

**REVISTA DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA
DE HISTORIA DE LA MEDICINA
Volumen 70 (números 1 y 2), 2021**

1 CONTENIDO

- 2 Editorial. 2021: Año tricentenario de la Universidad de Caracas (Universidad Central de Venezuela)**
Dr. Andrés Soyano
- 3 Dos médicos oncólogos venezolanos: Gerardo Hernández y Leopoldo Moreno, exaltados como Maestros de la Mastología en Latinoamérica**
Dr. Gonzalo Barrios Lugo
- 4 Rafael Rangel y la educación médica basada en destrezas, 1896-1909**
Dr. Rafael Rangel-Aldao
- 5 La fundación del Instituto Pasteur de París y su influencia en Venezuela**
Dr. Andrés Soyano y Aixa Müller
- 6 Las juntas médicas en las grandes crisis históricas de Venezuela**
Dr. Carlos Alarico Gómez
- 7 Discursos pronunciados en la sesión solemne con motivo de la celebración del Sexagésimo aniversario de la Escuela de Medicina Dr. José María Vargas: Dr. Jesús M. Rodríguez (Director de la Escuela), Dra. Cecilia García Arocha (Rectora de la UCV), Dr. Daniel Sánchez (Presidente de la SVHM).**
- 8 Cincuentenario del Hospital Miguel Pérez Carreño**
Dr. Antonio Clemente Heimerdinger
- 9 Breves comentarios sobre el Dr. Miguel Pérez Carreño en la conmemoración del cincuentenario del Hospital que lleva su nombre en Caracas.**
Dr. Jaime Díaz Bolaños
- 10. Reseña de libro: "La expedición de Balmis: primer modelo de lucha global contra las pandemias".**
Dr. José Esparza
- 11 VIDA DE LA SOCIEDAD**
- 12 IN MEMORIAM**
Constantino J. Assiso (1956*-2021†)
Drs. José Francisco y Consuelo Ramos de Francisco
Daniel Bracho Ochoa (1940*-2021†)
Lic. Nela Requena de Bracho

EDITORIAL

2021: Año tricentenario de la Universidad de Caracas (Universidad Central de Venezuela)

Dr. Andrés Soyano

El año de 1721 marca un hito fundamental en la historia de la cultura venezolana. Un poco más de un siglo después de su fundación debió transcurrir para que la ciudad de Santiago de León de Caracas lograra finalmente establecer en 1673 una institución de educación superior, el Real Colegio Seminario de Santa Rosa de Lima. Esto se debió principalmente a los denodados esfuerzos del obispo Fr. Antonio González de Acuña, hecho que representa un pilar fundamental de nuestra historia. Otro hito, aun más importante, se dio casi medio siglo más tarde –el 22 de diciembre de 1721, para ser exactos– cuando el rey Felipe V, mediante Real Cédula firmada en Lerma (Burgos) le concedió al Colegio Seminario de Santa Rosa, la facultad para dar grados y erigirse en Universidad con el título de Real y con iguales prerrogativas que la de Santo Domingo. Un año después, el 18 de diciembre de 1822, el papa Inocencio XIII mediante bula apostólica también dio su autorización y protección por lo que la universidad recibiría el título de Real y Pontificia Universidad de Caracas. Esta sería transformada en Universidad Central de Venezuela en 1827 mediante decreto de Simón Bolívar, en su condición de presidente de Colombia, y su primer rector en esta nueva etapa sería el eminente y preclaro doctor José María Vargas.

Trescientos años han transcurrido desde aquella significativa fecha: 22 de diciembre de 1721. No todos ellos han sido de estudio, reflexión, indagación y desarrollo del conocimiento en el seno de la Universidad, puesto que en diferentes épocas, los estamentos oficiales del poder han arremetido contra ella de diferentes formas y maneras, despojándola de sus fueros y llegando incluso a clausurar sus instalaciones. Como un ejemplo, aunque no es el único, solo mencionaremos que durante la dictadura de Juan Vicente Gómez la

Universidad permaneció cerrada durante 10 años, entre 1912 y 1922. A pesar de haber sido temporalmente doblegada en esas ocasiones, la Universidad siempre ha reiniciado sus actividades con nuevas ínfulas y más temprano que tarde recuperado su orgullo y altivez para con nuevos bríos, continuar con sus invalorable aportes a la nación venezolana.

Aunque no numerosos, pero si muy significativos, han sido los eventos organizados para conmemorar esta tricentenaria fecha. Un enjundioso y sólido estudio sobre los orígenes de la Universidad ha sido publicado por el historiador y profesor universitario Alberto J. Navas Blanco titulado "El rey Felipe V de España y la fundación de la Universidad de Caracas en 1721, hoy Universidad Central de Venezuela", editado por la propia Universidad. En el paraninfo del Palacio de las Academias, antigua sede de la Universidad Central de Venezuela, la Academia Nacional de Medicina realizó el 16 de diciembre una sesión especial para celebrar este Tricentenario, y elaboró un elocuente y expresivo acuerdo público, respaldando la lucha sostenida por la universidad por su sobrevivencia y persistencia, amenazada implacablemente por los poderosos estamentos oficiales. Por su parte la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, a lo largo de todo este año ha venido recordando, en sus periódicas reuniones, fechas importantes y trascendentales de la historia universitaria, especialmente aquellas relacionadas con la medicina, como un reconocimiento a la sostenida labor de esa institución por el engrandecimiento de la nación.

A pesar de la intensa y profunda crisis que, en diversos ámbitos y por diversas causas, está viviendo Venezuela, en general, y sus universidades en particular, es motivo de gran orgullo y satisfacción para sus egresados, personal activo y estudiantes, y en general para toda Venezuela, que su Universidad Central haya llegado a tan significativa cumbre, para mantener la esperanza de que "con su lumbrer de fiel claridad" ilumine nuestro porvenir.

REVISTA DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA
DE HISTORIA DE LA MEDICINA
Volumen 70 (números 1 y 2), 2021

Dos médicos oncólogos venezolanos: Gerardo Hernández y Leopoldo Moreno, exaltados como Maestros de la Mastología en Latinoamérica

Dr. Gonzalo Barrios Lugo¹

¹Cirujano General. Cirujano Oncólogo. Individuo de Número de la Sociedad Venezolana Historia de la Medicina (Sillón XXIX).

RESUMEN

La Federación Latinoamericana de Mastología (FLAM) es una organización que agrupa a todas las Sociedades de Mastología de América Latina y el Caribe y durante su vida como corporación internacional ha designado a dos médicos venezolanos como Maestros de la Mastología en Latinoamérica; ellos son el Dr. Gerardo Hernández Muñoz (2015) y el Dr. Leopoldo Moreno Brandt (2017). Se realiza una breve biografía de estos dos ilustres médicos nacidos en nuestro país.

Palabras Claves. Federación Latinoamericana de Mastología, Sociedad Venezolana de Mastología, Mastología, Maestros, Gerardo Hernández Muñoz, Leopoldo Moreno Brandt.

Two Venezuelan oncologists designated as Mastology Masters of Latin America: Gerardo Hernández y Leopoldo Moreno

SUMMARY

The Latin American Federation of Mastology (FLAM) is an organization that brings together all the Mastology Societies of Latin America and the Caribbean. This Federation has designated two Venezuelan physicians as Masters of Mastology in Latin America, one of them Dr. Gerardo Hernández Muñoz (2015) and the other Dr. Leopoldo Moreno Brandt (2017). A brief biography of these two illustrious physicians is made.

Keywords. Latinamerican Federation of Mastology, Venezuelan Society of Mastology, Mastology, Masters, Gerardo Hernández Muñoz, Leopoldo Moreno Brandt.

INTRODUCCIÓN

La Federación Latinoamericana de Mastología (FLAM) fue fundada en 1982 y tiene como misión contribuir al control del cáncer de mama en América Latina y como objetivo principal integrar a las Sociedades de Mastología de América Latina y del Caribe en el estudio de las neoplasias de la glándula mamaria. Esta labor se desarrolla con eventos y publicaciones dedicadas al diagnóstico, prevención y tratamiento de las lesiones mamarias, éstas reuniones se realizan cada dos años en América Latina y el Caribe (1, 2) (Fig.1).



Figura 1. Logo de la Federación Latinoamericana de Mastología.

En el XVII Congreso Latinoamericano de Mastología celebrado en Cartagena, Colombia en 2015, el Dr. Gerardo Hernández Muñoz fue distinguido como Maestro de la Mastología en Latinoamérica, por proposición de la Sociedad Venezolana de Mastología presidida por el Dr. Juan Carlos Rodríguez (1).

Durante el XVIII Congreso Latinoamericano de Mastología, celebrado en República Dominicana y por sugerencia de la Sociedad de Mastología de Venezuela, en ese momento presidida por la Dra. Josepmilly Peña, el Dr. Leopoldo Moreno Brandt fue reconocido como Maestro de la Mastología en Latinoamérica (2).

A continuación realizamos una breve biografía de estos dos distinguidos médicos venezolanos.

Gerardo Hernández Muñoz

Nace en Carúpano en 1932, en una ciudad aun rural que mantenía el cultivo del cacao, del café y la pesca como actividad económica primordial y en ese año bajo el mandato del General Juan Vicente Gómez, quien presidía la nación (3) (Fig 2 y 3). Inicia estudios de Medicina en la Universidad Central de Venezuela a los 17 años, cuando Carlos Delgado Chalbaud presidía la Junta de Gobierno; pero siendo Presidente del Centro de Estudiantes de la Facultad de Medicina de la UCV, durante el gobierno de facto del General Marcos Pérez Jiménez, es expulsado del país por su disidencia política y tiene que continuar estudios en la Universidad de Buenos Aires, Argentina y en 1958 se gradúa como médico. Con la caída de la Dictadura, regresa a Venezuela y en 1959 concluye la reválida de su título en la Universidad Central de Venezuela.



Figura 2. Carúpano en 1932



Figura 3. Tranvía de Carúpano en 1932

En 1962 realiza postgrado de Oncología en el Instituto Oncológico Luis Razetti de Caracas, en 1966 obtiene el título de Doctor en Ciencias Médicas y decide viajar nuevamente a Argentina, donde realiza la especialización en Mastología , bajo la tutela del Dr. Julio Uriburu (4).

Laboró durante 35 años en el Instituto Oncológico Luis Razetti y fue Director del Programa de Pesquisa Mamaria de la Dirección de Oncología del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (5).

Es Miembro Fundador de la Sociedad Venezolana de Mastología y fue su Presidente entre 1991 y 1993, además es Miembro de la Sociedad Venezolana de Cirugía, Miembro de la Sociedad Venezolana de Oncología y Miembro de la Sociedad Venezolana de Ginecología y Obstetricia.

Autor de muchos libros de temas mastológicos y más de 100 artículos en revistas nacionales e internacionales (6). Actualmente dirige la Unidad de Mastología de la Clínica Leopoldo Aguerreverde, en Caracas, y desde 2015 es distinguido como Maestro de la Mastología en Latinoamérica (Fig. 4).



Figura 4. Gerardo Hernández Muñoz

Gerardo Hernández Muñoz falleció el 6 de junio de 2020.

