



► **La institucionalización de la medicina y la reconfiguración de significados** en la Costa Rica de mediados del siglo XIX.

Xabier Irigibel - Uriz*

RESUMEN

La segunda mitad del Siglo XIX representa uno de los momentos fundacionales del Estado Nacional Costarricense. La construcción de la urbe y el proyecto nacional, son nutridos por la irrupción de una serie de saberes y prácticas que, a partir de entonces, determinarán significativamente la configuración de las prácticas relacionadas con la vivencia y significación de la salud y la atención sanitaria. El artículo desarrolla un rescate histórico de los principales fragmentos genealógicos que permiten comprender las luchas, enfrentamientos y racionalidades desde donde se inicia la institucionalización de la ciencia médica y la atención sanitaria. La perspectiva genealógica, alimentada constantemente por fuentes primarias es enriquecida con los aportes de teóricos como Castro-Gómez, Stuart Hall, Herbet Marcuse o el propio Michael Foucault. Las reflexiones finales remiten a la necesidad de evidenciar el carácter ideológico de las actuales concepciones en torno a la salud y la atención sanitaria.

Palabras Clave: Enfermería. Medicina. Historia. Saberes. Significados.

ABSTRACT

The Institutionalization of Medicine and the Reconfiguration of Significations in mid-19th century Costa Rica

The second half of the 19th century represents one the foundational moments of the Costa Rican National State. The building of the urban areas and the national plan are nurtured by a series of practices and areas of knowledge that from there one will significantly determine the configuration of the practices related to the living and signification of health and sanitary care. The article performs a historic account of the main genealogical fragments conducive to the understanding of the struggles, clashes and rationalities that serve as groundwork for the medical science and sanitary attention. The genealogic perspective, constantly supported by first hand sources, is enriched by the theoretical contributions of such thinkers as Castro-Gómez, Stuart Hall, Herbet Marcuse or even Michael Foucault. The final reflections point out the need to shed light in the ideological character of the current conceptions around.

Keywords: Nursing. Medicine. History. Knowledge. Means.

* MSc. Ciencia de enfermería.
 Enfermería Abriendo Puertas. Costa Rica.
 Dirección para Correspondencia:
 rescoldos.cr@gmail.com
 Recibido: 20/5/2011
 Aceptado: 10/7/2011.
 Enfermería en Costa Rica 2011; 32 (1): 43 - 47.

“El momento de la formación histórica es decisivo para cualquier campo semántico. Estas zonas semánticas se configuran en periodos históricos concretos” (Hall, 1998, p. 58).

Introducción

El 25 de junio de 1866, mediante una carta manuscrita, Alfonso Carit y su hijo, confesarían al Excelentísimo Presidente de la República de Costa Rica, con todo respeto, que *“... no podemos exhibir títulos que nos acrediten profesores de medicina o de farmacia”* (Policía 4660, 1866, p. 1).

Esta confesión, supuso uno de los principales argumentos para que el Protomédico de la República, el señor Lic. Dr. Bruno Carranza, penara a dichos súbditos franceses del vecindario josefino, con una multa de 50 pesos por violentar el artículo 269 de la ley del Protomedicato, ley que perseguía a cualquiera que *“sin aprobación legal conforme a los reglamentos respectivos ejercieran las medicina, cirugía, farmacia, arte de partos o de su grado”* (Policía 4660, 1866, p.3).

En dicha carta manuscrita, Alfonso Carit y su hijo solicitaban la intervención del Presidente de la República para que no se cumpliera la orden de cerrar su botica. *“El establecimiento de socorro de la humanidad”* (Policía 4660, 1866, p. 1) que regentaban, era el primero de la ciudad de San José y en sus treinta y tres años de existencia, nunca había requerido exhibir título alguno. Hasta entonces, había sido:

“... no solo tolerada sino expresamente permitida por el Supremo Gobierno por despacho en favor del primero de nosotros, y reconocido por la policía posteriormente puesto que se ha señalado su turno de servicio por las noches por aquella autoridad. Ha satisfecho además puntualmente el impuesto asignado por la ley, en favor del fondo de la Junta de Caridad” (Policía 4660, 1866, p. 1).

