

Historia

Benemérito Hospital Dr. Maximiliano Peralta Jiménez

Todos los derechos reservados © hmp.sa.cr - Cartago, Costa Rica, 2008

- I El Doctor
- II Reseña Histórica
- III Instituciones Hospitalarias en la Colonia
- IV El Hospital de Cartago a partir de la Independencia
- V El Hospital de Cartago a finales del siglo XIX y durante el siglo XX
- VI El Hospital Max Peralta
- VII El Hospital Maximiliano Peralta y la Caja Costarricense de Seguro Social
- VIII Acontecimientos importantes,
Periodo 2001 - 2007



El Dr. Maximiliano Peralta Jiménez

Hombre probo, graduado de Médico y Cirujano en la Universidad de Pennsylvania en 1896. Incorporado a la Facultad de Medicina de Costa Rica el 27 de Julio de 1896. Fue médico del pueblo, sirvió a la Junta de Caridad y al Hospital de Cartago, puso su vida entera al servicio de este Centro asistencial sin cobrar honorarios por sus servicios, el cual posteriormente, con justicia, lleva su nombre. Al fallecer dejó su cuantioso capital en beneficio de la Institución, en un gesto magnifico de generoso desprendimiento.



I. Antecedentes de la ciudad de Cartago:

Después del descubrimiento de América en 1492, los Reyes Españoles se convirtieron en soberanos de estas tierras, las cuales entregaban a sus súbitos mediante una donación real. (González, 1985, Pág. 53). El territorio de lo que es hoy Costa Rica, fue parcialmente olvidado hasta la mitad del siglo XVI. Es en el año de 1561, que el Licenciado Juan de Cavallón irrumpe en el Valle Intermontano de Costa Rica con el fin de establecer el primer asentamiento humano, grupo que fue enriqueciendo por los hombres que vinieron con Juan Vázquez de Coronado, Perafán de Rivera, Alonso Anguciana de Gamboa y Diego de Artieda y Chirinos. Estos ibéricos establecerían posteriormente, las bases de la sociedad costarricense. (González, 1985; Meléndez, Págs. 106-115)

El castillo de Garci Muñoz, la primera ciudad que funda Cavallón en la región, a principios de marzo de 1561, fue trasladada cuatro veces, siendo en la segunda vez que Juan Vázquez de Coronado la denomina Cartago cuando informa a su Majestad, el Rey Felipe II, el 02 de julio de 1563, lo siguiente: *"... vi el asiento, pareciome bien y no he visto otro mejor en estas partes, aceto el de Atrisco en Nueva España. Trace una ciudad en aquel valle, en un asiento junto a dos ríos. Tiene el valle tres leguas y media en largo y legua y media en ancho; tiene muchas tierras para trigo y maíz; tiene el temple de Valladolid, buen suelo y cielo. Nombre a la ciudad Cartago..."* (Fernández, León, 1976 Pág. 100)

Y, no es sino hasta el año de 1575 que se asienta definitivamente en el sitio que tiene en la actualidad, configurándose como sede administrativa, con un cabildo que obtuvo el control del territorio de toda la provincia bajo **"lo más selecto de la dinastía de los conquistadores."** (González, 1985. Pág. 61; Chacón, 1967. Pág. 47.)

En tiempos coloniales, la llegada de los primeros médicos a nuestras tierras, está más relacionada con la acción conquistadora de los españoles, que con el deseo colonizador de establecerse en estas latitudes. Al respecto, Barrio nuevo indica:

"Cabe señalar que los primeros galenos que arribaron a Costa Rica, Don Cipión Armérico y el Lic. Antonio de Oliveira, en 1562 llegaron con las tropas del magnánimo y generoso gobernador de Costa Rica don Gonzalo Vázquez de Coronado y Anaya en calidad de cirujanos militares." (Barrionuevo, 1982 Pág.31)

Los ibéricos, criollos y mulatos llegados a la provincia como colonos, muy pronto murieron en manos de los indios, se enlistaron en nuevas expediciones o se fueron a otras tierras, por lo que la colonización se hizo lenta y difícil, llena de penurias y pobrezas. Como ejemplo de esta migración de colonos se tiene que al morir Juan Vázquez de Coronado en octubre de 1565 el porcentaje de desertión de su gente (115 personas, de las cuales 7 eran frailes), llegó a contarse en un 61.7%. (Meléndez, Págs.66-111.)

Ya para el año de 1691, la población censada en Cartago, ascendía a 575 personas, y en 1719, la ciudad

"... consta de una iglesia, una ayuda de parroquia, un convento de San Francisco, dos ermitas y setenta casas hechas de adobes de tierra y cubiertas de teja..." (Chacón,1967. Pág. 47.)

Un plano de la ciudad de Cartago, como posiblemente se observaba en el año de 1719, sería el siguiente:



Fuente: Chacón, 1967, Pág. 49.

El gobernador don Diego de la Haya Fernández manifiesta, que una de esas ermitas recibe el nombre de la Soledad (Chacón, 1967. Pág. 48), y en relación con la capital, que *"en toda ella, (...), no se encontraba un médico ni cirujano, ni barbero y sus vecinos no disfrutaban de comodidad alguna."* (Supra, Pág. 49)

La medicina que se aplicaba era de hierbas y menjurjes. En relación con su práctica, se informa que: *"...hacia 1719 don Antonio Jordán era arbutario y exquadrñador de yerbas y cáscaras medicinales"* (Blanco, 1967. Pág. 247)

II. Instituciones Hospitalarias en la Colonia

Los primeros intentos que se realizaron durante la época colonial por contar con un centro hospitalario, datan desde inicios del siglo XVIII, con el Gobernador Don Diego de la Haya Fernández (1718-1727) quien ante la ausencia de médicos y boticas y la atención de los enfermos por parte curanderos irresponsables, funda un hospicio en una habitación de su casa. Al respecto se informa que:

" Lo proveyó de ocho camas, enfermera, cirujano y medicamentos. Estos incluían jarabes, polvos, ungüentos y emplastos importados de Panamá por él mismo. Los puso al servicio, no solo de la pequeña clínica, sino de todos los pobres que los necesitaran. Es muy posible que este hospicio se estableciera al finalizar 1719." (Chacón , 1967. Pág. 113)

También es importante destacar la dedicación que el mismo don Diego le dio a este centro, ya que se menciona que no solamente se hizo cargo de la alimentación de los pacientes, sino también de la sepultura de aquellos que por diferentes motivos hubiesen fallecido.

Se preocupó don Diego, por obtener conocimientos sobre medicina y consiguió libros que estudió regularmente. Prácticamente, se manifestó como benefactor de la salud de este pobre pueblo de Cartago, a cuyos vecinos auxiliaba sin cobrarles ni siquiera el valor de los medicamentos. Heredó su afición por la medicina a su hijo, Capitán José Nicolás de la Haya, quien ejerció la medicina práctica. (Chacón, 1967. Págs.114,115)

La colonización de la provincia y el asentamiento en Cartago se hizo lento y difícil, como se mencionó anteriormente, en parte por la miseria de sus habitantes y la poca atracción que ejercía una tierra inhóspita, cuyos vecinos sucios, llenos de odios, amarguras y quebrantos; se caracterizaban además, por ser pleiteros, chismosos e intrigantes contra las autoridades establecidas. (Blanco, 1967. Pág. 202; Fernández, 1967. Pág. 140)

El atraso, el aislamiento, la pobreza del pueblo unidas a las iras de la naturaleza se confabularon también, contra el deseo de los pobladores, de erigir su hospital.

La provincia de Costa Rica fue una de las zonas más pobres de todos los territorios conquistados y más alejados de la Capitanía General, por lo que no se constituyó en punto de atracción para los españoles que deseaban tener éxito en sus empresas o labores.

(...) " La pobreza del país fue factor determinante para que muchos de los profesores que se aventuraron a colaborar en la colonización de las tierras del Centro de América, no pensaran en radicarse permanentemente en la provincia. Ni era posible, por la misma razón, contratar los servicios de un profesor de medicina" (Barrionuevo, 1982. Pág. 31)

No se sabe si durante este período ingresaron al país médicos y cirujanos o cualquier otro facultativo en ciencias médicas, provenientes de la península Ibérica o de Guatemala.

Se conoce por archivos y expedientes, que por estos años (1728), se encuentra en la ciudad de Cartago don Pantaleón de la Padrosa, *"médico y psiquiatra, famoso por las curaciones y demandas presentadas contra él, por los que salieron peor de sus manos."*

Y que por 1741, ejerció la medicina en la provincia, don Francisco de Lafons Vidor, médico y cirujano. (Blanco, 1967. Pág. 247; Barrionuevo, 1977, Nos. 12 y 13 Pág. 27)

Además, con fecha desconocida, el fraile Jerónimo Sotomayor, curandero que por su afición a la medicina y a falta de facultativos, ejerció la medicina en la provincia por contratos con vecinos quienes se comprometían a pagarle doce pesos cacao al año siempre que el fraile estuviera en la ciudad y cuidara del contratante y de toda su familia. (Barrionuevo, 1977. N. 14 Págs.21-22)

En cuanto a la necesidad de un centro hospitalario, cabe resaltar que en 1742, la Cofradía de la Virgen de la Soledad, construyó un convento en el predio de la ermita, (Chacón, Pág. 118) el que a mediados del siglo XVIII fungía como " convento Hospital de San Juan de Dios" (Fernández, 1967. Pág. 174)

De acuerdo con leyes promulgadas por Carlos V y Felipe II de España, se obligaba a construir hospitales anexos a las iglesias para los enfermos cuyos males no eran contagiosos y fuera de la población, los portadores de males infecciosos. En esta labor de atención a enfermos se destacaron las órdenes de los Hermanos Hospitalarios de San Juan de Dios y las Religiosas de Nuestra Señora de Belén. (Barrionuevo, 1975. N. Pág. 17)

En 1782, en visita que hizo, Monseñor Estaban Lorenzo de Tristán, Obispo de Nicaragua y Costa Rica, se compadeció de las miserias de este pobre pueblo y puso gran empeño en fundar un hospital para los moradores de la provincia. Esta idea tuvo gran acogida en el Gobernador Juan Flores. Se

sabe que la salud de los ibéricos desmejoraba grandemente por razones higiénicas, climáticas (terrenos llenos de charcos y pantanos, inundaciones, humedad) y por la alimentación tan pobre. (Valle, 1975. Págs.7 y 8)

Sin embargo, la creación del hospital enfrentó en el último tercio del siglo XVIII, una gran oposición por parte de gobernadores y autoridades civiles y ciudadanos quienes no le perdonaron a Monseñor Tristán que terminara con el uso indebido de la "casa de los Angeles", casa que había mandado construir don Diego de la Haya Fernández para fines religiosos, y que les servía de pretexto para borracheras, orgías y extravíos a estas gentes, durante las fiestas religiosas y cívicas.

