

DIÁLOGOS. REVISTA ELECTRÓNICA DE HISTORIA

Escuela de Historia. Universidad de Costa Rica



El doctor Carlos Durán. Su investigación médica y sus estudios sobre la niñez

Dra. Carmela Velázquez Bonilla

Comité Editorial:

Director de la Revista Dr. Juan José Marín Hernández jmarin@fcs.ucr.ac.cr

Miembros del Consejo Editorial: Dr. Ronny Viales, Dr. Guillermo Carvajal, MSc. Francisco Enríquez, Msc. Bernal Rivas y MSc. Ana María Botey

“Diálogos Revista Electrónica de Historia” se publica interrumidamente desde octubre de 1999

Dirección web: <http://historia.fcs.ucr.ac.cr/dialogos.htm>

(página 80 de 114

Palabras claves: Historia, medicina, prácticas profesionales, cuestión social. hospitales, Costa Rica, tuberculosis

key words: History, medicine, professional practices, social issue. hospitals, Costa Rica, tuberculosis

Resumen

El artículo retoma el accionar de uno de los mayores impulsores de la salud pública del denominado régimen liberal costarricense como fue el doctor Carlos Durán. Además de médico fue uno de los impulsores de la medicina preventiva como de la organización hospitalaria. La autora procura analizar la relación entre el investigador y el hombre que llevaba a la práctica sus proyectos.

Abstract

Dra. Carmela Velázquez Bonilla. Profesora de la Escuela de Historia Universidad de Costa Rica y del Centro de Investigaciones Históricas de América Central

“ Tenemos en Costa Rica
graves enfermedades
contra las cuales urge
emprender o proseguir la lucha. No debemos
permanecer más tiempo con los brazos cruzados
ante los flagelos que nos azotan o nos amenazan.
Con la inacción no se va a ninguna parte o más bien
se va derecho al desastre”³²

Introducción

En el doctor Carlos Durán se unió el incansable estudioso y propulsor de la medicina preventiva con el organizador de centros hospitalarios; esta relación entre el investigador y el hombre que llevaba a la práctica sus conocimientos durante el final del siglo XIX y las primeras décadas del siglo XX, son aspectos que se analizan en este trabajo.

El doctor Carlos Durán Cartín nació en San José el 12 de noviembre de 1852, hijo de José Durán Santillana, salvadoreño y de Ramona Cartín Mora, costarricense.

Se han escrito varios trabajos sobre Durán; uno de ellos fue el del doctor Carlos Pupo, quien se refirió a la vida del doctor, tanto a su participación política como a su desempeño profesional; en ese sentido, señaló lo siguiente: “Logró, con laudable éxito, preservar a los sanos de la enfermedad, crear asilos para aquellos pacientes que requerían tratamientos especiales, investigar y descubrir la causa de

³² La Lucha contra la muerte: Necesidad de combatir la mortalidad infantil, el paludismo, la disentería, la anquilostomiasis, la tuberculosis y las enfermedades venéreas. Proyecto presentado al Congreso el 21 de junio de 1914.

males curables cuyo origen nos era desconocido”³³ y señaló que cuando la política requirió de él, no escatimó ni su tiempo ni su tranquilidad personal, sin otra mira ni otro norte que el supremo bien de la República.³⁴

Una biografía del doctor Durán escrita por el doctor Peña Chavarría se reprodujo en 1966 con motivo de la inauguración de la Clínica Periférica y la Unidad de Prestaciones Sociales de la Caja Costarricense de Seguro Social en barrio Vasconia que llevan el nombre de Carlos Durán.³⁵

El doctor José Enrique Sotela en su libro sobre la anestesia³⁶ señaló al doctor Durán como la persona que introdujo su uso en el Hospital San Juan de Dios.

Steven Palmer, en su obra *From popular medicine to medical populism. Doctors, Healers, and Public Powwe in Costa Rica, 1800-1940*, lo llamó el patriarca de la biomedicina y reseñó varios de sus logros en la medicina costarricense.

En periódicos como *El Diario de Costa Rica*, *La Opinión*, *La Nación y la Tribuna* y en otros han aparecido varios artículos relacionados con el doctor Durán Cartín.

Por otro lado, sobre su participación política, José María Pinaud,³⁷ Eduardo Oconitrillo, ³⁸ y Guillermo Solera³⁹ se han referido a esa fase de su vida. Sin

³³ PUPO, Carlos. *El doctor Carlos Durán*. San José, Imprenta Nacional, 30 de abril de 1924. p. 3.

³⁴ *Ibid.* p. 3.

³⁵ PEÑA, Chavarría, Antonio. *Apuntes biográficos del doctor Carlos Durán*. Trabajo preparado para la inauguración de la Clínica Carlos Durán de la Caja del Seguro Social, abril de 1966.

³⁶ SOTELA, José Enrique. *Reseña de la Anestesia en Costa Rica*. San José, Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social, 1997.

embargo, no se ha estudiado específicamente su pensamiento ni su aporte como científico, como tampoco sus propuestas sobre la medicina para la niñez y los cuidados se le debían de prestar a los infantes. Es por esto, que he decidido adentrarme en esta fase del doctor Durán, pionero de la medicina en Costa Rica.

Carlos Durán, el pionero de la medicina en Costa Rica

Carlos Durán realizó sus primeros estudios encaminados hacia la carrera de medicina en la Universidad de Santo Tomás, pues las cátedras de la Facultad de Medicina no estuvieron abiertas propiamente hasta 1872 y 1874.⁴⁰ En ese centro de enseñanza, recibió por dos años consecutivos, en diciembre de 1866 y 1867, las menciones como el mejor alumno en Química; la primera le fue otorgada por el director, el doctor Eusebio Figueroa y la segunda por don Lorenzo Montúfar, quien le concedió, ese mismo año, otra distinción en Matemáticas.

Cuando tenía 16 años fue enviado por su padre a estudiar a la Facultad de Medicina de París, donde cursó un año de estudios, pues debido a la Guerra Franco Prusiana debió trasladarse a Londres, donde ingresó a la escuela del *Guys Hospital*, donde ganó medallas y certificados honoríficos por sus trabajos en fisiología y anatomía. Además, fue nombrado asistente del doctor *Sir House* y a su

³⁷ PINAUD, José María. *La epopeya del civismo costarricense. El 7 de noviembre de 1889*. San José, Ministerio de Cultura, Juventud y Deportes. Dirección de Publicaciones, 1979.

³⁸ OCONTRILLO, Eduardo *Los grandes perdedores. Dieciocho Políticos costarricenses*. San José Editorial Costa Rica, 2.000.

³⁹ SOLERA, Guillermo *Beneméritos de la Patria y Ciudadanos de Honor Costarricenses*. San José, Imprenta Antonio Lehmann, 1958.