Leopoldo Moreno Brandt

Nace en Caracas en 1939, en esa ciudad que aún mantenía sus techos rojos y que bajo la Presidencia del General Eleazar López Contreras, observaba los cambios que la convertirían en una urbe moderna (fig. 5 y 6). Se gradúa como Médico en la Universidad Central de Venezuela en 1963 y va a ejercer en Puerto Cabello, inicialmente es Médico Militar, asimilado en la Marina y es ahí donde recibe entrenamiento quirúrgico, se traslada a Caracas donde completa su entrenamiento en el Hospital Ildemaro Salas del IVSS y realiza Postgrado de Oncología en el Hospital Oncológico Padre Machado, donde es integrante de la Primera Promoción de Cirujanos Oncólogos de esa Institución en 1975 (7).



Figura 5. Centro de Caracas en 1939.

Figura 6. Tranvía de Caracas, 1939.

Ingresa al Servicio de Patología Mamaria bajo la tutela del Dr. Rafael Coutinho e igualmente al Servicio de Cirugía del Hospital Ildemaro Salas, que luego se trasladaría a las instalaciones del Hospital Domingo Luciani. Fue Coordinador y luego Director del posgrado de Cirugía General en el Hospital Domingo Luciani y profesor en el postgrado de Cirugía Oncológica del Hospital Oncológico Padre Machado; a partir de 1994 y hasta el año 2008 es el Jefe del Servicio de Patología Mamaria del Hospital Oncológico Padre Machado (8). Miembro de la Sociedad Venezolana de Cirugía, Miembro de la Sociedad Venezolana de Oncología, Miembro de la Sociedad Venezolana de Mastología; siendo Presidente de esta última durante el periodo 1999 al 2000. Es además Individuo de Número Sillón XXXVI de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina (9) (Fig. 7).



Figura 7. Leopoldo Moreno Brandt

Moreno Brandt es autor de 6 libros de Mastología y de unas 80 publicaciones en revistas científicas nacionales e internacionales. Actualmente trabaja en la Consulta de Mastología de la Policlínica Las Mercedes, en Caracas, y desde 2017 ha sido distinguido como Maestro de la Mastología en Latinoamérica.

Es probable, que con el devenir de los años, muchos otros médicos venezolanos sean incorporados a este selecto grupo de Maestros. No dudamos que existan otros colegas, con suficientes méritos para alcanzar tal distinción y no nos alcanzaría este espacio para nombrarlos a todos. Así que esperamos que muy pronto, otros médicos alcancen también esta valiosa distinción.

Agradecimiento. El autor agradece a la Lic. Ana Mercedes Rodríguez, a la Dra. Consuelo Ramos de Francisco y al Dr. José Francisco, la revisión y corrección del texto.

Referencias

1. Federación Latinoamericana de Mastología disponible en URL: [http_ www.sisbreast.org](http://www.sisbreast.org), event, XVII Congreso Latinoamericano de Mastología. 2015. Consultado 15.04.2020

2. Federación Latinoamericana de Mastología disponible en URL: <http://www.sis.breast.org.,event>, XVII Congreso Latinoamericano de Mastología. 2017. Consultado 15.04.2020
3. Tabuas, M. Gerardo Hernández Muñoz. Hay que educar a la mujer para disminuir las cifras de cáncer de mamas. Revista Locatel. Entrevista 2013 (54):44-48.(30 de julio 2013)
4. Uriburu, J.V. Prólogo. Cáncer de Mama. Segunda Edición de G. Hernández, E. Bernardello, J. Pinotti, A. Barros. McGraw Hill Interamericana. Caracas 2007:22-24.
5. Ravelo, J.A. Prólogo. Tratamiento Conservador en Cancer de Mama de G. Hernández, E. Bernardello, J.A. Pinotti, A. Barros.- McGraw Hill.- Caracas Venezuela 2002: 15-17.
6. Rodríguez G, O. Prólogo. Ganglio Centinela en Mastología de G. Hernández, A. Barros, R. Del Castillo. Editorial Médica Panamericana. Caracas 2006:15-17.
7. Peña J. Comunicación. Sociedad Venezolana de Mastología.- Nov. 2017.
8. Barrios, G. Veintiocho años de historia del Servicio de Patología Mamaria del Hospital Oncológico Padre Machado. Rev. Soc. Ven Hist. Med. 58(1-2): 2009.115-117.
9. Barrios, G. La Mastología en Venezuela. Rev. Soc. Ven. Hist. Med. 2016: 65:1; 17-22.



**REVISTA DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA
DE HISTORIA DE LA MEDICINA
Volumen 70 (números 1 y 2), 2021**

Rafael Rangel y la educación médica basada en destrezas, 1896-1909

Dr. Rafael Rangel-Aldao

Resumen

El propósito de este trabajo es demostrar cómo Rafael Rangel se adelantó, en al menos un siglo, al demostrar con su ejemplo la eficacia de la educación médica “basada en competencias” o, más bien, en la adquisición de destrezas y habilidades. Este modelo, basado en el auto aprendizaje, se convirtió en pleno siglo XXI, en el paradigma a seguir por las escuelas de medicina élite del mundo. En una publicación anterior, entregamos evidencia documental sobre la obra científica de Rangel, y sus descubrimientos médicos, por todos conocidos, entre 1903 y 1909; que abarcan un amplio rango de aportes científicos a la bacteriología, protozoología, parasitología, entomología, microbiología, patología, clínica y epidemiología, entre otras disciplinas conexas de la medicina. En este trabajo, profundizamos cómo Rangel adquirió esas destrezas de investigador excepcional, mediante una visión de conjunto que le permitió reducir al máximo la incertidumbre de su propio futuro. Esa misma capacidad predictiva, actuaría en contra de él mismo en 1909.

Palabras clave: educación médica, historia de la medicina, educación médica por competencias, parasitología, investigación médica, medicina tropical

Summary

The purpose of this work is to demonstrate how Rafael Rangel was ahead of time, at least a century, by demonstrating with his example the effectiveness of medical education "based on competencies" or, rather, on the acquisition of skills and abilities pertaining to both the medical profession and scientific research. The current model, based on self-learning, became in the XXI century, the paradigm to be followed by the world's elite medical schools. In a previous publication, we provided documentary evidence on Rangel's scientific work, and his medical discoveries, known to all, between 1903 and 1909. Those achievements cover a wide range of scientific contributions to bacteriology, protozoology, parasitology, entomology, microbiology, pathology, clinical and epidemiology, among other related disciplines of medicine. In this work, we delve into how Rangel acquired these skills as an exceptional researcher, through an overview that allowed him to minimize the uncertainty of his own future. That same predictive capacity would act against himself in 1909.

Key Words: medical education, history of medicine, competency-based education, parasitology, medical research, tropical medicine.

Introducción

El propósito de este trabajo es demostrar cómo Rafael Rangel se adelantó en al menos un siglo, al demostrar con su ejemplo, la eficacia de la educación médica “basada en competencias” o, más bien, en la adquisición de destrezas. Este modelo, apoyado en el auto aprendizaje, se convirtió en pleno siglo XXI, en el paradigma a seguir por las escuelas de medicina élite del mundo (1, 2).

El “nuevo” concepto, corresponde a la siguiente definición - subrayado nuestro- (3):

*“Una competencia es un **saber-actuar**, o realizar a conciencia una **tarea compleja** dentro de un determinado entorno bien definido en situaciones de rasgos comunes, llevada a cabo con **éxito o aceptable eficacia** y evaluado satisfactoriamente mediante una **matriz de evaluación** o rúbrica que se apoya en **evidencias de desempeño** relativa a la competencia desplegada, y siempre en relación con su **referente** que puede ser una función laboral u organizacional, una descripción de un puesto, un perfil de egreso o un **estándar de desempeño**”.*

Con tales fines, por ejemplo, la Escuela de Medicina Razetti, de la Universidad Central de Venezuela, UCV, se planteó en 2016, la flexibilización del currículo médico e incorporar a éste la investigación científica y el posgrado, así como la gestión del conocimiento y la ambiental, mediante una plataforma tecnológica aunada a una política de incentivos para cumplir estos objetivos (3). A escala internacional, las competencias más buscadas en la clínica son, - subrayado nuestro- (4):

*“...la **evaluación** basada en el trabajo mediante la **observación directa**, la retroalimentación formativa frecuente, la **evaluación auto dirigida** y la **participación** del alumno en el proceso educativo, y del profesorado en el **diseño y evaluación de competencias**.”*

La Escuela Razetti, la igual que la Academia Nacional de Medicina, ANM, van un poco más allá, y abarcan las capacidades que permitan entender el entorno económico y social de la salud, así como acoplan la currículo, las destrezas necesarias para gerenciar de manera integral la medicina (3, 5). ¿Y qué tuvo, o tiene que ver, Rangel, con estas tendencias del siglo XXI? Mucho.

Rangel, desde muy temprano en su formación académica, en la escuela secundaria en Maracaibo, por allá entre 1893-1895, entendió el poder del autoaprendizaje o “*la participación del alumno en el proceso educativo, la evaluación auto dirigida, y hasta en el diseño y*

evaluación de competencias”. Las pruebas de ello, las ofrece la extraordinaria biografía de M. Roche, además de las propias publicaciones de Rangel entre 1901 y 1909 (6-21).

En una publicación anterior, entregamos evidencias que dan soporte parcial a nuestra hipótesis sobre cómo Rangel se procuró a sí mismo, las competencias necesarias para convertirse en un investigador científico independiente, a partir de 1902, capaz de producir los descubrimientos médicos por todos conocidos, entre 1903-1909. Estos hallazgos, ampliamente conocidos, abarcan un amplio rango de conocimientos que incluye la bacteriología, protozoología, parasitología, entomología, microbiología, patología, clínica y epidemiología, entre otras disciplinas conexas de la medicina (22). En este trabajo, profundizaremos un poco más en el “secreto” de Rangel, que no fue otro que, una visión de conjunto para reducir la incertidumbre de su propio futuro. Esa misma capacidad predictiva, le sería fatal en 1909.

Licenciatura en Microbiología e Histopatología, 1896-1899

En 1978 demuestra M. Roche, cómo Rangel previó en 1893, la necesidad de manejar idiomas extranjeros para su futura carrera científica, que iniciaría una década más tarde en 1902. En efecto, Rangel (6):

“...aparece [Rangel] inscrito el 16 de septiembre de 1893 como alumno regular del curso de idioma francés de la Universidad del Zulia. ...El 16 de julio de 1894, presenta ante un Jurado examen de francés y es declarado sobresaliente y premiado.”

Este detalle, es muy importante para entender el futuro autoaprendizaje de Rangel, que le permitió adquirir destrezas clave para la investigación científica en años venideros, en particular de los grandes maestros franceses que formaron a los profesores venezolanos que encontraría a finales de siglo en la Escuela de Medicina de la UCV (22). En primer lugar, hay que destacar que Rangel no solo decidió aprender francés sin otra presión que la de sí mismo y, en segundo lugar, que previó una evaluación de su propio rendimiento en tal destreza idiomática, a través de un jurado formal, que le declaró sobresaliente (6). Es decir, que, desde muy temprano en su formación académica, Rangel se fijó una meta de excelencia con certificación externa, tal como lo exige hoy la evaluación de competencias, ya citada. Este proceder, se repetiría muchas veces ante el Colegio Médico en 1902 y, más tarde, con la naciente Academia Nacional de Medicina a partir de 1904 (23).