El carácter histórico de la botica, el pago puntual de impuestos y el cumplimiento de los turnos de servicio por las noches, sin embargo, no era suficiente para el señor Lic. Dr. Bruno Carranza. Como Protomédico y a pesar de recibir una carta del Presidente de la República de Costa Rica pidiendo la indulgencia hacía los referidos súbditos franceses, no dudó en enviar sendas cartas al Jefe de la Policía y al Ministro de Gobernación solicitando el efectivo cumplimiento de lo dispuesto en la ley del Protomedicato (Policía 4663).

En su defensa, la familia Carit acusaba al señor Lic. Dr. Bruno Carranza de querer *“establecer un fatal monopolio”* (Policía 4660, 1866, p. 1) y el jefe de la policía pareciera asumir esa misma posición justificando, frente al Ministro de Gobernación, el incumplimiento de la disposición del Protomédico:

“Supongo que uno de los motivos que este habrá tenido para acusar al Protomédico es el de que el señor Carranza no puede con imparcialidad mandar se cierre ninguna Botica, dejando la suya abierta pues con mucha razón se creería que al obrar de este modo, trataba de establecer un monopolio” (Policía 4663, 1866, s/n).

El señor Lic. Dr. Bruno Carranza, justificaba su firme decisión por considerar que la Botica Carit no solo no contaba

con los títulos necesarios para dispensar medicamentos, sino que además, en ella se fomentaba *“el charlatanismo de los curanderos, vendiendo mantecas, ungüentos, vinos medicinales y otra porción de sustancias bajo nombres absurdos y caprichosos... como manteca de león, de elefante...”* (Policía 4660, 1866, p.3).

Los esfuerzos del Protomedicato por cerrar y multar la Botica Carit, e incluso las persecuciones que realizaron en la misma década a las parteras, curanderos y empíricos permite ilustrar la reconfiguración de significados y representaciones sociales mediante la imposición de cierto tipo de prácticas discursivas y saberes.

La irrupción en Costa Rica, a mediados del siglo XIX, del médico y los medicamentos, en sustitución de los curanderos y los ungüentos o la irrupción de la farmacia, en lugar de la botica expresa una parte significativa de la configuración del estado nacional moderno. Un juego donde se entrelazan el poder y el saber.

En este sentido y a través del rescate de una serie de fragmentos genealógicos, se propone desarrollar una reflexión en torno a la emergencia de la ciencia médica. Una reflexión desde donde procurar la comprensión del inicio de la reconfiguración del horizonte de expectativas para lo concerniente a la vivencia de la salud y la atención sanitaria.

Genealogía: el camino para rescatar las relaciones de poder y saber

La obra de Michael Foucault transitó por una serie de caminos, en ocasiones, demasiado confusos y oscuros. En una primera etapa, practicó el método arqueológico, centrado en el estudio de la regularidad de las formaciones discursivas para más tarde desplazar el peso metodológico del foco discursivo, a las prácticas discursivas.

La genealogía, como método de estudio, ubica al investigador en la indagación de las condiciones, los límites y los contornos de las formaciones discursivas institucionalizadas. En oposición al método histórico tradicional centrado en la búsqueda de continuidades que remiten a una supuesta unidad discursiva histórica, la genealogía desarrolla sus esfuerzos en la búsqueda de discontinuidades, en la búsqueda de la singularidad de los sucesos fuera de toda finalidad monótona.

Distanciándose de los métodos estructuralistas, la genealogía evita la búsqueda de esencias profundas trascendentes. El *¿Qué?*, *¿Quién?* o *¿Para qué?* pierden importancia en la genealogía frente al *¿Cómo?* de la existencia. El foco descriptivo, desde esta perspectiva, se centra en la superficie de los acontecimientos, espacio e instante desde donde se puede aprehender los mecanismos del poder, esto es, su micromecánica. Desde la inquietud del *¿Cómo?*, destaca el rescate de los juegos de fuerza de la heterogénea red de relaciones de poder y saber desde donde emerge la existencia:

“En lugar de orígenes, sentidos ocultos o intencionalidades explícitas, Foucault genealogista encuentra relaciones

de fuerza operando sobre sí mismas fuera de los acontecimientos particulares, en los movimientos históricos y en la historia misma” (Dreyfus y Rabinow, 2001, p.138).

