

**REVISTA DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA
DE HISTORIA DE LA MEDICINA
Volumen 69 (números 1 y 2), 2020**

CONTENIDO

Editorial. 2020: el año del beato José Gregorio Hernández.

Dr. Andrés Soyano

El Beato José Gregorio Hernández: análisis hermenéutico de sus retratos en obras pictóricas. Falsedad y autenticidad de los símbolos que lo acompañan.

Dra. Claudia Blandenier de Suárez

José Gregorio Hernández, pionero de la bacteriología y de la inmunología en Venezuela. Dr. Andrés Soyano y Dra. Aixa Müller

Historia de la enfermedad de Chagas en el mundo y en Venezuela (Primera parte). Dr. José Antonio O'Daly

Historia de la enfermedad de Chagas en el mundo y en Venezuela (Segunda parte). Dr. José Antonio O'Daly

George B. McKnight, el otro médico del Libertador en sus últimos días (Primera parte). Dr. Aldo González-Serva .

George B. Mcknight, el otro médico del Libertador en sus últimos días (Segunda parte). Dr. Aldo González-Serva

La fiebre amarilla y el Cazador de Fiebres

Dr. Leopoldo Briceño-Iragorry

La seguridad nacional en José María Vargas constituyente. Separatismo, integridad territorial y paz con Nueva Granada, ejército, milicias, fueros e indultos. (Trabajo de incorporación como Individuo de Número de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina).

Dr. Jesús M. Rodríguez Ramírez.

Juicio Crítico al trabajo de incorporación del Dr. Jesús M. Rodríguez

Dr. Daniel Sánchez Silva

VIDA DE LA SOCIEDAD

**REVISTA DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA
DE HISTORIA DE LA MEDICINA
Volume 69 (issues 1 and 2), 2020**

CONTENT

Editorial. 2020: the year of Blessed José Gregorio Hernández

Dr. Andrés Soyano

Blessed José Gregorio Hernández: hermeneutic analysis of his portraits in pictorial works. Falsity and authenticity of the symbols that accompany it.

Dr. Claudia Blandenier de Suárez

José Gregorio Hernández, pioneer of bacteriology and immunology in Venezuela.

Dr. Andrés Soyano and Dr. Aixa Müller

History of Chagas disease in the world and in Venezuela (First part)

Dr. José Antonio O'Daly

History of Chagas disease in the world and in Venezuela (Second part)

Dr. José Antonio O'Daly

George B. McKnight, the Liberator's other doctor in his last days (Part One)

Dr. Aldo González-Serva.

George B. McKnight, the Liberator's other doctor in his last days (Part Two)

Dr. Aldo González-Serva

Yellow Fever and the Fever Hunter

Dr. Leopoldo Briceño-Iragorry

National security in José María Vargas, constituent. Separatism, territorial integrity and peace with Nueva Granada, army, militias, privileges and pardons.

Dr. Jesús M. Rodríguez Ramírez.

Critical Judgment to the work of Dr. Jesús M. Rodríguez

Dr. Daniel Sánchez Silva

SOCIETY LIFE

**REVISTA DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA
DE HISTORIA DE LA MEDICINA
Volumen 69 (números 1 y 2), 2020**

EDITORIAL

2020: el año del beato José Gregorio Hernández

Dr. Andrés Soyano

Treinta años después del trágico fallecimiento del doctor José Gregorio Hernández, ocurrido en Caracas en 1919, la alta jerarquía eclesial venezolana reconoció que su extraordinaria dedicación al alivio de los más necesitados y humildes de la sociedad y la elevada resonancia social de su actividad médica asistencial, aunada a su gran arraigo y veneración en la sociedad venezolana (y aún fuera de nuestras fronteras) cumplía con todos los parámetros requeridos para ser elevado a los altares en la condición de santo. Se inició así un proceso que habría de durar alrededor de 70 años, hasta que finalmente Su Santidad el papa Francisco en el año 2020 aprobó la beatificación del bien llamado "médico de los pobres", acto que se llevará a efecto el 30 de abril de 2021 en una ceremonia especial en la capilla de la Iglesia del Colegio La Salle. Es así que, 101 años después de ese fatal accidente, el notable profesor universitario y científico, puede ser llamado con propiedad BEATO JOSÉ GREGORIO HERNÁNDEZ. Ya anteriormente, en 1986, el papa Juan Pablo II lo había declarado VENERABLE, y no fue sino hasta 2017, cuando el Vaticano documentó a su satisfacción la realización de un milagro por el afamado y venerado médico, que desde mucho tiempo atrás es considerado santo por el pueblo venezolano. El milagro se reveló en la persona de la niña Yaxuri Solórzano, quien había sido impactada en la cabeza por un proyectil disparado con arma de fuego sumiéndola en un estado de extrema gravedad, cuya condición la ciencia médica no estaba en capacidad de resolver. Solo la intervención divina, por mediación del Venerable José Gregorio Hernández, logró revertir la situación y salvar la vida de Yaxuri.

Conocida la decisión papal sobre la beatificación, los restos de José Gregorio Hernández fueron nuevamente exhumados para ser sometidos, por un equipo técnico liderado por el Dr. Enrique López Loyo, presidente de la Academia Nacional de Medicina, al estudio médico legal establecido y seleccionar las muestras que servirán como reliquias. Originalmente el cadáver había sido inhumado en el Cementerio General del Sur en 1919, donde permaneció hasta 1975 cuando fue trasladado a la iglesia de La Candelaria. Tras esta beatificación, el proceso continúa hasta que se cumpla la última etapa, la de la CANONIZACIÓN, para que podamos con propiedad hablar de SAN JOSÉ GREGORIO HERNÁNDEZ.

Es mucho lo que se ha escrito sobre José Gregorio Hernández. Su obra completa (artículos científicos, libros de texto y filosofía, cartas, etcétera) fue compilada por el doctor Fermín Vélez Boza (publicada en 1968) y numerosas biografías y otros estudios más específicos han sido publicados a lo largo de estos últimos años. Precisamente en este número de nuestro órgano de difusión (la Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina) dos nuevos artículos abordan temas relacionados con nuestro VENERABLE y venerado "médico de los pobres" (ahora BEATO). Uno escrito por la doctora Claudia Blandenier de Suárez (*El Beato José Gregorio Hernández: análisis hermenéutico de sus retratos en obras pictóricas. Falsedad y autenticidad de los símbolos que lo acompañan*) y otro de los doctores Andrés Soyano y Aixa Müller (*José Gregorio Hernández, pionero de la bacteriología y de la inmunología en Venezuela*), los cuales complementan la extensa bibliografía dedicada a José Gregorio Hernández. Esta bibliografía merece ser recopilada y analizada cualitativa y cuantitativamente para gloria del Beato y de Venezuela.

El Beato José Gregorio Hernández Cisneros: análisis hermenéutico de sus retratos en obras pictóricas. Falsedad y autenticidad de los símbolos que lo acompañan

(Blessed José Gregorio Hernández: hermeneutic analysis of his portraits in pictorial works. Falsity and authenticity of the symbols that accompany it)

Dra. Claudia Blandenier de Suárez

Profesora Titular (Facultad de Medicina, UCV). Individuo de número (Academia Nacional de Medicina, Venezuela)

Correspondencia: bds.ca18@gmail.com. Telf. 0212-2577656; 0414-3222282

RESUMEN

El objetivo principal es hacer un análisis hermenéutico de los elementos que se exhiben en los retratos y en obras artísticas realizadas al beato José Gregorio Hernández. Se utilizó la metodología heurística, es decir, la búsqueda de fuentes documentales, apoyo a la investigación y análisis de los argumentos expuestos. Estas representaciones pictóricas difieren en estilo, técnica y grado de fidelidad o autenticidad, de acuerdo con la intención o mensaje del autor o artista. Muchas de sus imágenes, parecen salidas de figuraciones, iconos preconcebidos y hasta de sueños, ensoñaciones y alucinaciones de sus autores. Se concluye que la profusión de retratos del beato obliga a considerar la posición del retrato de un personaje como un medio de comunicación y a reflexionar sobre las características que debe presentar este género. Algunas imágenes del beato no se consideran como “retrato” propiamente dicho, porque se carece del consentimiento expreso del sujeto o de sus familiares. En los retratos informales, la fantasía de algunos autores, se desborda de una manera que podría ser más ordenada e incluso reglamentada. Grave moralmente son aquellos casos donde el retrato está asociado a la comercialización de objetos, generalmente medicinales.

Palabras clave: Beato José Gregorio Hernández, retratos, hermenéutica, simbolismo, microscopio.

ABSTRACT

The main objective is to make a hermeneutical analysis of the elements that are exhibited in the portraits and in artistic works made to Blessed José Gregorio Hernández. The heuristic methodology was used, that is, the search for documentary sources, research

support and analysis of the arguments presented. These pictorial representations differ in style, technique and degree of fidelity or authenticity, according to the intention or message of the author or artist. Many of his images seem to come from figurations, preconceived icons and even dreams of their authors. It is concluded that the profusion of portraits of the Blessed forces us to consider the position of the portrait of a character as a means of communication and to reflect on the characteristics that this genre should present. Some images of the Blessed are not considered as a "portrait" properly speaking, because the express consent of the subject or his relatives is lacking. In informal portraits, the fantasy of some authors overflows in a way that could be more orderly and even regulated. Morally serious are those cases where the portrait is associated with the commercialization of objects with therapeutic purposes.

Keywords: Blessed José Gregorio Hernández, portrait, hermeneutics, symbolism, microscope.

Introducción

Desde que fue aprobada y proclamada la beatificación del Dr. José Gregorio Hernández, “El Médico de los pobres”, el 19 de junio del año 2020, por las autoridades científicas y teológicas de la ciudad del Vaticano, nuestro médico científico, iniciador de la Técnica histológica, de la Histología normal, e Histología Patológica, de la Bacteriología, de la Parasitología y Fisiología Experimental en Venezuela”, hemos visto proliferar y divulgar su retrato en muchas obras artísticas pictóricas, escultóricas, literarias y hasta musicales, películas y videos. Su figura ha sido representada bajo todas las formas artísticas en varias exposiciones, algunas de las cuales presentaron las obras de hasta 28 y 46 artistas.

Las obras pictóricas son las más empleadas para presentar el retrato del beato en muchos estilos, en diferentes vertientes pictóricas y gráficas y con varias técnicas tales como: óleos, acuarelas, acrílicos, pastel, chimó (monocromías), carboncillo, lápiz y marcador, ilustración digital y collage, lápiz solo, e ilustración digital, fotomontaje, mixta sobre lienzo, ilustración vectorial, ilustración, pintura al temple sobre lienzos, maderas, papel y al fresco en murales entre otros. Igualmente se utilizó la técnica a mano alzada con pinturas al frío y poli-colores como la que se observa en la obra de David Araque, donde el Beato aparece envuelto y rodeado de luciérnagas. Su figura aparece plasmada en los pendones de

la iglesia de la Candelaria donde reposan sus restos y en todas las estampitas con diferentes motivos. También, el retrato de José Gregorio se expuso en vertientes cinematográficas en diferentes épocas.

Es relevante, mencionar el establecimiento de un Museo Patrimonial denominado, “El médico de los pobres”, en la casa número 5 que ocupó el Beato, ubicada en la Parroquia caraqueña de La Pastora, entre las esquinas de San Andrés y Desbarrancadero. En este museo, se premiaron: una obra pintada en óleo sobre lienzo por José Luis Vega Villarte, un joven privado de libertad perteneciente al Internado Judicial de la Región Capital “El Rodeo III” del estado Miranda y un

Tallado artesanal en madera realizado por Esteban Hernández Valero del Centro Penitenciario de la Región Andina del estado Mérida. También se habilitó en esa zona, una pequeña plaza, donde se levantó un busto de José Gregorio. Entre las esculturas, destaca la escultura denominada “EL Goyo de Oro” realizada por la artista plástica merideña, Zulay Mendoza (1,2).

Generalmente, las obras de arte hablan y nos dicen “algo indescriptible”, más que producirnos en nuestra psique, emociones, sensaciones placenteras o vivencias estéticas, y por esta razón, ellas, son objeto de la hermenéutica. El arte pertenece a la hermenéutica, porque la experiencia de una obra de arte, abarca la comprensión (fenómeno hermenéutico) es decir, un encuentro personal con la obra.

Es importante relacionar las circunstancias propias vitales en el que se debe interpretar un retrato del Dr. Hernández. Por estas consideraciones, se hará en primer lugar, el retrato integral que hizo sobre su personalidad, un prestigioso médico, testigo presencial, el Dr. Luis Razetti Martínez. El Dr. Razetti escribió sobre el Beato:” Como médico práctico, el doctor Hernández ha tenido en Caracas, una de las más brillantes clientelas y sus clientes le profesan especial afecto, por la suavidad de su carácter, la cultura de sus modales y el interés con que atiende a sus enfermos. Como profesor, sus discípulos le aman porque les da con paternal cariño alimento bien sazonado de ciencia práctica; y lo respetan, porque ven en él, un maestro ilustrado que conoce y domina la materia que enseña. Como individuo social, el doctor Hernández es un carácter; practica el bien sin interés mezquino y sin hipocresía; sostiene sus convicciones con inquebrantable firmeza y **jamás se ha desviado del camino** que él cree debe seguir. Católico ferviente, hijo sumiso de la Iglesia de Roma, sacrifica todo ante el altar de su ideal religioso...”

En otros párrafos, Luis Razetti escribió: “El candor y la fe fueron las dos grandes fuerzas que le conquistaron la más amplia independencia espiritual, el más extenso dominio de sí mismo y la poderosa energía moral de su gran carácter. Por eso logró lo que muy raros hombres han logrado: sobreponerse a las exigencias del medio, dominarlo a su antojo y amoldarlo a su voluntad. Alimentó su alma en las

más puras fuentes del ingenio humano y fue sabio y fue artista... fue médico científico al estilo moderno: investigador penetrante en el laboratorio y clínico experto a la cabecera del enfermo; sabía manejar el microscopio y la probeta, pero también sabía dominar la muerte y vencerla “(3).

Muchos artistas venezolanos quisieron plasmar en sus obras, estos rasgos característicos, para mostrar no sólo su aspecto exterior, sino también de algún modo, su santidad y su profesión: la medicina e inclusive, su venezolanidad. En realidad, todos sus retratos son simbólicos y subjetivos, porque a partir de distintos símbolos en cada obra, se construyó un mensaje iniciado en el subconsciente del artista, para que el retratado en este caso, el doctor José Gregorio Hernández, estuviese identificado con las cualidades psíquicas y sobre todo con su actuar de acuerdo con el magisterio y la teología eclesial católica. En el retrato también se representan las emociones del artista, aportando un mensaje diferente y especial en cada retrato. En estos casos el fenómeno de la interpretación o hermenéutica, es una parte de la comprensión y explicación, para mostrar la autenticidad de los hechos, recogida en los textos, como testimonio de la fidelidad de lo representado.

En estas circunstancias nos vemos obligados a reflexionar sobre algunos paradigmas que se dan y se dieron en estas expresiones pictóricas de veneración. Como decía el Dr. José Antonio O’Daly Seraille, pionero de la Patología moderna en nuestro país: “Cuando se escribe sobre los Grandes, a menudo se falta a la verdad” (4).

En esta premisa del maestro O’Daly Serraille, existe una advertencia para aquellos que transmiten noticias de cualquier tipo. Los artistas que divulgan con sus obras, las diversas formas de veneración a nuestro Beato, son en realidad comunicadores sociales, porque son los vehículos que transmiten su personalidad al público. Por esta razón, es importante que sus mensajes sean apegados lo más posible a la realidad histórica, basados en una investigación heurística acuciosa sobre los aspectos que desean transmitir. En varias obras no se muestra la situación

ni postura auténtica recogida de los textos acerca de la vida y obra del Dr. Hernández y estas circunstancias deben ser objeto de una investigación seria.

Es un hecho que hoy en día, en la posmodernidad o también llamada de “Declinación de lo auténtico”, la verdad no está de moda, porque no hay tiempo ni voluntad para buscarla y se han supuesto o inventado situaciones irreales por comodidad. La adecuación de la mente a la realidad de las cosas, es otro aspecto de “la autenticidad” y es lo que se conoce como “verdad lógica”.

Esta posición es la que no siempre se ve reflejada en los retratos del Beato José Gregorio Hernández. Muchas de sus imágenes, parecen salidas de figuraciones, iconos preconcebidos y hasta de sueños, ensoñaciones y alucinaciones de sus autores.

El simbolismo como fenómeno filosófico, apareció como una posición intelectual contra el empirismo científico y el positivismo filosófico. De tal manera que los símbolos, son una forma de expresión o de lenguaje que se muestran en los retratos personales. Es evidente que algunos de ellos, introducidos al lado de la figura del beato, tienen como intención revelar y acentuar las características de su profesión como médico y científico. Sin embargo, en varios retratos no se expresa la “verdad lógica”, y en estos casos no hay autenticidad en la representación.

No pretendemos adentrarnos en los aspectos de la moral. Sin embargo, en muchos retratos se han representado objetos o aparatos médicos que no usó nunca el beato, como el estetoscopio y el maletín médico, o se han representado otros símbolos que no eran auténticos.

Según Bresson, el fotógrafo toma su fotografía con un ojo muy abierto que observa al mundo a través del visor de su cámara, mientras que el otro ojo, cerrado, mira al interior de su propia alma. Martínez y Omaña, opinan que vivimos en la era de la imagen, ya que la publicidad y los “*mass media*” proclaman el auge de una cultura visual. La estructura del mundo actual se fundamenta en lo que podemos

ver. “Sólo lo que se puede ver, existe “premisa de nuestro materialismo. Según Lezama, la imagen es la realidad del mundo invisible. El artista trabaja con las posibilidades de esa realidad, con la forma de un cuerpo que va acaeciendo, como un diálogo entre la obra y el mundo. Tal vez tengan razón quienes se han arriesgado a relacionar la función de ficción del retrato con el mito, ya que ambos profetizan la realidad, la descubren y la reinventan en la imagen. Hay fantasía y también ocultamiento de lo real (5). La percepción visual es, en sí misma, inteligente: automáticamente, selecciona, organiza, completa, jerarquiza y discrimina todo lo que observa. El orden interno de las imágenes, se expresa visualmente a través del color, la forma y, la textura entre otros atributos. Asimismo, lo visual afecta directamente el “inconsciente”, estimula nuestra memoria visual activando las referencias emocionales y sensoriales.

Por todas estas opiniones, es importante hacer un análisis hermenéutico de los retratos del Beato José Gregorio Hernández y su relación con el proceso científico venezolano y artístico del siglo XIX. Es indiscutible, tomar en cuenta los elementos específicos de la cultura nacional donde se han formado tanto el observador como el autor del retrato.

El análisis hermenéutico profundo de sus retratos se realiza tomando en cuenta los aspectos socio-históricos, institucionales y contextuales con las formas simbólicas e iconográficas expuestos para comprender el sentido de los mismos (6).

Objetivos y Metodología:

El objetivo principal de este ensayo, es hacer un análisis hermenéutico de los elementos que se exhiben en los retratos y en algunas obras artísticas realizadas en honor al beato José Gregorio Hernández Cisneros.

Los objetivos específicos de este análisis fundamentalmente, son:

1. Describir el mensaje real que representan los elementos físicos expuestos en los retratos del Beato, basado en la comprensión y explicación de los mismos.

2. Señalar los símbolos que aparecen en los retratos de José Gregorio y comprobar si corresponden a la verdad lógica de la época.
3. Describir el mensaje espiritual que sugieren los rasgos que tenía el beato en el desempeño de su vida exhibidos en los retratos y obras.
4. Señalar las diferentes corrientes artísticas exhibidas por los artistas en los retratos del Dr. Hernández, para acentuar el simbolismo y la subjetividad de sus obras.

Para la realización de este ensayo se utilizó la **metodología heurística**, es decir, la búsqueda de fuentes documentales, apoyo a la investigación y análisis de los argumentos expuestos.

Desarrollo.

Los retratos. Definición y clasificación.

El retrato ha sido uno de los géneros artísticos más utilizado antes que la fotografía.

No es un solo registro de los aspectos antropomórficos de una persona o de una escena compuesta por varios seres y objetos, sino que también comprende muchos elementos estéticos y semánticos. Por estas razones, su interpretación, es muy compleja, como lo han considerado muchos autores.

Un retrato es una pintura, imagen, dibujo, fotografía o escultura que refleja la figura de una persona, o podríamos decir, que es la representación directa de una persona, de sus rasgos faciales y corporales realizados con diferentes métodos. El retrato es una de las formas más universales y perdurables de arte que se remontana las civilizaciones antiguas de Fenicia, Siria, Mesopotamia, Egipto, La India, China, Grecia y Roma.

Para algunos investigadores, el retrato debe ser la representación humana de la apariencia física (cuerpo humano) y de sus características psicológicas (alma y espíritu). Igualmente, debe comunicar las pruebas de la presencia y las manifestaciones de la esencia de la persona representada. Cada tipo de retrato

refleja algo diferente y muestra opiniones e ideas en el silencio. Estos retratos que exponen los rasgos corporales, muchas veces distorsionan la verdadera imagen del modelo. En cierto modo, el retrato es una forma de comunicación entre el autor, el representado y el público en general (7). Para los creyentes católicos, la imagen del Dr. José Gregorio Hernández está dotada de un poder misericordioso y de sanación, así como el de una protección divina concreta y superior, celeste en conexión con Dios, Uno y Trino.

Los retratos simbólicos realizados por nuestros artistas no siempre pretendieron destacar una visión fidedigna del modelo, sino de mantener un significado oculto, entre luces, sombras, el consciente y el inconsciente. Por esta consideración queda en entredicho, la coherencia de la mayoría de los simbolismos en estos retratos. Desde el siglo XV, la nota esencial del retrato es la representación fiel o *mimesis* / imitación del sujeto retratado quien representa a un individuo único, sin importar su tiempo, lugar o circunstancia. La representación se refiere a un individuo específico y reconocible (8).

Los retratos según su formalidad y su contenido se clasifican en varios tipos tales como: retratos formales, retratos informales, retratos documentales etc. (9)

La fotografía como inspiración para las obras artísticas sobre el beato José Gregorio Hernández.

La fotografía muestra la dialéctica de la visibilidad e invisibilidad de la historia, es decir, se logra ver lo vivido que aparece y también, lo invisible. En el caso de las obras artísticas realizadas sobre el Beato José Gregorio, la fotografía tuvo un impacto decisivo en la historia de su retrato. La mayoría de los retratos, se basan en los rasgos físicos del beato, así como de su vestimenta, plasmados en las formas originarias de la fotografía o daguerrotipo. Por ejemplo, una de las fotografías del beato, en París en 1890, es de ese tipo, implementado desde 1853 en esa ciudad francesa. La fotografía tomada por el doctor Hernández dos años antes de fallecer, en New York, en 1917, es el modelo más utilizado por los artistas y aparece inclusive

en su relicario. Sin embargo, es importante recordar que los autores de retratos, no pueden aspirar a un grado mayor de *mimesis* e iconicidad que la fotografía.

El retrato de José Gregorio Hernández de autor desconocido. Una pintura venezolana al margen del arte vanguardista, de la abstracción y el impresionismo.

El retrato más conocido y divulgado del Beato José Gregorio Hernández está representado en una pintura sin firma, lo que la hace anónima, como ocurría en la Edad Media. Sin embargo, en una de las estampas publicada se lee en idioma italiano: *propriea Riservata. Made in Italy. 127-Z El siervo de Dios Doctor José Gregorio Hernández Cisneros 1864-1919 zodiaco*. El pintor desconocido, muestra en la figura del Dr. Hernández, la copia de la fotografía de New York mencionada anteriormente, en la cual plasmó de manera precisa su vestimenta impecable, su tradicional sombrero entre otros detalles. Es tal la minuciosidad de la obra que nos muestra también sus zapatos lustrados y brillantes. Freddy Torrealba, nos hace una descripción detallada de la obra, donde se presenta al Dr. José Gregorio Hernández como el médico de pie, delante de un moribundo atendido por una enfermera en un campo que, por las características de las montañas, corresponde a una región andina identificada en la fotografía como Isnotù. Por el aspecto del enfermo, se trata de un pobre hombre, a quien se atiende en su ambiente natural. Según Torrealba, el pintor, quizás proviene de las escuelas del paisajismo y la figuración que prevalecía en Venezuela antes de los años 50. Es sin duda una creación artística bien lograda de la primera mitad del siglo XX. El cuadro se titula: "Novena a José Gregorio Hernández", lo que indirectamente nos indica el marcado espíritu religioso del pintor o de las personas que encargaron el retrato pintado al óleo o que tomaron este retrato para la página frontal de la novena. Para,

Torrealba, el cuadro reúne: dolor, afecto, drama, fe, trabajo, mística profesional, meditación misticismo y naturaleza (10). Figura 1.



Figura 1. Oleo anónimo que representa la función médica del Dr. José Gregorio Hernández con los pobres. La figura del beato se basó en la fotografía original realizada en New York en 1917.

Retrato y obras formales.

El retrato “formal”, no es cualquier representación espontánea de las posturas, expresiones y sobre todo de la mirada de un sujeto. En el retrato formal, el artista hace un pacto con el modelo, de tal manera que la representación es genuina. En el caso del retrato del Dr. José Gregorio Hernández realizado por Guillermo Locatelli, se dan estas condiciones, excepto, que no se hizo en presenciadel beato. Este retrato fue realizado por el pintor mencionado, bajo la dirección del sobrino del beato, el Dr. Temístocles Carvallo, quien más que nadie podía indicar las características del modelo, por haber vivido con él desde su adolescencia. Este tipo de retrato es también considerado como un “retrato fotográfico” y en el caso deJosé Gregorio, se captó su imagen genuina reflejando su estado espiritual e intelectual, en ese momento de su vida, como lo expresó otro de sus sobrinos. Según Marcel Carvallo Ganteaume ese óleo expresa las características de su tío:

figura del gran señor que, **ha logrado el pleno desarrollo de sus facultades intelectuales y de sus virtudes morales** (11) Figura 2.

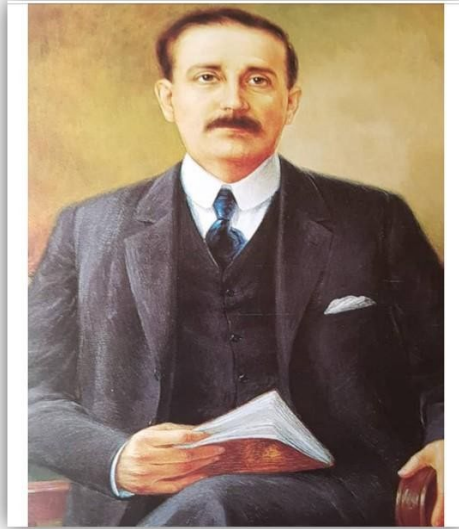


Figura 2. El Dr. José Gregorio Hernández. Pintura al óleo realizada por el pintor Guillermo Locatelli bajo la dirección del Dr. Temístocles Carvallo Hernández, sobrino del beato.

Basado en estos principios, el reconocido biógrafo del beato, Alfredo Gómez denunció la publicación de una foto inédita del Beato y pone como ejemplo de foto genuina, la descrita anteriormente. Este biógrafo relata textualmente: “Está circulando por internet una supuesta foto inédita del Beato Doctor José Gregorio Hernández, se pudo comprobar después que esa foto era una modificación de una foto falsa que fue presentada en junio del año 2003. Me gustaría citar una obra de arte de una imagen de nuestro Beato, realizada por el artista Guillermo Locatelli y que aparece en la portada del libro titulado: **“José Gregorio Hernández Obras Completas”** del año 1968, escrito por el Dr. Fermín Vélez Boza. Lo particular de este retrato, obra pintada al óleo, es que para su ejecución fue realizada bajo inspección y dirección de su sobrino; el Dr. Temístocles Carvallo Hernández, es decir lo que se conoce hoy como un “retrato hablado”. Por lo antes expuesto, podemos afirmar que el margen de error de dicha obra en cuanto a su parecido

es bajo y lo que podríamos decir que allí estaría plasmada su verdadera imagen” (12). Figuras 3.

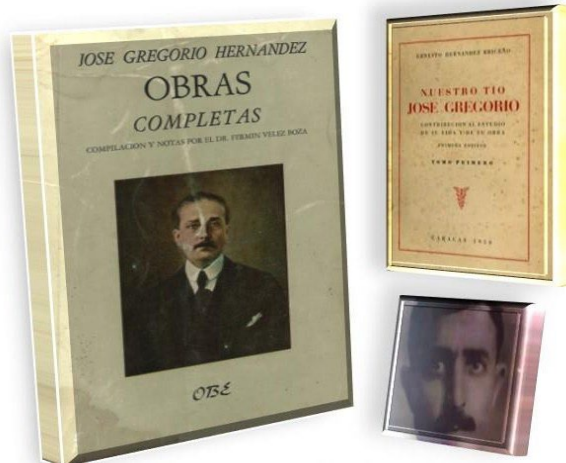


Figura 3. Carátula del libro “ José Gregorio Hernández. OBRAS completas. Autor: Dr. Fermín Vélez Boza. Foto falsa del beato José Gregorio modificada. (Alfredo Gómez)(12).

Retratos informales.

Todos los demás retratos del Beato José Gregorio, son informales, caracterizados por una auténtica espontaneidad, donde el autor deseaba captar las emociones y su personalidad de una forma natural cuando estaba ejecutando una actividad, por ejemplo, asistir a un enfermo o estar en camino de atenderlo. En todos estos retratos, el modelo no estuvo presente y se da paso a la nueva estética: **la estética “de la repetición”**, actitud propia del posmodernismo o de la fase de **declive de la creatividad artística**. Los retratos informales o caricaturas del Beato Dr. José Gregorio Hernández generalmente, se acompañan de un anuncio acerca de un acontecimiento o de sus aspectos personales externos como, de la vestimenta del beato, constantemente repetida en las obras. Por ejemplo, el sombrero negro que el beato se ponía en New York, conjuntamente con un traje negro, es un elemento figurativo, que aparece en muchos retratos y que es

simbólico de la presencia física del personaje como quiere indicar, por ejemplo, en los relicarios. Figura 4.



Figura 4. Ejemplos de retratos informales del Beato José Gregorio Hernández. Fotografías de Google Venezuela.

La mayoría de los retratos que observamos del Beato José Gregorio Hernández, son alegóricos, porque tienen como objetivo principal señalar las características más importantes de su personalidad. Figura 5.



Figura 5. Retratos alegóricos del beato José Gregorio Hernández. Destaca el retrato de José Gregorio Hernández con la guacamaya mascota de la Copa América 2007 celebrada en Venezuela, representativa del país por los tres colores de la bandera nacional en el plumaje. Fotografías Google Venezuela.

Los autores desean, elogiar y, resaltar el modelo de un médico misericordioso, amante de los pobres, un santo buen patriota venezolano comparable con Santos médicos de otros países, y, un santo que es modelo para las futuras generaciones.

Retratos documentales.

Los retratos documentales muestran la realidad como la captura de hechos naturales. Ejemplos de retratos documentales y formales, son los Iván Chariston Belsky, famoso pintor polaco-ucraniano-venezolano, residenciado en Mérida y fallecido en Canadá en el año 2003. En Mérida, Belsky, dejó un testimonio de su gran obra representada en muchos cuadros épicos y religiosos. Sus cuadros sobre la vida del doctor Hernández, están expuestos en Isnotù, donde el artista tuvo la intención de realizar una obra veraz y sincera sobre las actividades docentes, médicas y de varias vivencias religiosas e inclusive, la representación del accidente fatal del Beato. Figura 6.

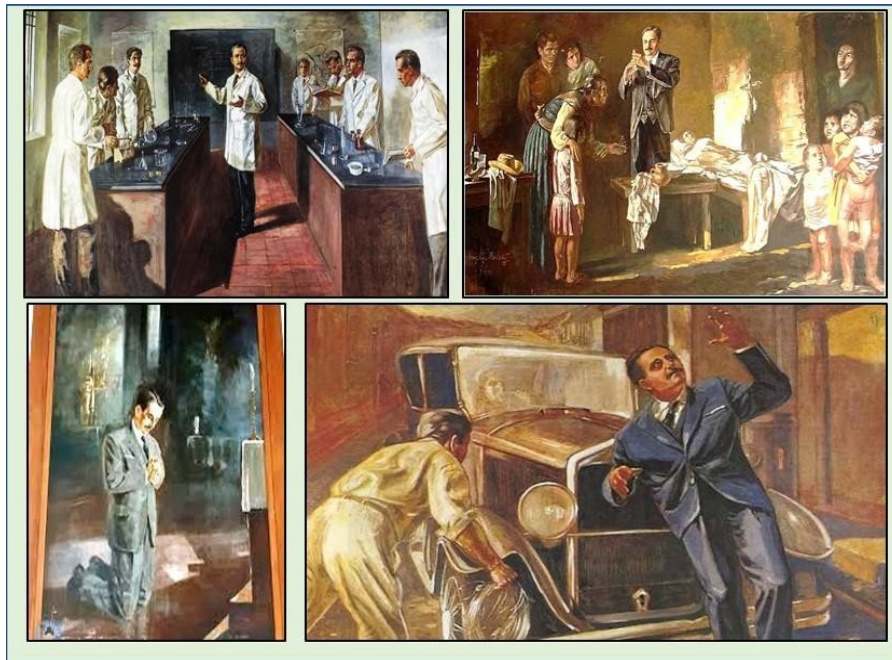


Figura 6. Oleos del pintor Iván Belsky que documentan o muestran aspectos reales de la vida del beato José Gregorio Hernández. Fotografías. Google Venezuela

Para realizar estas obras, este artista, se instruyó y adquirió un conocimiento exacto de los principales episodios de su vida, su estilo íntimo y personal y supo con paciencia plasmar estos sucesos reales y construirlos en el momento exacto que quería mostrar. Aplicó la hermenéutica al comprender y explicar, los acontecimientos más importantes que ocurrieron en la vida del Dr. Hernández. Sus cuadros pretenden captar la atención de los espectadores, para su divulgación con fines religiosos y didácticos, es decir, despertar la piedad y devoción de los fieles que los observan (13). Uno de los retratos documental, excepcional por su contenido, con símbolos “no repetitivos”, es una obra denominada” **José Gregorio y las Bellas Artes**”. Figura 7.



Figura 7. Obra intitulada “José Gregorio y las Bellas Artes” , realizada por la Acuarelista Milagros Pérez Alonso, presentada en la Exposición “Homenaje al Dr. José Gregorio Hernández , humanista. médico y cristiano ejemplar “ ,en los Espacios Culturales de la Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez (UNESR) y en la III Exposición del Museo Sacro de Caracas.

Es una acuarela que “está inspirada en una faceta poco conocida del Dr. José Gregorio Hernández, como el hombre sensible, culto, amante del arte como lodijo su autora, la reconocida Acuarelista Milagros Pérez Alonso. En este caso, la artista se compenetró e interpretó la obra escrita por el Beato, “Elementos de

Filosofía” en 1912, en la cual José Gregorio se refiere a las” bellas artes, las cuales tienen por objeto, la concepción y realización de la belleza, pero en igualdad de la misma perfección.... la poesía, la música, la pintura, la escultura y la arquitectura”. Al igual que Iván Belsky, la autora de esta obra (retrato del beato y sus aficiones artísticas), se instruyó intensamente y asimiló el pensamiento y la sensibilidad del retratado y de sus realizaciones. Por ejemplo, la artista representó el violín que José Gregorio adquirió en la Feria Internacional de París en 1890. También realiza la figura del piano, instrumento que José Gregorio aprendió a tocar, cuando, adolescente estaba internado en el Colegio Villegas y que posteriormente, adquirió para que, en sus escasos momentos libres, pudiera ejecutar las piezas favoritas que lo delectaban y las cuales, como una oración, y lo elevaban más a Dios. Muchas veces, tocaba en su casa antes de comenzar su consulta y los pacientes que lo esperaban también sentían la paz que confiere la belleza de Dios, expresada en la música (14). Esta obra se presentó en los Espacios culturales de la Universidad Experimental Simón Rodríguez (UNERSR) y en la III Exposición del Museo Sacro de Caracas organizado por el curador Orlando Campos y el director del Museo, Presbítero Eduardo Lairé.

Dr. José Gregorio Hernández y los microscopios fotónicos en los retratos.

El Dr. Rafael Caldera en su libro intitulado “Tres discursos sobre José Gregorio Hernández”, refiriéndose a las obras sobre el doctor José Gregorio Hernández escribió: “Si algún símbolo gráfico debería acompañar sus imágenes, debería escogerse **un microscopio**”. Si consideramos que uno de los eslóganes falsos más repetidos, reza: “**José Gregorio Hernández trajo el primer microscopio, o trajo el primer gran microscopio a Venezuela**”, es lógico admitir que, si hubiese sido la realidad, la sentencia del Dr. Caldera era lógica, ya que se trataba de un hecho de primera categoría que ameritaba el primer puesto en los retratos del Beato (15). Figura 8.



Figura 8. En estos dos afiches, se asegura (ver indicaciones en rojo), que el Dr. Hernández trajo e introdujo el primer microscopio en Venezuela. Libro del Dr. Rafael Caldera intitulado "Tres discursos sobre José Gregorio Hernández", donde se expone que el supuesto primer microscopio fue introducido por José Gregorio Hernández.. Fotografías de Google Venezuela.

Sin embargo, esta afirmación es la sentencia más representativa de lo que es una "falacia", es decir, un engaño, implantado en la mente de los venezolanos. Si se considera como "mito" a un relato, o narración tradicional que refiere la actuación memorable y ejemplar de uno o varios personajes extraordinarios, en un tiempo prestigioso y lejano", en nuestro mito, el personaje que realizó una actuación memorable y ejemplar" fue el Beato José Gregorio Hernández. Ese mito "del primer microscopio" es contrario a una realidad histórica, cuando se somete a una comprobación formal. La verificación mediante la exploración documental metódica indica que José Gregorio, **no trajo el primer microscopio a nuestro país**". En este caso se cumplía la sentencia de Joseph Goebbels, el asesino nazi: "una mentira repetida mil veces, se convierte en una verdad" (16).

Las únicas acciones memorables, ejemplares que realizó el beato José Gregorio Hernández en Venezuela, fueron: fundar el primer laboratorio de Técnica histológica, Histología normal, Histología patológica, Bacteriología, Fisiología Experimental y Embriología, traer los cinco primeros microtomos y el primer tensiómetro a Venezuela.

Fue el Dr. Fermín Vélez-Boza, profesor universitario, médico y acucioso biógrafo del Dr. Hernández, quien desde 1981, desmontó el “mito del primermicroscopio” repetidos miles de veces por catedráticos, maestros, hombres y mujeres de todos los oficios y condiciones en: conferencias, carteleras, ensayos, artículos históricos, en la prensa, entre muchos medios de comunicación como entrevistas, presentaciones etc. En su excelente trabajo histórico, Vélez afirmaba que el **primer microscopio compuesto fue traído a Cumaná en 1799, por los científicos Alejandro de Humboldt y Aimé Jacques Alexandre Goujau** llamado Bonpland, durante su viaje a las regiones equinociales del nuevo continente. Después de estos exploradores, Vélez-Boza menciona, que el investigador Luis Daniel Beaupterhuy, natural de la isla de Guadalupe, radicado en Cumaná, poseía un moderno microscopio acromático de Vincent Chevalier (1839, París), el cual utilizó para sus investigaciones descubriendo el agente causal de la fiebre amarilla el mosquito *Aedes aegypti*, antes que el Dr. Juan Carlos Finlay. También, el Dr. José María Vargas poseía un microscopio de Gooddingston con varios lentes (no acromáticos).

Pocos años después, en 1842, Vargas hizo traer de Francia para el Gabinete de Física Experimental, el primer microscopio de Amici con objetivos acromáticos y tres oculares y demás accesorios. A su muerte, estos microscopios pasaron a ser propiedad de la Universidad en 1854, por esta razón el Dr. Vargas se considera como otro de los precursores de la “Microscopia aplicada a la biología “y, sobre todo a la medicina. En el siglo XIX, otros profesores de la Universidad Central, poseyeron microscopios, los Dres.: Manuel Vicente Díaz suegro de Luis Razetti, Adolfo Ernst, Manuel María Ponte, Vicente Marcano, Guillermo Morales, Calixto González y

Rafael López Baralt en Maracaibo, quien trajo el primer microscopio binocular para el anfiteatro anatómico del Hospital Chiquinquirá y en el Instituto Pasteur de Maracaibo (17).

Posteriormente, el también profesor universitario de renombre, Tulio Arends reveló que **el primer microscopio llegó a Venezuela con la Expedición de Límites de don José de Iturriaga y Aguirre en 1754, en la cual venía, Pehr (Peter/Pedro) Loeffling, un botánico sueco.** Se trataba de la primera expedición botánica financiada por España en América del sur. Loeffling traía consigo, además de los imprescindibles textos de botánica, **un microscopio (el primero introducido en Venezuela),** un termómetro, una balanza hidrostática y otros instrumentos facilitados por la Academia de Ciencias de su país. Venía acompañado de dos dibujantes y dos médicos (18-21). Figura 9.



Figura 9. Imagen de Pehr Loeffling que se encuentra en la pared del Colegio que lleva su nombre, en Puerto Ordaz, Ciudad Guayana, Bolívar, esta basada en la idea de cómo pudo haber sido el aspecto del sabio botánico. Según una testamentaria de Loeffling, este era el tipo de vestimenta que poseía entre sus pertenencias, al fallecer.

Portada del libro escrito por él en Venezuela.

Microscopio de Cuffy y microscopio acuático de John Ellis .

Estampilla y Efigie del botánico que figura en la Placa en honor a Pehr Loeffling , en el Puerto de Santa María, España.

Fotografías de Google Venezuela.

En varios trabajos consultados, no existe una descripción acerca del tipo de microscopio que el usaba. Sin embargo, como Loeffling era discípulo de Carl von Linné (Linnaeus), el pionero de la taxonomía de la centuria del 18th, suponemos que su discípulo, utilizó el mismo tipo de microscopio. El modelo diseñado por John Cuff, londinense, fue el tipo de microscopio utilizado por Linné, modelo derivado del microscopio diseñado por Edward Culpeper en 1734. Ese microscopio era simple, poseía un vidrio reloj el cual contenía el espécimen a estudiar, en agua. El vidrio descansaba en una plataforma circular y la lente se colocaba en foco con un brazo transversal. El microscopio de John Ellis, fue también mencionado como instrumento de Linné, era una copia simplificada del microscopio de Trembley-Cuff. Peter Loeffler, falleció por haber contraído malaria, con apenas 27 años de edad, en la Misión de San Antonio de Caroní, a orillas del río Caroní, Guayana, no sin haber descrito sus hallazgos sobre la flora del país. Fue enterrado al pie de un naranjo junto a la iglesia en la Misión de Santa Eulalia de Merecuri. Aparentemente no existe ningún retrato confirmado de Pedro Loeffling o Pehr Loeffling.

Algo más sobre los microscopios en Venezuela. Características de los cuatro microscopios traídos a Venezuela por el Dr. Hernández.

Según los biógrafos médicos y profesores universitarios, Dres. Fermín Vélez-Boza, Miguel Yáber y Antonio Sanabria, el Dr. Hernández, trajo cuatro (n=4) microscopios manufacturados en la fábrica alemana Zeiss, de Gena (Alemania). Mediante un análisis heurístico acerca de la manufactura de los microscopios de la casa Zeiss mencionada y de la evolución de los modelos fabricados, pudimos deducir que el modelo de los microscopios que trajo el Dr. Hernández era: Carl Zeiss, Jena Stativ VI a. (Estativo VI a.), el cual salió al comercio en 1890. Los microscopios eran verticales, monoculares, con óptica según los cálculos de Ernst Abbe. Dos de estos microscopios estaban provistos de campanas de vidrio para su almacenamiento. Los microscopios no poseían un revolver de intercambio de objetivos, es decir estaban provistos de un solo objetivo, con aumento diferente para cada microscopio, de tal manera, que cada vez que se iba a cambiar de aumento, había que colocar un nuevo objetivo o usar otro microscopio. El objetivo de mayor

aumento, era de inmersión; el Dr. Hernández usaba el aceite de cedro para estos lentes y trajo dos frascos de este material. Además, todos los microscopios poseían un condensador que permitía iluminar y controlar correctamente el brillo de la preparación, evitar la dispersión de la luz y un diafragma debajo de la plataforma. La iluminación se hacía por reflexión, ya que poseían un espejo que recogía la luz natural o artificial y la desviaba hacia la preparación. En relación a los aumentos de los microscopios, no existe un consenso, entre los biógrafos del doctor Hernández. No hay datos sobre la resolución de los mismos ni sobre los aumentos de los objetivos y oculares por separado. Figura 10.

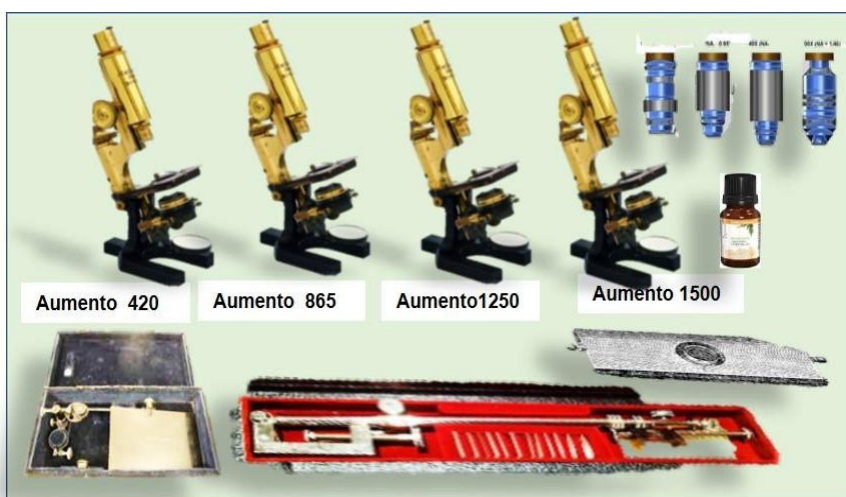


Figura 10. Fotografías de los microscopios Zeiss y objetivos apocromáticos que representan los cuatro microscopios que trajo el Dr. José Gregorio Hernández, para establecer el primer laboratorio científico en Venezuela. Se señala los aumentos de los microscopios indicados en la lista oficial de instrumentos que adquirido en París en 1891. Además, trajo dos cámaras: una clara y otra húmeda y, un aparato para tomar microfotografías.

Memoria de Instrucción Pública. I. pág. 416. Caracas, 1892 Separata Rev Ven San Asis Soc. 1977; XLII (3-4): 424-425

Según el Dr. Antonio Sanabria, eran cuatro microscopios, tres de ellos con 1500X, y uno, con 1250X aumentos. De acuerdo con las descripciones del Dr. Fermín Vélez-Boza, los microscopios tenían un solo objetivo y un ocular Leitz, con aumentos que iban desde 420X hasta 1500X diámetros. En la lista del inventario oficial de instrumentos y libros que constaba en el laboratorio adquirido por el Dr.

Hernández, se comprueba que los cuatro microscopios tenían cada uno, un aumento diferente: de 420X, 865X, 1250X y 1500X. (22,23).

Como se explicó anteriormente, cada microscopio era portador de un solo objetivo y por lo tanto **no poseía revólver como lo exhibe el microscopio que se exhibe en la Iglesia La Candelaria** y como se representan en los microscopios fotografiados en algunos textos. De tal manera que el modelo de microscopio que se consideraba o aún, que se presenta por la “*vox populi*”, como el **primero en Venezuela traído** por el Dr. Hernández, **no corresponde** a ninguno de los cuatro aparatos que trajo el Beato para su laboratorio. Figura 11.

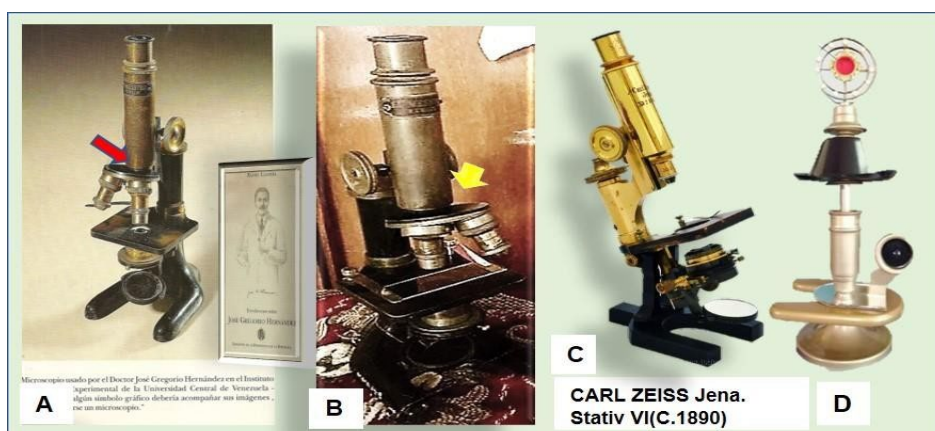


Figura 11. **A.** Imagen del microscopio del Dr. José Gregorio Hernández representado en el libro escrito por el “Dr. Caldera (15). Véase que no corresponde al modelo de microscopio Zeiss que trajo el beato. Obsérvese que posee un revolver con dos objetivos. **B.** El microscopio que se presenta como el microscopio que trajo el Dr. Hernández. Igual que el microscopio **A**, posee revolver. **C.** Modelo de los microscopios Zeiss que trajo el Dr. Hernández para su laboratorio. No posee revolver sino un solo objetivo. **D.** Custodia que contiene la reliquia del Dr. José Gregorio Hernández. El microscopio que soporta el sombrero es el modelo correcto: con un solo objetivo.

La importancia del modelo moderno de microscopios que introdujo José Gregorio Hernández en Venezuela.

La importancia que tenían los microscopios que introdujo José Gregorio Hernández en Venezuela, era que poseían los objetivos más modernos que se habían fabricados hasta entonces: los objetivos apocromáticos. Por esta razón, se considera que fue una de las adquisiciones más importantes para la ciencia en nuestro país, ya que los microscopios existentes en ese momento, poseían objetivos

acromáticos. Esta característica es la que les dio una primacía a los microscopios adquiridos por el Beato. Históricamente, este modelo de microscopio no podía ser fabricado antes del período 1878 -1886, porque en ese período de tiempo, fue cuando Ernst Abbe introdujo los cambios más importantes en la fabricación de los lentes objetivos. En 1878, este físico, fundamentó el sistema de inmersión homogénea y utiliza por primera vez, el aceite concentrado de cedro, el cual se usahasta nuestros días, eliminando la luz por reflexión y la aberración esférica logrando un poder de resolución de una micra con magnificaciones de hasta 1200 diámetros. El maestro Abbe en colaboración con las casas Schott y Zeiss, pudo construir los mejores objetivos que existían en el mundo. En 1886, Zeiss introdujo en el comercio, los modelos de microscopios con los lentes apocromáticos (APO), de tal manera que los microscopios que trajo el Dr. Hernández, eran lo último elaborado con avance tecnológico en la microscopia.

Consideramos que otro insumo importante que trajo el Dr. Hernández y que era de lo más avanzado para esa época, fue un aparato o una cámara para tomar microfotografías, marca Leitz y un objetivo micrómetro. Además, para el examen microscópico de algunas muestras, trajo cinco cámaras húmedas de Ranvier y 5 de Malassez y un hematoscopio. También con el equipo, trajo una cámara clara para dibujar las muestras histológicas.

Semiotecnia. Instrumentos y métodos médicos que utilizó el beato José Gregorio Hernández: sus símbolos en los retratos.

Presencia del estetoscopio y maletín médico en los retratos del Beato José Gregorio Hernández.

Es muy frecuente encontrar en muchos retratos del beato José Gregorio Hernández, el estetoscopio como un instrumento de examen médico, para la auscultación no solo del corazón sino de otros órganos. Inclusive la obra maestra develada y presentada el día de la beatificación del doctor Hernández, luce un estetoscopio. Esta obra monumental de 3 metros de alto x 2,2 metros de ancho, fue elaborada por el artista larense Luis Enrique Mogollón, durante tres meses para

ensamblar 3200 piezas de cerámica, vidrio y espejos, traídas del extranjero. Este retrato fue creado, desde el año 2019, por el mencionado autor devoto del beato después de una experiencia de dos curaciones en familiares. Figura 12.



Figura 12. Retratos del beato José Gregorio Hernández con el estetoscopio que nunca el beato usó en la realidad. Fotografías de Google Venezuela.

Como fue expresado anteriormente, existen en los retratos, símbolos, que tienen como finalidad resaltar la profesión médica del beato, pero que no fueron realmente utilizados por él, y por lo tanto no son símbolos auténticos y el estetoscopio es uno de ellos. Esta aseveración se basa en los testimonios de sus biógrafos médicos, conocidos galenos, profesores universitarios de gran credibilidad y de sus familiares. La realidad es que, en su ejercicio profesional en Caracas, nunca usó **maletín ni estetoscopio** (auscultaba directamente colocando un pañuelo sobre la piel), no se sentaba mientras veía a sus pacientes y escribía el récipe de pie. El Dr. Hernández, prefería la auscultación directa como lo hacían aún, muchos clínicos antiguos. En varias biografías, se menciona que el Dr. Hernández usaba el termómetro y un reloj (de faltriquera), para medir las pulsaciones. También,

el Dr. Hernández, usaba **la percusión** inventada por el médico austriaco Leopoldo von Auenbrugger en 1761, descrita en su obra “*Inventum novum*”, la cual se puso a valer cuando Jean Nicolas Corvisart, tradujo esta obra del latín al francés en 1808. Figura 13.



Figura 13. Representación del beato José Gregorio Hernández, en su función de médico con maletín y estetoscopio, los cuales nunca usó. En el capítulo “Rasgos peculiares de la personalidad de José Gregorio, Anécdotas”, se presenta al beato examinando un paciente y se destaca el uso del reloj de faltriquera que usaba. El Dr. José Gregorio Hernández auscultaba directamente como se observa en una pintura que data de 1889. (Luis Jiménez Aranda, Museo del Prado). El Dr. Hernández también usaba la percusión en su examen físico. Termómetros y oftalmoscopio tipo Helmholtz, del siglo XIX, cuyos modelos probablemente era de los que utilizaba José Gregorio Hernández. Fotografías Google France y Venezuela.

La manera de como el Dr. Von Auenbrugger, inventó ese método de examen físico, es anecdótica; la idea surgió en su juventud, cuando, veía a su padre darles golpecitos a los barriles de vino para saber cuán llenos estaban. Cuando ejercía medicina en Viena, se le ocurrió hacer lo mismo: ponía sus manos en el pecho del paciente y luego daba golpecitos con un dedo para sentir o escuchar las vibraciones. De esta manera se daba cuenta si el pulmón estaba lleno de aire o lleno de líquido en los casos patológicos. El Dr. Antonio Sanabria, catedrático importante, profesor titular de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, y también, el eminente profesor de la Facultad de Medicina, exdecano, Dr. Miguel

Y a ber escribieron:” Ernesto Hernández Briceño, sobrino del beato narra el ejercicio médico de su tío de esta manera;” José Gregorio **nunca usó maletín de médico** en sus visitas a los enfermos ricos o pobres, ni para las clases. Sólo usaba el termómetro para tomar la fiebre al enfermo y el reloj para medir el tiempo. En **las auscultaciones no usaba ningún aparato**, pedía un pañuelo de seda que colocaba en la parte que iba a auscultar y aplicaba directamente el oído. Otras veces sobre el pañuelo colocaba juntos los dedos medio e índice del mano izquierdo y con el dedo medio de la mano derecha, golpeaba ligera y suavemente sobre la parte afectada. José Gregorio permanecía de pie en sus visitas médicas; escribía las fórmulas siempre de pie, en papel sin membrete, de pequeños bloques que compraba por docenas. A veces mientras escribía las fórmulas pasaba una de las piernas por delante de la otra formando tijeretas”. “De las ocho a las once y cuarenta y cinco minutos de la mañana, José Gregorio practicaba la visita domiciliar de los enfermos pobres o ricos diseminados en la ciudad, primero la de los que estuvieran graves, a los que visitaba de día o de noche, y tantas veces como fuera necesario conforme lo requería el estado del paciente”. Este hecho lo atestiguaba su discípulo y preparador el doctor Martín Vegas, por él asistido durante un grave ataque de fiebre tifoidea, como otros que fueron también pacientes” (24,25).