En cuanto al contexto de la época de finales de siglo, Francia, era aún el epicentro de la emergente medicina moderna, basada en el paciente y el hospital docente, la llamada Escuela de París (24), excepto que, ya desde ese entonces, el eje de la transformación médica, basada en la clínica, patología y el laboratorio, se había trasladado hacia otras capitales europeas como Viena y Londres, con la incorporación a la medicina de la investigación científica (25).

En Caracas, mientras tanto, a principios del siglo XX, el propio Luis Razetti, en cuanto la investigación se refiere, recomendaba a los médicos venezolanos que, -subrayado nuestro- (23):

“Nuestra originalidad científica tiene que ser muy limitada y tenemos que contentarnos con la aplicación de los principios adquiridos por los grandes investigadores europeos en otras regiones de la Zona Tórrida, a las enfermedades propias de nuestro medio étnico y social, para deducir la exactitud o la inexactitud de la teoría o del principio establecido por otra Escuela...”

Una declaración de este tono podría lucir insólita en nuestro tiempo, más aún si proviene de una ilustre figura, autor de una obra reflexiva e histórica sobre los 20 años de la ANM. Pero la verdad es, que, en aquel entonces, eran muy pocas sino nulas, las posibilidades de hacer investigación médica en Venezuela, sin instituciones de apoyo como un ministerio de salud pública, institutos de investigación o, un consejo nacional de investigaciones científicas, que apenas se fundaron varias décadas más tarde, a partir de 1936 (26).

Rangel, por su parte, estaba al tanto del progreso de aquellos “grandes investigadores europeos”, a los que se refirió Razetti, atisbados como líderes desde su precario punto de observación como estudiante de medicina, en 1896-1898; de allí el intento exitoso de manejar los otros idiomas importantes para la época, tal como lo define Roche en la ya citada biografía, -subrayado nuestro- (6):

“...es extraordinario lo que Rangel logra en su primer artículo -1901-, y son comprensibles sus deficiencias. En total, el autor cita 30 obras, de las cuales 17 están en francés, 8 en alemán, 3 en italiano y 2 en español. Cita no solamente textos, sino también revistas, como la Deutsche Medizinische Wochenschrift, la Revue Générale des Sciences, las Archives Italiennes de Biologie, y la Zentralblatt für Physiologie.”

La obra primogénita de Rangel, a la que se refiere Roche, es *Teorías sobre el Sistema Nervioso* (21), y entre los grandes investigadores europeos que cita, están, entre otros, S. Ramón y Cajal, y C. Golgi, además del fundador de la medicina experimental, C. Bernard. Rangel, exhibe en su obra profundos conocimientos de fisiología, e histología práctica y teórica, si bien en sus

conceptos sobre el tejido cerebral, se inclina por la estructura reticular de la teoría de Golgi, en lugar de la neuronal de Cajal que resultó ser indiscutible. Ambos investigadores europeos, sin embargo, recibieron el Premio Nobel de Fisiología o Medicina del año 1906. Rangel, en ese primer ensayo mostró su gran fascinación por los métodos de tinción de Golgi, que también usó Cajal, de allí su pasión por el perfeccionamiento de la técnica histológica. Una demostración más, del cultivo a la excelencia de joven estudiante de medicina.

Como preámbulo a su “licenciatura” en microbiología e histopatología, Rangel es estudiante de medicina solo por un par de años, de 1896 a 1898. En ese lapso, cursa las siguientes materias: en el primer año, Anatomía, Histología Normal y Bacteriología, Física y Química Médica, bajo la égida de profesores como L. Razetti, J.G. Hernández y A. Frydensberg; materias que aprueba con la mención de sobresaliente (6). A partir del segundo año de medicina, en 1897-98, Rangel comienza a desviarse de la carrera de medicina, y desvela sus verdaderas intenciones vocacionales al concursar con éxito, para el externado del Hospital Vargas, donde conoce a S.A. Dominici, quien se convertirá en uno de sus tutores en materias clínicas y de investigación, aún sin concluir aquel año lectivo de 1898. En ese segundo año de medicina, Rangel, cursa, anatomía descriptiva con L. Razetti, y Fisiología Experimental con J.G. Hernández. Según Roche, sin embargo, en ese año de 1898, Rangel se ausenta de la UCV por recomendación de Dominici, para reponerse de una tuberculosis (6).

Es oportuno señalar que, en esos años que preceden el ingreso de Rangel como estudiante de medicina, en 1896, ya S.A. Dominici, había demostrado en Venezuela, cómo el *Plasmodio* se corresponde con el llamado hematozooario de Laverán, el agente causante del paludismo (27-29). En esa época, 1893-1898, aparte del trabajo de S.A. Dominici, más del 95% de las publicaciones en Gaceta Médica de Caracas, fundada en 1893, eran ajenas a la investigación, por cuanto la mayoría de esos trabajos eran de materias clínicas o quirúrgicas, así que, en 1898, no hubo artículos sobre investigaciones médicas (22). Era obvio para Rangel, que, si quería entrenarse en investigación, el tutor no podría ser otro que S.A. Dominici.

La vocación primaria de Rangel, por tanto, no podría ser solo la medicina, sino el conjunto de todas aquellas ciencias conexas que forman parte de la investigación médica en el sentido más amplio y holístico de la palabra. Es decir, que desde al menos 1898, la visión epistémica de Rangel abarcaba ya, desde el nivel celular, tisular, y del organismo completo, hasta el poblacional. Un abordaje sistémico de la salud y la medicina, tan en boga cien años más tarde

(30). Es posible deducir, por tanto, que Rangel abandona los estudios regulares de medicina, al percatarse que el horizonte científico que buscaba, se hallaba mucho allá del episteme de la escuela de París, la de sus profesores, donde la investigación no era prioritaria, tal como lo admitió Razetti en la precitada publicación de 1929 (23). Por ende, el joven estudiante de medicina se inclinó, más bien, en procurar por sí mismo, las destrezas o competencias propias de la actividad científica que estaban ausentes del currículo de la UCV de entonces, y que permanecen soslayadas aún hoy día, como veremos más adelante. La decisión de Rangel era ya firme desde 1897 o 1898.

Rangel comenzó su entrenamiento práctico en bacteriología e histología, antes de ausentarse de Caracas en 1898, en el único laboratorio equipado para ello, el que fundó J.G. Hernández en la UCV (31). En 1899, ya recuperado de su aparente dolencia, el bachiller regresa a Caracas y se incorpora, a los 22 años, como Preparador de Fisiología bajo la égida de J.G. Hernández (6). Podría decirse, entonces, que, de 1899 a 1903, Rangel comenzó su segunda etapa de autoaprendizaje, que llamaremos, *licenciatura basada en competencias*, para, de esa forma, sumar a las de bacteriología, histología, y fisiología, otras destrezas prácticas y teóricas necesarias para la investigación. Es, por tanto, en este período que, el joven Rangel se sumerge en una actividad que combina el trabajo de investigación, en el laboratorio, la clínica, y hasta la cirugía, con nuevos y también excepcionales cotutores, entre ellos, P. Acosta Ortiz, y E. Meier Flegel (6)

¿Qué técnicas y hábitos aprendió antes, Rangel, de su tutor primario, J.G. Hernández? Para hallar respuestas a esta pregunta, lo mejor es consultar la fuente original, el texto, *Elementos de Bacteriología* publicado por J.G. Hernández en 1906 (32). Allí, en el Tratado Primero de la Primera Parte, Hernández hace una descripción de la bacteriología teórica sobre los distintos tipos de agentes microbianos, clasificación, nutrición, morfología, hábitat, *propiedades cromógenas y fotógenas*, respuesta al ambiente, y a los agentes químicos. Esta parte, termina con una descripción de “*microbios animales*”, los protozoarios.

El Tratado Segundo de la Primera Parte, se refiere a la parte práctica que Rangel dominó a la perfección según el propio J.G. Hernández. Allí se describen las técnicas de preparación microscópicas, el cultivo microbiano, manejo del microscopio, y la experimentación con animales.

La Segunda Parte, es, por demás interesante, y se refiere a la *Bacteriología Especial*, que trata en particular, de la histopatología de “*enfermedades comunes al hombre y a los animales*”. Hernández, en esta parte describe en detalle, paso a paso, la metodología para examinar lesiones de un abanico de enfermedades de origen bacteriano que abarcan desde la tuberculosis, difteria, tétanos, difteria, cólera, lepra, gonorrea, peste bubónica, disentería, gripe, gangrena, hasta otras dolencias de parásitos como el paludismo y la enfermedad del sueño.

En base a ese tipo de entrenamiento previo en microbiología, Rangel, pudo, entonces, demostrar entre 1902 y 1909, el manejo con maestría de tales técnicas para, de esa forma, producir sus observaciones y descubrimientos microbiológicos tanto en humanos como en animales. Al respecto, L. Razetti, escribió estas notas sobre la originalidad y maestría de Rangel, -subrayado nuestro- (23)

“Nosotros confundimos con mucha frecuencia la obra personal con la obra original. La obra original es -por ejemplo- la de Laveran, que descubre que el paludismo es función de un microorganismo que se concentra en la sangre de los palúdicos; ...la de Rafael Rangel, que demuestra que la “peste boba” y la “derrengadera” de los Llanos de Venezuela no son sino formas de una misma enfermedad, producida por el tripanosoma equinuun de Elmassian, el “mal de caderas” del Paraguay. Así es como yo entiendo la originalidad científica y como es la diferencia de la obra personal de los investigadores.”

El siguiente paso de la educación de Rangel, fue la utilización de ese bagaje teórico y práctico de la microbiología, fisiología, anatomía, y química biológica, con la investigación clínica y de laboratorio. Y para ello, utilizó una combinación público-privada, tan de moda en este siglo XXI, mediante su pasantía en simultáneo, por el Instituto Pasteur de Caracas, y el Hospital Vargas., entre 1899 y 1902. Comienzo de la “*Maestría*”.

Maestría en Investigación Clínica, 1899-1902

Dominar la técnicas de microbiología e histopatología es una cosa, pero ser investigador y jefe de laboratorio es algo muy diferente, así sea de las mismas disciplinas, como lo sabe cualquiera que haya pasado por ambas experiencias. Para esto último, se requieren otras destrezas, como una sólida preparación teórica que abarque muchas otras disciplinas científicas; así como de ciertas habilidades gerenciales, para formular proyectos innovadores y pertinentes, que atraigan patrocinantes institucionales, financiamiento adecuado, infraestructura de investigación, equipos modernos, una cadena segura de suministros, y discípulos talentosos.

¿Cómo obtuvo, Rangel, esas capacidades, si aún no tenía su “maestría” y mucho menos, doctorado? Para empezar, ninguno de estos dos títulos es suficiente para esas tareas.

Como respuesta parcial, sin embargo, ya en las secciones precedentes, vimos cómo Rangel en su primer artículo de 1901, ya manejaba la “cadena de suministros” informativos del más alto nivel, a través de libros y revistas de la literatura internacional, en una época donde en Venezuela no había tradición alguna de bibliotecas científicas y ni mucho menos de investigaciones médicas. De allí, la admonición de Razetti: “...contentarnos con la aplicación de los principios adquiridos por los grandes investigadores europeos”. Rangel, sin embargo, fue mucho más allá, como bien lo reconoció el propio Razetti, ya citado.

