medicina*. San José, Costa Rica. Librería e Imprenta Lehmann & Cía. 1938, p. 337).
45. Dobles, Luis. *Índice Bibliográfico de Costa Rica. Higiene y Medicina...*, p. 338-339.
46. Dobles, Luis. *Índice Bibliográfico de Costa Rica. Higiene y Medicina...*, p. 340. Incluso, tanto los médicos como reconocidos intelectuales se quejaban de como el mismo Estado tendía a fomentar las prácticas ilegales de la medicina. Al respecto, se señalaba que "...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 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 1883 no más, se autorizaron cinco empíricos). Es cierto que se trataba de licencias circunscritas a deter-

minados 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 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 han sacrificado alguna vida, lo que por desgracia es bien frecuente..." Véase Quijano, Alberto. *Costa Rica ayer y hoy...*, p. 135.

47. Este es el caso de La Prensa Libre, diario que el 17 de setiembre de 1890 sugería la lectura de una revista de higiene colombiana que prevenía sobre algunas enfermedades que se podían adquirir en las peluquerías. Véase Prensa Libre. 17 de setiembre de 1890, p. 2.
48. La Prensa Libre. 23 octubre. 1890, p. 2.
49. La Prensa Libre. 23 octubre. 1890, p. 2
50. La Prensa Libre. Sábado 25 de Octubre. 1890, p. 1.
51. Prensa Libre. 26 de octubre, 1890 p. 3
52. Prensa Libre. 29 de octubre. 1890, p. 1.
53. El historiador Mario Oliva ha revelado, para el movimiento artesanal y obrero, la importancia de los periódicos en la formación de identidades. Véase: *Oliva, Mario. Artesanos y obreros costarricenses (1880-1914)*. San José, Costa Rica. Editorial Costa Rica. 1985.
54. Dobles, Luis. *Índice Bibliográfico de Costa Rica. Higiene y Medicina...*, pp. 337-383. Sobre la importancia de las revistas para la comunidad científica nacional, La Gaceta Médica de Costa Rica decía, no sin una indiscutible dosis de verdad, que: "...*La prensa periódica* [con respecto a las malas prácticas que el pueblo adquirió por educación y herencia], *la gran maestra de las sociedades, las que educan e instruyen mejor y más rápidamente, leyendo, en medio de las faenas de la vida, hoja diaria, la revista periódica, que no en las pesadas páginas del libro*" (p. 311).
55. *Gaceta Médica de Costa Rica*. No. 3. Octubre. 1900, pp. 62-67.
56. Dobles, Luis. *Índice Bibliográfico de Costa Rica. Higiene y Medicina...*, p. 311.
57. *Gaceta Médica*. No. 32. Mayo. 1916, p. 375
58. Alfaro, Anastasio. "Doscientas plantas medicinales de Costa Rica". En *Ciencia*. No. 19. Febrero. 1931, pp. 12-20. El ensayo se publicó en pequeños artículos a través de diversos números.

Un caso verdaderamente interesante fue el Licenciado Manuel Quirós Calvo, quien obtuvo ayuda de directores y maestros de escuelas rurales, en especial de los cantones de Alajuela y Guanacaste. En este caso, Quirós apercibía al lector manifestando: "*Hasta el momento mi trabajo se reduce a la recopilación y determinación de sus plantas, que serán, a no dudarlo, objeto de estudios ulteriores en cuanto a sus propiedades terapéuticas, de positivo beneficio para el país*" (Véase Quirós, Manuel. "Contribución al estudio de las Plantas Medicinales de Costa Rica". En *Ciencia*. No. 1. Julio 1936, p. 4-11)