Según el Dr. Sanabria, el doctor Hernández contribuyó al desarrollo de la Semiotecnia en Venezuela. Recién graduado de médico, en Isnotù (diciembre de 1888) y en otros pueblos andinos, aprendió el manejo del **laringoscopio**, **el esfigmomanómetro**, **el oftalmoscopio** y el examen otológico, aunque auscultaba sin estetoscopio. Decía: “He tratado de hacer un examen oftalmoscópico, pero como para esto se necesita hacer la dilatación previa de la pupila y además un alumbrado perfecto, pienso dejarlo para después, cuando me dedique a repasar las enfermedades del oído y del ojo... Porque estoy convencido de que para la práctica lo que uno necesita saber es como se examinan los diversos órganos. Respecto al uso del laringoscopio el Beato se expresaba: “... ahora estoy dedicado a estudiar el laringoscopio, y, después de muchos ensayos infructuosos por fin logré ver las cuerdas vocales superiores e inferiores justamente con la epiglotis... es un órgano

sumamente curioso, hay momentos en que uno cree que tiene voluntad y hasta caprichos, de tal modo el reflejo que la vivifica es poderoso. ..Pienso estudiar mucho esto.. he tenido la fortuna de encontrar que uno de mis hermanos, Benjamín, tiene tan poco sensible la faringe que tolera durante largo rato el espejo dentro de la boca, solamente le perturba la risa que le produce verme con mis anteojos puestos los dellaringoscopio y eso aumenta la sensibilidad o, mejor dicho, la irritabilidad propia dela epiglotis (26).

Víctor Bravo en su novela, dos vidas, gráficamente nos describe:” Gregorio tenía ya tres años que había regresado de Europa y a la par que organizaba el laboratorio de Bacteriología en la Universidad e inauguraba su flamante cátedra de Histología, había empezado a traer a Caracas a sus hermanos y sobrinos para que estudiaran. Había arreglado un amplio salón de su casa como clínica y había colocado a la salida un bolsón, colgando y allí, los pacientes podían tirar las monedas que quisiera o simulaban que las tiraban como se dio cuenta, Isolina, su hermana”. “Era de admirar a ese hombre de negro caminando con prisa por la ciudad en busca de la dirección de un paciente; a pie, pues se resistía a montarse en algún vehículo. Llegaba y atendía al paciente de pie; sacaba **un fino pañuelo y dándole pequeños golpes en la espalda al paciente ponía el pañuelo cerca de su oído y éste cerca del corazón del enfermo y escuchaba por unos segundos**.Escribía de pie la receta, recibía los cinco bolívares de consulta y se despedía, apresurado, en busca de la dirección de otro paciente. A veces llegaba a la botica de Altigracia, que regentaba José Benigno, su hermano donde le atendía recetas de algunos de sus pacientes que no tenían recursos y él compraba el medicamento y se los llevaba” (27).

En un aparte denominado “El médico de los pobres”, su sobrino Marcel Carvallo explica: “nunca tuvo una clínica particular, ni consultorio privado en sociedad con otro y otros médicos. Recibía a sus pacientes, ricos o pobres en la sala o la antesala de la casa que habitó”. Siempre atendió a sus pacientes en el hospital Vargas, en el asilo de los huérfanos, en el asilo “La Providencia de las

hermanitas de los pobres o en Asilo de Niños pobres del padre Mariano Parra (28). El Dr. José Gregorio Hernández también asistió gratuitamente a los pacientes del Sanatorio antituberculoso, el primero de este género del país, fundado por el Dr. Andrés Herrera Vegas. Merece hacer un aparte para relatar algunos aspectos de este héroe de la medicina nacional. El Dr. Herrera, fue fundador de la Liga Venezolana contra la Tuberculosis en el año 1905 y Director de Higiene y Estadística Demográfica. En 1914, funda el primer Sanatorio Antituberculoso en Venezuela, costado por el mismo. En primera instancia, quiso instalar su sanatorio en el parque de “Los Chorros” en Caracas, pero hubo oposición a este proyecto, de tal manera que lo ubicó en Guaracarumbo, ubicado en un claro de la montaña de la Costa como lo menciona el historiador Alegría. Este sanatorio tenía la ventaja de estar situado cerca del tren que unía a Caracas con la Guaira. El Sanatorio no solo atendía a personas sin recursos, sino que tenía una dependencia para pacientes con posibilidades económicas mayores, de tal manera, que con sus aportaciones se pagaban los gastos de este hospitalito. También los ingresos de la Liga antituberculosa, financiaban el funcionamiento del dispensario antituberculoso de Caracas y el Sanatorio de Guaracarumbo. En estas dependencias se atendieron

252 pacientes diagnosticados por los Dres. Emilio Conde Flores, David Lobo, Bernardo Herrera Vegas, Salvador Córdoba y nuestro José Gregorio Hernández. En 1918, un año antes del fallecimiento del Beato, el régimen gomecista expropió parcialmente, el hospital para alojar en sus instalaciones a los míseros y desgraciados denominados los “colorados” porque así los vestían las autoridades a los vagos para su mejor identificación en caso de fuga (29,30). De esta manera desapareció el Sanatorio antituberculoso.

El Dr. Temístocles Carvallo, sobrino de José Gregorio Hernández escribió sobre su tío: “De simpático y distinguido talante, sabía acercarse al lecho del paciente, y en postura casi humilde, de ordinario con los brazos cruzados sobre su pecho, escuchaba la historia, escudriñando con mirada viva y penetrante cuanto merecía tenerse en cuenta”.

Breve historia del estetoscopio. José Gregorio Hernández y el estetoscopio.

Los análisis impresionistas de imágenes en Internet, demostraron que el estetoscopio hoy en día siempre está asociada al médico: sea hombre o mujer. Simboliza generalmente el diagnóstico `pero no indica “una autoridad en medicina”. Cuando el joven José Gregorio Hernández se graduó de Doctor en Medicina, en 1888, presentó dos disertaciones (Tesis), una de las cuales trataba de la doctrina de Laennec, sobre la unidad de las lesiones tuberculosas. Estamos seguros de que José Gregorio, uno de los alumnos más destacado de su promoción e ilustrado en materia médica actualizada, conocía el hecho de que René Teòphile Hyacinte Laennec, había sido el inventor del estetoscopio muchos años antes en 1819, en París. Laennec fue el inventor del estetoscopio (stethos: pecho; skopein: mirar), cuando casualmente ideó aumentar su poder auditivo con una hoja de papel enrollada en forma de cilindro, para aplicarla sobre el tórax del enfermo en la parte más estrecha y oír los ruidos por el otro extremo de tubo de papel. Laennec denominó a su primitivo instrumento como el “cilindro”. Después de muchos ensayos, Laennec, publicó su trabajo” *De l’auscultation mediale ou traitè de diagnostic des maladies del poumons et du coeur fondè principalement su ce Nouveau moyen d’exploration*”, en 1819, cuando ejercía en “EL Hospital Necker- Niños Enfermos” en Paris. Seguido de varios modelos fabricados con madera, cuatro en total, Laennec, correlacionaba lo que oía con los síntomas y signos físicos inclusive con los hallazgos de autopsia, cuando el mismo las practicaba. Esta importante conducta permitió comprobar la teoría unicista de las lesiones pulmonares tuberculosas contrariando la posición del patólogo alemán Virchow quien mantenía que las lesiones exudativas de la tuberculosis eran diferentes que las productivas (Teoría dualista) (31).

Diez años después, el Dr. Pierre Adolphe Piorry, en el famoso Hotel-Dieu de Paris, comenzó a fabricar un nuevo modelo de estetoscopio con otros materiales como el marfil, plomo o cuero. La técnica de Piorry fue adoptada por prestigiosos médicos de la época como Armand Trousseau (1801-1867), Pierre Louis (1787-

1872), en París; por Josef Skoda (1805-1878) en Viena; y por William Stokes (1804-1878) en Dublín. En 1829 aparece el modelo biauricular rígido de Comyn y en 1881, Paul Constantino fabricó un estetoscopio flexible biauricular con ventosa inmóvil. En 1895, Adolphe Pinard, un obstetra francés, diseñó un instrumento de madera en forma de trompeta para escuchar a los bebés en el útero. Fue solo en 1960 cuando David Littmann profesor de Harvard inventó un estetoscopio más liviano y con un mejor sonido. A partir de 1990, los estetoscopios electrónicos se hicieron de moda. Actualmente Iarek Loubani con un estetoscopio de Littman de base, inventó el estetoscopio impreso en 3D (32,33).

El primer estetoscopio en Venezuela.

El primer estetoscopio llegó a Venezuela en 1838, antes del nacimiento del beato José Gregorio Hernández. Luis Daniel Beauperthuy, fue quien trajo a Venezuela, el estetoscopio de madera de Piorry, cuando llegó a Cumaná como viajero naturalista del Museo de Ciencias Naturales de París y echo raíces en estaciudad al casarse con Ignacia Sánchez Mayz (34,35). Figura 14.

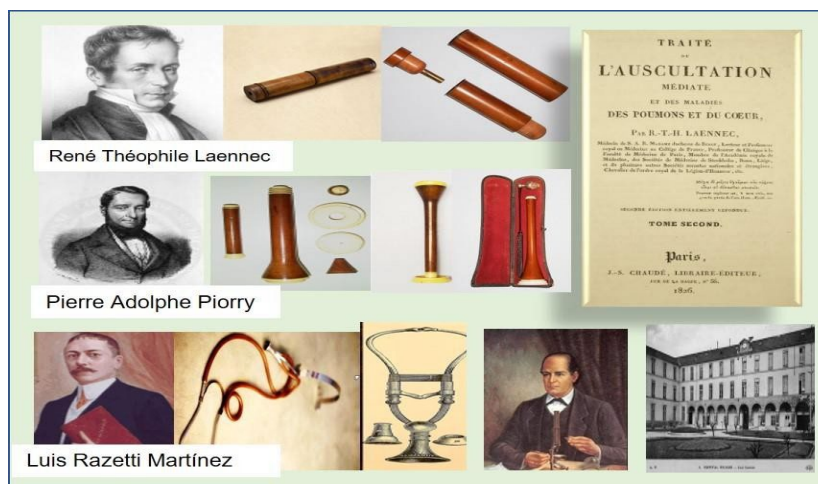


Figura 14. Estetoscopios . El primero fue inventado por Laennec y el segundo modelo que apareció en París, fue el de Pierre Piorry.
 Libro de Laennec sobre la auscultación mediata y las enfermedades del pulmón y del corazón.
 Aspecto del microscopio de Luis Razetti .
 Retrato de Luis Beauperthuy quien trajo el primer estetoscopio a Venezuela.
 Hospital Necker de **Paris** donde se usó por primera vez el estetoscopio.

Uno de los médicos, profesores de la universidad, contemporáneo del Dr. Hernández, que poseía y utilizaba el estetoscopio, fue Luis Razetti. Este estetoscopio expuesto en Galería, no está identificado con un nombre. Es un estetoscopio de metal con tubos de plástico. El embudo o campana se colocaba en el abdomen del paciente para escuchar los latidos fetales y en la región precordial para escuchar el ritmo cardíaco. Este aparato era sostenido mediante un cintillo de metal que calzaba en la frente (36).

Razones por las cuales el Dr. José Gregorio Hernández nunca utilizó el estetoscopio.

Cuando el estetoscopio fue inventado a mediados del siglo XIX y publicado en 1819, un grupo de médicos franceses no adoptaron este aparato como instrumento de auscultación. Posiblemente porque había una resistencia a toda innovación, como sucede aún en nuestros días, con los galenos que no usan las computadoras como un instrumento auxiliar muy importante en la práctica y en la investigación médica. Muchos clínicos y casi todos los cirujanos de aquella época, se sintieron “invadidos o atacados” por esa nueva especie de investigadores de aparatos. Algunos médicos sentían que su **histórico y honorable arte**, era rechazado porque no era científico. Un ejemplo de esta posición la tuvo Pierre Grondin Cirujano canadiense de renombre. Fue el primer cirujano que colocó un injerto cardíaco en Canadá. Sin embargo, nunca usó el estetoscopio y decía:” en los viejos y buenos tiempos, los cardiólogos se servían solo de su oído y de los síntomas para decidir la conducta terapéutica incluyendo una operación a corazón abierto para colocar una prótesis valvular” o un puente coronario. Muchos hombres de laboratorio, como bacteriólogos y fisiólogos experimentales en Francia, rechazaron este instrumento por ser poco científico. Justamente, los dos años de estudios del Beato José Gregorio transcurrieron en esos tipos de laboratorios científicos y no es de extrañar que el adoptara la misma conducta que sus maestros. También algunos autores franceses aseguran que los defensores de las especialidades médicas, eran un grupo de médicos, claramente comprobados de “mentes estrechas”, si se comparaban con los médicos generales. El Dr. Hernández

se formó como especialista en: Histología normal y Patológica, Embriología, Bacteriología y Fisiología experimental es decir con profesores médicos especialistas, considerados como “mentes estrechas” por sus colegas clínicos. Por otra parte, existía la duda de que el uso del termómetro, del estetoscopio e incluso la incorporación del microscopio en el diagnóstico, eran elementos que podían inducir al error. Los fisiólogos como el profesor del beato, Richet y otros, se consideraban a sí mismos como caballeros, poseedores de la cultura, y del requerido carácter moral. Estas actitudes prevalecieron en Inglaterra y Estados Unidos países donde los doctores consideraron como enemigos a los investigadores franceses y sus seguidores. Mientras que, en París, los médicos generales clínicos, habían adoptado el estetoscopio como un instrumento para explorar el interior del cuerpo, los médicos en Londres, preferían usar las orejas directamente y el dedo. Le daban importancia a la experiencia clínica o conocimiento tácito. Según ellos “el sentido intuitivo para hacer buenos diagnósticos, ayudaba a desarrollar un” buen ojo”. Era evidente que estos conceptos no se podían reducir a un instrumento, reglas y números. Para este grupo de galenos, el médico tenía que mantener su dignidad y sentido de “vocación.”

Estas posiciones cedieron en parte por los trabajos de William Osler, quien demostró que la medicina podía y debía ser un arte y una ciencia. Osler era partidario y preconizaba los exámenes de orina, hemogramas, exámenes de esputo por ser el arma más poderosa contra todo “tipo de charlatanes”. En este aspecto, el Dr. Hernández estaba totalmente de acuerdo y de esta manera lo practicó. Sobre todo, cuando al año de establecer su laboratorio en Caracas, apareció el charlatán más famoso de Venezuela, Telmo Romero, apoyado por el presidente Joaquín Sinfórano de Jesús Crespo, y posteriormente, el hierbatero y Parasitólogo, Jesús María Negrín, graduado de esta manera por el dictador, protegido del General Juan Vicente Gómez.

El primer tensiómetro introducido en Venezuela.

Algunos autores afirman que el Dr. Hernández, fue el primero en enseñar amanejar los tensiómetros modernos en Venezuela cuando regresó de París. Sin embargo, existen datos contradictorios acerca del tipo de tensiómetro moderno que el Dr. Hernández, trajo por primera vez en Venezuela (37). Según Traviezo-Valles, antes de la llegada del Dr. Hernández, se utilizaba en Venezuela, solamente el tensiómetro de Pachón para medir la tensión arterial. Este aparato solo medía la tensión sistólica. Algunos autores, refieren que, a su regreso de Francia en 1891, el Beato introdujo por vez primera el tensiómetro aneroide de Vásquez-Laubry (Henri Vásquez y Charles Laubry), el cual permitía medir tanto la tensión sistólica como la tensión diastólica (38). Muci-Mendoza afirmó que, el doctor Hernández, trajo dicho tensiómetro en 1916, tres años antes de su fallecimiento. Figura 15.



Figura 15. Retrato del Dr. Pierre Carl Édouard Potain quien diseñó el primer esfigmomanómetro en 1889 en París, modelo que introdujo el Dr. José Gregorio Hernández en Venezuela en 1891. Fotografía de un tensiómetro aneroide de Vásquez-Laubry, el cual supuestamente fue el modelo que introdujo el beato a Venezuela.

Según esta información, el Dr. Hernández, traería este tensiómetro moderno, años después de haber traído el primer esfigmomanómetro en Venezuela, como lo refiere el Dr. Angulo Arvelo cronista de la Facultad de Medicina (39). Según Angulo-Arvelo, la aportación del Dr. Hernández, en la exploración clínica fue importantísima, porque introdujo el **primer aparato para medir la presión arterial en el hombre en nuestro país: el esfigmomanómetro de Potain**. Con este aparato le tomó la tensión arterial a todos sus alumnos como se lo manifestó en una comunicación verbal, el doctor Federico Lizarraga, discípulo del doctor Hernández, a los doctores Félix Pifano y a Luis Alejandro Angulo-Arvelo (40).

Pierre Carl Édouard Potain, uno de los fundadores de la Cardiología en Francia, diseñó el primer esfigmomanómetro en 1889, tomando las ideas de la esfigmomanometría clínica inventada por Samuel Siegfried von Basch. Fue autor de un trabajo que versaba sobre la presión arterial de los seres humanos en estados normales y patológicos, medida mediante su aparato:” *Du sphygmomanomètre et de la mesure de la pression artérielle chez l'homme à l'état normale et pathologique.* (1902)”. Previamente, en el año 1828, el fisiólogo francés Poiseuille, había empleado una columna de mercurio como primera idea de instrumento de medición de la presión arterial, invento que le valió una medalla en la Academia de Medicina francesa (41,42).

Esfigmógrafos y electrocardiógrafos para la cátedra de Fisiología experimental que fundó José Gregorio Hernández en la Universidad Central de Venezuela.

Cuando José Gregorio regresa de sus estudios en los laboratorios de Francia, Wilhem Einthoven no había inventado todavía el electrocardiógrafo entre 1901 y 1906. Hernández, introduce por primera vez en Venezuela, **un galvanómetro**, instrumento precursor del electrocardiógrafo y el **cardiógrafo de Marey**, explorador con tambor para hombre. También usó en sus experimentos de Fisiología, los **esfigmógrafos**, de fabricación sencilla que constaba de un artilugio

de palanca provisto de un estilete que grababa los movimientos pulsátiles. Los polígrafos de modo simultáneo, obtenían datos sobre los cambios de presión de la vena yugular y de la arteria radial, al tiempo que registraban el ritmo respiratorio. Trajo 4 tambores de Marey y sondas cardíacas que fueron utilizadas para explorarlas cavidades cardíacas de los animales de experimentación, siendo esta práctica, la precursora del cateterismo cardíaco humano. Entre los primeros aparatos para medir la presión arterial experimentalmente, trajo para su laboratorio: **el manómetro doble de Francois-Frank** y los **manómetros fabricados por Marey**, como el manómetro compensador y el manómetro inscriptor, así como el **esfingoscopio de Chauveau y Marey**. Este aparato, podía medir las variaciones de la presión arterial sin los inconvenientes de los manómetros y, solo era utilizado en animales de experimentación. Estos aparatos registradores fueron útiles para observar un gran número de fenómenos que se estudiaron en Fisiología especialmente los fenómenos circulatorios (43). Figura 16.



Figura 16. Algunos aparatos traídos desde Francia por el Dr. José Gregorio Hernández.
Fotografías: Suárez, López Loyo

Algo más sobre los retratos del beato José Gregorio. De la manera de cómo llegó su retrato a otros países.

Un retrato del Beato José Gregorio que ha pasado las fronteras de nuestro país para llevar un mensaje de paz y amor, es aquel que se expuso en los pasillos de la clínica *Advent Health Almonte Spring* de Orlando en Estados Unidos. Anduy Golliat, un joven venezolano merideño oriundo de Egido, de 22 años presentó su obra en un concurso en febrero de este año (2021). Este trabajo lo realizó con devoción y logró que su pintura obtuviera un lugar en la exposición de la clínica a miles de kilómetros del origen de su veneración. El cuadro denominado *The Medical Saint of the Poor*, tiene como símbolos a una guacamaya y un farol, que representan la iluminación que emana del beato para aquellos que se encuentran necesitados y pobres. La guacamaya pintada tiene los colores de la bandera (ara macao y fue el ave que se eligió como mascota venezolana de la Copa América (44).
Figura 17.



Figura 17. Aspecto externa e interno de la clínica *Advent Health Almonte Spring* de Orlando, donde se expuso en sus pasillos el cuadro *The Medical Saint of the Poor*. El Cuadro expuesto del Dr. Hernández, con la guacamaya es símbolo de Venezuela y la lámpara, la luz santa que emite el beato.

Abajo, un mural realizado por Eduardo Sanabria, expuesto en la Calle 25 con la 5ta Avda. en Wynwood, Miami-Dade.
Fotografías de Google Venezuela.

En la Calle 25 con la 5TA. Avenida en pleno corazón de Wynwood, Miami- Dade, Estados Unidos, se observa un mural realizado por el caricaturista venezolano Eduardo Sanabria. El artista tomó como modelo una ilustración que había realizado llamada” José Gregorio a cuatro tiempos” donde muestra a José Gregorio médico, también vestido de civil porque fue muy bondadoso. El artista manifestó que la acogida fue “muy brutal”.

¿El aspecto sobrenatural? de un inusual retrato de José Gregorio Hernández, no realizado por artista ninguno.

El insigne y reconocido neuroftalmólogo e internista, profesor universitario, doctor Muci-Mendoza se refiere al Beato como:” **el único médico con más de cien años de servicio “activo” en el Hospital Vargas de Caracas** que no ha sido condecorado con ese mamotreto que llaman **Condecoración por Mérito al Trabajo**. Nos refiere el autor.” Y este aserto podríamos ilustrarlo con una anécdota a la vez impresionante e inexplicable: En la tomografía computarizada cerebral, la madre de un joven que había tenido un traumatismo craneal, viendo la radiografía *invertida*, si se quiere contra natura, reconoció de inmediato la imagen del Siervo de Dios. Figura 18.

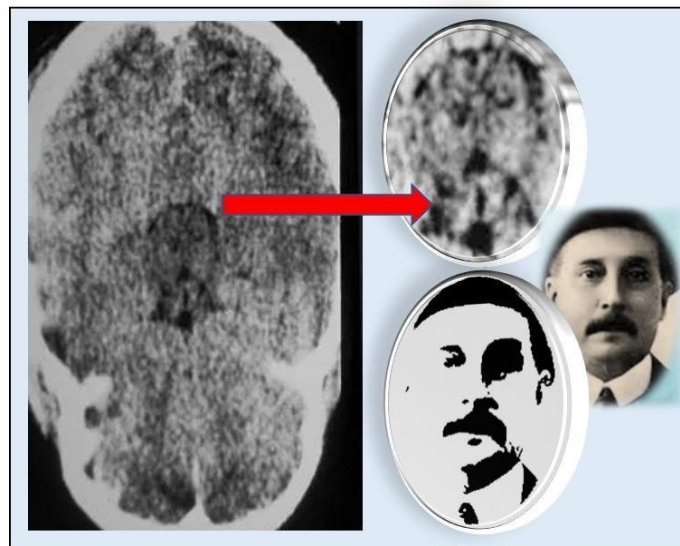


Figura 18. Imagen semejante al rostro del Dr. José Gregorio Hernández que se observó en la radiografía invertida de una tomografía computarizada cerebral de un joven que había tenido un traumatismo craneal. Fotografía cortesía del Dr. Rafael Muci-Mendoza

La madre aseguró la buena evolución clínica que su hijo tendría. Llamada la atención del médico tratante, al colocar la placa radiológica al derecho, como debe verse, no pudo distinguir nada inusual pero la madre, tomó la placa en sus manos, la colocó al revés y señaló el sitio del inusitado hallazgo. Desde la posición anómala podía delinearse la imagen del siervo de Dios en la región mesencefálica. Su porción ventral hacía el contorno de la cabeza; los pedúnculos cerebrales, el rígido cuello de su camisa; la cisterna interpeduncular de gris más atenuado, se constituía en bigote; y parte de la cisterna quiasmática en el nudo y la porción más proximal de su corbata. Por supuesto, no un milagro, sólo un inexplicable artefacto” (46). Sin embargo, los milagros no se pueden explicar, su palabra lo indica: son fenómenos

inexplicables por la razón humana.

Discusión y Conclusión.

A partir del presente año, hubo varias exposiciones importantes donde a través de profundas expresiones bidimensionales y tridimensionales en pinturas y esculturas, se exhibieron aspectos de la vida del Dr. Hernández. En la Galería de Arte Nacional, en la Exposición del Museo de Bellas Artes de Caracas (MBA), en la Exposición “Homenaje al Dr. José Gregorio Hernández, humanista, médico y cristiano ejemplar” en los espacios Culturales de la Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez (UNESR), en la Exposición en el Museo Sacro de Caracas y también en la Exposición del Museo Arturo Michelena (MAM) entre otras. En la “Exposición Nueva iconográfica Artística del Doctor José Gregorio Hernández, Beato”, realizada en la Casa Amarilla Antonio José de Sucre, 28 artistas plasmaron el testimonio histórico espiritual y biográfico del beato José Gregorio Hernández, en una cantidad considerable de retratos de todo tipo. La intención de los artistas era plasmar los valores socioculturales y caritativos de la venezolanidad del beato. Un acontecimiento digno de mencionar en honor al Dr. José Gregorio Hernández, fue la 1ra Exposición Virtual “El Médico de los Pobres”, procedente de la Vela de Coro, donde se realizó el encuentro de las obras de 55 artistas procedentes de 14 estados de Venezuela. En este evento, se exhibieron fotografías, pinturas, esculturas y

videos sobre el Doctor José Gregorio Hernández. Según Leonel Vera coordinador de la exposición todos los artistas eran devotos del Beato.

Esta profusión de obras artísticas obliga a considerar la posición del retrato de un personaje como un medio de comunicación y, a reflexionar sobre las características que debe presentar este género. El análisis hermenéutico de todas las fuentes consultadas y su posterior conclusión ordenada, ha sido la base de este escrito. Fue casi obligatorio introducir en el texto, algunos datos históricos relativos a instrumentos, métodos de exploración médica y aquellos del propio José Gregorio Hernández.

En primer lugar, es importante recordar que estamos en el siglo XXI, donde existe un amplio número de movimientos artísticos y filosóficos que se amparan bajo el término: posmoderno, posmodernización y/o posmaterialismo. Muchos retratos del Dr. José Gregorio Hernández presentan los aspectos de esta corriente estética. Desde el año 2016, aparece el término “posverdad” (Diccionario Oxford) término que se refiere a las circunstancias en las que la apelación emotiva es más efectiva que la argumentación de los hechos. Esta posición explicaría lo que vimos en muchos retratos del Dr. José Gregorio Hernández, símbolos no apegados a la verdad lógica. Es evidente, que varios autores se refieren a esta actitud como una falta de profundización académica. Está demostrado que, en los procesos de “posverdad”, intervienen los medios de comunicación y los ciudadanos como actores activos quienes, por ejemplo, siguen insistiendo en que el Dr. José Gregorio Hernández trajo el primer microscopio a Venezuela y que usaba el estetoscopio y el maletín médico entre otros aspectos no auténticos.

En general, en el retrato se exponen las cualidades tanto físicas como psíquicas del personaje en cuestión, de su papel en la sociedad en donde existe o existió. En el caso del beato José Gregorio Hernández no hubo consentimiento o acuerdo entre el retratado y el artista. Algunas imágenes o caricaturas del beato no se consideran como “retrato” propiamente dicho, porque se carece del consentimiento expreso del sujeto o de sus familiares. En los retratos informales, la fantasía de algunos autores, se desborda de una manera que podría ser más

ordenada e inclusive reglamentada. Una de las razones de esta desviación se debe en gran parte porque, el artista no penetró en la mente ni en la vida del modelo, sino que sus obras fueron producto de experiencias místicas de sanaciones y milagros. En estos casos, los retratos tuvieron afinidades con las formas literarias de la biografía y era un tema también de síntesis. **Grave moralmente** son aquellos casos donde el retrato está asociado a la comercialización de objetos, generalmente medicinales.

Si consideramos el impacto que tienen los retratos del Beato en el público venezolano e inclusive de otras áreas geográficas, debemos reconocer que a pesar de que los fines son de orden biográfico, estéticos o documentales, tiene un efecto de “inmortalidad” porque están asociados con el pasado, la memoria, la enfermedad y con la muerte. Su retrato puede tener en la mayoría de los fieles católicos creyentes, un efecto esperanzador, de paz y de acercamiento a Dios.

Algunos autores opinan que, en nuestros días, el retrato no solo es una caracterización social genérica, como representación de un “tipo”, sino una disección del “yo”, de aquellas características que le confieren a una persona, una impronta individual, personalísima e irrepetible.

Así, el retrato ofrece una promesa de trascendencia, de potenciación del ser. Es propio del posmodernismo afrontar el retrato con una constante duda porque hoy en día existen criterios ontológicos y teleológicos que se refieren a la esencia misma del retrato. Esta última postura es la que nos hizo reflexionar sobre este tema relacionado con nuestro único beato venezolano médico clínico e investigador y Académico, cofundador de nuestra Academia Nacional de Medicina (49).

Conflicto de intereses: sin conflicto

Agradecimientos: Al Dr. José Antonio O’Daly Carbonell por su valiosa cooperación y orientación

Referencias.

1. Castillo E. José Gregorio Hernández visto por el arte. Exposición” Homenaje al Doctor José Gregorio Hernández”. abr 4.2017. elucabista. com <https://elucabista.com> > 2017/04/04 > jose-gregorio-her... Disponible en: <https://www.vtv.gob.ve> > exposicion-iconografia-artistica-...

2. El Goyo de Oro: Un galardón para José Gregorio Hernández
...<https://www.vtv.gov.ve> › goyo-oro-galardon-jose-gregorio...
3. Razetti L. Hernández, José Gregorio. Nota Bibliográfica. Un libro del Doctor José G. Hernández. En: Obras Completas II. Divulgación. Ed. Ministerio de Sanidad y Asistencia social. Tipografía Vargas S.A. Caracas, Venezuela 1962. P 377. (Diario" El Constitucional, Caracas, Año VI, mes VII, N.º 1.672, pág. 1. junio 25 de 1906).
4. O'Daly S JA. Discurso. Gac Méd Caracas.1976; abril-junio (N.º 4 a 6) p 807.
5. Martínez K, Omaña JL. Lo extraordinario de lo ordinario. Comunicación y Cultura (CYC). Imp. Talleres Editorial Exlibris. Caracas, Venezuela, 2010.p17
6. Lora T M, Moncada JH. Análisis hermenéutico de las creaciones fotográficas añadidas por los dolientes a las lápidas del Cementerio Museo San Pedro y su relación con el proceso de Duelo. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/bitstreamPDF>.
7. Hynes D. Philosophy in review. Rev.XXXII.2012(3). 177.Cyntia Freeland C. Portraits and Persons. Edit. Oxford University Press. 2010, 256p. Disponible en: <https://journals.uvic.ca/pir/article/view.PDF>.
8. West Shearer, Portraiture, (Kindle Edition) Edit. Oxford University Press, Oxford, 2004, 256 pp. Citado por Freeland C in Portraits and persons. Edit. Oxford University Press. 2010, 256p. Disponible en: <https://journals.uvic.ca/pir/article/view.PDF>.
9. Manzanás L. Tipos de retratos. En retratos según su formalidad y según su contenido. Disponible en: <https://detipos.com>
10. Torrealba Z F.# OPINIÓN La pintura que anuncia al Santo José Gregorio Hernández. Disponible en: <https://www.elimpulso.com> › 2020/05/08 › opinion-la- pintura que anuncia al santo José Gregorio Hernández.
11. Carvallo GM. José Gregorio Hernández. Un hombre en busca de Dios. Ediciones Trípode. El Marqués, Caracas, Venezuela. 1995. p 21.
12. Gómez A. La foto falsa del Beato José Gregorio Hernández. Disponible en: reportecaticolaico.com>la-foto-falsa-del-beato-jose-gregorio-hernandez Caracas, 17abril, 2021.
13. Bourgoïn MC, Aventaño L. Belsky Ivàn. Wikihistoria del arte venezolano.Disponible en: http://vereda.ula.ve/wiki_artevenezolano/index.php/Belsky,_Ivàn
14. Pérez Alonzo M. Exposición" Homenaje al Dr. José Gregorio Hernández".2017. José Gregorio Hernández y las Bellas Artes. Acuarela realizada por la Acuarelista Milagros Pérez Alonzo. Disponible en: acuarelamilagroperez.blogspot.com.
15. Caldera R. Tres discursos sobre José Gregorio Hernández. Ediciones de la Presidencia de la República. Caracas, Venezuela. 1996.Disponible en: www.amazon.com › Tres-Discursos-Sobre-Gregorio-Hernández.
16. Madrid MR. Sobre verdad y falsedad en el mito griego. Pistas desde la filosofía para concebir un modo de verdad presente en el mito. Byzantion nea hellás no.30 Santiago oct. 2011;30: 27-37. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-84712011000100002>

17. Vélez Boza, F. Historia de la microscopia en Venezuela. Siglos XVIII y XIX. Rev Soc Ven Hist Med. 1981; 30 :125-197.
18. Arends, T. el primer microscopio llegado a Venezuela. Rev Soc Ven Hist Med.1989: p122-125.
19. Pehr Loeffling-Wikiwand. Disponible en: <https://www.wikiwand.com> › Pehr_Löffling.
20. Cano J L. Pedro Loeffling en Venezuela. Rev Nac Cult. Caracas, núm. 135. junio-agosto, 1959. Disponible en: <https://bibliofep.fundacionempresasolar.org>>dhv
21. Fajardo JR. El Tratado de Límites de 1750 y el ocaso de la acción jesuítica en la Orinoquia. En: IHS. Antiguos jesuitas en Iberoamérica. ISSN:2314-3908.2014;2(2):25-56
22. Vélez Boza F. José Gregorio Hernández, Maestro. Aporte al conocimiento de su labor docente en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, de 1891 a 1919. Rev Ven San Asist Soc . Vol XLII; N° 3-4, 1977. Fundaciencia. p 423.
23. Miguel Yáber. Lista de los instrumentos y libros que consta el laboratorio adquirido por el Dr. Hernández José en: Gregorio Hernández. Académico -Científico, Apóstol de la justicia social, misionero de la esperanza. 140 aniversario de su nacimiento. Ediciones OPSU. Consejo Nacional de Universidades. 1ra. Ed. Caracas. 2004. Apéndice. p 283.
24. Sanabria A. José Gregorio Hernández de Isnotú. 1864-1919.Creador de la moderna medicina venezolana. Fundación Premio” José Gregorio Hernández”. Caracas, Venezuela/ 1977. Imprenta Universitaria. Universidad Central de Venezuela.
25. Hernández Briceño E. Nuestro tío José Gregorio. Caracas. Tomo II. Sucesores de Rivadeneyra. S.A. Madrid, España. 1958.
26. Suarez MM, Bethencourt C. La práctica médica. Antes de París en: José Gregorio Hernández del lado de la luz. Ed. Fundación Bigott. Librería SUMA. 2000. Caracas, p. 98.
27. Bravo V. Dos vidas. Rafael Rangel y José Gregorio Hernández. Ediciones Sello del fuego. Italgráfica, S.A. Caracas, 1era Ed. 2013.
28. Carvallo GM. José Gregorio Hernández. Un hombre en busca de Dios. Coleccion Evangelizadores de América,30. Ediciones Trípode. El Marqués, Caracas, Venezuela, 1995.
29. Andrés Herrera Vegas y la lucha antituberculosa: un hito en la salud pública de Venezuela. Gac Méd Caracas.2006; 114:214-219.
30. Herrera Vegas A. La tuberculosis. La obra de la Liga venezolana contra latuberculosis en 30 años de lucha. Gac Méd Caracas. 1937; 44:1-8.
31. Huard P, Niaussat PM. L`évolution du stéthoscope de Laennec à nos jours. Son influence dans certains domaines des transmissions acoustiques. Hist Sci Med.1981;15:173-186. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>
32. Sakula A. Pierre Adolphe Piorry (1794-1879): Pioneer of percussion and pleximetry.Thorax. 1979; 34:575-581. Disponible en: [Wikipedia.org>wiki>Pierre_Adolphe_Piorry](https://en.wikipedia.org/wiki/Pierre_Adolphe_Piorry).

33. Aguilar FB. Bicentenario de un símbolo: el estetoscopio. Nacimiento y agonía del examen físico. *Rev Urug Cardiol.* 2016; 31:375-380.
34. Sanabria A. Compendio de Historia Universal de la Medicina y la Medicina Venezolana. Col. Ciencias Médicas LII. Ediciones de la Biblioteca EBUC. Universidad Central de Venezuela. Caracas. 1999, pp 176 y 178.
35. Bastidas AA. Plasmando nuestra historia, hechos de la cardiología en Barquisimeto. *Avances Cardiol.* 2009;29:33-36.
36. Villalobos JR, Mara R. Historia Médica. Locatel. En Galería. Museo Felipe Tamariz. Estetoscopio de Luis Razetti. Disponible en: <https://www.locatl.com.ve/uploads/contenido>.
37. Perera A. Doctor José Gregorio Hernández. Un médico americano para la historia médica mundial. *Rev Soc Venez Hist Med [Internet].* 2014 [citado 24 de junio de 2020];63(2). Disponible en: <https://revista.svhm.org.ve/ediciones/2014/2/art-8/>.
38. Traviezo-Valles LE. José Gregorio Hernández. Un microbiólogo en los altares. *Kamera* 48(2): e-48232906.2020. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.3962574>.
39. Muci-Mendoza R. Doctor José Gregorio Hernández (1864-1919): Ciudadano preclaro, Médico, Científico, Maestro y Siervo de Dios. Disponible en <https://rafaelmucimendoza.com/doctor-José-gregorio>
40. Angulo-Arvelo LA. Resumen cronológico de la Historia de la Medicina en Venezuela. Desde la época precolombina hasta 1978. (con un diagrama sinóptico en colores. 2da. Ed. Ediciones OBE. Universidad Central de Venezuela. Caracas, 1979. P 94.
41. Postel-Vinay N. - L'hypertension artérielle, un chantier de travail pour l'historien ? *Cahiers d'histoire.* Tome XXXVIII, 1992, No3-4, 231-245
42. López Piñero, J.M. Patología y medicina interna. En: Pedro Laín (dir), *Historia Universal de la Medicina.* Barcelona, Salvat, vol.6, pp. 123-164, 1974.
43. Suárez C, López Loyo E, López JD: José Gregorio Hernández: la epopeya de su laboratorio. Análisis descriptivo del primer laboratorio científico venezolano. Caracas, 26 de octubre de 2017. Floricanto Press/ Inter-American Development Corp. 7177 Walnut Canyon Road Moorpark, California 93021-1110).
44. Sarani G. Entrevista. *Eldiario.* 13 junio 2021. Caracas. Mundo. Anduy GollAT. El artista venezolano que pasmó la imagen de José Gregorio Hernández en una clínica de Orlando. Disponible en: <https://eldiario.com/2021/04/28/artista-venezolano-i..>
45. Charcousse O. El hermoso mural que dedicó Edo Ilustrado a José Gregorio Hernández en Miami (Foto). Postado en: *Actualidad Internacionales.* Julio 10 2020. *Lapatilla.com.* Disponible en : @edoilustrado en #Wynwood #Miami. Y en: Hilo de #ElBeatoDeWynwood (con distancia social) pic.twitter.com/rILRgdOJ60
46. Muci-Mendoza R. Tomografía computarizada cerebral: acerca de un “venerable artefacto no descrito. *Arch Hosp Vargas.* 1995; 37:127-130

47. Reliquias de José Gregorio Hernández fueron entregadas a las 40 Diócesis y Arquidiócesis de Venezuela. <https://www.eluniversal.com> › caracas › reliquias-de- jos...30 abr.202
48. En el relicario de José Gregorio Hernández la ciencia y la fe. Disponible en: <https://www.elimpulso.com> › 2021/04/28.
49. Exposición -iconográfica- artística del Doctor José Gregorio Hernández. Disponible en: <http://www.mppre.gob.ve> › 2021/04/29 › inaugurada-c...

**Dr. José Gregorio Hernández, pionero de la bacteriología y de la inmunología en
Venezuela**
**(José Gregorio Hernández, M.D., pioneer of bacteriology and immunology in
Venezuela)**

Dr. Andrés Soyano¹ y Dra. Aixa Müller²

¹Investigador, Centro de Medicina Experimental, Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas (IVIC), Caracas, Venezuela. Individuo de Número (Soc. Ven. de Historia de la Medicina). Miembro Correspondiente (Academia Nacional de Medicina) ORCID 0000-0002-0728-9295 (soyanolop@gmail.com).

²Profesora Titular, Escuela de Medicina "Luis Razetti", UCV; Clínica El Ávila, Caracas, Venezuela. Individuo de Número (Soc. Ven. de Historia de la Medicina). Individuo de Número (Academia Nacional de Medicina) ORCID 0000-0001-8421-4441 (asoyano@gmail.com)

Resumen

Las nuevas concepciones bacteriológicas e inmunológicas generadas en Europa en la segunda mitad del siglo XIX comenzaron a implantarse en Venezuela en el marco de la transferencia de conocimientos que ocurrió a finales de ese siglo como consecuencia de la renovación de los estudios médicos en la Universidad Central y la fundación del Hospital Vargas de Caracas. Dentro de ese proceso de renovación, José Gregorio Hernández desempeñó un papel fundamental, siendo el fundador en 1891 de la cátedra de Histología Normal y Patológica, Bacteriología y Fisiología Experimental –una cátedra y un catedrático que dictaba tres asignaturas– en la Universidad Central de Venezuela. Las notas del curso de bacteriología fueron ampliadas, revisadas y publicadas por Hernández en 1906 con el título "Elementos de bacteriología", uno de los primeros textos científicos escritos en Venezuela (reimpreso en 1922). Tanto en las lecciones de bacteriología como en las de fisiología se impartieron también los nuevos conocimientos inmunológicos generados en Europa, en las que se destaca la producción y aplicación de elementos de diagnóstico y tratamiento para diferentes

enfermedades, particularmente las de carácter infectocontagioso: linfa vacuna, suero antidiftérico, suero antileproso, tuberculina, etc.

Palabras clave: José Gregorio Hernández, Bacteriología, Inmunología, Docencia médica

Summary

The new bacteriological and immunological conceptions generated in Europe in the second half of the 19th century began to be implanted in Venezuela within the framework of the transfer of knowledge that occurred at the end of that century as a consequence of the renewal of medical studies at the Central University and the foundation of the Hospital Vargas of Caracas. Within this process of renewal, José Gregorio Hernández played a fundamental role, being the founder in 1891 of the chair of Normal and Pathological Histology, Bacteriology and Experimental Physiology at the Central University of Venezuela: a chair and a professor responsible for three different courses. The notes of the bacteriology course were expanded, revised, and published by Hernández in 1906 under the title "Elements of bacteriology," one of the first scientific texts written in Venezuela (reprinted in 1922). The new immunological knowledge generated in Europe was taught in both the bacteriology and physiology courses, highlighting the production and application of diagnostic and therapeutic elements for different diseases, particularly those of an infectious-contagious nature: vaccines, diphtheria antiserum, leprosy antiserum, tuberculin, etc.

Keywords: José Gregorio Hernández, Bacteriology, Immunology, Medical teaching.

1. INTRODUCCIÓN

Ya establecidos en la ciencia europea los primeros conceptos bacteriológicos e inmunológicos en las dos últimas décadas del siglo XIX, su implantación y difusión en Venezuela ocurrió inicialmente en el ámbito docente universitario y poco tiempo después en el campo médico y en la investigación clínica. Le corresponde, sin lugar a dudas, a José Gregorio Hernández el mérito de iniciar la enseñanza de lo que se conocía para la época sobre bacteriología e inmunidad, dentro del contexto de las disciplinas de la cual era docente, es

decir, Histología, Bacteriología y Fisiología (1, 2).

2. CREACIÓN DE LA PRIMERA CÁTEDRA DE BACTERIOLOGÍA

La bacteriología o microbiología, especialmente en lo relacionado con sus aspectos médicos, se consolidó en la segunda mitad del siglo XIX; por su parte, los conceptos inmunológicos surgieron en el contexto de la bacteriología médica, y en consecuencia antes de que la inmunología adquiriera una fisonomía propia, su enseñanza en el ámbito universitario estuvo asociada principalmente a la enseñanza de la bacteriología, que a su vez formaba parte del currículo de las escuelas y facultades de medicina (3, 4). De hecho, en muchas escuelas de medicina no existen todavía cátedras o asignaturas de inmunología independientes, sino que su enseñanza sigue estando incluida dentro de otras cátedras, usualmente en las de microbiología o fisiología. Por estas razones, para comprender mejor el desarrollo de la bacteriología y la inmunología en Venezuela, es preciso conocer el origen y evolución de nuestra enseñanza médica.

En Venezuela, previo al establecimiento del protomedicato por real decreto de Carlos III coexistían la ausencia de enseñanza médica formal con un curanderismo exacerbado; esto motivó varios intentos de obtener la autorización real correspondiente para establecer estudios médicos formales, hasta que finalmente el eminente médico mallorquín don Lorenzo Campins y Ballester logra la creación de la cátedra de Prima de Medicina en la Real y Pontificia Universidad de Santiago de León de Caracas, hecho que ocurrió el 10 de octubre de 1763 (5). Con este médico mallorquín comienza, por tanto, la enseñanza médica universitaria en Venezuela. Las obras de Hipócrates que se utilizaron como textos de estudios médicos en muchas universidades europeas hasta por lo menos la primera mitad del siglo XIX, también se estudiaban sistemáticamente en la Universidad de Caracas, al menos algunos de sus tratados. Campins y Ballester logra también, quince años más tarde, que el monarca español establezca el Protomedicato de Caracas (Real Cédula emitida en Aranjuez el 14 de mayo de 1777). La principal función de este tribunal, que en Venezuela fue en la práctica unipersonal, era la de reprimir y castigar el ejercicio ilegal de la medicina y la cirugía, así como la de controlar indirectamente la docencia de la medicina, mediante el

examen de los estudiantes que habiendo concluido sus estudios aspirasen a ejercer como médicos o cirujanos. Vista la escasez de médicos en el territorio de la Provincia de Venezuela, este tribunal también estaba facultado para examinar a los curanderos de mayor pericia y mejor fama, y según los resultados, autorizar el ejercicio de su profesión. El primer protomédico fue el propio Campins y Ballester, y subsecuentemente el nombramiento recayó en el correspondiente catedrático de Prima de Medicina: primero Felipe Tamariz (el segundo protomédico) y luego José Joaquín Hernández (el tercero y último) (5). La institución del protomedicato permaneció hasta 1827 cuando fue sustituida por la Facultad Médica de Caracas, como parte de la renovación impulsada por el Libertador Simón Bolívar (6).

José María Vargas, –discípulo de Felipe Tamariz, y éste a su vez discípulo y sucesor de Campins y Ballester en la Cátedra de Prima de Medicina– como Rector de la Universidad de Caracas, al volcar por completo los cimientos de la colonial Casa de Estudios, transformó la Real y Pontificia Universidad de Santiago de León de Caracas en la Universidad Central de Venezuela. El Libertador Simón Bolívar promulgó los nuevos Estatutos Republicanos en julio de 1827 con lo cual queda fundada la Facultad Médica de Caracas, se elimina el Protomedicato colonial y también se crea la Sociedad Médica de Instrucción, una especie de organismo de extensión Universitaria. Se funda ese mismo año la Cátedra de Anatomía, que regenta Vargas y cuya lección inaugural dicta el 31 de octubre de 1827 (6). Archila señala que, desde el punto de vista cronológico, la historia de la Facultad Médica de Caracas comprende dos grandes épocas: la antigua y la moderna. La llamada "antigua Facultad Médica de Caracas", aquella obra de Vargas y con un desarrollo exclusivamente entre 1827 y 1883 tuvo características muy propias, y un definido papel en los primeros tiempos de la enseñanza médica universitaria. Las cátedras iniciales de la Facultad Médica, fueron: Anatomía General y Descriptiva, Fisiología e Higiene, Patología Interna, Patología Externa o Cirugía, Terapéutica, Materia Médica y Farmacia, Obstetricia, y Medicina Legal y "cuando estén establecidas las cátedras de Química y Botánica, un curso de cada una de estas ciencias será necesario para el examen y grados en Medicina" (7). Estas cátedras fueron instalándose sucesivamente de modo que, a excepción de las Clínicas, en vida de Vargas, ya funcionaron todas ellas.

José Joaquín Hernández, primer médico graduado en la Universidad de Caracas (1802) y el

último de los protomédicos (1814-1827) es el primer titular de la Cátedra de Fisiología e Higiene en 1827 la cual regentó hasta su muerte en 1850. Con la desaparición terrena de Vargas en 1854, el movimiento de renovación por él iniciado decayó en forma tangible principalmente debido al ambiente impropio creado por la inestabilidad política y la vorágine de las guerras civiles (6, 7).

En ese tiempo se consolidaron las cátedras. Hubo cambios más o menos frecuentes del profesorado, más acentuado en la de Fisiología e Higiene en la cual el catedrático con mayores años de servicio fue Calixto González quien fue el primero que empleó en dicha cátedra el microscopio para las demostraciones prácticas. Es Calixto González –alumno de Vargas y profesor de José Gregario Hernández–, quien generó e impulsó la idea de la creación de una cátedra donde se enseñasen las disciplinas de Histología, Bacteriología y Fisiología, no sólo en sus aspectos teóricos, sino también desde un punto de vista práctico, para lo cual se requeriría un Laboratorio o gabinete experimental. Dado su prestigio profesional y sus conexiones políticas, González pudo lograr la materialización de esa idea. González tuvo también una influencia decisiva en la fundación del Hospital Vargas, habiendo formado parte de la junta encargada de su creación (8).

Así pues, en 1891, la antigua vargasiana cátedra de Fisiología e Higiene, fue subdividida en dos nuevas: la de Higiene y la de Histología, Bacteriología y Fisiología Experimental. La primera es ocupada por David Lobo, mientras que José Gregario Hernández, recién regresado de Francia, regenta la de Histología, Bacteriología y Fisiología Experimental (6), desde su fundación en 1891 hasta 1919, año de su fallecimiento. Jesús Rafael Rísquez, quien había realizado cursos de bacteriología, parasitología y anatomía patológica en la Universidad de París ocupa la cátedra desde 1921, después del interinato de Inocencio Carvallo, y la regenta por más de 20 años. Rísquez fue además director del Laboratorio del Hospital Vargas de 1922 a 1933 (9).

3. JOSÉ GREGORIO HERNÁNDEZ: SU FORMACIÓN MÉDICA Y CIENTÍFICA

José Gregorio Hernández había nacido en Isnotú (estado Trujillo) en 1864; posteriormente cursó la carrera de medicina en la Universidad Central, graduándose de doctor en 1888. Luego de ejercer su profesión durante un año en su región natal, regresó a Caracas, donde obtuvo una beca del Gobierno Nacional para estudiar en la Universidad de París las disciplinas de Histología, Bacteriología y Fisiología, para luego implantar su enseñanza en Caracas. De regreso de París en 1891, el Presidente de la República ordena la instalación del laboratorio de Fisiología Experimental y Bacteriología en la Universidad Central y nombra al doctor Hernández Catedrático de Histología Normal y Patológica, Fisiología Experimental y Bacteriología y director del laboratorio. De esta manera se inaugura en Venezuela, en 1891, una moderna cátedra universitaria con su laboratorio asociado que constituye uno de los grandes aportes de Hernández al desarrollo de la medicina venezolana, y es además una de las primeras en la América latina (10, 11).

La pasantía científica de Hernández en París se lleva a cabo desde finales 1889 hasta finales de 1891. De noviembre de 1889 hasta julio de 1890 asiste en la Facultad de Medicina de París al laboratorio de Mathias Duval y también asiste al de Charles Richet igualmente hasta julio, aparentemente en forma simultánea, aun cuando los biógrafos de José Gregorio Hernández no precisan el tiempo de esa última pasantía; tampoco se conoce con certeza sus actividades entre julio de 1891 (cuando termina en el laboratorio de Duval) y febrero de 1891 (cuando comienza en el laboratorio de Straus). Esta pasantía de bacteriología con Isidore Straus se extiende de febrero a junio de 1891. Regresa a Caracas a finales de ese mismo año y en noviembre toma posesión del cargo en la Facultad de Medicina (1, 10, 11).

José Gregorio Hernández Cisneros obtuvo sus conocimientos bacteriológicos e inmunológicos tras haber realizado la última pasantía mencionada; este entrenamiento duró alrededor de seis meses, durante los cuales estuvo al lado del bacteriólogo Isidore Straus, uno de los "*pasteurien*" de la primera generación y uno de los miembros fundadores del Instituto Pasteur. Straus fue estrecho colaborador de Emile Roux y en 1888 ocupó, sucediendo a Vulpian, la cátedra de Medicina Experimental de la Facultad de Medicina, la que posteriormente se transforma en cátedra de Bacteriología (1, 12).

Los otros maestros de José Gregorio Hernández en París fueron Charles Richet y Mathias

Duval. Richet, quien obtuvo el premio Nobel de Medicina y Fisiología en 1913 por su descubrimiento de la anafilaxia, fue fundamentalmente un fisiólogo, mientras que Mathias Duval se ocupaba principalmente de histología y embriología. De esta manera, junto a Mathias Duval –de quien aprendió técnica histológica–, Charles Richet, la Fisiología, e Isidore Straus, la bacteriología y el trabajo experimental, José Gregorio Hernández tiene no sólo tres grandes maestros, sino acceso al conocimiento y pensamiento médico y científico que se desarrolla en el París de finales del siglo XIX, meca donde van a concurrir otros venezolanos, como veremos más tarde (13,14).

Para el momento en que Hernández se encuentra en París (1889-1891) ya se habían producido grandes hitos en el conocimiento de la bacteriología e inmunología. Tales hitos son: el desarrollo de la vacuna contra la rabia y primera vacunación de un ser humano por Pasteur el 6 de julio de 1885; el aislamiento por Emile Roux y Alexandre Yersin, en 1888, de la toxina diftérica, el cual aclaró el modo de acción del bacilo de la difteria y abrió el camino para la producción de sueros antidiftéricos; y los trabajos sobre inflamación e inmunidad de Elie (Ilya) Metchnikoff (4).

Es la época del comienzo de los estudios sobre el tratamiento contra la difteria por sueroterapia de Emile Roux, Louis Martín y Auguste Chaillou, cuyo éxito se alcanza finalmente en 1894. Entre 1879 y 1881, Pasteur había desarrollado las tres primeras vacunas atenuadas contra el cólera del pollo, el ántrax o carbunco y la rabia. A eso cabe agregar, que en 1876 Robert Koch, en Berlín, había transmitido el ántrax de un cultivo *in vitro* a animales, llenando así los postulados que el mismo planteó deberían cumplirse para demostrar que un microbio determinado es el causante de una enfermedad específica, y que llevan su nombre, los postulados de Koch. En 1888 George Nuttall hace la primera demostración de la presencia de anticuerpos en el suero de animales inmunizados, las bactericidas, y Pasteur reconoce que tanto seres vivos como sustancias no vivas pueden inducir inmunidad. En 1890, Emil Behring y Shibasaburo Kitasato realizan el descubrimiento de las antitoxinas en el suero de animales inmunizados con la toxina diftérica y con la toxina tetánica, lo cual conduce al desarrollo de los toxoides (toxinas inactivadas) para la producción de antisueros contra la difteria y el tétanos para uso terapéutico en humanos. Según la tradición la primera aplicación exitosa en un niño enfermo del suero antidiftérico ocurrió en la noche de Navidad en la

Clínica Bergman de Berlín (3, 4).

Todo este mundo de acontecimientos extraordinarios no debe haber pasado desapercibido para José Gregario Hernández durante su estancia en París. Como tampoco debió de haberlo sido en los años posteriores a su regreso; más si tomamos en cuenta, no sólo lo significativo y la repercusión de los descubrimientos mencionados, si no como antes hemos referido, por su pasantía en el laboratorio de un reconocido bacteriólogo y "*pasteurien*" como Isadore Straus. Un hecho significativo en la implantación y posterior desarrollo de la bacteriología y la inmunología en Venezuela, pero del cual no se tiene mayor documentación o conocimiento es el referido en la constancia emitida por el profesor Straus cuando dice, refiriéndose a la pasantía realizada por Hernández en su laboratorio: "... y ha emprendido con éxito un trabajo original sobre vacuna química" (1). Ello conlleva la posibilidad de considerar al doctor José Gregario Hernández como el primer venezolano en acometer un trabajo de investigación relacionado con las vacunas. Sin embargo, no tenemos mayores detalles de la ejecución y de los resultados de ese trabajo, el cual parece no haber sido concluido, posiblemente debido a la necesidad de Hernández de regresar a Venezuela (1, 11).