El secreto fue algo que uno aprende cuando estudia ciencias en una universidad élite, cual es el autoaprendizaje de ciertos hábitos de investigación, cultivo de la excelencia, y fuertes conexiones con los que “saben”. Comencemos, entonces por allí, por los líderes que ya conocía Rangel, entre ellos varios “heavy weights” como el propio S.A. Dominici y P. Acosta Ortiz, quienes, no por casualidad, fueron los únicos dos de los cuatro pioneros formados en París, a finales de siglo, que obtuvieron el título de doctor en esa ciudad.

S.A. Dominici tuvo como tutor a un destacado investigador francés, A.N. Gilbert (1858-1927), discípulo de otro distinguido científico y médico, G. Hayem (1841-1933), ambos con una larga trayectoria en investigación.¹ P. Acosta Ortiz, por su parte, tenía ya, 13 trabajos publicados en GMC en 1898, además de ser el fundador en 1895, de la Cátedra de Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina de la UCV. En 1902, Rangel acumulaba una sólida relación de trabajo con P. Acosta Ortiz al cual hizo biopsias peroperatorias en los años subsiguientes (6). El otro contacto importante de Rangel, en cuanto a investigación se refiere, fue E. Meier Flégel, quien, entre 1893 y 1896, tenía varios trabajos publicados sobre el tratamiento de distintas afecciones bacterianas, entre ellas la difteria y tuberculosis (33-36). Como si fuera poco, Rangel, desde muy temprano en su formación universitaria y científica, también fue un protegido del propio Razetti por muchos años, a quien consideraba como su *discípulo*, -subrayado nuestro- (23):

*“En cada una de las tres sesiones solemnes que ha celebrado esta Academia, he tenido el placer, mejor dicho, el orgullo de anunciar en este resumen **un triunfo científico de mi discípulo el señor Rafael Rangel**. En 1905 anuncié que Rangel había determinado la naturaleza de ciertas anemias graves de Venezuela en su estudio sobre la anquilostomiasis. En 1906 anuncié que **Rangel había determinado la naturaleza de la derrengadera y de la peste boba de nuestro ganado caballar**, en su estudio sobre la*

¹ <http://www.whonamedit.com/doctor.cfm/2446.html>

*tripanosomiasis. Hoy anuncio que Rangel, en colaboración con Minguet, ha determinado la existencia del carbunco bacteridiano en Venezuela y que la enfermedad conocida en el Estado Falcón con el nombre de "El Grito" de las cabras, no es sino el mismo carbunco que diezma nuestro ganado vacuno. He ahí tres grandes servicios hechos a su país, por este interesante joven, que posee **cualidades muy especiales para la investigación científica**, cualidades que la República debe saber aprovechar en beneficio del adelanto de las **ciencias experimentales** aplicadas al estudio de nuestras enfermedades. **La Academia ha acogido siempre con placer y con entusiasmo los estudios del señor Rangel** y lo ha estimulado a que continúe prestando a la **ciencia nacional** el valioso concurso de su saber y de su amor al trabajo."*

Con semejantes conexiones y maestros, Rangel, a partir de 1899 hasta 1902, entra a trabajar en el Instituto Pasteur de Caracas, de iniciativa privada, establecido en 1895 (37-39), donde adquiere junto a sus fundadores, S.A. Dominici, E. Meier Flégel, P. Acosta Ortiz, Nicanor Guardia, y E. Rodríguez, diversas destrezas de investigación relacionadas con la preparación de sueros, vacunas, y esquemas terapéuticos que luego utilizará en sus investigaciones clínicas. Allí, también, aprendió Rangel, el manejo de un laboratorio clínico, hasta la desaparición del Instituto en 1902 (39). Para tener una mejor idea sobre la importancia del Instituto Pasteur en la formación de Rangel, es preciso citar en extenso, esta nota de V. Rodríguez Lemoine, -subrayado nuestro (39):

*"Desde su regreso a Caracas en 1896 **Dominici y sus colegas** de Instituto Pasteur habían trabajado en el proceso de elaboración de la **vacuna antivariólica**. Durante su estancia en el **Instituto Pasteur de París** actualizó sus conocimientos sobre el **manejo y reproducción del virus en terneras, la preservación de la linfa, el almacenamiento y la distribución** bajo condiciones para garantizar un adecuado nivel de la **capacidad inmunizante**. Se ocupó de todo lo relativo a la **clínica de la enfermedad, la efectividad de las técnicas de inoculación** a los fines de **instruir a los médicos** y vacunadores para minimizar el riesgo de contaminación con agentes indeseables, y para **optimizar la defensa y el control de riesgo de brotes epidémicos** que desde las Antillas amenazaban con ingresar al país. Había **traído de Francia la cepa conservada en el Instituto Pasteur de París**, que fueron exitosamente reproducidas en terneras criollas libres tuberculosis. Desde mediados de 1896—relata años más tarde Dominici **...se practicaron (en el Instituto Pasteur de Caracas) las primeras inoculaciones en la ternera** y á fines del mismo año pudimos convencernos por la observación de varios enfermos de las salas ... del Hospital Vargas, inoculados en serie con la linfa obtenida... de que ésta era capaz de producir en el hombre la pustulación inmunizadora característica. **Desde abril de 1897 la vacuna activa era producida en dosis significativas**, y se distribuía con regularidad en todo el territorio por órgano del Ministerio del Interior. Oportunamente, el Instituto Pasteur creó **servicios de vacunación gratuita**. Con ayuda de la **Cámara de Comercio y de particulares** inició la reorganización de las instalaciones del Instituto, preparándose para **escalar la producción de***

linfa a niveles que le permitieran atender una demanda mayor, predecible ante la imminente amenaza de una epidemia que pudiera ingresar desde las Antillas donde la viruela era endémica.”

En años posteriores, Rangel utilizaría ese bagaje clínico y científico del Instituto Pasteur , en sus investigaciones ya citadas por Razetti, sobre el “carbunclo bacteridiano” -ántrax- en 1906 y 1907 (12, 14), así como ofrece al Ministro del Interior, en 1909, una explicación detallada de su actuación pública, ante el brote de peste bubónica, (8).

En el Hospital Vargas, durante esos años formativos de clínica médica e investigación, 1899-1903, Rangel, profundiza su estrecha relación de trabajo con el mejor cirujano de la época, P. Acosta Ortiz (6). Según O. Beaujon, Rangel, en la práctica, trabajó como Interno de ese hospital, después de haber sido habilitado desde su posición de Externo en 1899 (40). De esta manera, Rangel completó con éxito la formación científica que él mismo se procuró al dejar los estudios formales de medicina, y pudo percibir que estaba ya listo, para emprender su próxima posición como director del Laboratorio de Bacteriología, en 1902.

En resumen, durante seis años, de 1896 a 1902, el Bachiller Rangel, mediante **su visión de conjunto, interdisciplinaria y sistémica, hubo adquirido las competencias necesarias para una carrera como investigador independiente**, pues, a diferencia de sus demás compañeros, aprendió cinco idiomas, tomó materias básicas en la UCV durante dos años, 1896-1898, y, luego, entre 1899 y 1902, prosiguió estudios de especialización con un currículo diseñado por él mismo. De esta forma, el propio Rangel pudo seleccionar qué materias, teóricas y prácticas debía estudiar, con profesores de excepción; para luego llevar a la práctica esa preparación, mediante una infraestructura institucional inmejorable, situada en una especie de triángulo geográfico y funcional, accesible a pie, entre el Laboratorio de Hernández (31), el Instituto Pasteur, de Cruz Verde a Velásquez (39), y el Hospital Vargas (41), en San José. Además, su propia casa de habitación estaba muy cercana al Vargas (6).

Rangel, de esa forma tan original, se adelantó en medio siglo al programa de *MD, PhD* de Estados Unidos, establecido en 1964, para formar médicos en clínica e investigación científica (42). Para que no quepa duda alguna sobre esta visión premonitoria de Rangel, es pertinente citar su conferencia a los estudiantes de medicina en 1906 -subrayado nuestro- (13):

- *“En esta conferencia **combato a la distinción entre el clínico y el hombre de laboratorio**, el médico y el experimentador; ...es necesario tener en cuenta la constitución médica del lugar, manejar un microscopio,*

tarar una balanza, hacer una vivisección y una autopsia y no solo los conocimientos clínicos que adquirís en el hospital.”

- *“En primer lugar no comprendo **porqué esos dos títulos** [de médico e investigador de laboratorio] no pueda **ostentarlos un sólo hombre**, como si estuvieran reñidos **dos métodos que tienen un mismo fin**; es por eso que repruebo toda idea que no sea la de **afianzar esa dualidad** como en todo aquel que se dedique entre nosotros a la noble carrera de la medicina...”*

En 2016, J. Villalobos, de la Facultad de Medicina de la UCV, 110 años después que Rangel experimentara en sí mismo, el valor del autoaprendizaje y el entrenamiento práctico en la investigación, explica Villalobos, como la reforma curricular de esa universidad, basada en competencias, puede abordar objetivos similares a los arriba mencionados, -subrayado nuestro- (3):

- *“En las pasadas décadas han emergido en el currículo médico nuevos métodos de estudio tales como el **aprendizaje basado en problemas y el aprendizaje auto dirigido**, con énfasis en los estudiantes que toman la **iniciativa de aprender**. El aprendizaje **auto dirigido** se ha enfatizado como un proceso en el que los individuos idealmente toman la iniciativa y la responsabilidad de su conocimiento. Hace a los profesionales **capaces de continuar aprendiendo y actualizar sus conocimientos** a lo largo de su carrera.*
- *En definitiva, para atender los retos educativos se deben promover **cambios en las prácticas** de los dos actores fundamentales del proceso formativo. De esta manera, **es necesario que el estudiante:***
 - *1. **Cambie su rol pasivo** por uno que identifique y **resuelva situaciones** preguntando, interpretando, argumentando, proponiendo y sintetizando.*
 - *2. **Investigue**, a través de metodologías alternativas (diálogos de saberes, propuestas cualitativas, entre otras) en la **búsqueda de solución** a sus problemas y coadyuven a la a mejorar su calidad de vida.*
 - *3. **Se prepare** para ser un profesional competente, crítico e innovador que cuestione el conocimiento, para así favorecer la comprensión y la transformación de la realidad.*

No expresa el referido trabajo, sin embargo, nada sobre la necesidad de dominar idiomas, al menos el inglés. Tampoco aparece este requisito, ni mucho menos el de la destreza en investigación, en un estudio previo de 2012, de no menos distinguidos autores de la Academia Nacional de Medicina y de la Facultad de Medicina de la UCV, sobre el *currículo por competencia*, de los estudios médicos -subrayado nuestro- (5):

- *“En la actualidad es un hecho ineluctable, que la Educación Médica se ha movido de las clases tradicionales hacia **métodos basados en la experiencia**; de las estrategias centrada en el profesor, a*

- las centradas en el estudiante; de un currículum rígido hacia uno flexible; de estar focalizado en el contenido a estarlo en el aprendizaje y la competencia profesional.*
- *...los currículos pueden ser integrados e interdisciplinarios, en los cuales las Unidades de Aprendizaje no son disciplinas, sino que están constituidas por un conjunto de tópicos pertenecientes a varias disciplinas, agrupados en torno a un problema o una pregunta relevante para el propósito del Plan de Estudios.*
 - *“La competencia es el constructo que representa la integración en un individuo de CAPACIDADES (Habilidades y Destrezas) y VALORES (Actitudes), que requieren Conocimientos generales y específicos, de una manera tal que le permite a ese individuo desempeñar adecuadamente las labores profesionales de acuerdo con los patrones de actuación vigentes para esa profesión en determinado momento (estándares profesionales)”.*
 - *Durante el desarrollo de su competencia profesional, los estudiantes de pregrado y posgrado adquieren habilidades/destrezas y actitudes que reflejan su gradual comprensión de cinco áreas de la competencia: 1. De la salud y la enfermedad. 2. Del arte de la medicina. 3. Del paciente. 4. Del entorno. 5. De sí mismos como profesionales y como personas.*

En cuanto a la investigación se refiere, a pesar de no figurar esta destreza o habilidad, de manera explícita en las *cinco áreas de competencia*, arriba referidas, se podría argumentar que de manera implícita se considera la actividad científica como parte integral de la mayoría de estas competencias, desde la salud y enfermedad, el paciente, y el entorno, que incluye al médico y la infraestructura económica y social. O, por el contrario, también se podría intuir que la falta explícita de la investigación como competencia deseable, es una continuación del ethos de la Escuela de París de principios de siglo XIX, inextinguible en Venezuela.