⁴⁰ GONZÁLEZ, Paulino. *La Universidad de Santo Tomás*. San José, Editorial de la Universidad de Costa Rica, 1989. p.89.

lado, se inició en los métodos antisépticos que en esa época empezaban a conocerse.⁴¹

En 1874, con 22 años, recibió el título de miembro del Real Colegio de Cirujanos de Inglaterra y emprendió un viaje de estudios por diferentes clínicas de Europa.

Después de seis años de ausencia, regresó a Costa Rica e inmediatamente, se incorporó al Hospital San Juan de Dios, ahí ocupó los cargos de cirujano, jefe de cirujanos y cirujano de consulta, cargos que desempeñó en forma *ad honórem* hasta el día de su muerte.⁴²

Una vez incorporado al hospital, propuso para ese centro hospitalario una nueva organización en diferentes campos; a nivel administrativo, se preocupó por organizar la contabilidad, la cual de acuerdo con el decir de la época era “de bolsa”, pues lo que entraba se ponía en una gaveta y se sacaba según las necesidades, pero sin los lineamientos de un presupuesto. Eso implicaba la ausencia de un conocimiento real de los gastos y de proyecciones y planes de inversión. Tiempo después, con la creación del Asilo Chapuí, se preocupó por establecer las bases reglamentarias de una disciplina científica para la institución que se mantuvieron por muchos años y que fueron objeto de estudio y ejemplo para entidades similares en otros países.⁴³ Se preocupó también para que este nuevo centro tuviera financiación que le permitiera no solo construirlo y amueblarlo, sino sostenerlo. Por lo que procuró la solución sin cargar el tesoro público ni recurrir a nuevos impuestos, con la creación de la Lotería Nacional en 1885.⁴⁴

Su preocupación por mejorar el conocimiento sobre las enfermedades y los enfermos que las sufrían, lo llevó a establecer que se abriera un expediente de cada

⁴¹ PUPO. 1924 . *Op. Cit.* p. 4- 5.

⁴² SOTELA. 1997. *Op Cit.* p.20.

⁴³ ECHANDI, Alberto. Discurso del doctor Alberto Echandi cuando se develó el busto del doctor Durán en el Asilo Chapuí. En: *ANNALES, de la Facultad de Medicina de Costa Rica*, San José, Imprenta Trejos, 1928. p. V.

uno de los enfermos del San Juan de Dios.⁴⁵ Esto permitió, a nivel de investigación, conocer la incidencia y aumento de las enfermedades, así como sobre la mortalidad, la morbilidad y los ciclos de las enfermedades, información que utilizarían más adelante los médicos para realizar las estadísticas que les permitirían analizar diferentes aspectos relacionados con la salud.

En cuanto a los enfermos, dispuso que, mientras permanecieran internados, fueran instalados en salones de acuerdo con su sexo. Los niños debían estar en salones exclusivamente para ellos. Además, quienes padecían enfermedades infecciosas, fueron aislados para evitar el contagio. Por su parte, los pacientes operados tuvieron su propia sección. Con el fin de mejorar el combate de las enfermedades y como superintendente del Hospital, el doctor Durán estableció el primer laboratorio de exámenes clínicos dentro del mismo nosocomio.

Desde que se incorporó al Hospital San Juan de Dios, observó que las cirugías se realizaban en condiciones poco higiénicas, tanto que al paciente lo amarraban a un escaño sobre el piso de tierra para que no se moviera durante la operación.⁴⁶ A eso se agregaba la carencia de anestesia y de asepsia.

La anestesia, había sido descubierta 27 años antes por el doctor *William Morton*, en *Massachussets*, Estados Unidos de América. Carlos Durán la había utilizado en el *Guys Hospital* de Londres para realizar cirugías sin dolor; por esa razón, se preocupó por incorporar la anestesia a las operaciones y logró que se realizaran en salas especialmente destinadas a ese fin.

⁴⁴ PUPO, 1924. *Op. Cit.* pp. 10-11.

⁴⁵ PALMER, 2003. *Op Cit.* p.107

Además, de su práctica en Londres cuando trabajó con el doctor *Lister*, había aprendido la importancia del uso de la antisepsia y la asepsia para las cirugías. El doctor *Lister* había descubierto después de varios ensayos que el ácido fénico esterilizaba el ambiente de la salas de operaciones, las manos de los que participaban en ellas y los instrumentos que se usaban.⁴⁷ Había empleado también, para evitar las infecciones posoperatorias, pomadas con ácido fénico y pulverización (*spray*) en la sala de cirugía, esto posibilitó que la mortalidad quirúrgica descendiera en seis por ciento. Este procedimiento fue conocido como la antisepsia y luego se convirtió en la asepsia con la metódica esterilización por medio del vapor.⁴⁸

Después de la reorganización del hospital, aproximadamente en 1899, surgió la idea de mantener un espacio de estudio dentro del mismo centro hospitalario para los médicos, donde encontrarán una cantidad importante de publicaciones sobre medicina, con la idea de que se mantuvieran al tanto de los nuevos adelantos en su campo y se daban conferencias abiertas por parte de todos los médicos del país. Este fue un intento de los jóvenes médicos de entonces para crear una Academia de Medicina y Ciencias Naturales.

Las conferencias se reprodujeron en la *Gaceta Médica* y se tradujeron artículos importantes como el de *Lister* sobre la patología de los microorganismos, tomado del *British Medical Journal*; esa traducción la realizó el doctor Durán. De esa manera, los médicos de Costa Rica tuvieron acceso al documento en su propia

⁴⁶ SOTELA. 1997. *Op Cit.* p. 17.

⁴⁷ SOTELA, 1997. *Op Cit.* p. 18.

lengua seis meses después de su publicación en Londres.⁴⁹ Esta fue una demostración de la preocupación de los médicos que como Durán procuraban mantenerse al día y a la vez buscaban que sus colegas tuvieran también la posibilidad de conocer los nuevos adelantos en la medicina.

A nivel personal, el doctor Durán era creyente de la gran importancia de seguir los rápidos progresos que en los diferentes campos de la medicina que en esos momentos se producían.⁵⁰ El escritor José Marín Cañas, visitante asiduo de la casa del doctor cuando era niño, escribió al respecto: "...lo recuerdo siempre ensimismado en su lectura. Pareciera que nunca dejaba de leer, -Papá está estudiando-se decía por la casa y ya todo era silencio...Creo que estuvo estudiando hasta que la luz se le apagó en los ojos y se hizo ceniza la hoguera de su corazón batallador."⁵¹