El quehacer de la bacteriología y la inmunología, como el de la mayor parte de las disciplinas biológicas y especialidades médicas, está constituido por tres actividades básicas: investigación básica y aplicada, docencia y aplicación clínica. Como dijimos anteriormente, el saber inmunológico parte de la bacteriología en sus comienzos, queda por tanto conocer cual o cuales de estas actividades pudo desarrollar o desarrolló el doctor Hernández en Venezuela posterior a su regreso en 1891. Es bien conocida su escasa actividad de investigación, como bien lo indican en sus respectivos trabajos Antonio Sanabria (1) y Marcel Roche (15); éste último apunta:

" ... su obra escrita consta de sólo cuatro publicaciones que aportan datos originales y que, por tanto, pueden calificarse de investigación... [...] Tal fue su obra científica. Es escueta, y su calidad no es alta, contrastando bastante con las publicaciones de Rangel que destacan por su detallado estudio, su esfuerzo bibliográfico, su espíritu crítico" (15).

4. INICIOS DE LA DOCENCIA BACTERIOLÓGICA E INMUNOLÓGICA

El tercer aspecto y el más importante de la relación del Dr. Hernández con la implantación de la bacteriología y la inmunología en Venezuela es la docencia (16, 17). Al regreso de sus estudios en París y durante su vida académica en la Universidad Central, estas disciplinas se encuentran en una espiral vertiginosa de desarrollo; parte de ello ocurriendo precisamente en París. Al ser José Gregorio Hernández profesor de bacteriología, le correspondía impartir este conocimiento, como en realidad lo hizo. Evidencia de ello lo tenemos en los apuntes de sus clases recogidos por los bachilleres José A. Cuevas y José E. Cardozo y publicados en la Gaceta Médica de Caracas en 1893-1894, los cuales "concluyen con una referencia a las leyes de Pasteur, a la fagocitosis y a la infección por el bacilo del tétanos" (18,19). También tenemos los apuntes inéditos recogidos por el Br. José Izquierdo, (Cuaderno de Bacteriología N° 2, 1907 tomados en el curso de Bacteriología y Parasitología, por el Bachiller José Izquierdo) y un compendio de sus lecciones dadas desde 1891 hasta 1906 y editadas en forma de texto con el título "Elementos de Bacteriología" (1906) (19). Una lectura detallada tanto de los apuntes de clase del Br. Izquierdo como del libro "Elementos de Bacteriología", los cuales son muy similares tanto en su estructura como en su contenido, claramente nos indica que Hernández enseñó, además de los conceptos bacteriológicos, los principios de la inmunidad y defensa del organismo; constituyéndose, a nuestro criterio, en el primer docente de la inmunología en Venezuela.

El contenido del texto Elementos de Bacteriología está organizado en dos partes, y cada una de éstas en varias secciones:

Primera parte: Bacteriología general; Tratado primero: Bacteriología teórica general.

Tratado Segundo: Técnica bacteriológica general.

Segunda parte: Bacteriología especial. Enfermedades comunes al hombre y a los animales.

Enfermedades propias del hombre: Pústula maligna, Tuberculosis, Estafilococcias,

Streptococcias, Tétanos, Muermo, Septicemia gangrenosa de Pasteur, Difteria, Fiebre

tifoidea, Colibacilosis, Cólera Asiático, Lepra, Neumonía, Gonorrea, La gripe o Influenza,

Peste Bubónica, Chancro Blando, Disentería Epidémica, Disentería Tropical o Endémica,

Paludismo, Enfermedad del Sueño.

Cada capítulo, dedicado a la descripción de una determinada bacteria, sigue por lo general el siguiente esquema: Definición, Enfermedad / Síntomas, Autopsia, Morfología, Coloración, Cultivos, Biología, Toxinas, Vacunación, Seroterapia, Aglutininas. Llama la atención que en ningún capítulo se presentan referencias bibliográficas, ni existe tampoco una bibliografía general de apoyo al final de cada parte o al final del libro.

Los conceptos relacionados con la inmunidad se encuentran descritos en el capítulo referente a microbios patógenos (Capítulo IX) y se presentan como una lectura continua, sin separación en apartados por conceptos.

De lo anterior se puede observar que Hernández enseñó los principios de la inmunidad según los conocimientos existentes en su época; sin embargo, una lectura detallada del texto nos indica una clara y marcada influencia de la naciente inmunología francesa, obviando u omitiendo en buena medida importantes o significativas referencias a diversos conceptos surgidos de investigadores alemanes. Por ejemplo, Hernández no hace mención ninguna a la teoría de la inmunidad de Paul Ehrlich, pero si acepta, favorece e inculca la teoría de la inmunidad celular de Metchnikoff, que para esa época ya se encontraba en franca decadencia. En ésta, inclusive, no sólo propugna el papel de la fagocitosis como dinámica de defensa fundamental, sino que además se hace eco del concepto que asigna a las células fagocíticas la responsabilidad de la producción u origen de los anticuerpos (en contraposición con el concepto de Ehrlich de mayor aceptación general. Ello lleva a pensar que Hernández aceptó y adoptó las posiciones celularistas de la medicina en general y de la inmunología en particular, la cual representaba la posición académica (y nacionalista) francesa, en abierta oposición a la teoría humoralista alemana propugnada por Ehrlich y Behring, entre otros. Este texto fue preparado "con la intención de darle apoyo bibliográfico a la cátedra respectiva". Es de hacer notar que la segunda edición del libro de 1922 (en sentido estricto es más bien una reimpresión) se mantiene el mismo contenido de la primera hecha quince años antes.

En este punto debemos indicar que Hernández tenía a su disposición material bibliográfico de primera calidad relacionado con las disciplinas que dictaba. De acuerdo con el inventario del laboratorio –"para cuya organización instrumental se tornó como modelo el de la Facultad de Medicina de París"–, levantado el 15 de agosto de 1900 por el propio Hernández existían 5 textos de fisiología, 4 de histología y 4 de bacteriología. Los de bacteriología son: (1). Macé, E. *Traité Pratique de Bacteriologie*. Librairie J.B. Bailliere et

Fils. París. 1897. (2). Thoinot, L.-H., Masselin E.-J. *Précis de Microbiologie*. 2e éd. rev. et augm. París, Masson, 1893. (3). Frankel C. *Grundriss der Bakterienkunde*. Berlín, A. Hirschwald. 1887. (4). Kulme (no identificado).

En relación con la enseñanza de la fisiología, aunque se sale de nuestro objetivo, caben las mismas reflexiones que hemos hecho con respecto de la inmunología, pero es a juicio de los fisiólogos juzgar esa actividad docente. Recordemos las palabras del maestro Pi Suñer (20) respecto del doctor Hernández y su papel en el desarrollo de la fisiología venezolana:

"Venezuela ha tenido un maestro de ciencia experimental, ha tenido un gran fisiólogo mordido por la sagrada vocación: José Gregario Hernández. Experimentó sobre animales, dio clases prácticas en su laboratorio de la Escuela de Medicina; hizo venir instrumentos del extranjero, instrumentos que nos sirven todavía y despertó interés en algunos. Existen pues, entre nosotros, predecesores a quienes rendir tributo y en el solemne acto de hoy quiero evocar su memoria con todo respeto".

Sólo mencionaremos algunos aspectos relacionados con la función de los leucocitos sanguíneos y linfáticos, elementos de gran importancia en la respuesta inmunitaria, pues una parte de ellos, principalmente los neutrófilos y monocitos, son capaces de ejercer la función de fagocitosis. Para esa época el estudio de estas células era objeto de la fisiología, de la histología y de la naciente disciplina de la hematología.

El germen formativo sembrado por Hernández encontrará continuidad en la obra científica de Rafael Rangel en el conocido Laboratorio del Hospital Vargas (15) y posteriormente con la de Jesús Rafael Rísquez (1893*-1947†), como docente de bacteriología en la Facultad de Medicina en la Universidad Central de Venezuela (21).

5. CONCLUSIÓN

Un análisis de la obra docente y científica de José Gregorio Hernández nos indica que gran parte de su labor estuvo dedicada a la introducción de los nuevos conceptos bacteriológicos e inmunológicos desarrollados y consolidados en la segunda mitad del siglo XIX en Europa, por lo que puede ser con justicia considerado como uno de los pioneros de esas disciplinas en Venezuela y en Latino América.

REFERENCIAS

1. Sanabria A. José Gregorio Hernández de Isnotú (1864-1919). Creador de la moderna medicina venezolana. Fundación Premio "José Gregorio Hernández", Imprenta Universitaria, Caracas, 1977; 163 pp.
2. Sanabria A. Los pioneros de la Bacteriología (Microbiología) en Venezuela. Acta Méd. Ven. 1979; 26: 32-40.
3. Guerra F. Historia de la Medicina. Ediciones Norma S.A.; Madrid, 1989.
4. Laín Entralgo P. Historia de la Medicina. Salvat Editores S.A.; Barcelona, 1978.
5. Archila R. Historia de la medicina en Venezuela. Época colonial. Tipografía Vargas, Caracas, 1961.
6. Bruni Celli B. Historia de la Facultad Médica de Caracas. Rev. Soc. Ven. Hist. Med. 1958; 6 (16): 1-356.
7. Archila R. Historia de la medicina en Venezuela. Universidad de Los Andes, Ediciones del Rectorado, Mérida, 1966, 409 pp.
8. Suárez MM. José Gregorio Hernández. Editora El Nacional, Biblioteca Biográfica Venezolana, Caracas 2005.
9. Imberg L. Siluetas universitarias: Dr. J.R. Rísquez. S.E.M. 1935; 1 (8-9): 1-12.
10. Hernández Briceño E. Nuestro tío José Gregorio. Suc. de Rivadeneyra, S.A., Madrid, Caracas, 1958. (2 vols.)
11. Carvallo T. La obra científica revolucionaria de José Gregorio Hernández. Editorial Rex, Caracas, 1957; 77 pp.
12. Yáber M. José Gregorio Hernández. Académico y Científico. Ediciones OPSU, CNU, Caracas, 2004; 299 pp.

13. Rísquez JR. Homenaje al Dr. José Gregorio Hernández. Discurso leído con motivo de la conmemoración del 50o. aniversario de la fundación de la cátedra de histología, bacteriología y fisiología experimental. Gac. Méd. Caracas, 1941; 48 (21-22): 352-354.
14. Suárez MM, Bethencourt C. José Gregorio Hernández. Del lado de la luz. Fundación Bigott, Caracas, 2000.
15. Roche M. Rafael Rangel. Ciencia y política en la Venezuela de principios del siglo XX. 2a. edición; Monte Ávila Editores, Caracas 1979.
16. Vélez Boza F. José Gregorio Hernández: Profesor universitario. Rev. Soc. Ven. Hist. Med. 1992; 41 (62): 17-42.
17. Vélez Boza F. La docencia médica del doctor José Gregorio Hernández. Homenaje en el 130º aniversario de su nacimiento. Rev. Soc. Ven. Hist. Med. 1996; 45 (69): 288-315.
18. Hernández JG. Lecciones de bacteriología (Recogidas por los Brs. José A. Cuevas y José H. Cardozo). Gac. Méd. Caracas, 1893; 1 (# 5,6,7,8,9 y 11).
19. Hernández JG. Obras completas. Compilación y notas por el Dr. Fermín Vélez Boza, UCV, OBE, Caracas, 1968.
20. Pi Suñer A. Discurso en la inauguración del Instituto de Medicina Experimental. Ministerio de Educación Nacional, Caracas, junio de 1940, 12 pp.
21. Rísquez JR. Bodas de plata doctorales. Nómina de trabajos publicados y notas biográficas del autor. Tipografía Americana, Caracas, 1936.

HISTORIA DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN EL MUNDO Y EN VENEZUELA (Primera parte)

(History of Chagas' Disease in the World and in Venezuela. First Part)

Dr. José Antonio O'Daly

Individuo de número de la Academia Nacional de Medicina, Caracas, Venezuela
(Trabajo presentado en el XI Congreso de la Sociedad Venezolana de Historia de la
Medicina realizado en Caracas, del 22 al 24 de octubre de 2019)

Resumen

La enfermedad de Chagas es una enfermedad tropical, producto de la infección por el *Trypanosoma cruzi*. La enfermedad fue descrita originalmente en 1909 por Carlo Chagas , un médico brasileño mientras trabajaba en el Instituto Oswaldo Cruz en Río de Janeiro. Numerosas referencias históricas indican que la enfermedad de Chagas estaba presente en Latinoamérica desde los inicios del Siglo XVI, afectando tanto a los habitantes indígenas como a los conquistadores. En la actualidad se estima que 6,6 millones de personas, la mayoría en México, América central y América del Sur sufren la enfermedad, resultando en aproximadamente unas 8.000 muertes por año. La mayoría pertenece a las clases sociales pobres quienes no saben que están infectados. La enfermedad de Chagas está considerada como una enfermedad tropical olvidada. El primer caso en Venezuela fue descrito por Enrique Tejera en 1919.

Palabras clave: Enfermedad de Chagas, *T. cruzi*, tripanosomiasis, Carlo Chagas, Enrique Tejera

Summary

Chagas disease is a tropical disease, caused by an infection with the parasite *Trypanosoma cruzi*. The disease was originally described in 1909 by Carlo Chagas, a Brazilian physician while working at the Oswaldo Cruz Institute in Rio de Janeiro. Numerous historical references indicate that Chagas disease was present in Latin America since the beginning of the 16th century, affecting both the indigenous inhabitants and the conquerors. Currently an

estimated 6.6 million people, the majority in Mexico, Central America, and South America suffer from the disease, resulting in approximately 8,000 deaths per year. The majority belong to the poor social classes who do not know that they are infected. Chagas disease is classified as a neglected tropical disease. The first case in Venezuela was described by Enrique Tejera in 1919.

Keywords: Chagas disease, *T. cruzi*, trypanosomiasis, Carlo Chagas, Enrique Tejera

Introducción.

La enfermedad de Chagas (ECh) es el producto de la infección por *Tripanosoma cruzi* descrita por Carlo Chagas (Fig. 1), un médico brasilero mientras trabajaba en el Instituto Oswaldo Cruz en Río de Janeiro [1]. El Dr. Chagas describió las formas del parásito *T. cruzi* como epimastigotes en el intestino anterior y tripomastigotes metacíclicos en el intestino posterior de un insecto, el *Panstrongylus megistus* capturado en una vivienda rural humana en el campo, en el Estado de Minas Gerais, Brasil, en 1909. Posteriormente encontró tripomastigotes en la sangre de un gato doméstico y durante la investigación de una fiebre persistente de origen desconocido en un niño de 1 año de edad encontró por serendipia tripomastigotes de *T. cruzi* en la sangre periférica en una lámina de extendido de sangre coloreada al microscopio de luz [2].



Figura 1. Carlos Chagas en su laboratorio en el Instituto Oswaldo Cruz.

La tripanosomiasis americana es una enfermedad tropical, causada por *T. cruzi* [3] , [4]. Los síntomas cambian durante el curso de la infección, al inicio son moderados o ausentes, caracterizados por fiebre, malestar general, edema de los ganglios linfáticos, cefaleas, y edema local en la piel en el sitio de la picada del insecto [3,4]. Posteriormente a las 8-12 semanas la persona entra en la fase crónica de la enfermedad no apareciendo más síntomas en el 60-70% de los infectados [5, 6] mientras en el 30-40% restante se desarrollan síntomas 10-30 años después de la infección inicial [5] incluyendo un 20–30%, aumento de los ventrículos cardíacos que conduce a la insuficiencia cardíaca [4], megaesofago y megacolon en 10% de los pacientes [4].

Vectores principales:



Figura 2. *Panstrongylus geniculatus*. Reino: Animalia; Filo: Arthropoda; Clase: Insecta; Orden: Hemiptera; Familia: Reduviidae; Subfamilia: Triatominae; Genero: *Panstrongylus*; Especie: *P. geniculatus*. (Tomado de Wikipedia).



Figura 3. *Rhodnius prolixus*, ninfas y adultos. Autor: Thierry Heger. Reino: Animalia; Filo: Arthropoda; Clase: Insecta; Orden: Hemiptera; Suborden: Heteroptera; Infraorden: Cimicomorpha; Superfamilia: Reduvioidea; Familia: Reduviidae; Subfamilia: Triatominae Género: *Rhodnius*; Especie: *R. prolixus* STÅL, 1859. (Tomado de Wikipedia).



Figura 4. *Triatoma infestans*. Reino: Animalia; Filo: Arthropoda; Clase: Insecta; Orden: Hemiptera; Suborden: Heteroptera; Infraorden: Cimicomorpha; Superfamilia: Reduvioidea;

Subfamilia: Triatominae; Familia: Reduviidae; Género: *Triatoma*; Especie: *T. infestans* (Tomado de Wikipedia).

T. cruzi se disemina en la especie humana y otros mamíferos mediante insectos hematófagos llamados “insectos del beso” de la subfamilia Triatominae [6,7] que se conocen por distintos nombres en varios países: Vinchuca en Argentina, Bolivia y Chile; Paragua o Barbeiro en Brasil; Pito en Colombia; Chinche en América Central y Chipó en Venezuela [8]. La enfermedad también se transmite por transfusión sanguínea, trasplantes de órganos, comer alimentos contaminados por parásitos, o por transmisión vertical a través de la placenta de la madre al feto [4].

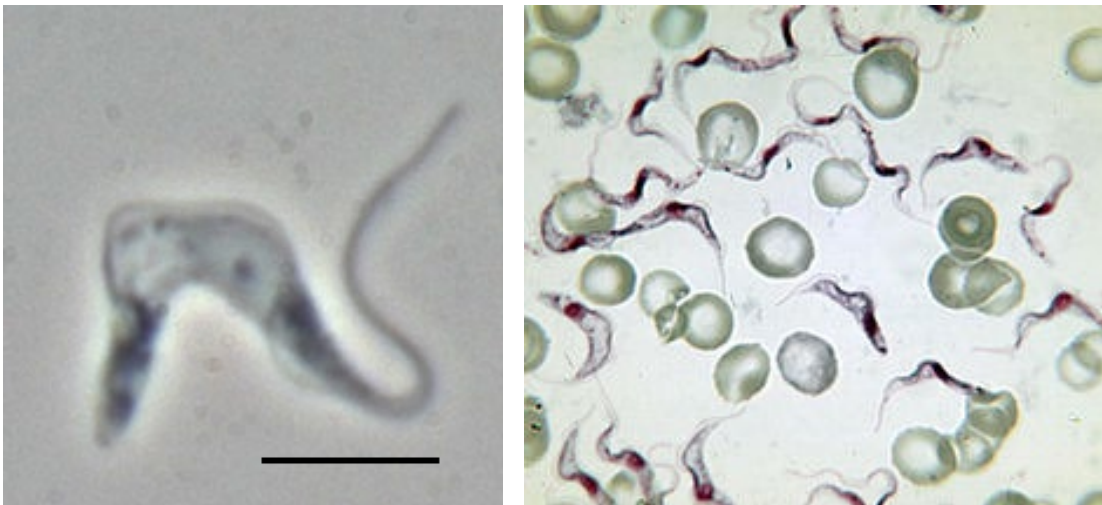
El diagnóstico de la enfermedad en su fase inicial se realiza al encontrar el parásito en la sangre mediante el microscopio de luz [5]. La enfermedad crónica se diagnostica mediante el hallazgo de anticuerpos contra *T. cruzi* en la sangre [5] o mediante el xenodiagnóstico. La prevalencia general de enfermedad de Chagas en 3.000 puérperas estudiadas fue de 0,73%; mayor en dos centros de salud ubicados en zonas rurales (2,2% en El Pedregal y 4,1% en La Joya) ($P = 0,018$) y la enfermedad estuvo asociada con el contacto directo previo con el vector ($P < 0,05$) y con el haber nacido en una zona considerada endémica ($P < 0,01$). Cuatro de las 20 puérperas con seropositividad (20%) tuvieron resultados positivos en el xenodiagnóstico. Ninguna conocía su estado de portadora de la infección y no se observaron síntomas o signos característicos de la enfermedad de Chagas aguda o crónica. En ninguna puérpera se detectaron anticuerpos IgM y solo un neonato, nacido de una madre sin parasitemia, presentó un título de IgM de 1/8, pero en los controles posteriores no se detectaron anticuerpos IgM o IgG. No se detectaron parásitos en la sangre de los neonatos por ninguno de los dos métodos empleados. De los 20 neonatos evaluados, uno tenía microcefalia y hepatoesplenomegalia y aunque tenía anticuerpos específicos IgG contra *T. cruzi* al nacer, estos desaparecieron a los dos meses; el crecimiento y el desarrollo de los demás recién nacidos fueron normales [9].

La prevención de la ECh se basa en el uso de insecticidas y mosquiteros para prevenir la picada de los Triatomíneos [4,10], así como el despistaje del parásito en las transfusiones sanguíneas [4] pues una vacuna con eficacia protectora no ha sido desarrollada [4]. Las infecciones tempranas se han tratado con Benznidazole o Nifurtimox [4]. Estos

medicamentos producen la cura de la enfermedad si se dan al comienzo de la misma, pero son menos efectivos a medida que la persona entra en la enfermedad de Chagas crónica, donde pueden retardar el desarrollo de los síntomas finales de la enfermedad aunque no tienen efecto sobre los amastigotes productores de las lesiones cardíacas [4]. El Benznidazole y el Nifurtimox, causan efectos secundarios temporales en el 40% de los pacientes [4] incluyendo lesiones en la piel, toxicidad cerebral e irritación del sistema digestivo [6] , [11].

Se estima que 6,6 millones de personas, la mayoría en México, América central y América del Sur tienen ECh según los datos del año 2015 [4,12,13] resultando en aproximadamente unas 8.000 muertes por año [14]. La mayoría pertenece a las clases sociales pobres [6] quienes no saben que están infectados [15]. Las migraciones de gran escala han aumentado las áreas geográficas donde se encuentra la ECh, incluyendo países Europeos y los Estados Unidos [4] que han visto un incremento de casos hasta el año 2014 [16] donde existen estadísticas poblacionales. La ECh está clasificada como una enfermedad tropical olvidada [17], afecta a más de 150 especies de animales en la jungla [6] así como también animales domésticos [18], y es transmitida por varios vectores ya mencionados [19].

El parásito *Trypanosoma brucei*



Figuras 5 y 6. A la izquierda, *Trypanosoma brucei brucei* , forma sanguínea, imagen por contraste de fase, barra: 10 μ m. Reino: Protista; Filo: Euglenozoa; Clase: Kinetoplastea;

Orden: Trypanosomatida; Familia: Trypanosomatidae; Género: *Trypanosoma*; Especie: *T. brucei*. A la derecha, *T. brucei* entre glóbulos sanguíneos.

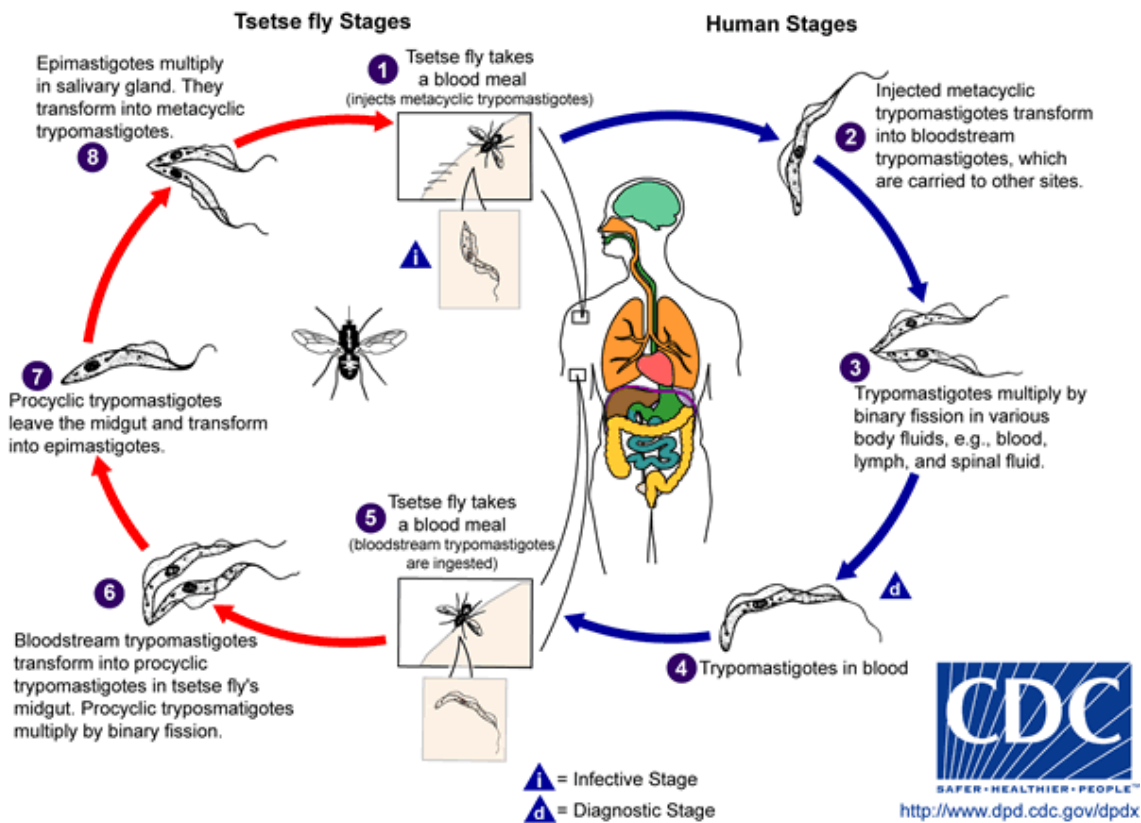


Fig 7. Ciclo vital de *Trypanosoma brucei*.

El *T. brucei* es un parásito que se encuentra en la sangre y puede invadir otros tejidos, incluyendo el sistema nervioso. Causa la tripanosomiasis africana o enfermedad del sueño en humanos y animales (nagana) en África. Hay tres subespecies de este parásito: 1. *T. brucei gambiense*, que causa la tripanosomiasis crónica de inicio lento; 2. *T. brucei rhodesiense*, que causa la tripanosomiasis aguda de inicio rápido; 3. *T. brucei. brucei*, que causa la tripanosomiasis animal africana o nagana, al igual que otras especies de tripanosomas. Estas especies de tripanosomas parasitan dos huéspedes, un vector insecto, la mosca tse-tsé y un huésped mamífero. Debido a la gran diferencia entre estos dos huéspedes, el parásito experimenta cambios complejos para facilitar su supervivencia en el intestino de los insectos y en la sangre de los mamíferos. Asimismo, cuenta con una única y notable cubierta de glicoproteína variante de superficie (VSG) en su membrana plasmática, con el fin de evitar al sistema inmunitario del huésped. Esta capa tiene dos funciones:

1. Una barrera física que bloquea el reconocimiento de la célula por el sistema inmune específico del mamífero huésped y oculta las proteínas invariantes de la superficie tales como los canales iónicos, los receptores, al reconocimiento del sistema inmunitario; 2- Una superficie variable para la célula, lo que permite la variación y adaptación específica para evitar al sistema inmunitario. Se cree que esta capa, altamente variable, es codificada por varios cientos de copias alternativas de un gen en el genoma. En cada célula, y en toda una población de células en el huésped, se expresa la misma capa de proteínas, pero esta expresión es inestable y es probable que cambie con la próxima generación de parásitos. Se han apreciado tasas de conmutación de hasta 1 por cada 50 células en una generación. La proteína se compone de un dominio N terminal muy variable de alrededor de 300 a 350 aminoácidos, y un dominio C terminal más conservativo de unos 100 aminoácidos. El dominio C terminal forma un paquete estructural de 4 hélices alfa, mientras que el dominio N terminal forma un 'halo' alrededor de las hélices. La estructura terciaria de este halo es bastante constante lo cual es sorprendente, dado que las secuencias de aminoácidos varían mucho, lo que permite el empaquetamiento próximo que se requiere para la formación de la barrera física VSG, la cual se ancla a la membrana celular por medio de un ancla GPI, un enlace covalente del terminal C, a través de 4 azúcares, al ácido fosfatidilcolina-inositol fosfolípido de la membrana celular. El genoma contiene múltiples copias del gen que codifica las VSG. Alrededor de 20 copias se encuentran en los cromosomas largos e intermedios que están activos y potencialmente transcritos, aunque sea sólo uno por célula. Alrededor de 100 copias se encuentran cerca de los telómeros de los mini-cromosomas. Estos no están activos, pero se activan a través de una recombinación que se traslada a un lugar de transcripción activa, que producirá una proteína VSG funcional. Por último, alrededor de 1000 copias se encuentran en secciones repetidas en el interior de los cromosomas. Estos están generalmente inactivos, debido a secciones omitidas o codones de parada prematura, pero son importantes en la evolución de nuevos genes VSG. Se calcula que hasta un 10% del genoma *T. brucei* podría estar compuesto por genes o pseudogenes VSG. Tras la infección, el tripanosoma expresa una VSG en particular. Como el sistema inmunitario del huésped genera una respuesta concreta a esta capa de proteínas, se producirá una disminución de la población de tripanosomas. En este punto, una célula que exprese una VSG alternativa será fuertemente seleccionada y repoblará la infección. El

efecto general de este ciclo de proliferación y decaimiento de la población debido al ciclo de la relación predador/presa con el sistema inmunitario del huésped da lugar a una sucesión de episodios de infección, cada uno debido a una población con diferentes expresiones de cubiertas VSG. Mucha de la investigación sobre *Trypanosoma brucei* se realiza primero sobre *Crithidia fasciculata*, un organismo similar pero que no es peligroso para los seres humanos. El *Trypanosoma brucei* fue identificado por primera vez en 1895, por el patólogo David Bruce, como agente de la nagana y de la enfermedad del sueño. *T. b. gambiense* se describió primero, en 1902 por Joseph Everett Dutton. Ya en 1910, Stephens y Fantham, describieron *T. b. rhodesiense* [20].

Origen del *T. cruzi*

Al analizar filogenéticamente el rRNA 18S se encontró que los tripanosomas salivales transmitidos por picaduras de la mosca Tse-tsé del grupo *T. brucei* se separaron de los tripanosomas estercolarios como el *T. cruzi* transmitidos por contaminación fecal de los Triatomíneos, aproximadamente hace 100 millones de años [21]. Al mismo tiempo de la separación de Sur América, Antártica y Australia del África, se pensó que *T. cruzi* y los tripanosomas relacionados habían evolucionado en aislamiento en mamíferos terrestres primitivos [22], idea conocida como la hipótesis del Súper-Continente del sur. Basados en este escenario se esperaría una gran diversidad en el grupo de tripanosomas en los mamíferos terrestres Sur-Americanos, pues han estado presentes en esa área geográfica desde la separación del Súper-Continente hace 40 millones de años [22], lo cual no ha sucedido y ninguna especie nueva de buena fe ha sido descubierta en el grupo de *T. cruzi* en ningún mamífero terrestre Sur-Americano hasta el día de hoy [22], por lo tanto no ha habido co-evolución generando genotipos específicos de especie en los huéspedes mamíferos. Además grupos de *T. cruzi* también están presentes en mamíferos terrestres de África y Australia [22], por lo tanto el papel del aislamiento geográfico en la evolución de *T. cruzi* no es sostenible.



Figura 8. El murciélago es el único mamífero volador del reino animal, existen más de 1.000 especies en todas las latitudes del planeta.

El murciélago se alimenta de insectos o de pequeños vertebrados, solamente una de las familias, los vampiros se alimenta de la sangre de otros animales pues son hematófagos. El murciélago tiene una visión limitada, es capaz de desplazarse durante la noche gracias a su sistema de ecolocación, pues tiene un radar incorporado, basado en la movilidad del animal en el espacio, a partir de la percepción de ondas sonoras. Este procedimiento tan singular en el reino animal es posible porque el murciélago emite sonidos que se desplazan por el espacio en forma de ondas proporcionándole información sobre la situación de sus presas. La evidencia molecular reciente indica, que el *T. cruzi* evoluciono de tripanosomas de murciélagos lo cual se ha denominado como la hipótesis semilla-murciélago [22], basada en el hecho de que el pariente más cercano caracterizado genéticamente al *T. cruzi* es el *T. marinkellei* de los murciélagos Suramericanos [21, 23, 24, 25]. Ambos se separaron hace 6,5-8,5 millones de años [26, 27] y pueden considerarse como subespecies, es decir *T. c. cruzi* y *T. c. marinkellei* [28]. Los descritos recientemente *T. erneyi* y *T. livingstonei* encontrados en murciélagos de Mozambique [29, 30], y *T. dionisii* encontrados en murciélagos del Viejo y Nuevo mundos [21, 23, 25, 31] son también parientes cercanos de *T. cruzi*. Más aun *T. cruzi* se ha detectado en murciélagos Suramericanos [23, 32, 33] con un solo genotipo específico el TcBat [34], relacionado estrechamente al *T. cruzi* TcI, asociado con zarigüeya y Triatomíneos del género *Rhodnius* en ecotopes arbóreos [22], lo cual nos

hace suponer que el ancestro común de los miembros del grupo de *T. cruzi* era un tripanosoma de murciélagos que colonizaron Suramérica vía Norteamérica hace 7-10 millones de años [35]. Posteriormente varias líneas de tripanosomas de murciélagos se cambiaron a mamíferos terrestres viviendo en los mismos ecotopos facilitados por vectores invertebrados alimentándose en murciélagos y mamíferos terrestres [21]. Uno de esos cambios dio lugar al *T. cruzi* en el plioceno [36]. La diversificación de *T. cruzi* en las corrientes lineales DTU TcI-TcVI y TcBat comenzó hace 1-3 millones de años [36].

Etapas Pre-Colombina

Existe evidencia de que tan pronto como los humanos poblaron a Sur América se infectaron con *T. cruzi*. La primera demostración de un humano infectado con *T. cruzi* se realizó en una momia de 9.000 años de antigüedad en la localidad de Chinchorro mediante amplificación por PCR de las secuencias del DNA del kinetoplasto del parásito [37]. Los Chinchorros fueron los primeros asentamientos humanos identificados a lo largo de la región costera del desierto de Atacama en la parte sur del Perú y el norte de Chile en Sur América. Humanos infectados con *T. cruzi* también se encontraron en culturas posteriores a los Chinchorros viviendo en las mismas áreas geográficas hasta el tiempo de la conquista por los españoles en el siglo XVI [37]. En estas poblaciones la prevalencia para la infección por *T. cruzi* fue de 41%, sin diferencias significativas entre las distintas culturas, indicando que en la era precolombina la ECh estaba diseminada en las sociedades civilizadas [37]. Las infecciones por *T. cruzi* también se detectaron en otras excavaciones arqueológicas en América [38], encontrándose DNA de *T. cruzi* en un cuerpo humano 7.000 años de antigüedad desenterrados en el Valle Peruaçu en el Estado de Minas Gerais en Brasil [39, 40]. Otra infección pre-histórica con *T. cruzi* se reportó en una momia encontrada hace 1.150 años en el desierto de Chihuahuan cerca al Río Grande en Texas [38]. Además de haber detectado *T. cruzi* en los restos humanos varias momias también mostraron signos clínicos de la ECh [37, 38, 39, 41]. Numerosas evidencias de la Tripanosomiasis Americana en tiempos precolombinos se encontraron en las cerámicas peruanas de los siglos XIII a XVI que muestran posibles representaciones de la ECh, incluyendo una cabeza con edema unilateral de la órbita reminiscencia del signo de Romaña [42].

Basados en datos paleo-parasitológicos existe la hipótesis de que la ECh se originó en la región de Los Andes [43]. Se cree que la población de los Chinchorros fueron los primeros en dejar una vida nómada y construir asentamientos permanentes para comenzar el arado de la tierra, las siembras y el cuidado del ganado vacuno [37, 41, 42]. Una vez asentados, esta población prehistórica invadió el ciclo selvático de *T. cruzi* y gradualmente se estableció el ciclo domestico de transmisión de la ECh [37, 42, 43] facilitado por la habilidad de algunas especies de Triatomíneos, en particular el *T. infestans* de adaptarse a la vegetación más abierta y desarrollar una preferencia por el hábitat humano en el tiempo [44]. Es de hacer notar que los asentamientos rurales comprenden diversos grados de deforestación la cual está unida al aumento de la prevalencia de la ECh [44]. Esta conclusión se apoya en el hecho que la Tripanosomiasis Americana está ausente en los indígenas de la región Amazónica, que usan patrones socio-ambientales diferentes para ocupar la tierra, incluyendo viviendas comunales abiertas, no favorables para la colonización de los vectores de la ECh, están en continua movilidad, y hay ausencia de animales domésticos, todo lo cual impide la transmisión por los vectores de la ECh [45].

La Enfermedad de Chagas en la época moderna

Etapa entre los siglos XVI a XIX

Del siglo XVI en adelante, médicos y viajeros describieron pacientes con síntomas reminiscentes de la tripanosomiasis americana. Un primer reporte por el medico portugués Miguel Díaz Pimenta (1661-1715) [46], en un libro publicado en 1707 relata posible signos intestinales de la ECh describiendo una condición llamada “bicho” causante de que los humores sean retenidos, causando anorexia, sin embargo un análisis del texto sugiere que estaba describiendo más bien hemorroides en vez del megacolon chagastico [47]. Una descripción más clara del signo megavisceral de la ECh la realizó el medico Portugués Luis Gomes Ferreira (1686-1764) quien describió en 1735 que la “corrupción del bicho es un aumento y distensión del recto” [48, 49]. Otros records describen una condición como “mal de engasgo” que probablemente se refiere a disfagia con dificultad para tragar [50, 51, 52]. El medico Danés Teodoro J. H. Langgaard (1813-1884), quien emigró a Brasil en 1842 describió la siguiente condición: “Usualmente el bolo alimenticio solo pasa por encima de la parte superior del cardias por encima del estómago. Algunos pacientes son capaces de

forzar el descenso de los alimentos al estómago tomando pequeñas cantidades de agua después de cada bocado de comida. Como resultado de la nutrición defectuosa los pacientes pierden peso llegando a la emaciación” [48, 52]. Numerosas referencias históricas a la ECh se encuentran en un artículo de Guerra [53], todo lo cual indica que la ECh estaba presente en Latinoamérica desde los inicios del Siglo XVI, afectando tanto a los habitantes indígenas como a los conquistadores.

También existen numerosos reportes de insectos Triatomíneos en Suramérica antes de que se hubiera descubierto su papel como vectores de *T. cruzi*. [42, 48]. La más famosa mención del “Insecto del Beso” viene de Charles Darwin (1809-1882). El 25 de marzo de 1835 anotó en el diario de su viaje en El Beagle: “En la noche experimente un ataque, pues no merece un nombre menor, de la Benchuca, (una especie de Reduideo), un insecto negro grande de las Pampas. Es muy desagradable sentir insectos suaves sin alas alrededor de una pulgada de largo, caminando sobre nuestro cuerpo. Antes de chupar sangre son delgados pero después se transforman en redondos repletos de sangre y en ese estado pueden ser fácilmente destruidos. Ellos también se encuentran en la parte norte de Chile y Perú. Uno que capture en Iquique estaba muy vacío. Cuando lo coloque sobre la mesa rodeado de gente y se le presentaba el dedo de una persona se abalanzaba sobre él y si se le permitía, el insecto empezaba a chupar sangre. Ningún dolor era causado por la herida del insecto. Era muy curioso observar el cuerpo en el acto de chupar sangre, pues cambiaba en menos de 10 minutos de ser plano como una oblea a una forma globular. Después del festín por el cual la Benchuca estaba en deuda con uno de los oficiales, se mantuvo gordo durante 4 meses, pero después de la siguiente noche, el insecto estaba listo para otra chupada de sangre” [54]. Basados en este encuentro con el Insecto del beso y los prolongados síntomas gástricos y nerviosos de Charles Darwin, se ha pensado que Darwin estaba sufriendo de ECh tarde en su vida. Sin embargo algunos autores no piensan así, y opinan que la ECh no es un diagnóstico probable para la enfermedad crónica de Darwin pues los síntomas desaparecieron al envejecer cuando no presento ninguno de los síntomas típicos de ECh y alguno de los síntomas ya los tenía antes del viaje en el Beagle [48]. A pesar de todos estos reportes el papel crítico de los insectos Triatomíneos en la transmisión de la ECh permaneció sin descubrirse hasta 1909.

Siglo XX

En la campaña antimalárica para permitir la construcción de una vía férrea en el Norte del Estado de Minas Gerais en Brasil, un Ingeniero de la compañía constructora alertó al higienista brasileiro Carlos Chagas (1879-1934) (Figura 1) sobre la existencia de insectos grandes, chupadores de sangre, que vivían en grandes números en las casas de los moradores locales y picaban a la gente dormida, preferiblemente en la cara [55]. A fin de comprobar si estos insectos eran portadores de potenciales patógenos, Chagas los disecó encontrando numerosos tripanosomas en su intestino posterior a los cuales llamó *Tripanosoma cruzi* en honor a su mentor y profesor, el médico y bacteriólogo brasileiro Oswaldo Cruz (1872-1917), (Fig. 9) [56].



Fig 9. Oswaldo Cruz. Fuente: Wikimedia Commons.

Oswaldo Cruz, médico, bacteriólogo y epidemiólogo fue el mentor de Carlos Chagas quien descubrió la tripanosomiasis americana. Algunos de los insectos con tripanosomas fueron enviados a O. Cruz en Rio de Janeiro quien les permitió morder monos marmosete. A los 20-30 días, los monos mostraron infección con numerosos tripanosomas en sangre periférica. Posteriormente, Chagas demostró que el parasito infectaba a numerosos animales de laboratorio [55]. Chagas estaba seguro de que había encontrado un organismo patógeno de una enfermedad infecciosa humana pero no sabía qué tipo de enfermedad. El descubrimiento apareció en 1909 cuando fue llamado a examinar una niña de 2 años de edad llamada Berenice que tenía fiebre y aumento del tamaño del bazo y del hígado [55].

En el primer examen no encontró parásitos pero 4 días después, el 14 de abril de 1909 vio numerosos tripanosomas sanguíneos de morfología similar a los vistos en los monos [55]. Chagas había descubierto una nueva enfermedad humana que pronto llevaría su nombre. Luego dio una descripción clínica detallada de la fase aguda de la ECh y la unió con algunos síntomas crónicos, lo cual fue admirable, considerando que la fase crónica de la Tripanosomiasis Americana usualmente aparece décadas después de la infestación con *T. cruzi* [57]. Su primer paciente, Berenice nunca desarrolló la enfermedad crónica y murió a los 73 años de causas no relacionadas al Chagas. Es de hacer notar que si estuvo infectada con *T. cruzi* toda su vida lo cual fue confirmado por el aislamiento de los parásitos cuando tenía 55 y 71 años de vida [58]. Posteriormente Chagas reporto que había encontrado *T. cruzi* en un armadillo demostrando así el primer reservorio selvático de la enfermedad [59]. Gradualmente se encontraron más animales reservorios selváticos de la ECh suministrando la evidencia de la existencia de un ciclo enzootico de *T. cruzi*. Sin duda, el descubrimiento de la Tripanosomiasis Americana está totalmente unido a Carlos Chagas, habiendo contribuido su mentor O. Cruz y el Instituto que él y el gobierno brasileño fundaron en 1900 para luchar contra las enfermedades endémicas, todos jugaron un papel importante en el conocimiento de la ECh [60]. La identificación y caracterización del *T. cruzi* fue el resultado de la colaboración con el zoólogo y parasitólogo Stanislaus Prowasek (1875-1915), quien fue invitado por O. Cruz a pasar 6 meses en el Instituto Federal de Seroterapia [61]. El ciclo intracelular de *T. cruzi*, caracterizado por la forma amastigote, fue descrita por el patólogo brasileño Gaspar de Oliveira Vianna (1885-1914) en el corazón y las células musculares esqueléticas [62]. El modo de transmisión de *T. cruzi* fue establecido por el parasitólogo Francés Alexandre Joseph Emile Brumpt (1877-1951) quien suministró evidencia clara que la infección resultaba no por inoculación del insecto, sino por contaminación de la herida producida por la mordida del parásito con las heces fecales dejadas en la piel por el insecto Reduideo [63]. El descubrimiento de una nueva enfermedad por C. Chagas le trajo un reconocimiento en todo el mundo, pero también animosidad y envidia en su propio país [64], lo cual le costó no haber recibido el premio Nobel al cual fue nominado dos veces en 1913 y 1921 y también detuvo el interés por la enfermedad por casi 20 años [60]. La investigación en la ECh se reanuda en la década de 1930, cuando el médico y epidemiólogo argentino Salvador Mazza (1886-1946) describió

más de 1.000 casos de la ECh en la provincia Argentina del Chaco [65] y también fue el primero en sugerir la posibilidad de transmisión de la ECh por transfusión sanguínea [60]. La introducción de pruebas de serodiagnóstico para la ECh en 1940 demostró que la infección por *T. cruzi* estaba diseminada en toda Latinoamérica [56, 67].

Quimioterapia de la enfermedad de Chagas

La búsqueda de compuestos para el tratamiento de la ECh comenzó pronto después del descubrimiento de la infección por el parásito pero sin resultados efectivos [68]. Pasaron 50 años antes del descubrimiento de dos compuestos o drogas para la quimioterapia de la ECh, en 1966 Hoffman-La Roche introdujo el Benznidazole para el tratamiento de la ECh y Bayer en 1970 comercializó el antichagásico Nifurtimox (Fig 10) [68].

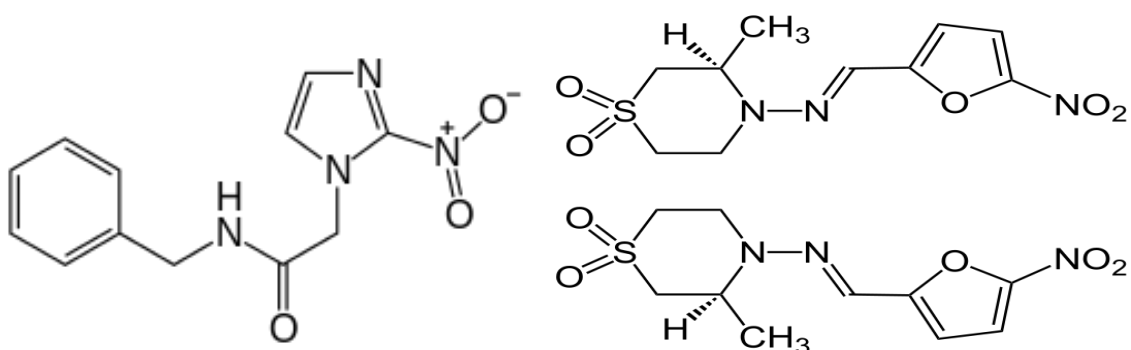
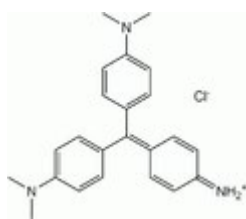
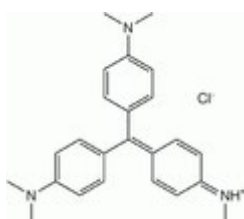


Figura 10. Benznidazole *N*-benzyl-2-(2-nitro-1*H*-imidazol-1-yl) acetamide.

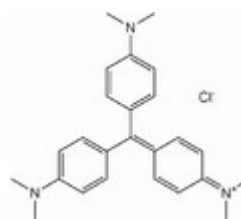
Nifurtimox (*RS*)-*N*-(3-metil-1, 1-dioxo-1, 4-tiazinan-4-il)-1-(5-nitro-2-furil) metanimina.



Violeta de metilo 2B



Violeta de metilo 6B



Violeta de metilo 10B

El **violeta de metilo**, comúnmente denominado **crystal violeta** o **violeta de genciana**, es el nombre dado a un grupo de compuestos químicos empleados como indicadores de pH y colorantes. Los violetas de metilo son mezclas de: N-tetra, N-penta y N-hexametil p-rostanilinas. Por la mezcla de diferentes versiones, el fabricante puede crear diferentes tonos

de violeta en el colorante final. Cuanto más metilado esté el colorante, su color será de un violeta más oscuro: 1-Tetrametilo (cuatro metilos) es conocido como Violeta de metilo 2B, y encuentra usos específicos en química y medicina. 2-Pentametilo (cinco metilos) es conocido como Violeta de metilo 6B, y es más oscuro como colorante que 2B. 3-Hexametilo (seis metilos) es conocido como Violeta de metilo 10B, o específicamente violeta cristal. Es mucho más oscura que la 2B, y aún más oscura que la 6Bk.

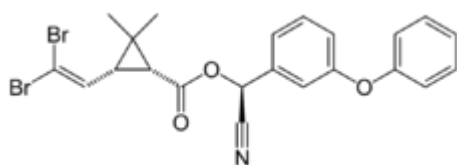


Figura 12. Deltametrina 2, 2-dimetilciclopropano carboxilato de (S)-alfa-ciano-3-fenoxibenzilo

La producción de Nifurtimox fue suspendida en 1997 debido a la falta de demanda, pero reasumida en el año 2000 pues el compuesto formó parte de una combinación terapéutica para el tratamiento de la enfermedad del sueño en África [68, 69]. Al comienzo ambas drogas se usaron para el tratamiento de los casos agudos de ECh pues eran considerados menos efectivos para la fase crónica [68]. En 1953 se descubrió que el colorante cristal violeta (Fig 11), mataba al *T. cruzi* en las bolsas de sangre usadas para transfusiones sanguíneas [70]. Desde entonces el colorante ha sido ampliamente usado en los bancos de sangre en las áreas endémicas para eliminar los parásitos. El control del vector comenzó en 1940, cuando se desarrollaron los primeros insecticidas organoclorados. El DDT es un insecticida organoclorado sintético de amplio espectro, acción prolongada y estable, aplicado en el control de plagas para todo tipo de cultivos desde la década del cuarenta. Su potencial ecotóxico reside en que mata a los insectos por contacto, afectando su sistema nervioso. El DDT rápidamente se encontró sin efecto sobre la mayoría de los insectos

Triatomíneos sin embargo otros dos compuestos el Lindane y el Dieldrin fueron altamente efectivos contra los vectores cuando se aplicaba en las paredes de las casas de habitación (Fig. 10), [71, 72]. La introducción de insecticidas sintéticos como el deltamethrin y el cyfluthrin (Fig 12) al comienzo de la década de 1980 ha sido un avance importante en el control de los Triatomíneos domésticos pues son mejores en términos de costo-efectividad y no dejan olores y marcas indeseables en las paredes de las viviendas [71, 72].

(Las referencias correspondientes a esta parte se encuentran al final de la segunda parte).

HISTORIA DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN EL MUNDO Y EN VENEZUELA (Segunda parte)

Dr. José Antonio O'Daly

Individuo de número de la Academia Nacional de Medicina, Caracas, Venezuela
(Trabajo presentado en el XI Congreso de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina realizado en Caracas, del 22 al 24 de octubre de 2019)

Situación actual

Actualmente se estima que en Latinoamérica existen de 7-8 millones de personas infectadas con *T. cruzi* y que más de 25 millones están en riesgo de contraer la ECh [1, 73], solamente en el año 2008 se reportaron más de 10.000 muertes por ECh [73]. Desde la década de 1990 las iniciativas multinacionales han conducido a una reducción significativa en el número de casos agudos de ECh, así como también en la presencia de Triatomíneos domésticos en muchas regiones endémicas en Latinoamérica [1]. En Centroamérica el rociamiento con insecticidas residuales ha eliminado el *R. prolixus* [74]. A pesar de estos logros en el control del parásito y del vector han aparecido nuevos desafíos, incluyendo nuevos brotes de ECh en la cuenca amazónica, una región que se creyó previamente libre de la enfermedad, debido a transmisión oral por alimentos contaminados [74, 75, 76], y la transmisión activa de ECh en la región del Chaco Boliviano a pesar de los programas de control de vectores en progreso desde el año 2000 [77]. Otro problema es la aparición de vectores Triatomíneos resistentes a los insecticidas en el Gran Chaco una región localizada al oeste del río Paraguay y al este de los Andes [78]. A pesar de los numerosos esfuerzos en las décadas pasadas no se han desarrollado drogas para el tratamiento de la ECh crónica, y de acuerdo a las nuevas recomendaciones hechas en 2005 y 2007 el tratamiento con Nifurtimox y Benznidazole está indicado para pacientes con infección aguda así como también para pacientes menores de 18 años de edad con infección crónica, así como también en pacientes inmunosuprimidos [79, 80]. Los costos para el tratamiento y prevención de la ECh son otro desafío y son una carga muy alta para los sistemas de salud en los países afectados. En Colombia solamente los costos para la atención médica de los

pacientes con ECh son de US \$ 267 millones y para el rociamiento con insecticidas para el control, de vectores de US \$ 5 millones, [81]. (Fig 14). La ECh se está transformando en un problema global debido a las migraciones de personas infectadas con *T. cruzi* desde los países endémicos a Norteamérica, Europa y la región del Pacífico Oeste. El número total estimado de pacientes con ECh fuera de Latinoamérica es más de 400.000, siendo USA el país más afectado con 3-4 partes de todos los casos [82, 83]. En Europa solamente el número de pacientes con miocardiopatía crónica chagásica se estima en 54.000 casos [83].