Para salir de dudas, sometimos el referido texto al análisis cuantitativo de contenido, mediante la llamada [nube de palabras](#), que consiste en una *representación visual de las palabras que conforman un texto, en donde el tamaño es mayor para las palabras que aparecen con más frecuencia*. Al respecto, la teoría de información expresa como existe una relación directa entre el contenido semántico, y la frecuencia de las palabras que más se repiten en un texto (43). La Figura 1, muestra el resultado de este análisis.



Figura 1. Nube de Palabras del contenido del trabajo, Academia Nacional de Medicina, Educación Universitaria en Venezuela, Ponencia sobre Educación Médica, 2012 (5). El tamaño de cada palabra es directamente proporcional a la frecuencia en que aparece en el texto del trabajo. Fuente: <https://www.nubedepalabras.es/>

La conclusión del gráfico de la Figura 1 es inescapable: **la investigación no parece ser lo más importante para la reforma propuesta en 2012.** Después de los grandes titulares que destaca la Figura 1, como Salud, Medicina, Educación y Aprendizaje, Médico y UCV, la investigación ocupa un nivel semántico secundario, inferior al de las palabras, facultades, médico, hospitales, competencias, universidades, servicios, escuela, humanos, programa, e inclusive, política. No parece ser, por tanto, la investigación un área prioritaria como si lo fue en 1910, en el famoso reporte *Flexner* sobre la educación médica (44), también citado por el trabajo de la ANM (5).

La adquisición de destrezas médicas y científicas, como las descritas en el caso de Rangel, no escapa a la generación de quien escribe, por cuanto entre 1970 y 1990, las cohortes de becarios en esas décadas, pudieron disfrutar del privilegio de contar con instituciones de apoyo, como el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas, CONICIT; los Consejos de Desarrollo Científico y Humanístico, CDCH, de las universidades nacionales que hacen investigación; el IVIC, y la Fundación Gran Mariscal de Ayacucho (45, 46), que promovieron y financiaron a buena parte de distinguidos venezolanos que obtuvieron la doble titulación, como antes sugirió Rangel en 1906.

En el caso de quien escribe, también fue posible imitar en algo la experiencia de Rangel, primero, como estudiante de medicina de la Escuela Vargas, de 1963 a 1969, bajo la influencia de profesores que acogieron a varios compañeros de estudios, en laboratorios de investigación médica dirigidos, por ejemplo, por A. Anselmi y M. Pérez Carreño de la Escuela Razetti, y, luego, como médico, de 1969 a 1972, con maestros como J.L. Ávila Bello y J. Convit, del Hospital Vargas (47, 48). Luego, gracias al CONICIT, fue posible obtener el doctorado en el *Albert Einstein College of Medicine, AECOM*, de Nueva York, bajo la dirección de O.M. Rosen (49-52). A diferencia de Rangel, que lo hizo en apenas seis años, a nosotros no tomó catorce para cumplir el ciclo completo, de 1963 a 1977. Pero valió la pena, con creces.

R. Rangel, Investigador Jefe de Laboratorio, 1903-1909

Organizar y manejar un laboratorio de investigación o de servicios, es tarea nada fácil. Requiere de un conjunto de destrezas que no forman parte del currículo médico o científico, ni del de aquí en Venezuela ni del de allá en los países más avanzados. Es algo bien difícil de enseñar o inclusive, de aprender por sí solo, pues se requiere estar al frente de la experiencia práctica para ensayar cómo se pueden combinar capacidades gerenciales, para muchos insospechadas de tener consigo por ser parte del conocimiento tácito (53). Entre estas destrezas tácitas, por ejemplo, puede estar una insospechada habilidad de administrar fondos, activos, e infraestructura de laboratorio como equipos, suministros, nómina de colaboradores, red de suplidores, contabilidad y presupuesto, sumado al llamado, “don de mando”. También cuenta el desarrollo de la necesaria empatía con subordinados de distintos niveles, relaciones eficaces con distintos patrocinantes institucionales como directores de hospitales, jefes de servicio o de departamento, decanos, empresarios privados, e institutos de apoyo a la investigación o la atención de salud pública o privada. En fin, tan diversas como difíciles funciones se asemejan a las que demanda la dirección de una pequeña empresa, excepto que el producto resultante, en el caso de Rangel, eran servicios de laboratorio clínico, o las soluciones de salud ante grandes epidemias del país. Nada fácil.

A esta ciclópea tarea por delante de Rangel, habría que sumar que a principios de siglo no existía tradición o disposición alguna hacia la investigación, ni del gobierno ni tampoco del estamento médico o académico del país, como ya observamos en la admonición ya citada de Razetti (23). El ejemplo más claro de esta realidad de entonces, fue el destino del propio

Instituto Pasteur de Caracas, donde Rangel recibió parte de su entrenamiento científico. Al respecto, vale citar de nuevo a V. Rodríguez Lemoine -subrayado nuestro- (39):

*“En medio del prolongado y doloroso **proceso militar y político** de una guerra fratricida que deja desolación y muerte a su paso, **cesan las actividades en el Instituto Pasteur**. Al fracasar la Revolución Libertadora, **cierra definitivamente sus puertas y sus bienes son confiscados por el gobierno...** Se ha argumentado que poco tiempo después, **parte de los equipos serían transferidos al laboratorio del Hospital Vargas fundado por Rafael Rangel**. Aunque el Instituto Pasteur de Caracas fue deshecho por el torbellino de la guerra civil y la **retaliación política de los vencedores**, dejó una **huella imborrable en el campo de las ciencias médicas y de la salud pública**. La creación del laboratorio del Hospital Vargas, fundado antes de la desaparición del Instituto Pasteur, fue **heredero de ese esfuerzo de implantación de la investigación biomédica y sus aplicaciones en la medicina nacional...**”*

¿Cómo hizo Rangel, para afrontar tan delicada tarea de dirigir el Laboratorio de Bacteriología del Hospital Vargas? Es necesario apelar de nuevo a sus biógrafos, Roche, Beaujon, y Bruni Celli (6, 40, 54). En síntesis, Rangel tuvo ante sí una serie de circunstancias que hicieron posible o favorecieron su gestión como director. En primer lugar, estuvo el hecho de la fundación misma del Laboratorio, por la Junta Administradora de los Hospitales en febrero 1902, y fue en ese mismo mes, que designan a Rangel como director (40). En segundo lugar, estuvo el equipamiento inicial y los suministros o reactivos necesarios, para hacer pruebas microbiológicas sencillas, aparte que también, ese laboratorio haya “heredado” parte de los equipos del Instituto Pasteur, ya citado.

El equipamiento del Laboratorio del Vargas fue *in crescendo* entre 1902 y 1906 hasta adquirir la más moderna infraestructura de investigación médica del país, con una superficie de 232 metros cuadrados, y tres microscopios de última generación. Según Roche, “*Rangel sabía pedir, inspiraba confianza, obtenía con frecuencia lo que solicitaba.*”(6). Tenía las competencias para ello, se diría hoy.

En tercer lugar, faltaban los fondos para mantener el lugar y hacerlo crecer con proyectos originales y de pertinencia nacional, ante una comunidad médica escéptica, por decir lo menos. Los gastos de mantenimiento provinieron en buena parte, del ejecutivo nacional, y fueron cada vez más, en aumento proporcional a las solicitudes de Rangel, que, con minuciosidad, según detalla Roche, pudo construir un establecimiento extraordinario (6):

“Tomando en cuenta, desde luego, las limitaciones de aquella época, en realidad no se volverá a ver en Venezuela un laboratorio tan bien equipado hasta que nazcan los de Pipe.”

Hay que recordar que M. Roche fue en 1959, el primer director del IVIC, que sucedió al Instituto Venezolano de Neurología e Investigaciones Cerebrales, IVNIC, establecido en Pipe, en 1954 (55).

En cuarto lugar, Rangel tuvo la suerte que un laboratorio cuyo objeto inicial fue el de servir como “auxiliar de la clínica”, no tuviera gran demanda de tales servicios por parte del Hospital Vargas; así que fue posible redireccionar el uso de esta infraestructura hacia la investigación médica. Hubo un quinto factor a favor de Rangel, y fue su propio ingenio y visión de conjunto, como ya citamos al inicio de este trabajo. El Bachiller entendió muy temprano, que era necesario proyectar el trabajo del Laboratorio hacia la investigación de campo, y, para ello, tendría que lograr la cooperación de las autoridades locales, de varios gobernadores de provincia, así como la de los propios pacientes y trabajadores de cada región a explorar.

La demanda de apoyo financiero distribuida entre los participantes de esas investigaciones, sin embargo, no era suficiente. Entonces, vino el factor suerte para ayudar de nuevo a Rangel, esta vez mediante el apoyo directo del Presidente de la República, Cipriano Castro. Por razones totalmente aleatorias, fue posible unir a Rangel a la cúpula del poder, en esta ocasión como el héroe necesario para el dictador populista, al hallar en el momento más oportuno, la encarnación de un joven dedicado a la ciencia, honesto y talentoso, proveniente de estratos sociales distintos a los círculos más selectos de entonces.