El obispo envió a la Real Audiencia de Guatemala, un memorial, el 25 de agosto de 1784 en el que solicitó que se concediese el convento de la Soledad, ocupado por religiosos, recoletos, para establecer un hospital, al cual donó, para su mantenimiento, la suma de 200 pesos. (Fernández, León, Págs.210, 211) Se debe hacer mención que al efectuar su donación el Obispo Tristán señalaba:

" Para ello (el hospital) ofrezca a V.S doscientos pesos que inmediatamente pondré a su disposición y en poder de quien destine, porque nada me importa que la Ciudad de Cartago, proceda ingrata y olvidada de los beneficios que le hice, para que yo siga constante en el amor que me deben aquellos infelices pobres" (León Fernández, 1975. Pág.205)

La petición del prelado fue resuelta favorablemente el 23 de setiembre de ese mismo año, para lo cual se ordenó a los Oficiales Reales de Nicaragua, el noveno y medio que correspondía a la Parroquia de Cartago, el que nunca llegó. (Blanco, 1967. Pág. 210)

En relación con el mismo asunto, manifiesta Lachner, que la Real Audiencia de Guatemala ordenó:

"Una contribución anual obligatoria para toda la provincia de Costa Rica, repartida en esta forma: Cartago, 181 pesos, 3 fanegas de maíz, 3 de cacao, 6 arrobas de azúcar y panela; Valle Hermoso, 62 pesos, doce fanegas de maíz y 40 arrobas de azúcar y panela; Heredia, 50 pesos, 16 fanegas de maíz, 1 de trigo y 15 arrobas de azúcar y panela; Esparza 11 pesos; Bagaces 43 pesos. De esta contribución que montaba 369 pesos anuales, fuera del producto de los frutos agrícolas, se pensaba construir definitivamente el edificio para el hospital y mantener sus servicios en lo sucesivo" (Lachner, 1909. Pág. 203)

El obispo Tristán es removido del cargo y enviado a Durango, pero en abril de 1785, al trasladarse a su nueva sede, recomendó la creación del hospital al Presidente de la Real Audiencia y donó 700 pesos con el fin de

que algunos religiosos de Guatemala fuesen a Costa Rica a servir a dicho hospital.

El hospital fue establecido en el convento de la Soledad, regentado por los padres de la Orden de San Juan de Dios, traídos de Guatemala, para dicho fin.

La iglesia de la Soledad, estaba ubicada en parte de la cuadra en donde hoy se encuentran los Tribunales de Justicia, conocida durante la mayor parte del siglo XX como plaza de la Soledad. A continuación se presenta plano de la Iglesia de la Soledad:

Fuente: Fernández, F. La Plaza Mayor, Página 40, 1996.

Con el fin de dar una idea de lo difícil que era en esos tiempos la consecución de una institución de estas cualidades, se hará referencia al caso en forma breve.

Durante este período ingresó a la provincia, Fray Pablo Bancos, "solicitó al gobernador que le pudiese en posesión del hospital y le entregase la iglesia de la Soledad, que estaba anexa" (Blanco, 1967, Pág. 245) Esta situación parece indicar que Fray Bancos no había podido tomar el mando del hospital al ingresar a la provincia.

Se hizo cargo del hospital como facultativo, aplicando una medicina de emplastos y menjurjes, que a la postre le costaron caras demandas de parte de los deudos de los pacientes. (Fernández, 1980. Pág. 80; Blanco, 1967, Pág. 247).

Barrionuevo evidencia esta problemática al afirmar que:

"Las señaladas circunstancias eran motivo de que personas de posición y preparación general aceptable, dentro del conglomerado español, asumieran parte de algunas de las labores médicas y de que el curanderismo encontrara campo propicio para su desarrollo. Eran numerosos los empiricos, también existían entre los religiosos, y bastante curiosos los medios que empleaban en sus labores, siendo los resultados, como es fácil de suponer poco satisfactorios la mayoría de las veces y también desastrosos.

No había ni siquiera boticas y la falta de criterio científico, que en repetidos casos enviaba a los pacientes a otros planos, era a veces reemplazado por cierta lógica" (Barrionuevo, 1982. Pág.31)

Pero este incipiente hospital es víctima, durante este período, junto con sus servidores, de una serie de intrigas originadas como se mencionó anteriormente, por el cierre de "la casa de los Angeles", la donación del noveno y medio, (que le correspondía a la curia de Cartago), para mantenimiento de los enfermos, la no entrega por parte de la Tesorería de Nicaragua de los dineros donados para el hospital

y la oposición del cura don Ramón de Azofeifa. Todo esto dio origen a que se desatara un enfrentamiento entre el gobernado, el cura, los regidores y el fraile, quien al finalizar el siglo abandona la provincia al llamado de su superior, "fastidiado por las molestias de que había sido víctima el buen sacerdote". (Blanco, 1967, Pág. 246)

Es importante hacer notar que durante este período, los obispos muestran gran injerencia en aspectos de salud, como se manifiesta en la pastoral que manda publicar el obispo Monseñor Villegas en 1786:

"...cuyo motivo era una exhortación pública a causa de una enfermedad llamada de la "bola". una de las tantas que se propagaron en tiempos de la colonia, y al final de la misma carta se publicó la receta contra dicha enfermedad, con toda naturalidad y como si ello fuera de injerencia eclesiástica" (Blanco, 1967. Pág. 213)

Otra manifestación de esta situación se da en la cuaresma de 1788 en la que ante epidemias que azotaron a la ciudad que iban de simple calentura hasta lepra, el obispo dispensa a los fieles de la abstinencia por cuatro días (Supra, Pág. 213)

Pese a toda oposición, el Hospital San Juan de Dios, se comenzó a acondicionar en 1791 en el mismo lugar y para ello se contó con la parte de las herencias que por decreto le correspondían. Un legado de 896 pesos del Teniente Coronel don Luis Méndez, donado en el año de 1789, no le fue entregado nunca a Fray Bancos, por las mismas intrigas con las que los ciudadanos, en este caso el albacea de don Luis Josef Prieto, enemigo del hospital, enfrentaban al Fraile.

Esta situación se agravó con la llegada del doctor en ciencias, Esteban Corti, en 1790 a Cartago. La venida del doctor Corti, obedeció a una invitación realizada por don José Vázquez Telles, enemigo encarnizado del hospital, a quien conoció en Madrid. Médico famoso en la sociedad cartaginesa, no sólo por sus curaciones, sino por sus enredos de faldas y amoríos, quien no se integro a trabajar en el hospital sino que ejerció la medicina en forma liberal, preocupándose grandemente por curar a los enfermos de lepra, a causa de un contagio muy grande que se generó en Cartago. (Fernández, León, 1975. Pág. 214)

"Tan precaria fue la situación del Hospital a finales del siglo XSVIII, que no podía competir con el famoso médico Esteban Corti, cuyas curaciones eran tan notables, que a nadie se le ocurría visitar el abandonado hospital." (Fernández, 1980, Pág. 81)

En 1792 ante el alejamiento de Fray Bancos, quien abandona el país en 1794, asumió la dirección otro fraile misionero llamado Fray Agustín Núñez.

La falta de apoyo hacia el naciente hospital por parte de la Real Audiencia de Guatemala de la cual nunca se recibió la cuota de Tesorería de Nicaragua, como se indicó anteriormente y la promesa del envío de dos religiosos más de la Orden de San Juan de Dios, cosa que no se realizó, hizo que los propósitos de continuación de la obra fueran cada vez más difíciles, especialmente a partir de 1799, cuando los religiosos abandonan el hospital y se alejan de la provincia, dando por finalizado el primer intento serio de la apertura de esta casa de salud.