Biología Molecular *T. cruzi*

Encontramos que varias proteínas del suero fetal de ternera (SFT) estimulan la división y la incorporación de ³H Timidina en *T. cruzi* mediante su interacción con la membrana celular de los tripanosomas. En nuestro primer medio de cultivo [84], [85] el *T. cruzi* presentó un ciclo con 100% de epimastigotes en la fase exponencial de crecimiento al día 12 y 88% de tripomastigotes en la fase estacionaria al día 16 de cultivo. Cinco proteínas del SFT estimuladoras de la división del *T. cruzi* mostraron los siguientes pesos moleculares: Proteína 1: 100.000 Da; proteína 2: 76.000 Da; proteínas 3, 4 y 5: 68.000 Da [86]. Las proteínas cambiaron su estructura durante la fase logarítmica de crecimiento del *T. cruzi*, base de la autoinmunidad en la ECh [87]. El complejo mitocondria-kinetoplasto en los epimastigotes mostro una nueva estructura formada por un patrón de canales con una estructura como un cristal en el citoplasma y también otra nueva estructura al final del flagelo para fijar el *T. cruzi* a la superficie de los frascos de cultivo plásticos, y a las membranas celulares de las células de los mamíferos [88]. La inmunoglobulina IgG de

cabra con actividad específica anti-proteínas del SFT que estimulan la división de *T cruzi* marcada con fluorocromos se localizó en el citoplasma de *T cruzi*. Usando las proteínas que estimulan la división del parásito en el SFT marcadas con ^{125}I en el medio de cultivo, estas también se encontraron en gránulos citoplasmicos en el *T cruzi* mediante autoradiografía. Igualmente las proteínas del SFT que estimulan la división marcadas con oro coloidal, se encontraron en las membranas, citostoma, libres en el citoplasma y en gránulos citoplasmicos, probablemente lisosomas algunos abiertos al núcleo del parásito en división en contacto con la membrana perinuclear enviando péptidos que inducen la división del DNA y la división celular en los tripanosomas [89]. La fracción insoluble de las membranas de *T. cruzi*, *L. donovani* y *L. mexicana* inducen la lisis de glóbulos rojos de mamíferos y células Vero. El agente lítico es resistente a la pronasa, a la tripsina y al aumento de la temperatura, su acción tiene un pH óptimo de 6.5 y está presente en la fase lipídica de los extractos de *T. cruzi*; su acción lítica es inhibida por la albumina [90], [91]. El *T. cruzi* tiene un patrón característico de aminoácidos libres diferente al de las células de mamíferos, producidos por su actividad proteolítica, formado en un 75% por ácido glutámico, prolina, glicina y alanina, lo cual debe tenerse presente en los procesos de purificación de antígenos en los extractos de parásitos para la producción de vacunas. La actividad proteolítica del parásito tiene un óptimo entre pH 4.5 a 8.0 y es inhibida por inhibidores de enzimas proteolíticas tales como ZPCK, TPCK, PMSF, and TLCK [92]. Estos resultados demuestran que la inyección de parásitos o sus fracciones, debe considerar la destrucción de las proteínas antigénicas en un periodo de tiempo muy corto, inhibiendo la respuesta inmune protectora contra los parásitos virulentos. Con los valores obtenidos de la concentración de aminoácidos libres en *T cruzi* producto de su actividad proteolítica a las 24 horas en los extractos totales del parásito preparamos un nuevo medio de cultivo enriquecido (medio O'Daly) que permitió el crecimiento de epimastigotes de *T cruzi* entre 26° - 37° C. donde analizamos los requerimientos nutritivos de *T cruzi* a diferentes temperaturas con SFT o en péptidos purificados del SFT. Un péptido compuesto por un ácido glutámico, dos alaninas y una lisina substituyo al SFT en el crecimiento de los tripanosomas en el medio O'Daly [93, 94]. Ratones homocigotos C3H/He y C57Bl/6 infectados con 500 tripanosomas de la cepa Y de *T. cruzi* mostraron parasitemia, aumento del bazo y de los ganglios linfáticos, parásitos intracelulares en el corazón y aumento en la

concentración de la IgG y la IgM en el suero. En el punto mayor de la parasitemia los 17 días post-infección, se encontró una disminución marcada de la respuesta de los linfocitos a mitógenos de linfocitos T y B a los antígenos del parásito y a las células formadoras de placas a glóbulos rojos de carnero [95]. Tripomastigotes sanguíneos de la cepa Y de *T. cruzi* inhibieron la respuesta de mitógenos T y B en células nucleadas de bazo de ratones C3H/He, C57Bl/6 y BALB/cJ, mientras que epimastigotes de cultivo de la misma cepa de *T. cruzi* cultivados en medio O'Daly que permite el crecimiento de los parásitos a 26°, 30°, 34° y 37°C indujeron un efecto estimulador muy fuerte, aun mayor que el efecto de los mitógenos solos. Tanto el efecto estimulador como el efecto inhibitor mostraron una relación dosis-respuesta. El efecto estimulador dependió de la temperatura, los índices de estimulación fueron mayores al aumentar la temperatura de los cultivos [96]. Los sobrenadantes de células de bazo de ratones C3H/He y C57Bl/6 infectados con *T. cruzi* mostraron proteínas hidrosolubles de peso molecular entre 14.000-15.000 daltons, pI 6.6, capaces de inducir un efecto inmunosupresor de la respuesta blastogénica a mitógenos *in vitro*. El efecto inhibitor atravesó de la barrera haplotípica H2K-H2b, su actividad fue dependiente de la dosis, su producción se relacionó con el periodo de infección mostrando un máximo a los 17 días post-infección por los esplenocitos infectados. Es un producto del huésped infectado y actúa a través de su interacción con macrófagos normales transformándolos en inmunosupresores. Una proteína inmunosupresora con igual pI de 6.6, ausente del suero normal se detectó en el suero de los animales infectados [97]. A fin de detectar antígenos de tripanosomas en la superficie de linfocitos de ratones infectados se usaron antisueros anti-epimastigotes y anti-tripomastigotes de *T. cruzi*. Solo el suero anti-tripomastigotes reconoció antígenos expresados transitoriamente en las membranas de esplenocitos de animales infectados. El número o la conformación estructural de los receptores de Concanavalin A fueron también afectados y se vio una correlación clara entre estos dos tipos de cambios en la membrana y la inmunosupresión a mitógenos y a glóbulos rojos de carnero (GRC) encontrada en los ratones infectados. Los animales re-infectados no mostraron evidencias de proliferación de tripanosomas en la sangre o en los tejidos, ni tampoco antígenos de tripomastigotes en los esplenocitos, pero presentaron una inmunosupresión transitoria menos intensa, medida por la respuesta a mitógenos y GRC lo cual sugiere que el sistema inmune activado una primera vez puede eliminar el nuevo

inoculo parasitario antes de que el huésped este inmunosuprimido y también que la liberación de antígenos fuertes inmunosupresores por los tripomastigotes induce el nuevo estado menos intenso y transitorio de supresión [98]. Epimastigotes de *T. cruzi* cambian el patrón de proteínas de superficie cuando la temperatura de crecimiento en el cultivo aumenta de 30° a 34° C. El reto de los ratones con tripomastigotes sanguíneos produjo parasitemias altas cuando los animales fueron inmunizados con proteínas de superficie de epimastigotes cultivados a 30° C y con sedimentos de epimastigotes extraídos con Nonidet P-40 cultivados a 34° C. Por el contrario se observaron parasitemias bajas después de la inmunización con proteínas de superficie de epimastigotes cultivados a 34° C o de sedimentos de epimastigotes extraídos con Nonidet P-40 y cultivados a 30° C. La parasitemia menor con el mayor tiempo de sobrevida y ausencia de inmunosupresión se observó después de la inmunización de los ratones con el producto extraído con el detergente no-iónico NP-40, de epimastigotes cultivados a 30° C y tratados con Tosyl-L-lysine-chloromethyl ketone [99].

Productos secretados por *L. (L) amazonensis* (La); *L. (L) venezuelensis* H16 y H17 (Lv16, Lv17); *L. (V) brasiliensis* H27 y H2 (Lb27,Lb2); *L. (L) chagasi* (Lch); *L. (L) pifanoi* (Lp) y *L. garnhami* (Lg) fueron caracterizados en un medio de cultivo químicamente definido [93] (Medio O'Daly) donde se encontraron bandas de proteínas y glicoproteínas reveladas en geles coloreados con los siguientes números, Coomassie (13.8±1.5), Plata (10.2±3.3), PAS-Schiff (7.4±2.5) y ConA(5.33±1.9). La inmunización con productos secretados de Lg, Lv16, Lp y con amastigotes de cultivo tratados con TLCK y extraídos con NP-40 indujeron protección completa contra la infección con amastigotes virulentos desde la semana 14 a la semana 24 de seguimiento. ANOVA unidireccional entre Lg, Lv16, Lp, vacuna polivalente (VP) y control no inmunizado (CNI) mostraron $p < 0.001$. Lch, Lv17, Lb and La, también mostraron regresión de las lesiones con solo un 5%-10% de aumento en la almohadilla plantar comparadas con el CNI. La reacción de hipersensibilidad retardada (DTH) fue mayor con los productos secretados de Lg, Lv16, Lp y la VP, lo cual se correlaciona con la ausencia de lesiones después de la infección. Lch, La, y Lb también mostraron valores de DTH positivos pero menores que la VP. Los immunoblottings con sueros de ratones inmunizados con Lg, Lv16, y Lp mostraron bandas densas de 83 kDa y de 50 a 55 kDa. Después de la infección de los ratones inmunizados ocurre un suiche en las

células B, los anticuerpos IgG ahora reconocen productos secretados de bajo peso molecular entre 27-33 kDa y 23-26 kDa coincidentes con la regresión completa de las lesiones lo cual no ocurrió en ratones infectados con Lch, Lv17, Lv16, and Lp donde las lesiones persistieron [100].

Proteínas de superficie, secretadas y totales de *T. cruzi* y *T. rangeli* crecidos en medios sintéticos, químicamente definidos (medio O'Daly) [93] se usaron como antígenos para el diagnóstico de la ECh por ELISA e Immunoblottings. El suero de pacientes con miocardiopatías Chagasicas y no Chagasicas, de donantes de sangre, de controles sanos, y de pacientes con otras enfermedades tropicales mostraron extensas reacciones cruzadas entre los antígenos de *T. cruzi* y *T. rangeli*, los cuales mostraron patrones muy similares en los immunoblottings. El patrón antigénico con sueros chagasicos es muy específico y diferente a los patrones con otras enfermedades tropicales. Las proteínas secretadas por *T. cruzi* así como también las infecciones por *T. rangeli* juegan un papel importante en la patogenia de la ECh [101].

Patogénesis de la Enfermedad de Chagas

El ciclo de vida del *T. cruzi* nos ilustra sobre la versatilidad del parasito en colonizar vertebrados e invertebrados (Fig 13) en un área geográfica extensa en Norte, Centro y Sur América (Fig 14). La patogénesis de la ECh parece estar relacionada a una mutación inducida por el parasito en el genoma del vertebrado infectado. Se ha detectado transferencia horizontal de los minicírculos del DNA del kinetoplasto (kDNA) al genoma del huésped mamífero [102], [103], [104], [105], [106]. Más aun, una secuencia truncada de kDNA se encontró en el genoma de un baboon (*Papio hamadryas*) en los flancos del DNA del huésped [107]. Transferencias (Blots) con el método de Souther del DNA genómico de corazón, musculo esquelético e intestino de un conejo con ECh crónica hibridizaron con una sonda de kDNA de *T. cruzi*. Se ha sugerido que la infección persistente por *T. cruzi* puede ser una fuente acumulativa de mutaciones en el kDNA del parasito [107]. En la actualidad los tratamientos no son satisfactorios. Existen 40 especies de Triatomíneos que pueden ser portadores de *T. cruzi* y transmisores potenciales de la infección [19], las cuales se adaptaron al área peri-domiciliar en los ecosistemas secos de América Central y

América del Sur y son los principales transmisores de la infección (Fig 13) responsables de 10-12 millones de casos humanos de ECh [4, 108]. Luego siguen en importancia epidemiológica las especies de *Rhodnius* que habitan en climas húmedos tropicales y las especies de *Panstrongylus* que son ubicuas [4, 108]. Después de una comida con sangre los Triatomíneos se hinchan y los tripomastigotes metacíclicos infecciosos pasan a las heces del vector. Los tripomastigotes entran al cuerpo cuando el individuo se rasca la piel en la herida producida por la parte bucal del insecto o también a través de una mucosa permisiva o la conjuntiva ocular (Fig. 15). Al entrar en el cuerpo (Fig. 13), los tripomastigotes invaden a los histiocitos, sobreviven a las vacuolas parasitoforas y evaden el ambiente hostil para permanecer libremente en el citoplasma celular de la célula huésped. En la puerta de entrada, tanto en la piel como en la conjuntiva ocular, clínicamente se observa un proceso indurado inflamatorio crónico, típico de una reacción de sensibilidad retardada (DTH). Los flagelados intracelulares se redondean y se transforman en amastigotes que sufren muchos ciclos de multiplicación por fisión binaria, los cuales posteriormente se diferenciarán en tripomastigotes móviles (Fig. 13) que al romperse la célula llegarán al torrente sanguíneo para infectar otras células en el cuerpo del mamífero. Las primeras investigaciones en la ECh mostraron una relación directa entre la densidad de los receptores en la membrana del huésped infectado y la carga parasitaria en los tejidos [109]. Cada célula en el cuerpo humano excepto las neuronas puede ser colonizada por el *T. cruzi in vivo*. La infección por *T. cruzi* persiste en el cuerpo humano toda la vida, comienza por la invasión tisular de las células reticulo-endoteliales locales, donde posteriormente el parásito se multiplica, penetra el endotelio vascular de los pequeños vasos intraparenquimatosos como los capilares y precapilares hasta alcanzar la circulación sistémica e invadir varios tejidos de acuerdo a su tropismo tisular, fundamentalmente musculo esquelético, y cardiaco, sistema digestivo, órganos linfohematopoyéticos, y sistema nervioso (Fig. 16 y 17). La disfunción endotelial dispara la cascada de eventos subcelulares que conducen a la inflamación del miocardio, pericardio y endocardio con la aparición progresiva de cicatrices en la matriz extracelular. La acción más evidente del *T. cruzi* es el bloqueo de las células presentadoras de antígenos a través de la proteína Tcsc y su inmunoglobulina, agonistas de los receptores β -adrenérgicos. La inoculación de *T. cruzi* en huevos embrionados de gallinas, genera pollos libres de parásitos que retienen secuencias de



Fig. 14 (izquierda). Población humana en riesgo de contraer la ECh. Fig. 15 (derecha). Signo de Romaña: Inflamación en el párpado izquierdo, es un indicador de la ECh aguda, debido a que se colocaron en el ojo las heces depositadas por el insecto infectado por *T. cruzi* en la piel. Foto de WHO/TDR.

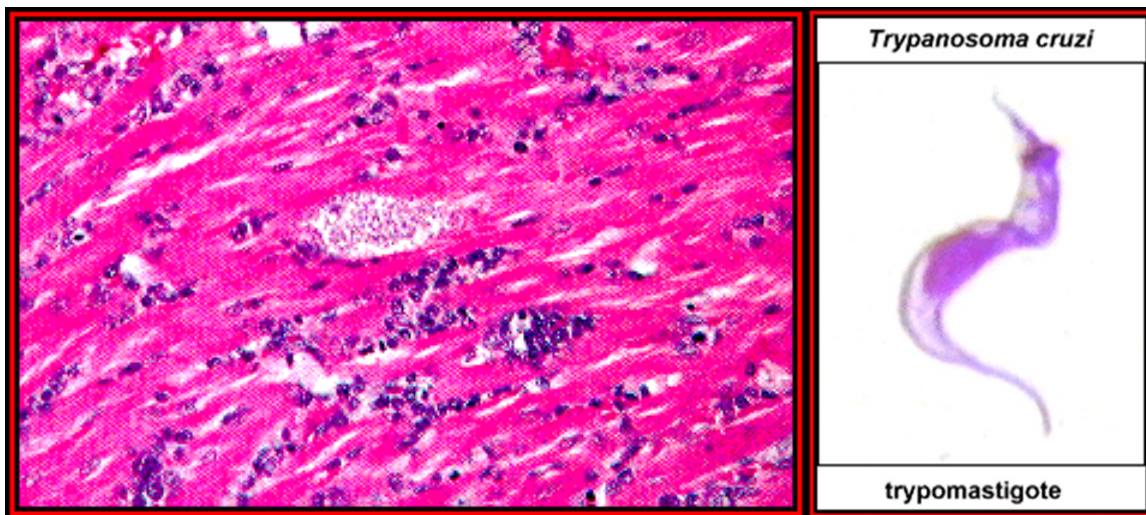


Fig. 16 (izquierda). Nidos de amastigotes en miocarditis chagásica. Fig. 17 (derecha) Tripomastigote en sangre periférica.

Conclusión

La historia de la ECh nos enseña que los cambios ambientales de origen humano son la causa primaria para la transmisión de la infección siendo la deforestación el factor más importante, al traer las poblaciones a un contacto más directo con los vectores transmisores de la enfermedad. Esto se basa en el hecho de que la transmisión de la ECh se indujo desde tiempos antiguos cuando los humanos comenzaron a limpiar la tierra para habitarla y practicar la agricultura. La minería, la industria de la madera y la urbanización unida a la deforestación, condujeron a la diseminación de la ECh en tiempos recientes. También hemos aprendido que los vectores Triatomíneos tienen una habilidad increíble para adaptarse rápidamente a nuevos ambientes y a nuevos huéspedes creando ciclos de transmisión doméstica entre animales y humanos cruciales para la distribución de la ECh en Latinoamérica. A través de las migraciones la ECh se ha transformado en un problema de salud global.

Referencias

- [1] D. Steverding. The history of Chagas disease. *Parasit Vectors*. 7 (2014), 317
- [2] C. Chagas. New human trypanosomiasis. Morphology and life cycle of *Schyzotrypanum cruzi*, the cause of a new human disease. *Mem Inst Oswaldo Cruz*. (1909), 1159–1218.
- [3] C. Chagas. A new human disease. Summary of etiological and clinical studies. *Mem Inst Oswaldo Cruz*. (1911), pp. 3219–3275.
- [4] A. Rassi Jr, A. Rassi, J. A. Marin-Neto. Chagas disease. *Lancet*. 375 (2010), 1388-1402.
- [5] A. Rassi Jr, A. Rassi, J. Marcondes de Rezende. American trypanosomiasis (Chagas disease). *Infect Dis Clin North Am*. 26 (2012), pp. 275–291.
- [6] A. R. L. Teixeira, N. Nitz, M. C. Guimaro, C. Gomes, C. A. Santos Buch. Chagas disease. *Postgrad Med J*. 82 (2006), pp. 788–798.
- [7] S. Garcia, C. Ramos, J. Senra, F. Vilas, M. Rodrigues, A. Campos de Carvalho, y col. Treatment with Benznidazole during the Chronic Phase of Experimental Chagas‘disease Decreases Cardiac Alterations. *Antimicrob Agents Chemother*. 49 (2005), pp. 1521–1528.

[8] I. Maudlin, P. H. Holmes, M. A. Miles. *The Trypanosomiases*. Wallingford: CAB International. (2004), pp. 184.

[9] C. A. Mendoza, E. Córdova, J. Ancca, J. Saldaña, A. Torres, R. Velásquez y col. Prevalencia de la enfermedad de Chagas en puérperas y transmisión congénita en una zona endémica del Perú. *Rev Panam Salud Pública*. 17 (2005), pp. 147–153.

[10] WHO Expert Committee. Control of Chagas disease. WHO Tech Rep Ser. 905i-vi, (2002), 1-109.

[11] C. Bern, S. Montgomery, B. Herwaldt, A. Rassi Jr, J. Marin-Neto , R. Dantas , y col. Evaluation and treatment of Chagas disease in the United States: a systematic review. *JAMA*. 298 (2007), pp. 2171–2181

[12] A. Rassi, J. C. Dias, J. A. Marin-Neto, A. Rassi. Challenges and opportunities for primary, secondary, and tertiary prevention of Chagas' disease. *Heart*. 95 (2009), 524–534.

[13] GBD 2015 Disease and Injury Incidence and Prevalence, Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 310 diseases and injuries, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*. 388 (10053): (2016), pp. 1545–1602.

[14] GBD 2015 Mortality and Causes of Death, Collaborators. Global, regional, and national life expectancy, all-cause mortality, and cause-specific mortality for 249 causes of death, 1980–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*. 388 (10053) (2016), pp. 1459–1544.

[15] J. L. Capinera. *Encyclopedia of entomology*. Dordrecht: Springer. (2008), pp. 824.

[16] K. M. Bonney. Chagas disease in the 21st Century: a public health success or an emerging threat? *Parasite*. 21 (2014), pp. 11.

[17] B. Liese, M. Rosenberg, A. Schratz. Programmes, partnerships, and governance for elimination and control of neglected tropical diseases. *Lancet*. 375 (2010), 67-76.

[18] A. R. L. Teixeira, N. Nitz, M. C. Guimaro, C. Gomes, C. A. Santos Buch. Chagas disease. *Postgrad Med J*. 82 (2006), pp. 788–798.

[19] R. U. Carcavallo, I. Galindez-Giron, J. Jurberg, *H. Lent*. Atlas of Chagas' disease vectors in the Americas. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, Vol 1 (1997).

[20] E. A. Zeibig. The hemoflagellates. *Clinical Parasitology: A practical Approach*. Elsevier. (2013), pp. 120-123.

[21] J. R. Stevens, H. A. Noyes, G. A. Dover, W. C. Gibson. The ancient and divergent origins of the human pathogenic trypanosomes *Trypanosoma brucei* and *T. cruzi*. *Parasitol*. 118 (1999), pp. 107–116.

[22] P. B. Hamilton, M. M. G. Teixeira, J. R. Stevens. The evolution of *Trypanosoma cruzi*: the 'bat seeding' hypothesis. *Trends Parasitol*. 28 (2012), pp. 136–141.

[23] M. Cavazzana Jr, A. Marcili, L. Lima, F. da Silva, Â. Junqueira, H. Veludo et al. Phylogeographical, ecological and biological patterns shown by nuclear (ssrRNA and gGAPDH) and mitochondrial (Cyt b) genes of trypanosomes of the subgenus *Schizotrypanum* parasitic in Brazilian bats. *Int J Parasitol*. 40 (2010), pp. 345–355.

[24] P. B. Hamilton, J. R. Stevens, M. W. Gaunt, J. Gidley, W. C. Gibson. Trypanosomes are monophyletic: evidence from genes for glyceraldehyde phosphate dehydrogenase and small subunit ribosomal RNA. *Int J Parasitol*. 34 (2004), pp. 1393–1404.

[25] P. B. Hamilton, W. C. Gibson, J. R. Stevens. Patterns of co-evolution between trypanosomes and their hosts deduced from ribosomal RNA and protein-coding gene phylogenies. *Mol Phylogenet Evol*. 44 (2007), pp. 15–25.

- [26] C. A. Machado, F. J. Ayala. Nucleotide sequences provide evidence of genetic exchange among distantly related lineages of *Trypanosoma cruzi*. Proc Natl Acad Sci U S A. 98 (2001), pp. 7396–7401.
- [27] M. D. Lewis, M. S. Llewellyn, M. Yeo, N. Acosta, M. W. Gaunt, M. A. Miles. Recent, independent and anthropogenic origins of *Trypanosoma cruzi* hybrids. PLoS Negl Trop Dis. 5 (2011), pp. e1363.
- [28] J. R. Baker, M. A. Miles, D. G. Godfrey, T. V. Barrett. Biochemical characterization of some species of *Trypanosoma* (*Schizotrypanosoma*) from bats (Microchiroptera). Am J Trop Med Hyg. 27 (1978), pp. 483–491.
- [29] L. Lima, F. Maia da Silva, L. Neves, M. Attias, C. S. Takata, M. Campaner, y col. Evolutionary insights from bat trypanosomes: morphological, developmental and phylogenetic evidence of a new species, *Trypanosoma* (*Schizotrypanum*) *erneyi* sp. nov., in African bats closely related to *Trypanosoma* (*Schizotrypanum*) *cruzi* and allied species. Protist. 63 (2012), pp. 856–872.
- [30] L. Lima, O. Espinosa-Á., P. B. Hamilton, L. Neves, C. Takata, M. Campaner y col. *Trypanosoma livingstonei*: a new species from African bats supports the bat seeding hypothesis for the *Trypanosoma cruzi* clade. Parasit Vectors. 6 (2013), pp. 221.
- [31] P. B. Hamilton, C. Cruickshank, J. R. Stevens, M. M. G. Teixeira, F Mathews. Parasites reveal movement of bats between the new and old worlds. Mol Phylogenet Evol. 63 (2012), pp. 521–526.
- [32] C. V. Lisboa, A. P. Pinho, H. M. Herrera, M. Gerhardt, E. Cupolillo, A. M. Jansen. *Trypanosoma cruzi* (Kinetoplastida, Trypanosomatidae) genotypes in neotropical bats in Brazil. Vet Parasitol. 156 (2008), pp. 314–318.
- [33] J. Ramírez, G. Tapia-C., G. Muñoz-C., C. Poveda, L. Rendón, E. Hincapié y col. Trypanosome species in neo-tropical bats: biological, evolutionary and epidemiological implications. Infect Genet Evol. 22 (2014), pp. 250–256.

- [34] A. Marcili, L. Lima, M. Cavazzana, A. Junqueira, H. Veludo, F. Maia da Silva y col. A new genotype of *Trypanosoma cruzi* associated with bats evidenced by phylogenetic analyses using SSU rDNA, cytochrome b and Histone H2B genes and genotyping based on ITS1 rDNA. *Parasitology*. 136 (2009): 641–655.
- [35] B. Stadelmann, L. K. Lin, T. H. Kunz, M. Ruedi. Molecular phylogeny of new world *Myotis* (Chiroptera, Vespertilionidae) inferred from mitochondrial and nuclear DNA genes. *Mol Phylogenet Evol*. 43 (2007): 32–48.
- [36] C. A. Flores-López, C. A. Machado. Analyses of 32 loci clarify phylogenetic relationships among *Trypanosoma cruzi* lineages and support a single hybridization prior to human contact. *PLoS Trop Negl Dis*. (2011), pp. 5:e1272.
- [37] A. C. Aufderheide, W. Salo, M. Madden, J. Streitz, J. Buikstra, F. Guhl, y col. A 9,000-year record of Chagas' disease. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 101 (2004), 2034–39.
- [38] A. Araújo, A. M. Jansen, K. Reinhard, L. F. Ferreira. Paleoparasitology of Chagas disease, a review. *Mem Inst Oswaldo Cruz*. 104 (Suppl. I) (2009), pp. 9–16.
- [39] A. Fernandes, A. Iñiguez, V. Lima, S. Mendonça-deS., L. Ferreira, A. Vicente y col. Pre-Columbian Chagas disease in Brazil: *Trypanosoma cruzi* I in the archaeological remains of a human in Peruaçu Valley, Minas Gerais, Brazil. *Mem Inst Oswaldo Cruz*. 103 (2008), pp. 514–516.
- [40] V. Lima, A. Iniguez, K. Otsuki, L. Ferreira, A. Araújo, A. Vicente y col. Chagas disease in ancient hunter-gatherer population, Brazil. *Emerg Infect Dis*. 14 (2008), pp. 1001–1002.
- [41] F. Rothhammer, M. J. Allison, L. Núñez, V. Standen, B. Arriaza. Chagas' disease in pre-Columbian South America. *Am J Phys Anthropol*. 68 (1985), pp. 495–498.
- [42] J. C. P. Diaz, C. J. Schofield. Emerging Chagas Disease. History of Chagas Disease as a Public Health Problem in Latin America A. Teixeira, M. Vinaud, A. Castro, Edts. Sharjah: Benthan Science Publisher. (2011), pp. 1–9.

- [43] L. F. Ferreira, A. M. Jansen, A. Araújo. Chagas disease in prehistory. *An Acad Bras Cienc.* 83 (2011), pp. 1041–1044.
- [44] J. F. Walsh, D. H. Molyneux, M. H. Birley. Deforestation: effects on vector-borne disease. *Parasitology.* 106 (Suppl) (1993), pp. S55–S75.
- [45] R. Briceño-León. Chagas disease and globalization of the Amazon. *Cad Saude Publica.* 23 (Suppl 1) (2007), pp. S33–S40.
- [46] M. Dias Pimenta. Noticias do que he o achaque do bicho, diffiniçam do seu crestameto, subimento corrupçaõ, sinaes, & cura atè, o quinto grao, ou intensaõ delle, suas differenças, & coplicaçoés, com que se ajunta. Lisbon: Miguel Manescal; (1707).
- [47] U. G. Meneghelli. M. Dias Pimenta. e a história do megaesôfago e do megacólon chagásicos. (1661-1715) *Arg Gastroenterol.* 33 (1996), pp. 115–121.
- [48] M. A. Miles. The discovery of Chagas disease: progress and prejudice. *Infect Dis Clin North Am.* 18 (2004), pp. 247–260.
- [49] L. G. Ferreira. Erário mineral dividido em doze tratados. Dedicado, e oferecido à puríssima, e sereníssima virgem Nossa Senhora da Conceição. Lisbon: Miguel Rodrigues; 1735.
- [50] J. B. von Spix, C. F. P. von Martius. *Reise in Brasilien auf Befehl Sr. Majestät Maximilian Joseph I. Königs von Baiern in den Jahren 1817 bis 1820 gemacht und beschrieben.* München: M. Lindauer (1823-1831).
- [51] D. P. Kidder, J. Fletcher. *Brazil and the Brazilians, Portrayed in Historical and Descriptive Sketches.* Philadelphia: Childs & Peterson. (1857).
- [52] T. J. H. Langgaard. *Diccionario de medicina domestica e popular.* Rio de Janeiro: Eduardo & Henrique Laemmert. 1865.

- [53] F. Guerra. American trypanosomiasis. An historical and a human lesson. *Am J Trop Med Hyg.* 73 (1970), pp. 83–104.
- [54] C. Darwin. *Journal of Researches into the Geology and Natural History of the Various Countries Visited by H.M.S. Beagle, under the Command of Captain Fitzroy, R.N. from 1832 to 1836.* London: Henry Colburn. (1839).
- [55] C. Chagas. Nova tripanozomiaze humana. Estudos sobre a morfolojia e o ciclo evolutivo de *Schizotrypanum cruzi n. gen., n. sp.*, agente etiolojico de nova entidade morbida do homem. *Mem Inst Oswaldo Cruz.* 1 (1909), pp. 159–218.
- [56] C. Chagas. Neue Trypanosomen: Vorläufige Mitteilung. *Arch Schiff's Trop Hyg.* 13 (1909), pp. 120–122.
- [57] A. Prata. Evolution of the clinical and epidemiological knowledge about Chagas disease 90 years after its discovery. *Mem Inst Oswaldo Cruz.* 94(Suppl I) (1999), 81–88.
- [58] M. de Lana, C. A. Chiari, E. Chiari, C. M. Morel, A. M. Gonçalves, A. J. Romanha. Characterization of two isolates of *Trypanosoma cruzi* obtained from the patient Berenice, the first human case of Chagas' disease described by Carlos Chagas in 1909. *Parasitol Res.* 82 (1996), pp. 257–260.
- [59] C. Chagas. Sobre um tripanossoma do tatu, *Tatusia novemcincta*, transmitido pela *Triatoma geniculata* Latr. (1811). possibilidade de ser o tatu um depositário do *Trypanosoma cruzi* no mundo exterior. *Brazil Med.* 26 (1811), pp. 305–306.
- [60] C. M. Morel. Chagas disease, from discovery to control – and beyond: history, myths and lessons to take home. *Mem Inst Oswaldo Cruz.* 94 (Suppl I) (1999), pp. 3–16.
- [61] S. P. Kropf, M. R. Sá. The discovery of *Trypanosoma cruzi* and Chagas disease (1908-1909): tropical medicine in Brazil. *Hist Cienc Saude Manguinhos.* 16 (supl 1): (2009), pp. 13–34.

[62] G. Vianna. Contribuição para o estudo da anatomia patológica da “Molestia de Carlos Chagas”. Mem Inst Oswaldo Cruz. 3 (1911), pp. 276–294.

[63] E. Brumpt. Le *Trypanosoma cruzi* évolue chez *Conorhinus megistus*, *Cimex lectularis*, *Cimex bouetiet* *Ornithodoros moubata*. Cycle évolutif de ce parasite. Bull Soc Pathol Exot. 5 (1912), pp. 360–367.

[64] R. Lewinsohn. Prophet in his own country. Carlos Chagas and the Nobel Prize. Perspect Biol Med. 46 (2003), pp. 532–549.

[65] S. Mazza. Casos agudos benignos de enfermedad de Chagas comprobados en la Provincia de Jujuy. MEPR. 17 (1934), pp. 3–11.

[66] S. Mazza. Nota sobre el primer centenar de formas agudas de enfermedad de Chagas comprobadas en la República por la Misión de Estudios de Patología Regional Argentina. Prensa Med Argent. 1936(23) (1936), pp. 1979–1981.

[67] R. E. Gürtler, L. Diotaiuti, U. Kitron. Commentary: Chagas disease: 100 years since the discovery and lessons for the future. Int J Epidemiol. 37 (2008), pp. 698–701.

[68] J. R. Coura, S. L. de Castro. A critical review on Chagas disease chemotherapy. Mem Inst Oswaldo Cruz. 97 (2002), pp. 3–24.

[69] D. Steverding. The development of drugs for treatment of sleeping sickness: a historical review. Parasit Vectors. 3 (2010), pp. 15.

[70] V. Nussenzweig, R. Sonntag, A. Biancalana, J. Pedreira de Freitas, V. Amato Neto, J. Kloetzel. Ação de corantes tri-fenil-metânicos sobre o *Trypanosoma cruzi* *in vitro*. Emprego da violeta de genciana na profilaxia da transmissão da moléstia de Chagas por transfusão de sangue. O Hosp. 44 (1953), pp. 731–744.

[71] J. C. P. Dias, C. J. Schofield. The evolution of Chagas disease (American trypanosomiasis) control after 90 years since Carlos Chagas discovery. Mem Inst Oswaldo Cruz. 94 (Suppl I) (1999), pp. 103–121.

[72] J. C. P. Dias, A. C. Silveira, C. J. Schofield. The impact of Chagas disease control in Latin America – a review. *Mem Inst Oswaldo Cruz.* 97 (2002), pp. 603–612.

[73] P. C. M. Pereira, E. C. Navarro. Challenges and perspectives of Chagas disease: a review. *J Venom Anim Toxins Incl Trop Dis.* 19 (2013), pp. 34.

[74] K. Hashimoto, C. J. Schofield. Elimination of *Rhodnius proxilus* in Central America. *Parasit Vectors.* 5 (2012), pp. 45.

[75] R. de Souza-Lima, M. Barbosa, J. Coura, A. Arcanjo, A. Nascimento, J. Ferreira y col. Outbreak of acute Chagas disease associated with oral transmission in the Rio Negro region, Brazilian Amazon. *Rev Soc Bras Med Trop.* 46 (2013), pp.510–514.

[76] N. Yoshida, K. M. Tyler, M. S. Llewellyn. Invasion mechanisms among emerging food-borne protozoan parasites. *Trends Parasitol.* 27 (2011), pp. 459–466.

[77] A. Samuels, E. Clark, G. Galdos-C., R. Wiegand, L. Ferrufino, S. Menacho, y col. Epidemiology of and impact of insecticide spraying on Chagas disease in communities in the Bolivian Chaco. *PLoS Negl Trop Dis.* 7 (2013), pp. e2358.

[78] M. Germano, G. Roca-Acevedo, G. Mougabure-C., A. Toloza, C. Vassena, M. Picollo. New findings of insecticide resistance in *Triatoma infestans* (Heteroptera: Reduviidae) from the Gran Chaco. *J Med Entomol.* 47 (2010), pp. 1077–1081.

[79] Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. Consenso brasileiro em doença de Chagas. *Rev Soc Bras Med Trop.* 38 (Supl III): (2005), pp. 7–29.

[80] C. Bern, S. Montgomery, B. Herwaldt, A. Rassi Jr, J. Marin-Neto, R. Dantas, y col. Evaluation and treatment of Chagas disease in the United States: a systematic review. *J Am Med Assoc.* 98 (2007), pp. 2171–2181.

[81] M. Castillo-Riquelme, F. Guhl, B. Turriago, N. Pinto, F. Rosas, M. Martínez, y col. The costs of preventing and treating Chagas disease in Colombia. *PLoS Negl Trop Dis.* 2 (2008), pp. e336.

- [82] G. A. Schmunis, Z. E. Yadon. Chagas disease: a Latin America health problem becoming a world health problem. *Acta Trop.* 115 (2010), pp. 14–21.
- [83] J. Strasen, T. Williams, G. Ertl, T. Zoller, A. Stich, O. Ritter. Epidemiology of Chagas disease in Europe: many calculations, little knowledge. *Clin Res Cardiol.* 103 (2014), 1–10.
- [84] JA O'Daly. A synthetic media for the growth of *Trypanosoma cruzi*. Ciba Foundation Symposium on Trypanosomiasis and Leishmaniasis. B. A Newton Ed. (1973), pp. 283.
- [85] J. A. O'Daly. A new liquid medium for the growth of *Trypanosoma (Schizotrypanum) cruzi* (Chagas 1909). *Journal of Protozoology* 22 (1975), pp. 265-270.
- [86] J. A. O'Daly. Serum proteins promoting ^3H -thymidine uptake by *Trypanosoma (Schizotrypanum) cruzi* (Chagas) *in vitro*. *Journal of Protozoology* 22 (1975), pp. 550-555.
- [87] J. A. O'Daly. Effect of fetal calf serum fractions and proteins on division and transformation of *T. cruzi in vitro*. *Journal of Protozoology* 23 (1976), pp. 577-583.
- [88] J. A. O'Daly, A. Bretaña. Ultrastructural observations of *Trypanosoma cruzi* in a liquid medium: The kinetoplast mitochondrion in division forms. *International Journal for Parasitology* 6 (1976), pp. 271-278.
- [89] A. Bretaña, J. A. O'Daly. Uptake of fetal proteins by *Trypanosoma cruzi* immunofluorescence and ultrastructural studies. *Int. J. for Parasitology* 6: (1976), pp. 379-386.
- [90] J. A. O'Daly, P. Aso. *Trypanosoma cruzi*, *Leishmania donovani* and *Leishmania mexicana*. Extract factor that lyses mammalian cells. *Exper Parasitol* 47 (1979), 222-231.
- [91] J. A. O'Daly. Molecular biology of *T. cruzi*, *L. mexicana* and *L. donovani*. *Tropical Disease Research Series: 3. in vitro* cultivation of pathogens of Tropical diseases. David S. Rowe Ed. Schwabe & Co. A.G. Basel. Chapter Twenty-nine, (1980), pp. 237-243.
- [92] J. A. O' Daly, L. Serrano, M. B. Rodríguez. Free amino-acid pool and proteolytic enzymes in *Trypanosoma cruzi*, cultured *in vitro*. *Int J Parasitol* 13 (1983), pp. 433-440.

- [93] J. A. O'Daly, M. B. Rodríguez, G. Garlin. *Trypanosoma cruzi*: Growth requirements at different temperatures in fetal bovine serum or peptide supplemented media. *Experimental Parasitology*. 64 (1987), pp. 78-87.
- [94] J. A. O'Daly, M. B. Rodríguez. Protein and nucleotide contamination of bovine liver catalase used in culture medium explains growth of *Trypanosoma cruzi*. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*. 81 (1987), pp. 1-2.
- [95] J. A. O'Daly, S. Simonis, N. De Rolo, H. Caballero. Suppression of humoral immunity and lymphocyte responsiveness during experimental *Trypanosoma cruzi* infections. *Revista do Instituto Medicina Tropical*. Sao Paulo, Brasil, 26 (1984), pp. 67-77
- [96] L. E. Serrano, J. A. O'Daly. Differential effect of culture epimastigotes and blood-form trypomastigotes on normal mouse splenocytes responsiveness to mitogens. *Memorias do Instituto Oswaldo Cruz* 81 (1986), pp. 207-213.
- [97] L. E. Serrano, J. A. O'Daly. Protein fraction from *Trypanosoma cruzi* infected spleen cell supernatants with immunosuppressive activity in vitro. *International Journal for Parasitology*. 17 (1987), pp. 851-861.
- [98] L. E. Serrano, J. A. O'Daly. Splenocyte membrane changes and immunosuppression during infection and reinfection with *Trypanosoma cruzi*. *Investigación Clínica*. 31 (1990), pp. 17-31.
- [99] J. A. O'Daly, N. Polanco. Variability of *Trypanosoma cruzi* epimastigote surface antigens with changes in the temperature of the cultures. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*. 43 (1990), pp. 44-51.
- [100] J. A. O'Daly, P. Garcia, M. B. Rodriguez, T. Ovalles. Leishmania promastigotes secreted/excreted products, characterization and protection of BALB/c mice against virulent parasites by vaccination. *The Annals of Infectious Diseases* 1 (2012), pp. 1-12.
- [101] J. A. O'Daly. A comparison of the molecular biology of Trypanosomas and Leishmaniae and its impact on the development of methods for the diagnosis and vaccination of Leishmaniasis and Chagas disease. *Biological Research*. 26 (1993), 219-224.

- [102] N. Girones, M. Fresno. Etiology of Chagas disease myocarditis: autoimmunity, parasite persistence, or both? *Trends Parasitol.* (2003), pp. 1919–1922.
- [103] A. R. Teixeira, Z. Lacava, J. M. Santana, H. Luna. Insertion of *Trypanosoma cruzi* DNA in the genome of mammal host cell through infection. *Rev Soc Bras Med Trop.* (1991), pp. 2455–2458.
- [104] A. R. L. Teixeira, M. M. Hecht, M. C. Guimaro, A. O. Sousa, N. Nitz. Chagas' disease: Parasite Persistence and Autoimmunity. *Clin Microbiol Rev.* 24 (2011), 592–630.
- [105] A. Simoes-Barbosa, A. M. Barros, N. Nitz, E. R. Argañaraz, A. R. Teixeira. Integration of *Trypanosoma cruzi* kDNA minicircle sequence in the host genome may be associated with autoimmune serum factors in Chagas disease patients. *Mem Inst Oswaldo Cruz.* 94 (1999), pp. 249–252.
- [106] N. Nitz, C. Gomes, R. de Cássia, M. D'Souza-Ault, F. Moreno, L. Lauria-Pires, y col. Heritable integration of kDNA minicircle sequences from *Trypanosoma cruzi* into the avian genome: insights into human Chagas disease. *Cell.* 118 (2004), pp.175-186
- [107] C. Suárez, J. J. Puigbo, H. Acquatella, F. R. Tortoledo, V. Ruesta. Similitudes y diferencias morfológicas y fisiopatológicas entre la miocardiopatía chagásica y la miocardiopatía de Takotsubo. *Gac Méd Caracas.* 124 (2016), pp. 206-224
- [108] R. U. Carcavallo, I. Galindez-Giron, J. Jurberg, H. Lent. Atlas of Chagas' disease vectors in the Americas. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, Vol 1 (1997)
- [109] [16] A. R. L. Teixeira, N. Nitz, M. C. Guimaro, C. Gomes, C. A. Santos-Buch. Chagas disease. *Postgrad Med J.* 82(974), (2006), pp. 788–798.

George B. McKnight, el otro médico del Libertador en sus últimos días.

[Primera Parte]

Dr. Aldo González-Serva

Médico-Cirujano (UCV 1971); Medical Doctor (MD, ECFMG 1971), Yale University 1973-77; Dermatopatólogo, Quantum Pathology, Waltham, Massachusetts, USA; Individuo de Número, Sillón VI, Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina. Correo-e: aldogonzalezserva@gmail.com Tel.: +1 (617) 645-9708

(Trabajo presentado en el XI Congreso de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina "Dr. José Gregorio Hernández" realizado en Caracas, del 22 al 24 de octubre de 2019)

RESUMEN

El doctor A. P. Révérend relata en su libro acerca de su atención a Simón Bolívar (París, 1866) que un médico de la goleta Grampus de los EE.UU., "M. Night", de paso por Santa Marta, le acompañó en la asistencia del Libertador entre el 2 y el 5 de diciembre de 1830. Tal nombre (M. Nighy) no existe en varias fuentes de la historia naval norteamericana; en cambio, se localizó a George B. McKnight, quien sirvió en la goleta Grampus entre el 3 de septiembre de 1830 y el 21 de abril de 1831. McKnight nació, en fecha incierta, en el Estado de Nueva York y era ciudadano del Distrito de Columbia. Sirvió en la Armada de su país por 28 años, y murió el 13 de mayo de 1857 en Washington, DC, a los 65 años. Tenía 38 años cuando se encontró con Bolívar. La goleta Grampus estaba comandada por el Capitán Isaac Mayo, quien ofreció sus servicios al General Bolívar el 30 de noviembre de 1830, cuando la Grampus se cruzó con el bergantín colombiano Manuel frente al puerto de Sabanilla, Colombia. El Capitán Mayo visitó al Libertador el 2 de diciembre de 1830 en el bergantín colombiano, ya fondeado en Santa Marta, para reiterarle su ofrecimiento. La goleta Grampus fue construida en 1821 y sirvió hasta 1843, cuando se perdió en el mar. Diseñada por Henry Eckford, fue una de las goletas más rápidas y notables de su época. Sus frecuentes viajes a las Indias Occidentales y al Caribe, con una tripulación de 100 hombres y sus 12 cañones, obedecían a la necesidad de los EE.UU. de suprimir la piratería y las expediciones esclavistas en la región, y la protección de los intereses comerciales norteamericanos en el Caribe. Las circunstancias de la visita del doctor McKnight a Bolívar no se conocen, ya que el diario médico del lapso del encuentro está perdido, pero no así, irónicamente, los detallados diarios médicos antes y después de diciembre de 1830.

Palabras claves: George B. McKnight, Alejandro Próspero Révérend, Simón Bolívar, Isaac Mayo, goleta Grampus

ABSTRACT

George B. McKnight, the other physician taking care of the Liberator Simón Bolívar in his last days.

Dr. A. P. Révérend, in his book about the last disease the Libertador Simón Bolívar (París, 1866), mentions an American physician, named 'M. Night', who was transiently in Santa Marta, Colombia, while serving as the surgeon of the Navy schooner Grampus. This physician accompanied him and help caring for General Simón Bolívar on December 2-5, 1830. A personal search in several sources of American naval history failed to reveal such a person. Instead, Dr. George B. McKnight was definitely in the schooner Grampus between September 3, 1830, and April 21, 1831. McKnight was born in the State of New York, was a citizen of the District of Columbia, and died on May 13, 1857, in the Washington, DC, at age 65. His Navy service spanned 28 years. He was 38 years-old when he met with Bolívar. The schooner Grampus, at the time of the assistance to Bolívar, was commanded by Captain Isaac Mayo, who on November 30th, 1830, offered his services to General Bolívar when the Grampus crossed paths with the Colombian brig Manuel, off the port of Sabanilla, Colombia. Captain Mayo also visited the Libertador aboard the Manuel, then moored in Santa Marta, on December 2. This was followed by Dr. McKnight's ministrations to Bolívar. The USS Grampus (built in 1821) was commissioned until 1843, when it got lost at sea, in the eastern US shore. This ship was one of the fastest and most noticeable schooners of its time. The Grampus frequently traveled to the West Indies and to South American shores. It had 12 cannons and a crew of 100 men. These trips were the response of the US against acts of piracy and slave-driven expeditions in the region, and the protection of the commercial interests of the US. The medical circumstances of the visit of McKnight to Bolívar have not been clarified yet, given that the medical journal of the Grampus corresponding to that period is lost. Ironically, the detailed medical journals of that ship between May, 1828 and February, 1830, and later, between November, 1834 and July, 1840 (this one interrupted, though) are available.

Keywords: George B. McKnight, Alejandro Próspero Révérend, Simón Bolívar, Isaac Mayo, USS Grampus.

PREÁMBULO

Una presentación inicial sobre estos hallazgos fue discutida en la Reunión Ordinaria de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina de marzo de 1983. Una versión de ese trabajo fue también una de dos conferencias presentadas en la Academia Nacional de Medicina en julio de 1983 con motivo de la celebración de bicentenario del nacimiento del Libertador Simón Bolívar.

Mis estudios iniciales se basaron en investigación documental en la ciudad capital de Washington, en los Estados Unidos, realizado en enero de 1982. En esa ocasión, visité los Archivos Nacionales (Fig. 1) y el Museo Nacional de Historia Americana. Fue durante una semana cariacontecida del invierno crudo, en la cual, además de tormentas extraordinarias de nieve, se cayó un avión de Air Florida sobre el río Potomac el 13 de enero (Fig. 2).

El proyecto fue estimulado después de leer una copia facsímile del libro del Dr. Révérend sobre la última enfermedad y muerte del Libertador Simón Bolívar. Por cierto, Révérend reseñó erróneamente la identidad del médico norteamericano que nos ocupa.

Los resultados de esos hallazgos no habían sido formalmente escritos como artículo, dado un bloqueo de mi *furor scribendi* al querer ser exhaustivo sobre McKnight. Es tiempo, sin embargo, de verter todos los elementos que he acumulado en los últimos treinta y tantos años sobre el otro médico del Libertador en sus últimos días.

INTRODUCCIÓN

La historia escrita sobre los últimos médicos del Libertador menciona a un médico norteamericano como uno de esos médicos pero frecuentemente arrastra una errónea ortografía de su apellido y una carencia de datos biográficos.

Además de Révérend, otros cronistas y comentaristas (Cova 1976) usan le apellido Night para el otro médico del Libertador, una versión equivocada y persistente de su identidad. Otros usan Mac-Night or Knight (Silva Álvarez 1976) y Mc. Knigth (Bermúdez de Belloso 1976), usos más aproximados al apellido real. Aunque el apellido correcto, McKnight, es ciertamente usado por otros autores (Vega Aguilera 1977, Medina Ortega 1980), no se presentan más detalles de su vida. Unos historiadores norteamericanos mencionan al Dr. McKnight correctamente pero muchos años después (2003) de mi clarificación a la lectoría venezolana (Slatta and De Grummond 2003)

Este trabajo trata de ese médico norteamericano, Dr. George B. McKnight, y de las circunstancias de su encuentro con Simón Bolívar. El Dr. McKnight atendió por pocos días al Libertador, en compañía de su médico de cabecera, el Dr. Révérend, pero cuenta éste que McKnight dio opiniones sobre la etiología, tratamiento y

pronóstico -hasta optimista- de las dolencias del Libertador. Tan lleno de su propia opinión McKnight estuvo, que Révérend se quejó en su crónica de quedar, luego de la partida de McKnight, solo para defender las exageradas probabilidades de éxito que aquel propugnaba y que hacían parecer reversible la fatal enfermedad de Bolívar.

CIRCUNSTANCIAS DE BOLÍVAR EN LA CERCANÍA DE SU MUERTE

Desde el 8 de noviembre de 1830 el Libertador se encontraba en Barranquilla, Colombia. Había llegado en estado de postración a Santa Marta el 1ro. de diciembre y de allí se trasladó el 6 de diciembre a la quinta de San Pedro Alejandrino, posesión del caballero español don Joaquín de Mier, en las afueras de Santa Marta. Poco después de dictar testamento y recibir los últimos sacramentos el 10 de Diciembre, muere el 17 de ese mes en la compañía magra pero afectuosa de un cortejo de pocos amigos. (Romero Martínez 1989).

PARTICIPACIÓN MÉDICA DEL DR. McKNIGHT SEGÚN RÉVÉREND Y OTROS

No se encuentra disponible un relato de la solicitud de la consulta al Dr. McKnight. Quizás el encuentro de Bolívar con el Dr. McKnight fue fortuito, al encontrarse ambas comitivas. Es más probable que el Capitán Isaac Mayo, comandante del buque norteamericano haya ofrecido sus servicios, incluido el de su médico de a bordo.

La principal reseña y comentarios sobre las actuaciones del Dr. McKnight vienen del mismo Révérend en la porción primera de su libro 'Diario sobre la enfermedad que padece S.E. El Libertador, sus progresos o disminución y método curativo seguido por el médico de cabecera Dr. Alejandro Próspero Révérend' (Reverend 1866). Otros comentarios sobre McKnight se encuentran en la tercera porción del mismo libro arriba. Uno es la opinión de Révérend sobre la intervención de McKnight.

"...opiné que la enfermedad era un catarro pulmonar crónico. Fué de la misma opinión el Dr. M. Night (sic), cirujano de la goleta de guerra Grampus de los Estados Unidos, A las diez de la mañana conferenciamos el Dr. M. Night (sic) y yo para arreglar un método curativo, y lo hicimos en estos términos: los remedios pectorales mezclados con los narcóticos y expectorantes, dando al mismo tiempo una pequeña

dosis de sulfato de quinina para entonar el estómago. Diciembre 2, a las ocho de la noche. - Révérend."

Mas adelante hay una postdata después de la partida de McKnight.¹ En la misma tercera porción de su libro, Révérend opina sobre ser médico del Libertador.

Aparte de la versión directa de los hechos por Révérend, hay otras reseñas derivativas sobre la misma actuación de McKnight por un famoso autor quien se basa en el texto reverendiano. Es así que Gabriel García Márquez (1927-2014), en su novela "El General en su Laberinto" (García Márquez 1989) perpetúa el error histórico sobre la identidad del otro médico del Libertador en sus días finales y lo llama doctor Night. No he encontrado referencias a la última noticia que da García Márquez de haber sido McKnight un agente en el reclutamiento de otros médicos en el cuidado de Bolívar. Puede ser una parte fabulada de esta novela histórica.

Otro autor, el Dr. Vicente Trezza, en 1994 (Trezza 1994), revisó la medicina y los médicos en la prosa de Gabriel García Márquez y no menciona a M. Night (McKnight) como si lo reconoció, aunque erróneamente, el famoso novelista.

LA GOLETA GRAMPUS

Una goleta, o "schooner", es una nave con dos o más mástiles, que porta velas a estribor y a babor. Este tipo de navío, todavía de uso deportivo, es originario de los estados Unidos y, específicamente, de Nueva Inglaterra. En esa región algún observador temprano pensó que el altivo buque surcaba las aguas como si las rozara levemente. De ahí la derivación del verbo "to scoon" que se usó en Nueva Inglaterra para indicar el sentido de "to skim or skip upon the water". (1937) (Davis 1981). Los nombres de naves de la armada norteamericana de la época derivan del nombre de animales, personas, conceptos o virtudes. Hay toda una etiqueta y hasta leyes que regulan los nombres dados a tales navíos.

La goleta que escoltó al Libertador adquirió su nombre latino, Grampus, de un mamífero acuático, el *Orcinus orca* o ballena asesina, un cetáceo que no es ni ballena ni es asesina. Más bien se trata de un tipo de delfín que exhibe gran fortaleza, aunada con una gran rapidez de nado. No es de extrañar, entonces, la frecuencia con la cual se han denominado Grampus a varios navíos norteamericanos a través del tiempo para denotar las características del navío que lo asemejan a tal animal (Naval Historical

Center) (2004). Aparte de la goleta Grampus que nos ocupa, ha habido otras cinco naves militares, incluidos submarinos, con ese nombre.

La goleta Grampus que nos ocupa fue diseñada por Henry Eckford en 1820. (Chapelle) (Chapelle 1949) (1968)). Tenía 12 cañones y pesaba 184 toneladas según Emmons o 10 cañones y 171 1/2 toneladas según Chapelle (Fig. 3). Se le conocen numerosos detalles técnicos. Hay un plano arquitectónico de la misma. Fue construida bajo la supervisión del constructor naval William Doughty en el Washington Navy Yard entre 1820 y 1821 a un costo de \$23.627. Su bautizo ocurrió en los primeros días de agosto de 1821. Los historiadores navales la consideraron una de las más rápidas naves de su clase en su momento. Chapelle, decano de estos historiadores navales (Fig. 3), la consideró un "navío notable" (Fig. 4). El original del plano redescubierto por Chapelle reside en el Museo Nacional de Historia Americana, donde el amable y erudito Dr. Harold D. Langley me asistió generosamente (Fig. 5).

Hay varias representaciones de la goleta Grampus. Una de ellas es un retrato formal y oficial del buque (Fig. 6). La goleta Grampus participó en varios episodios navales de interés. (1965). El 1ro. de mayo de 1822, la tripulación de la Grampus y de otras naves de la flota capturaron cuatro goletas piratas cerca de Cayo Azúcar (Sugar Key), vecino a Cuba, en las Indias Occidentales. Los piratas escaparon, más sus barcos fueron capturados. Más tarde en 1822, el Teniente F. H. Gregory, comandante de la Grampus, habiendo zarpado el 15 de agosto de 1823 de Saint Thomas, hundió al siguiente día (16 de agosto de 1822) a la goleta pirata Palmyra, basada en Puerto Rico (Ellicott 1930). La Palmyra se rindió después de una breve batalla. Al año siguiente, el mismo Teniente F. H. Gregory capturó dos barcos piratas cerca de Campeche, Méjico, el 22 de mayo de 1823.

La Grampus también vio acción militar en Puerto Rico, en una escaramuza llamada el 'Incidente de Fajardo' (Fig. 7). Muy conocida también es la hazaña de capturar a una balandra (corbeta) pirata en las inmediaciones de la costa septentrional de Puerto Rico el 4 de marzo de 1825. En esa ocasión, el pirata Roberto Cofresí fue ajusticiado después de su captura por la tripulación de la Grampus. Más tarde, en el mismo año del encuentro con Bolívar (5 de junio de 1830), la Grampus capturó a un barco de esclavos en las cercanías de Cap Haitien, en Haití.

La Grampus tuvo una pequeña parte en los juicios de la goleta española La Amistad, entablados por el gobierno de los Estados Unidos, entre noviembre y

diciembre de 1839. La goleta Grampus permaneció en la bahía de New Haven, Connecticut, de modo que si el tribunal fallara a favor de los esclavistas españoles, podrían deportar a los africanos a Cuba antes de que se presentase una apelación. Sin embargo, el juez de distrito dictaminó que los africanos habían sido esclavizados ilegalmente y debían ser devueltos a África. En consecuencia, la Grampus no fue necesaria para el rescate y retorno de los africanos a su libertad.

La goleta Grampus era una de varias naves del Escuadrón de las Indias Occidentales. Este escuadrón estaba además formado por las fragatas Hornet y Spark y las goletas Enterprise, Porpoise y Shark. Las características de cada navío se conocen al detalle.² Muchos fueron los comandantes y los puestos militares que cubrió la goleta Grampus en los años previos a su encuentro con Bolívar.

El final de la goleta Grampus fue catastrófico (Operational Archives Branch 1843). La Grampus se perdió en el mar con todos a bordo el 23 de enero de 1843, en las afueras de Charleston, Carolina del Sur, estando bajo el comando del Teniente Albert E. Downes. Presumiblemente fue fondeada por un temporal. Para ese momento, la goleta formaba parte del Escuadrón Doméstico con base en Norfolk, en el estado de Virginia.

TRIPULACIÓN DE LA GOLETA GRAMPUS

La tripulación de la goleta Grampus consistía de aproximadamente 100 hombres (Callahan 1901). En diciembre de 1830, su Comandante era Isaac Mayo (Fig. 8). Una breve biografía de Mayo revela los siguientes escalafones: Guardiamarina (15 de noviembre de 1809); Teniente (4 de febrero de 1815); Comandante (20 de Diciembre de 1832); Capitán (8 de septiembre de 1841). Fue dado de baja el 18 de mayo de 1861. Estos datos indican que Isaac Mayo tenía el grado de teniente cuando se encontró con el Libertador. Curiosamente, poco después del encuentro histórico, precisamente el 19 de enero de 1831, Mayo escribió una carta desde Pensacola, en Florida, al Secretario de la Armada norteamericana, John Branch, con copia al Comandante Elliott, donde hacía petición de relevo de su comando de la Grampus debido a su mal estado de salud desde el verano de 1830 (National Archives Building 1802-84). Es decir, cuando Mayo se encontró con Bolívar, él mismo pudo estar quebrantado de salud.