Las palabras del propio Rangel en 1906 explican por sí solas, la magnitud del apoyo obtenido del presidente de turno, Cipriano Castro. En la referida conferencia a los estudiantes de medicina, Rangel destaca el enorme contraste entre el apoyo institucional que recibe el Laboratorio de Bacteriología del Vargas, con la infraestructura académica y asistencial de sus propios maestros de la UCV, -subrayado nuestro- (6, 13):

- *“El laboratorio de **Química Biológica**, dirigido por el Doctor Delgado Palacios, parece todavía la mansión de los sabios monjes de la colonia. Viejo, sucio, solariego, con escasos medios para la experimentación...El doctor José Gregorio Hernández no tiene recursos para desarrollar enseñanza práctica; el doctor Luis Razetti se asfixia con sus alumnos entre cadáveres en aquel pequeño local que llaman anfiteatro; el doctor Guillermo Palacios, este sabio paciente, tiene que convertir, muchas veces, un cajón de kerosene en una estufa; y el doctor Moya apenas cuenta con lo muy necesario para sus investigaciones de Química Industrial y Agrícola.*
- *En eso yo he sido mas feliz en el Laboratorio del Hospital Vargas que mis padres intelectuales. El General Castro le ha regalado al Laboratorio un arsenal de aparatos importantes y el Gobernador, don Ramón*

Tello Mendoza, y la actual Junta Administradora, dirigida por los doctores Conde Flores y Minguet Leterón se esfuerzan por mantenerlo a la altura que merece.”

Rangel, desplegó esas competencias suyas, para lograr el apoyo a sus proyectos de investigación, en forma un tanto centralizada en el poder ejecutivo, citada arriba, así como distribuida en las distintas regiones donde hizo trabajos de campo a través de sus exploraciones sanitarias en distintas partes de Venezuela (9-12, 14-20). En esos trabajos de campo, vale citar de nuevo a uno de sus más fieles maestros, protector y seguidor de sus descubrimientos, L. Razetti; quien a la vez, ilustra cómo la ANM evaluó, por ejemplo, el descubrimiento por Rangel, de la tripanosomiasis equina en Venezuela, -subrayado nuestro (23):

“En el mes de junio de 1905, el señor Rafael Rangel envió a la Academia una memoria titulada: "Nota preliminar sobre la Peste Boba y la Derrengadera de los Equídeos de los Llanos de Venezuela (Tripanosomiasis)". Esta memoria es el resultado de las investigaciones realizadas por el señor Rangel en nuestra zona pecuaria a donde lo llevó su nobilísimo deseo de estudiar la devastadora plaga que diezma nuestras crías de caballos, y perjudica profundamente el desarrollo de la cría vacuna, una de nuestras grandes fuentes de riqueza. La importante memoria del señor Rangel, en la cual el autor demuestra experimentalmente y por primera vez en Venezuela, que la dicha enfermedad es producida por un parásito que es un Tripanosoma, fue sometida al estudio de una comisión compuesta de los doctores G. Delgado Palacios y B. Mosquera. La comisión presentó un luminoso informe y dijo: "La Ciencia Nacional adquiere en esta nota presentada a la Academia de Medicina, un hecho que puede considerarse como definitivamente adquirido, con ayuda de métodos legítimamente científicos; o sea, que la epizootia que se fija en los Equídeos conocida con el nombre de Peste boba o sonsa, Peste de Budare, de los Llanos de Venezuela, es producida por un tripanosoma"

Mejor evaluación de sus competencias, inmejorable. La clave de Rangel en sus estudios de campo fue la combinación del apoyo regional, mediante los gobernadores de cada Estado en cuestión, con la organización de grupos de trabajo formados por colaboradores integrados indistintamente por estudiantes de medicina, tesis de doctorado, y trabajadores locales o baquianos conocedores de cada localidad en estudio. Aparte de ello, Rangel se orientó en cada estudio, por una visión de conjunto capaz de integrar, en tiempo real, -como se diría ahora- desde la etiopatología celular, la clínica, terapéutica, y prevención, hasta la epidemiología de cada enfermedad o dolencia que estudió (22). Veamos algunos ejemplos.

En su estudio sobre el ántrax en el interior del país, Rangel, hace las siguientes observaciones de forma colaborativa con los locales, que ilustran con extrema lucidez, su

enfoque à *la Koch*, sistemático y completo, desde la clínica, etiología, tratamiento, y epidemiología hasta la prevención, -subrayado nuestro- (12, 14):

- “Llamamos la atención de la Academia Nacional de Medicina sobre una **enfermedad común** de los animales domésticos, y ocasionalmente del hombre; nos referimos al **carbunco bacteridiano** o fiebre carbunclosa. Nos hemos propuesto estudiar los **métodos de inmunización** de los animales, con la **vacunación preventiva** por los **bacilos atenuados**; evaluar los **frotis de sangre y linfa**, el jugo del bazo y de los ganglios y las **autopsias** de los cadáveres de animales; ...y conseguimos un permiso para examinar un lote de cerca de **150 reses** que tenía de 5 a 10 bajas diarias. Fuimos acompañados por el ilustre doctor Plaza Madriz.
- Practicamos **siembras en caldo, gelatina y agar e inoculamos sangre en dos conejos**, y cultivo en caldo a ratones, conejillos de Indias, ratas grises y conejos; los cuales murieron entre las 24 horas y tres días después. Organizamos una serie de **inoculaciones para probar la virulencia del germen** y nos hemos estado ejercitando en la exaltación y atenuación de las bacteridias nuestras. **En el hombre es muy común la pústula maligna, relativamente benigna en los Llanos, pero grave en el Táchira, San Fernando y Valencia, ocasionando la muerte.**”
- “Con los preparativos y útiles de sembrar **nos fuimos a la estancia del general Aranguren**, legua y media distante de Valencia. Gracias a la **actividad del mayordomo** encontramos una res recientemente muerta. ...Allí **mismo inoculamos con sangre dos conejos**: el uno en la vena marginal de la oreja y el otro en el tejido celular subcutáneo; y siembras y conejos los trajimos al Laboratorio. A los tres días empezaron a esporular

Este proceder de Rangel, meticoloso al extremo en el examen integral de la enfermedad, y en la prevención de sus consecuencias, tanto en animales como en humanos, explica el porqué de su carta de 1909 al ministro del Interior, en la cual detalla su conducta ante el famoso caso de la peste bubónica en La Guaira, -subrayado nuestro- (8):

- “Una sola salvedad hice al Ministro, la de **mis escasos conocimientos sobre aquella enfermedad, nunca vista en Venezuela**, por lo cual no había podido ejercitarme en el estudio de su causa patógena, ya que ha sido **con grandes esfuerzos y con los elementos propios del país, como he llegado a adquirir** los escasos conocimientos bacteriológicos que poseo, sobre sus enfermedades autóctonas... No obstante, esto último, **mis experiencias fueron tan correctas, que me atrevo a exponerlas a cualquiera corporación científica autorizada**, sólo que en el momento preciso no se me presentaron **sino dos casos relativamente benignos**, el uno de 19 días de atacado, y de 14 el otro, en los cuales **la evolución de la enfermedad había pasado**, quedando únicamente en ellos los efectos de un secundarismo infeccioso. La **premura con que se me**

exigió una contestación categórica me hizo darla negativamente, porque el resultado de mis experiencias correctamente hechas, lo repito, fue negativo.

- *...Sin embargo, puse muy buen cuidado a en **contraposición a la mayoría de ellos [los médicos], que negaban rotundamente la enfermedad;** y al regresar a Caracas, dejé el encargo de avisarme al presentarse nuevos casos. Apenas tuve conocimiento de ello, bajé sin que nadie me lo ordenara, **cumplí el deber, al obtener los datos bacteriológicos positivos, de denunciar la epidemia ante el Presidente de la República**".*

En estos párrafos, Rangel, confirma su autoaprendizaje científico a pesar de las condiciones no propicias para ello en el país; así como también reafirma la ortodoxia de su metodología microbiológica, ya expuesta con elocuencia para el caso del ántrax citado arriba. Al afirmar, Rangel, que se atreve a exponer su proceder ante, “*cualquiera corporación científica*”, es obvio que se refiere a la ANM o la UCV, como en efecto estaba habituado a lograr con éxito la comprobación por calificados árbitros, como los de la ANM, de la pericia expuesta en sus resultados (23). También, revela Rangel en su carta, la presión política a la que estaba sometido por parte de múltiples fuentes gubernamentales y académicas, y todo porque sus experiencias iniciales con la peste bubónica dieron resultados inesperados ante una parcialidad política expectante. Finalmente, después de los resultados iniciales negativos por las razones técnicas que el mismo Rangel explicó, este reporta los resultados positivos sobre el diagnóstico de la peste, que, de cualquier forma, también se recibieron con escepticismo por una comunidad médica que le era adversa. Más adelante veremos el papel que jugó la envidia y el resentimiento ante los conocimientos de Rangel.

Las murmuraciones sobre la supuesta incapacidad de Rangel para hacer un diagnóstico correcto del brote de peste bubónica en 1908 se mantienen hasta el día de hoy, aún en los pasillos de las más respetadas corporaciones académicas del país, a las que quien escribe tiene el privilegio de acceso. Así se ha podido comprobar en forma directa en múltiples ocasiones y este hecho, fue, una de las razones entre muchas otras de orden historiográfico y científico, que impulsan esta investigación sobre las contribuciones de Rangel en el Laboratorio de Bacteriología del Hospital Vargas (22).

Rangel, no obstante las diferencias de productividad científica y la resultante inquietud de muchos doctores de la época, siempre tuvo el definitivo apoyo de la ANM, en particular de su

Secretario Perpetuo, L. Razetti, como lo confirman los siguientes reconocimientos de la ANM, según lo relata su fundador en 1929 -subrayado nuestro- (23):

- *A la anterior lista de trabajos [de esas dos décadas, por autores académicos] **debemos agregar la obra de Rafael Rangel que se señala por sus tres principales trabajos:***
 - *Naturaleza de ciertas **anemias graves de Venezuela. Anquilostomiasis.** 1905.*
 - *Naturaleza de la **derrengadera** y de la peste boba en nuestro ganado caballar. Tripanosomiasis, 1906*
 - *El **carbunclo** bacteridiano en Venezuela. 1906.*
- *Con fecha 25 de mayo de 1905 dictó la **Academia un Acuerdo** que dice: Considerando: **Que los estudios del señor Rafael Rangel sobre parasitología tropical, en especial la determinación del Anquilostomo americano como causa de ciertas anemias graves en Venezuela, representan un notable esfuerzo de investigación científica. Acuerda: 1° Conceder al señor Rafael Rangel un premio especial a título de estímulo por su amor a la investigación científica y su consagración al trabajo. 2° Recomendar al Gobierno como obra de utilidad nacional, que envíe al señor Rangel a una escuela europea de patología tropical, con el objeto de que perfeccione: allí sus conocimientos e implante luego en Venezuela la enseñanza de la parasitología tropical. 3° Entregar este Acuerdo y el premio al señor Rangel el día del aniversario de la Academia en la sesión solemne y pública anual. Dado en el Salón de sesiones de la Academia de Medicina el 25 de mayo de 1905. El Presidente, A. Machado. —El Secretario Perpetuo, L. Razetti.***
- *En efecto, en aquel acto fue premiado el señor Rafael Rangel por sus importantes estudios de Parasitología tropical, es decir, se estimuló la investigación científica experimental, demostrando así la Academia que considera que es únicamente por la amplia vía de la observación circunspecta y de la experimentación racional, que se puede llegar a edificar la grande obra de nuestra medicina científica.*
- *Esta recomendación no tuvo acogida en el Gobierno de entonces y Rangel permaneció solo trabajando en su Laboratorio del Hospital Vargas, hasta un día aciago del mes de agosto de 1909 que puso fin a sus días. **Joven, inteligente, ilustrado, modesto, dotado de excepcionales aptitudes para la investigación científica; grande y constante trabajador que deseaba subir por el camino de los merecimientos noblemente ganados; ejemplar raro en nuestro medio étnico de un intelectual que logre conquistar el aprecio y el aplauso sociales a impulso de su propio esfuerzo, la muerte de Rangel fue una pérdida efectiva e irreparable para nuestro pequeño mundo científico.***

De tan sensible reconocimiento oficial de la ANM a Rangel, y su obra de investigación, se desprenden ciertos indicios que van más allá de su desempeño científico, que podrían explicar en parte, su destino trágico en 1909. En primer lugar, con ese Acuerdo, la ANM reconoce explícitamente no solo a Rangel como científico, sin ser éste un académico formal, sino también

a la importancia de realizar investigaciones científicas, en “*parasitología tropical*” como medio de combate y solución a las “*anemias graves en Venezuela.*” Es, por demás interesante, el párrafo que agrega Razetti en su Memoria, al Acuerdo sobre Rangel: “...demostrando así la Academia que considera que es únicamente por **la amplia vía de la observación circunspecta y de la experimentación racional**, que se puede llegar a edificar la grande obra de nuestra medicina científica.” Más elocuente, imposible.