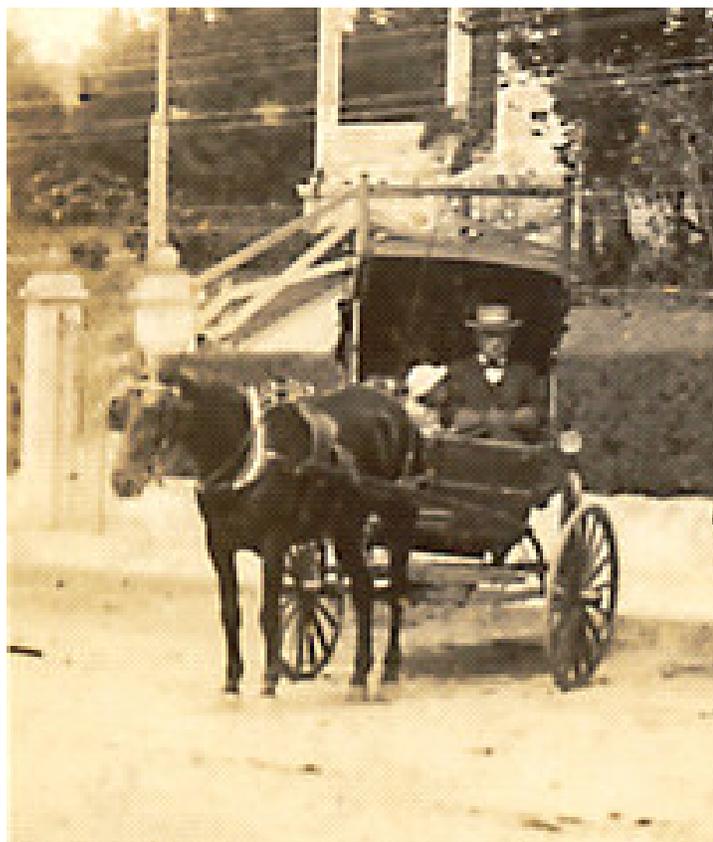
Otra prueba de su afán por estar actualizado en su campo profesional es la narración de Palmer (2003), sobre una niña con difteria. En algún momento de 1896, el doctor Durán fue consultado por el doctor Francisco Fonseca sobre una niña de Desamparados, pues él creía que tenía laringitis pero que no estaba seguro; entonces, el doctor Durán se fue en su volanta, medio de transporte que utilizó hasta el fin de sus días, con el doctor Fonseca, examinó a la paciente, la entubó y diagnosticó que tenía difteria; lo que se corroboró con los análisis que se realizaron en el laboratorio del Hospital San Juan de Dios. Según Palmer la niña fue visitada

⁴⁸ LAIN, Entralgo, Pedro. *Historia de la medicina*. Barcelona, SALVAT, 1979. p. 525.

⁴⁹ PALMER, 2003. pp. 78-86.

⁵⁰ PUPO, 1924. *Op Cit.* p.5.

por Durán durante varios días y se le aplicó la antitoxina que había experimentado *Pierre Paul Emile Rouxs* en 1894 y, poco después, fue comercializada.⁵²



El doctor Durán acompañado de su nieto en su volanta (1920)

Esta medicina fue avalada en Estados Unidos por los departamentos de salud pública de Boston y Nueva York y la empezaron a usar a partir de 1897. En

⁵¹ MARIN Cañas, José Marín Cañas. Mi personaje inolvidable En: *La Nación* 11 de noviembre de 1952. p. 4.

⁵² PALMER. 2003. *Op Cit.* pp. 91-92. El doctor *Rouxs* fue uno de los colaboradores inmediatos de *Pasteur*

Costa Rica, Durán la había utilizado ya en 1896, lo que ponía a la medicina costarricense a la vanguardia de los nuevos tratamientos contra la difteria.⁵³

En 1898, cuando surgieron serios problemas de límites en la frontera con Nicaragua, ambos países movilizaron sus ejércitos. Al enterarse Durán de que se estaba haciendo un desplazamiento de las tropas, se preocupó por la salud de nuestros militares y para ayudarlos tradujo algunas partes que consideró pertinentes del libro *Modo de impedir las enfermedades en las campañas de los trópicos* del doctor Duncan. Este libro había sido escrito para los soldados ingleses que fueron a Bengala (India) y se refería sobre todo a las situaciones que enfrentarían quienes viajaban de Europa a climas calientes. Para el doctor Durán problemas parecidos podían presentárseles a las tropas costarricenses, ya que: “nos vemos obligados a mandar soldados de la altiplanicie a nuestra frontera, clima caliente a que no están acostumbrados y dónde están expuestos a enfermedades que se pueden impedir con precauciones higiénicas especiales.”⁵⁴ No se limitó a realizar simplemente una traducción del libro de Duncan, sino que lo adaptó a las necesidades y a las posibilidades del ejército de Costa Rica.

Las recomendaciones proponían que el uniforme de los soldados no debía de ser el azul, -color usual para nuestros soldados-, ya que ese color era el que más absorbía el calor; el color adecuado, sugería, era el blanco, pero a la vez tenía el inconveniente de que era muy visible, por lo que recomendaba el color plomo que no era tan visible y que, después del blanco, es el que menos absorbe el calor. En

⁵³ *Ibid.* p. 92.

cuanto a la protección de la cabeza, pues no era posible que todos los soldados usaran casco, consideró que lo mejor eran los sombreros de pita, usados comúnmente por el pueblo y que ofrecían una buena protección. Además el calzado, para los que estaban acostumbrados a él, recomendaba que fuera suave, ancho y se usaran medias de algodón; en el caso de los descalzos, se utilizarían sandalias o caites.⁵⁵

En los campamentos, se debían construir las letrinas cavando zanjas de un pie de ancho por uno de hondo y cuando les faltaran seis centímetros para terminar, se debían de tapar con tierra y cavar otras zanjas para el mismo fin y no se permitiría a los soldados ir a otros lugares que los señalados para estos casos. Otra observación de Durán fue que los lugares donde se cavaran las letrinas, debía estar lejos de las tomas de agua para beber, por el peligro de la contaminación. Por otra parte, los muertos debía ser incinerados por el calor, ya fuera en piras de leña o utilizando canfín. ⁵⁶

La dieta recomendada por el doctor Duncan para los soldados de Afganistán era 1 libra de carne fresca, pan 1 y cuarto y galleta una, arroz o harina 4 onzas, azúcar 3 , te 3/4, sal 2/3, papas 10 y verduras frescas cuando había. El doctor Durán señaló que esta ración podía usarse para las tropas en Guanacaste, con las adecuaciones necesarias como café molido y cocido en vez de te, la cantidad de carne solo en los campamentos, puesto que cuando tuvieran que batirse deberían

⁵⁴ DUNCAN, *Modo de impedir las enfermedades de los trópicos*. Traducción de Carlos Durán. En: Periódico *La República*. Tipografía de Jenaro Valverde, 1898. p.1.

⁵⁵ *Ibid.* pp. 2-3.