Siendo obispo, Monseñor José Antonio de la Huerta Caso, visualizo una forma para allegar fondos a la institución hospitalaria gravando de 200 a 300 pesos anuales a aquellos curatos solventes, además de *"las limosnas de los fieles y de los sacerdotes de buenos medios."* (Blanco, 1967, Pág. 247) En el año 1800,

"... los esfuerzos para reanudar las labores del hospital, reparar o de ser posible hacer el edificio nuevo, continuaron por

parte del ayuntamiento de Cartago y los vecinos de distintos lugares del país; la obra fue perdiendo mucho con el tiempo, especialmente por el retiro especialmente por el retiro de los padres de San Juan de Dios que cuidaban de ella." (Blanco, 1967, Pág. 247)

Los habitantes de Cartago apoyados por el Gobernador don Tomás de Acosta, (1796-1812) quien se desveló por el bienestar de la provincia, con especial caridad con lo concerniente a la salud pública, de la cual informan los vecinos que *"ha tratado de evitar la propagación del mal de Lázaro con un lazareto que no tuvo efecto por falta de fondos; por haber propagado la vacuna y por su desinterés y caridad visitando a los enfermos y regalándoles las medicinas que hacía venir desde Guatemala por no haber botica en Costa Rica."* (Fernández, León. 1975. Pág. 225)

Continuaron las gestiones para reabrir el hospital y es así como en 1814 se le comunicó a la Real Audiencia de Guatemala que ya se contaba con un establecimiento con todos los departamentos necesarios, tanto para el médico y cirujano, como para los departamentos para enfermos pobres y que el servicio sería atendido por medio de limosnas. Pero no había ni médico, ni personal, ni medicinas para aquella institución. (Incera, 1978; Blanco, 1967)

La preocupación, de vecinos y del gobernador, respondía además, a ciertas órdenes reales (1804), concernientes a higiene y salud relativas a la ingestión de aguas medicinales sin prescripción médica, sobre el tratamiento del sarampión y vacunación de la viruela que manifestaban necesidades de atención a pacientes en lugares apropiados, ya que como en el caso del sarampión, a las embarazadas que morían, había que practicarles la operación cesárea antes de enterrarlas. (Barrionuevo, 1980. N.1 Pág. 11-15)

Con algunas contribuciones que dieron vecinos de Cartago, con el apoyo del Gobernador Juan de Dios de Ayala, (1812-1819) y la visita que hiciera el obispo de Nicaragua, Fray Nicolás García Jerez en 1815, *"... quien se distinguió por el interés manifestado hacia todo lo relativo a la beneficencia pública. Así lo vemos en su intento de realizar los proyectos del Obispo de Tristán, para volver a abrir el hospital que había sido cerrado por los fines ya expuestos."* (Incera, 1978. Pág. 19)

Se le encomendó al presbítero Nicolás Carrillo quién tenía a su cargo el curato de Esparza y Bagaces y poseía una hacienda ganadera en esta última población, la compra de otra en el mismo lugar, con el propósito de aumentar el capital, para construcción del hospital. (Incera; Fernández, León, 1975)

Esta hacienda ganadera, perteneciente a la Obra Pía de San Juan de Dios, manifiesta una contabilidad a partir de 1835. (Lowell, 1978. Págs.81-82) Las rentas de dicha finca, así como las limosnas y las donaciones, servían además para mantener el asilo de leprosos de Cartago. (Lowell, 1978, Pág. 91)

El destino de la hacienda así como del capital que generó su venta son un poco confusos. No obstante, la contabilidad del cuaderno de "cuentas" de dicha hacienda, ha permitido hacer un análisis valioso del proceso de apropiación de la tierra guanacasteca por parte de vecinos del valle intermontano, durante la colonia y en los primeros albores de la Independencia. (Lowell. 1978, Págs.111-125)

La propuesta del Obispo Nicolás García Jerez, de unirse para establecer un hospital, tuvo muy buena acogida. De inmediato convocó a una junta de vecinos destacados de Cartago y los indujo a que se interesaran de nuevo por establecer un centro de beneficencia hospitalaria bajo el mismo nombre de San Juan de Dios.

La organización de la comunidad por parte del Obispo con un grupo de personas importantes de la ciudad, para ayudar a aquel hospital recién creado, parece ser los inicios de la Hermandad de la Caridad de Cartago, grupo de apoyo y protección a las instituciones, especialmente las que tenían que ver con la caridad. (término utilizando para nominar acciones encauzadas hacia los pobres e indigentes) La hermandad de la Caridad se encargaba de nombrar por un período de años a los miembros de la Junta de Caridad de entre sus asociados. (Valle, 1975)

Esta junta de Caridad es antecesora del organismo que posteriormente llegó a construirse en la Junta de Protección Social de Cartago en 1936 y bajo cuyo amparo estuvo el hospital Max Peralta hasta el 15 de febrero de 1976.

Todos los esfuerzos anteriormente documentados que manifiestan intenciones sanas de los vecinos, el clero y gobernadores fueron pasos muy difíciles, en el establecimiento de un hospital. Durante parte de este período, la sociedad enfrentó retos muy importantes para su consolidación como Estado. Al respecto, se transcribe lo que el Gobernador D. Bernardo Vallarino, manifiesta en 1818, que:

"La población total se aproxima a 60.000 almas- ...Los habitantes son bien morigerados, fuertes y robustos para todo ejercicio, aplicados a las artes y al trabajo, siendo su principal ejercicio la agricultura que limitan para cosechar lo preciso al consumo interior, pues aunque se dedican el comercio y tráfico exterior, éste se reduce a exportar a la provincia de Nicaragua alguna harina, azúcar, panela y papas en muy corta cantidad, porque no les proporciona comodidad alguna con respecto al costo y trabajo del transporte." (Fernández, León 1975 Pág. 234)

La sociedad, conglomerada de personas e instituciones que nacen, crecen, se desarrollan con identidad propia y mueren en ella, con formas y manifestaciones culturales y tecnológicas y determinadas por su entorno físico, manifestó durante estos siglos de colonización, limitaciones para satisfacer muchas de sus necesidades básicas de alimento, abrigo, seguridad y salud. Por lo que apenas en la primera mitad del siglo XVIII, se empieza a dar respuesta a algunas de estas necesidades, que aunadas con las ideas de la ilustración de igualdad de derechos: el derecho a la vida, a la libertad, a la propiedad privada, a la salud, a la educación, ... empiezan a germinar incipientemente en nuestras tierras.

Ya para 1816 Don Juan de Dios Ayala reporta sobre escuelas de primeras letras en las poblaciones de "españoles ó ladinos" enfatizando las acciones que al respecto realizan los vecinos de San José para su manutención y que en Cartago, los ciudadanos tratan de fabricar una casa de enseñanza pública. (Fernández, León, 1975. Págs.232-233)

Con la independencia de Costa Rica y los ideales de libertad, igualdad y fraternidad en las mentes de los habitantes, los ciudadanos comienzan a ejercer sus derechos.

Aunque en forma restringida y parcial, la provincia va a tener cambios grandiosos en todas sus estructuras, que la preparan para enfrentar los siglos venideros. De estos cambios, lo referente a salud, no es una excepción, por lo que se toma conciencia de la necesidad de establecer un centro de salud y dotarlo con recursos propios.

III. El Hospital de Cartago a partir de la Independencia

El ambiente que se respiraba por aquellos años de la proclamación de la independencia, la anexión al imperio de Iturbide, o la Configuración de la Federación Centroamericana, hizo que el proyecto relacionado con aquel hospital quedara paralizado por un corto período, especialmente si se considera que el 7 de mayo de 1822 un terremoto destruyó casi por completo a la ciudad de Cartago, incluidos

el Convento de la Sociedad y el Hospicio- Hospital de San Juan de Dios. (Comisión Nacional del Sesquicentenario de la Independencia de Centro América, 1972, Págs. 192-196)

Con el nacimiento del Estado de Costa Rica y el traslado de la capital de Cartago a San José, las necesidades e intenciones de los gobernantes y vecinos, cambiaron parcialmente.

El 7 de junio de 1826 se dictó un decreto legislativo que en su artículo primero dice:

"Se erigirá un hospital general de San Juan de Dios, dependiente de sus rentas el Lazareto en donde se recojan todos los infectos del mal de Lázaro." (Incera. Pág. 20)

Posteriormente se dictó la ley del 12 de mayo de 1830 en donde quedó abolido del artículo anterior, lo referente a la creación del hospital, pero cobró vigencia el establecimiento a los enfermos del mal de Lazareto y así evitar su contagio.

Para la creación de este Lazareto se tomaron los fondos del hospital de Cartago cuyo capital ascendía para ese año a 4359 pesos. (Lachner, 1902) Sin embargo, cabe aclarar que la función del lazareto tenía como sede a la capital, San José o sus alrededores.

El Hospital de Cartago, había venido ofrecido servicios bajo los auspicios de la Junta de vecinos, en forma precaria durante todo este tiempo, en los patios de la ermita de la Soledad y luego del fuerte temblor de 1838, que destruyó parte de la ciudad de Cartago, fue reconstruido en el Convento de los Padres Capuchinos, el que nuevamente fue destruido por el terremoto de San Antolín, el 2 de setiembre de 1841.

Debido a la destrucción total que sufrió la ciudad de Cartago, el Lic. Braulio Carrillo (en su segundo gobierno, 1838-1842), propone a los vecinos trasladar la ciudad al Valle de Mata Redonda, (opción a la que se opuso el Cabildo Abierto) o reconstruir la ciudad en el mismo sitio, pero rediseñando las calles a partir del Convento de los Padres Capuchinos. Este rediseño, así como la reconstrucción de tan ansiado hospital. (Junta de Protección Social, 1990; Guzmán, 1985. Pág.59)

La junta de vecinos continuó administrando, a falta de hospital, el cementerio que desde 1814 lo tenía la ciudad de Cartago en "despoblado" acatando lo dispuesto por la Real Orden el 6 de noviembre de 1813 que los seglarizó. (Junta de Protección Social, 1990)

Siendo jefe de Estado José Rafael Gallegos (1845-1846) y el Doctor José María Castro Madriz, Presidente del Congreso, se sancionó la ley de creación de un Hospital General, el 23 de julio de 1845.

Esta ley creó una Junta de Caridad para la administración del hospital denominado San Juan de Dios con sede en San José, a la que se le girarían las rentas del Lazareto exceptuando lo que le correspondía a Cartago, suma que se les devolvió para ayudar a la fundación de su hospital. Con esta ley, nace la Junta de Caridad de Cartago. (Incera, 1978; Junta de Protección Social, 1990)

No obstante los obstáculos que enfrentaron aquellos cartagineses que formaron la Hermandad de la Caridad, siguieron alentando sus sueños de construir el hospital en su ciudad. Cabe recordar que durante todo este período en Costa Rica no habían médicos originarios de estas tierras por lo que el país contaba con muy pocos facultativos llegados de diferentes lugares de Europa o América. El primer médico costarricense, Don José María Montealegre Fernández, llegó al país en 1839 aproximadamente, procedente de Edimburgo, Escocia, en cuya universidad se graduó de médico y

cirujano.