La vida de Isaac Mayo fue distinguida. Se encuentra enterrado en la escuela naval de Annapolis, bajo un monumento de gran escala. El Capitán Mayo sido el sujeto de una biografía de relevante éxito en la cual no hay mención a su intervención benévola en el viaje final del Libertador: 'Naval Warrior: The Life of Commodore Isaac Mayo', escrita por Byron A. Lee (Lee 2002).

MÉDICOS DE LA GOLETA GRAMPUS

La goleta Grampus siempre tuvo un médico de a bordo. Tres médicos con los grados de Cirujanos Asistentes sirvieron en 1830: Samuel Barrington (1ro. de enero-5 de febrero de 1830); William Whelan (5 de febrero-31 de agosto de 1830); y George B. McKnight (3 de septiembre de 1830-21 de abril de 1831). Cualquiera de ellos pudo haber sido el otro médico del Libertador pero le correspondió a aquel que cerró el año 1830, el Dr. George B. McKnight, quien abordó la Grampus en Pensacola, Florida. Sirvió en la goleta por algo más de siete meses. En abril de 1831, McKnight fue transferido a la balandra (*sloop*) Natchez.

Los cirujanos navales, así como otros tipos de oficiales, se vestían de acuerdo a convenciones navales bien establecidas (Fig. 9). Un maniquí de un Cirujano Naval en 1834 con ropaje original se encuentra en el Museo de Historia Americana de Washington, DC. La representación es la del Dr. Bailey Washington, Cirujano Jefe del Escuadrón Mediterráneo de los Estados Unidos, vestido con uniforme de gala. El ornamento del cuello, adoptado en 1832, reemplazó a un diseño más temprano de tallo y serpiente que fue el que portaban los oficiales médicos norteamericanos y, por lo tanto, el Dr. McKnight en el momento de su encuentro con Bolívar.

En contraste con el silencio del Dr. McKnight sobre estos años, uno de estos cirujanos navales, el Dr. David S. Edward, fue un activo escritor de correspondencia y jornales creados entre 1818 y 1865. Este graduado de la escuela de medicina de la universidad de Yale estuvo de médico en dos misiones en la goleta Grampus en los años 1821 y 1822. Fueron viajes al Caribe, zarpando de Nueva York y de Charleston, en Carolina del Sur. En estos escritos destaca su papel como parte de una misión supresora de la piratería en esos territorios y describe todo tipo de lugares que visitó y eventos que atestiguó, incluida una gran fiesta en la casa de gobierno de Cartagena para celebrar la captura de Puerto Cabello y Panamá por los "patriotas" (Edwards 1818-1865).

CIRCUMSTANCIAS DEL VIAJE DE LA GOLETA GRAMPUS AL LITORAL COLOMBIANO

Hay muchos recursos de investigación de historia naval en los Estados Unidos, muchos de ellos impresos (Allard, Crawley et al. 1979) y, ahora cada vez más, en el Internet (2004), que ayudan a explicar la presencia de la goleta Grampus en Colombia. La mayoría de los datos inéditos de este escrito han sido recabados de documentos en los Archivos Nacionales de los Estados Unidos de América, donde hay abundante material histórico sobre la Independencia de países latinoamericanos (Ulibarri 1968). Allí mismo se encuentran documentos audiovisuales de la historia naval norteamericana (Bray, Daniels et al. 1975) y los archivos militares individuales de las personas que componían esa y otras fuerzas militares de ese país (National Archives Building 1985).

¿QUÉ HACÍA LA GOLETA GRAMPUS EN COLOMBIA?

Se pregunta uno los motivos que tenía la goleta Grampus en la costa de Colombia en 1830. Para comenzar, la razón primordial de la construcción de la goleta Grampus, junto con otras cuatro más en un breve plazo, respondió a la necesidad de suprimir la piratería y de mantener buques disponibles para la captura de naves esclavistas en el mar Caribe. Entre las goletas construidas en éste programa de construcción naval llevado a cabo por la armada norteamericana -el primero después de la guerra de 1812 con Inglaterra- fue la Grampus, la más grande del grupo.

La presencia inmediata de la goleta Grampus en las costas de Colombia para el momento de su encuentro con la comitiva de Bolívar se explica como un encuentro fortuito dentro de un crucero rutinario de protección a la marina mercante norteamericana en el Caribe y el Atlántico Sur. Este motivo proteccionista dominó los viajes de la Grampus y de otras naves similares a éstos mares y costas hasta agosto de 1841.

Una detallada explicación de motivos de su presencia en Colombia en las inmediaciones de diciembre de 1830 puede extrapolarse de la carta del Capitán Percival, comandante de la nave Porpoise, hermana de flota de la goleta Grampus, al Sr. J. McPherson, Cónsul de los Estados Unidos en Cartagena (National Archives Building 1822-1906).

Es notable que haya una carta de 4 de enero de 1832 con idéntico contenido entre los mismos corresponsales, con excepción del amanuense, ya que la caligrafía es obviamente diferente. Esto revela la temprana tendencia burocrática y metódica del gobierno norteamericano (¡aun antes del arribo de las fotocopiadoras!). También expresa la consistencia en el manejo de asuntos administrativos y diplomáticos en el naciente poder imperial del Norte.

El itinerario de viaje de la goleta Grampus en las postrimerías de 1830 fue clásico de las andanzas de naves como ésta. De sus registros entresacamos que entre el 25 y el 28 de noviembre la goleta Grampus estuvo en Cartagena mientras que entre el 2 y el 5 de diciembre atracó en Santa Marta. Como curiosidad, un tripulante, John Willson, quien murió el 27 de noviembre de 1830, fue enterrado en Cartagena. Aparte de estos puertos, se conoce el crucero completo para este viaje de la Grampus.

Después de reabastecimiento y tiempo en puerto para la reparación de casco y velas en la base naval (Navy Yard) que le correspondía dentro de territorio norteamericano, otros circuitos de vigilancia naval similares o equivalentes se repetían para la Grampus y naves como ella.

DOCUMENTACIÓN DEL ENCUENTRO DE LA TRIPULACIÓN DE LA GOLETA GRAMPUS CON EL LIBERTADOR

El registro de los acontecimientos en el encuentro con Bolívar está en la bitácora (*deck log book*) de la goleta Grampus así como en despachos consulares de los cónsules norteamericanos en Colombia, todos ellos en los Archivos Nacionales de los Estados Unidos.

BITÁCORA

La bitácora (National Archives Building 1830-31) (Fig. 11) indica para el 30 de noviembre de 1830:

"En el mar - a las 7 a.m., puerto de Savanilla [sic]...

...de 8 a.m. hasta el mediodía, despachado un bote al bergantín colombiano con una carta para el General Bolívar y ofrecimos nuestros servicios para llevarlo a Santa Marta...

...a las 9,30 p.m., permanecemos en compañía del bergantín..."

Más adelante, el 1o. de diciembre de 1830 la misma bitácora contiene este texto:
"a las 3..., 6 y 30..., 11... y 12... [en líneas separadas]... el bergantín en compañía."

Al día siguiente, 2 de Diciembre de 1830, se reseñó en la misma bitácora:
"Sta. Marta... de 6 a 8 p.m., el Capitán Mayo fue a bordo del bergantín colombiano a ofrecer sus servicios al General Bolívar."

Esta fue la última entrada en la bitácora que se refiere al encuentro de la Grampus o de su tripulación con el bergantín Manuel, con el séquito o con la persona de Bolívar.

ACTIVIDAD CONSULAR NORTEAMERICANA EN DICIEMBRE DE 1830

Una revisión de las cartas consulares no muestra en los archivos de correspondencia de la Secretaría de Estado con Colombia ninguna misiva proveniente de los Estados Unidos con instrucciones referentes a una eventual atención por parte de agentes del gobierno norteamericano al general Bolívar en la costa colombiana. Tampoco el Consulado de EE.UU. en Santa Marta (National Archives Building 1823-49) informó directamente o por escrito a ningún otro oficial u oficina diplomática local o de ultramar sobre el encuentro de la goleta Grampus con Bolívar. Más productivas de información sobre la política de estas tierras son, sin embargo, las cartas de J. McPherson en Cartagena para sus superiores en los Estados Unidos el 12 y el 28 de diciembre de 1830 (National Archives Building 1822-1906) (National Archives Building 1822-1906)

ENCUENTRO DE BOLÍVAR Y LA TRIPULACIÓN DE LA GRAMPUS

Después que la goleta Grampus escoltó al bergantín Manuel, al desembarcar, el Capitán Isaac Mayo visitó al Libertador. De seguidas, el Dr. George B. McKnight fue llamado a ser el otro médico del Libertador en sus últimos días. Además de un encuentro en Sabanilla, en el entonces el puerto de Barranquilla, el Dr. McKnight examinó a Bolívar en la Casa de Aduanas de Santa Marta tan pronto ambas embarcaciones arribaron a esa ciudad (Fig. 10).

La existencia del médico de abordó está establecida en la bitácora (National Archives Building 1830-31) de la goleta Grampus. Una entrada del 2 de noviembre en Gonaives menciona al "doctor", pero no lo identifica. Las entradas entre el 2 y el 5 de diciembre de 1830 no contienen referencia alguna al médico o a algún acto de intervención médica por parte de la tripulación de la Grampus.

Otros dos libros de a bordo, la nómina y el libro de pagos, sí prueban, con nombre y apellido, la presencia del Dr. McKnight en el buque (Fig. 12). El libro de pagos contiene una lista de todos los tripulantes, con sus grados, a quienes correspondía una paga periódica. Fue en éste libro que el autor encontró, por primera vez, alguna referencia al médico norteamericano de Bolívar. Allí se menciona que entre el 1ro. de enero y el 21 de abril de 1831, el cirujano asistente de la goleta Grampus era "Geo. B. McKnight". Geo. es la abreviación arcaica del nombre George en documentos norteamericanos de la época. Curiosamente, no hay referencias directas a McKnight en el período comprendido entre agosto y diciembre de 1830 del mismo libro. Sin embargo, la cercanía de las fechas positivamente reseñadas en enero de 1831 con el mes de diciembre de 1830 sirve de circunstancia para identificar a McKnight como el médico de la goleta en esos días previos.

La lista de la tripulación (*Muster Roll*) (National Archives Building 1821-1840) contenía un registro de la tripulación de la goleta Grampus presentes el día de revista o de reseña (Figs. 15, 16 y 17). En este libro nómina, uno que está físicamente separado del libro de paga, hay una confirmación inequívoca de la presencia de "Geo. B. McKnight" como cirujano asistente de la goleta Grampus entre el 3 de septiembre y el 31 de diciembre de 1830.

Un punto interesante es que algunos de estos libros de a bordo eran joyas para sus capitanes. En diciembre 2003, una importante casa especialista en libros navales en Estados Unidos, la Ten Pound Island Book Company, de Gloucester, MA, ofrecía copias contemporáneas de dos bitácoras (logbooks) de naves militares comandadas por Charles Boarman (1795-1879), una de ellas la goleta Grampus entre marzo y junio de 1836. Dice el catálogo 125 del librero de este folio de aproximadamente 100 páginas: "Este registro es interesante porque comienza con una tabla dando lista y dimensiones de cada percha de madera del mástil, y varias páginas que enumeran en detalle los suministros traídos a bordo en Norfolk, donde se aprovisionaron. Las entradas diarias incluyen el clima, las evoluciones a bordo, la lista de enfermos,

algunos eventos históricos como la rendición de Santa Ana (en Méjico), los buques avistados y, curiosamente, el consumo diario de whisky (¡cerca de 2 galones!).” Es difícil saber si el contralmirante Boarman quería guardar un recuerdo o si era una “fotocopia” de la época para afrontar una demanda en su contra de abuso corporal a subordinados durante este período de su vida. Es que Solomon H. Sanborn, policía militar (master-at-arms) del buque Fairfield de 1837 a 1839 acusó, entre ellos a Boarman, de complicidad en castigos corporales, incluyendo el uso del azote de nueve ramas, que no fueron reportados en la bitácora. De esta causa se salvó Boarman, quizás por tener una copia manuscrita de la bitácora (Valle 1996).

Respecto a la grafía del Dr. McKnight, en ninguno de estos registros principales arriba descritos y consultados se encuentra algún "M. Night", ni como oficial militar ni como cirujano naval. Un archivo llamado "Z. B. Files (Biographical) Navy Operational Archives" (Room), depositado en el Washington Navy Yard, también carece de información sobre "M. Night". Sin embargo, el mismo archivo tampoco contiene documentos sobre George B. McKnight. Esto no es de extrañar ya que solo figuras de más importancia burocrática o histórica son de las que se ocupa ese archivo.

Un recurso que hubiese sido invaluable en enriquecer este trabajo era el diario médico de a bordo (*medical journal*). Desafortunadamente, ésta importante pieza de escrutinio está perdida para el período de diciembre de 1830 que incluiría la atención médica del Libertador por parte del Dr. George B. McKnight.

De las que quedan, las fechas exactas contenidas en el diario médico que están todavía disponibles son:

- 1er. Volumen: 21 de mayo de 1828 - 5 de febrero de 1830
- 2do. Volumen: 25 de noviembre de 1834 - 29 de abril de 1835
12 de marzo de 1838 - 29 de diciembre de 1838
12 de agosto de 1839 - 2 de julio de 1840

Irónicamente, hay registros diarios detalladísimos en los dos volúmenes disponibles entre Mayo de 1828 y Febrero de 1830 (National Archives Building 1828-30), y entre Noviembre de 1834 y Julio de 1840 (interrumpidamente) (National Archives Building 1831-40). Sin embargo, el resto del año 1830 está ausente de los diarios médicos. No pierdo la esperanza que en algún momento aparezcan en algún archivo, biblioteca o casa librera. Si fuese el último caso, me informa el librero naval, Greg Gibson, que la Marina de EE.UU (US Navy) no reclama documentos perdidos que

hayan salido a la luz y estén a la venta, el así llamado 'replevin' (reposición), algo que sí ha sido llevado a cabo la armada inglesa con documentos errantes de su previa posesión, incidentalmente en manos civiles privadas.

Esta Primera Parte se concentra en las razones y circunstancias, el navío y las pruebas documentales de la presencia del Dr. McKnight ante el Libertador.

(Van en esta Primera Parte las ilustraciones pertinentes al texto de arriba. El resto de las ilustraciones y las referencias bibliográficas y documentales se encuentran al final de la Segunda Parte de este artículo)

ILUSTRACIONES (PRIMERA PARTE)

1A



1B



1C



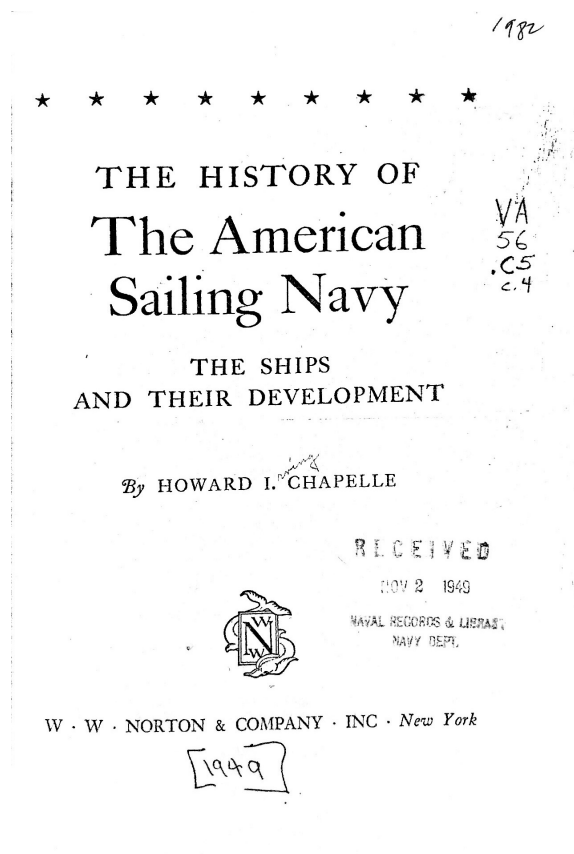
Figura1. Los Archivos Nacionales (National Archives): 1A. Frontispicio De Los Archivos Nacionales (National Archives). 1b, Estatua Lateral Izquierda. El escultor fue Robert I. Aitken (1878-1949). La estatua de la dama "Futuro", con el libro abierto, por ser escrito, y citando a Shakespeare (La Tempestad), reza: Lo que es pasado es prólogo (What is

Past is Prologue). 1C. Estatua Lateral Derecha. La estatua del hombre “Pasado”, con el libro cerrado y ya escrito, cita a Confucio: Estudia el pasado (Study the Past).

..



Figura 2. El autor frente a los Archivos Nacionales (Washington, DC). Enero de 1982, en una semana de intenso invierno y grandes hallazgos.



Navy'. Baltimore: Johns Hopkins University Press. 1995. Está en frente del plano original de Chapelle que me enseña.

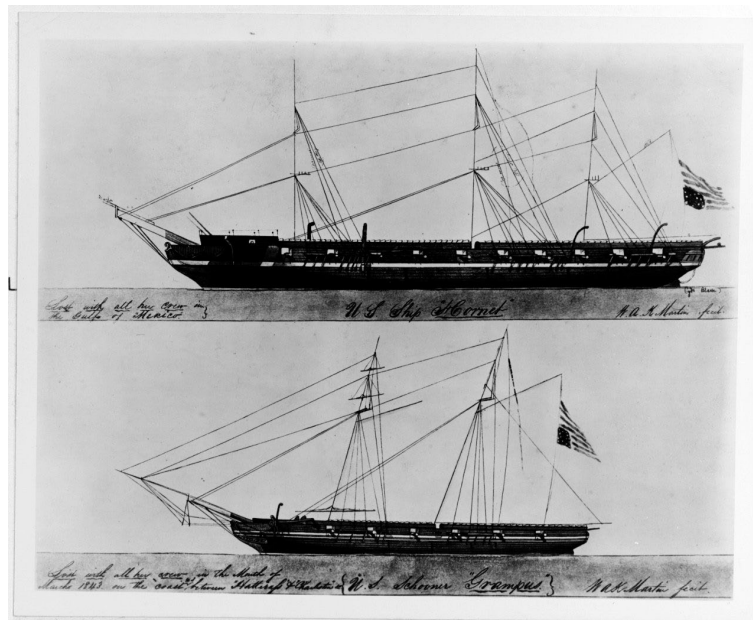


Figura 6. La goleta USS Grampus (1821-1843) (Mitad Inferior). Arriba está la “USS Hornet (1805-1829) está en la parte superior. Bocetos de cascos y aparejos (con este último componente fuera de escala en relación a los cascos), por William A.K. Martin, alrededor de 1843 o más tarde. Ambas embarcaciones, perdidas en el mar con todas las tripulaciones, se representan volando sus banderas americanas al revés, como signo de angustia.” US Naval History and Heritage Command Photo # NH 86236. <http://www.navsourc.org/archives/09/86/86745.htm>

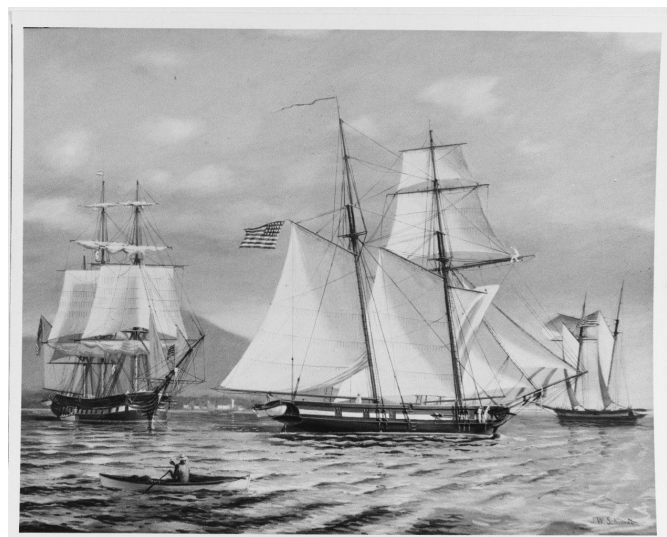


Figura 7. LA GOLETA GRAMPUS (Centro). Incidente de Fajardo, por reclamo de robo a una casa de comercio. Pintura al óleo del contralmirante John W. Schmidt, mostrando la fragata USS John Adams (izq.) y las goletas USS Grampus (centro) y USS Beagle (der.) en la costa este de Puerto Rico, el 14 de noviembre de 1824. US Naval History and Heritage Command Photo # NH 123338.

<http://www.navsourc.org/archives/09/86/098674302.jpg>



Figura 8. EL CAPITÁN ISAAC MAYO, COMANDANTE DE LA USS GRAMPUS
Isaac Mayo, c. 1838. Por William Edward West (1788-1857) (Atribución). Óleo en lienzo, 30 x 25 pulgadas. The Annapolis Complex Collection. Accession number: MSA SC 1545-1196.

https://msa.maryland.gov/msa/speccol/sc1500/sc1545/apc_website/apcportraits_mayo.html



Figura 9. UNIFORME DE CIRUJANO NAVAL, 1834. Uniforme de gala usado por el Dr. Bailey Washington, Cirujano Jefe del Escuadrón Mediterráneo de los EE.UU. El diseño del cuello, adoptado en 1832, reemplazó un diseño más temprano de tallo y serpiente (caduceo). Uno parecido o similar debe haber usado el Dr. McKnight en ocasiones de gala. National Museum of American History. Washington, DC, 1984.



Figura 10. CASA DE LA ADUANA DE SANTA MARTA, COLOMBIA. Los encuentros del Dr. McKnight con Simón Bolívar fueron en el puerto de Barranquilla (Sabanilla) y en esta casa en Santa Marta. La Quinta San Pedro Alejandrino no era todavía la última residencia del Libertador. https://en.wikipedia.org/wiki/Santa_Marta



Figura 11. Lomo de la bitácora (log book) de la goleta USS Grampus (No. 2, Abril 11, 1830-Febrero 3, 1831). National Archives, Washington, DC, 1984.

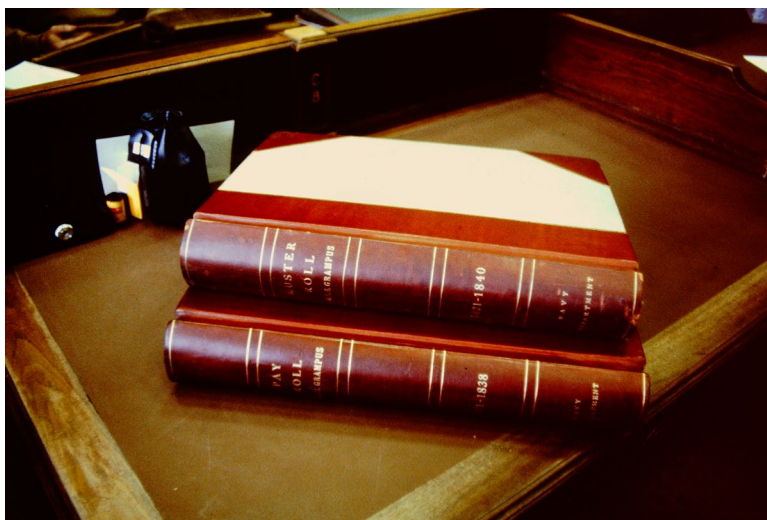


Figura 12. Dos de los cuatro libros fundamentales de una navío militar de los EE.UU. El libro de censo (muster roll) y el libro de pagos (pay roll), ambos de la goleta USS Grampus (1821). La goleta Grampus también poseía una bitácora y en condiciones normales un Diario Médico (está perdido el del año 1830). National Archives, Washington, DC, 1984.

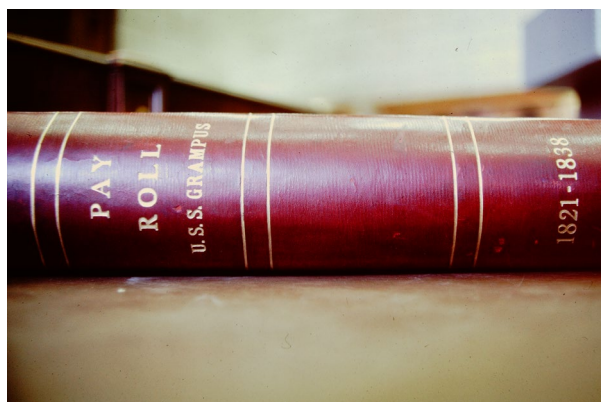


Figura 13. Lomo del Libro de Pagos (Pay Roll) de la Goleta USS Grampus (1821-1838). National Archives, Washington, DC, 1984.

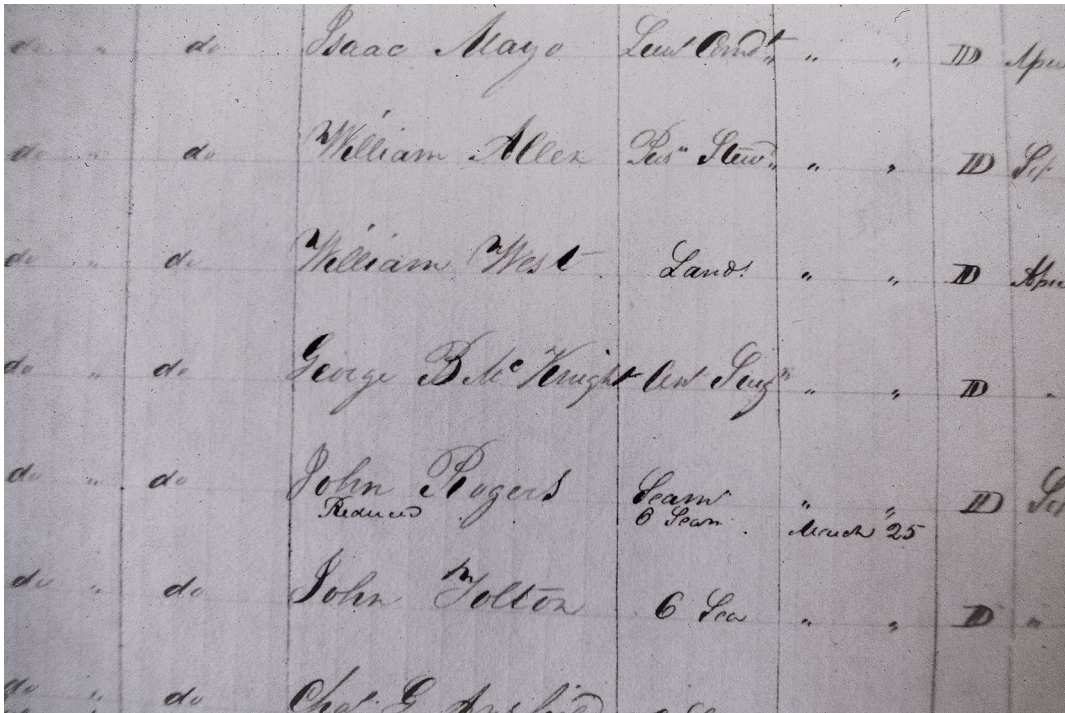


Figura 14. El Dr. McKnight en el Libro de Pagos (Pay Roll) de la goleta USS Grampus (1821-1838). National Archives, Washington, DC, 1984:

Isaac Mayo... Lieutenant Commander (Lt. Comdr.), o Teniente Comandante ...1ra línea
George B. McKnight... Assistant Surgeon (Asst. Surg.) ...o Cirujano Asistente ...4ta línea

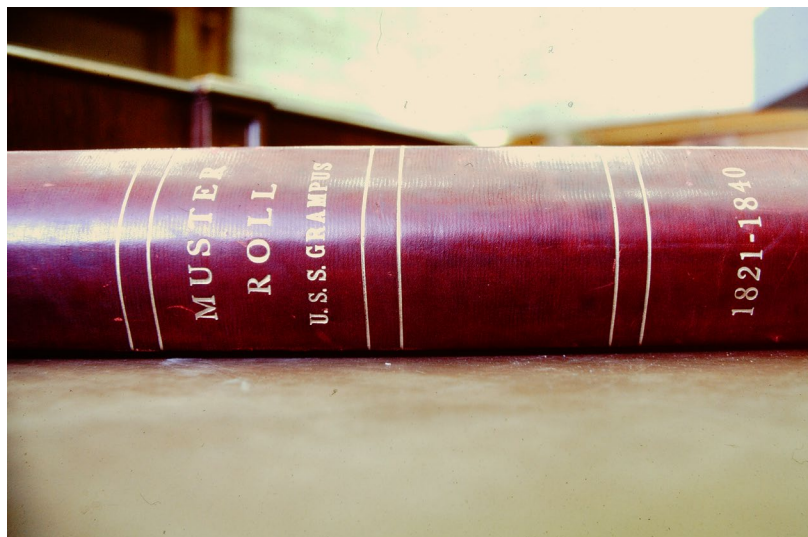


Figura 15. Lomo del Libro de Censo (Muster Roll) de la goleta USS Grampus (1821-1840). National Archives, Washington, DC, 1984.



Figura 16. Contenido del Libro de Censo (Muster Roll) de la goleta USS Grampus (1821-1840). National Archives, Washington, DC, 1984.

| | | | | | |
|-------------------|----|--------------------|-----------------------------------|----|---|
| do | do | John Jones. | O.S. | do | D |
| do | do | Nathaniel Phillips | O.S. | do | D |
| do | do | Isaac Mayo | Y ^t Com ^{dr} | do | D |
| do | do | William Allen | P st Stew ^d | do | D |
| do | do | William West | Surm ^{dr} | do | D |
| 5 ^o do | do | Geo B McKnight | Asst Surg | do | D |
| 7 ^o do | do | John Rogers | Sea | do | D |
| do | do | John Totton | O.S. | do | D |
| do | do | Chas S. Ansfild | O.S. | do | D |
| do | do | John Williams | Sea | do | D |

Figura 17. El Dr. McKnight en el Libro de Censo (Muster Roll) de la goleta USS Grampus (1821-1840). National Archives, Washington, DC, 1984:

Isaac Mayo... Lieutenant Commander (Lt. Comdr.) o Teniente Comandante ...3ra línea

Geo B. McKnight... Assistant Surgeon (Asst. Surg.) o Cirujano Asistente ...6ta línea

FIN DE LA PRIMERA PARTE

**George B. McKnight, el otro médico del Libertador en sus últimos días.
[Segunda Parte]**

Dr. Aldo González-Serva

Médico-Cirujano (UCV 1971); Medical Doctor (MD, ECFMG 1971), Yale University 1973-77; Dermatopatólogo, Quantum Pathology, Waltham, Massachusetts, USA; Individuo de Número, Sillón VI, Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina. Correo-e: aldogonzalezserva@gmail.com Tel.: +1 (617) 645-9708

¿QUIEN FUE EL DR. GEORGE B. MCKNIGHT?

ASPECTOS BIOGRÁFICOS

Entre 1819-1820, George B. McKnight fue médico del *Franklin County Poorhouse* (Asilo de Pobres) en Chambersburg, PA, conocido en su tiempo como *Franklin Farm*, una institución para minusválidos, dependientes y necesitados (Shearer 2003).

McKnight, aun antes de su asignación final en la Armada de los Estados Unidos (*US Navy*) en 1829, sirvió a su país en numerosas otras ramas y campañas militares. La más temprana de ellas, aun antes de cursar estudios médicos, fue como soldado raso (*private*) voluntario de Pennsylvania en la Guerra de 1812 contra Inglaterra. Aparece en el Registro de Alistamiento del Ejército de los EE.UU., compilado entre los soldados activos entre 1798 y 1914.

Muchas entradas sobre McKnight existen en los Retornos de Regimientos de la Infantería del Ejército, compiladas entre 1821 y 1916. Entre noviembre de 1821 y octubre de 1822, hay entradas para McKnight cuando estuvo acantonado en Fort Smith, de Belle Point, Arkansas. Pocos meses más tarde (septiembre de 1823) su comisión fue en Fort Brooke, de Tampa Bay, Florida. Mucho más tarde, en noviembre de 1836, cuando ya era cirujano naval, McKnight volvió a Fort Brooke, en Florida. Las duraciones en cada cuartel no están especificadas en dichas entradas. La mayoría de los registros de la Armada en manuscrito aparecen compiladas en los Registros de la Marina y Cuerpo de Marina entre 1814 y 1992. De los índices de los siguientes años se

pueden extraer sus rangos y obligaciones: 1829, 1833-35, 1837, 1841-42, 1843-44, 1846-50, 1852, y 1854-58. Finalmente, en una famosa publicación de muchas décadas (1775-1900) el Registro de Oficiales del Ejército Continental, la Armada de los EE.UU. y el Cuerpo de Marina, hay resúmenes de la historia militar del Dr. George B. McKnight también. De estas entradas se deduce que un militar no siempre estaba de comisión y podía pasar largos períodos en su ciudad de residencia, ocupado de sus oficios o profesiones. Solamente servía militarmente cuando era llamado por su comando militar.

También se encuentran breves biografías suyas en el Registro General de la Armada y Cuerpos de Marina (Hamersly 1882) (Callahan 1901). Los registros del Dr. McKnight aparecen con idénticos datos en las ediciones de 1882 y de 1901. En ellas se establece que McKnight fue Cirujano Asistente desde 16 de mayo de 1829 y Cirujano a partir del 20 de febrero de 1838. También se menciona que murió el 13 de mayo de 1857.

Otra fuente que confirma la identidad del Dr. McKnight son los Abstractos de Registro de Servicios de Oficiales Navales (National Archives Building 1798–1893, National Archives Building 1829-1924). Estos documentos contienen microbiografías profesionales. “Geo. B. McKnight” está presente en los volúmenes entre 1825 y 1831. En los volúmenes entre 1846 y 1858 se reseña que “Geo. B. McKnight” murió en Washington el 13 de mayo de 1857.

Una serie de informes sobre McKnight aparecen en el Registro de Oficiales de la Armada de los EE.UU. (1830, 1831, 1832, 1833, 1840, 1841, 1857, 1858, Hamersly 1882). Fueron consultados los volúmenes anuales de éstos registros, correspondientes a los años activos del Dr. McKnight.

En 1830 (Heppner 1973), George B. McKnight era uno de 16 cirujanos asistentes actuantes (*acting*) en ése año. Como su puesto de ejercicio fue reseñado el Hospital de Washington. Para el momento, había 42 cirujanos asistentes y 39 cirujanos en escalafones superiores. La paga de un cirujano asistente actuante estaba entre 35 dólares y 2 raciones, y 45 dólares y ocho raciones.³ Como comparación, un cirujano ganaba entre 50 y 80 dólares; un capitán, 100 dólares; y el capellán, 40 dólares (excluyendo las raciones de cada cual).

En el año 1831, McKnight estaba entre 46 cirujanos asistentes, y su puesto asignado era la corbeta Natchez. En 1832, McKnight era uno de 38 cirujanos asistentes. Su asignación era el Hospital Naval de Filadelfia. Otros datos extraídos de

este volumen revelan que McKnight nació en el estado de New York, fue asimilado a la Marina en el estado de Pennsylvania, y era ciudadano del Distrito de Columbia. Ya para 1840, McKnight había alcanzado el grado máximo de cirujano. En el año de su muerte, en 1857, Geo. B. McKnight era entonces uno de 69 cirujanos. Aún más, destacaba particularmente como uno de esos cirujanos que se encontraba a la altura del grado de Comandante (*“Ranking with Commanders”*). Para ese año de 1857, a nuestro biografiado se le definía con el siguiente perfil:

“Servicio de mar total: 4 años, 5 meses; En tierra (costa) u otro acatamiento: 4 años; Sin comisión: 19 años, 2 meses; Tiempo de servicio: 27 años, 7 meses; Última vez en el mar: septiembre de 1846”.

Finalmente, en 1858, el cirujano Geo. B. McKnight (su abreviación oficial) aparece en la reseña como uno de 40 oficiales muertos. Su deceso se anuncia como ocurrido en Washington, Distrito de Columbia, el 13 de mayo de 1857.

Mas información sobre McKnight se encuentra en el Archivo de Pensiones de la Vieja Guerra (National Archives Building 1815-1926), repositorio que comprende pensiones asignadas a viejos soldados o sus herederos entre 1815 y 1926. Su viuda Martha H. McKnight aparece como beneficiaria de la pensión asignada al Dr. George B. McKnight. En la tarjeta de índice no se estipula la cantidad de la pensión.

En cuanto a su vida personal, cuando McKnight vio a Bolívar, era un caballero relativamente recién casado (16 de septiembre de 1829), Su esposa, Martha Prout, era hija de un destacado personaje de Washington, D.C. (*Court*) En sus últimos años los McKnight vivieron en dicha ciudad, en la 3ra. Calle, cerca de la base y astillero naval de Washington, frente al río Anacostia.

George y Martha no tuvieron descendencia. Sin embargo, he localizado descendientes indirectos que derivan del padre de McKnight, un destacado predicador presbiteriano llamado John McKnight (1754-1823). Hasta los momentos no he localizado iconografía del Dr. McKnight, aun después de ardua búsqueda por más de cuarenta y seis años. No pierde el autor la esperanza que pronto pueda aparecer una fotografía o un retrato al óleo, como era común que gente de medios tuviese entre su patrimonio familiar en los Estados Unidos. Sin embargo, hay documentos manuscritos del Dr. McKnight (Figs. 18, 19 y 20). Tal como se relata, su nombre impreso aparece en muchos registros también, particularmente en las listas anuales de oficiales navales (Fig. 21).

El obituario del Dr. McKnight en el Daily National Intelligencer, importante periódico de Washington, DC, es breve y desconoce, como es el caso de cada fuente que he consultado sobre este médico, su papel en la atención a la enfermedad final del Libertador. Mas que obituario minibiográfico, la nota del deceso (death notice) aparece en la edición del sábado 16 de mayo de 1857 (Fig. 22).

La dirección más completa del Dr. McKnight y de su viuda, quien allí permaneció después del deceso de su esposo, era 234 3rd Street NW, en el 4to. Distrito de la ciudad de Washington, DC. Otro directorio de 1846 lo sitúa en “w side 3 w, btw Penn ave and Cn” (en minúsculas).

La edad que McKnight tenía al morir indica que para el tiempo de ser el médico fugaz de Libertador tenía aproximadamente 38 años de edad. Un cálculo más preciso de edad no puede hacerse en ausencia de una fecha de nacimiento en ninguna de estas fuentes.

Coincidentemente, el mismo periódico que anuncia la muerte y la invitación de entierro del Dr. McKnight, hay una reseña de noticias sobre Venezuela que reseña la reelección del presidente Monagas.

LA TUMBA DE MCKNIGHT

Previo a la entrada fuerte del internet, consultando en los registros de los cementerios de Washington y sus alrededores, localicé la sepultura del Dr. McKnight. Se encuentra en el lote R53/157 del Cementerio Congresional de la ciudad de Washington. Cercanas están las tumbas de distinguidos ciudadanos que se hicieron merecedores de inhumación en este cementerio especializado en entierros de gente de gobierno (particularmente del Congreso, con vínculos a él en alguna ocasión de su vida), militares y fuerzas vivas, además de sus familiares. Varios presidentes, senadores, figuras públicas y artistas notables o desconocidos hoy yacen en su campo santo (Roberts, Schmidt et al. 2012). Algunos de sus moradores pasaban una temporada en la bóveda pública, antes de que las urnas conteniendo sus cuerpos parcialmente descompuestos fuesen trasladadas a su destino final, por medios más lentos de transporte que los que hoy transportan a algunos cadáveres, por ejemplo, a sepulturas trasatlánticas muy distantes del lecho de muerte de susodicha persona.

Más arriba de la tumba de McKnight están las de su familia política, los Prout, encabezadas por la de su patriarca William Prout (Overbeck and Janke Spring/Summer

2000) (Roberts, Schmidt et al. 2012). El Sr. Prout fue un notable ciudadano, de cuna inglesa pero devenido americano, quien cedió al General George Washington muchos terrenos que permitieron el desarrollo innovativo y pujante de la nueva capital norteamericana bajo los excepcionales y modernos criterios urbanísticos de Pierre Charles L'Enfant, arquitecto francés que le dejó a la ciudad de Washington mucho de su belleza, amén del nombre de una estación actual del metro, L'Enfant Plaza. Esta conexión social poderosa con los Prout hacía del Dr. McKnight una figura de alguna relevancia en el refinado mundo de Washington.

PRESENCIA DE McKNIGHT EN LOS CENSOS DECENALES DE EE.UU., DIRECTORIOS DE CIUDAD Y ARCHIVOS ESTADALES

El Dr. George B. McKnight aparece también en los censos decenales de los Estados Unidos de América. (1965). En el **Censo de 1840**, hay información muy escueta del grupo censal. Aparte de él (de 40 a 50 años), hay cuatro mujeres y entre ellas, una adolescente (de 10 a 15 años), dos adultas (de 30 a 40 años), y una esclava (de 24 a 35 años). En este censo no aparecen nombres otro que el de cabeza de familia. Casi todas las familias censadas en la misma página tenían esclavos, con predominio de mujeres (1840).

En un índice del **Censo de 1850** (Jackson and Teeple 1977), se encuentra la entrada: "Washington, D.C., 1850. McKnight, George B., Washington, page 227." Cuando el Censo propiamente dicho es revisado, en la línea 35 de la página 227 (del cuadro 0454) (1963) aparece4

"The 4th Ward, Washington City, County of Wash., D.C. Geo. B. McKnight, (aged) 55, male, Surgeon (U.S.N.), place of birth: N.Y. "

El resto de los habitantes de la casa de habitación y de la familia, en el orden de visita 156 y 151 el 3 de julio de 1850 respectivamente eran: Martha H. McKnight, mujer de 40 años, nacida en el Distrito de Columbia; Cornelia C. McKnight, mujer de 40 años, nacida en el Estado de N.Y.; y Julia Prout, joven escolar de 11 años, nacida en el Distrito de Columbia. Martha era la esposa del Dr. McKnight; Cornelia, su hermana solterona; y Julia, una sobrina de Martha que quedó huérfana y al cuidado de sus tíos.

Llama la atención la edad de McKnight registrada en este censo, la cual lo colocaría alrededor de los 62 años para el momento de su muerte en 1857. Esta última edad contrasta con ésta de 65 años referida por el periódico '*National Intelligencer*' de

Washington en la nota mortuoria. Esta disparidad está por resolverse al aparecer nuevos documentos.

En el índice del **Censo de 1860** (Dilts 1983) aparece una breve línea: "McKnight, M. H., 4th. Ward, page 224, Town (of) Washington." En el Censo propiamente dicho, en la línea 13 de la página 368 (del cuadro 0416)5 (1967) se inscribe: "The 4th Ward, District of Columbia, County of Wash., State of Maryland. M. H. McKnight, (aged) 38, female, place of birth: D.C., value of real estate: \$20,000 (and) of personal estate: \$1,000."

Otra información recabada por el censor de 1860 es que el resto de los habitantes de la casa de habitación y de la familia, visitados el 3 de agosto de 1860, en el orden 15-88 y 1896 respectivamente, estaba constituido por Julia Prout, mujer de 22 años, nacida en el Distrito de Columbia; y por dos sirvientas de raza negra, Rosetta Dorsey, de 50 años y nacida en Maryland, y Virginia Butler, de 18 años y nacida en el Distrito de Columbia. Julia era sobrina de Martha, la esposa de McKnight. La sobrina Julia todavía vivía con su tía Martha para ese momento. La cuñada Cornelia McKnight ya había muerto.

A pesar de que estos datos no incluyen a G. B. McKnight, quien había fallecido en 1857, los mismos dan una idea de la situación en que quedó la viuda. Además de tener una edad registrada mucho menor entonces que en 1850, quedó con medios holgados de fortuna y capaz de proveerse de servidumbre. Solo el valor de la propiedad inmobiliaria declarada (\$20,000) revela su situación de privilegio. Como comparación, en la misma página de censo hay un empleado que declara propiedad inmobiliaria de \$3,000 y un picapedrero, de \$800.

En el Censo de 1870, Martha McKnight aparece y de los datos se deduce que nació cerca de 1810 en el Distrito de Columbia y que vivía en el Washington Ward 4. Fue descrita como ama de su casa y como poseedora de \$1.500 en propiedad personal y \$40.000 en propiedad inmobiliaria. Seguía teniendo a Rosetta Dorsey, de 50 años y a Martha Garrison, de 30, como sirvientes domésticos (1870).

Tanto el Dr. McKnight como su esposa dejaron testamentos registrados. La viuda McKnight legó numerosos montos a sus sobrinos, parientes y sociedades caritativas (Columbia) 1801-1930, Columbia) 1801-1930).

Otra fuente de información breve sobre individuos la constituye los Directorios de Ciudad, que son anuarios donde alfabéticamente se hace una lista de los moradores de

dicha ciudad y se menciona oficio y cónyuge. Los McKnight aparecen en muchos de ellos de la ciudad de Washington, DC. Estos directorios informan que la pareja, y luego la viuda, vivieron en la casa número 234 de la tercera calle del Noroeste de la ciudad (234 3rd NW). Curiosamente, el o la difunta cónyuge siguen apareciendo en el listado junto a su cónyuge sobreviviente, como en cada otro caso de viudez. (Boyd 1873)

HUELLAS DE MCKNIGHT EN LA HISTORIA

George B. McKnight entró en el ejército y estuvo en varias guarniciones, incluido el Fuerte Smith, de Arkansas. Allí se le atribuye haber sido el primer registrador del estado del tiempo en el ejército (Newman 1986 (April), Fitzjarrald 1992 (September))

En cuanto a la historia de la temprana Armada norteamericana, el episodio del encuentro de Bolívar con la goleta *Grampus* y su capitán, Isaac Mayo, y su médico, el Dr. McKnight, no tiene reseñas, aun después de hurgar en múltiples fuentes. Una historia de la US Navy no menciona nada de esta interacción (Love 1992). Incluso un libro más especializado de historia de la medicina militar naval de los Estados Unidos, escrita por mi temprano benefactor, el Dr. Harold Langley, del National Museum of American History (*Smithsonian Institution*) en Washington, no esboza el encuentro tampoco (Langley 1995).

La presencia de McKnight en la institución que hoy se reconoce como la Universidad de Columbia, en la ciudad de New York, es conocida. Mientras allá estuvo el Dr. McKnight escribió una tesis de grado al concluir sus estudios médicos en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Nueva York, ahora llamada la escuela médica de la Universidad de Columbia, en 1816. La tesis fue sobre el cólera de los niños. Esa tesis se encuentra en la Biblioteca Nacional de Medicina en Bethesda, Maryland (McKnight 1816).

Cuando era estudiante de medicina en la misma escuela, McKnight asistió dos veces, lo cual no era inusual para estudiantes interesados, al mismo curso de medicina legal (en 1814-15 y 1815-16), muy seguramente fascinado por los conceptos novedosos o la elocuencia del Dr. James S. Stringham. Este Dr. Stringham, nacido en 1775, Nueva York; muerto en 1817, en St. Croix, Wisconsin), se graduó de médico en la Universidad de Edimburgo en 1799. Stringham fue uno de sus profesores en el Colegio de Médicos y Cirujanos de la Ciudad de Nueva York (más tarde, Universidad

de Columbia) y enseñó jurisprudencia médica en esa universidad desde 1813 hasta su muerte.

Las enseñanzas de Stringham las resumió McKnight para la posteridad en un cuaderno de apuntes, escrito el primer año de curso y corregido y aumentado en el segundo año de curso repetido (McKnight 1814-16). Esos apuntes están preservados en los Archivos Nacionales de los EE.UU. (McKnight 1814-15). Se sabe de Stringham, pionero de la jurisprudencia médica en los EE.UU., esencialmente a través de estos apuntes, ya que Stringham poco escribía. Hoy los apuntes son altamente apreciados por uno de los últimos tratadistas de la historia de la medicina legal en los EE.UU. (Mohr 1996).

En la misma onda de ser amanuense ilustrado de las clases y conferencias de otros de sus profesores en la escuela de medicina que fue precursora de la Universidad de Columbia, en New York, McKnight también tomó apuntes de los cursos completos de destacados hombres de la medicina en los Estados Unidos, siendo ellos, Benjamin Smith Barton (McKnight 1813), David Hosack (McKnight 1814-16, McKnight 1815), William James MacNeven (McKnight 1815) y Valentine Mott (McKnight 1815-16). Estos invalorables apuntes residen en la Biblioteca del Congreso en Washington, DC. Curiosamente, pertenecieron a la Colección del Dr. Joseph Meredith Toner (1825-1896), un médico documentalista que reunió una de las más ricas fuentes de historia médica en los Estados Unidos del siglo XIX (1741-1896).

En la misma moda, el Dr. Samuel Barrington, quien también sirvió en la goleta *Grampus* al principio de 1830, tomó notas de un profesor notable suyo (Barrington 1818-22) y hasta dejó un artículo científico sobre casos de fiebre amarilla en buques de la Armada en una revista médica de la época (Barrington 1818-22).

Otra huella de McKnight como Cirujano Asistente está en el 'Registro de Enfermos y Prescripciones' de la goleta de guerra *Experiment* (McKnight 1833-34). Consta de un volumen único de 58 hojas, escrito entre el 18 de septiembre de 1833 y el 17 de julio de 1834. El volumen incluye 207 eventos de enfermedad o trauma. En cada evento se documenta en columnas el nombre, edad, rango, enfermedad, fechas de admisión y de alta, y observaciones de cada uno de los pacientes tratados. De seguidas hay una narración de los casos, pero no está claro si están todos los casos mencionados en la tabla. De las notas en el Registro se entresaca que el crucero que se hizo en esa ocasión, comandado por el Capitán Thomas Paine, partió de Norfolk,

Virginia, hacia el Caribe en el otoño de 1833, parando en Martinica, Santo Domingo y Jamaica antes de arribar a Pensacola, Florida, en julio de 1834. Un análisis de este diario médico –en progreso– quizás daría una mejor idea de cómo Bolívar hubiese sido reseñado por McKnight, si es que lo fue como yo claramente creo, en el momento de su encuentro en Santa Marta.

Su lectura evoca lo que debe haber escrito McKnight sobre sus pacientes marineros en diciembre de 1830 e, incluso, casi seguramente pudo haber incluido su informe sobre el examen médico del Libertador, aunque Bolívar no fuese personal naval propiamente dicho.

El interés de la universidad en adquirir este documento iluminante, que ha estado en mis manos y que yo he revisado y fotografiado para análisis futuro, es que McKnight era un graduado médico de la Clase de 1816, en la escuela médica de dicha universidad, que entonces se llamaba el Colegio de Médicos y Cirujanos de la Ciudad de Nueva York.

CONCLUSIÓN

Este lento manuscrito ha sido aguantado por más de lo que debía, en un intento por perfeccionar los datos y aclarar los eventos y las consecuencias de la ayuda del Capitán Isaac Mayo y del Dr. George B. McKnight al Libertador en sus últimos días. Finalmente, el trabajo ha de nacer de necesidad antes que su autor no pueda escribirlo más, dado que el tiempo huye y nadie es inmortal.

No he querido exagerar la compilación de datos. Cuando comencé a escribir este manuscrito, no había internet. La gran mayoría de los datos fueron recabados a mano, a pie y en los lugares de ocurrencia o de acopio de documentos. Hoy, las fuentes se multiplican, pero un conductor de orquesta sería más que necesario hoy para darle voz a los instrumentos de la información que están en la red. Por lo pronto, me siento satisfecho de haberle dado corporeidad a la elusiva persona del Dr. McKnight y a su actividad profesional y a su entorno familiar.

No cejo en buscar una pintura o fotografía del Dr. McKnight, pero si no tuviese suerte, le pido a cualquier continuador de esta benigna crónica que no cese de buscarla para saber a quién dar gracias por su atenta acción a Bolívar, acción de la cual ni él mismo supo su importancia en la historia de los venezolanos y de otras gentes de los países liberados por el Gran Bolívar.

REFERENCIAS

1. (1741-1896). Joseph Meredith Toner collection of manuscripts, 1741-1896, Library of Congress, Washington, D.C. Manuscript Division.
2. (1840). Sixth Census of the United States, 1840. R. o. t. B. o. t. Census. Washington, D.C., National Archives. Record Group 29.
3. (1870). 1870 U.S. census, population schedules. Washington Ward 4, Washington, District of Columbia. Washington, D.C., National Archives and Records Administration. NARA microfilm publication M593, 1,761 rolls: 854B.
4. (1963). "Population Schedules of the Seventh Census of the United States 1850: District of Columbia (pt.)."
5. (1965). "U.S. Census Data, 1790-1890."
6. (1967). "Population Schedules of the Eighth Census of the United States. 1860: District of Columbia. Vol 2 (1-564) City of Washington, Wards 4-5."
7. (1968). Dictionary of American Naval Fighting Ships (DANFS), Naval Historical Center (NHC).
8. (2004). Dictionary of American Naval Fighting Ships: Grampus. Washington, DC, Department of the Navy: Naval Historical Center and Ships History Branch of the Naval Warfare Division.
9. (2004). Sources for Individual Ship Study [U.S. Navy]. Washington Navy Yard, DC, Naval Historical Center.
10. Allard, D. C., M. L. Crawley and M. W. Edmison (1979). U.S. Naval History Sources in the United States. Washington, D.C., U.S. Naval History Division, Department of the Navy.
11. Anónimo (1830). Register of the Commissioned and Warrant Officers of the Navy of the United States; including Officers of the Marine Corps, &c. for the Year 1830.
12. Anónimo (1831). Register of the Commissioned and Warrant Officers of the Navy of the United States; including Officers of the Marine Corps, &c. for the Year 1831.
13. Anónimo (1832). Register of the Commissioned and Warrant Officers of the Navy of the United States; including Officers of the Marine Corps, &c. for the Year 1832.
14. Anónimo (1833). Register of the Commissioned and Warrant Officers of the Navy of the United States; including Officers of the Marine Corps, &c. for the Year 1833.
15. Anónimo (1840). Register of the Commissioned and Warrant Officers of the Navy of the United States, including Officers of the Marine Corps for the Year 1840.
16. Anónimo (1841). Register of the Commissioned and Warrant Officers of the Navy of the United States, including Officers of the Marine Corps for the Year 1841.
17. Anónimo (1857). "Death Notice of George B. McKnight." Daily National Intelligencer 45(13.974).
18. Anónimo (1857). Register of the Commissioned and Warrant Officers of the Navy of the United States, including Officers of the Marine Corps, and Others, for the Year 1857.
19. Anónimo (1858). Register of the Commissioned and Warrant Officers of the Navy of the United States, including Officers of the Marine Corps, and Others, for the Year 1858.

20. Anónimo (1937). Webster's New International Dictionary of the English Language. Unabridged. Springfield, Massachusetts, USA, G. & C. Merriam Company, Publishers.
21. Barrington, S. (1818-22). Notes on the practice of medicine, taken from the lectures of Nathaniel Chapman by Samuel Barrington, Philadelphia, National Library of Medicine. Bound Manuscripts.
22. Bermúdez de Beloso, M. (1976). "Impresiones de una visita a San Pedro Alejandrino." *Rev Soc Venez Hist Med*.
23. Boyd, W. H. C. (1873). Directory of the District of Columbia. 226 3rd Street, N.W., Washington, DC, Boyd's Directory Co.
24. Bray, M. S., M. Daniels and J. Trimble (1975). Audiovisual records relating to naval history.
25. Callahan, E. W. (1901). List of Officers of the Navy of the United States and of the Marine Corps from 1775 to 1900, Bureau of Navigation, Navy Department.
26. Carrison, D. J. (1965). *The Navy From Wood To Steel, 1860-1890 (the Watts Histories Of The United States Navy)*. 575 Lexington Ave., New York, New York 10022, Frank Watts, Inc.
27. Chapelle, H. I. Original Plan, U.S.S. Grampus, No. 114. The Smithsonian Collection of Warship Plans, National Museum of American History (Smithsonian Institution).
28. Chapelle, H. I. (1949). *The History of the American Sailing Navy: The Ships and Their Development*.
29. Columbia), P. R. D. o. (1801-1930). Will of George B. McKnight R. o. Wills. District of Columbia, Washington, D.C. Wills, Box 26.
30. Columbia), P. R. D. o. (1801-1930). Will of Martha H. McKnight R. o. Wills. District of Columbia, Washington, D.C. Wills, Boxes 0051 Foster - 0056 Carroll, 1873-1875.
31. Court, C. o. t. S. Marriage Records. District of Columbia Marriages. R. Office. Washington, D.C.
32. Cova, J. A. (1976). "Las relaciones y las reacciones del Libertador ante los médicos y ante la medicina en general." *Rev Soc Venez Hist Med*.
33. Davis, C. G. (1981). Rigs of the nine principal types of American sailing vessels. Illustrated in silhouette. Salem, Massachusetts, Peabody Museum.
34. Dilts, B. L. (1983). 1860 Census Index. Heads of Households and Other Surnames in Households Index. Salt Lake City, UT, Index Pub.
35. Edwards, D. D. D. (1818-1865). Journals and Papers. U. S. Navy, New York Public Library, Rare Books and Manuscripts.
36. Ellicott, J. M. (1930). "The capture of the Palmyra. An inspirational historical sketch." *U.S. Naval Institute Proceedings* 56: 49-51.
37. Fitzjarrald, S. (1992 (September)). "Fort Smith. We Have Had it All!!" *Journal of the Fort Smith Historical Society* 16(2): 3-17.
38. García Márquez, G. (1989). *El General en su Laberinto*. Buenos Aires, Editorial Sudamericana.
39. Hamersly, T. H. S. (1882). *General register of the United States Navy and Marine corps, arranged in alphabetical order, for one hundred years (1782 to 1882)*. Baltimore, W. K. Boyle, printer.
40. Heppner, J. H. (1973). Wage data among 19th-century military and naval records.
41. Jackson, R. V. and G. R. Teeple (1977). *District of Columbia 1850 Census Index*. Bountiful, Utah, Accelerated Indexing Systems.