⁵⁶ *Ibid.* pp. 13-14.

aumentar media libra por soldado. La carne salada no debía consumirse mucho, ya que en Guanacaste había mucha carne fresca y queso en abundancia lo que fortalecía la dieta. Además, el café, por ser estimulante, reviviría las fuerzas agotadas.⁵⁷

Entre las posibles enfermedades que se podían presentar a las tropas estaban la diarrea, muy común en clima caliente, en lugares atestados de gente, con dietas monótonas y cuando los soldados no tenían uniformes suficientes para cambiarse con frecuencia; la tifoidea era otra enfermedad que una vez identificada la persona que la padecía, el médico debía aislarla y dedicarse a desinfectar todo lo que tenía que ver con ella como ropa, cama, utensilios..., ya que como era bien sabido, el bacilo transmisor de la enfermedad sale de los enfermos en las excreciones y tiene acceso a los alimentos y en especial al agua; otra enfermedad que podía afectar a los soldados era la fiebre amarilla, que se desarrolla y multiplica a la orilla del mar, por lo que era conveniente que las tropas permanecieran en Puntarenas el menor tiempo posible y traerlas de vuelta por tierra para evitar su estadía en ese puerto.⁵⁸

Con este trabajo, el doctor Durán no solo tradujo algunos aspectos del libro de Duncan, sino que lo adaptó a los posibles problemas que podrían tener las tropas costarricenses en una situación similar a los ingleses en Bengala. También demostró tener conocimientos importantes sobre el clima de las regiones de Costa Rica, como fue el caso del puerto de Puntarenas, al que consideró malsano.

⁵⁷ *Ibid.* pp. 10-11.

⁵⁸ *Ibid.* pp. 19-21.

En cuanto a sus estudios, el doctor Durán no se contentó con el conocimiento que había obtenido en las aulas universitarias. No solo se preocupó por la biblioteca de la Academia, sino que en su casa se encontraban revistas de las más recientes sobre medicina y cirugía. Esas revistas eran leídas y analizadas por él y al margen de ellas escribía a lápiz sus comentarios. Se decía que por sus vastos conocimientos era uno de los más aventajados médicos del protomedicato. Tuvo también por costumbre visitar, en diferentes épocas de su vida, clínicas y hospitales de Estados Unidos y de Europa, para conocer los últimos avances médicos.⁵⁹

El espíritu de renovación del doctor Durán lo destacó el doctor Ricardo Moreno Cañas en la ceremonia realizada, en 1925, para develar el retrato del doctor Durán en el salón de actos de la Facultad de Medicina de Costa Rica. En esa ocasión señaló que para él y para los médicos que habían llegado recientemente de sus estudios era motivo de admiración observar que este médico, de cabellos blancos, pero de mirada y pulso firmes, no solo era un trabajador sin rival sino que el mejor enterado de los progresos de la medicina.

De acuerdo con Moreno Cañas, Durán fue participe mientras estudiaba de las más grandes revoluciones ideológicas médicas y era el mejor defensor de las ideas nuevas y de los procedimientos más recientes. “Él, que vio caer las antiguas teorías médicas de la época, el empuje de los nuevos principios con que *Pasteur* asombró el mundo, y que fue testigo de los brillantes triunfos de *Lister*, base

⁵⁹ Homenaje que la Facultad de Medicina tributó antenoche a la memoria del Dr. Durán. En: Periódico *La Opinión*. San José. Martes 25 de noviembre de 1924, pp. 5-6.

fundamental de la cirugía moderna, comprendió que la ciencia, lejos de permanecer estacionaria, progresa y evoluciona constantemente.”⁶⁰

En 1952, al cumplirse cien años del nacimiento del doctor Durán, se celebraron homenajes, discursos, ceremonias religiosas y en los periódicos de la época se resaltaron sus obras y también se resaltó el hecho del nombramiento que se le hizo como Benemérito de la Patria por parte del Congreso de la República en 1948.

Dentro de ese contexto, el licenciado en farmacia, Juan Bautista Ortiz, en un artículo publicado por el periódico La Nación el 12 de noviembre de 1952, enfatizó la importancia de ese benemeritazgo. Además, recordó varias de sus charlas con el doctor Durán como la mañana, cuando llegó Durán preocupado a buscarlo y le preguntó quién era el médico que conocía el empleo de la insulina, la droga acababa de llegar al país y él no había hecho ninguna experiencia con ella. Ortiz le indicó al doctor Gustavo Odio, entonces, Durán le respondió que si creía en la posibilidad de que ese joven le concediera una consulta a “este viejo herrumbrado.” Ortiz le afirmó que tanto médicos viejos, como jóvenes se disputaban ser llamados por él. ⁶¹ Estos recuerdos del licenciado Ortiz reafirman que, aún ya viejo, el doctor se mantenía ávido de más conocimiento para curar a sus enfermos.

Hasta el final de su vida sintió la necesidad de actualizarse, a tal punto que, pocos días antes de su muerte, sentado en su sillón mientras su hija, María Isabel-

⁶⁰ Discurso pronunciado por el doctor Moreno Cañas en el Homenaje que la facultad de Medicina a la memoria del doctor Durán. En: *Diario de Costa Rica*. Jueves 24 de diciembre de 1925. p. 11.

⁶¹ ORTIZ, Juan Bautista. Bien hizo el Congreso del 48 declarando benemérito al Doctor Carlos Durán. *La Nación*. 12 de noviembre de 1952. Sin página.

graduada maestra en 1902-, le leía *The Lancet*⁶² periódico inglés de medicina del que era asiduo lector, sufrió el ataque que terminó con su vida pocos días después, el 23 de noviembre de 1924. Con relación a esta faceta de su personalidad, Marín Cañas la reflejó con gran exactitud resaltando al hombre de ciencia hasta los últimos días de su vida.

El doctor Carlos Durán también dedicó su atención a la clientela privada en su consultorio o realizaba visitas a las casas montado en su volanta. De ella mantuvo una valiosa historia clínica. Desgraciadamente, esos documentos se quemaron con el incendio de la Botica del Comercio. Este tipo de trabajo, según el periódico *La Opinión*, no había sido realizado por ningún otro médico de la época.⁶³

El doctor Durán se casó con Lola Quirós Morales en 1878, con quien tuvo seis hijos. De su mismo puño y letra escribió los expedientes de sus dos hijas mayores, es muy probable que no solo escribió los de ellas, pero han sido los únicos a los que he tenido acceso.

Ese trabajo lo realizó en dos álbumes llamados *LIFE HISTORY ALBUM. Prepared by Direction of the Collective Investigation Committee of the British Medical Association, London, Macmillan and Co., en 1884.* No solo la historia clínica de Lola y Ángela Durán Quirós ha podido conocerse por medio de ese documento, sino que en él quedó plasmada también la historia clínica de los antecesores por dos generaciones de las niñas.

⁶² PUPO, 1924. *Op Cit* p. 15.

Ambas nacieron en su propia casa, en el número 5 de la calle Carrillo en el Barrio del Carmen en San José. Lolita, como la llamó su padre, nació el 18 de agosto de 1877 y Ángela, el 9 de diciembre de 1879. Las dos vinieron a este mundo de parto “natural”; el de la primera fue muy largo y penoso y el de la segunda solo indicó que fue natural. Las niñas fueron alimentadas con la leche de su madre por más de un año. De acuerdo con lo escrito por Durán, Lola, sufrió serias enfermedades, entre ellas un ataque de parálisis infantil en ambas piernas a los dos años, del cual como lo registró su padre sanó completamente un mes después.