No está muy claro la ubicación del Hospital de Cartago, el que seguía prestando servicios sin un local adecuado. La tradición oral lo ubica en la esquina noreste de la plaza parroquial de la Parroquia), en donde están asentadas las oficinas del Patronato Nacional de la Infancia. (Junta de Protección Social de Cartago; 1990, Pág.5 Valle, 1975)

También se le localiza al costado este de la plazoleta del actual edificio de la Comandancia de Cartago. (Jiménez, 1979)

Perteneció a esta época, el doctor Jesús Jiménez Zamora, quien ejerció la medicina a mediados del siglo XIX y prestó ayuda al hospital de Cartago (Valle, 1975)

Ya para el año de 1874, la municipalidad de la provincia, acuerda ceder el "legado de los pobres" a la Junta de Caridad, para que "conforme a la mente del testador que fundó este fondo, se haga la distribución de los valores dichos" (Municipalidad de Cartago, 1874, Art. 2 Folio 17)

Entre este legado estaba la casa del Padre J. M. Carazo con sus muebles, la suma de 4.200 y una finca en Paraíso llamada Chirritales.

Del capital del legado, se cubrían además las cuentas del médico nombrado por la municipalidad para atender las necesidades de salud de los pobres de la ciudad. Entre estos médicos cabe destacar a don Lucas Alvarado, a don José María Jiménez y a don Juan Padilla (Municipalidad de Cartago, 1874-1877).

IV. El Hospital de Cartago a finales del siglo XIX y durante el siglo XX

En abril de 1880, gracias al empeño de un distinguido grupo de cartagineses, se reabrió el nosocomio en su sitio actual y el 19 de junio de ese año se aprobaron los reglamentos y estatutos que le dieron vida oficialmente. De este acto histórico, se transcribe parte de su contenido.

Felipe Sancho, gobernador de la provincia de Cartago, por cuanto:

La Junta de Caridad de esta ciudad a iniciativa de la gobernación ha acordado la fundación de un hospital en esta provincia, establecimiento que hoy reclama la humanidad doliente; dando el lleno a la comisión que la misma Junta se sirvió conferirme para la redacción de los estatutos y reglamentos interiores de dicho establecimiento, he venido a presentar el siguiente proyecto: (siguen 35 artículos) Cartago mayo 4 de 1880. Firman Felipe Sancho, gobernador, José María Alfaro, secretario.

En vista del dictamen de los señores regidor, don Francisco Vicente Peralta y Presbítero Don Luis J. España, comisionados para revisar los estatutos y reglamento interior del hospital de esta ciudad y no habiendo la comisión encontrado objeciones que hacerles, apruébanse en todas sus partes elévense al Supremo Gobierno por conducto del Señor, Gobernador del a Provincia para su aprobación.

Municipalidad de la provincia de Cartago. V. Aguilar J. B. Iglesias, secretario. Palacio Nacional . San José a los 19 días del mes de junio de 1880. Apruébanse los estatutos y reglamentos que anteceden con las modificaciones hechas por la Secretaría de Estado en el despacho de Beneficencia . El secretario de dicho ramo autorizado por S.E El Secretario de dicho ramo autorizado por S.E. El General Presidente, (F) Castro. (Mata, 1970, Pág.7)

La junta de Caridad, administradora de los fondos del patrimonio de los pobres, quien contaba para esta fecha con su respectivo tesorero, reclama a la Municipalidad (1882), la potestad que le confiere la ley, sobre el manejo contable y legal de dicho patrimonio, que incluye fincas y dinero en caja. (Municipalidad de Cartago, 1882, Art. 13 libro 9, folio 7) Es a partir de este momento que la Junta de Caridad toma a su cargo la completa administración de dichos fondos. (Municipalidad de Cartago, 1882, Art. 13, libro 9, folio 12)

La institución, desde sus orígenes, en tiempos coloniales, tenía como objetivo la atención de la población desheredada, comúnmente denominada "los pobres" y así lo manifiesta el nombre del organismo destinado para su administración (junta de caridad) y el tipo y naturaleza de los dineros que administraba (fondo de los pobres).

Esta connotación sobre la naturaleza institucional, (que incluye las denominaciones de asilos, albergues, orfanatos y lazaretos), aunque se mantiene muy profundamente arraigada en la sociedad por sus raíces históricas, especialmente de raigambre europea, traídas al continente por los conquistadores y que evolucionaron desde un compromiso filial del hombre con sus congéneres, sentimientos éste complementado por la filosofía cristiana de caridad, hacia el compromiso de beneficencia pública en cuya evolución y cambio pasa por la revolución industrial hasta identificarse con las ideas de la ilustración y el humanismo; va a sufrir algunos cambios a lo largo del siglo veinte conforme se llega a la mitad del período. Estos cambios no solo se dan en los objetivos institucionales, sino también en la arquitectura del edificio, el tipo y naturaleza de servicios y de usuarios y el papel que va a jugar el Estado en la salud de sus ciudadanos.

Es por lo tanto importante, destacar ahora ciertos momentos en la evolución de la institución hospitalaria en estudio, para apreciar no sólo su consolidación como tal, sino los cambios, influencias y aportes que la identifican y la desarrollan, para cumplir con los objetivos sociales de salud.

Durante los diez años posteriores a esta fecha (1882), el Hospital funcionó en edificaciones que no guardaban la seguridad ni cumplían con las reglas sanitarias de la época, por lo que se ordenó su desalojo en 1890.

Con el fin de rescatar algunos datos sobre este Hospital, se va a describir lo que se conoce de él. La entrada estaba ubicada diagonal a la Clínica Alfredo Volio, su construcción era de adobes (de arcilla, estiércol y zacate), pisos de ladrillos elaborados con arcilla. Su techo era de tejas y la madera era recia y labrada.

Constituían el complejo hospitalario dos pabellones (uno de mujeres y otro de hombres), una sala de curaciones (cirugía menor) y una cocina. Estos edificios estaban unidos por corredores.

La administración del hospital correspondía a las Hermanas de la Caridad, que vinieron a finales de siglo y ocupaban un pequeño pabellón al fondo del hospital. Estas hermanas abandonaron el país, durante el gobierno de Tinoco (1917-1919)

Entre los enfermos y las monjas realizaban el aseo de los pabellones y corredores, pero las paredes estaban llenas de sabandijas, animales comunes en las casas de adobes y cuando las colonias crecían, solían atacar a los enfermos por las noches. (Valle, 1975. Pág. 9)

En general, las limitaciones de médicos y la pobreza del hospital, aunado al individualismo que nos caracterizó desde la colonia, al enfermo se le cuidaba en su hogar y las enfermedades se combatían con remedios caseros tales como menjurjes, jarabes, sinapismos, baños calientes y sobos, a cargo de curanderos o comadronas. (Rodríguez, 1979; Mata, 1970; Valle, 1975)

Por esta razón, la higiene y sanidad del pueblo no andaba muy bien lo que demuestra el acuerdo municipal del 23 de agosto de 1894 para que el médico del pueblo "entre en conversaciones con la Junta de Gobierno del hospital, para que se destine una sala para el departamento de profilaxis venérea." En esta sala se iba a dar tratamiento a diez enfermas que fueron luego desalojadas por falta de pago de la Municipalidad. (Municipalidad de Cartago, 1984, Art. 11, libro 12, folio 163; Art.3, libro 12, folio 197-8)

Debido a lo anteriormente descrito y a la falta de recursos económicos y de profesionales den ciencias médicas, el hospital no gozó durante este tiempo (y aparentemente durante todo el período anterior), de una reputación muy buena.

"Al hospital se le tenía horror por que había la creencia de que el que llegaba se moría" (Mata, 1970. Pág.51)

Tres años más tarde, el 2 de julio de 1893, el Hospital se traslada a su propio edificio, estructura construida en la esquina noreste de la propiedad actual.

Es a partir de este período en que surge la figura de Maximiliano Peralta Jiménez, ilustre cartaginés, quien después de cursar estudios con las jesuitas, se dirige hacia Pennsylvania, Estados Unidos, en donde en 1896 se graduó a la Junta de Caridad de Cartago, y entregó su vida al servicio en este centro asistencial.

En relación con el personal médico capacitado para desempeñar labores en este centro, es importante destacar lo que el historiador cartaginés, don Jesús Mata, manifiesta:

"Si mi memoria no falla, entre 1900 y 1910 no había diez personas que fueran tituladas en medicina abogacia. Casi me atrevo a asegurarlo. Algunos médicos extranjeros aliviaban la situación..." (Mata, 1970. Pág.51)

Este edificio fue destruido el 4 de mayo de 1910, por el terreno de Santa Mónica.

Con el fin de atender los heridos causados por la emergencia, se improvisaron en el parque central, galerones que recibieron el nombre de Hospital de Sangre el cual fue provisto de lo necesario, incluyendo alimentos. Sirvieron en este Hospital, entre otros que recuerda la historia el párroco Dr. Rafael Otón Castro, el superior de lo Capuchinos, Fray Agustín de Artesa y el doctor Maximiliano Peralta. (Mata, 1970, Pág.63; 1975.Pág. 11)

Sin embargo debido a la cantidad de heridos, este esfuerzo resultó insuficiente por lo que muchos pacientes fueron trasladados al Hospital San Juan de Dios de San José o al edificio metálico, en donde también fue improvisado un servicio de atención médica. (Mata, 1970. Pág.63)

Es en este período, que la tradición oral sitúa al hospital, 100 metros al norte de la Estación del Ferrocarril al Atlántico, en una casa de huéspedes en la Northern Railway Company, cedida a la Junta de Caridad mientras se establece en los predios norte, de la cuadra en donde actualmente se encuentra. (Mirault, 1991)

Fue gracias al empeño, laboriosidad y magnanimidad del doctor Max Peralta, que el hospital emergió cual Ave Fénix de sus escombros. El doctor Peralta aportó parte significativa del dinero necesario para la construcción e implementación del hospital al cual se le dotó de los equipos médicos más avanzados de la época.