42. Langley, H. D. (1995). *A history of medicine in the early U.S. Navy*. Baltimore, Johns Hopkins University Press.
43. Lee, B. A. (2002). *Naval Warrior: The life of Commodore Isaac Mayo*. Linthicum, Md., Ann Arrundell County Historical Society.
44. Love, R. W. (1992). *History of the U.S. Navy*. Harrisburg, PA, Stackpole Books.
45. McKnight, G. B. (1813). *Benjamin Barton Lectures on Materia Medica (Student notebook)* Toner Collection. N. Y. C. The College of Physicians and Surgeons, Library of Congress, Washington, DC. 142.
46. McKnight, G. B. (1814-15). *James Stringham's Lectures on Legal Medicine (Student notebook)* Joseph Meredith Toner Collection. T. C. o. P. a. S. o. N. York. New York, Rare Book and Special Collections. The Library of Congress, Washington, DC. 146.
47. McKnight, G. B. (1814-16). *David Hosack Lectures on Theory and Practice of Medicine (Student notebook)*. Toner Collection. N. Y. C. The College of Physicians and Surgeons, Library of Congress, Washington, DC. 143.
48. McKnight, G. B. (1814-16). *Notes of lectures on legal medicine [by James S. Stringham's course at the College of Physicians and Surgeons, New York City]*. Joseph Meredith Toner Collection, Manuscript Division, Library of Congress. C. N. 146. Washington, DC, Rare Book and Special Collections.
49. McKnight, G. B. (1815). *David Hosack Private Clinical Lectures (Student notebook)*. Toner Collection. N. Y. C. The College of Physicians and Surgeons, Library of Congress, DC. 143.
50. McKnight, G. B. (1815). *William J. MacNeven Lectures on Materia Medica (+lectures by David Hosack, John W. Francis and Valentine Mott) (Student notebook)*. Toner Collection. N. Y. C. The College of Physicians and Surgeons, Library of Congress, Washington, DC. 144.
51. McKnight, G. B. (1815-16). *Valentine Mott Lectures on Surgery (Student notebook)*. Toner Collection. N. Y. C. The College of Physicians and Surgeons, Library of Congress, Washington, DC. 144.
52. McKnight, G. B. (1816). *Inaugural dissertation on cholera infantum. Medical Doctor "Holograph manuscript medical thesis"*, The College of Physicians and Surgeons, New York City.
53. McKnight, G. B. (1833-34). *Experiment (Ship). Register of Sick and Prescriptions. Sept. 18, 1833-July 17, 1834* Columbia University Health Sciences Library Archives and Special Collections: Personal Papers and Manuscripts. U. S. Navy. New York, NY: 1 volume (58 leaves).
54. Medina Ortega, L. R. (1980). *Antecedentes médicos y última enfermedad del Libertador*. Valencia.
55. Mohr, J. C. (1996). *Doctors and the Law: Medical Jurisprudence in Nineteenth-Century America*. Baltimore and London, Johns Hopkins University Press (Originally, Harcover Edition of 1993, by Oxford University Press).
56. National Archives Building, W., DC (1798–1893). *Abstracts of Service Records of Naval Officers ("Records of Officers"), 1798–1893, Records of the Bureau of Naval Personnel, Record Group 24*.
57. National Archives Building, W., DC (1802-84). *Letters Received by the Secretary of the Navy from Commissioned Officers Below the Rank of Commander and from Warrant Officers ("Officers' Letters"), 1802-1884, Naval Records Collection of the Office of Naval Records and Library, Record Group 45*.
58. National Archives Building, W., DC (1815-1926). *Old War Index to Pension Files, 1815-1926, RG015*.

59. National Archives Building, W., DC (1821-1838). Pay Roll, 1821-1838 Grampus, Naval Records Collection of the Office of Naval Records and Library, Record Group 45
60. National Archives Building, W., DC (1821-1840). Muster Roll, 1821-1840 Grampus, Naval Records Collection of the Office of Naval Records and Library, Record Group 45
61. National Archives Building, W., DC (1822-1906). [Carta de J. McPherson, Consul de EEUU en Cartagena, 12 de Diciembre de 1830] Vol. 2: Jan. 8, 1830-Dec. 31, 1835. Despatches from United States Consuls in Cartagena, Colombia, 1822-1906, General Records of the Department of State, 1756-1993, Record Group 59.
62. National Archives Building, W., DC (1822-1906). [Carta del Capitán Percival, comandante de la nave Porpoise, hermana de flota de la goleta Grampus, al Sr. J. McPherson, Cónsul de los Estados Unidos en Cartagena] c. 81. 1823-1845. Inventory No. 96. Despatches from United States Consuls in Cartagena, Colombia, 1822-1906. U. S. O. V. M. Letters Received, 1823-Nov. 18, 1844, General Records of the Department of State, 1756-1993, Record Group 59.
63. National Archives Building, W., DC (1822-1906). Letters Received, United States Officials; Volume 5201: May 29, 1823-Nov. 18, 1844. Despatches from United States Consuls in Cartagena, Colombia, 1822-1906, General Records of the Department of State, 1756-1993, Record Group 59.
64. National Archives Building, W., DC (1823-49). [US Consuls in Santa Marta, Colombia]. Despatches from United States Consuls in Santa Marta, Colombia, 1823-1883: Vol. 1: July 23, 1823-July 14, 1849, General Records of the Department of State, 1756-1993, Record Group 59.
65. National Archives Building, W., DC (1828-30). Medical journal, U.S.S. Grampus, 1828-1830. Records of naval vessels, stations, and hospitals. - s. Medical journals of shore stations, 1813-1910; and expeditions, 1872-8. General Records 1812-1994, Records of the Bureau of Medicine and Surgery, Record Group 52.
66. National Archives Building, W., DC (1829-1924). Abstracts of Service Records of Naval Officers ('Records of Officers'), 1829-1924, Records of the Bureau of Naval Personnel, Record Group 24.
67. National Archives Building, W., DC (1830-31). Deck Logs, U.S.S. Grampus (April 11, 1830-Feb. 3, 1831), Records of the Bureau of Naval Personnel, Record Group 24.
68. National Archives Building, W., DC (1831-40). Medical journal, U.S.S. Grampus, 1831-1840. Records of naval vessels, stations, and hospitals. - Medical Journals of Shore Stations, 1813-1910; and expeditions, 1872-8. General Records 1812-1994, Records of the Bureau of Medicine and Surgery, Record Group 52.
69. National Archives Building, W., DC (1985). Military Service Records. A Select Catalog of NARA Microfilm Publications Washington, DC, National Archives Trust Fund Board. National Archives and Records Administration.
70. Naval Historical Center, W. N. Y., DC U.S.S. Grampus-I Folder. S. H. Branch.
71. Newman, W. L. (1986 (April)). "National Weather Service. Fort Smith, Arkansas. 1821-1986." *Journal of the Fort Smith Historical Society* 10(1): 2-17.
72. Operational Archives Branch, N. H. C., Washington, DC (1843). Loss of U.S. Schooner Grampus [Recortes de periódico, anexos al United States Navy Register, vol 4: pages A, B, y F]. P. o. t. P. Family. Personal Papers Collections.

73. Overbeck, R. A. and L. P. Janke (Spring/Summer 2000). "William Prout. Capitol Hill's Community Builder." *Washington History: Magazine of the Historical Society of Washington, D.C.* 12(1): 122-139, 166-167.
74. Révérend, A. P. (1866). *La última enfermedad, los últimos momentos y los funerales de Simón Bolívar, Libertador de Colombia y del Perú, por su médico de cabecera el Dr. A. P. Révérend.* Paris, Imprenta Hispano-Americana de Cosson y Compa., Calle du Four-Saint-Germain, 43.
75. Roberts, R. B., S. K. Schmidt and Congressional Cemetery (Washington D.C.) (2012). *Historic Congressional Cemetery.* Charleston, SC, Arcadia.
76. Romero Martínez, V. (1989). *Sucinta cronología de Simón Bolívar. El General en su Laberinto.* G. García Márquez. Buenos Aires, Editorial Sudamericana: 275-286.
77. Room, N. D. L. s. R. B. ZB Files- Personnel (Biographical). Washington, DC, US Navy Z Files (Historical Reference). Box 142.
78. Shearer, C. K. c. (2003, 30-Oct-2003). "Poorhouse Records, Franklin County, PA." 2005, from <http://ftp.rootsweb.com/pub/usgenweb/pa/franklin/areahistory/poorhouse.txt>.
79. Silva Álvarez, A. (1976). "Los médicos del Libertador." *Rev Soc Venez Hist Med.*
80. Slatta, R. W. and J. L. De Grummond (2003). *Simón Bolívar's quest for glory.* College Station, Texas, Texas A&M University Press.
81. Trezza, V. (1994). "Médicos de novela." *Medicina y Cultura* 3(5 (Octubre)): 17-23.
82. Ulibarri, G. S. (1968). *The Independence of Latin American Nations.* [Dates of records: 1810-30]. Washington, D.C., NARA.
83. Valle, J. E. (1996). *Rocks & Shoals: Naval Discipline in the Age of Fighting Sail.* Annapolis, Naval Institute Press.
84. Vega Aguilera, C. (1977). *El corazón del Libertador (Destino final de una inapreciable reliquia histórica).* Caracas, Gráficas Armitano, C.A.

ILUSTRACIONES (SEGUNDA PARTE)

Naval Yard (Washington)
May 28, 1829

To the Honorable
John Branch
Secretary of the Navy.

72

Sir I have the honor
to acknowledge the receipt of my appointment
of Acty Asst Surgeon in the Navy of the United
States, and my acceptance of said appo
intment — as directed in my orders
I enclose the oath, as taken and subscribed
by me I am, with great respect
Yours Obedt Servt
Geo B McKnight M.D.

Figura 18. Texto manuscrito y firma del Dr. McKnight en una carta de aceptación de su parte por su nombramiento como Cirujano Asistente Interino de la Armada de los EE.UU. Está dirigida al Secretario de la Armada, John Branch. Astillero Naval, Washington, DC. Mayo 28, 1829.

Geo B McKnight M.D.

Figura 19. Firma del Dr. George B. McKnight (Ampliación de la Figura 18)

CIRCULAR.

Navy Department, August 30th 1831.

SIR,

In the three columns below you will be pleased to insert the State or Territory in which you were born; that from which you were appointed into the service; and that of which you now claim citizenship; and return this letter as early as practicable, to enable the Department to correct the Navy Register.

I am respectfully, &c.

John Doyle
Acty Secy of the Navy.

| STATE OR TERRITORY IN WHICH BORN. | STATE OR TERRITORY FROM WHICH APPOINTED. | STATE OR TERRITORY OF WHICH A CITIZEN. |
|-----------------------------------|--|--|
| <i>New York</i> | <i>Pennsylvania</i> | <i>Washington City.</i> |

Geo. B. McKnight
Surg. U.S. Navy
W. Ship Stachey,
Stafford, Va

Figura 20. Afidavit firmado del Dr. McKnight sobre sus coordenadas vitales para el momento (Agosto de 1831).

REGISTER
OF THE
COMMISSIONED AND WARRANT OFFICERS
OF THE
NAVY OF THE UNITED STATES,
INCLUDING
OFFICERS OF THE MARINE CORPS.
FOR
THE YEAR 1841.

PRINTED BY ORDER OF THE SECRETARY OF THE NAVY, IN COMPLIANCE
WITH A RESOLUTION OF THE SENATE OF THE UNITED
STATES, OF DECEMBER 13, 1815.

WASHINGTON:
PRINTED BY JACOB SIDSON, JR.
1841.

Surgeons—continued.

| Name. | Original entry into the service. | Date of present commission. | State where born. | State from which appointed. | State of which a citizen. | Duty or station. |
|-----------------------|----------------------------------|-----------------------------|-------------------|-----------------------------|---------------------------|------------------------------|
| Henry S. Coulter | 26 May, 1823 | 4 Nov. 1834 | Maryland | Maryland | Maryland | Sloop Lexington. |
| 40 John F. Brooks | 16 May, 1825 | do do | Virginia | Penn. | Virginia | Navy Yard, Boston. |
| Mifflin Coulter | 15 August, 1829 | 22 Dec. 1835 | Maryland | Maryland | Maryland | Rendezvous, Baltimore. |
| William Whelan | 3 January, 1828 | 9 Feb. 1837 | Penn. | Penn. | Penn. | Sloop Falmouth. |
| Samuel Barrington | do do | do do | Penn. | Penn. | Penn. | Sloop Marion. |
| Thomas L. Smith | do do | do do | N. Jersey | N. York | N. York | Sloop Erie. |
| 45 George Blacknall | do do | do do | N. Car. | N. Car. | N. Car. | Naval Hospital, Norfolk. |
| Horatio N. Glentworth | 11 March, 1829 | do do | Penn. | Penn. | N. Jersey | Waiting orders. |
| Lewis B. Hunter | 3 January, 1828 | do do | N. Jersey | N. Jersey | N. Jersey | Sloop Cyane. |
| John C. Spencer | 16 December, do | 20 Dec. do | Ohio | Ohio | Ohio | Waiting orders. |
| George Clymer | 1 July, 1829 | 20 Feb. 1838 | Penn. | Penn. | Penn. | Waiting orders. |
| 50 Isaac Brinckerhoff | 1 July, do | do do | N. York | N. York | N. York | Receiving ship, New York. |
| Wm. Maxwell Wood | 16 May, do | do do | Maryland | Maryland | Maryland | U. S. steamer Poinsett. |
| J. Vaughan Smith | 27 June, do | do do | Penn. | Penn. | Penn. | On leave. |
| Jones W. Plummet | 20 June, do | do do | Penn. | Penn. | Penn. | Waiting orders. |
| Geo. B. McKnight | 16 May, do | do do | N. York | Penn. | Dis. Col. | Waiting orders. |
| 55 Solomon Sharp | 15 September, do | do do | Penn. | Maryland | Maryland | On leave. |
| Daniel Egbert | 22 August, do | do do | N. Jersey | Ohio | Penn. | Sloop Warren. |
| Amos G. Gambrell | 20 June, do | do do | Maryland | Maryland | Maryland | Sloop Ontario. |
| Wm. A. W. Spotswood | 2 December, 1828 | do do | Virginia | Virginia | Virginia | Waiting orders. |
| Jona. M. Foltz | 4 April, 1831 | 8 Dec. 1838 | Penn. | Penn. | Penn. | U.S. Nav. Hos'l, Port Mahon. |
| 60 Jno. C. Mercer | 8 February, 1832 | 9 do 1839 | Virginia | Virginia | Virginia | Waiting orders. |
| Saml. C. Lawrason | do do | do do | Dis. Col. | Maryland | Virginia | On leave. |

26 REGISTER OF THE NAVY.

Figura 21. Registro Anual (1841) de Oficiales Navales. Portada (arriba) y tabulación que muestra la presencia de McKnight (#54) en la Marina (abajo).

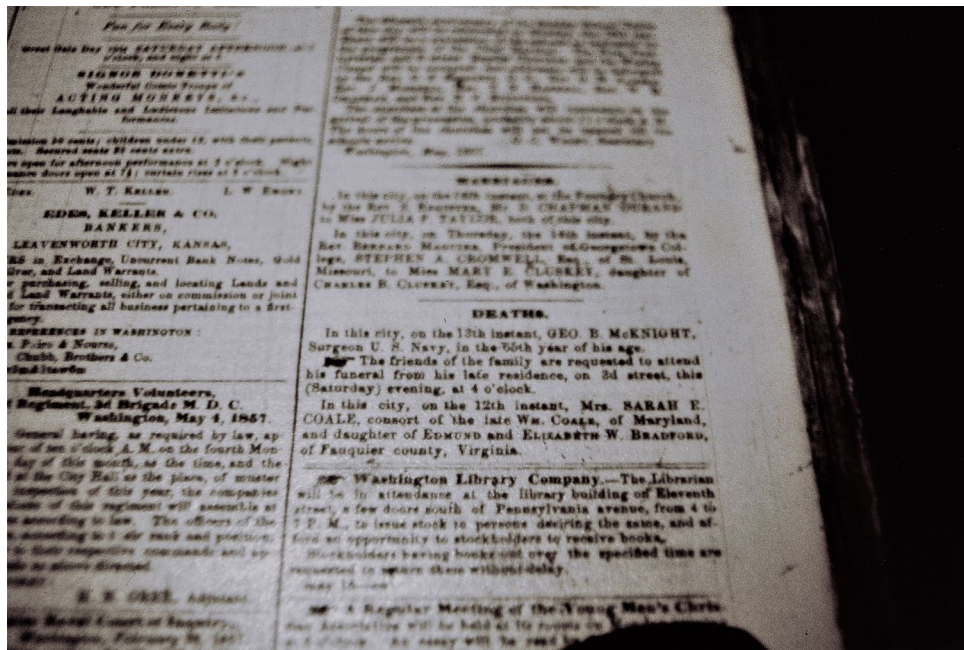


Figura 22. Noticia del deceso del Dr. George B. McKnight. Daily National Intelligencer. Vol. 45 No.13.974, Washington, Sábado Mayo 16, 1857. Primera plana (arriba) y magnificación del obituario (abajo, centro). "Muertes. En esta ciudad, en el 13° del instante, Geo. B. McKnight, Cirujano de la Armada de los Estados Unidos, en el 65° año de su vida. Se solicita a los amigos de la familia que asistan a su funeral en su última residencia, en la calle 3ra, este (sábado) en la tarde, a las 4 en punto."



Figura 23. Congressional Cemetery, Washington, DC. Entrada moderna: Más allá, cercano a la capilla, con un obelisco relativamente modesto como monumento, está inhumado, junto con Martha Prout McKnight, su esposa, y con Cornelia McKnight, su hermana, quien era una soltera vieja que vivía con la pareja. Tres de las caras de la base del obelisco contienen la información funeraria de cada uno de los miembros de la tumba.

| Name | Birth/Death | Age | Range/Site |
|---|----------------|---------|----------------|
| McKnight, George B. | d. 13 May 1857 | 64 yrs. | R53/157 |
| McKnight. On the 13th instant, George B. McKnight, Surgeon, U.S. Navy in the 65th year of his age. | | | |
| McKnight, Martha | d. 13 Jan 1873 | | R53/156 |
| Daughter of William Prout | | | |
| McKnight, Cornelia Clinton | d. 18 Jul 1853 | | R53/158 |
| McKnight. On Monday evening, the 18th instant, Cornelia Clinton McKnight, youngest daughter of the Rev. Dr. John McKnight, formerly pastor of the Presbyterian Churches, New York. The funeral will take place today at 10 o'clock, from the residence of G.B. McKnight, on Third street. The friends of the family are respectfully invited to attend. | | | |

Figura 24. Congressional Cemetery, Washington, DC. Catálogo de entierros e inscripciones funerarias de la familia del Dr. McKnight. Las siglas identifican los lotes funerarios.

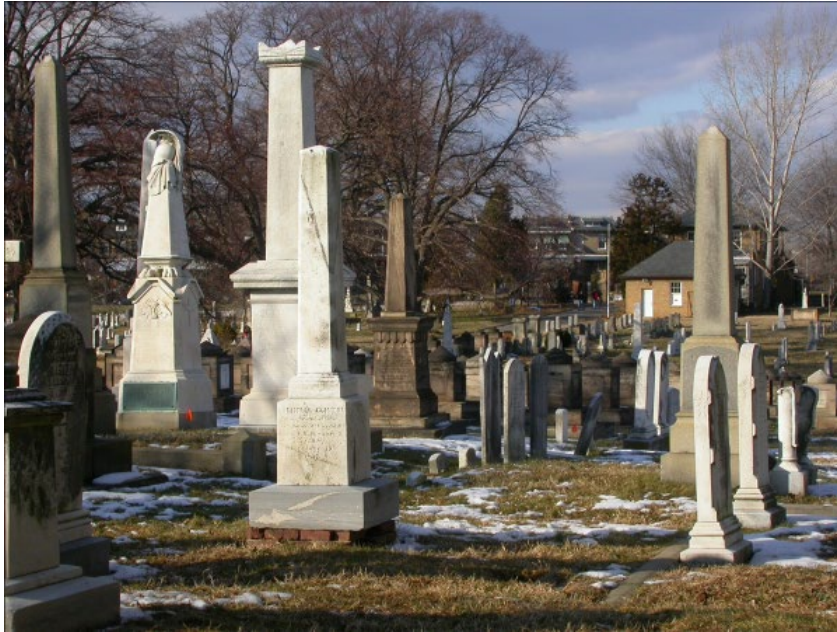


Figura 25. Congressional Cemetery, Washington, DC. Tumba del Dr. George B. McKnight y su familia cercana. Primer obelisco al frente y a la izquierda del centro de la fotografía de arriba. El detalle de la base esta ampliado en la foto de abajo y muestra la información vital del Dr. McKnight, ahora algo borrosa.



La fiebre amarilla y el Cazador de las fiebres

(Yellow fever and the Fever Hunter)

Dr. Leopoldo Briceño-Iragorry*

*Individuo de número de la Academia Nacional de Medicina (Sillón VIII) y de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina (Sillón XXIII)

*Arrímate a mi viña
que soy San Roque
que si viene la Peste
que no te toque.*

(Autor anónimo)

Resumen

La fiebre amarilla¹ es una enfermedad infecciosa, perteneciente al grupo de las fiebres hemorrágicas causadas por virus. En un primer momento se creyó que era una enfermedad exclusiva del género humano, pero las investigaciones demostraron que es una zoonosis que afecta también a monos de diferentes especies. Los monos infectados en África y América tropical son la fuente principal de infección, y los mosquitos la transmiten al humano. Este tipo de enfermedad, que sólo aparece de forma accidental en el hombre cuando éste invade áreas de riesgo sin la debida protección, se conoce como fiebre amarilla selvática. Si la persona infectada se desplaza a una zona poblada, puede ser picado por especies semidomésticas de mosquitos como el *Aedes aegypti*, principales transmisores en las epidemias de fiebre amarilla urbana. En esta ocasión le rendimos tributo a un luchador contra esta enfermedad, el Dr. Rumeno Isaac Díaz (1913-1993)

Palabras claves: Fiebre amarilla, *Aedes aegypti*, Rumeno Isaac Díaz,

Abstract

Yellow fever is an infectious disease, belonging to the group of hemorrhagic fevers caused by viruses. At first it was believed that it was an exclusive disease of the human genus, but research showed that it is a zoonosis that also affects monkeys of different species. Infected monkeys in Africa and tropical America are the main source of

¹ World Health Organisation. Yellow Fever. Wkly. Epidem. Rec. 2000;75:322-328

infection, and mosquitoes transmit it to humans. This type of disease, which only appears accidentally in man when he invades risk areas without proper protection, is known as jungle yellow fever. If the infected person moves to a populated area, they can be bitten by semi-domestic species of mosquitoes such as *Aedes aegypti*, the main transmitters in urban yellow fever epidemics. On this occasion we pay tribute to a fighter against this disease Dr. Rumeno Isaac Diaz (1913-1993).

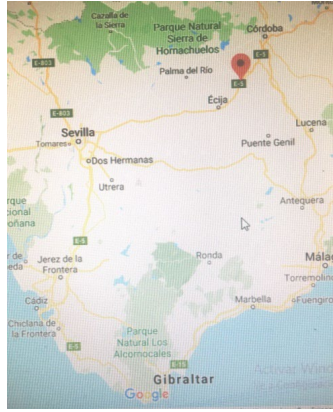
Keywords: Yellow fever, *Aedes aegypti*, Rumeno Isaac Díaz,

La Carlota

En un trabajo aparecido sobre la epidemia de fiebre amarilla de 1800 (1) en la población de La Carlota, capital de las nuevas poblaciones de Andalucía, nos dio pie a realizar este trabajo. La Carlota es un municipio español de la provincia de Córdoba, comunidad autónoma de Andalucía. En el año 2016 contaba con 13 936 habitantes. Su extensión superficial es de 78,97 km² y tiene una densidad de 176,47 hab./km².

Este fue el caso de la fiebre amarilla (2) que, procedente de América llegaría, como en otras ocasiones anteriores, al puerto de Cádiz en los últimos momentos del siglo XVIII. Ni la habitual cuarentena a que eran sometidos los barcos pudo impedir su amplia difusión o que en esta ocasión tuviese un impacto mucho mayor.

A partir de este primer episodio, la enfermedad se hizo habitual en numerosas poblaciones andaluzas y del litoral murciano e incluso se extendió en 1821 y 1870 más al norte llegando hasta Barcelona, siendo responsable de miles de fallecimientos. Dio pie esta epidemia al primer intento por establecer una ley general de sanidad para toda España durante el Trienio Liberal y al primer código sanitario español, Ley Orgánica de Sanidad de 1855.



No debe extrañarnos que para el caso concreto de la epidemia en La Carlota, ésta nunca sea calificada en los documentos de archivo con términos que vayan más allá de “calenturas malignas o tabardillo”; “...el término de fiebre amarilla no era manejado por quienes hablaban de la epidemia. El periodo de incubación duraba de tres a seis días, y entre los síntomas destacaba la fiebre, la ictericia (a causa de la cual los enfermos tomaban una tonalidad amarillenta), fuertes dolores de cabeza, dolor de estómago, vómitos frecuentes (que derivaban a la semana en vómitos negros, compuestos en gran medida de sangre oscura grumosa), sangrado por nariz y boca, palidez, sudores copiosos, fotofobia y convulsiones. La enfermedad dejaba como rastro particular una alta proporción de defunciones (que podía ir del 20 al 90%) entre el quinto y el noveno día, bien por coma hepático o bien por insuficiencia suprarrenal o circulatoria. Los enfermos recibían el tratamiento que el criterio particular de cada médico estimaba más eficaz. En cualquier caso, era común el evitar que estos ingiriesen alimentos sólidos, el aplicarles lavativas emolientes con vinagre y el darles frecuentemente agua, todo con objeto de evitar los vómitos y propiciar el sudor. No faltaban tampoco las habituales sangrías o el uso de quina donde se disponía de ella. En cualquier caso, el método más efectivo para prevenir el contagio en aquel entonces siempre fue la prevención”.

Al parecer, el introductor de la epidemia en el casco urbano de La Carlota fue un valenciano llamado Juan, del cual solo sabemos que “benía con un carro” y que murió el 2 de septiembre de 1800 en su Real Posada.

Si contamos que la población de La Carlota para ese entonces era de 1.800 habitantes, la mortalidad fue de 145 individuos, por encima del 8% de la población total.

La fiebre amarilla, ha sido causa de devastadoras epidemias en el pasado. Transmitida a humanos por primera vez por otros primates en África y de allí se propago en los siglos XVI o XVII a América debido al tráfico de esclavos.

La primera epidemia confirmada en América fue la de 1647 en Barbados. Otra famosa fue la de Filadelfia en 1793, además de la mencionada en Andalucía y Barcelona en España.

En Venezuela, no se han encontrado antecedentes de esta enfermedad antes de la llegada de los primeros esclavos de África, después de cuya introducción comienzan a encontrarse anotaciones sobre una grave enfermedad que producía “vómito negro” y muerte a los pobladores (3).

La transmisión de esta enfermedad fue un misterio hasta que a mediados del siglo XIX, Luis Daniel Bauparthuy la aclara en Cumaná (4). En sus estudios y observando los enfermos de la entonces llamadas “fiebres miasmáticas” desechando la teoría que para ese entonces existía de la transmisión mediante “absorción pulmonar y cutánea”.



Figura 2. Luis Daniel Bauparthuy (1807-1871)

Durante la epidemia en Cumana en 1853 y en estas observaciones llegó a la conclusión enfáticamente que dicha fiebre era provocada por un virus vegeto-Animal procedente de las materias en putrefacción, el cual era introducido en los cuerpos de las víctimas humanas mediante “los mosquitos o tipularios” (cenzalo, cinife o zancudo).

Zancudo bobo, de patas rayadas de blanco, en cierto modo la especie doméstica. Al año siguiente (1854) publicó un artículo en la Gaceta Oficial de Cumana donde expresaba el haber observado vibriones en las heces de los coléricos.

En 1856 escribió una misiva a su antiguo maestro Flourens donde le solicitaba que presentara ante la Academia de Ciencias de Paris la memoria que había realizado con sus observaciones acerca de la etiología, transmisión y terapéutica de la fiebre amarilla y del cólera. Esta memoria fue sometida a la consideración de una comisión de la Academia y reproducida en los *Comptes Rendues* y un resumen de la misma en *L'Abeille Médicale* (5). Sin embargo los miembros de la Academia no advirtieron que el novedoso acercamiento al problema de las fiebres mediante un origen de transmisión por insectos, hasta el momento sin precedentes, se trataba de un descubrimiento que solamente años más tarde sería reconocido cómo válido.

En 1881 Carlos Finlay, llegó a la conclusión de que la transmisión de la fiebre amarilla de una persona a otra era mediante un zancudo, sin hacer referencia a los trabajos de Beuperthuy. Más adelante en 1884 Luis Peña y en 1907, Arístides Agramonte (6) establecieron como correspondiente el trabajo de Beuperthuy, como el pionero en la idea de la transmisión vía insecto reclamando “el título de *Abuelo* de la teoría del mosquito de la fiebre amarilla”.

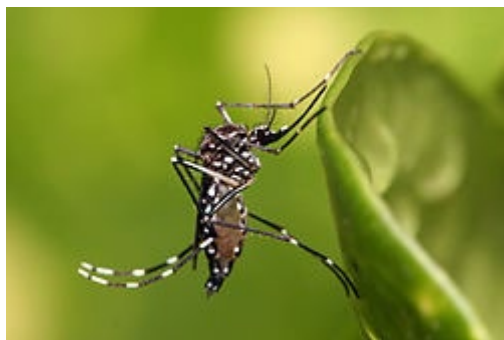


Figura 3. *Aedes aegypti*

La teoría de Carlos Finlay (1833-1915), proponía la intervención causal de un virus en el origen de la fiebre amarilla y la transmisión de éste por la picadura de un insecto, el mosquito *Aedes aegypti* (7). Como suele suceder con los pioneros, en sus inicios pareció irracional, pero ciertamente, no era tan novedosa: En 1790 el médico irlandés John Crawford, relacionó directamente a la fiebre amarilla con el contagio a través de los insectos. Posteriormente en 1797, Benjamín Rush hizo notar la enorme

cantidad de mosquitos presentes durante la epidemia de fiebre amarilla ocurrida en Filadelfia, observación seguida por otras semejantes de Vaugham, en Illington, Inglaterra en 1802; Blair en la Guyana Británica en 1812, y Whightman, en San Agustín en 1833. El notable médico Josiah Clark Nott, publicó en 1848 un importante artículo en el que refutó la teoría miasmática y postuló que la fiebre amarilla y quizás la malaria, eran de origen animal o producidas por insectos, y mostró numerosas y valiosas analogías entre el ciclo vital de los insectos y la epidemiología de la fiebre amarilla.



Figura 4. Zonas endémicas en África y América.

En 1901 la enfermedad fue erradicada en La Habana, Veracruz, el Istmo de Panamá y Rio de Janeiro y en pocos años se volvió rara en el Caribe. Solo permanece endémica el en África Subsahariana donde es un problema grave de salud pública y todavía endémica en países de América Central, Sudamérica (Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela (8).



Figura 5. Dr. Walter Reed (1851-1902).

Conocido ya para 1927 del papel desempeñado por el mosquito *Aedes aegypti* en la transmisión de la fiebre amarilla y del descubrimiento de un animal apropiado para la experimentación como fue el mono, cuando fue descubierta su susceptibilidad a la fiebre amarilla (*Macacus sinicus* y *M. Rhesus*), fue posible verificar experimentos convincentes, los cuales demostraron que el agente etiológico de la fiebre amarilla no era un leptospira, sino que pertenecía al grupo de los llamados virus filtrables. Los científicos realmente vieron por primera vez los virus en los años treinta, cuando se inventó el microscopio electrónico. En 1915, el bacteriólogo inglés Frederick Twort (9) descubrió los bacteriófagos, virus que atacan bacterias. Él observó pequeños puntos transparentes dentro de las colonias bacterianas y formuló la hipótesis de que algo estaba matando las bacterias. El primer virus observado fue el virus del mosaico del tabaco, por Gustav Kausche, Edgar Pfankuch y Helmut Ruska en 1939 (10).

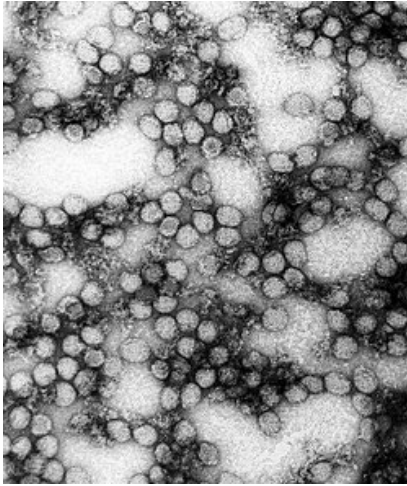


Figura 7. Microscopio electrónico 2020

El virus de la fiebre amarilla es el prototipo del género *Flavivirus* de la familia *flaviviridae*, su genoma es de ARN de aproximadamente 45 nm de diámetro, es un serotipo único del cual se han distinguido cinco genotipos (3 en África y 2 en Suramérica). Es muy inestable y por calentamiento o por desinfectantes comunes se

puede inactivar. Es un virus viscerotropo (tiende a situarse en hígado, riñón y corazón) y en algunos casos postvacunales se le han atribuido propiedades neurotrópicas

En 1937, Max Theiler (11) trabajando para la Fundación Rockefeller desarrolló una vacuna para la fiebre amarilla, la cual efectivamente protege a aquellas personas que viajan a áreas afectadas, manteniendo a su vez un medio de control de la enfermedad.



Max Theiler fue un virólogo sudafricano de ascendencia suiza galardonado con el Premio Nobel en Fisiología o Medicina en 1951 por haber desarrollado la vacuna para la fiebre amarilla. (El cráter lunar Theiler lleva este nombre en su memoria) (12).

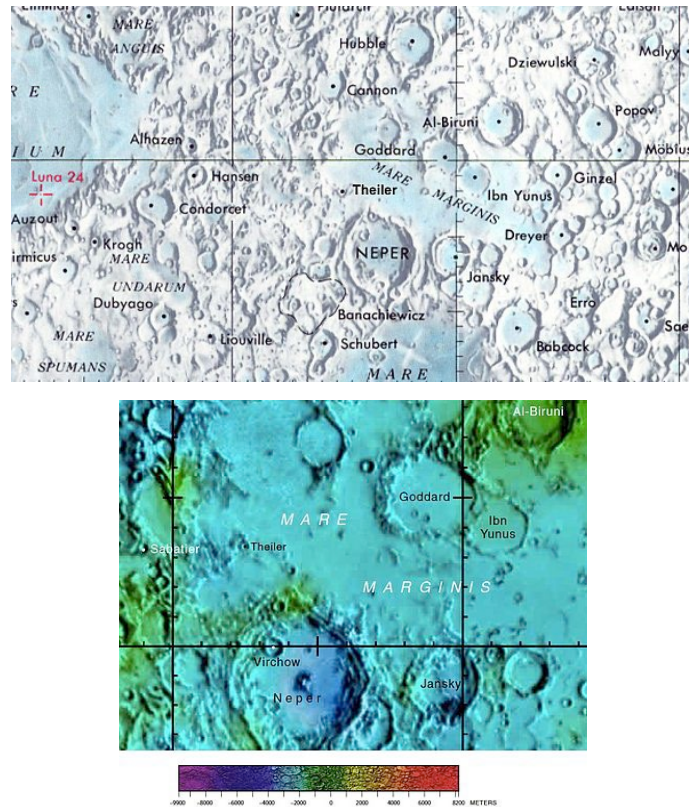


Figura 10. Cráter lunar Theiler

La fiebre amarilla en Venezuela

Revisando el Índice acumulativo de la Gaceta Médica de Caracas del Volumen 1-111 encontramos más de cien citas de trabajos acerca de esta enfermedad. El primer trabajo es reportado en 1897 por Francisco A Rísquez (13).

Encontramos el del Br. Rafael Rangel (14), de 1908 donde analiza un trabajo regional sobre la fiebre amarilla en Zaraza por el Dr. Vicente Peña, sucedido a principios de ese año, desde los datos epidemiológicos, carácter estacionario de la *Stogomia fasciata* o *Calopus* , discriminación de los signos y síntomas observados o no en los pacientes.

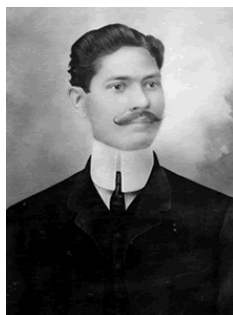




Figura 12. Dr. Vicente Peña (1872-1952). Sillón VIII ANM

Los primeros indicios de la creación de un Ministerio de Salubridad en Venezuela datan de 1930, cuando el General Gómez, premia a su médico particular el Dr. Henrique Toledo Trujillo, con el otorgamiento del Ministerio de Salubridad, Agricultura y Cría. Antes Luis Gregorio Chacín Itriago en 1919-1922 a través de la Dirección de Sanidad Nacional, había trabajado en la erradicación de las diarreas, fiebre amarilla y peste.



Figura 13. Dr. Luis Gregorio Chacín Itriago



Figura 14. Dres. Enrique Tejera G., José Izquierdo y Henrique Toledo Trujillo

Una vez creado el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, al ser separado del antiguo Ministerio de Salubridad, Agricultura y Cría, se nombra al Dr. Enrique Tejera Guevara (1889-1980) académico, organiza el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

En 1936 fue becado por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, el Dr. Arturo Guevara Ruiz (1901-1976) (15), para hacer estudios sobre Fiebre Amarilla en Brasil y, a su regreso en 1937, presentó conjuntamente con el doctor Amando González Puccini, informes acerca de esta enfermedad. Con base en esos y otros datos recolectados fue creado el Servicio Nacional de Profilaxis de la Fiebre Amarilla, donde fue designado médico jefe, en 1938. Ejerció diversos cargos dentro del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, tanto en Caracas como en el interior de Venezuela.

En 1942 es nombrado jefe de la División de Fiebre Amarilla y Peste Bubónica el Dr. Rumeno Isaac Díaz, y luego se le anexa el control de Carate y Buba.



Figura 15. Rumeno Isaac Díaz (1913-1993)

Rumeno nació en Valle de la Pascua, estado Guárico, el 11 de julio de 1913, hijo de un inmigrante libanés y una señora de estirpe de la zona. Comerciantes y dueños de hatos (16).

Sus primeras letras las recibe de la maestra Julia Hernández y fue discípulo del profesor Rafael González Údis en el colegio “Eduardo Blanco”.

Estudia bachillerato en Caracas en el Liceo Andrés Bello graduándose de Bachiller en Filosofía y Letras en 1932. Ese mismo año entra en la Escuela de Medicina de la UCV. Durante su carrera hace un curso de Malariología y se gradúa de Doctor en Ciencias Médicas, defendiendo la Tesis “Paludismo y la seria blanca” en 1938.

Ese año se casa con su fiel compañera de vida y trabajo María Teresa Hernández Osorio (doña Tere). Y tienen tres hijos Yolanda, Yaya y Jorge.

Médico de fronteras, radicándose en el Jobito, hoy Puerto Páez, en la confluencia del río Meta con el Orinoco su meta era el bienestar de la gente. Lucho con

los presos políticos de la zona para apagar un fuerte brote de paludismo, para lo cual lo habían llamado. ¡No hacíamos nada con tratar a los pacientes con Quinina y Pasmaquina, si no íbamos adelante con el anofeles que seguía inoculando la enfermedad; hacíamos censo diario de la población vulnerable y aplicábamos petróleo en las charcas, para disminuir la población de mosquitos!, decía Rumeno.

Después de tanto llevar y traer petróleo, en las tardes se reunían en la Medicatura de Rumeno hasta que la plaga les diera tregua, en un gramófono les ponía “Tocata y Fuga” de J. S. Bach y los confinados oían como las notas musicales se fugaban hacia la libertad. Rumeno viaja en 1940, enviado por el MSAS a un curso de la Oficina Sanitaria Panamericana en la costa del pacifico y Antipestoso en Lima, Perú. Allí se entrena contra la Peste Bubónica y posteriormente contra la Fiebre Amarilla al llegar a Caracas en el Instituto de Higiene bajo la supervisión del Dr. Edmundo Fernández.



Figura 16. A orillas del Meta y Orinoco en chalana



Figura 17. En un curso de las “Brigadas Rurales Ambulantes”

Bajó el Índice plasmódico a cero. Vacunaba contra la viruela. Combatía la Peste en 1943, con suero Anti pestoso para los pacientes y Creolina y Lisol para las ratas. La mortalidad era altísima en 60 y 100%. Luego en 1948 aparece un elemento heroico: la Estreptomicina contra la *Yersinia pestis* y el DDT contra las pulgas, para romper el ciclo Ratas-Pulga-Hombre. Ya en 1962 no había casos de Peste ni en humanos ni roedores.

A dos años de ejercicio en la División, le toca estrenarse en un brote grande de fiebre amarilla en la selva de San Camilo, alcanzando el Alto Apure, Barinas y Táchira. Al tercer mes de esa lucha habían sometido el brote, con la ayuda de médicos venezolanos.

Perseguía a los Araguatos, donde iban ellos iba Rumeno, el silencio del coro de los mismos, les señalaba hacia donde se dirigía la manada y la “Onda Epizoótica de la Fiebre”. Había que adelantarse adentrándose en la selva; se vacunaron 28000 personas por mes en una población rural muy dispersa: a lomo de mula, a pie y a veces nadando para atravesar los ríos.

Lo llamaban “*El cazador de las fiebres*”

En un reporte del Dr. Edmundo Fernández (17) en 1945, sobre la División de Fiebre Amarilla, “Con el conocimiento cada vez mejor de la extensión de la Fiebre Amarilla selvática en Venezuela, y por el hecho de estar comprobada la eficacia de la vacunación como procedimiento seguro y poco costoso, el Ministerio ha procurado suministrar esta protección al mayor número posible de individuos en las zonas afectadas. A fines de diciembre se presentaron 11 casos de fiebre amarilla en la zona selvática de la cuenca del Lago de Maracaibo. Con tal motivo se intensificó la vacunación antiamarílica en todas las regiones endémicas. De noviembre de 1945 a octubre de 1946 han sido vacunadas 77,470 personas contra la Fiebre Amarilla en las zonas endémicas de esta enfermedad. De estas vacunaciones corresponden 9,510 a los dos últimos meses de 1945 y las restantes al corriente año. Se creó el Servicio Antilarvario de Maracaibo, para defender de las posibles incursiones de la enfermedad al segundo puerto de la República, factor decisivo en la economía del país”.



Figura 18. Vacunación de fiebre amarilla en una población rural

Establece Campamentos, donde sigue siendo albergue de Fiebre Amarilla o Vómito Negro: Selva al Sur del Lago de Maracaibo, zona Selvática alrededor de la localidad de Bergantín, al sur del Orinoco y trece más a lo largo y ancho del país. Contaban con equipos de Radiotransmisión y Estación Meteorológica, recibe información epidemiológica y meteorológica diaria, el trabajo no es a tiempo completo sino integral a la hora que “sea”.

En sus diversas campañas, hace amistad con Gustavo Heny (Cabuya) (18), un legendario explorador, quien acompañó a Jimmy Ángel en su exploración al Salto que lleva su nombre; hace campamento en alto Ventuari en el asentamiento Karanipó. Se le llamo “El misionero Laico del Ventuari”. En otras ocasiones estuvo acompañado por el entomólogo Pablo Anduze (19).



Figura 19. Río Ventuari (Karanipó)

Fue uno de los iniciadores de la Medicina Simplificada: con cursos de cuatro semanas a través de las Brigadas rurales Ambulantes y se les entregaba un manual para conocimiento de los síntomas y tratamiento de las enfermedades más comunes.

Aparece una zona epizootica del vomito negro, esta vez cerca de Los Caracas en La Sabana en el año 1955. Se activó el cerco epidemiológico, actuando de frente contra el brote. No hubo enfermos ya que habían sido vacunados con anterioridad. Nuevamente “El silencio de los araguatos los orientó”.



Figura 20. Dr. Rumeno Isaac firmando la zona de emergencia epidemiológica en la Fila de Tiara contra la peste bubónica en 1962.

Entre 1941-1971 se habían vacunado en Venezuela siete millones seiscientos ocho mil trescientos diez (7.680.310 hab.), mucho más de la mitad de la población para 1971 (64.4%) y se habían aplicado 2.232.233 tratamientos de Peste Bubónica.

Ante la Academia de Medicina Rumeno (GMC enero-marzo 1961) alertaba: “Existen refugios naturales, donde las enfermedades se atrincheran y son invulnerables. Es la respuesta de la naturaleza ante la ciencia del hombre. La maraña tropical hace imposible romper el ciclo mosquito-mono en la fiebre amarilla selvática. El instinto de la rata tiene el privilegio sobre la ciencia del hombre y la peste se burla de nosotros en su refugio selvático”.

Más adelante dice: “Muchos de los focos de peste silvestre permanecen confinados en su límite inicial. No siempre se descubren razones climáticas o de terreno que condicionen esta limitación. Parecería, a veces, que el azar está en juego. De todos modos, la expansión debe ser prevista y el primer paso es el estudio comparativo de la

ecología del problema en la zona afectada y en las zonas circundantes. En Venezuela esta limitación geográfica de la enfermedad existe todavía. Acaso sea definitiva; pero convendría estudiar si hay razones en las cuales fundar esta esperanza”.

“Recordaba que la peste silvestre es permanente, mantenida por la población de roedores resistentes unos y susceptibles otros, por lo que su erradicación es casi imposible. Tiene asiento común en los municipios Tejerías y Táchata, de los distritos Ricaurte y Guaicaipuro, de los estados Aragua y Miranda, respectivamente. No existe una vacuna eficiente que proteja al hombre. Existe la posibilidad de la infección humana cuando se aventura por la zona pestosa y por otra parte un asentamiento campesino en esa zona, involucra dominio y destrucción de la selva”.

“Esto puede traer como consecuencia el cambio del hábitat de los roedores, que provocaría migraciones que podrían llevar la infección a lugares vecinos hasta ahora indemnes. Podría volverse incontrolable”.

Recomendó declarar Reserva Forestal a la zona pestosa selvática, situada al sur del Río Tuy, en los municipios Tejerías y Táchata, con vigilancia permanente por la guardia nacional, guardia forestal y guardias rurales sanitarios para evitar las penetraciones en la zona y el asentamiento de campesinos en sus alrededores. (Fin de la cita).

Se jubiló “El cazador de la fiebre” del “Silencio de los Araguatos” en 1983 y diez años después, falleció rodeado de sus familiares.

En un discurso pronunciado por el Dr. Blas Bruni Celli (20) en el seno de la Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales en el año 2002 con motivo de la Incorporación del Dr. Jaime Requena expresó: "...No puedo olvidar tampoco a Rumeno Isaac Díaz quien con sus anónimas investigaciones mantuvo acorralada en la selva durante muchas décadas a la fiebre amarilla y por eso nunca recibió ni una medallita...".

Edgar Malaspina (21) en su blog en agosto de 2009 expresó: ... Sería bueno rescatar la memoria del Dr. Rumeno Isaac Díaz, un médico guariqueño, héroe anónimo y líder en una lucha contra la terrible enfermedad que diezmó poblaciones enteras en nuestro país, en las primeras décadas del siglo XX, la fiebre amarilla. La erradicación de la misma fue obra de este apóstol de nuestra medicina, injustamente olvidado. Conocí el laboratorio de control de roedores que el mantenía en la Serranía de Tiara, cerca de Tejerías en el estado Aragua.

Recuento de la fiebre amarilla

Síntomas y evolución: El periodo de incubación de la fiebre amarilla es de tres a seis días. En los casos graves el inicio es súbito, con síntomas típicos como cefalea, dolor de espalda y fiebre. La primera fase se caracteriza por náuseas, vómitos y la presencia de albúmina en la orina. Después de la fiebre inicial, la temperatura se normaliza, pero entre el cuarto y quinto día vuelve a subir. Esta segunda fase está marcada por la ictericia, hemorragias en las membranas mucosas, hematemesis (vómito negro característico) y degeneración grasa del hígado, riñones y corazón. La destrucción de las células hepáticas produce acumulación de pigmentos biliares en la piel, lo que da nombre a la enfermedad. La muerte suele ocurrir entre el cuarto y octavo día desde el inicio. En los casos de recuperación espontánea, la convalecencia es corta, aunque la ictericia puede persistir durante algún tiempo. La enfermedad nunca es recidiva, dado que la primoinfección genera inmunidad permanente.

A propósito del editorial (3) de fecha 2003, ya referido anteriormente, en Venezuela se ha presentado la fiebre amarilla en tres focos principalmente: 1) San Camilo en el Estado Táchira sin actividad desde 1973, aunque se reportó un caso en 1995; 2) Sur del Lago, en el estado Zulia, sin actividad desde 1980 y 3) Guayana tras un periodo de ausencia de casos, se presentó un brote en la región de Parima del estado Anzoátegui en 1998, sin embargo, no obstante, según el registro epidemiológico del Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) correspondiente a la semana n° 38 del año 2003, se habían investigado 318 casos de fiebre amarilla selvática (173 del Zulia y 145 de Táchira), de los cuales se confirmaron 31 (8 en Táchira y 23 en Zulia), con una mortalidad de 58,0% (18/31). Previa a la aparición de este brote, fue notificada en el mes de noviembre de 2002 en la población de Casigua el Cubo del municipio Jesús María Semprum del Estado Zulia, una epizootia en monos araguatos con elevada mortalidad, persistiendo la misma hasta el mes de septiembre de 2003, fecha para la cual se había extendido a otros municipios de este Estado (Catatumbo, Machiques y Rosario de Perijá) y a los municipios Libertador, Fernández Feo y Uribante del Estado Táchira. Se estima que la onda expansiva pueda llegar hasta el noroeste del Estado Táchira, límite con los estados Mérida y Barinas. Así mismo, actualmente se investiga una denuncia en el Estado Guárico.

En el reporte de Alianza venezolana por la Salud de 2019 (22), aparece la segunda Alerta Epidemiológica sobre la re emergencia de Fiebre Amarilla, sobre el caso aparecido, inexcusable, en septiembre de ese año, en el Hospital Ruiz y Páez de Ciudad

Bolívar, quien dio positivo para la fiebre amarilla, identificado mediante la Reacción en Cadena de la Polimerasa en tiempo real. Al reforzar las actividades de vigilancia epidemiológica, fueron identificados tres casos de la zona de Canaima, Bolívar y tres más de la zona de Caratal, Maturín.

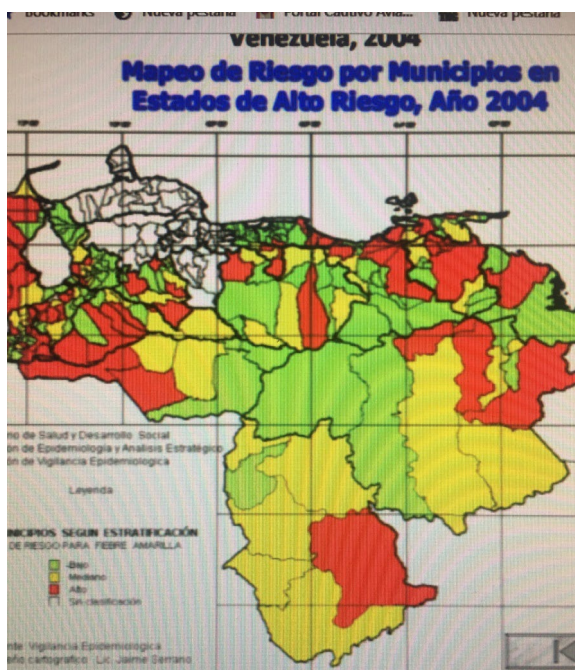


Figura 20. Mapeo de riesgo de Fiebre Amarilla 2004.

Recomendando 1) realizar vigilancia virológica extensa y descentralizada, así como vigilancia entomológica para fiebre amarilla; 2) es necesario el reconocimiento de la población de susceptibles expuestos a riesgo 3) denunciar que los datos sobre áreas de riesgo, por estado, municipio y parroquias se encuentran desactualizados 4) el análisis de las ondas epizooticas reconocidas en Venezuela ha sido incompleto en los últimos 14 años 5) la estrategia de vacunación es indispensable y la medida más efectiva de prevenir la enfermedad 6) medidas de control de los vectores 7) deberá atenderse inmediatamente el fortalecimiento de la capacidad diagnóstica de los laboratorios de salud pública y del laboratorio nacional de referencia de muestras (INHRR) 8) cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional, sobre facilitar información oficial confiable. (www.alianzasalud.org ; www.paho.org).

Agradecimientos: A José Policarpo Isaac López y José Félix Oletta

Referencias

1. Trocadero, nº 30 (2018), ISSN 2445-267X, pp. 211-230
<https://dx.doi.org/10.25267/Trocadero.2018.i30.12>
2. World Health Organisation. Yellow Fever. Wkly. Epidem. Rec. 2000;75:322-328.
3. Editorial A propósito de la fiebre amarilla en Venezuela. Invest Clin 2003; 44 (4)
4. https://es.wikipedia.org/wiki/Luis_Daniel_Beauperthuy
5. Beauperthuy LD. Recherches sur la cause du choléra asiatique, sur celle du typhus ictérode et des fièvres de marécages. C. R. Séanc Acad Sci 42: 692-693 (1856).
6. Agramonte A. An Account of Dr. Louis Daniel Beauperthuy. The Boston Medical and Surgical Journal 1980;158(25):927-930.
7. Muci-Mendoza R. Elogio de los pioneros XXII Reunión del Consejo Directivo ALANAM, Madrid nov. 2016. Pag web www.anmdecolombia.net
8. Sawyer W. Historia de la fiebre amarilla
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/10409/v11n7p689.pdf?sequence=1#:~:text=%2DCuando%20la%20fiebre%20amarilla%20fu%C3%A9,sangre%20infecciosa%20o%20t%20cejido%20hep%C3%A1tico>. Trabajo leído en la Reunión anual de la AM del sus de los EEUU New Orleans 1931
9. Dr. Frederick Twort https://es.wikipedia.org/wiki/Frederick_Twort
10. https://es.wikipedia.org/wiki/Virus_del_mosaico_del_tabaco
11. https://es.wikipedia.org/wiki/Fiebre_amarilla
12. <https://www.britannica.com/biography/Max-Theiler>
13. Rísquez F.A. Doctrina microbiana. Gac Med Caracas 1897;5(10):102-103
14. Rangel R. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04772006000100018&lng=es&nrm=iso&tlng=es
15. Arturo Guevara Ruiz.
https://www.fundacionbengoa.org/personalidades/arturo_guevara_ruiz.asp
16. Transmisión oral de su sobrino José Policarpo Isaac López . 2020
17. Fernandez E. La Sanidad en Venezuela 1945
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/14247/v27n10p885.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. <https://www.jimmieangel.org/Heny.html>
19. <https://bibliofep.fundacionempresaspolar.org/dhv/entradas/a/anduze-pablo-jose/>

20. Bruni-Celli B. 2002. (<https://www.analitica.com/opinion/opinion-nacional/discurso-pronunciado-por-el-doctor-blas-bruni-celli-en-la-recepcion-del-doctor-jaime-requena-a-la-academia-de-ciencias-fisicas-matematicas-y-naturales/>)

21. Malaspina E. 2009 <http://historiadelamedicinaunerg.blogspot.com/2009/03/edgardo-malaspinadatos-curriculares.html>

22 Enviado por Oletta J.F. <http://alianzasalud.org/1-de-diciembre-de-2019-sociedad-venezolana-de-salud-publica-red-defendamos-la-epidemiologia-nacional-segunda-alerta-epidemiologica-sobre-re-emergencia-de-fiebre-amarilla-en-venezuela/>

La seguridad nacional en José María Vargas, constituyente. Separatismo, integridad territorial y paz con Nueva Granada, ejército, milicias, fueros e indultos*

(National security in José María Vargas, constituent. Separatism, territorial integrity and peace with Nueva Granada, army, militias, military privileges and pardons)

Jesús Manuel Rodríguez Ramírez¹

¹Médico Especialista en Neurocirugía, Doctor en Ciencias Políticas, Postdoctorado en Ciencia Sociales. Profesor Asociado de Neuroanatomía Director de la Escuela de Medicina “José María Vargas”. Invitado de cortesía de la Academia Nacional de Medicina y Miembro Correspondiente Nacional de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina.