Este álbum se convirtió en una fuente interesante para la investigación histórica, porque además de indicar las enfermedades que sufrió Lolita como rubéola, calenturas y bronquitis, calenturas de tipo intermitente cada tres, cuatro, cinco o seis días, por más de un mes con fríos marcados y acompañados de dolor en el hígado y garganta así erupciones cerca de los ojos, el doctor Durán indicó también la medicina que utilizó para curarla, por ejemplo, en este último caso recurrió al arsénico y la eliminación de la leche para sanar a su hija.

Cuando registró las calenturas intermitentes que por veinte y un días sufrió su hija, puso al lado un signo de pregunta y la palabra tifoidea, la misma duda la manifestó con respecto a la difteria en setiembre de 1887, enfermedad sobre la que, dos años después, demostró tener un diagnóstico muy claro con la niña de Desamparados.

Con respecto a su otra hija, Ángela, registró que padeció de bronquitis, diarreas y disenterías, dos veces tuvo cistitis, calenturas y cuando la niña tuvo doce

⁶³ Homenaje póstumo a la memoria del doctor Carlos Durán. En: *La Opinión* . San José, martes 25

años se le presentó la duda sobre si había tenido difteria. Eso se percibe por el signo de pregunta que escribió junto al nombre de la enfermedad. En otro momento, escribió que manifestó “obradera” por varios días por lo que su padre le administró opio en dos oportunidades y ella se compuso.

Es muy curioso que ninguna de las dos niñas Durán Quirós, tuvieran en su infancia sarampión, enfermedad bastante común en esa época. Benjamín Céspedes en su libro sobre *La Higiene en la infancia* (1900) manifestó que el sarampión en Costa Rica no era endémico y cuando ocurría un brote, se iniciaba por los puertos y era tremendamente contagioso.⁶⁴

Años más tarde, en 1902, los doctores Antonio Peña Chavarría y José Guerrero,⁶⁵ según estudios metódicos y científicos gracias a las estadísticas y a las conquistas de la epidemiología, llegaron a la conclusión de que en Costa Rica no era posible determinar un ciclo bien definido del sarampión a diferencia de los resultados alcanzados por Foster para el estado de Virginia, en EE.UU.

El sarampión tomó caracteres epidémicos que produjeron en 1905 181 defunciones, en 1908, 232, en 1913 murieron 634 personas y ya para 1925 los fallecidos se contabilizaron en 1060. Por lo que Peña y Guerrero concluyeron en que las epidemias tuvieron intervalos de 5 a 6 años⁶⁶ y que fueron muy pocos los niños que no padecieron esa enfermedad contagiosa.

de noviembre de 1924. p. 5

⁶⁴ CESPEDES, Benjamín. *Higiene de la Infancia*. San José, Tipografía Nacional, 1900. p. 129.

⁶⁵ PEÑA, Chavarría, Antonio y Guerrero, José. Las Epidemias de sarampión y tos ferina en Costa Rica en el último cuarto de siglo. En : *ANALES de la facultad de Medicina de Costa Rica*. N.º 1 año ii. San José, Imprenta Trejos hermanos, 1928. p.1.

⁶⁶ *Ibid.* p. 7.

Antes de 1900, los datos estadísticos que se guardaron para Costa Rica, tenían poco valor científico ⁶⁷ y considerando además que el trabajo de Peña y Guerrero comenzó en 1901, se podría suponer que el sarampión durante la infancia de niñas Durán ya tenía características muy parecidas a las expuestas por los científicos mencionados. Tanto Ángela como Lolita sufrieron de sarampión cuando habían pasado ya los 60 años. La primera fue contagiada por su hija y la segunda, por su nieto.

Dentro de los registros de sus hijas, el doctor señaló también que ambas habían sido vacunadas antes del año. Por la época, se deduce que fueron vacunadas contra la viruela, vacuna descubierta por Edward Jenner en 1796 en Gran Bretaña. Esta enfermedad era la más contagiosa y grave de las fiebres eruptivas y Céspedes la consideró la mayor calamidad de la especie humana.⁶⁸

También se describe en el álbum familiar el carácter de cada una de las niñas; la mayor inquieta y de poco dormir y la otra, quieta y tranquila. Otro aspecto que se menciona es sobre sus estudios, ellas estudiaron en el Colegio de Sion. Además, los hechos descritos están respaldados por fotografías de las niñas desde los seis meses hasta que fueron adultas, algunas de las cuales se presentan en este artículo.

⁶⁷ *Ibid.* p. 2.

⁶⁸ CÉSPEDES, 1900. *Op Cit.* p.143.



Lolita de 6 meses de nacida



Ángela de 6 meses de nacida



Lolita 8 años



Ángela 5 años 9 meses

Las primeras fotografías que se observan en estas páginas muestran a las niñas a los seis meses de nacidas, Lolita en 1878 y Ángela en 1890; las otras dos, presentan a Lolita a los 8 años y a Ángela a los 5 años vestidas idénticamente, como si hubieran participado en una procesión o en algún acto escolar. De estas niñas se sabe que se casaron y la mayor tuvo una hija y la menor, cuatro hijos. Ambas fueron longevas, pues sobrepasaron los noventa años. Ángela continuó el álbum, incorporó diversas fotografías familiares, incluyendo una con sus nietos. En el caso de Lola, el álbum terminó con fotografías de su adolescencia.

La medicina preventiva

El desarrollo de la medicina preventiva-especialmente en el caso de la niñez- fue otra de las grandes preocupaciones del doctor Durán, por lo que propuso una serie de normas higiénicas.

En ese sentido, presentó ante el Congreso de la República el 21 de junio de 1914 un proyecto que llamó de *La Lucha contra la muerte: Necesidad de combatir la mortalidad infantil, el paludismo, la disentería, la anquilostomiasis, la tuberculosis y las enfermedades venéreas*. En este proyecto, el doctor señaló: “Entre los problemas que afectan al progreso del país, pocos se hayan tan vinculados de una manera tan estrecha con su porvenir y con el efectivo desarrollo y su riqueza como los relacionados con la higiene.”⁶⁹ Con estas palabras que destaca la importancia de la higiene inició su planteamiento.

Entre esas propuestas enfatizó en la necesidad de tomar en cuenta los trabajos estadísticos de la Oficina Demográfica, que hasta ese momento eran estériles o punto menos, pues de nada servía la estadística sanitaria si los datos no eran utilizados a tiempo para combatir los males que ponían de manifiesto. Por lo que, según Durán, ese departamento debería estar bajo la dependencia del futuro Consejo de Salubridad y así sus cifras dejarían de ser una curiosidad simplemente.⁷⁰

⁶⁹ La Lucha contra la muerte: Necesidad de combatir la mortalidad infantil, el paludismo, la disentería, la anquilostomiasis, la tuberculosis y las enfermedades venéreas. Proyecto publicado el 21 de junio de 1914. proyecto presentado al Congreso de la República el 21 de junio de 1914.