La historia del presente al que evoca la genealogía, como estrategia de insurrección de los saberes sometidos frente a la institucionalización del discurso científico y la continuidad a la que remite la historia formal, invita al rescate de las luchas, los combates y los enfrentamientos desde donde emerge la construcción de las “disciplinas médicas” en Costa Rica. Rupturas y continuidades desde donde cuestionar y combatir la instancia teórica unitaria que domina el silencio de las guerras y desde donde el dominio biomédico se presenta como un fenómeno de “desarrollo natural”.

Una supuesta paz civil frente a la que el rescate de las fuerzas, juegos, tensiones y pulsiones facilitaría:

“Desenmascarar nuestros rituales y hacerlos aparecer como lo que son: realidades meramente arbitrarias ligadas a nuestro modo de vida burgués... poner ‘en juego’, exhibir, transformar y dar la vuelta a los sistemas que apaciblemente nos ordenan” (Foucault, 1999, p.39).

Una red de relaciones de poder y un régimen de verdad que, como espacios de enfrentamientos, se reinterpreta a la luz de los planteamientos de autores como Herbet Marcuse, Stuart Hall o el propio Michael Foucault.

Fuentes de Información.

Se obtuvo información concerniente al Protomedicato, la Junta de Caridad y a los diferentes relatos en torno a las ciencias médicas de todos los periódicos nacionales digitalizados por la Biblioteca Nacional comprendidos entre 1865 y 1880. Periódicos generalmente semanales, como “El Comercio de Costa Rica”, la “Gaceta Oficial”, “El Costarricense” y “El Ferrocarril”.

Se analizaron los libros de actas I y II de la secretaria de la Junta de Caridad. Libros que incluían las actas del periodo comprendido entre enero de 1869 y diciembre de 1881.

Además, se desarrolló una revisión sistemática de los documentos del Archivo Nacional comprendidos en el periodo de 1860 a 1880 a los que se accedió a partir de las siguientes palabras clave: Protomedicato, Junta de Caridad, Hermanas de la Caridad, Curanderos, Partería, Empíricos y Hospital. Esta búsqueda se amplió en una segunda etapa a aquellos apellidos de personajes relevantes para este estudio como lo son el de Carit (boticario perseguido), Carranza (Protomédico) o Pinto (Presidente de la Junta de Caridad).

Tales fuentes primarias, fueron contextualizadas a partir de la información obtenida en otras fuentes secundarias como las que constituyen los estudios de Elizondo (1990), Cabezas (1990) y González (1995).

Resultados y Discusión

La época previa a la institucionalización de la atención médica se caracteriza, sin duda alguna, por el inicio de la exportación del café, coyuntura desde la cual se proyecta la construcción nacional. En el periodo de 1845 – 1860, se

acentúan las grandes desigualdades sociales generadas a partir de una economía cimentada en la exportación cafetalera a Chile e Inglaterra. Esta forma de economía, agudiza la crisis social con la explosión demográfica (González, 1995).

En materia de salud, el país no permanece ajeno a las grandes epidemias que acechan a la mayoría de las ciudades emergentes. Destaca en Costa Rica, por ejemplo, la mortalidad generada por el cólera entre 1856 – 1857 que llega a matar a una quinceava parte de la población costarricense (González, 1995).

El proyecto económico de producción capitalista, sin embargo, requería del sano labriego costarricense, requería de una fuerza laboral productiva. El naciente estado empieza a configurar los mecanismos para hacer efectivas las subjetividades que faciliten los procesos de:

“Culturizar a ese tipo de mano de obra, para que sea capaz y esté dispuesta, moral y políticamente, a estar subordinada a la disciplina, la lógica, la cultura y las compulsiones del modo de producción económico del desarrollo capitalista” (Hall, 1998, p.38).