*Trabajo de incorporación como Individuo de número de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina.

Resumen

El Congreso Constituyente de Valencia en 1830 supuso la continuación de la meteórica carrera política del doctor José María Vargas iniciada en el país cuatro años antes cuando actuó brillantemente como Juez de Hecho y luego, en menos de tres meses pasó de iniciarse como Profesor de Anatomía a Rector universitario exitoso. Su elección como Diputado al mismo se dio finalizando su Rectoría, en plena consolidación de sus cátedras y durante la organización por él, de la Sociedad Económica de Amigos del País. Las discusiones en las que participó respetando la integridad de otros países tanto como del propio, de usar la conveniencia y no los principios históricos o de hermanamiento para promover buenas relaciones con Nueva Granada, de darle un enfoque económico y político a la hora de organizar las fuerzas armadas nacionales, el modo con el cual rechazó la impunidad y promovió castigo para todos los delitos siempre y cuando fuesen equivalentes a las faltas, y la manera en la que planteó resolver la carga que representaban los fueros militares indiscriminados, constituyeron maneras

prácticas y razonables de superar las inmensas dificultades de un país devastado por la guerra a pesar de haber salido de ella nueve años atrás.

Palabras clave: Venezuela 1830, seguridad nacional, José María Vargas.

Abstract

The Constituent Congress of Valencia in 1830 marked the continuation of the meteoric political career of Dr. José Maria Vargas started in the country four years before when he acted brilliantly as a Judge of Fact and then, in less than three months he went from beginning as Professor of Anatomy to successful University Rector. His election as Deputy was given by finalizing his Rectory, in full consolidation of his chairs and during the organization by him, of the Economic Society of Friends of the Country. The discussions in which he participated respecting the integrity of other countries as well as his own, to use the convenience and not the historical or twinning principles to promote good relations with New Granada, to give it an economic and political approach when organizing the national armed forces, the manner in which they rejected impunity and promoted punishment for all crimes as long as they were equivalent to the offenses, and the way in which he proposed to resolve the burden that the indiscriminate military jurisdictions represented, constituted practical and reasonable ways to overcome the immense difficulties of a war-torn country despite having left it nine years ago.

Keywords: Venezuela 1830, national security, José Maria Vargas.

Contexto sociopolítico venezolano en 1829

Después de obtenida la independencia venezolana en la segunda Batalla de Carabobo (1821), el poder político emergente, –como parte de la República de Colombia fundada en Angostura dos años atrás por la unión de Venezuela, Cundinamarca y Quito–, basándose en la Ley Fundamental de la Republica, aprobada allí el 17-12-1819 – parecida en muchos aspectos a la de 1811–, y ratificada en la Constitución de la República de Colombia elaborada en Cúcuta en 1821, instauró un gobierno presidencial nombrado por el Congreso, con ciudadanía censitaria en favor de varones ilustrados y con medios de fortuna, con igualdad ante la Ley, estado centralizado por concentración del Ejecutivo en mando y en Administración (distribución vertical del Poder), y liberal

por separación de Poderes Públicos (distribución horizontal del Poder, pasando de un Estado Absoluto a un Estado de Derecho que protege y garantiza la Libertad); la Ley imperando en todos los aspectos de la vida: libertad, igualdad, seguridad y propiedad (con el Estado también supeditado a ella) y con un Presidente como máxima autoridad civil, con un Congreso con poder para controlar al Ejecutivo de manera directa o a través del Consejo de Gobierno, con la soberanía representada por personas electas en comicios oficiales, y con municipalidades consolidadas, es decir, autogestionadas. La idea era, como en todo Estado naciente -por pacto de asociación taxativo o tácito-, organizar el poder y reglamentar su ejercicio -pacto de sujeción-. El país estaba constituido políticamente por provincias, cantones y parroquias; con fines administrativos, se añadían los corregimientos. Los sufragantes parroquiales (censitarios) escogían a los electores del cantón, los que, luego votaban para elegir diputados que, en el Congreso, decidirían sobre quiénes serían las autoridades políticas del nuevo Estado.

La nueva burguesía luego de la independencia fueron buena parte de sus héroes mediante confiscación de tierras y propiedades a realistas y extranjeros que las abandonaron al emigrar en esa época emancipadora, estos nuevos propietarios se acogieron a las costumbres conservadoras de aquellos tiempos para proteger sus intereses constituyéndose en grupos de privilegiados con poder u oligarquías: como de allí salieron varios gobernantes en esas siguientes dos décadas, historiadores como Gil Fortoul¹ catalogaron a tales gobiernos como de conservadores oligarcas -Páez, Soublette, incluso Vargas a pesar de que no tuvo ese origen-; hoy día, al examinar la manera de actuar en gestión pública de cada uno de ellos, no se puede sostener tal afirmación.

El Presidente de la Junta Reguladora -electoral- del circuito de Caracas, Juan de la Madriz, le comunicó a José María Vargas, el 23-06-1829, que había sido elegido Quinto Elector -por cuatro años- del Corregimiento del Cantón Caracas, el 1º de julio ya era cuarto suplente para el Congreso Constituyente (“Admirable”) convocado para el 2 de enero de 1830, como el 4 de diciembre se reportó enfermo el principal, le correspondía a Vargas sustituirle², no asistió, como la mayoría de los diputados del

¹ Gil Fortoul J. *Historia Constitucional de Venezuela*. T. 2. Carl Heymann (Editor), Berlín, 1907. Pp. 7 y 186.

² Villanueva, L. *Biografía del Doctor José María Vargas*. Facsímil de la edición de 1883, de Ediciones del Rectorado, UCV. Caracas, 1986. Pp. 315-317.

Departamento de Venezuela, aduciendo problemas de salud aunque su situación ya era conocida desde antes, en efecto, en octubre de 1829 había solicitado permiso al Prefecto Departamental para ausentarse no solo por asuntos personales sino por enfermedad: “... *pues estoy padeciendo en estos últimos tiempos continuos dolores de cabeza con peso en los ojos y alguna turbación de la vista, síntomas que me alarman mucho por el temor de una gota serena, y estoy convencido y convienen otros comprofesores que un régimen de vida adecuado y el retiro temporal de toda agitación continua mental como en la que ahora estoy, son los únicos medios de obviar un daño después irreparable y para mi igual a la muerte*”.³ Ya en diciembre, Vargas, finalizando su período como Rector de la Universidad caraqueña, se encontraba organizando la Sociedad Económica de Amigos del País (SEAP), a petición de presidencial.

El 13 de enero de 1830, mediante Decreto, el General José Antonio Páez, ejerciendo el gobierno provisorio antes citado, convocó a comicios para elegir diputados, a través de asambleas electorales, para un Congreso Constituyente que debía sesionar en Valencia desde ese 30 de abril; estableció la forma de elección y requisitos para ejercer el voto, por demás usuales en esa época: venezolanos casados o mayores de 21 años, vecinos del sector, con propiedades de precio mayor a cien pesos o ejercicio de oficio, profesión, industria útil o comercio, un elector por cada 1000 habitantes y por fracciones en cantones; ellos conformarían asambleas electorales de donde se elegiría a un diputado por cada 15.000 habitantes y fracción⁴.

La finalidad era elaborar el sustento jurídico y político del nuevo país una vez establecida la separación venezolana de la República de Colombia (Constitución), teniendo como eje central la no centralización del gobierno y otros factores enumerados por el convocante para el paso de Departamento de Venezuela a Estado de Venezuela; el Decreto, luego de algunas palabras introductorias hacia el pueblo, revela la intencionalidad: “*Os habéis pronunciado al mismo tiempo porque se establezca en Venezuela un gobierno soberano, popular, representativo, electivo y responsable: y ha sido tal la decisión de vuestros votos, tal la unanimidad con que los habéis emitido, que faltaría a mis deberes para con la patria, si no aceptase el honroso encargo que me*

³ Dr. José Vargas. *Obras completas*. Volumen III. Segunda edición. Homenaje del Congreso de la República. Caracas, 1986. Documento N° 181, del 21 de octubre de 1829. P. 355.

⁴ *Actas del Congreso Constituyente de 1830*. Sesión del 13 de enero de 1830. Ediciones del Congreso de la República. T. I. Caracas, 1980. Pp. 79-82.

*habéis hecho de sostenerlos y de hacerlos efectivos, reuniendo el Congreso que ha de sancionar la Constitución de Venezuela.”*⁵

Congreso de Valencia en 1830

A Caracas le correspondían 11 diputados, Vargas fue electo como uno de ellos, el 4 de abril de 1830⁶; aunque con alguna oposición como lo reveló el propio personaje, en el mes de abril: “*Acabo de recibir el oficio del Sr. Dr. Narvarte notificándome el nombramiento de uno de los once diputados para el Congreso, etc. Hay algunos chasqueados que ansiaban por salir y que no pudiendo sufrir que haya sido yo nombrado con otras personas notoriamente del partido de la revolución, se dice que claman contra mi elección.*”⁷

El Congreso de Valencia sesionó en un salón del Hospital de Beneficencia⁸, desde el 29 de abril, pero en esa y las siguientes cuatro fechas no se pudo instalar por falta de quórum, sino hasta el 6 de mayo de 1830, de 48 diputados electos, asistieron poco más de 2/3 (33), representando a: Apure, Barcelona, Barinas, Caracas, Carabobo, Coro, Cumaná, Guayana, Maracaibo, Margarita y Mérida.⁹ Se efectuaron sesiones de diversa índole: convencionales la mayoría, algunas sin asistencia del público (secretas) y a veces tanto de día como de noche; eran válidas con dos tercios de asistencia, y con ese mismo número, la aceptación de mociones, y de mayoría absoluta para las reformas de proposiciones ya aprobadas; se clausuró el 14 de octubre de 1830, luego de aprobarse la Constitución el 22 de septiembre.

⁵ *Ibidem*, P. 79.

⁶ Villanueva, L. *Óp. Cít.* P. 317.

⁷ Es una carta a J.R. Revenga, el 3 de abril de 1830. Dr. José Vargas. *Obras...* Volumen III. *Óp. Cít.* Documento Nº 188. P. 362.

⁸ Díaz Sánchez, Ramón. *Guzmán, Eclipse de una ambición de poder.* P. 153.

⁹ El día del inicio de las sesiones, se presentaron: José Grau por Cumaná; Juan Álvarez y Antonio José Soublette por la provincia de Guayana; José Tadeo Monagas, Eduardo Antonio Hurtado y Matías Lovera por Barcelona; Alejo Fortique, Ángel Quintero, Ramón Ayala, Pedro Machado, José Luis Cabrera, Manuel Quintero, Pedro Pablo Díaz, José María Vargas, Francisco Javier Yanes y Andrés Narvarte por Caracas; Miguel Peña, Vicente Michelena, Francisco Toribio Pérez, José Hilario Cistiaga, Andrés Albizu, José Manuel de los Ríos, José Manuel Landa y Diego Bautista Urbaneja por Carabobo; Juan José Pulido, Bartolomé Balda, Antonio Febres Cordero, Ramón Delgado y Francisco Unda por Barinas; Juan de Dios Picón, Juan de Dios Ruiz y Agustín Chipia por Mérida, y Ricardo Labastida por Maracaibo. Al día siguiente de la instalación se incorporaron los diputados José María Tellería y Manuel Urbina por Coro y José Eusebio Gallegos, Ramón Troconis y Juan Evangelista González por Maracaibo. Posteriormente lo hicieron, entre otros, Juan José Osío por Carabobo, Rafael de Guevara por Margarita, Francisco Conde por Barinas, y S. Navas Spínola por Apure. *Actas del Congreso....* T I. *Óp. Cít.* Sesiones del 6, 7, 8 y 15 de mayo de 1830. Pp. 3-5 y 11.

Este Congreso no solo elaboró la Constitución, pues recibió comunicaciones de todo tipo de la ciudadanía, y decidió sobre diversas materias; además, las Comisiones de trabajo laboraron aparte, y produjeron varios comunicados, decretos y otras medidas. Hubo propietarios influyentes que se quejaron de la petición de la Sociedad Económica de Amigos del País (organizada y presidida por Vargas) de legislar para la protección de prestamistas, lo que fue rechazado por una larga lista de firmantes del pliego que se sentían acusados de agiotismo o de fraude (Tomás Sanavria, Francisco de Gárate, Tomás José Sanavria, Juan de la Madriz, Felipe Fermín Paúl, etc.)¹⁰.

Vargas contribuyó activamente en la elaboración de esa herramienta jurídica fundamental, con más de un centenar de intervenciones que dieron lugar a más de sesenta participaciones razonadas registradas en las Actas del Congreso Constituyente de 1830, de índole jurídica, económica política y de seguridad, como Miembro de Comisión del Interior (junto con Landa y Febres Cordero) nombrada por el Presidente del Congreso, Francisco Javier Yáñez, en la sesión del 6 de mayo¹¹, y como Miembro de la Comisión de Reglamento.¹²

A los pocos días de iniciadas las reuniones constituyentes, Vargas, junto con José Grau, José María de Tellería, y Juan Joseph Osio, presentó el Reglamento Provisorio para el Gobierno del Estado¹³; Páez envió su renuncia al Congreso, la misma, elaborada el 8 de mayo, se leyó en Sesión Secreta del 10 de mayo, y se resolvió no admitirla en la ídem del siguiente día; José María Vargas, Landa y Febres Cordero fueron comisionados para redactar nota dirigida al Centauro quien el 27 de mayo se presentó en Valencia y se juramentó como Presidente de la República durante la sesión de ese día, con apoyo de la mayoría de los constituyentes, nuestro personaje entre ellos¹⁴; se vivió entonces protestas en varias regiones del centro y oriente del país en contra de la separación de Colombia, en cuya pacificación jugó importante papel el diputado Gral. José T. Monagas¹⁵, ausentándose así del Congreso durante un mes¹⁶, lo cual reportó Vargas a J.R. Revenga en esa semana:

¹⁰ *Actas del Congreso...* Volumen I. *Óp. Cít.* Sesión del 19 de junio de 1830. Pp. 128-133.

¹¹ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 6 de mayo de 1830. P. 3., y Tomo II, Sesión del 8 de julio. P. 53.

¹² *Actas del Congreso...* T II. *Óp. Cít.* Sesión del 13 de julio de 1830. P. 90.

¹³ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 26 de mayo de 1830. Pp. 144-145 y 146-150.

¹⁴ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 10 de mayo de 1830. Pp. 3, 4, 7, 8 y 22.

¹⁵ La única intervención registrada de Monagas en este Congreso, es cuando en mayo de 1830 se despidió de las sesiones, expresando que sentía ser más útil como constituyente que dirigiendo tropas,

“Entretanto, ya U. habrá sabido la revolución de Barlovento desde el pueblo del potrero en que se han aclamado al Gral. Julián Infante (aquel que yo curaba de genitalibus amissis) de Jefe superior civil y militar con un Consejo de Gobierno rissun teneatis amici. La jarana (dicen las comunicaciones) llega desde Calabozo hasta el pueblo de Araguas en Barcelona. Ya el Gral. Monagas ha salido para Barcelona por mar. Cuando se discutía el allanamiento de este Gral. como diputado del Congreso para que el ejecutivo le emplease, uno de los diputados que no creía bien las noticias, decía que todavía no había necesidad de privar al Congreso de un miembro tan importante como este digno Gral., que en caso que los facciosos se organizaran, iría no sólo este Sr., sino todo el Congreso a contenerlo”¹⁷.

Sus intervenciones oscilaron entre exponer sus razonamientos por los que no era conveniente la separación de Colombia, razonamientos técnicos para evitar la expulsión del Libertador Simón Bolívar del territorio colombiano¹⁸, promoción de la paz entre los nuevos estados separados y evitar aceptar solicitudes de agregarse partes de Nueva Granada al país, manejos administrativos y económicos, poblacionales, política parlamentaria, las milicias y los militares, indultos y amnistías, los grandes temas (libertad de opinión, soberanía), etc.

pero que se iba solo por la petición que se la hacía en el Congreso. *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 29 de mayo de 1830. Pp. 33.

¹⁶ Al regreso, Monagas rechazó las críticas que el Congreso le hizo en razón de hacer acuerdos no estando autorizado para ello, por lo cual no se reincorporó como diputado. Banko, Catalina. *Federación y caudillismo en la región Oriental*. Ensayos históricos. Vol. 19, Nº 19. Caracas, 2007. Al ser discutido esto, el 28 de junio, Vargas trató de minimizar esa falta, Soublette lo intentó también al día siguiente, sin éxito. *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesiones del 28 y 29 de junio de 1830. Pp. 353 y 364-365.

¹⁷ Carta a J.R. Revenga, del 28 de mayo de 1830. En: Dr. José Vargas. *Obras...* Volumen III. *Óp. Cít.* Documento Nº 189. P. 365. Los alzados eran Lorenzo Bustillos, Julián Infante y otros. En el año siguiente, el Gral. J.T. Monagas participó, junto con Lorenzo Bustillos, Andrés Rojas y otros, en un alzamiento destinado a crear el Estado de Oriente, el cual pretendía unirse de nuevo en la unión colombiana y su manera centralizada de gobernar; Mariño, enviado a combatirlos terminó apoyándolos; esos ideales se debilitaron tanto por conocerse la muerte del Libertador a ciencia cierta, como por la movilización armada que hizo el Gral. Páez en su contra. Se selló la paz en Valle de la Pascua, era la Revolución Integrista de 1831. González Guinan F. *Historia Contemporánea de Venezuela*. Tomo II. Ediciones de la Presidencia de la República. 2ª edición. Caracas, 1954. P. 194.

¹⁸ Aunque de tendencia antiseparatista, Vargas propuso que si Venezuela era nación aparte, no podía ni tenía derechos para dar órdenes a otro país como lo era para ella Nueva Granada, que no se debía supeditar las discusiones a la presencia o no de una persona en un país vecino, que no se debía amnistiar a convictos cuando ni habían sido juzgados en Venezuela ni estaban en prisión, etc. *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesiones del 19 mayo 1830, P. 13; 25 de mayo de 1830, P. 17; 28 de mayo de 1830, Pp. 29 y 30; y 14 de junio de 1830, P. 236.

Como Constituyente, ocupó la Presidencia entre el 6 de julio y el 6 de agosto¹⁹. Protestó el 7 de julio por trato ofensivo hacia su persona desde el día anterior: que negaba apelaciones, coartaba opiniones de Representantes, ahogaba la voluntad del Cuerpo, etc., razones dichas por A. Quintero, Picón, Díaz y R. Ayala, con amenazas de este último de llevarlo ante el pueblo, Vargas, expresando que no temía a la opinión pública, se separó de la silla presidencial y pasó al sitio de los demás diputados, exigiendo resolución de esta situación, apoyado por Narvarte y Michelena: “*Si se ve que yo he procedido mal, estaré mejor en mi puesto de diputado, donde seguiré trabajando en cuanto pueda a favor de los intereses de la patria*”²⁰; esto finalizó el mismo día, tras ser dedicada casi toda la jornada a eso.

Sus palabras de regreso fueron: “*Debo confesar que estoy satisfecho. Ahora que el Cuerpo ha declarado que no ha habido arbitrariedad ni coacción, vuelvo a ocupar la silla presidencial con todo el honor que debía tomarla*”.²¹ En todo esto se observa una firme toma de decisiones acorde con su línea de pensamiento apegado a las normas, no planteó renuncia sino que se revisase si su conducta había estado ajustada a los reglamentos. Intentó ser reelegido Presidente el 6 de agosto, pero en la segunda votación, perdió ante Miguel Peña.²²

Participó en las largas sesiones efectuadas entre el 6 de mayo y 14 de octubre de 1830, en Valencia; dada la importancia que le daba al trabajo encomendado de redactar la Constitución y de la premura del tiempo, pidió se aumentase el tiempo de dedicación a ello e incluir sesiones nocturnas²³, y también, varias veces, que las discusiones debían ceñirse al tema en cuestión y no a diatribas interminables, repetitivas o en las cuales se aludía negativamente al Gral. Bolívar. Lo reportado en las “Actas” evidencia una enorme cantidad de tiempo invertido en comentarios fuera de lugar, y las veces que

¹⁹ En la primera elección, los resultados fueron: M. Peña 11, Vargas 8, Picón 6, Narvarte 3, Grau 2, Osío, Ayala y Gallegos un voto cada uno; en la segunda votación, Vargas 20 votos y Peña 13. *Actas del Congreso...* T II. *Óp. Cít.* Sesión del 6 de julio de 1830. P. 37.

²⁰ *Actas del Congreso...* T II. *Óp. Cít.* Sesiones del 6, 7 y 8 de julio de 1830. Pp. 40, 43, 48-49 respectivamente.

²¹ *Actas del Congreso...* T II. *Óp. Cít.* Sesión del 7 de julio de 1830. Pp. 43-52.

²² *Actas del Congreso...* T III. *Óp. Cít.* Sesión del 6 de agosto de 1830. P. 43.

²³ “*Habiendo una porción de decretos pendientes, y otros asuntos, creo que sería imposible despacharlos ni en seis meses, por la corta duración de las sesiones, y así voy a proponer que, o éstas se prorroguen por el tiempo que se considerase necesario, o bien que haya sesiones extraordinarias por la noche*”. *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 4 de junio de 1830. P. 65.

Vargas llamó al orden sin contrariar a los preopinantes, independientemente de que fuese un diputado más o que ejerciese la Presidencia de ese Congreso²⁴.

Integridad territorial y paz con Nueva Granada

A pesar de su conocida posición antiseparatista de Colombia y en favor de la permanencia del General Simón Bolívar en el país, Vargas formó parte de ese Congreso, ya era entonces un personaje tomado en cuenta para la política pues era diputado electo, y su interés era que, ya que serían una república aparte, y que era él poseedor de una amplia cultura y con experiencia política en Puerto Rico, podría contribuir de manera importante con la construcción del nuevo país. Dos años atrás, en marzo de 1828 había elaborado un escrito en la Universidad, en conjunto con otros profesores, en el cual apoyaba, en nombre de la felicidad común, la presencia del Libertador como primer mandatario nacional, y favorecía la no fragmentación de Colombia; para ello, criticó por inadecuada y viciada tanto la política exterior como la interna: “... *en fin, una inanición total de los elementos de justicia, de orden y demás virtudes, que sólo pueden poner en acción una mano robusta y formidable en circunstancias tan difíciles.*”; luego, desaprobó (en la misma línea de Bolívar) la forma federada por ser aparente causa de pérdida de la Primera República y por ser irrealizable en el país; además apoyó, como ya expresado antes, que el Gral. Simón Bolívar detentase todos los poderes públicos necesarios para la salvación y preservación de la nación.²⁵ Sin embargo, ya en 1830 reconoció que había aceptación pública de la idea de federarse con los otros estados desmembrados de Colombia.

²⁴ Su petición del 12 de junio resume esa tendencia suya en pro del uso adecuado del tiempo: “*Es un deber penoso para la Presidencia el tener que dirigir el debate cuando las opiniones no se contraen a la cuestión. Se hacen discursos muy luminosos que pueden ser interesantes en otra ocasión; pero no extrañen los señores diputados que les diga con bastante pena que ellos a nada conducen ahora, pues se trata de considerar la moción que se ha presentado de que estos artículos pasen a una Comisión, para que proponga al Congreso proyectos de decretos sobre la materia cuya proposición equivale a la de diferir. Debe, pues, contraerse a ella la discusión*”. *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 12 de junio de 1830. P. 224.

²⁵ Acta de la Junta General del 13 de marzo de 1828, aparecen como presentes: Rector, Vicerrector, y los profesores: José Ángel Álamo, José Antonio y Nicolás Anzola, Carlos Arvelo, Tomás Francisco Borges, José Joaquín González, Felipe Fermín Paúl, José Joaquín Hernández, Nicolás Milano, Tomás José Hernández Sanabria, Valentín Osío; firmantes: el Rector (Vargas) y el Vicerrector (José Alberto Espinosa). Doctor José Vargas. *Obras...* Volumen IV. *Óp. Cít.* Documento N° 353 del 13 de marzo de 1828. Pp. 243-245.

Una vez inauguradas las reuniones, el 19 de mayo de 1830, y con el tema de la posibilidad de conflicto armado con Nueva Granada por no aceptar la separación, Vargas enumeró varias consideraciones por las cuales el mantener la unión y la paz era importante, no solo por mutuos intereses:

*“Acá por todas partes se oyen los nombres respetables de aquel pueblo, allá los de este. No somos como las otras poblaciones americanas, porciones antes del español dominio, solo análogas en lenguaje, religión, educación, hábitos, costumbres, leyes; han sido ya identificados después que tomaron el rango nacional. Comunicaciones íntimas, nexos comerciales, amistad, enlaces de familia, una fusión completa de dos pueblos en una forma, hacen un todo de recuerdos gloriosos, de afectos mutuos, de grandeza nacional, de esperanzas halagüeñas, que pertenecen a la historia, que ocupa un lugar entre las otras naciones, que es el ídolo y el honor de los colombianos. ¿Y este todo magnífico ha de hacerse pedazos sin motivos? Cuando no existiese todos debíamos empeñarnos en su formación, porque su sólida estructura, su ligazón nos da existencia nacional respetable, paz, libertad y bien.”*²⁶

Agregó razones no de nexos o de búsqueda de la paz, sino de convivencia y de conveniencia que hacían ver lo inapropiado de esa posibilidad armada; por eso aclaró que la guerra no era conveniente solo por sus horrores, sino: *“Aun cuando no fuese este temor, los intereses vitales de ambos pueblos mandan que al paso que establezcamos un Gobierno puramente doméstico, que arregle nuestros peculiares intereses, no rompamos las altas relaciones nacionales de Colombia, unida por nexos de fraternidad, de representación política, de comercio y mutuos intereses, de aquellos mismos intereses que estriban sobre la paz, la libertad y demás dones que de ésta emanen.”*²⁷ Es decir, defendió con razones utilitarias que separación no debía incluir anulación de las relaciones que, de todo tipo, ambas naciones tenían.

Luego enumeró que los tratados de reconocimiento de independencia con Estados Unidos, Brasil y Gran Bretaña se hicieron con una Colombia unida: *“Cuando los Estados Unidos del Norte reconocieron nuestra Independencia, en los fundamentos que tuvo presentes la Comisión de Negocios Extranjeros de la Cámara de Representantes, y que ésta acogió, se hace especial mención de la declaración separada de Venezuela y*

²⁶ *Documentos para los Anales de Venezuela*. Tomo séptimo. Academia Nacional de la Historia. Imprenta y Litografía del Gobierno Nacional. Caracas, 1889-1890. Pp. 264-265.

²⁷ *Ibidem*. P. 264.

de la Nueva Granada, y de su unión en la Nación colombiana en 1819, calificándola de una vasta República de tres y aun cuatro millones de almas. ¿Y creemos que estos tratados solemnes y vigentes con las demás naciones pueden seguir ilesos con esta alteración fundamental de las bases sobre que fueron celebrados?”²⁸. También mencionó otros tratados y contratos nacionales y foráneos con garantías hipotecarias en una nación unida, la deuda extranjera con un solo deudor (Colombia), los haberes militares, las indemnizaciones, y los riesgos a que se expone la nación vencedora de vecinos.

Por ello dijo: “...todo queda insubsistente y absolutamente anulado con el completo despedazamiento de las relaciones nacionales de Colombia.”; y luego: “Ni se diga, que la esencia y el valor de estos contratos quedan ilesos continuando las partes por separado en las mismas obligaciones en que estaba el todo, porque la razón natural demuestra cuándo los invalida la separación de los asociados, y cuánto repugna esta disolución las partes concernidas en relaciones de intereses con la sociedad. Pues mucho mayor es la diferencia cuando este caso se aplica a las Naciones, que exigen para enlazar sus intereses ciertas calidades en la representación política y ciertas seguridades de la estabilidad del Gobierno de la Nación que reconocen y con la que celebran sus tratados.”²⁹.

También se refirió a evitar con la disolución, las desavenencias que podían quedar como secuelas luego de disgregado el territorio en naciones distintas siendo vecinas y en estrecho contacto: “¿Qué debemos pues esperar del íntimo contacto de dos pueblos que después de romper sus relaciones fraternales y desunirse enteramente con prevenciones rencorosas, van a transigir graves y enmarañadas cuestiones de interés recíproco, a ajustar sus cuentas y separar su sociedad, sin más árbitro ni más tribunal de conciliación que la espada y el fusil en el campo de batalla?”³⁰.

Opinó luego que era difícil retornar a la vida cotidiana quienes durante mucho tiempo se dedicaban a la guerra, y que quien resultare victorioso no estaba exento de posibles consecuencias: “Abramos el gran libro de la historia de las naciones y hallaremos que siempre que han tenido que hacer la guerra a pueblos vecinos, desde luego que han hecho nacional el espíritu militar y se han embriagado con las glorias de

²⁸ *Ibidem.* P. 265.

²⁹ *Ibidem.* P. 266.

³⁰ *Ibidem.* P. 268.

la conquista, ya están preparadas para la coyunda, ya no pueden resistirse a las cadenas del conquistador. La historia de Roma nos presenta a César forjando sus grillos en las Galias, la de Francia muestra a Napoleón encadenándola con sus mismas huestes vencedoras.”³¹.

Enumeró las consecuencias del desligue colombiano en la seguridad pública: “*El buen orden de la Administración de la justicia sufre menoscabo con una separación absoluta; porque en la pronta y fácil transgresión de extensos límites de una Nación vecina, y con disposiciones poco propicias, buscarán los crímenes pronto asilo y segura inmunidad.*”³²; se refirió también al alto costo de tener puestos de defensa nacional separados pues en caso de desunión, los gastos serían para Venezuela pues era el país por el que podría venir una eventual invasión de reconquista, usando sus extensas costas, en sus palabras aparece también los temores que una fuerza armada numerosa pudiese intervenir en los gobiernos: “*...deben guarnecer y defender cada una por su parte esta extensa línea limítrofe, mantener allí ejército, construir puertos de defensa y levantar esos establecimientos militares permanentes que al paso que son onerosos al país, contrarios a su riqueza y moral pública, amenazan sin cesar sus instituciones y asombran su libertad.*”³³

Finalmente, adujo razones económicas para la no disyunción: “*Mas no son estas todas las razones poderosas que impone la conservación de la unión nacional de las diversas Secciones o Estados de Colombia. Sus relaciones recíprocas de comercio interno y externo, fundadas en sus localidades naturales, y hechas necesarias con el transcurso de la unión, y fecundas en promesas de un inmenso bien, van a sufrir una mengua fatal con el despedazamiento de la República*”³⁴; y más adelante: “*Bien noto que estas relaciones comerciales, pueden quedar arregladas por tratados aun entre naciones distintas. ¿Más podrán existir tan seguras, tan ventajosas, tan imperturbables como lo están sobre la base de únicos intereses nacionales?*”³⁵”.

Insistió Vargas en que la separación no debía implicar mala vecindad o enemistad: “*Si los pueblos de Venezuela se han pronunciado por un Gobierno peculiarmente suyo, que con más certeza asegure los beneficios de esta institución, al paso que presenta un*

³¹ *Ibidem.* Pp. 268-269.

³² *Ibidem.* P. 269.

³³ *Ibidem.*

³⁴ *Ibidem.* P. 270.

³⁵ *Ibidem.* P. 271.

escollo en que se estrellen proyectos ambiciosos que intenten derrocar sus libertades: meditemos bien que este grandioso objeto queda perfectamente satisfecho con su separación del todo central de Colombia, y su erección en un estado distinto; pero que su excisión total de las relaciones nacionales de esta República, sin contribuir en nada a este precioso fin, por el contrario la expone a malograrlo con mengua segura de su representación política, y menoscabo de sus relaciones naturales, de su tranquilidad permanente, paz, defensa, comercio, prosperidad y nombre.”³⁶

Hizo ver que se debería hablar con los próceres que aupaban la guerra con Nueva Granada (tres semanas después se refiere a su figura principal como el Jefe de Vanguardia, Gral. Mariño) para hacerles desistir, hasta incluso por sus propias conveniencias:

“A la presencia imponente de la Nación toda, hágaseles entender, que en el camino real del bien común es en donde únicamente conservarán sus laureles sin marchitarse, porque en él se encargarán de su cuidado los hombres reconocidos; pero que marchando por las erradas sendas de torpes aspiraciones, de un momento a otro aquéllos se convertirán en ciprés que cubra su tumba y su gloria; que aquí no hallarán sino riesgos y oprobio, allí fama inmortal identificada con la libertad, el bienestar y la gloria de los pueblos agradecidos.”³⁷.

Escribió el 28 de mayo de 1830 a José Rafael Revenga: *“Después se tomó en consideración la insurrección de los pueblos de Cúcuta, pertenecientes a Pamplona, que desobedeciendo a Bogotá pedían auxilio al Gral. Mariño Jefe de Vanguardia, sobre el Táchira. Este Sr. pedía se le autorizase para intervenir y llevar la guerra al país granadino. Hubo una discusión acalorada, se decidió afortunadamente contra la intervención, y la orden al Gran Mariño de que emplease todos los medios pacíficos, nunca pasase los límites de Venezuela ni diese lugar a un rompimiento.”* Y más adelante, en el mismo documento: *“U. sabrá que Casanare se sublevó y declaró autoritate qua fungitur su unión a Venezuela, asesinando al Jefe que allí estaba, un tal Carbajal, y un tal Segovia (aquí hubo quien dijera que los mandaban a asegurar con modo pero que por su imprudencia les hicieron sin querer ese perjuicio). Diz que dicen que estos Sres. habían obtenido un hato del estado en arrendamiento y al tiempo de sacarlo del estado de bienes mostrencos ofendieron a los pobrecitos llaneros que se*

³⁶ *Ibidem.* P. 272.

³⁷ *Ibidem.* P. 273.

habían encargado de cuidar el ganado. Robos y asesinatos por todas partes y viva la patria. Este hecho excitó alguna simpatía en el Congreso y se propuso acoger a los casanareños que se habían portado como unos virtuosos patriotas.”³⁸.

El 2 de junio, Carabaño, Secretario de Estado en el Despacho de Guerra, comunicó al Congreso una carta de Páez en la cual informaba de posible ruptura de paz porque Mariño había penetrado con sus fuerzas en territorio neogranadino, y pedía al Congreso autorización para toma de decisiones sobre el particular³⁹; el 4 de junio, en una Sesión Secreta se trató el problema ocasionado por el citado General pese a las previas indicaciones del Congreso en contrario, y ahora con posible respuesta inminente de confrontación bélica pues a la situación de rechazo de Bogotá por la separación venezolana, ahora se añadía esto; fue propuesto entonces sancionar a este Jefe de Vanguardia, pero Vargas, que ya había antes expresado desconfianza hacia él, solicitó prudencia y privacidad en la discusión, denotando así equidad en sus apreciaciones en aras del prestigio de dicho General:

“El asunto exige un gran secreto, pero yo veo en la cuestión más honor que salvar que males reales que deban evitarse por el Congreso, y digo: primero que debe evitarse la publicidad cuando se trata de censurar la conducta observada por un General que ha traspasado los límites que le ha señalado el Gobierno, y que éste ha demostrado hasta la evidencia haberle impuesto, así como las vías de paz que deban ser adoptadas y que se le han aconsejado. No me parece, pues, deba tratarse en público esta materia.”⁴⁰

Luego se refirió Vargas a la violación a las normas internacionales de convivencia con este hecho, por lo que, al sancionar al responsable, podría no pasar a mayores todo esto pues desde Bogotá no parecía haber señales de desear confrontación alguna: *“Pero pudiendo nosotros salvar este obstáculo desaprobando la conducta del Jefe de Vanguardia, ¿por qué permitir se invada el territorio de la Nueva Granada con ultrajes de los derechos internacionales? Yo creo que no tenemos nada que temer, ni de que*

³⁸ Dr. José Vargas. *Obras...* Volumen III. *Óp. Cít.* Documento N° 196. 28 de mayo de 1830. Pp. 363-364.

³⁹ Es el documento *“Comunicación del Gobierno manifestando que el Jefe de Vanguardia, Santiago Mariño, había traspasado los límites demarcados por la Nueva Granada y por tanto era de temer el inminente estallido de la guerra”*. En: *Actas del Congreso...* Tomo I. *Óp. Cít.* Sesión del 5 de junio de 1830. P. 162.

⁴⁰ *Ibidem.* P. 60.

*arrepentirnos por haber adoptado una medida circunspecta y pacífica, a fin de evitar un rompimiento.”*⁴¹

Después de consideraciones de otros Diputados en la cual abundó opinión coincidente de ellos y Mariño contra Bolívar, Vargas insistió en la sanción:

*“Yo tomo la palabra para hablar sobre la cuestión de emplazamiento que se ha presentado al Congreso. Estoy de acuerdo con lo que ha opinado uno de los señores que han hablado sobre esta materia acerca de la resolución del Congreso en días pasados sobre los auxilios que debían presentarse a los pueblos de la Nueva Granada que los reclamasen de nosotros, y también lo estoy con la prudencia y tino con que se ha conducido el Gobierno en el negocio que nos ocupa; pero si el Congreso no toma en consideración la falta cometida por el Jefe de Vanguardia, perderá una de las ventajas más preciosas, cual es la de lanzarse siempre al bien. Estamos en una época, señor, que, como se ha dicho muy bien por uno de los señores que han hablado, todos quieren mandar y nadie obedecer, y debe ponerse un remedio a este mal, por lo que es mi opinión que este asunto, para tratarlo en la calma de las pasiones, debía pasarse a una Comisión”.*⁴²

No obstante lo anterior, en esos días hubo otros hechos que desfavorecían al General Mariño en los cuales Vargas no intervino, como cuando se trató los ascensos que otorgó Mariño sin tener autoridad para eso, por lo que varios rechazaron tales (Soublotte, Manuel y Ángel Quintero, Picón)⁴³; Narvarte se sumó a sus críticos citados por su desobediencia de la indicación del Congreso de que no hubiesen fuerzas armadas en las inmediaciones de la ciudad donde sesionaban, medida común en esos tiempos y allí había enviado comisionados con equipo de campaña⁴⁴; en la Sesión Secreta del 27 de julio, se debatió, sin participación de Vargas como opinante sino dirigiendo como Presidente, una carta de Mariño dirigida al Jefe de Estado en la que tildaba al Congreso de ilegal, deshonoroso y precipitado en la disposición de desarme de los Batallones Rifles y Granaderos, misiva que fue duramente condenada por Fortique, Picón, Osío, P.P. Díaz, Manuel y Ángel Quintero, quienes decidieron no contestarla, pues lo que

⁴¹ *Ibidem.* P. 63.

⁴² *Ibidem.* P. 64.

⁴³ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 25 de junio de 1830. Pp. 326-327.

⁴⁴ *Actas del Congreso...* T II. *Óp. Cít.* Sesión secreta del 29 de julio de 1830. P. 179. En esa sesión, Vargas trató de calmar ánimos: *“Yo debo hablar con franqueza, diciendo que no debe haber temores. Se nos insulta en la nota que ha sido dirigida al Gobierno, pero no al Congreso, y esto ha de quedar de un modo claro”.* *Ibidem.* P. 181.

había decidido el Congreso era que no estuviesen armadas, no que se desmovilizaran⁴⁵. Es decir, que aunque nuestro personaje previamente pidió sancionarlo, lo hizo sin escarnecimiento público, protegiendo su buen nombre, y no utilizó las otras situaciones adversas para continuar contrariándolo.

En la Sesión Secreta del 11 de octubre, volvió a tratarse de la posible confrontación armada entre Nueva Granada y Venezuela en el supuesto caso de que un grupo armado invadiese al país desde allá, Vargas expresó que las acciones estaban previstas en el decreto sobre conspiradores, es decir, no hacía falta la guerra para solucionar eso: “*Con qué derecho podría Venezuela agredir a la Nueva Granada sin haber habido una agresión? Ya en el artículo 1º se dice que Venezuela no tomará la iniciativa. ¿Y quién nos ha dicho que la mayoría de la Nueva Granada está por un gobierno despótico? Es preciso estar con los principios en la mano; es menester que Venezuela diga que nunca se meterá en los negocios de otro país*”. Finalmente, también expresó que era razonable una respuesta armada en caso de invasión, mas no si se trataba de violencia verbal o escrita: “*Ahora, si se tratase de que Venezuela quisiera vengar en la Nueva Granada los insultos hechos allá a nuestra libertad, ello sería una conducta quijotesca; creo que nuestra defensa se hace con más ventaja dentro de nuestro territorio*”.⁴⁶

Ya en las últimas sesiones, no estuvo de acuerdo en disgregarse sin antes elaborar leyes necesarias para el funcionamiento en esa época de riesgo por posible intento de retoma por parte de España de sus ex-territorios de ultramar: “*La Constitución podrá ser concluida dentro de tres o cuatro días. Vana empresa, ¿Quedarán algunos señores satisfechos con esto? ¡Qué necios! Creía antes que las leyes de milicia nacional, del ejército permanente, de comandos militares, tres de hacienda, etc., eran tan indispensables que no se podría poner en receso el Congreso sin su promulgación. Más los Sres. diputados quieren ya largarse*”.⁴⁷

Anexiones territoriales

En varias sesiones se tocó el punto de la solicitud de algunas regiones de Nueva Granada para unirse al territorio venezolano, reuniones en las que Vargas, invocando varias veces al Derecho de Gentes, desempeñó un papel prudente en contra de tales

⁴⁵ *Actas del Congreso...* T II. *Óp. Cít.* Sesión del 27 de julio de 1830. Pp. 171-172, del 29 de julio, Pp. 179-180; y Anexo Documental. Nº 93/121. P. 243.

⁴⁶ Doctor José Vargas. *Obras...* Vol. IV. *Óp. Cít.* Documento Nº 492, del 11 de octubre de 1830. Pp. 400-401.

⁴⁷ Doctor José Vargas. *Obras...* Vol. III. *Óp. Cít.* Documento Nº 196, del 12 de septiembre de 1830. P. 370.

agregaciones; el 11 de junio expresó que no era la primera vez que había una petición semejante: “*No prestamos auxilio a los Valles de Cúcuta por respeto al derecho de gentes, y ahora con mayor razón tampoco aceptaremos a Casanare*”; líneas después, recurrió de nuevo a tal derecho internacional: “*Las naciones se consolidan y progresan solamente con los Principios de Rígida Justicia; y como he dicho antes de ahora, no es posible sacrificar a consideraciones de interés y de beneficencia un derecho tan definido como el de la no intervención*”; después criticó las opiniones de otros diputados, favorables a la agregación, por tener a Bolívar como enemigo común: “*¿Es lícito ofender a una nación por odio a un hombre que hoy no ejerce mando alguno?*”; cuando las razones de algunos diputados favorables a aceptar a Casanare fueron por las ventajas que Venezuela tendría para invadir a Nueva Granada: “*Nadie se atrevería a escribir este motivo en un libro de derecho de gentes. Porque sería establecer como principio, que es bueno todo lo que conviene a nuestra seguridad*”; y cuando las razones esgrimidas fueron por conveniencia nacional: “*¿Puede entrar en el derecho de gentes, como regla, el irrogar perjuicios a otra nación, por razones de imaginaria conveniencia?*”.⁴⁸

Realmente no profundizó en las causas que aquellos habitantes fronterizos esgrimían para tal solicitud, sino apegado a los derechos de las naciones, así, en la siguiente semana, dijo:

“*Yo creo que se ha dicho ya bastante sobre los derechos que pueda tener Venezuela para intervenir en los negocios extraños; y creo también que muy poco o nada se puede añadir sobre la justicia que haya en acoger una agregación que es contra todo el derecho de gentes; pero se alega que esta agregación no es más que provisoria, y yo digo que cuando se trata de principios de justicia, nada hay provisorio que sea bastante a permitirnos el traspasarlos y que nada puede acarrear más funestas consecuencias que desviarse de la senda que ellos nos trazan*”. Seguidamente, ironizó sobre aceptar ese territorio por si había guerra entre ambos países, pues entonces convenía más tomar el Departamento de Boyacá; finalmente, insistió: “*No hay, pues, otro partido que tomar, sino que no admita el Congreso la agregación de la Provincia de Casanare, y basta con*

⁴⁸ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión Secreta del 11 de junio de 1830. Pp. 211-212.

que tratemos con nuestro influjo, y por cuantos medios sean posibles, de que no tengan lugar en Casanare castigo, persecución y venganza por su alzamiento".⁴⁹

El día decisivo porque se votaría por la solicitud de agregación, 21 de junio, se refirió a lo que podría suceder en caso de triunfar la tesis de integración: "*Si nosotros aceptásemos a Casanare, y Colombia nos declarase la guerra, dejaríamos a ella toda la justicia, pues habríamos cometido una infracción del derecho internacional*". El Congreso votó entonces por la no agregación, mediante votación nominal.⁵⁰

Ejército, milicias y fueros militares

La actuación de Vargas en materia de Seguridad y Defensa (ejército y milicias) fue primeramente administrativa del ejército nacional, le correspondió hacer un estudio presupuestario del mismo, en el que expuso que una parte de la fuerza armada era financiada por otros estamentos distintos al gobierno central, en su parte final agregó: "*Nota.- No se incluyen los gastos eventuales como fábricas del Estado, obras de fortificación, maestranzas de artillería, elementos de guerra, remesas a otros departamentos ni la fuerza al mando del General Mariño que se sostiene de los administradores de Occidente cuyos egresos no bajan de 30.000 pesos mensuales.*"⁵¹; y se refirió luego a lo innecesario de mantener algunas plazas militares como las existentes en La Guaira y Puerto Cabello, de éste último dijo:

"La existencia de la plaza de Puerto Cabello, como fortaleza causa un gasto no solamente inútil, sino hasta perjudicial al Estado de más de 25.000 pesos mensuales, para no ser más que un punto de apoyo para un enemigo exterior o facción interior por las razones siguientes: para la defensa de este territorio contra un enemigo exterior la naturaleza del interior del país junto con su pobreza brinda demasiadas ventajas para su defensa, y no pudiendo tener fuerzas marítimas por lo muy costosa de su manutención, caería indefectiblemente la plaza de Puerto Cabello al muy breve tiempo en poder del enemigo que nos invadiese, sirviéndole de punto de apoyo para sus demás operaciones y precisamente el más a propósito para hacernos una guerra dilatada, como sucedió hasta la rendición de 1823, porque una vez tomada es muy difícil reunir

⁴⁹ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 19 de junio de 1830. P. 295.

⁵⁰ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 21 de junio de 1830. Pp. 301-302.

⁵¹ Doctor José Vargas. *Obras...* Vol. IV. *Óp. Cít.* Documento N° 443, no fechado. P. 337.

los elementos necesarios para su recuperación; opino pues que debería arrasarse con el suelo, con la excepción de una pequeña batería en el cerrito para defender la bahía contra cualquier corsario, quedando además una guarnición de cien hombres.”⁵².

También opinó que el ejército regular debía ser de mínimas proporciones, contando además con la presencia de las milicias, cuya actividad dependía de las necesidades del país, por eso, luego de sugerir el retiro de la milicia auxiliar y la propuesta relativa a Puerto Cabello y La Guaira, escribió: *“Admitidos los fundamentos de las tres proposiciones anteriores el restante del ejército debe ser disuelto con excepción de una pequeña fuerza de 500 personas (comprendidas las guarniciones de La Guaira y Puerto Cabello), para la seguridad interior del país y las planas mayores de doce batallones de milicias, quedando las autoridades políticas del país en poder de los empleados civiles sin necesidad de comandos militares.”⁵³*

No siendo anti castrense, abogó por mantener el reconocimiento del trabajo de los militares, pero también desprenderse de los vigentes privilegios de ellos sobre civiles y en su lugar, integrarlos dentro de la sociedad para que así formasen parte efectiva de la nación, a tal fin dijo en julio de 1830:

“Nadie me ganará en gratitud hacia el ejército de Colombia, y cada vez que me acuerdo de sus glorias, me jacto y vanaglorio de ser venezolano, pues yo no veo más que acciones y valor. Creo, pues, que es necesario conservar toda la consideración posible a estos heroicos defensores de la patria; es menester meterlos en aquello que exige la conveniencia pública y el honor mismo del ejército, para que sean el apoyo de la libertad y de la felicidad de América. Yo creo que no se consolidará el bienestar de la patria y su gloria, si no se hace que pertenezcan a la nación y que cese esa distinción odiosa entre soldados y ciudadanos, y que, poniéndolos al servicio de la nación, sean el mayor sostén de sus leyes y libertades.”. Negó que la fuerza armada no desee otra cosa que un país libre manejado por la ley en vez de mantenido por sus bayonetas: *“Yo creo que hay una equivocación, cuando se dice que la libertad debe estar basada en la fuerza física, pues ésta habría de durar más o menos tiempo, ya que los ilustres jefes*

⁵² También comentó la situación de la plaza de La Guaira. *Ibidem*. Pp. 338-339.

⁵³ *Ibidem*. P. 339.

del ejército quieren que se llegue al establecimiento de un régimen legal que sirva de pedestal de la libertad y la justicia.”⁵⁴.

En razón de lo anterior, se mostró (al igual que Manuel Quintero) partidario de los fueros siempre y cuando gozasen de ellos los activos, pues su persistencia en los retirados representaba un elemento más de desigualdad en una sociedad supuestamente con semejanza en oportunidades y ante la ley: “¿Acaso hay alguna nación que deje con fueros a los militares? Jamás en las naciones más libres dejan esos fueros, y no vamos a establecer un principio de excepción en Venezuela. Yo creo que abolir ese fuero con respecto a los militares que no estén en servicio activo, no solamente es conveniente a la consolidación del país, sino que para todos es beneficioso.”^{55,56}. En el caso de alojamiento forzoso a las tropas en casas particulares durante movilizaciones, pidió varias veces que solo fuese posible hacerlo durante un acto de guerra.⁵⁷

Prefirió la existencia de milicias organizadas a la de ejércitos numerosos. En junio de 1830 así lo expresó: “Adams y Jefferson han dicho que la milicia nacional es el sostén de las libertades públicas; la milicia nacional bien establecida calma las conmociones interiores estando sujetas a la magistratura”: esto en franca referencia a lo propuesto por estos autores estadounidenses⁵⁸; en el mismo documento reveló que no estaba de acuerdo con que dependiesen del Ejército -para ello tomó como ejemplos a Estados Unidos y a Inglaterra-, sino de la administración nacional o regional y con posibilidad de convocatoria según necesidad nacional: “Así la milicia nacional no pertenece sino a la Nación misma; los soldados son ciudadanos armados al servicio del Estado, y a la verdad que aquí no ha habido nada de eso; por lo cual estoy convencido de que mientras no toquemos ese resorte, no habremos hecho nada a favor de la libertad”. Respetuoso de la fuerza armada regular, completó el punto: “Yo me tendría por un blasfemo si tratase de tachar los grandes servicios del Ejército: solo elogios merece su conducta; más si diré, que al mismo se le tienta y se le pone en el caso de prevaricar

⁵⁴ *Actas del Congreso....* T II. *Óp. Cít.* Sesión del 23 de julio de 1830. P. 149.

⁵⁵ *Ibidem.* P. 150.

⁵⁶ Para el retiro de los castrenses, había sugerido una asignación fija: “Para que los oficiales veteranos del ejército que han dedicado sus mejores años al servicio de la patria, no queden en la mendicidad, debe proporcionárseles a cada uno la mitad de su sueldo, con la expresa condición de que si son llamados al servicio están obligados a concurrir.” Doctor José Vargas. *Obras...* Vol. IV. *Óp. Cít.* Documento N° 443, no fechado (presumiblemente a mediados de 1830). P. 339.

⁵⁷ *Actas del Congreso....* T II. *Óp. Cít.* Sesión del 23 de julio de 1830. Pp. 144-145.

⁵⁸ *A defense of the Constitutions of Government of the United States of America*, escrito en 1787, por John Adams.

con tantas exigencias. Yo quiero que los ciudadanos no tengan esos hábitos automáticos, que son muy buenos en campaña; pero muy perniciosos en la paz y que nos harían marchar en sentido contrario a la libertad".⁵⁹

Esas milicias debían estar bien entrenadas y no debían tener privilegios para así no provocar los excesos que sí ocurrían con los militares (en esto coincidió con Narvarte): *"Serían precisos muchos volúmenes para trazar la historia de los acontecimientos a que ha dado lugar el mal que he señalado; por lo cual, repito, que la milicia debe ser ciudadana, no teniendo por consiguiente necesidad de fuero."*⁶⁰

Acorde a su convencimiento de que las milicias eran de primer orden para asegurar el normal funcionamiento de un país, escribió en julio de 1830: *"Yo creo que la estructura que se puede dar a la milicia es absolutamente indispensable para mantener la independencia, el orden y la magistratura. Meditemos que no es cuestión solo de Venezuela, sino de toda la América; podría decirse que es un clamor exhalado por la opinión universal."*⁶¹. Ya en agosto, Vargas propuso darle potestad al Presidente de poder convocar a las milicias no solo cuando el Congreso lo autorizase, sino cuando, en caso de estar en receso, lo requiriese el Consejo de Estado, apoyando así la tesis de que el Presidente por sí solo no las pudiese movilizar.⁶²

Indultos militares y de delitos comunes

Había el antecedente de la Ley del 5 de junio de 1827 acerca de olvido a las acciones de los implicados en los graves disturbios de 1826.⁶³ Vargas se opuso al proyectado decreto de indulto total para los participantes en acontecimientos insurreccionales previos como el de septiembre del año anterior, en Bogotá, en los que se atentó contra la vida del Libertador: *"El decreto no tiene objeto, y si alguno tiene, es ponernos en*

⁵⁹ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 17 de junio de 1830. P. 270.

⁶⁰ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 17 de junio de 1830. P. 271; y: Tomo II. *Óp. Cít.* Sesión del 23 de julio de 1830. Pp. 149-150.

⁶¹ *Ibidem.* P. 149. Las milicias hasta 1830 estaban regidas por la Ley del 1º de abril de 1826 ("Orgánica de las Milicias") y la Ley del 3 de mayo de ese mismo año ("Orgánica de la Milicia Marinera"). *Cuerpo de Leyes de Venezuela. Con un índice alfabético razonado y referente.* Tomo primero. 1830-1850. Imprenta de Valentín Espinal. Caracas, 1851. Pp. 411-421 y 468-470 respectivamente.

⁶² *Actas del Congreso...* T III. *Óp. Cít.* Sesión del 7 de agosto de 1830. Pp. 67-68.

⁶³ *Cuerpo de Leyes...* *Óp. Cít.* Pp. 503-504.

*ridículo quitando a los actos de la Convención el sello de severa imparcialidad que debe caracterizarlos. No tiene razón; porque en la palabra “acontecimientos” pueden comprenderse criminales que en nombre de la libertad han cometido atrocidades”*⁶⁴; razonó que Venezuela no tenía por qué perdonarlos si no los había enjuiciado, que se trataba de delitos graves y contra la decencia política, además, solo había uno encarcelado (Carujo, en Puerto Cabello) y uno exiliado en Curazao (A. Level de Goda):

“Si solamente dejamos en pie el del 25 de septiembre, él no comprende sino a una persona ya muy nombrada, por lo cual omito su nombre, y no me parece bien que el Congreso contraiga toda su atención a un individuo que ha expulsado el Gobierno del país, por un motivo muy justo; haciendo ahora lo contrario, la Convención cargará con una responsabilidad terrible. En esta sala se han expuesto todas las razones triunfantes contra ese sistema destructor de todos los gobiernos republicanos. La libertad no es la licencia; y es claro que poniendo un puñal en las manos de un asesino, no cometerá un acto benéfico, sino una atrocidad.” Insistió Vargas en que el Presidente podía actuar en situaciones de opinión y no de hechos criminales por razones políticas, y que los hechos criminales no debían ser indultados⁶⁵. En esa moción de Vargas, lo apoyaron Peña y Febres Cordero, y al ser rechazada, elaboró su voto salvado junto con Manuel Quintero.