⁷⁰ *Ibid.*

Analizó también la mortalidad infantil en ese documento señalando que en Costa Rica nacían diecisiete mil niños por año, de ellos morían cinco mil antes de haber cumplido cinco años y unos tres mil antes de los tres años. Es decir, la mortalidad era muy elevada antes del primer año, alcanzando el 20.9%; el doble de la que existía en Francia, Alemania y Noruega y en otros países, donde le dedicaban realmente atención a la niñez. Ese problema, de acuerdo con Durán, se podía contrarrestar con la alta tasa de natalidad que había en Costa Rica. Creía que con las normas propuestas se podrían salvar por lo menos mil niños.

Apoyó su posición con respeto a la necesidad de combatir la mortalidad infantil en un análisis económico bastante particular con el que llamó la atención a los gobiernos que habían dejado de lado la preocupación por los elevados índices de mortalidad infantil.

“Si admitimos con los economistas que el valor de un hombre puede estimarse en ¢1.500.00, tendríamos cada año si pudiéramos salvar mil existencias, un beneficio de millón y medio de colones suma no despreciable, sobre todo para aquellos que todo lo calculan en monedas de oro. Desde este punto de vista la protección de la niñez hasta hoy mirada con indiferencia por los Gobiernos resulta, no solo una obra altamente humanitaria, sino también una medida económica de primer orden.”⁷¹

Para él la mortalidad infantil se debía a dos grandes factores: la ignorancia y la pobreza. La primera se podía arreglar por medio de una propaganda constante, bien dirigida para combatir prejuicios y desterrar malos hábitos. En cuanto a la

⁷¹ *Ibid.*

alimentación de los niños consideraba que dependía de la iniciativa de las madres y, en muchos casos, podía ser la causa de muerte de un gran número de niños por ignorancia o por las penosas condiciones de vida o por a las exigencias del trabajo de las progenitoras. De ahí que era necesario la vigilancia médica y de las instituciones que entraban en el dominio de la higiene social, con el fin de asegurar la dirección de la lactancia, la distribución de la leche y la instrucción de las madres. Para que no hubiera una sola de ellas cuya ignorancia fuera justificada.⁷²

Con respecto a la lactancia materna, Durán consideró que era irremplazable, pero en los casos en que esta era imposible o insuficiente, la distribución de la leche debidamente reglamentada suprimiría los alimentos indigestos que eran causa de la muerte de muchos niños.

El problema tenía su origen en la falta de leche, por eso se debía restablecer *La Gota de Leche* en toda la República, para hacer conciencia sobre la importancia de la leche materna y si no el gobierno debía proveer a los niños de leche. En ese entonces, la leche de vaca no era fácil de obtener, ya que había lugares donde no se conseguía durante grandes periodos de tiempo; además, no se guardaban las medidas de higiene necesarias para el ordeño.

Esa situación llevó al doctor Durán a preocuparse por la higiene de los tarros de leche. Temía que no estuvieran bien lavados y desinfectados, puesto que en ellos se podían transmitir serias enfermedades como la difteria, pues se utilizaban para su limpieza las aguas de las acequias que posiblemente estaban contaminadas

⁷² *Ibid.*

algunas veces hasta por el lavado de la ropa. Para él, lo recomendable era que una vez repartida la leche, como lo había recomendado el doctor Luis Paulino Jiménez, cuando fue médico de sanidad, todos los lecheros llevaran sus tarros a una estación central para desinfectar los tarros con agua hirviendo y pagar por el servicio una pequeña suma de dinero.⁷³

En 1900, el doctor Benjamín Céspedes había presentado serias observaciones sobre el problema de la falta de asepsia con que se ordeñaban las vacas como que se ordeñaban con las ubres cubiertas de lodo, polvo o excremento, con las manos desaseadas; la leche se recogía en vasijas de barro, de madera o estañadas en mal estado y sucias. Luego, la leche se trasegaba en botellas o en grandes jarras de lata abolladas, tapadas con tusa de maíz o con hojas de plátano y así la expendían a domicilio, contaminada con toda suerte de infecciones y a veces hasta con el agua de cualquier acequia.⁷⁴

El doctor Céspedes consideraba que la contaminación podía venir de la vaca o por medio de sus ubres y pezones, por las manos sucias del ordeñador, por la vasija de la ordeña, por la jarra de trasiego, por las botellas en que se vendía, por el agua con que se lavaban los tarros y los envases y por el polvo de los lugares.⁷⁵ Todas estas observaciones concordaban con las inquietudes del doctor Durán, quien fue un poco más allá del problema y planteó algunas medidas para que la leche fuera “limpia”.

⁷³ DURAN, Carlos. Interesante carta del doctor Durán, acerca del brote de fiebre tifoidea en San José. En: *Diario del Comercio*. 12 de octubre de 1921, sin página

⁷⁴ CÉSPEDES, 1900. *Op Cit.* p. 59.

⁷⁵ *Ibid.* p.59.

Una de la propuestas del doctor Durán durante la campaña política de 1913, fue la de mejorar los hatos de ganado; esa inquietud la manifestó en una carta al presbítero don Daniel Carmona, en ella le planteó, en relación con la provincia de Guanacaste, que “se debían de mejorar las condiciones del ganado, por medio de cruzamientos con sementales de raza fina, que el gobierno importaría y distribuiría convenientemente”.⁷⁶ Agregó, además, que en Guanacaste debería existir “un servicio oficial de veterinarios para vigilar que no se introdujeran o propagaran y en caso necesario se combatieran debidamente las epizootias.⁷⁷ Por eso, “el gobierno debería enviar por su cuenta al extranjero unos pocos jóvenes guanacastecos para hacer carrera de veterinaria, para servir a su regreso a su departamento.”⁷⁸

Esta preocupación por mejorar la ganadería, se supone que se relacionaba con sus intenciones de que la leche de vaca no escaseara y así los niños en todo el territorio nacional pudieran contar con ella durante las diferentes épocas del año.

Ante los problemas que se daban por la descomposición de la leche, consideró que podían aprovecharse unos aparatos de evaporación en el vacío por medio de los cuales bastaba añadir “el agua perdida” con la deshidratación para constituir el producto original. Este sistema era superior en la práctica a la leche de vaca recogida en condiciones defectuosas. Así, sería posible asistir de una manera expedita y en buenas condiciones higiénicas a unos cuatro mil niños con un costo

⁷⁶ DURÁN , Carlos. Mensaje al señor Presbítero don Daniel Carmona. San José, Volante de la Imprenta Moderna, 28 de junio de 1913.

⁷⁷ La epizootia es una enfermedad que acomete a una o varias especies de animales, por una causa general y transitoria. Es como la epidemia en el hombre. Glospeda o fiebre aftosa. Se manifiesta por fiebre y por el desarrollo de vesículas o flictemas pequeñas en la boca y entre las pezuñas.

aproximado de ₡100.000. Lo que representaba el modesto auxilio de unos seis céntimos por cada niño.⁷⁹

Con respeto a los escolares, propuso que en las escuelas se deberían establecer exámenes médicos individuales y para cada alumno una ficha, lo que hacía que la revisión médica adquiriera mayor efectividad para el porvenir de los escolares. Ya que así el médico descubriría a tiempo, la miopía, las desviaciones de la columna vertebral, la anquilostomiasis u otras afecciones.