Enmarcada en este proyecto, puede ubicarse la creación, en setiembre de 1845, de la Junta de Caridad, y tras ella, otras instituciones vinculadas a la sanidad cuyo crecimiento y evolución, contribuirán notablemente al desarrollo de la institucionalización sanitaria.

En 1852, Juan Rafael Mora establece, mediante decreto, el Hospital San Juan de Dios, entre otras razones, por la amenaza de guerra de la Campaña Nacional y porque se requería restablecer *“la mano de obra afectada por enfermedades”* (citado en González, 1995, p.35).

Como proyecto, este decreto venía precedido por viejas motivaciones que se vinculaban a la necesidad de fortalecer no solo la fuerza laboral, sino la misma disciplina médica. En palabras de José María Castro Madriz, presidente de la Cámara de Representantes en 1845, el Hospital San Juan de Dios o como se le denominaba entonces el Hospital General del Estado, respondería a:

“La necesidad de poner un hospital para estudiar las enfermedades del país en un teatro que ofrezca muchos ejemplos a su vez; la de preparar a los jóvenes para lo sucesivo donde verificar el estudio de la medicina... donde hacer los reconocimientos de los cadáveres... y en una palabra, la imperiosa necesidad de abrir a la ciencia médica, apenas naciente en nuestro suelo, un campo de elevación y progreso...” (Citado en González, 1995, p.28).

Esta vinculación entre progreso y la participación de disciplinas, generalmente de carácter científico, se evidencia, del mismo modo, en las constantes solicitudes de parte de la Junta de Caridad para hacer llegar al país Hermanas de la Caridad. Estas hermanas, procedentes de Guatemala y cuya casa matriz eran las Obras Paulistas afincadas en París, se caracterizaban por brindar los cuidados de la disciplina que hoy conocemos como la enfermería.

Hasta la llegada al país, en 1873, de las cuatro primeras

Hermanas de la Caridad, (Secretaría Junta de Caridad, 1873) la atención hospitalaria era desarrollada por señoras que carecían de conocimientos científicos. El presidente de la Junta de Caridad, en el informe de memoria de 1871, resalta la necesidad de la llegada de las Hermanas de la Caridad para que el Hospital San Juan de Dios deje de percibirse como un centro al que tan solo llegan *“moribundos o la gente más degradada de sociedad”* (La Gaceta Oficial, 22 de Enero de 1872, p.3). Esta circunstancia abre la posibilidad de empezar una resignificación de la disciplina médica y del hospital, no ya como un centro de reclusión para pobres y moribundos, sino como un espacio de curación y protección social.

En esta misma línea, desde la Junta de Caridad, integrada por el sector económico dominante (González, 1995), constantemente solicitaban al Supremo Gobierno mayores esfuerzos para la llegada de las Hermanas:

“Suplica a Usted muy encarecidamente no desista de tan laudable propósito que será indudablemente el que colme con tantos esfuerzos que se han hecho para dar vida a una institución de suyo tan útil y necesaria en todo país que como el nuestro, corre tras la civilización y el progreso...” (Beneficencia 317).

Un progreso técnico y una elevación que permitiese articular la razón tecnológica productiva de la mano de unos profesionales, los de las “ciencias médicas”, cuya racionalidad hiciera posible materializar las subjetividades y las realidades socio sanitarias que facilitasen el desempeño de la fuerza laboral.

“La racionalidad tecnológica revela su carácter político a medida que se convierte en el gran vehículo de una dominación más acabada, creando un universo verdaderamente totalitario en el que sociedad y naturaleza, espíritu y cuerpo, se mantienen en un estado de permanente movilización para la defensa de este universo” (Marcuse, 1993, p. 48).

Esta manifiesta voluntad de “progreso nacional”, fortalecida por una emergente ciencia médica, chocaba, sin embargo, con *“la falta de suficientes médicos titulados y la desconfianza del pueblo hacia ellos [que] motivaba que en casi la totalidad de caseríos y ciudades los curanderos compitieran con los pocos médicos calificados”* (Arias, 2003, p.262).