En segundo lugar, desde sus días de estudiante de secundaria en la Universidad del Zulia en 1894, Rangel siempre procuró la certificación oficial de su labor como hizo con el jurado que examinó su dominio del francés. Lo mismo le ocurrió en repetidas veces con la ANM ante los resultados de sus investigaciones, como se demostró arriba. En otras palabras, para el momento del Acuerdo de la Academia, en 1905, ya esta corporación disponía de todo un expediente sobre las contribuciones científicas de Rangel, incomparables, si se quiere, a la de muchos académicos de la época.

En tercer lugar, el Acuerdo demuestra de manera explícita, cómo la ANM, en su carácter de *corporación oficial, científica y doctrinaria que representa la ciencia médica nacional*, recomienda al Gobierno, que envíe a Rangel, como “obra de utilidad nacional”, a un centro de excelencia en Europa, tal como en efecto ocurrió a finales del siglo XIX, con varios de los fundadores de la Academia. En cuarto lugar, la pasividad y posterior negativa del Gobierno en llevar a cabo la recomendación de la ANM, tuvo que causar un efecto devastador sobre Rangel, más aún durante el cambio de gobierno de C. Castro a J.V. Gómez (6, 40). En este sentido, llama poderosamente la atención, la expresión de Razetti sobre Rangel, inmersa en cierta ambigüedad interpretativa: “***ejemplar raro en nuestro medio étnico de un intelectual que logre conquistar el aprecio y el aplauso sociales a impulso de su propio esfuerzo***”. ¿Ejemplar raro en nuestro medio étnico? Allí cabría buena parte de la conseja sobre los rasgos raciales de Rangel, que lista Roche en la citada biografía del Bachiller, pero sin que haya evidencia documental alguna sobre este supuesto hecho (6). A eso habría que sumar que, Rangel, es elogiado por el propio Secretario Perpetuo y fundador de la ANM, como, *joven, inteligente, ilustrado, modesto, dotado de excepcionales aptitudes para la investigación científica*, pero sin otro título que no fuera el de bachiller, esto tuvo que generar ciertas turbaciones en sus contemporáneos etéreos más próximos, entre ellos médicos y doctores, que, como el mismo Rangel lo deja implícito en su

carta de 1909 al Ministro del Interior, muchos de ellos emitieron un juicio contrario sobre la presencia de la peste bubónica en 1908 -por supuesto-, sin evidencia probatoria alguna-.

Los días finales, 1909

La caracterización del contexto que rodeó a Rangel antes de su desenlace fatal, descrito en gran detalle por los biógrafos ya citados, nos lleva a ese entorno de gran volatilidad nacional, que ocurrió por el súbito cambio de gobierno, de un dictador a otro (39). Rangel, mientras tanto, con esa extraordinaria capacidad de visión de conjunto que siempre lo acompañó, debió tener la certeza absoluta que su futuro inmediato estaba comprometido al máximo, sin ninguna o escasas probabilidades de continuar dedicado a su mayor pasión, la investigación científica. Así pues, por una parte, le fue negada sin explicación alguna, la posibilidad de salir y completar una extraordinaria formación en instituciones científicas del más alto nivel mundial, tal como lo propuso Razetti. Sin beca, *no hay futuro*, al no poder estudiar en Liverpool o Londres, y convertirse, tal vez, en uno de los grandes microbiólogos de la época. Talento y dedicación tenía de sobra.

Además de perder la posibilidad de una beca, Rangel debía dejar el Laboratorio de Bacteriología, pues tendría numerosos enemigos por su asociación con el depuesto presidente, C. Castro, además del rencor de quienes se contentan con la desgracia de otros, un término que los alemanes llaman *Schadenfreude*², o que simplemente asechaban una oportunidad de ascender a un cargo de prestigio por los propios logros de Rangel. Como ejemplo de desgracias políticas de la época, Rangel tenía muy claro lo ocurrido el destino final del Instituto Pasteur, ya citado arriba. Aparte de ello, tendría Rangel que estar pasando por muy malos momentos por las falsas acusaciones de incapacidad de ese mismo año, por las falsas acusaciones en su contra por su actuación durante la peste bubónica en la Guaira, tal como lo demuestra su carta defensiva al Ministro del Interior. Las oportunidades de surgir de estos trances serían para él, prácticamente nulas.

De nuevo, para entender un poco más, el contexto de ese entonces, es preciso citar ahora la opinión de Razetti sobre el deceso de Rangel, -subrayado nuestro-(23)

“Su alma candorosa y noble se había dormido un día feliz pensando en la gloria, y vivió soñando en la regeneración del hombre por la ciencia. Cuando despertó ante la realidad pavorosa de un mundo saturado de egoísmo, aquel espíritu tierno perdió el equilibrio, dobló las alas, apagó su lámpara y en un

² *Schadenfreude*: alegría maliciosa

*momento de **suprema desesperación**, creyó que la muerte resolvía el problema de la vida, y se confundió con la nada en el mundo de las cosas...*

“*De un mundo saturado de egoísmo*”, este pasaje poético de Razetti sobre Rangel, invita a pensar en el ambiente que entonces circundaba a la propia ANM y que, de alguna manera, también debió afectar por igual, a su propio pupilo investigador, -subrayado nuestro-:

*“Esta Academia, **por tener a su cargo la dirección del adelanto de la medicina científica en Venezuela**, está llamada a desempeñar una **misión muy importante en el progreso general del país**. El tiempo dirá si los que la fundamos, la hemos o no establecido sobre bases bastante sólidas, **para resistir las injurias demolidoras de los reaccionarios, que, en algún momento, pretendan derribar este edificio, que se levanta a impulsos de la generosa idea de contribuir al perfeccionamiento intelectual y moral de la sociedad venezolana.**”*

Para ahondar un poco más en el tema, en particular sobre el estado emocional de Rangel, M. Roche, al final de su biografía, dedica un apéndice especial al estudio de la “*psicopatología de Rafael Rangel*”, mediante una charla en 1973, frente a los integrantes del servicio de Psiquiatría del Hospital Vargas, bajo la dirección de M. Feldman, antiguo profesor nuestro de la Escuela Vargas. El debate que siguió a la presentación de M. Roche, fue por demás interesante, pero carente de evidencia alguna sobre la personalidad y hasta de la obra científica de Rangel, es decir, que hubo mucha especulación sobre la posible “sicopatología” y los motivos que llevaron al desenlace fatal de este personaje. Las siguientes intervenciones fueron, en mi opinión, las de mayor síntesis sobre el contenido de esa reunión -subrayado nuestro- (6):

*“**Ruy de Carvalho**: Indudablemente que **nos faltan muchísimos datos** a pesar de la exposición brillante del Dr. Marcel Roche, para que uno entre en un **análisis de la curva vital de Rangel**. A medida que oía las intervenciones, se me ha ocurrido que **a Rangel lo mató la dialéctica de la vida** que lo había ubicado en esa Venezuela de entonces, tan diferente de la de hoy, en **una posición de precursor**. Motivos para que haya sido envidiado y perseguido. Mientras pudo establecer **un equilibrio y una armonía dentro de una torre de marfil**, que era su laboratorio, respaldado además por **fuerzas políticas**, se sintió bastante bien. A lo mejor, había mucha gente que inclusive lo adulaba. Tenía **su fortaleza que era su laboratorio**, su prestigio personal, el mismo D. Roche nos dice que no se le vio síntomas de “nerviosismo” antes de la peste bubónica. Luego, la vida, la dialéctica de la vida, lo llama; **los hombres, la agresión humana**, La Guaira, y él no tiene herramientas para esa experiencia, que le era nueva...”*

*“**Carlos Valedón**: Es realmente **muy arriesgado y difícil de tratar de hacerse una hipótesis dinámica de una personalidad a través de una información**. Inclusive a veces es muy difícil frente a un caso,*

trabajando con él, y durante mucho tiempo. Lo que podemos hacer es especular un poco, en base a los datos aportados por el Dr. Roche.”

Y especular es lo que hicieron en esa oportunidad, pues ninguno de tan distinguidos siquiátras pudo conocer a Rangel, más de medio siglo atrás de 1973, ni mucho menos estar al tanto del ethos, logos y pathos de su obra científica. Aparte de ello, ser requería en esa sesión, un equipo multidisciplinario para especular con menor imprecisión, si se quiere, pues a pesar de exposición de M. Roche, había que escuchar a científicos que expusieran la motivación que experimenta a quien “interroga la naturaleza para descubrir sus secretos”, C. Bernard, *dixit*, o, como diría el físico y Premio Nobel, R.P Feynman, *the pleasure of finding things out*³, o el placer de descubrir cosas. En ese caso, a ningún terapeuta se le habría ocurrido ninguna de las hipótesis de esa ocasión.

En esa reunión, se platearon diversas explicaciones “causales” del suicidio, ninguna de ella con asidero documental alguno, de tal forma que los especialistas revisaron desde la posible depresión de Rangel, el trastorno maníaco depresivo -bipolaridad-, obsesivo-compulsivo, y el abandono precoz, hasta el racismo y el resentimiento ante la discriminación de familiares y colegas.

Roche, quien sí fue médico e investigador científico, en el epílogo de su libro, despidió la muerte de Rangel con las siguientes palabras, -subrayado nuestro. (6):

“Pagó caro con su muerte, el verse obligado a virtud heroica. Un medio maduro no puede exigir ni esperar cualidades extraordinarias en los que ejercen la investigación. Son rarísimas, y es por ello que Rangel -fenómeno y mutación fuera de lo común- no dejó discípulo inmediato que lo igualara.”

En esta ocasión, ofrecimos este fragmento sobre el final de la obra de Rangel, por una razón totalmente distinta a las conjeturas de siempre, como es el combate a la permanencia en pleno siglo XXI, de esas fuerzas reaccionarias en contra de lo académico que citó Razetti en su citada Memoria, sobre los veinte años de la ANM.