Dirigió personalmente la construcción de los salones de enfermos y cirugías, poniendo en práctica los conocimientos adquiridos en los Estados Unidos, aplicando el modelo inglés de hospital que consistía en pabellones separados (según enfermedades) y rodeados de jardines.

La fachada del edificio se levantó sobriamente sobre la avenida séptima. La entrada estaba al centro de la cuadra, por donde ingresaban los empleados, las visitas, los enfermos y las emergencias. A sus lados se continuaba con dos módulos de madera que guardaban simetría. En estos módulos entrando hacia la izquierda, se encontraba el área administrativa, admisión, estadística, contabilidad y algunos consultorios. Hacia la derecha estaba ubicada la sala de curaciones, una sala para servicio de emergencias, el servicio de rayos X. En la parte central se ubicaron el salón de sesiones, y a un costado, el salón de enyesado. Completaban el frente, jardines en ambos lados rodeados por un seto, el que posteriormente fue sustituido por una verja de hierro, sobre un muro de cemento.

En cada salón había espacio para dos filas de seis catres altos y anchos. En la entrada de cada pabellón se construyeron dos habitaciones (o pensiones de segunda). En cada salón había baño, servicio sanitario y estación de enfermería.

El número de camas alcanzó un monto aproximado de unas noventa, distribuidas en seis salones, (tres de medicina de mujeres, tres de medicina de hombres) y un salón de maternidad, construido éste con material donado por el Gobierno de don Francisco Aguilar Barquero (1919-1920), que consto de cuarenta barriles de cemento y cien atados de hierro para techo; 25 000 aportados por la junta de la Caridad y otro monto donado por el Club Fémica de Cartago.

Los salones antes mencionados eran destinados a los enfermos pobres y se denominaron salones de caridad. (Valle, 1975. Pág.12)

Se conoce que durante este período y debido a la carencia de enfermeras, las personas contratadas como misceláneas lo mismo aseaban los salones y los corredores, que ponían inyecciones o sueros y cuidaban enfermos.

Se construyó un módulo de madera para pensionistas (llamados de primera y denominado luego Laurita Peralta), que constaba de cuatro habitaciones, separadas por un zaguán central. Está pensión fue construida, dando uno con su servicio de agua caliente, baño, lavatorio y sala de estar.

Los corredores estaban bordeados de jardines o áreas verdes. Esta situación permitía que durante el día hubiese mucha ventilación y luz, pero en las noches se tornaban fríos, lúgubres y ventosos.

Su primer director fue el doctor Maximiliano Peralta, que dirigió la institución hasta la fecha de su muerte.

V. EL HOSPITAL MAX PERALTA

Falleció el Doctor Maximiliano Peralta, el 26 de enero de 1922. El 13 de agosto de ese mismo año, la Hermandad de la Caridad de Cartago, acordó que el Hospital llevara su nombre. El acuerdo reza así:

"La Hermandad de Caridad de Cartago, Considerando:

Primero. Que la muerte del Doctor Maximiliano Peralta Jiménez, constituye una pérdida irreparable para la Junta de Caridad de Cartago, por los eminentes servicios que con la mayor abnegación y cariño supo prestar siempre a la institución, debiendo ser considerado como uno de sus más distinguidos benefactores.

Segundo. Que es necesario consagrar su memoria y hacer honor a su nombre a fin de que sea recordado con la mayor abnegación y cariño supo prestar siempre a la institución, debiendo ser considerado como uno de sus más distinguidos benefactores.

Tercero. Que la reconstrucción, del hospital de Cartago se debe exclusivamente a su laborioso esfuerzo y que es justo designarlo con su nombre por unanimidad de votos.

Resuelve: Designar al Hospital de Cartago con el nombre de Maximiliano Peralta Jiménez y colocar una placa conmemorativa en la fachada del edificio que lleva su nombre.

En el hospital de Cartago, a los trece días el mes de agosto de mil novecientos veintidós.

Firmado: Arturo Volio, José María Peralta, Carlos Arias G, Rafael Morúa, Alex F. Perie, Carlos Leiva O, Julio Peña M, Francisco A. Céspedes, Salvador Oreamuno, Carlos Gutiérrez U, Dr. Lachner Sandoval, José Joaquín Oreamuno, Ricardo Pacheco C, A. Rivera B., Enrique Nazari, Ricardo Pacheco C., Manuel A. Céspedes V., Antonio Arrieta A., Jorge Ortiz E. (Secretario) (Mata, 1970, Págs.8 y 9)

El doctor Peralta Jiménez, fue el propulsor, el guía de esta institución en las primeras décadas del siglo veinte.

No solo entregó los años más productivos de su actividad profesional a la institución, sino que la favoreció con aportes económicos personales, y dirigiendo la labor que se llevaba a cabo en sus interiores. Es por tal motivo que su denominación rinde tributo de gratitud y justicia a un cartaginés benefactor de la salud del pueblo.

Al rendir homenaje al doctor Peralta, también se debe mencionar a distinguidos ciudadanos cartagineses que aportaron su sustento económico por aquella época y permitieron que se consolidara la casa de la salud, como doña Anacleto Arnesto de Mayorga, doña María Manuela Mayorga de Peralta, doña Dolores Jiménez S. Presbíteros Eustaquio Jiménez Sancho, Ignacio Llorente y la Fuente y Manuel, Eduardo y Laura, Carlos Arias Gutiérrez, además de otros ciudadanos cuyas donaciones anónimas fortalecieron dicha obra. (De la familia Peralta Jiménez se dice que por testamento, los miembros muertos dejan su herencia a los vivos y su última heredera, dejó todo el legado al hospital).

El segundo director de la institución fue el doctor Luis Javier Frexes (1922-1936), médico de origen norteamericano, incansable trabajador y de gran fama.

El Hospital carecía de médico interno durante este período. Los facultativos se apersonaban durante las mañanas por espacio de dos horas. Para ser internado en el hospital, se necesitaba una boleta entregada por aquellos médicos que trabajaban en él, pero que las facilitaban a sus pacientes en sus consultorios particulares.

Los servicios generales de cirugía y medicina estaban atendidos por los doctores Luis Guier F., don Arnoldo Lachner Ch. Don Jesús Guzmán Centeno, don Jorge Sáenz Gutiérrez y don José Miguel Jiménez Sancho. (Valle, 1975)

El Hospital de Niños en Cartago

En los años posteriores a 1922 gracias al apoyo económico de la señorita Laura Peralta quien compró a los vecinos del sector sur, sus parcelas a muy buen precio, se le pudo agregar la cuadra sur por lo que el emplazamiento del hospital quedaba en dos cuadrantes. Dicha cuadra se utilizaría años más tarde, para la edificación del hospital de niños.

En la década del treinta, ingresan al país jóvenes médicos preparados en Europa que cambian los conceptos y rompen las tradiciones que sobre la medicina se tenían. Entre estos médicos se destacan Jorge Ortiz Martín, Roberto Rivera Marín, Juan Bautista Vega Sanabria, Enrique Ortiz Pacheco y Alberto Mejía Arburola. (Valle, 1975. Pág.22)

Por acuerdo de la ley del 11 de noviembre de 1936 con el ejecútese del Presidente Lic. León Cortés Castro, se dispuso modificar la nomenclatura existente de las Juntas de Caridad, por el de Juntas de Protección Social, sin alterar las normas básicas de la Caridad, rigurosamente observadas desde su fundación y vinculada a la secretaria de Salud. Esto constituyó el símbolo de una nueva época y un nuevo enfoque ajustado a los tiempos actuales.

En consecuencia, la Junta de Caridad de Cartago a cargo de la administración del Hospital Maximiliano Peralta hasta noviembre de 1936, se convirtió en la última con ese nombre y la primera Junta de Protección Social de Cartago la cual estaba integrada de la siguiente forma:

Presidente: Nicómedes Jiménez Rojas, Secretario: Jorge Mata Oreamuno, Vocales: Benito Aguilar Luna, Arnoldo Lachner Chacón, Ronulfo Quesada Soto, Guillermo Iglesias Flores, Alberto Morúa Rivera, (Junta de Protección Social de Cartago, 1990. Pág.3)

En el año de 1935, ingresan al país, procedentes de España, las Hermanas Franciscanas de la Purísima, quienes se hicieron cargo de la administración del Hospital. Es en este período en que se le construyó el piso superior directamente sobre la entrada del Hospital, para alojar el claustro de las monjas.



Fachada principal



Vista desde la esquina noreste

En 1938 fue construido el Hospital de Niños de Cartago, en la manzana sur, adquirida, como se indicó anteriormente, por los esfuerzos de los deudos del doctor Peralta.



Hospital de Niños de Cartago

Este Hospital fue el primero de su naturaleza en Costa Rica.

Su construcción se llevó a cabo gracias a la colaboración de la compañía Nestlé, del gobierno, de la Junta y de la Comunidad. Este Hospital de niños fue demolido en el año 1989, para dar paso a modernas construcciones iniciadas el 2 de enero de 1990. Cabe hacer mención que este hospital contaba con todos los servicios independientes incluyendo su propia morgue.