La curandería, penada desde 1850, sufrió en sus carnes la persecución, sobre todo, a partir del decreto XXXVI, del 28 de octubre de 1857 donde se crea el Protomedicato y la Sociedad Médica con el Dr. Nazario Toledo como Protomédico y Bruno Carranza como Vocal 1º (Arias, 2003). Los archivos del Juzgado del Crimen de San José acumulan información y listas en torno al charlatanismo y el comercio ilícito de “medicamentos” por personas como Ramona Barboza, Vicente Alpizar o Baltazara Mora, entre otros (Juzgado del Crimen de San José 3272, 1877).

El Protomedicato, considerado como Cuerpo Inspector de salubridad pública y Policía Médica, se definía a sí mismo como:

“...la salvaguardia de la salud del pueblo, el dique en que

se estrella la mala fe del empirismo, el apoyo de los encargados de la justicia para sus fallos; y en fin, el barómetro que señala los grados de cultura y adelanto” (Beneficencia 268, 1871).

Marcuse nos recuerda cómo *“El progreso técnico, extendido hasta ser todo un sistema de dominación y coordinación, crea formas de vida”* (1993, p.22). El Protomedicato comprometido, mediante su papel punitivo con la emergencia de aquellas formas de vida que requerían el sistema productivo, pareciera constituirse en una institución, en una estructura ideológica que contribuyó, en este sentido, a la reconfiguración de las representaciones y las formas de vida.

Es en tal contexto en el que hay que ubicar las palabras del Protomédico al Ministro de Gobernación, cuando luego de recordarle la importancia de que la Policía haga efectivas las multas impuestas por el Protomedicato, se despide *“deseoso de llenar los deseos del Gobierno y de contribuir por mi parte a llevar adelante el programa de progreso y mejora del país”* (Policía 4663, 1866).

Para Hall, las articulaciones entre los grupos sociales, las costumbres sociales y las formaciones ideológicas pueden *“crear, como resultado, aquellas rupturas históricas o cambios que ya no encontramos inscritos o garantizados por las propias estructuras y leyes del modo capitalista de producción”* (1998, p.34).

Edwin González (1990) se hace eco de las resistencias y negociaciones a las que se hacía referencia anteriormente en relación con los juegos de credibilidad, que como construcción cultural, debían enfrentar la corporación médica en sus orígenes. Este autor, afirma que *“a menudo, la población optaba por el empirismo, el embustero, el curandero, antes de recurrir a la asistencia médica y en general a los adelantos”* (en González, 1995, p.4).

Este requerimiento de resignificación cultural que emerge de la lucha entre saberes científicos y “populares”, sin embargo, no puede ser comprendido sino a la luz de las relaciones de poder ejercidas por las instituciones sanitarias que nacen al amparo de la ciencia médica.

“Mientras que [en] el paradigma humanista la cultura es vista como anclada en la subjetividad de los actores, en su ‘experiencia vivida’... en el paradigma estructuralista la cultura es un producto anclado en ‘aparatos’ institucionales y que posee, por tanto, una materialidad específica” (Castro-Gómez, 2002, p.4).

Aparatos institucionales que de la mano del Protomedicato, la Junta de Caridad y el Hospital San Juan de Dios, entre otros, vendrían a determinar, mediante su incidencia, la lucha por el control de los significados relacionados con la salud y la asistencia sanitaria. Unas significados y unas ideologías que *“suministran a los hombres un horizonte simbólico para comprender el mundo y una regla de conducta moral para guiar sus prácticas”* (Castro – Gómez, 2002, p. 9), en este caso, en materia de salud y atención sanitaria.

Reflexiones Finales

“Es bastante inmediato desarrollar una cierta conciencia de que nuestras interpretaciones son solo ‘miradas’, o perspectivas parciales o específicas, y que en tanto tales están marcadas por el lugar de enunciación” (Mato, 2002, p.35).