De igual manera, señaló que la tuberculosis se contraía en la infancia; durante los primeros años de la vida la semilla tuberculosa penetraba en el organismo, “donde puede permanecer en estado latente hasta que nuevas infecciones y los factores que debilitan el terreno favorezcan su desarrollo. La tuberculosis del adulto no es más que una tuberculosis de la infancia que ha permanecido ignorada y latente”.⁸⁰

El doctor Durán tuvo la experiencia de la tuberculosis en su propia familia. Una de sus hijas, Elena, contrajo ese mal. Por esa razón, viajó a un sanatorio en *Liberty, Nueva York*, con su hija enferma y el resto de su familia. Se decía que ese sanatorio era uno de los mejores. Ella sanó y el doctor regresó con la idea de establecer un sanatorio en Costa Rica. El sitio que escogió fue las faldas del volcán Irazú, sitio que consideró físicamente muy parecido a *Liberty*.

Así, por medio de la ley del 16 de agosto de 1915 del Congreso Constitucional se creó el sanatorio, al cual el doctor dedicó gran parte de su tiempo para su

⁷⁸ DURAN. Mensaje, 28 de noviembre de 1913.

⁷⁹ Propuesta al Congreso en 1914, ya citada.

construcción y desde su fundación hasta su muerte fue presidente de la junta directiva.⁸¹ Este lugar llevó en un inicio el nombre del doctor Carit, pero más tarde se cambió a Sanatorio Durán.



Sanatorio en Liberty. New York

⁸⁰ *Ibid.*

⁸¹ Centenario del nacimiento del doctor Carlos Durán Cartín. *Diario de Costa Rica*, 1952, p. 4.



Vista general del Sanatorio

Sanatorio Durán, en Tierra Blanca de Cartago. Faldas del volcán Irazú

Otra de sus grandes batallas fue contra la anquilostomiasis, pues eran muchos los infectados por esa enfermedad y la mortalidad era muy alta; al respecto el doctor Pupo señaló: “...la anquilostomiasis constituía para el país una rémora que detenía su adelanto.”⁸² El doctor Durán en *The Lancet* encontró un artículo que lo llevó a pensar en que la tal *caquexia palúdica*, tan rebelde a todos los tratamientos, podría tener el mismo origen de la anemia de los mineros, cuya causa había sido descubierta por *Angelo Dubini* en el túnel de San Gotardo.

Como en el Hospital San Juan de Dios el material para trabajar sobre la anquilostomiasis no faltaba “...pronto tuvo la alegría, que solo conocen los que han hecho trabajos de investigación coronados con el éxito,”⁸³ como escribió Pupo, el

⁸² PUPO, 1924. *Op Cit.* p.15

⁸³ *Ibid.*

doctor Durán logró comprobar la presencia de millares de gusanos en el intestino de personas que habían muerto de la enfermedad llamada del “cansancio”; además halló que bajo la influencia de un potente antihelmínico, el timol, los enfermos recuperaban las fuerzas; así, volvían los colores a la cara, desaparecían las hinchazones y los que habían entrado en camilla al hospital regresaban a sus casas por sus pies. De esa manera, se conoció la causa y el remedio del “cansancio.”⁸⁴

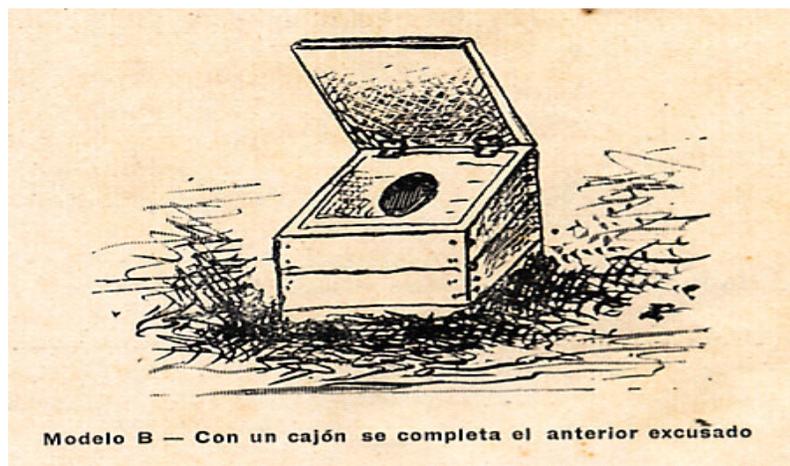
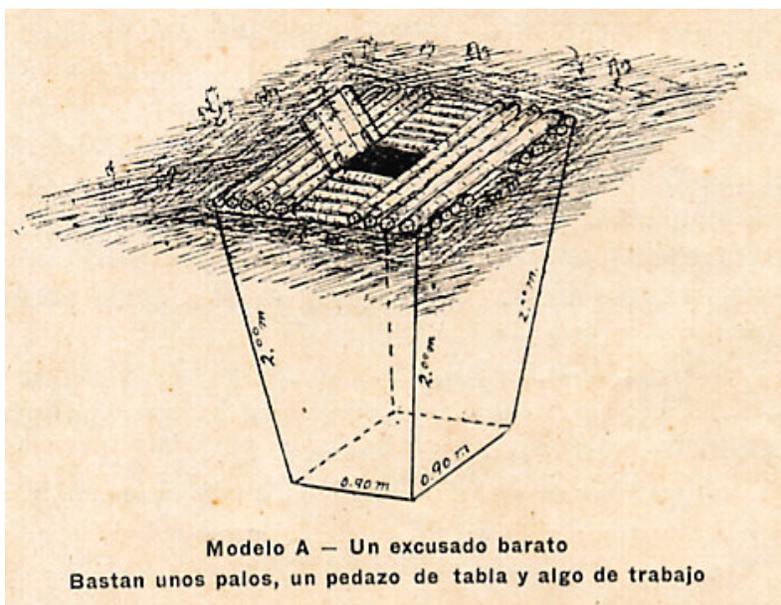
Para combatir esa enfermedad buscó ayuda del gobierno de don Cleto González Víquez, presidente en ese entonces y logró que una comisión compuesta por los doctores Luis Paulino Jiménez y Federico Carlos Alvarado fuera enviada a los pueblos más infectados, para que analizaran a las personas que podían tener ese mal. Además concretó también la creación de un laboratorio que tomó, bajo su dirección y control, la campaña contra la anquilostomiasis.