59. AL respecto véase "La miel blanca de abeja: remedio maravilloso". En *Hojita Parroquial*. 27 de Marzo 1938, p. 50; "El plátano cura la tuberculosis". En *Hojita Parroquial*. 12 de junio 1938, p. 105.
60. Véase. *Ciencia*. Nos. 3-4. Junio-julio. 1935, p. 25.
61. Althusser, Louis. "Ideología y aparatos ideológicos del Estado". En *La filosofía como arma de la revolución*. México D.F. México. Cuadernos de Pasado y Presente. 13 ed. 1983, pp. 97-142.
62. Gil, José. "Homicidio, asociación y conflicto en la Provincia de Heredia, 1885-1915." (Tesis doctoral en Historia. Universidad Autónoma de Barcelona. Bellaterra Barcelona, España. 1994); Naranjo, Carlos y Solano, Mayela. "El delito en San José, 1870-1900. Un intento de análisis histórico social del delito. (Tesis de Licenciatura en Historia, Universidad Nacional, Heredia, Costa Rica. 1989); Rodríguez, Eugenia "Tiyita Bea lo Que me Han Echo". Estupro e incesto en Costa Rica (1800-1850). En *El paso del cometa...* y Palmer, Steven. "Pánico en San José. El Consumo de Heroína, la Cultura Plebeya y la Política Social en 1929". En *El paso del cometa...*
63. Un análisis teórico sobre esta imbricación véase: Findlay, Mark. "Para un análisis de los mecanismos informales de control social". En *Revista Poder y Control* No. 1. Editorial PPU. 1987, pp. 21 ss.
64. Ortiz, Bienvenido. *Compilación de Leyes, Decretos y Circulares referentes a medicina e higiene ...*, p. 59.
65. Ortiz, Bienvenido. *Compilación de Leyes, Decretos y Circulares referentes a medicina e higiene ...*, p. 69; Oficial. Código Sanitario. San José, Costa Rica. Secretaría de Salubridad y Protección Social. 1943, p. 43.
66. Véase Ortiz, Bienvenido. *Compilación de Leyes, Decretos y Circulares referentes a medicina e higiene*.
67. Palmer, Steven. Confinement, policing and the emergence of social policy in Costa Rica, 1880-1935. En Salvatore, Ricardo y Aguirre, Carlos (eds) *The Bird of the penitentiary in Latin American. Essays in criminology, prison reform and social control (1830-1940)*. Aus-

- tin, Texas. University Texas Press. 1996. Es evidente que muchos abogados se preocuparon por preservar el orden liberal. Con la creación del Colegio de Abogados en 1881, dicha inclinación se hizo más evidente. Así por ejemplo, si se observan las 264 tesis que se defendieron entre 1881 y 1935, se encontrará que un 22% analizaron tópicos relacionados con la política, sea interna o externa, un 17% examinaron asuntos económicos, un 14% inspeccionaron la materia social, un 6% estudiaron cuestiones administrativas, un 20% inspeccionó la materia judicial, como la jurisprudencia, además, un 19% estudió temas más específicos como los delitos y las penas. (19%). El resto del porcentaje consistía en trabajos que rastrearon los más diversos temas. Dobles, Luis. *Índice Bibliográfico de Costa Rica...* Tomo VIII, pp. 303-242.
68. Palmer, Steven. "Hacia la "automigración". El nacionalismo oficial en Costa Rica, 1870-1930". En Taracena A. y Piel, J. (compiladores). *Identidades nacionales y Estado moderno en Centroamérica*. EUCR. San Pedro, Costa Rica. 1995, pp. 75-85.
 69. Badilla, Patricia. "Ideología y Derecho: El espíritu mesiánico de la Reforma Jurídica costarricense (1882-1888)". En *Revista de Historia*. No. 18. EUNA-EUCR. Heredia, Costa Rica, p. 188.
 70. Un análisis de esos impresos se puede hallar en Marín Hernández, Juan José. "Biblias de la Higiene. Las cartillas terapéuticas en Costa Rica (1864-1949)". (mimeografiado; pronto se publicará en la revista Nuevo Humanismo de la Escuela de Estudios Generales, Universidad Nacional).
 71. Alfaro, Anastasio. "Colonia agrícola penitenciaria". En *Arqueología Criminal*. San José, Costa Rica. ECR. 1961, p. 148.
 72. Alfaro, Anastasio. "Colonia agrícola penitenciaria"..., p. 149. Una descripción de las condiciones del presidio se puede hallar en *El Foro*. No. 11. Marzo. 1900, p. 197.
 73. Esta unión llevó a propuestas dramáticas, como fue el propósito de castrar a los criminales. Uno de los defensores de tan enérgica medida fue el Doctor Gonzalo Valenzuela. Entre los diversos argumentos que expuso destaca uno en el que señalaba que: "...los hijos del criminal nato ó refractario, su prole en general, como lo prueban las estadísticas, son desde todos los puntos de vista carentes en absoluto de principios sanos y de tendencias provechosas, son plasmoidios criminales expuestos al contacto más mínimo, á efectuar y á conservar la forma del criminal real ... que podemos decir de los dementes, epilépticos ó idiotas, ¿qué puede ser el fruto sexual de uno de estos infelices, por entero desprovistos de inteligencia, iniciativa y fuerzas materiales?..." Cfr. *Gaceta Médica*. No. 2. Noviembre. 1909, p. 27. La castración no fue aplicada, aunque para evitar los males que degenerarían a la raza se procuró adecuar el certificado prenup-