Su primer director fue el Doctor Jorge Ortiz Martín, quien había ingresado graduado como médico pediatra, el primero en la provincia.

La construcción de la capilla data de los primeros años de la década de los 40. Esta acción obedece al reingreso de las religiosas a administrar la institución. En este sentido caritativo, se debe tomar en cuenta además, la relación estrecha que siempre tuvieron los padres Capuchinos del convento, por medio de sus misas, atención espiritual a los enfermos, confesiones, comuniones y santos óleos, desde su fundación.

Con fecha 14 de junio de 1940, siendo Presidente de la República el doctor Rafael Angel Calderón Guardia (1940-1944), se dio la ley No. 48- Ley de Asistencia y Protección Social, la cual mediante el decreto número 27 del 20 de mayo de 1941, fue reglamentada, fijando las normas básicas sobre la integración, condiciones, ordenamiento jurídico y la vinculación legal y reglamentaria de las Juntas de Protección Social con la Secretaría de Salubridad. (Junta de Protección Social con la secretaria de Salubridad. (Junta de Protección Social, 1990, Pág.6; Salazar, 1980. Pág.78)

Posteriormente, mediante la ley No. 1153 del 14 de abril de 1950 el Presidente de la República, don Otilio Ulate Blanco (1950-1854) y su Ministro de Salubridad, Doctor Carlos Saénz Herrera firmaron el ejecútese a la "Ley de Asistencia Médico Social", y mediante el decreto No.516 del 31 de agosto de 1950, se reglamentó lo relativo al Consejo Técnico de Asistencia Médico Social.

Ambos documentos reestructuraron todo el sistema hospitalario nacional bajo la responsabilidad, cuidado y administración, de las Juntas de Protección Social y Patronatos, coordinadas por el Consejo Técnico de Asistencia Médico Social. (Junta de Protección de Cartago, 1990. Pág.6)

Esta legislación introduce al hospital Max Peralta en una nueva etapa hacia su consolidación, bajo este organismo recién creado.

Durante estos años, la institución, se caracterizó por el desarrollo y expansión de su área física y de instrumentalización tanto de equipo como en personal médico y técnico. Al respecto Claudio Peralta, director de la institución (1936-1961), lo describe de la siguiente manera:

"En la actualidad el edificio del Hospital ocupa un emplazamiento de dos manzanas. Su tipo de construcción es el de pabellones aislados rodeados de amplios corredores. La fachada esta situada al norte y en este sector se han instalado las oficinas de Administración, el Departamento de admisión, la Tesorería, los dispensarios de Consulta Externa, el departamento de Estadística, la Central Telefónica, la Farmacia, la Sección de Rayos Equis, el Laboratorio Clínico, la Contaduría, la Cirugía Segunda, el Departamento de Curaciones, la Sección de Ortopedia, el Salón de Sesiones. En el sector de la derecha hay tres pabellones dedicados a medicina de hombres y un pabellón para cirugía de hombres; en el sector de la izquierda dos pabellones para medicina de mujeres, un pabellón para cirugía de mujeres, un pabellón de ginecología, Sección de Cirugía de niños. Al medio y un poco al sur están las dos Salas de Operaciones modernamente instaladas con su

sección de esterilización, cuatro para vestirse, Departamento de instrumental y Departamento de Recuperación.” (Peralta, 1979. Págs.9-10)

Con la anterior descripción se puede notar no sólo la ubicación de las secciones del hospital, el área de construcción y los servicios, sino también la opinión de su Director (1937-1960), en cuanto a la implementación de ella.

Es importante destacar que el Laboratorio Clínico estuvo ubicado hasta 1965 en el sector suroeste del hospital, en el primer piso de un edificio de dos, que albergaba además a la morgue y la biblioteca de la segunda planta. De acuerdo con Jiménez (1969), en este segundo piso, estuvo anteriormente ubicado el primer laboratorio clínico con que contó el Hospital, justamente en el costado oeste de la capilla.

Posteriormente se le hicieron otras remodelaciones a la institución con el objetivo de responder adecuadamente a las necesidades de salud de la población. Al respecto Peralta manifiesta:

“Recientemente instalados: un pabellón de maternidad con tres habitaciones para pensionistas, un moderno pabellón dedicado a pensionados de primera clase con ocho habitaciones que cuentan con servicio sanitario, baño y lavatorio, ocho medias pensiones de hombres, ocho medias pensiones para mujeres, un pabellón para aislamiento con secciones para hombres y para mujeres, con dos medias pensiones; un edificio para lavandería, una capilla para el culto; un taller para carpintería y herramientas y una morgue” (Supra, Pág.10)

El Hospital Maximiliano Peralta, como se indicó anteriormente, fue el primero en contar con edificio adjunto para atención de infantes conocido como Hospital de Niños. Del informe dado por Peralta se destaca que:

“En la manzana sur está instalado el Hospital de Niños o departamento de Pediatría, rodeado de amplias zonas verdes. Esta ha sido nuestra mayor conquista y verdaderamente nos sentimos muy satisfechos y orgullosos al consignar que fue la ciudad de Cartago, la primera que contó en el país, con un hospital dedicado exclusivamente a los niños, lo que nos ha permitido apreciar los numerosos beneficios que esa atención especializada procura a la infancia desvalida” (Supra, Pág.10)

Con el fin de tener una mejor comprensión de la infraestructura y servicios con que el hospital contaba, se transcribirá un informe sobre éste.

“Tiene el hospital de niños 60 camas, sección de niños y sección de niñas, un departamento para lactantes, uno para escolares, uno para prenatales, servicio de aislamiento, cuatro habitaciones para medias pensiones y una pensión primera” (Peralta, 1979. Pág.10)

La institución hospitalaria fue creciendo no sólo en área e infraestructura, sino también en recurso humano que permitiera la ejecución de las funciones administrativas, técnico administrativas y técnicas. En relación con esta temática, Peralta manifiesta:

“Para cumplir con esa labor de hospital dispone en la actualidad con 21 médicos incluyendo especialistas, consagrados abnegadamente al cumplimiento de sus deberes; a la par de este grupo de profesionales ha ido aumentando el personal de enfermeras, el administrativo y servidores misceláneos: el presupuesto de gastos ha llegado a sumas considerables, en primer lugar por ese

aumento indispensable del factor humano y en segundo por el encarecimiento habido en los últimos años en el costo de la vida" (Supra, 1979. Pág.11)

Finalmente con el fin de destacar la preocupación por responder en el ejercicio de sus funciones a las necesidades más apremiantes de la sociedad a la que sirve, se estableció durante este período la consulta externa sobre la que se informa:

"Se ha instalado la consulta externa que está dando un magnífico resultado. Esta consulta es indispensable en cualquier hospital y es sumamente necesaria no solo por que descongestiona la sección de hospitalización sino por que también ayuda a resolver un gravísimo problema social que con frecuencia se presenta, como lo es el internamiento de jefes de familia, quienes dejan a sus deudos en el mayor desamparo e indigencia ya que son ellos los que ganan el sustento de todos. Actualmente el cuerpo médico, el personal administrativo, preocupados siempre por todo lo que atañe al hospital, tiene en mira perfeccionar cada vez más la consulta externa para su mejor funcionamiento" (Ibid, 1979. Pág.11)

Lo sucede el doctor Peralta Carazo, el doctor Fernando Guzmán Mata (1960 algunos meses), tomando luego la dirección el doctor Alberto Mejía Arbuola, (1960-1973). El crecimiento del hospital en esos años se puede visualizar en aspectos tales como consultas, cirugías, nacimientos y otros que a continuación se expondrán. Ya para esta fecha, el Hospital contaba con 306 camas en los diferentes salones.

Algunos datos sobre estancias, análisis de laboratorio, nacimientos, cirugías, consultas y especialidades durante el período 1964 a 1974 pueden ser consultados en los anexos de las páginas. En ellos se pueden observar las especialidades que empezaron a brindarse a partir de 1970 y luego a partir de 1974. El crecimiento es más notorio, si se considera que los primeros hospitales sólo contaban casi con salones de caridad y quizá una despensa para medicinas y ropaje, una lavandería y cocina.

Debido al crecimiento de la institución, se invertían cerca de medio millón de colones por año, en arreglos y acomodos. Sin embargo, estos gastos no resolvían el problema de alojamiento que se deseaba, por lo que la Junta de Protección Social, se dio a la tarea de analizar las posibilidades de construir nuevas edificaciones.

Cabe mencionar que la Junta y el Departamento de Arquitectura del Ministerio de Salubridad Pública, se abocaron al estudio del plan maestro de edificaciones para el Hospital, a cargo del Arquitecto José Luis Chassi Vidence y el Ingeniero Mario León Páez.

En 1967 se inicia una serie de construcciones y remodelaciones que incluyen la construcción de parte del sector sur, la remodelación del sector norte que abarcó el área administrativa, nuevos consultorios médicos, rayo x, farmacia y laboratorio clínico, cocina y comedores. También se construyó el servicio de emergencias, el cual fue inaugurado en marzo de 1971.

Posteriormente fue construido el servicio de Obstetricia inaugurado el 2 de octubre de 1974, siendo presidente de la Junta el Lic. Isaac Ortiz Chacón.

Finalmente se había planeado la edificación de una torre de cuarto a cinco pisos, ubicada en el centro del hospital. En esta torre se alojarían en el primer nivel, salas de emergencias, laboratorio clínico, banco de sangre, admisión y servicios de apoyo. En el resto de los niveles, salas de cirugía y salones

de encamados. En el resto de los niveles, salas de cirugía y salones de encamados. Además estaba en mente, ampliar el Hospital de Niños. Dicha obra quedó sin poder realizarla por "problemas en el suelo"

El costo de la obra estaba presupuestada entre 12 y 14 millones de colones (1968) y duración total, entre 12 y 14 millones de colones (1968) y la duración total, entre 4 a 6 años. Del plan se construyeron la primera y la segunda etapa.