En un proyecto enviado en 1924 al Congreso de la República, señaló que la lucha contra la anquilostomiasis iba a entrar en una nueva fase, gracias a la ayuda del Instituto *Rockefeller* con la cual la extirpación de ese flagelo no era ya un ideal lejano e irrealizable. Consideraba que además era necesaria la ayuda de los médicos y de la policía de los pueblos, que en este caso deberían estar al servicio de la sanidad. “La ayuda del Instituto *Rockefeller*, lejos de ser un pretexto para desmayar en la campaña comenzada por gobiernos anteriores, debe de ser para nosotros poderoso y nuevo estímulo para lograr que en todas las casas del país haya un buen escusado único medio para conseguir la erradicación de la plaga”⁸⁵

Escusado de hueco propuestos para la época

⁸⁴ *Ibid.*

⁸⁵ *Op Cit.* Proyecto al Congreso de 1914.



Para financiar lo propuesto en el proyecto de 1924, el doctor Durán propuso que para que el Estado pudiera llevar a cabo todas las reformas propuestas era necesario que recibiera integralmente todas las rentas que se cobraban por el

monopolio establecido sobre la fabricación de bebidas alcohólicas. También señaló: “Existen en Costa Rica fábricas de cerveza que cada año elaboran 56.000 litros de alcohol equivalente a 112.000 litros de aguardiente sin que paguen al Estado un centavo de impuestos. Si ese alcohol fuera hecho por el Estado le produciría un beneficio neto de más d ¢100.000.”⁸⁶

De nuevo como cuando presentó los proyectos para el establecimiento del Asilo Chapuí y del sanatorio, Durán ofreció planes para su financiación. Por su parte, el congreso decretó la creación del Consejo Superior de Sanidad compuesto por cinco médicos nombrados por el Estado. Esta entidad tendría el control del servicio médico y sanitario de la República y se encargaría de la creación de un Código de Salubridad. Para su financiación, los diputados acordaron que se gravara con un impuesto de diez céntimos de colón la botella de cerveza y de cinco céntimos la media botella, ya fuera fabricada en el país o importada. El producto de esta renta se repartiría de la siguiente manera: primero a sufragar los gastos que demandaran la compra de la leche necesaria para distribuir entre los niños pobres y la vulgarización de los principios de puericultura; la construcción y mantenimiento del sanatorio para tuberculosos; el mantenimiento de un laboratorio clínico gratuito y la continuación de la campaña contra la anquilostomiasis. También logró que se ayudara al Consejo Superior de Sanidad a mantener el combate contra otras enfermedades infecciosas.⁸⁷

⁸⁶ Proyecto 1924

⁸⁷ DURÁN , Carlos. Mensaje al señor Presbítero don Daniel Carmona. San José, Volante de la Imprenta Moderna, 28 de junio de 1913.

Fácilmente se comprueba como varias de las propuestas del doctor fueron aprobadas por el congreso, con el fin de alcanzar el mejoramiento y la prevención en los aspectos de salud de los costarricenses.

En su vida profesional como médico y cirujano, el doctor Carlos Durán Cartín fue presidente de la Facultad de Medicina de Costa Rica en diferentes periodos, catedrático y rector de la Universidad de Santo Tomás, miembro del Real Colegio de Cirujanos de Inglaterra, Licenciado del Real Colegio de Cirujanos de Londres, miembro honorario del Protomedicato de Nicaragua, socio honorario *The American Society of Tropical Medicine* de San Francisco, California y *Fellow –Ship* del Colegio de Cirujanos de los Estados Unidos de América. Como ciudadano fue munícipe, ministro, diputado en varias oportunidades y presidente del congreso y ocupó la presidencia de la República en 1889. El doctor murió el 23 de noviembre de 1924 en su casa en el Barrio del Carmen en San José.

Conclusiones

Este estudio permite apreciar al doctor Carlos Durán como el científico cuyos aportes a la medicina costarricense de fines del siglo XIX y principios del XX promovieron el mejoramiento sanitario en el país.

Gracias a su interés se crearon los centros hospitalarios Asilo Chapuí y Sanatorio Carit, que luego se convirtió en Durán. Logró organizar a nivel médico y económico el Hospital San Juan de Dios; la estabilidad financiera de los centros de salud fue una de sus grandes preocupaciones, por eso, estableció la Lotería Nacional para apoyar económicamente al Asilo Chapuí. Años más tarde, en 1924

trabajó para que Congreso de la República aprobara nuevos impuestos sobre el licor para financiar el Sanatorio Durán y el Consejo Superior de Sanidad.

Otro de sus grandes desvelos fue la actualización en relación con los avances de la medicina. Era un lector asiduo de la literatura médica. Probablemente por haber estudiado en Inglaterra, era fiel al periódico *El Lancet*, y a otras revista que provenían de ahí. A la vez se preocupó por compartir estos conocimientos con sus colegas y, con ese fin, creó junto con el doctor Ulloa la Gaceta Médica y un espacio de estudio en el Hospital San Juan de Dios. Asimismo, propulsó conferencias de los médicos nacionales que después se publicaban en la revista y cuando encontraba un artículo interesante en inglés, lo traducía para que, quienes no dominaban bien ese idioma, pudieran leerlo sin problemas.

Su inquietud por saber lo llevó a tener la humildad de preguntar a los colegas jóvenes sobre el uso de nuevos tratamientos, como el relato del licenciado Juan Bautista Ortiz en relación con la insulina.

Ricardo Fernández Guardia lo llamó hombre de ciencia eminente y ciudadano ejemplar, en el homenaje que le hicieron en 1918,⁸⁸ lo que demostró en investigaciones como la que le permitió descubrir la cura del anquilostomiasis y sus estudios constantes de laboratorio. Es importante destacar el deseo del doctor Durán para que el remedio para las enfermedades no solo se descubriera, sino que fuera llevado a la población.

⁸⁸ FERNANDEZ, Guardia, Ricardo. Discurso en el Homenaje que le brindó al doctor Carlos Durán el Ateneo Costarricense. El 21 de mayo de 1918. Imprenta Lhemann, Sauter. p. 11.

Se interesó por los niños y las niñas desde que estaban en el vientre de su madre, quien debía conocer las normas de higiene y el uso de la leche para alimentar a sus hijos. Razón por la cual, impulsó por medio de la Gota de Leche que se fomentara el consumo de leche de vaca en caso de que faltara la leche materna; pero, sobre todo, hizo hincapié en las medidas higiénicas para que la manipulación y reparto del líquido lo garantizaran como un buen alimento para la niñez y no lo convirtieran en foco transmisor de enfermedades.

La medicina preventiva para adultos y niños fue una de sus grandes cruzadas. Se preocupó por el seguimiento de diferentes casos por medio de expedientes y así establecer series y estadísticas que permitieran conocer mejor las enfermedades y sus ciclos, elementos que antes no eran considerados importantes. Su preocupación por la higiene fue una constante en su quehacer profesional como se demuestra en el proyecto que presentó ante el congreso en 1924 para prevenir la anquilostomiasis.

Como se ha podido comprobar, los investigadores médicos, los médicos y los historiadores tienen en el doctor Carlos Durán una valiosa veta de análisis para poder comprender muchos de los cambios y logros en la medicina y en la sanidad durante el final del siglo XIX y el principio del XX en Costa Rica.