- cial. Para una descripción detallada de esta medida véase: Amador, José. "Algo más sobre el certificado prenupcial". En *Revista Médica*. No. 51. Julio. 1938, pp. 250-253.
74. González, Gonzalo. "Breve estudio histórico sobre el quehacer médico-psicológico en Costa Rica". En *La psiquiatría y la psicología en Costa Rica*. San José, Costa Rica. Editorial de la Universidad Nacional Estatal a Distancia. 1979, pp. 147.
 75. González, Gonzalo. "Breve estudio histórico sobre el quehacer médico-psicológico en Costa Rica"..., p. 152 y 182 bis.
 76. Un análisis interesante sobre las diferentes concepciones de la institución policial se halla en Walker, Samuel. "The police and the com-muty. "Saraton, Pennsylvannia (1866-1884) a test case". En *American Studies*. No.1. Vol. 19. Sprim. University of Kansas. Kansas, Estados Unidos.
 77. Al respecto existe un análisis atractivo hecho por Kirk, Julia. "Urbanization, crime, and policing. Buenos Aires 1880-1940". En Johnson, Lyman (editor) *The Problem of Order in Changing Societes. Essays on Crime and Policing in Argentina and Uruguay*. University of New Mexico Press. Albuquerque, Estados Unidos. s.f., p. 70-78.
 78. Fontana, Josep. "Bastardos y ladrones". En *Revista de Occidente*. No. 45. Febrero. Madrid, España. 1985, pp. 83-84.
 79. Güi, José. "Sistema Penal: Una forma del control social". (inédito), p. 9.
 80. Según los criterios de la técnica de análisis de contenido, el gráfico debe leerse con precaución, pues las unidades de análisis no son uniformes. Véase López, Eduardo. *El análisis de contenido*. En García, Manuel. *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación*. Madrid, España. Alianza Universidad. 1986, p. 375 ss. El gráfico fue construido con los títulos o las secciones principales de los siguientes manuales de policía: Reglamento de Policía de 1849 (ANCR. Congreso. No. 5448); Costa Rica. *Reglamento de Policía, Salubridad, Seguridad y Ornato de la ciudad de San José*. San José. Tipografía Nacional. 1891; Costa Rica. *Compilación de las Leyes de Policía, disposiciones vigentes en 1891*. San José. Tipografía Nacional. 1891; Costa Rica. *Reglamento de Policía de Orden y Seguridad de la ciudad de San José de 1903*. San José. Tipografía Nacional. 1912; Costa Rica. *Manual para la Policía Judicial*. San José. Tipografía Nacional. 1910; Costa Rica. *Manual para la Policía Judicial*. San José. Lehmann. 1929; Quesada, Máximo. *El Juzgamiento de las faltas de policía*. San José, Imprenta Nacional. 1940; y Costa Rica. *Reglamento de la Guardia Civil de 1958*. San José. Imprenta Nacional. 1963.