Al doctor Mejía Arburola le sucede el Doctor Guzmán Mata. Al terminar su período, es nombrado director de la institución el Doctor Luis Guillermo Guzmán Loría (1974-1984). Le correspondió al Dr. Guzmán ser el último director del Hospital Maximiliano Peralta bajo la administración de la Junta de Protección Social de Cartago y el primer director de la Caja Costarricense de Seguro Social.

En otra etapa, se continuó la construcción del área de emergencias y la administrativa que habían quedado inconclusos y se construyó el área de servicios generales que incluye lavandería, mantenimiento, plantas eléctricas y bodegas. Estos servicios fueron inaugurados el 1 de setiembre de 1973, siendo Presidente de la Junta, el Doctor Orontes Gutiérrez Rivera.

VI. El Hospital Maximiliano Peralta y la Caja Costarricense de Seguro Social

Con la puesta en vigencia del derecho de protección y salud para todos los costarricenses, se estableció la Ley No. 5349 del 24 de setiembre de 1973, denominada la Ley No. 5349 del 24 de setiembre de 1973, denominada la Ley de Universalización del Seguro de Enfermedad y Maternidad, confiada a la Caja Costarricense de Seguro Social. Dicha ley facultó a la Caja para recibir de la Juntas de Protección Social y de los Patronatos, las instituciones médico asistenciales a su cargo.

Dicha ley reza en su artículo primero:

Artículo 1

Para efectos de la universalización del Seguro de Enfermedad y Maternidad, cuya administración se ha confiado a la Caja Costarricense de Seguro Social, así como para el logro de un sistema integral de las Juntas de Protección Social y los Patronatos a cargo de la instituciones médico-asistenciales, traspasarán a la Caja las instituciones que de ellos dependan. La Caja queda facultada para recibir dichas instituciones, de acuerdo a su ley, reglamentos y programas de extensión o universalización. Estos traspasos se realizarán cuando lo solicite la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social y solo podrán realizarse a petición expresa de la Caja quien podrá solicitarlos en forma individual.

Los centros médico- asistenciales que dependen de la Junta de Protección Social de San José se traspasarán cuando se haya efectuado el traspaso de los demás centros del país, salvo que se llegue al acuerdo de hacerlo por parte de ambas instituciones, con participación del Ministerio de Salubridad Pública, o que no haya otros centros susceptibles de ser traspasados.

La Caja Costarricense de Seguro Social no podrá aceptar ningún traspaso mientras no se le fijen las rentas suficientes para atender el servicio médico a los no asegurados."

Mediante esta ley, la Caja de Seguro Social no podrá aceptar a toda la población, ya que como se dijo en su oportunidad, el acceso a los servicios de salud es un derecho de los ciudadanos y su garantía constituye un deber del Estado.

La seguridad social es considerada en esta etapa del desarrollo del Estado costarricense como una acción solidaria a la que todos los ciudadanos deben dar apoyo de acuerdo con sus posibilidades económicas.

Estas ideas se manifiestan en el criterio de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social sobre el "Proyecto de Ley de Integración de Servicios Médicos y Traspaso de Hospitales del Sistema Hospitalario Nacional a la Caja", cuando afirma:

"2. La universalización no pretende únicamente llegar a la población asalariada, sino proteger también a los trabajadores independientes, a los pequeños propietarios y a todos aquellos que en una u otra contribuyen a la actividad económica del país". (Sesión 4503, Art. 1, 1972)

La universalización de los servicios de salud, cambia el concepto de caridad, beneficencia, asistencia, dádiva o regalía para elevar el beneficio del servicio a la categoría de derecho universal. Esto lo confirma el documento supracitado al apuntar que:

"Seguir con el sistema tradicional de ofrecer servicios gratuitos a personas que pueden y tienen el derecho a una asistencia médica obligatoria y regulada por los seguros sociales, es desalentar el esfuerzo que conlleva la universalización hacia la totalidad de la población económicamente activa, siempre en el entendido de que no se trata de una cobertura individual sino de tipo familiar, como la que existe actualmente en el seguro de Enfermedad y Maternidad." (Ibid, 1972)

Esta reforma en el ámbito de la salud del pueblo, forma parte de una serie de acciones que responden a problemas sociales que emergen fuertemente en la primera mitad del siglo veinte cuando las clases trabajadoras del país se encontraban desprotegidas en relación con las ayudas sociales estatales en el campo de la Salud (entre otros). Es al doctor Rafael Angel Calderón Guardia, al que históricamente le correspondió dar respuesta a esta necesidad básica del costarricense. Con la ley de Garantías Sociales, Art. 63, se crea la Caja Costarricense de Seguro Social y su ley constitutiva fue la No. 17 del 22 de octubre de 1943.

Fue creada esta institución con el fin de aplicar el seguro social obligatorio e incrementar el voluntario. En el ámbito de la obligatoriedad se incluyeron los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez o desempleo involuntario. Además se cubrían aspectos de maternidad, familia, viudedad y orfandad y el apoyo en una cuota de entierro. (Salazar, 1980. Págs.74-75)

De acuerdo con este mandato constitucional, la Junta de Protección Social de Cartago, traspasó el Hospital Maximiliano Peralta a la Caja, a partir del 16 de febrero de 1976. Esta fecha marca el inicio de una nueva etapa en el desarrollo del hospital. Una decisión histórica en que se cambia el mecanismo de prestación de servicios de caridad, sustituyéndolo por el modelo de participación obligatoria de patronos, trabajadores, Estado en donde la atención de los indigentes quedó bien establecida por ley. Es también el momento histórico en el que la Hermandad de la Caridad, cuyo patrocinio estuvo la institución, abandona la administración de este nosocomio.

A raíz del traspaso de la institución, la Caja trasladó los servicios de consulta externa que ofrecía en el hospital, a la Clínica Alfredo Volio, centralizando toda la consulta externa en ella. Mientras que servicios tales como el laboratorio clínico y la farmacia, se centralizaron en un servicio único en el hospital. Esto originó una serie de remodelaciones y ampliaciones de su edificio, sin ningún planeamiento estructural.

Entre los años 1978 a 1980, se construyeron tres módulos de dos pisos cada uno con un área aproximada de 700 m². Un módulo alberga actualmente los servicios de Rayos X, en su parte inferior y oficina de enfermería y otras oficinas en la parte superior. Los otros dos están dedicados en su parte inferior a medicina de hombres y medicina de mujeres y en su parte superior, cirugía de hombres y cirugía de mujeres. Estas edificaciones fueron inauguradas al celebrar el centenario de la promulgación de los estatutos y reglamento de trabajo. Para conmemorar esta fecha, la institución organizó una serie de actividades del 15 al 21 de junio de 1980 que incluyeron exposiciones de

pintura, escultura, marquetería y piezas anatomopatológicas. Mesas redondas, conferencias, actividades deportivas, presentaciones de teatro y entrega, de reconocimientos a los servidores institucionales según antigüedad, que fueron complementadas en viernes 20 de junio, con la inauguración de las instalaciones de hospitalización y Rayos X a las 9 a.m. con la presencia del Presidente de la República, Lic. Rodrigo Carazo Odio.

A partir de 1990, se inició la construcción de un complejo de edificios de tres pisos, en los predios en que anteriormente se levantó el hospital de niños y sus jardines. Este complejo está unido con los módulos anteriores mediante pasillos que le dan unidad. La licitación pública para dicha obra fue adjudicada por la Junta Directiva de la C.C.S.S., en la Sesión 6320, Art. 17 del 23 mayo de 1989, a la firma Consorcio Inspecciones Weisleder y Cococí S.A. por un monto total de 252 950 000. Colones (planos del edificio pueden ser consultados en el anexo)

Los niños fueron entonces reubicados en salones del Hospital Maximiliano Peralta, en espera de construir no un hospital de niños, sino un servicio de pediatría, que se albergaría en las nuevas instalaciones.

Con los avances de las ciencias médicas y las políticas nacionales de salud que han dividido al país en regiones para dar una mejor atención a los usuarios, el hospital Maximiliano Peralta se ha visto en la necesidad de ofrecer servicios en una zona geográfica denominada Zona Central que incluye los cantones de Alvarado, Oreamuno, Paraíso, El Guarco, Cartago, San Marco de Tarrazú, Santa María de Dota, Desamparados Sur, San Pablo de León Cortés (Sesión 5217, 1978); y una zona de atracción que incluye los hospitales de Turrialba, San Isidro, Palmar Norte, Quepos, Ciudad Neilly, Golfito, que no brindan servicios en algunas especialidades como el servicio de anatomía patológica cuyas muestras son enviadas de estos centros al hospital. Actualmente se puede afirmar que el número de asegurados a cargo de la institución es de aproximadamente 266 687 asegurados.

El Hospital ha avanzado grandemente al incursionar en el uso tecnológico para su labor. Este aspecto unido a la especialización de los servicios que se ofrecen y a los avances de la medicina, si bien es cierto han mejorado los índices de salud y la cobertura, también es cierto que sus costos son cada día más elevados. Esto puede ser un índice del esfuerzo que el Estado y en particular la institución realiza en beneficio de sus usuarios.

Es importante destacar en este crecimiento del servicio hospitalario, el que antes de 1976, contaba con 15 especialidades, para las que se debían de contratar médicos de otras regiones del país, o enviar los pacientes a otros hospitales, lo que encarecían los costos. Para el año 1990, la institución ofrece servicios en 23 especialidades, en su sede.