Este lugar de enunciación que tan recurrentemente aparece en los textos de Foucault, evocando, sin duda a las condiciones de posibilidad de los regímenes de verdad (Foucault, 2005), constituye también las condiciones de la articulación ideológica a la que se refiere Hall (1998). Desde una perspectiva u otra, los autores con los que hemos tratado de enriquecer el rescate genealógico, parecieran remitirnos al mundo de las convenciones desde donde se significa y representa *la realidad*.

Un mundo que aun existiendo más allá de las ideas y verdades de los sujetos, es configurado con estas y a través de estas. Un círculo de posibilidades cuya comprensión no puede reducirse a una serie de estructuras hegemónicas dominantes; y que requiere, necesariamente, un horizonte que permita la articulación entre las construcciones ideológicas, las estructuras productivas y la textura de la cotidianidad cultural.

En este sentido, el presente trabajo ha procurado recordar que, lo concerniente a las formas de significación y vivencia de la salud y la atención sanitaria en la Costa Rica actual, no podría comprenderse sino a la luz del horizonte de sentido al que nos remiten las luchas, enfrentamientos y silencios que se han descrito en forma de fragmentos genealógicos.

Rupturas y continuidades cuyo rescate ha pretendido desnaturalizar las representaciones y los discursos referentes a la vivencia y significación de la salud. No porque se anhele el retorno de los ungüentos, los curanderos y las boticas, sino porque se propone la construcción de la autodeterminación consciente de la salud.

Bibliografía

Arias, R.F. (2003). Del Protomedicato al colegio de Médicos y Cirujanos. 145 años de historia. San José: Editorial Porvenir.

Beneficiencia 268. (1871). Comunicaciones del Protomedicato al Señor Ministro de Beneficiencia. Carta del 2 de enero de 1871. San José: Fondo Archivo Nacional.

Beneficiencia 317. (1888) Carta de la presidenta del Hospicio de Huérfanos al Ministro de Culto y Beneficiencia. San José: Fondo Archivo Nacional.

Castro-Gómez, S. (2000). Althusser, los estudios culturales y el concepto de ideología. Revista Iberoamericana. Vol. LXVI, Núm. 193, Octubre-Diciembre 2000, 737-751

Dreyfus, H. y Rabinow, P. (2001). Michel Foucault: más allá del estructuralismo y la hermenéutica. Buenos Aires: Nueva Visión.

Foucault, M. (1999). Conversación con Michel Foucault. En: Estrategias de poder. Obras esenciales. Vol II. Barcelona: Paidós.

Foucault, M. (1993). El orden del discurso. Barcelona: Fabula Tusquets Editores.

Juzgado del Crimen de San José 3272. (1877). Del ejercicio ilegal de la medicina. 7 de mayo de 1877. San José: Fondo Archivo Nacional.

Hall, Stuart (1998). Significado, representation e ideología: Althusser y los debates posestructuralistas. In: Curran, James; Morley, David; Walkerdine, Valerie (eds.) Estudios culturales y comunicación. Barcelona: Paidós, 1998. p. 27-61.

La Gaceta Oficial. (1872). San José, Enero 22 de 1872, Año 12, semestre 1, numero 3.

Marcuse, H. (1993). El hombre unidimensional. Ensayo sobre la ideología de la sociedad industrial avanzada. Barcelona: Planeta Agostini.

Mato, Daniel. (2002). Estudios y otras prácticas intelectuales latinoamericanas en cultura y poder. Estudios y Otras Prácticas Intelectuales Latinoamericanas en Cultura y Poder. Caracas: CLACSO / CEAP / FACES / UCV. 41-45.

Policía 4660. (1866). Alfonso Carit é hijo solicitan se revoque el orden del Protomedicato por la que se demanda cerrar su botica. San José: Fondo Archivo Nacional.

Policía 4663. (1866). Carta del Protomedicato (B. Carranza) al Sr. Ministro de Gobernación. San José: Fondo Archivo Nacional.

Secretaría de la Junta de Caridad. Actas II. Enero 1869 a diciembre de 1872. 20 de febrero de 1970. San José: Archivo Junta Protección Social.

Secretaría de la Junta de Caridad. Actas III. Enero 1873 a diciembre de 1881. 26 de enero de 1873. San José: Archivo Junta Protección Social.