Reprobó que se estuviese tratando en la Constituyente el tema de indultos pues se dio cuenta que solo se referían a ese atentado, aunque luego se le adicionaron otras acciones insurreccionales: *“Se ha dicho que no se trata la cuestión con referencia a un hombre, sino a muchos. Acaso porque sea uno o muchos puede justificarse una conspiración, tramada en la oscuridad a mano armada, y de un modo reprobado por todos los principios y por todas las naciones ¿No es lo mismo que el acto malo se cometa por uno que por muchos? Por supuesto que sí. Venezuela no debe su libertad a ese hecho, sino a preceptos muy legales; sus pueblos se han pronunciado por el establecimiento de un Estado soberano; se han contado sus votos y su número afirma que tal es la voluntad de la mayoría. No, aquí no nos ha puesto el acontecimiento del 25 de septiembre, porque después de ese día, el General Bolívar quedó como estaba, con la misma autoridad.”*⁶⁶.

⁶⁴ Voto salvado del Doctor José Vargas, a 16 de junio de 1830. En: *Documentos para los Anales de Venezuela. Desde el movimiento separatista de la Unión colombiana hasta nuestros días*. Tomo séptimo. Academia Nacional de la Historia. Imprenta y litografía del Gobierno Nacional. Caracas, 1889-1890. P. 301.

⁶⁵ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 1 de junio de 1830. Pp. 48-49.

⁶⁶ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 14 de junio de 1830. P. 236.

En esa misma sesión, M. Peña, declarando a Carujo como delator de sus cómplices, y a Level de Goda como realista y separatista de oriente, pidió se difiriese indefinidamente el decreto de amnistía para los conjurados del 26 de septiembre, apoyado por Vargas y P.P. Díaz⁶⁷. Al siguiente día, Vargas fue más enfático ante las explicaciones libertarias que otros daban a las acciones del citado atentado contra Bolívar, rechazando medios abusivos o ilegales aun con fines sublimes: “*Con las palabras abajo el tirano, viva la libertad, y a nombre de esas voces sagradas se han perpetrado toda clase de crímenes. En nombre de Dios también se han cometido crímenes, o sacrilegios, pues lo son tomar la Divinidad para hechos malos*”.⁶⁸. Finalizó este punto con la aprobación, una semana más tarde, del decreto, aunque con votos salvados de Vargas, Peña y Díaz. Es de hacer notar que la reticencia de Vargas no era solo por Carujo, sino porque el decreto de amnistía contenía partes que invalidaba y reformaba leyes vigentes, lo que era inapropiado por las razones previamente expuestas: “*porque en las amnistías se trata de olvidar crímenes cometidos y no de derogar leyes anteriores*”.⁶⁹

Dos semanas más tarde consideró que en caso de otorgarse el perdón, no era lógico que las fuerzas armadas preservasen privilegios y los civiles no, y dado que el gobierno podía decidir las plazas en donde se ubicaban los militares según las necesidades del país, guardaría todas las formas usuales si mantenía grados y cargos más no tales destinos para así no sentirse amenazado con nuevas intentonas⁷⁰; también se refirió a que muchos de los pueblos que acompañaban a las facciones armadas eran bajo el temor de represalias si no se enrolaban, por lo que luego de juzgados y perdonados no era lógico los militares conservasen todo y los civiles perdieran sus empleos, así que en concreto pidió que para todos se conservasen los cargos mas no el sitio en donde desempeñarlos, reafirmando su postura de castigo a los alzados pero dentro de un rango razonable:

“Hago esta manifestación, porque no me parece justo que en el Decreto de amnistía se establezcan desigualdades en la posesión de los destinos, y porque deseo que se adopte una cláusula para la deposición aplicable aquí en Venezuela. En atención a la mala

⁶⁷ *Actas del Congreso...* T II. *Óp. Cít.* Sesión del 19 de julio de 1830. P. 124.

⁶⁸ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 15 de junio de 1830. P. 241.

⁶⁹ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 22 de junio de 1830. P. 312.

⁷⁰ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesiones secretas del 28 y 29 de junio de 1830. Pp. 355 y 361 respectivamente.

conducta de los empleados. Veo que la proclama de S.E. a los pueblos insurreccionados dice que serán respetados los pueblos, porque se supone que estos son arrastrados u obligados por los militares; entra un Comandante a Guarenas, por ejemplo, y grita: Viva la Revolución, y los habitantes siguen por temores el movimiento; de modo que si luego aparece otro proclamando lo contrario, también es acompañado; de lo que deduce que son los militares los que dan origen a estas perturbaciones del orden. Se ve, pues, que son éstos los más culpados, y si a ellos se les conserva en sus empleos y a los civiles no, se cometería una injusticia. Además, entonces no sería amnistía, porque ella es un olvido de lo pasado; déjese a ambos los empleos y quítese los destinos o comisiones.”⁷¹

Concluye más adelante: *“Brevemente voy a exponer las razones en que fundo mi proposición: negar la conservación de los empleos civiles y militares, es negar las bases de la capitulación y dejar en descubierto al Jefe que la ha hecho; él ha sido autorizado por el Gobierno; les ha garantizados los empleos y propiedades, ofreciendo que quedarían en el estado en que se hallaban antes de los acontecimientos, de modo que, con arreglo a la justicia, debe conservárselos en sus propiedades y empleos; ahora, negarles los destinos me parece una medida de rigurosa moralidad, tanto más cuanto que no tienen derecho a ellos, pues pueden ser removidos en cualquier ocasión, no solo el mismo Bustillos, sino algún empleado civil cuando lo crea conveniente el Gobierno; pero no está en el orden que se les desposea de sus empleos.”⁷²* Lorenzo Bustillos era el Comandante que había participado en el alzamiento de mediados de 1830, y luego en 1831.

Dado que ya se había decidido que los militares conservasen puestos y ubicaciones de trabajo una vez fracasados sus intentos de revolución, Vargas pidió que los civiles alzados también debieran tener ese beneficio⁷³; y en justicia, luego se opuso a que si había perdón para todos los que se hubiesen insubordinado (en el decreto que se preparaba), se impidiese a los facciosos volver con sus familias: *“Si se hace una ley para las personas, yo creo que no debe hacerse semejante excepción.”⁷⁴*; la finalidad del trato justo que pidió para los alzados entonces la expresa: *“Estas revoluciones se destruyen de un día a otro, pues en el país están triunfando los principios y el mejor*

⁷¹ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión secreta del 29 de junio de 1830. P. 362.

⁷² *Actas del Congreso...* T III. *Óp. Cít.* Sesión nocturna del 11 de agosto de 1830. P. 363.

⁷³ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 30 de junio de 1830. P. 377.

⁷⁴ *Actas del Congreso...* T III. *Óp. Cít.* Sesión nocturna del 11 de agosto de 1830. P. 118.

modo de asegurar esos principios es marchar siempre por la senda de la razón y la justicia”⁷⁵; es decir, nuevamente la conveniencia y no la conciencia.

Los casos de desafección al gobierno y/o al país (desconfianza y oposición activa de un sector de la población hacia el poder establecido, por conflicto de intereses y necesidades insatisfechas), en este caso, alzamiento armado con miras a sustituir mandatarios por la vía violenta, le ocuparon los días 28 de julio y 7, 8 y 9 de agosto, estimando que solo debían juzgarse si la seguridad nacional estaba comprometida, pues de otro modo se trataba de opiniones libres a las cuales se tenía derecho: *“Yo puedo conversar contra los principios con dos o tres amigos y por eso no soy un faccioso, no soy un criminal. A un hombre no se le puede atormentar en sus opiniones*”⁷⁶; y que no debían ser discrecionales los procedimientos, sino apegados a la ley, previstos en ella:

“El Consejo de Gobierno será el que juzgue de esto y será una garantía para que no se cometan injusticias. Cuando no hay esas pruebas que establece el artículo, no queda sino el criterio del juez y entonces no creo que haya justicia cuando sólo es por el parecer. Si los Gobernadores pueden extrañar del país o pueden informar al Gobierno sin que se necesiten pruebas, yo aseguro que todos los amigos van a salir del país, y no saldrán los desafectos, aquellos que han sido verdaderamente enemigos”⁷⁷; luego dijo: *“Cualquier hombre que no coincida con nuestras ideas ya nos disgusta y puede ocurrir que se castigue a los que no nos gusten. Yo invoco los principios de humanidad, los principios de justicia que están en el corazón de los honorables diputados. Acordémonos que no estamos legislando para el momento, sino para toda la vida y que no es solo conforme a los principios de justicia, sino también a los principios de humanidad.*”⁷⁸; pidió que estos casos los estudiase el Consejo de Gobierno.⁷⁹

A mediados de agosto, insistió en que el extrañamiento del territorio a un venezolano debía hacerse mediante el Consejo de Gobierno asesorando al Jefe de Estado, es decir, que no fuese ésta una atribución del Presidente, pues rechazaba la omnipresencia del Ejecutivo en funciones que no le eran propias: *“Yo no sólo creo que es contrario a los derechos de los ciudadanos, sino también inconveniente con las atribuciones de este Congreso que el Jefe del Estado pueda extrañar del territorio a un venezolano, y para*

⁷⁵ *Ibidem.*

⁷⁶ *Actas del Congreso...* T III. *Óp. Cít.* Sesión secreta del 8 de agosto de 1830. P. 85.

⁷⁷ *Ibidem.*

⁷⁸ *Actas del Congreso...* T III. *Óp. Cít.* Sesión nocturna del 14 de agosto de 1830. P. 143.

⁷⁹ *Actas del Congreso...* T III. *Óp. Cít.* Sesión Secreta del 9 de agosto de 1830. P. 87.

que no use de esta autorización se ha puesto que no lo puede hacer sin consentimiento del Consejo de Gobierno, y con razón porque es uno de los mejores derechos de los ciudadanos y la suspensión de ese derecho sería una excepción a la ley general, que no se quiere dejar exclusivamente al Jefe del Estado.”

Vargas no era partidario de revoluciones sino de respeto y obediencia a la Ley: *“Ciertamente que el respeto que profeso a las opiniones de los diputados que han emitido su criterio a este respecto, me hace proceder con timidez; pero yo considero como un principio sacrosanto que es menester cortar la cabeza a la revolución, que es menester destruir el monstruo de la revolución, en vez de engrosarlo, y para cortar la cabeza de raíz no hay otro modo que lanzarse por el camino recto, que es el restablecimiento del imperio de la Ley”*⁸⁰ Aunque no promovió la pena de muerte tampoco se opuso a ella, opinó que su conmutación debía ser por decisión conjunta de Corte Suprema de Justicia y Consejo de Gobierno y no una decisión del Ejecutivo: *“Estoy pues, porque sea de acuerdo con las dos corporaciones y si hay un individuo que ni la Corte ni el Consejo de Gobierno ha querido darle el perdón, estará bien ahorcado”*⁸¹

A fines de ese mismo mes de agosto, razonó mejor ésta oposición a que el Poder Ejecutivo decidiese sobre la desafección y sobre su penalización, en el sentido de defender al individuo frente al Estado, porque la ley podía resolver la cuestión, y por ser Vargas contrario a la presencia de poderes especiales en el Presidente dadas las malas experiencias de esto en el pasado reciente:

“Salvé mi voto en la admisión del decreto autorizando al Ejecutivo para extrañar del país y confirmar a los desafectos contra la causa de Venezuela: 1º, porque he creído que expone la libertad de los ciudadanos a los abusos del Poder; 2º, porque habiendo en el proyecto de Constitución que ha pasado ya por dos discusiones cuanto basta para precaver las consecuencias de la sedición, juzgo más propio atenernos a los principios que dictar Leyes de circunstancias; 3º, en fin, porque han sido las facultades extraordinarias las que han hecho tanto mal a Colombia, por ellas se hizo la Revolución de Venezuela, para sostener la libertad contra la opresión cualquiera que sea el opresor, y para conseguir todos los beneficios que de ella además pueden derivarse, es que se ha congregado este cuerpo de representantes dispuestos a marchar

⁸⁰ Actas del Congreso... T II. Óp. Cít. Sesión secreta del 22 de julio de 1830. Pp. 141-142.

⁸¹ Actas del Congreso... T III. Óp. Cít. Sesión del 7 de agosto de 1830. P. 72.

por la senda de los principios cualquiera que sea el peligro que tenga que arrostrar.”⁸² También intervino en lo relativo a requisitos para la conmutación de pena capital por parte del Ejecutivo según conveniencia nacional. No se discutió si debía existir la pena de muerte o no, sino las limitaciones que debía hacerse al Poder Ejecutivo para que la aplicase discrecionalmente.⁸³ Todos los aspectos antes señalados nos muestran a un Vargas buscando justicia a través de la legislación, al basarse en Derecho Natural para elaborar el Derecho Positivo nacional.

Criminalidad común

En cuanto a la dureza de algunas penalizaciones por delitos, dudó de la eficacia para su prevención, pues la administración de justicia era deficiente:

*“No emitiré mi opinión acerca de la conveniencia o inconveniencia de espantar a los delincuentes con leyes crueles, porque no entra para nada en mis miras; pero sí diré que esas leyes eran ineficaces y que a su sombra muchos crímenes quedaban impunes, pues al través de trámites judiciales y de una porción de fórmulas, decidían de su aplicación la conducta de los empleados. Por estos motivos me parece que en estos momentos debemos considerar si es mejor reformar la dureza de estas leyes que derogarlas, a fin de que el crimen no continúe acabando con el Estado, por tratar de averiguar si el legislador se dejó persuadir por deseos de sangre o sólo del de reformar”. En la misma intervención, continuó con las leyes y los delitos: “Así como nosotros solo buscamos el bien del Estado, yo no deseo que se deroguen, sino que, teniendo por norma aquél y que los delitos no queden impunes, las reveamos haciéndolas menos crueles. No olvidemos que no solamente son perjudiciales a la moral pública, sino que tienden a la destrucción de la sociedad.”*⁸⁴

Cuando se trató a los delitos comunes en la Constituyente de 1830, Vargas, rechazando la impunidad, no estaba dispuesto a dejarlos sin castigo –sobre todo el hurto- porque afectaban los derechos civiles, naturales, la moral y las costumbres de los ciudadanos: *“Me precio de que nadie me excede en sentimientos de compasión hacia los desgraciados; pero confieso en la actualidad que no tengo muy buenas*

⁸² Voto salvado del Doctor José Vargas, a 31 de agosto de 1830. En: Documentos para los Anales... T séptimo. P. 329.

⁸³ *Actas del Congreso...* T III. *Óp. Cít.* Sesión del 7 de agosto de 1830. Pp. 71-72.

⁸⁴ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 22 de junio de 1830. P. 312.

*disposiciones para dejar impunes a los criminales; hablo de aquellos que con sus hechos atacan la moral y las costumbres, ofenden al ciudadano en sus derechos civiles y aun naturales.”*⁸⁵

No obstante, pidió hubiese una clasificación de reos: *“No por favorecer a los criminales vayamos a echar fuera de los presidios y cárceles a una multitud de ellos que plagarán y escandalizarán el país con sus hechos. Yo los compadezco y mucho más a aquéllos que por crímenes más leves sufren todos los horrores de una prisión y quisiera se estableciese en las leyes una justa distinción del mayor o menor grado de culpabilidad; pero, repito, que temo mucho que el Congreso con esta medida vaya a dejar impunes a muchos.”*⁸⁶

Luego, deja ver que no está con el castigo buscando regeneración, sino prevención: *“Fundado en principios o sentimientos de compasión es que he emitido la opinión de que no debemos hacer extensiva esta medida al delito de hurto u otros de igual gravedad; porque es incuestionable, señores, que sólo por medio de leyes vigorosas se pueden cortar de raíz los males que acarrearán a la sociedad”*. Refiriéndose al hurto en el Viejo Mundo, continuó así: *“En Europa, donde hay más malicia, más miseria y en fin otras muchas circunstancias que cooperan a la perpetración de este crimen, es donde es más difícil el desarraigarlo, al paso que nuestro país se halla realmente, permítaseme la expresión, en un estado virginal; pero en Caracas mismo en años pasados hubo hurtos con asesinatos. Se hicieron algunos ejemplares y no fue bastante para que se acabaran. Estamos obligados a salvar de estos males la generalidad de la Nación, castigando unos pocos. Así, no estoy por ese indulto”*⁸⁷. Consciente de la diferencia entre delitos comunes y políticos, y refiriéndose a la lucha aislada de Cisneros⁸⁸ dijo en esa misma exposición de no admisión del indulto:

“La oposición que se hace a esta moción consiste sólo en que la ley es demasiado fuerte, y que no presenta una justa distinción entre la gravedad de los delitos, indultándose ahora a algunos como, por ejemplo, los facciosos que han cometido otros mayores, pero la gran diferencia es que si el Gobierno tuviese a uno de esos facciosos

⁸⁵ *Actas del Congreso... T I. Óp. Cít. Sesión del 26 de junio de 1830. P. 337.*

⁸⁶ *Ibidem.*

⁸⁷ *Actas del Congreso... T I. Óp. Cít. Sesión del 26 de junio de 1830. P. 338.*

⁸⁸ José Dionisio Cisneros era un combatiente pro realista, con un hijo suyo apadrinado por Páez, quien finalmente depuso armas a fines de 1830. Brito González, José. Proceso fundacional del Estado venezolano. Pp. 587-588 y 593. En: *Doce textos fundamentales de la Ciencia Política venezolana*. IEE, FCJP UCV. Editores: Rodolfo Magallanes y Said Dahdad. Caracas, 1999.

cargado de otros crímenes en la cárcel, no lo pondría en libertad; pero como tienen las armas en la mano y están haciendo daños incalculables al Estado, es claro que para evitar estos males es que se les ofrece este indulto. Lo mismo sucedería con Cisneros: todos sabemos los crímenes que ha cometido y los males que ha causado a la Nación; pero para que no continúe efectuándolos se le ofrece el indulto. ¿Podrá, pues, decirse lo mismo respecto a un ladrón que está preso? No, señores, porque con el castigo de éste lo que tratamos es de prevenir los crímenes, esto es, que no se perpetren más.”⁸⁹.

Dos meses después, pidió que en casos de contrabando, no se confiscara toda la carga del buque incurso (como lo había dispuesto anteriormente el Libertador Presidente) sino se aplicase multa equivalente al doble del valor de lo decomisado por el fraude adicionándole las costas procesales.⁹⁰ El 26 de junio, defendió la penalización al contrabando del tabaco, pues era una importante entrada de dinero al gobierno para su funcionamiento: *“El principio que ha obligado a los Gobiernos a estancar o prohibir el libre comercio de ciertos efectos de industria agrícola, es porque estos mismos efectos entran a forma con las contribuciones del Estado.”⁹¹*

Se opuso a los juicios por jurado en causas criminales pues hacían falta con conocimiento del Código Civil y del Código Criminal; por otra parte, no había recursos para el pago de dietas a los jurados en todo el país, pues los juicios así debían efectuarse en el lugar del delito, y la verdad es que ni siquiera había juzgados suficientes en Caracas. En cambio, estuvo de acuerdo en que esos juicios hacían mejor la administración de la ley: *“El juicio por jurado es más justo, más conveniente aun en el estado en que se halla nuestra población, pero se necesita una ley muy exacta para poderla aplicar, y además, para averiguar si el hecho está comprobado o no, se necesita una especie de ilustración universal que todavía no tenemos; se necesita cierto grado de ilustración dentro de la escasa población de nuestro país, incluso a los testigos, si no se les paga, sería necesario cogerlos a sogá.”⁹²*. Al día siguiente, su opinión acerca de la administración de justicia en el país, fue de rechazo total: *“Aborrezco tanto como cualquiera la administración de justicia en nuestro país, y así como he oído en esta Sala votos de reforma contra los abusos del poder, debe haber*

⁸⁹ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 26 de junio de 1830. P. 338.

⁹⁰ Doctor José Vargas. *Obras...* Vol. IV. *Óp. Cít.* Documento N° 486, del 21 de septiembre de 1830. Pp. 396-397.

⁹¹ *Actas del Congreso...* T I. *Óp. Cít.* Sesión del 26 de junio de 1830. P. 339.

⁹² *Actas del Congreso...* T III. *Óp. Cít.* Sesión del 16 de agosto de 1830. P. 152.

también votos de reforma contra el Poder Judicial".⁹³ Es decir, que así como creía en la ley como indispensable para la convivencia, también era convencido que para ello, aquella debía adecuarse al momento histórico.

Consideraciones finales

José María Vargas contribuyó activamente en la elaboración de la Constitución de 1830, con una clara tendencia hacia las formalidades en el trabajo como constituyente que, al igual que en el resto de su vida particular, le daba el peso que debía tener cada artículo de la Ley Fundamental en construcción, sin desviaciones, pendiente que esa Carta Fundamental debía ser lo más amplia posible y no adentrarse en las particularidades que correspondían a leyes específicas.

En varias discusiones de seguridad, salvó su voto en relación a no estar de acuerdo con algunos argumentos aprobados en este Congreso Constituyente: expulsión del Libertador Bolívar como condición para negociar con el Gobierno de Bogotá (25 de mayo, 28 de mayo y 2 de junio), a no incluir indultos de conspiradores dentro de amnistías ni modificar leyes en esos instrumentos jurídicos (25 de junio), a liberar a los que atentaron contra Bolívar en 1828 en Bogotá pues no era Venezuela quien los había juzgado y tendía a justificar inmoralidad política (16 de julio), a que la expulsión de la patria a enemigos de los gobiernos dependiese solo del Poder Ejecutivo pues la ciudadanía quedaba expuesta a abusos del poder constituido (31 de agosto), y a que los Diputados constituyentes no podían viajar fuera del país mientras el Gral. Bolívar permaneciese en Colombia (22 de septiembre).

Transparente en sus ideas, no escondió su convicción antiseparatista y pro bolivariana, aun cuando con frecuencia se le contrarió durante las sesiones por ésta postura. A quienes no favoreció en los debates (Mariño, Carabaño, Level de Goda, Carujo) luego participarían, como reformistas, en el golpe de estado que perpetraron contra él al ser el primer Presidente civil cinco años después. Usó diversas argumentaciones para promover la paz con la Nueva Granada, predominando en ellas no las de carácter de cercanía, hermanamiento o de Historia, sino utilitarista, por el movimiento económico que ya existía entre ambos países, y por lo práctico que resultaban buenas relaciones con un vecino que compartía una larga frontera común con problemas también comunes. Contribuyó a evitar conflictividad armada con Nueva

⁹³ *Actas del Congreso...* T III. *Óp. Cít.* Sesión del 17 de agosto de 1830. P. 156.

Granada al convencer a sus compañeros de no condicionar la paz al reconocimiento de la separación, y al no apoyar, basándose en el Derecho de Gentes, a las peticiones que hubo de anexarse al territorio venezolano por parte de habitantes de Nueva Granada (Casanare, Pamplona, Goajira), pese a la posición beligerante favorable del Gral. Mariño, destacado en la frontera oeste.

Notoriamente, apoyaron a Vargas en sus intervenciones sobre Casanare: Bartolomé Balda, Pedro Pablo Díaz, José Manuel Landa, José Grau, José Luis Cabrera, Francisco Toribio Pérez, José María Tellería, Francisco Avendaño, y Manuel Urbina; además le apoyaron en la votación -que resultó victoriosa- sobre la no agregación (además de los citados): Carlos Soublette, José Manuel de los Ríos, Vicente Michelena, Ramón Ayala, Miguel Peña, Juan de Dios Picón, y José Eusebio Gallegos: casi todos sus aliados en adelante.

Usando razones de países separados, pidió no pronunciarse sobre el indulto a los conspiradores contra el Libertador en 1828 puesto que el delito no se cometió en Venezuela ni fueron juzgados en ella, así que no usó las virtudes de Bolívar para esta opinión, sino razones prácticas, jurisdiccionales, propias de países distintos. Para control de gasto público, se sumó a la opinión de que existían plazas militares costosas innecesarias, y que era mejor, con menor riesgo para las instituciones y costo inferior, el tener milicias entrenadas en vez de un ejército numeroso, y que los fueros militares fuesen solo para los activos, con pensión para los que ya estaban retirados; es decir, su posición no era contra los militares sino contra los privilegios y altos costos que en ello había en un país empobrecido y con una economía tan precaria como la venezolana.

Se mostró contrario al fuero militar en retirados o en las milicias, pues este privilegio era una negación a esa igualdad ante oportunidades y ante la Ley que se suponía la profesaba el gobierno con tendencia de Sociedad Comercial que se instauró en el país desde 1829, ya que tal concesión era más propia de comunidades con separación de clases sociales, esta vez a favor de quienes profesaban la carrera de las armas. El desafuero aprobado provocó descontento entre los militares afectados, quienes desde entonces se mostraron contrarios a tales medidas, que, junto con otras ideas comunes en algunos de ellos como la intolerancia religiosa a favor de la Iglesia Cristiana Católica o el derecho exclusivo a cargos de gobierno para excombatientes, conformaron grupos que más adelante se les conoció como “de las Reformas”.

Su temor en cuanto a estabilidad de gobiernos y presencia de la fuerza armada regular numerosa no era infundado: frecuentes alzamientos militares que, una vez derrotados, eran exonerados de la acción de la justicia e incluso conservaban sus cargos aún a pesar de haber ocasionado pérdidas de vidas humanas; esta situación lo hizo promotor (junto con Domingo Briceño y otros) a tomar a las milicias como idealmente no regidas por la administración militar del país sino a las órdenes civiles regionales.

Diferenció entre delitos políticos y los comunes: a éstos últimos pidió siempre castigo pues consideraba que el impacto que tenían en la vida diaria era mayor (en confianza, seguridad, moral) pues los primeros iban contra gobiernos y los restantes contra la sociedad; pero no apoyó los juicios con jurado por estar consciente de que no había suficientes personas capacitadas para actuar como tales.

Finalmente, el Vargas casi anónimo de 1826, máxima figura universitaria desde 1827 y figura fundamental en las propuestas económicas venezolanas de la SEAP desde 1829, es ya a fines del siguiente año, por su actuación firme y descollante en la constituyente de 1830, una referencia política bien conocida en Venezuela, basada casi exclusivamente en la fuerza intelectual, moral y de trabajo –auctóritas- exhibida durante esos años, fuerza que consolidó en el trienio siguiente, tras el cual participó de forma exitosa en los comicios que le dieron acceso a la primera Magistratura Nacional. Este trabajo honra, más que a un médico, a un sabio que supo aplicar todos sus conocimientos de política, filosofía, economía y legislación, para ayudar a la construcción temprana del Estado venezolano.

Referencias

1. *Actas del Congreso Constituyente de 1830*. Ediciones del Congreso de la República. T. I, II y III. Caracas, 1980.
2. Adams John. *A defense of the Constitutions of Government of the United States of America*. Tomos I-III. Printed by C. Dilly, in the Poultry, and John Stockdale, in Piccadilly. 1787.
3. *Cuerpo de Leyes de Venezuela. Con un índice alfabético razonado y referente*. Tomo primero. 1830-1850. Imprenta de Valentín Espinal. Caracas, 1851.
4. Díaz Sánchez, Ramón. *Guzmán, Elipse de una ambición de poder*. Ediciones del Ministerio de Educación Nacional. Caracas, 1950.

5. *Doce textos fundamentales de la Ciencia Política venezolana*. IEE, FCJP UCV. Editores: Rodolfo Magallanes y Said Dahdad. Caracas, 1999.
6. *Documentos para los Anales de Venezuela. Desde el movimiento separatista de la Unión colombiana hasta nuestros días*. Tomo séptimo. Academia Nacional de la Historia. Imprenta y Litografía del Gobierno Nacional. Caracas, 1889-1890.
7. Dr. José Vargas. *Obras completas*. Volumen III y IV. Segunda edición. Homenaje del Congreso de la República. Caracas, 1986.
8. Gil Fortoul J. *Historia Constitucional de Venezuela*. Tomo 2. Carl Heymann (Editor), Berlín, 1907.
9. González Guinan F. *Historia Contemporánea de Venezuela*. Tomo II. Ediciones de la Presidencia de la República. 2ª edición. Caracas, 1954.
10. Villanueva, L. *Biografía del Doctor José María Vargas*. Facsímil de la edición de 1883, de Ediciones del Rectorado, UCV. Caracas, 1986.

Juicio Crítico al trabajo de incorporación del Dr. Jesús M. Rodríguez "La seguridad nacional en José María Vargas constituyente. Separatismo, integridad territorial y paz con Nueva Granada, ejército, milicias, fueros e indultos"

Dr. Daniel Sánchez

Individuo de número de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina

Señores miembros de la junta directiva de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina

Señor presidente de la Academia nacional de Medicina, Dr. Leopoldo Briceño Iragorry

Familiares del Dr. Jesús Rodríguez, su esposa Tamara Sánchez e hijo

Señores invitados especiales

Señoras y señores

Hablar de Vargas en este recinto académico es algo que siempre nos llena de orgullo, pues es nuestro padre de la medicina y primer reformador de los estudios médicos venezolanos. Sin embargo, en esta ocasión nuestro apreciado recipiendario, el Dr. Jesús Rodríguez, nos habla de los aspectos no médicos de este prócer de la república. Es el Vargas Político, el Vargas civil, el Vargas comprometido con una naciente república, el Vargas ciudadano.

1830 fue un año crucial para nuestra república, la separación de Venezuela de Colombia que pone fin al sueño del libertador es quizás junto a la muerte de Bolívar uno de los acontecimientos mas importante que marcaron este periodo. Yo me atrevería a decir que la república de Colombia como la conocíamos murió el 17 de diciembre de 1830 junto con Bolívar.

No es el sentido de este juicio, analizar las causas de disolución de la gran Colombia, ya la historiografía ha derramado litros de tinta sobre este hecho. Aquí

el Dr. Rodríguez nos relata el día después de esta ruptura. El ¿Ahora qué sigue?
¿Qué vamos hacer con este país?

Fuimos afortunados al tener hombres con la formación de Vargas quien de ser un médico que regreso a su país, termino siendo profesor de la UCV, Rector de la misma universidad, diputado a este nuevo congreso constituyente y primer presidente civil de Venezuela.

Quizás Vargas no lo sabía, pero podemos contarlo como uno de los padres fundadores de la naciente república, pues junto a Páez y otros insignes hombres se encargaron de rescatar las instituciones y de no dejar perder a Venezuela entre la anarquía que se producía con las emociones separatistas.

Había que reconstruir la República, había que refundarla. Quizás inspirándose en Montesquieu y el espíritu de las leyes, estos constituyentes estaban claros que debería de haber una separación de poderes y sobre todo estar subordinados a la autoridad civil.

Hay que destacar la labor de Vargas como congresista, la cual es ignorada por muchos. Fue electo como diputado para el congreso de Valencia de 1830, en la Génesis de esta nueva república, repleta de caudillos con ansias de poder los cuales no querían sujetarse a la autoridad civil.

A este Vargas civilista le toco vivir un tiempo particularmente difícil, pues los militares venezolanos gozaban de muchos privilegios y no podían ser juzgado sino por tribunales militares, incluso aquellos militares que se alzaban en contra de la república, después eran perdonados, conmutadas sus penas y podían conservar sus grados militares. No así para los civiles que lo perdían todo.

El planteamiento del Dr. Rodríguez del Vargas legislador, que intenta establecer la justicia al tratar de igualar los civiles y los militares, tanto en privilegios como en

penas. Nos recuerda a los principios del Derecho Romano de darle a cada quien lo que le toca. Es importante como dice el Dr. Rodríguez, destacar: que al finalizar la guerra había una cantidad importante de militares ociosos, pues ya no había conflictos. Estos militares podían caer en la fácil tentación de levantar las armas en contra de la república, en una aventura de poder. Las leyes hasta entonces protegían a estos caudillos por haber sido héroes de la patria al luchar por la independencia, de manera que poseían una especie de patente de corso para realizar las asonadas.

El Vargas que nos presenta hoy el Dr. Rodríguez, es aquel que ve el peligro de tantos militares en el país, es por este motivo que está de acuerdo en que se reduzcan las guarniciones y solo queden unas pocas claves. Además, la situación económica del país no era suficiente para mantener las pensiones de los militares, así que casi era obligatorio, el darles la baja.

Referente a la separación de Venezuela de Colombia, a pesar que Vargas no era pro separatista, asumió las consecuencias de la misma y contribuyó al nacimiento de nuestra nueva república. Según nos relata el Dr. Rodríguez, también este Vargas, es un gran diplomático al contribuir a mejorar las relaciones con Colombia, la hermana recién separada. Recordemos que la Nueva Granada conservó el nombre de Colombia a pesar de las protestas de Quito y Venezuela. Por su parte Quito asumió el nombre de Ecuador y nuestra patria volvió a llamarse Venezuela.

Nuestro Vargas, siempre se opuso a una guerra fratricida y se empeñó que debía ser sancionado Mariño por los incidentes fronterizos que ponían en riesgo la paz entre los dos países.

Hoy en este lugar hemos conocido a un Vargas diferente, al Vargas que lucha por los derechos civiles, hecho que engrandece más a nuestro personaje. Es importante que las generaciones futuras puedan ver lo trascendental de este hombre que lucha por la civilidad en 1830 y que pocos años después, durante su

presidencia lucha en contra de la Barbarie. ¿Es la historia de Venezuela acaso el hecho de esta eterna pelea?

Cuantas veces veremos en nuestra historia patria la lucha de la civilización en contra de la barbarie, de Vargas contra Carujo, De doña Bárbara en contra de Santos Luzardo, de Lo civil encontrándose en disputa con lo militar.

Gracias Dr. Rodríguez por presentarnos hoy a este Vargas como siempre Sabio, ecuánime y justo. Y aunque actualmente quieran cambiar los símbolos patrios y aun, Cambiaron el nombre del único estado con el epónimo de este gran sabio de la civilidad como lo es Vargas. No podrán arrancarlo de nuestro corazón, porque Vargas se mantiene vivo en nuestra memoria, y es nuestro deber que así siga para las generaciones futuras.

Dr. Rodríguez, la SVHM tiene como una de sus metas fundamentales, mantener la memoria de los hechos médicos tanto a nivel nacional como internacional, hoy usted nos presenta un aspecto no medico del padre de la medicina venezolana, recordándonos que antes de ser médicos somos ciudadanos y tenemos el deber de ser sensibles a las penurias y vicisitudes de la patria. No debemos ser indiferentes ante esta hora de carencias que vive nuestra nación.

Luego de haber leído vuestro trabajo de incorporación, creemos que cumple con los requisitos, académicos y que presentan un aporte para el estudio de la historia de la medicina venezolana.

Dr. Jesús Manuel Rodríguez Ramírez en nombre de la SVHM le doy la bienvenida a nuestra corporación para ocupar el sillón N° XV dejado vacante por el Dr. Juan José Puigbó. Ya oiremos de usted y de su trayectoria académica y lo invito a que siga su línea de investigación y divulgación sobre los aspectos no médicos de nuestro único padre de la medicina venezolana, el Dr. José María Vargas.

Muchas Gracias.

VIDA DE LA SOCIEDAD

22 de enero de 2020. Acto de conmemoración del cincuentenario del Hospital Miguel Pérez Carreño (HMPC, del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales). Se realizó en el Auditorio del hospital una reunión conjunta de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina y la Junta Directiva del Hospital. El orador de orden fue el Dr. Antonio Clemente Heimerdinger (individuo de número de la Academia Nacional de Medicina), quien pronunció el discurso "*Historia del Hospital Miguel Pérez Carreño*. Hubo intervenciones de distinguidos miembros de nuestra sociedad: Dr. Daniel Sánchez (presidente), Dr. Jesús M. Rodríguez ("Situación sociopolítica en Venezuela durante 1970"), Dr. Jaime Díaz Bolaños ("Reseña biográfica del Dr. Miguel Pérez Carreño"), Dra. Olivia Zurita ("Inicio de la enfermería en el HMPC"); intervino también el Dr. Pedro Escudero, subdirector del hospital.

5 de febrero de 2020. Reunión ordinaria. Conferencia: "*Carlos Delgado Chalbaud. Historia de un magnicidio*". Expositores: doctores Carlos Alarico Gómez y Rafael Arteaga Romero. **Resumen:** Tan pronto Rómulo Gallegos fue derrocado, el Alto Mando Militar designó una Junta integrada por los tenientes coroneles Carlos Delgado Chalbaud, quien la presidió; Marcos Pérez Jiménez, ministro de la Defensa; y Luis Felipe Llovera Páez, ministro de Relaciones Interiores. Al asumir la Presidencia de la Junta, Delgado Chalbaud tuvo la satisfacción de notar que los principales líderes de la oposición le dieron apoyo, tal como ocurrió con Jóvito Villalba, quien esa misma noche fue al Palacio de Miraflores a presentar sus saludos y expresarle su respaldo, igual que lo hizo Rafael Caldera al día siguiente en la mañana. La Iglesia saludó a los nuevos gobernantes y la *Revista Sic*, dirigida por los jesuitas, expresó su alegría de una manera más abierta, tal vez recordando el episodio del Decreto 321, en el que se había tratado de intervenir la educación privada. Los miembros de la Junta procuraban demostrar que estaban muy de acuerdo en todo lo que hacían. Sin embargo, el presidente tenía el problema de no conocer bien la idiosincrasia del venezolano. Su esposa no era venezolana y sus edecanes los escuchaban discutir en francés. Además, no tenía mayor ascendencia entre la oficialidad, porque no había estudiado en la Escuela Militar. No obstante, lo ayudaban dos aspectos: La opinión pública dominante había aceptado el golpe de Estado de buen grado; y el hecho de que Delgado Chalbaud hacía continua alusión a que pronto se convocaría a elecciones, lo que llenaba de esperanzas a mucha gente, especialmente a Caldera y Villalba. El año 1950 comenzó con muy buenas perspectivas, ya que era probable que la intención de Carlos Delgado Chalbaud de convocar a elecciones se cumpliera. Sin embargo, el general Rafael Simón Urbina lo secuestró el 13 de noviembre de 1950 para obligarlo a renunciar y entregar el cargo a Pérez Jiménez, molesto como estaba con Delgado Chalbaud porque no le había querido devolver los bienes que le fueron embargados por el Jurado de Responsabilidad Civil y Administrativa el 3 de enero de 1946. Durante el secuestro, Pedro Antonio Díaz, en un momento de confusión y embriaguez, asesinó al Presidente con la cooperación de Domingo Urbina y de Carlos Mijares. El hecho ocurrió en la quinta Maritza de Las Mercedes, propiedad de Antonio Aranguren, un antiguo amigo de los Delgado Chalbaud que apareció comprometido en el hecho. Al fracasar el secuestro, el grupo huyó a la casa de Franco Quijano, pero éste les aconsejó que se asilaran en la Embajada de Nicaragua, logrando introducirse en la sede diplomática ubicada en El Paraíso, pero Rafael Simón Urbina había recibido un balazo accidental en su pierna derecha y requería atención médica, por cuyo

motivo se entregó a las autoridades. La comisión de la Seguridad Nacional que lo hizo prisionero lo llevó detenido a la cárcel de El Obispo, pero al día siguiente se supo que fue abaleado y muerto por los agentes que lo custodiaban debido a que intentó fugarse durante el traslado entre la prisión del Obispo y la Cárcel Modelo. La explicación dada es imposible de creer. Urbina se encontraba desangrado, en estado de extrema debilidad. Ese mismo día fueron capturados la mayoría de los veintitrés hombres que participaron en el magnicidio. El Gobierno decretó duelo nacional por ocho días y suspendió las garantías constitucionales.

4 de marzo de 2020. Sesión solemne con motivo de la incorporación como individuo de número del Dr. Jesús Manuel Rodríguez Ramírez. Trabajo de incorporación: "*La seguridad nacional en José María Vargas, constituyente. Separatismo, integridad territorial y paz con la Nueva Granada: Ejército, milicias, fueros e indultos*". Juicio crítico a cargo del Dr. Daniel J. Sánchez Silva, presidente de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina. Ambos discursos están insertos en este número de la revista.

16 de marzo de 2020. El Dr. Daniel Sánchez, presidente de la SVHM, comunica la suspensión temporal (hasta nuevo aviso) de las reuniones de la sociedad, vista la declaratoria del Ejecutivo Nacional relacionada con la pandemia de covid-19.

3 de junio de 2020. Reunión ordinaria. Conferencia: "*Alteraciones bioquímicas representadas en obras de arte*". Expositora: Prof. Ingrist Alemán, artista plástico y jefe de la Cátedra de Bioquímica de la Escuela de Medicina José María Vargas, de la UCV.

17 de junio de 2020. Reunión ordinaria. Conferencia: "*La Academia Nacional de Medicina y la lucha contra la gripe española de 1918*". Expositor: Dr. Andrés Soyano (Individuo de número de la SVHM; Miembro correspondiente de la ANM). **Resumen:** En octubre de 1918 se tuvo la primera información oficial de la aparición en Venezuela de la pandemia de influenza que había sido bautizada como "gripe española". Los primeros casos aparecieron en La Guaira, de lo cual se informó el 15 de octubre a la Oficina de Sanidad Nacional (OSN, dirigida por el Dr. JA Tagliaferro). El día 17 aparecieron los primeros casos en Caracas y en poco tiempo en casi todo el país. En Caracas, que contaba cerca de 110.000 habitantes, la epidemia se expandió rápidamente arrastrando una alta mortalidad que llegó a su máximo el 5 de noviembre cuando se produjeron 115 defunciones; hacia finales de ese mes la magnitud de la epidemia se redujo y ya para principios de diciembre se reportaron solo alrededor de 5 defunciones diarias. La Academia Nacional de Medicina, presidida por el doctor David Lobo, desempeñó un papel proactivo en la lucha contra la epidemia. Dos de sus miembros (Luis Razetti y Francisco A. Rísquez) formaron parte de la Junta de Socorros del Distrito Federal, encargada de administrar los recursos asignados por el Gobierno Nacional. La Academia como institución se encargó de informar y educar a la población a través de la prensa nacional, y varios académicos, a título personal, formaron parte de las Juntas de Socorro Parroquiales o trabajaron arduamente en los hospitales de emergencia o en las visitas domiciliarias de sus pacientes, como en el caso de José Gregorio Hernández. La Academia intentó moderar la polémica suscitada por el doctor Aaron Benchetrit. La epidemia fue oficialmente dada por terminada el 31 de diciembre de 1918; en enero de 1919 Razetti y Rísquez presentaron sus respectivos informes, documentos de gran valor

para comprender la dinámica de la lucha antiepidémica en el Distrito Federal, así como lo son los artículos publicados en la Gaceta Médica de Caracas.

1o. de julio de 2020. Reunión ordinaria. Se decidió publicar un Acuerdo de Júbilo por la beatificación del doctor José Gregorio Hernández. Se dictó la conferencia: "*No todos eran malos*". Expositor: Dr. Roger Escalona (Individuo de número de la SVHM, Cirujano del Hospital General del Oeste Dr. José Gregorio Hernández). **Resumen:** Hace unos años presenté una ponencia que levantó mucho polvo en su momento. La había denominado en un principio "Los médicos asesinos", título que tuve que cambiar a sugerencia del presidente de la SVHM, Dr. Plaza Rivas, por lo crudo del título. Lo titulé "los que olvidaron el camino ...". Hoy quiero poner sobre la mesa, que así como como algunos olvidaron el camino, otros lo mantuvieron y lo reforzaron en circunstancias parecidas a la de algunos personajes del trabajo arriba mencionado. Y uso la frase de circunstancias parecidas porque el personaje que traigo a colación desarrolló su heroica actitud durante la Segunda Guerra Mundial, y del mismo lado de muchos que lo borraron de la memoria, los alemanes. Aunque aun es muy criticado por su aparente ambivalencia. Su nombre: Ferdinand Sauerbruch.

15 de julio de 2020. Reunión ordinaria. Conferencia: "*Origen histórico del uso terapéutico de plasma de convalecientes*". Expositores: Dra. Aixa Müller (Individuo de número de la SVHM) y Dr. Andrés Soyano (Individuo de número de la SVHM). **Resumen:** La biblia colocó la sangre en posición privilegiada desde tiempos inmemorables. Para los egipcios los baños de sangre eran para recuperarse y para rejuvenecer. El primer intento de transfusión a nivel mundial ocurrió en el siglo XV. Miguel Servet teólogo y científico español describió la circulación pulmonar en 1553. William Harvey, médico británico describió la circulación sanguínea en 1628. La primera transfusión exitosa fue realizada por el médico británico Richard Lowell, de Oxford en 1665. Jean-Baptiste Denis en Paris en 1667 realizó una transfusión de sangre de oveja a hombre. James Blundell, médico obstetra británico en el año 1818 hizo una transfusión de sangre humana directa a un paciente. La terapia con plasma se aplica a un paciente que sufre una enfermedad que puede ser letal y es resistente a la terapia tradicional. El principio de la seroterapia se estableció en 1890 Emil Adolf von Behring descubre la inmunidad humoral (transmitida por anticuerpos) en 1890. Francesco Cenci utilizó plasma de convalecientes como profilaxis y terapia en casos de sarampión en 1907. Se presentan las aplicaciones del plasma de convaleciente en la diferentes pandemias letales del siglo xx que han amenazado el sistema de salud global y han llevado a esta terapia experimental en individuos gravemente enfermos por causa de infecciones tales como la parotiditis, la influenza, la hepatitis, el ébola, y actualmente por covid-19.

29 de julio de 2020. Reunión ordinaria. Conferencia: "*La peste bubónica en Eyam entre 1665 y 1666*". Expositor: Dr. Rafael Romero Reverón (Individuo de número de la SVHM). **Resumen:** Históricamente el término peste se ha utilizado para referirse a muchas calamidades, epidemias y pandemias humanas. Entre las enfermedades infecciosas más mortales, la bacteria *Yersinia pestis* se ha visto implicada hasta ahora en tres pandemias. La peste bubónica había existido en Inglaterra durante siglos, pero 1665 fue el peor brote desde la "muerte negra" de 1348. La peste se extendió por varias ciudades, mientras que persistió en Londres. Mató a unas 100.000 personas en toda Inglaterra. Mientras tanto, en

Eyam, una pequeña aldea, el 80% de la población murió durante los 14 meses de la epidemia, una proporción mayor que cualquier otra comunidad, porque los aldeanos sufrieron la cuarentena para salvar el condado y las ciudades vecinas. A falta de tratamientos farmacéuticos precisos, las medidas de autocuarentena de Eyam combinadas con los conocimientos médicos actuales pueden ayudar a contener la infección, retrasar la propagación de pandemias, reducir la tasa de mortalidad y mantener la infraestructura de la sociedad.

12 de agosto de 2020. Reunión ordinaria. Conferencia: "*Hospital "Linares" (1893-1908). Antiguo hospital de niños de Caracas*". Expositores: Dr. José Francisco (Individuo de número de la SVHM) y Dra. Consuelo Ramos (Individuo de número de la SVHM). **Resumen:** El Hospital de Niños "Linares" fue el primer hospital de niños de Venezuela. Inaugurado el 23 de julio de 1893, construido por iniciativa privada, costada por Don Juan Esteban Linares (1827-1927), comerciante próspero y filántropo. Ubicado en la avenida Este. Capacidad: 50 cunas y posibilidad de realizar intervenciones quirúrgicas. Dotado con los mejores adelantos disponibles traídos de Francia. Administrado por una junta de notables y la participación de la obra benéfica "Pía Requena". Su creación se justificó por el alto índice de morbilidad y mortalidad infantil. El ingeniero constructor fue el Dr. Agustín Avelado. A su inauguración asistió el presidente Joaquín Crespo y su esposa Misia Jacinta. La actividad médica y docente era dirigida por el Dr. JM de los Ríos. Dictaron lecciones libres de medicina infantil, convocadas por prensa. Fue escuela permanente. Puede considerarse "cuna nacional de la hospitalización de niños y de la cirugía infantil". Compartió, con la Clínica de los Niños Pobres, la primera etapa de la pediatría venezolana. Desde 1904, una grave crisis económica nacional, ocasionó el cierre de la institución (1908). Posteriormente (1910) funcionó como "Hospital Militar y Naval" del Ejército Nacional. Desde 1936, como Hospital "Carlos J. Bello" de la Cruz Roja Venezolana, ha cumplido valiosa asistencia médico-quirúrgica, docente y social, hasta la actualidad.

26 de agosto de 2020. Reunión ordinaria. Conferencia: "*Nosotaxia en español y ecovi-19 (covid-19): una aproximación histórica y una propuesta*". Expositor: Dr. Miguel Ángel De Lima Salas (Psiquiatra, profesor de la UCV, Individuo de número de la SVHM). **Resumen:** Se plantea la diferencia entre nosotaxia, nosografía y nosología, al tiempo que se demuestra la importancia de las mismas en la formación del médico, sin importar su especialidad. Se presenta la historia de diferentes métodos de clasificación de las enfermedades, desde sus orígenes hasta la actual Clasificación Internacional y Estadística de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, también conocida como Clasificación Internacional de Enfermedades o, por sus iniciales, CIE, ahora mismo en su 11a. versión (entrada en vigor a partir de 2022). Se explica la necesidad de hispanizar los diversos términos médicos generados en otros idiomas, siguiendo la recomendación de la RAE y de acreditadas instituciones del ámbito de la salud en el mundo hispanoamericano. Con respecto a la enfermedad hasta ahora denominada en inglés COVID-19, se propone hispanizar de inmediato dicho acrónimo y utilizar el muy correcto ECOVI-19, a efectos de evitar el actual galimatías en esta nomenclatura. Se detallan los argumentos lingüísticos y médicos que sustentan la propuesta referida.

16 de septiembre de 2020. Reunión ordinaria. Conferencia: "*La fiebre amarilla y el cazador de la fiebre*". Expositor: Dr. Leopoldo Briceño-Iragorry (Individuo de número de

la SVHM (XXIII) y de la ANM (VIII)). El texto y el resumen de la conferencia se encuentran insertos en este número de la revista.

7 de octubre de 2020. Reunión ordinaria. Conferencia: *"El simbolismo emocional en la pintura de Frieda Kahlo"*. Expositora: Dra. Myriam Marcano Torres (Médico internista, Miembro correspondiente nacional de la ANM). **Resumen:** Carmen Magdalena Frida Kahlo Calderón, pintora mexicana, en el mundo del arte representa un personaje que despierta fascinación en todos aquellos que conocen y admiran su obra. Su vida estuvo marcada por 3 eventos fundamentales: la poliomielitis que padeció durante su infancia, el accidente que tuvo durante su adolescencia en el cual sufrió múltiples fracturas y lesiones y su matrimonio con el muralista Diego Rivera, con quien mantuvo hasta su fallecimiento una relación tóxica, enfermiza, promiscua, plagada de múltiples infidelidades y sin barreras morales. Además del sufrimiento físico debido a las secuelas del accidente, Frida experimentó un crónico padecimiento psicoemocional que deja absolutamente plasmado en sus pinturas, que podemos enmarcar dentro de la corriente del simbolismo, caracterizado por una técnica muy realista, un sentido fuertemente expresivo más allá de lo sensible, mediante la integración de su propia realidad en imágenes metafóricas, a través de las cuales no dice abiertamente sino que sugiere y en las que al tratar de eludir una información de su experiencia vital, más bien la alude. Mediante su obra artística, Frida revela su ambivalencia emocional, su fragilidad y su fortaleza, su intensa y permanente conexión con el dolor y la muerte, su inconformidad, su insatisfacción en lo personal y afectivo, sus profundas heridas psicoemocionales, mostrándose además en el papel de víctima, de mujer crónicamente abusada, que elude su responsabilidad en el profundo conflicto en el que vive, escondiéndose de su impotencia y pretendiendo encontrar fuera las respuestas que debe generar desde su propio ser.

21 de octubre de 2020. Reunión ordinaria. Conferencia: *"William Halsted. La tormenta detrás de la genialidad"*. Expositor: Dr. Gabriel Escalona Vivas (Cirujano especialista en laparoscopia avanzada). **Resumen:** El inicio de los programas formales de formación quirúrgica, la cirugía radical de mama, instrumentos quirúrgicos y el uso de guantes en el pabellón son algunos de los aportes de William Halsted, el afamado cirujano nacido en New York y parte de los fundadores de la Escuela Médica Johns Hopkins en Baltimore. Mucho se conoce de sus inventos y proyectos, pero realmente detrás de su genialidad existió una vida atormentada y muy lejos de ser perfecta como todo el mundo imagina en el mundo académico. Conversemos como la genialidad puede nacer y desarrollarse desde cualquier sitio, incluso desde los más oscuro del alma de un cirujano.

4 de noviembre de 2020. Reunión ordinaria. Conferencia: *"Homenaje al Dr. Darío Curiel Sánchez: vencedor de la viruela y héroe de la salud pública venezolana"*. Expositores: Drs. Leopoldo Briceño-Iragorry, Aixa Müller y Andrés Soyano (Individuos de número de la SVHM y miembros de la Academia Nacional de Medicina). **Resumen:** A escala mundial, la lucha antivariólica se inició en Inglaterra con la variolación, introducida desde Turquía a instancias de Mary Wortley Montague en 1721, se consolidó con el descubrimiento de la vacuna por Edward Jenner en 1796 y se expandió por el mundo hispano con la expedición de Balmis-Salvany (1803-1809), donde desempeñó un papel importante la enfermera Isabel Zandal Gómez. Desde la División de Epidemiología y Estadística Vital del MSAS el Dr. Darío Curiel Sánchez (1907-1983), coriano de nacimiento, planificó y lideró una moderna

campana antivariolica (iniciada en 1949) que culminó con la completa erradicación de la viruela en Venezuela en 1956, primer país en Latino América en lograr esa hazaña. Asimismo sentó las bases para el conocimiento preciso de la morbilidad y mortalidad de la población venezolana que se concretó con la publicación del Boletín Epidemiológico Semanal y el Anuario de Epidemiología y Estadística Vital, información fundamental para el desarrollo de los planes nacionales de salud pública. Por estas y otras razones, el Dr. Darío Curiel S. debe ser considerado como un "Héroe de la Salud Pública Venezolana".

11 de noviembre de 2020. Sesión solemne con motivo de la celebración de los 60 años de la Escuela de Medicina "José María Vargas", de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela. El acto fue presidido por el Dr. Daniel Sánchez, presidente de la SVHM y contó además con la participación de la Dra. Cecilia García Arocha (Rectora de la UCV), del Dr. Emigdio Balda (Decano de la Facultad de Medicina), del Dr. Jesús Rodríguez (Director de la Escuela) y del Dr. Rafael Muci como miembro del primer grupo de estudiantes de ingreso a la EMJMV. Los discursos correspondientes serán publicados en el siguiente número de la revista de la SVHM.

18 de noviembre de 2020. Reunión ordinaria. Conferencia: *"Historia de la Escuela de Medicina JM Vargas de la UCV"*. Expositor: Dr. Daniel Bracho Ochoa. **Resumen:** Se relata la historia de la Escuela de Medicina José M. Vargas motivado a los 60 años de su fundación. Se hace un recuento detallado desde el inicio de los estudios médicos en Venezuela, la creación de la Universidad Republicana y la modernización de la misma en el siglo XIX. Se hace énfasis en la importancia de la inauguración del Hospital Vargas para la medicina venezolana y para la formación de los estudios médicos en la UCV. Por último, se detalla la crisis de los años 1956-1960 como génesis de la escuela. Se hace un reconocimiento a los profesores que impulsaron la creación de una nueva escuela de medicina en la Universidad.

9 de diciembre de 2020. Reunión ordinaria. Conferencia: *"Uso de recursos naturales renovables y no renovables en José María Vargas"*. Expositor: Dr. Jesús Manuel Rodríguez (Individuo de número de la SVHM). **Resumen:** Sabio es quien maneja información extensa y variada sobre muchos temas y con ella crea conocimiento nuevo y además soluciona problemas del quehacer diario de las personas, es decir, participa como ciudadano en el mejoramiento del nivel de vida de la comunidad en la cual reside. Por eso, el doctor JM Vargas puede ser considerado como uno de los sabios que ha producido la tierra venezolana. Consciente de que formación médica era deficitaria, viajó a Europa en diciembre de 1813 cuando la guerra de independencia parecía haber terminado luego de la Campaña Admirable. Como alumno de Rutherford (en botánica) en las Islas Británicas, entró en el vasto mundo de la herbolaria, llegando a trabajar con los más connotados de su época (De Candolle, Plee, Bertero, etc.) y complementó sus estudios con los de mineralogía además de otras ciencias. Ya en Venezuela dictó en su casa un curso de anatomía junto con uno de botánica para estudiantes de medicina. En la Sociedad de Amigos del País y en el Congreso Constituyente de 1830 se refirió varias veces a los recursos naturales del país, a su explotación racional y a la vez provechosa, y más adelante, a recursos no renovables como el hierro y el petróleo (brea de entonces), con una visión futurista de lo que representaría más adelante ambos en la economía venezolana.