El Hospital Maximiliano Peralta es el digno sucesor en la Provincia de Cartago, del Hospital San Juan de Dios, cuyos orígenes, como se han descrito anteriormente, datan desde principios del siglo XVIII, con los esfuerzos del gobernador don Diego de la Haya Fernández, la Cofradía de los Angeles, las acciones de Monseñor Esteban Tristán, los frailes de San Juan de Dios y posteriormente en el siglo XIX, los gobernadores, Juan de Dios de Ayala y Tomás de Acosta, Monseñor de la Huerta Caso y el Obispo García Jerez, entre otros. A partir de la Independencia, el hospital de Cartago, con esfuerzos de la Hermandad de la Caridad y el aporte de la Municipalidad local y algunos legados, llegando al presente siglo con el favor de la familia Peralta Jiménez y de la ciudadanía cartaginesa.

Es una ofrenda al pueblo de Costa Rica hecha por la unión y el esfuerzo del pueblo organizado para fines benéficos, el que a pesar de la pobreza, los juegos políticos y los embates de la naturaleza,

fueron tesoneros en la consecución de esta institución que se yergue erecta y señorial, entre las avenidas 5 y 9, calles 1 y 3 de la "Muy Noble y Leal" Ciudad de Cartago y que actualmente bajo la dirección del Doctor Víctor Navarrete (a partir del año 1999) y la dirección nacional del Presidente Ejecutivo, Dr. Rodolfo Piza Rocafort, se preparan para desafiar los retos que le depara el siglo veintiuno.

Tomado del Documento "Antecedentes – Evolución y Alcances Hospital Maximiliano Peralta Jiménez" Premio Institucional C.C.S.S. 1991 - Autor: Lic. Marco Antonio Medaglia Rojas. DLC.

Agradecemos la colaboración brindada por el Sr. Lic. Marco Antonio Medaglia Rojas en la recopilación de información y por el Dr. Rodolfo Ivancovich Cruz en la recopilación de imágenes para esta Página.

VII. Acontecimientos importantes periodo 2001 - 2007

El Hospital Max Peralta de Cartago ha desarrollado nuevas actividades tecnológicas, sociales y de ampliación en diferentes servicios médicos a partir de la declaratoria de ente desconcentrado en máximo nivel y el reconocimiento de Categoría A de Hospitales según el artículo 7° de la sesión N° 7548 del 17 de mayo 2001 suscrito por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.

A partir del mencionado reconocimiento se iniciaron programas de atención a la salud tales como diálisis peritoneal ambulatoria, hemodiálisis, programa de anticoagulados, soporte nutricional (niños y adultos), broncoscopia y terapia respiratoria, ostomizados, cirugías complejas como Whipple, esplenectomía laparoscópica, sustitución de aorta abdominal, quimioterapia, oncología médica y quirúrgica, cirugía de tumores intracraneales, arteriografías, nefrolitotomía percutánea, cistectomía radical con vejiga ileal, cirugía endoscópica uretral, gástrica y ortopédica cirugía intrauterina con intervención fetal (hidrotórax).

Se cuenta con nuevos servicios como geriatría, perinatología (embarazo de alto riesgo), neurología pediátrica, gastroenterología pediátrica, nefrología, rehabilitación, ginecología oncológica y un gran Centro de Detección Temprana de Cáncer Gástrico que ha promovido la disminución del 22% en la mortalidad por cáncer gástrico en Costa Rica y que es un orgullo nacional. En el área de Emergencias Hospitalarias se han desarrollado unidades de soporte pediátrico, inhaloterapia, sala de choque, laboratorio y farmacia satélite, se han incorporado cuatro especialistas en emergencias (emergenciólogos) se cuenta además con el Servicio de Emergencias Ginecoobstétricas abierta las 24 horas, para mejorar la atención de las mujeres cartaginesas y de otras áreas.

Es propicio comentar que el 31 de agosto del 2005, se realizó el primer trasplante renal con donador vivo, procedimiento realizado con éxito.

Al 2007, se ha capacitado personal de enfermería y otros servicios, por lo que se cuenta con mayor grado de "expertis" en diferentes disciplinas de la salud. Asimismo se mejoró la infraestructura de Consulta Externa, Nutrición, Area de Bienes y Servicios, dotación de extintores y equipos de seguridad dando énfasis a planes de mitigación de emergencias y desastres. En noviembre 2006, el hospital realizó el primer simulacro de desastre hospitalario de la C.C.S.S.

Asimismo, el laboratorio adquirió equipo de plasmaféresis (único en el país), marcadores tumorales y de inmunoglobulinas y en el 2007 se ha instalado equipo procesador y analizador de pruebas hormonales e inmunológicas con máquina robótica siendo el más grande de Centroamérica (disminuye errores humanos) los quirófanos se revistieron con fibra de vidrio para mejorar asepsia (el hospital logró el índice más bajo -2.3%- de todo el país en infecciones nosocomiales), en anestesia se cuenta con especialidades en embarazo de alto riesgo, trasplantes, pediatría.

Al 2007, el gran reto lo constituye el desproporcionado incremento en la demanda de servicios médicos, el hospital recibe referencias médicas (unas 6.000 por mes), de 23 EBAIS del Área de Cartago y 105 EBAIS, de toda la provincia (que incluye Los Santos) en la actualidad (2007) atiende 18.500 egresos anuales (que bajarán en dos años a 17.500 por efecto de la disminución de la tasa de natalidad y por los programas de atención ambulatoria, oportunidad que se aprovechará para fortalecer la complejidad).

Además atiende como productos finales 128.000 consultas de especialidades, 130.000 atenciones en urgencias y 11.000 cirugías con el apoyo de 126 médicos a tiempo completo y 20 médicos a medio tiempo. Cuenta el hospital con 32 especialidades médicas y servicios de apoyo médico (radiología, patología, audiología, arteriografía, ecocardiografía y otros). Se deberá planificar nueva planta física ya que los actuales 30.000 metros cuadrados de construcción no permiten el adecuado desarrollo del hospital que por estar ubicado en la entrada este del país (zona que no ha contado con el desarrollo sanitario de hospitales como si lo tiene la zona oeste del país, que cuenta con hospitales de todos los niveles) se proyecta estratégicamente para cooperar con el fortalecimiento en la atención de Cartago y otras áreas geográficas que actualmente atiende el Benemérito Hospital San Juan de Dios, centro que nació en 1845 del Hospital de Cartago, cuya fundación se remonta al 30 de setiembre de 1784, siendo entonces el Hospital de Cartago el primer hospital del país.

Asimismo, el laboratorio adquirió equipo de plasmaféresis (único en el país), marcadores tumorales y de inmunoglobulinas y en el 2007 se ha instalado equipo procesador y analizador de pruebas hormonales e inmunológicas con máquina robótica siendo el más grande de Centroamérica (disminuye errores humanos) los quirófanos se revistieron con fibra de vidrio para mejorar asepsia (el hospital logró el índice más bajo -2.3%- de todo el país en infecciones nosocomiales), en anestesia se cuenta con especialidades en embarazo de alto riesgo, trasplantes, pediatría.

Al 2007, el gran reto lo constituye el desproporcionado incremento en la demanda de servicios médicos, el hospital recibe referencias médicas (unas 6.000 por mes), de 23 EBAIS del Área de Cartago y 105 EBAIS, de toda la provincia (que incluye Los Santos) en la actualidad (2007) atiende 18.500 egresos anuales (que bajarán en dos años a 17.500 por efecto de la disminución de la tasa de natalidad y por los programas de atención ambulatoria, oportunidad que se aprovechará para fortalecer la complejidad).

Además atiende como productos finales 128.000 consultas de especialidades, 130.000 atenciones en urgencias y 11.000 cirugías con el apoyo de 126 médicos a tiempo completo y 20 médicos a medio tiempo. Cuenta el hospital con 32 especialidades médicas y servicios de apoyo médico (radiología, patología, audiología, arteriografía, ecocardiografía y otros). Se deberá planificar nueva planta física ya que los actuales 30.000 metros cuadrados de construcción no permiten el adecuado desarrollo del hospital que por estar ubicado en la entrada este del país (zona que no ha contado con el desarrollo sanitario de hospitales como si lo tiene la zona oeste del país, que cuenta con hospitales de todos los

niveles) se proyecta estratégicamente para cooperar con el fortalecimiento en la atención de Cartago y otras áreas geográficas que actualmente atiende el Benemérito Hospital San Juan de Dios, centro que nació en 1845 del Hospital de Cartago, cuya fundación se remonta al 30 de setiembre de 1784, siendo entonces el Hospital de Cartago el primer hospital del país.

Algunas fotografías



Costado noreste



Quirófano



Fachada



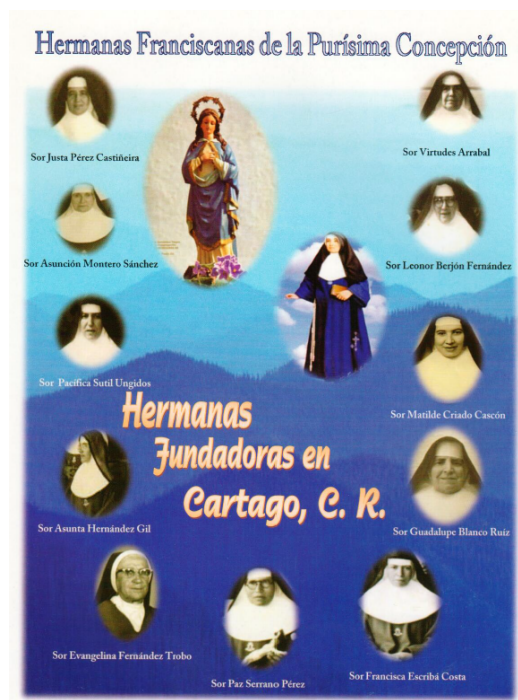
Hospital de Niños



Jardín Interno



Costado noreste



Grupo de religiosas que estuvieron a cargo del hospital.