81. Al respecto, véase Marín Hernández, Juan José. "Entre la disciplina y la respetabilidad. La prostitución en la ciudad de San José: 1939-1949". (Tesis de Licenciatura en Historia, Universidad de Costa Rica). 1995, pp. 248-250. Valverde, Luis. "Los inicios del trabajo social en Costa Rica: El padre Herrera". En *Revista de Ciencias Sociales*. No. 56. Junio 1992. San Pedro, Costa Rica. ECR, 1992, pp. 43-50. Campos, Ivette. "La práctica académica de la Escuela de Trabajo Social: 1942-1990". En *Revista de Ciencias Sociales*. No. 56. Junio 1992. San Pedro, Costa Rica. ECR, 1992, pp. 51-62. Un interesante estudio para el caso argentino fue realizado por Grassi, Estela. *La mujer y la profesión de asistente social. El control de la vida cotidiana*. Buenos Aires, Argentina. HVMANITAS. 1989.
82. Cfr. Cascante, José Rafael Pbro. "El empírico en medicina". En *Eco Católico*. No.22. Mayo 1939, 339.
83. Véase "Superchería". En *Ciencia*. Nos.32-33. Setiembre - octubre. 1932, pp. 3-4; y "Charlatanismo". En *Revista Médica*. No. 48. Abril. 1939, pp. 179-186.
84. Al respecto pueden verse los siguientes artículos: "Más sobre el espiritismo". En *El Adalid Católico*. No. 24. Diciembre. 1895, pp. 93-94; Rizoc, Régulo. "Peligros del Hipnotismo". En *Eco Católico*. No. 30. Agosto. 1898, p. 329; Arié, A. "Brujas y brujerías". En *Hojita Parroquial*. 14 de agosto de 1927, p. 134; S. J. R. "Los males del espiritismo". En *Eco Católico*. No. 13. Julio. 1931, pp. 206-208; Valenciano, Rosendo Pbro. "El espiritismo a la moda". En *Eco Católico*. No. 10. Marzo. 1933, p. 167; Arié, A. "Conversaciones sobre el espiritismo". En *Hojita Parroquial*. 17 de enero de 1937, p. 11; Mata de Mora. "Superstición". En *Hojita Parroquial*. 4 de abril de 1937, p. 1; Troyo, Antonio. "Superstición". En *Eco Católico*. No. 5. Enero. 1949, p. 71.
85. AL respecto véase "La miel blanca de abeja: remedio maravilloso". En *Hojita Parroquial*. 27 de Marzo 1938, p. 50; "El plátano cura la tuberculosis". En *Hojita Parroquial*. 12 de junio 1938, p. 105.
86. Cfr. *Eco Católico*. No.1. Mayo. 1931, p. 12.
87. *Eco Católico*. No.1. Mayo. 1931, p. 12.
88. Cfr. *Hojita Parroquial*. 13 de noviembre de 1938, p. 195.
89. Cfr. Mata de Mora. "Difusión cultural sanitaria". En *Hojita Parroquial*. 9 de enero de 1938, p. 8; Guillén, R. Ma. "Salubridad pública y moralidad pública". En *Eco Católico*. No. 15. Abril. 1939, pp. 242-243.
90. Cfr. *Revista Médica*. No. 49. Mayo 1938, pp. 201.
91. Entre 1893 y 1939 hubo un incremento asombroso de parroquias, pues se pasó de 51 a 94 en un lapso de 46 años. (Cfr. *Mensajero*

del Clero. No. 75. Noviembre de 1894, pp. 27-31 y *Eco Católico*. No. 5. Febrero 1940, pp. 75-76). A dichas cifras habría que agregar el aumento de coadjutorias y oratorios, los cuales son difíciles de cuantificar.

92. Al respecto es interesante observar los informes de las Conferencias impartidas por la Sociedad San Vicente de Paúl (*Eco Católico*. No. 182. Agosto. 1891, pp. 260-262); así como los datos que documentan la acción de las juntas para la enseñanza religiosa (Suplemento *Eco Católico*. No. 12. Septiembre. 1890, pp. 47-48). Además hay que agregar que revistas como *Eco Católico* tuvo tirajes anuales superiores a los 500 000 ejemplares entre 1931 y 1950)
93. Latin American Publicity Bureau. *El Libro azul de Costa Rica*. Estados Unidos. 1916, pp. 105-107.
94. Al respecto véase Pío Latino. "Filantropía y caridad". En *Eco Católico*. No. 25. Abril. 1932, pp. 387-389.
95. Vargas, Guillermo y Villegas, Rafael. *El Libro de los pobres*. San José, Costa Rica. Tipografía de Avelino Alsina. 1908. Varios de los relatos presentes en ese libro fueron publicados en otros libros, folletos y revistas; así mismo fueron difundidas en conferencias escolares o radiales. Este fue el caso de "Sobre el alcoholismo" del Doctor Carlos Pupo. (pp. 177-186).
96. Echeverría, Aquileo. "El Curandero". En *Gaceta Médica de Costa Rica*. No. 18. Marzo. 1915, p. 205.
97. Althusser, Louis. "Ideología y aparatos ideológicos del Estado" ... , pp. 97-142.