Para finalizar este ensayo y hacer una breve proyección hacia futuro cercano del país, ahora, con la actual crisis venezolana, estos factores que citó Razetti cobran vigencia de nuevo, con un vigor jamás visto ante un entorno político que recuerda los aciagos días que vivió Rangel.

³ R.P. Feynman, *The Pleasure of finding things out. El placer de descubrir cosas.* <https://www.amazon.es/Pleasure-Finding-Things-Out-Richard/dp/0465023959>

La diferencia, sin embargo, es que el mundo cambió en forma radical y en lugar del aislamiento en espacio y conocimiento del siglo pasado, lo que impera es la interdependencia global en todos los órdenes sociales y económicos. Así que habrá que tomar provecho de esta realidad, para visualizar un mejor rumbo que encauce al país hacia la prosperidad. Rangel, con todo y su trágico final, señaló mucho antes de su desaparición, el camino a seguir, como lo expresó Razetti, (23):

“...es únicamente por la amplia vía de la observación circunspecta y de la experimentación racional, que se puede llegar a edificar la grande obra de nuestra medicina científica.

Referencias

1. Brydges R, Boyd VA, Tavares W, Ginsburg S, Kuper A, Anderson M, et al. Assumptions About Competency-Based Medical Education and the State of the Underlying Evidence: A Critical Narrative Review. *Academic Medicine*: 2021;96(2):296-306.
2. Bai H. Modernizing Medical Education through Leadership Development. *The Yale journal of biology and medicine*. 2020;93(3):433-9.
3. Villalobos J. Reforma curricular en la Escuela de Medicina Luis Razetti. Colección Razetti. Caracas: Ateproca; 2016. p. 153-72.
4. Torralba KD, Jose D, Katz JD. Competency-based medical education for the clinician-educator: the coming of Milestones version 2. *Clinical rheumatology*. 2020;39(6):1719-23.
5. Aoñin Soulie C, Bianco Colmenares N, Clemente Heimerdinger A, López Lascuraín Y, Moros Gherzi CA, Muci-Mendoza R, et al. Educación Universitaria en Venezuela, Ponencia sobre Educación Médica. Colección Razetti. XIII. Caracas: Ateproca; 2012. p. 243-321.
6. Roche M. Rafael Rangel: ciencia, política en la Venezuela de principios de siglo. Caracas: Monteavila Editores; 1978.
7. Rangel R. Epitelioma y Actinomicosis. Observaciones sobre actinomicosis y epitelioma de la mandíbula inferior. *Gaceta Médica de Caracas*”. 1909;XVI(8):61-2.
8. Rangel R. Comunicación al Ciudadano Ministro de Relaciones Interiores. Caracas, 1924; 1909
9. Rangel R. Revista de Trabajos Regionales. La fiebre amarilla en Zaraza por el doctor Vicente Peña. *Boletín de los Hospitales*”. 1908;VII(12):270-5.

10. Rangel R. Notas sobre el tratamiento quirúrgico de la forma bubónica de la peste. A los doctores Razetti y Acosta Ortiz Rector y Vicerrector de la Universidad Central. *Gaceta Médica de Caracas*”. 1908;XVII(18):145.
11. Rangel R. Nota sobre la Bronquitis Verminosa de los bovinos. *Bol. Hosp.* 1907;IV(3):73-4.
12. Rangel R, Minguet Letteron, A. Primeras observaciones experimentales sobre el carbunco bacteridiano en Venezuela (II) El grito de las cabras. *Gac Méd Caracas.* 1907;XIII(23):171.
13. Rangel R. Conferencia en la "Sociedad Vargas de Estudiantes de Medicina". *Rev Soc Vargas Estudiant Med.* 1906;1, 2, 3.(I):I:4-13; 2:2-8; 3:8-1.
14. Rangel R. Primeras observaciones experimentales sobre el carbunco bacteridiano en Venezuela (I). *Gaceta Médica de Caracas*”. 1906;13(18):131-4.
15. Rangel R. Nota preliminar sobre la Peste Boba y la Derrengadera de los Equídeos de los Llanos de Venezuela. *Gaceta Medica De Caracas*”,. 1905;XII(14):105-12.
16. Rangel R. Apuntaciones Bibliográficas. Contribución al estudio de la fiebre amarilla en Venezuela, por Juan Manuel Iturbe. *Boletín de los Hospitales*” Caracas. 1905;IV(10):249-51.
17. Rangel R. La Uncinaria Americana-Stiles. *Boletín de los Hospitales*” Caracas IV 7:165-169,. 1905;IV(7):165-9.
18. Rangel R. La anquilostomiasis en Venezuela. *Boletín de los Hospitales*” Caracas. 1904;III(3):49-52.
19. Rangel R. Estudio sobre el anquilostomo duodenal. *Anales de la Universidad Central de Venezuela*”. 1904;V(1):31-64.
20. Rangel R. Etiología de ciertas anemias graves en Venezuela. *GacMéd Caracas*1903;X(18):139
21. Rangel R. Teorías del Sistema Nervioso. *Anales de la Universidad Central de Venezuela Caracas II*, 2:363-399, 1901. 1901;II(2):363-99.
22. Rangel-Aldao R. Rafael Rangel: La esencia multidimensional de un científico, 1901-1909. In: Briceño-Iragorry L UMH, Editores., editor. *Colección Razetti Caracas: Editorial Ateproca; 2020p375-449. Volumen XXIII. Caracas: Editorial Ateproca; 2020. p. 375-449.*
23. Razetti L. *La Academia Nacional de Medicina en sus primeros veinte años (1904-1924): Luis Razetti, Obras Completas; 1929.*

24. Weiner DB, Sauter, M.J. The city of Paris and the rise of clinical medicine: The University of Chicago Press; 2003.
25. Snowden F. Epidemics and Society: From the Black Death to the Present. New Haven: Yale University Press; 2019.
26. Ruiz Calderon H. La Investigación Científica en el Gobierno, La Universidad y el Sector Privado (1936-1958). In: Roche M, editor. Perfil de la Ciencia en Venezuela. I. Caracas: Fundación Polar; 1995. p. 199-254.
27. Dominici SA. Estudio sobre las fiebres palúdicas de Caracas. Gaceta Médica de Caracas / Academia Nacional de Medicina. 1897;5(2):9-11.
28. Dominici SA. El hematozoario del paludismo. Gaceta Médica de Caracas / Academia Nacional de Medicina. 1896;4(15;16;19;20):pp.113-7; 21-25; 45-49; 53-58.
29. Dominici SA. Contribución al estudio del hematozoario de Laverán en Venezuela. El Cojo Ilustrado. 1896;5(113):674-7.
30. Wang H, Pujos-Guillot E, Comte B, de Miranda JL, Spiwok V, Chorbev I, et al. Deep learning in systems medicine. Brief Bioinform. 2021;22(2):1543-59.
31. Blandenier de Suárez CA, López-Loyo E, López Jelenkovic D. José Gregorio Hernández, la epopeya de su laboratorio: Análisis descriptivo del primer laboratorio científico venezolano.: Floricanto Press; 2019.
32. Hernandez JG. Elementos de Bacteriología. Caracas:Tipogr. Herrera Irigoyen & Ca.; 1906.
33. Meier Flegel E. De los resultados obtenidos en Caracas, por el suero antidiftérico. Gac Méd Caracas. 1896;4(11):81-4.
34. Meier Flegel E. Del tratamiento de la difteria por el suero antidiftérico. Gac Méd Caracas. 1895;2(17):157-9.
35. Meier Flegel E. Del tratamiento de la bacilosis pulmonar por la tuberculina. Gac Méd Caracas. 1894;2(12):115.
36. Meier Flegel E. Tratamiento del myxoedema. Gac Méd Caracas. 1893;1(4):33-4.
37. Briceño Iragorry L. Instituto Pasteur de Caracas. Gaceta Médica Caracas. 1980;88:331-5.
38. Soyano López A. Santos Aníbal Domínici (1869-1954). Revista de la Sociedad Venezolana de la Historia de la Medicina. 2015;64(1).

39. Rodriguez Lemoine V. Iniciativa privada y medicina en Venezuela hacia finales del siglo XIX. El instituto Pasteur de Caracas. Rev. Soc. Ven. Historia de la Medicina. 2009;58(1-2).
40. Beaujon O. Rangel en el Hospital Vargas. Caracas: Artegrafia; 1959.
41. Beaujon O. Biografía del Hospital Vargas. Caracas: Artegráfica; 1961.
42. Harding CV, Akabas MH, Andersen OS. History and Outcomes of 50 Years of Physician-Scientist Training in Medical Scientist Training Programs. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*. 2017;92(10):1390-8.
43. Binucci C, Didimo W, Spataro E. Fully dynamic semantic word clouds. 7th International Conference on Information, Intelligence, Systems & Applications (IISA)2016. p. 1-6.
44. Flexner A. Medical Education in the United States and Canada. A report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. New York City: Carnegie Foundation; 1910.
45. Roche M, and Freites, Y. Rise and twilight of the Venezuelan scientific community. *Scientometrics*. 1992;23(2):267-89.
46. Vessuri H. Ciencia, política e historia de la ciencia contemporánea en Venezuela. *Rev Venez de Econ y Ciencias Sociales*., 2005;11(1):65-87.
47. Rangel-Aldao R, Avila J, Convit J. Formation of methylene blue-lipid complexes. *International Journal of Leprosy and other Mycobacterial Diseases*. 1972;40(4):357-60.
48. Rangel-Aldao R, Avila, J.L., Convit, J. Estudio de lípidos tisulares e lepra y xantomatosis. *Archivos del Hospital Vargas*. 1972;XIV(1-2):86-92.
49. Rosen OM, Rangel-Aldao R, Erlichman J. Soluble cyclic AMP-dependent protein kinases: review of the enzyme isolated from bovine cardiac muscle. *Curr Top Cell Regul*. 1977;12:39-74.
50. Rangel-Aldao R, Rosen OM. Effect of cAMP and ATP on the reassociation of phosphorylated and nonphosphorylated subunits of the cAMP-dependent protein kinase from bovine cardiac muscle. *The Journal of biological chemistry*. 1977;252(20):7140-5.
51. Rangel-Aldao R, Rosen OM. Mechanism of self-phosphorylation of adenosine 3':5'-monophosphate-dependent protein kinase from bovine cardiac muscle. *The Journal of biological chemistry*. 1976;251(23):7526-9.
52. Rangel-Aldao R, Rosen OM. Dissociation and reassociation of the phosphorylated and nonphosphorylated forms of adenosine 3':5' -monophosphate-dependent protein kinase from bovine cardiac muscle. *The Journal of Biological Chemistry*. 1976;251(11):3375-80.

53. Leonard D. Tacit knowledge, Unarticulated Needs, and Empathic Design in New Product Development. D. Morey MM, B. Thuraisingham, eds. Cambridge, Mass.: The MIT Press; 2002.
54. Bruni Celli B. Rafael Rangel: Trabajos Científicos. Caracas: Fundación Vargas de Publicaciones Médicas; 1960.
55. Vessuri H. A 'House for Solomon' in the Caribbean: The Venezuelan Institute of Scientific Research. Sci Tech Soc. 1997;2(1):41.

**REVISTA DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA
DE HISTORIA DE LA MEDICINA
Volumen 70 (números 1 y 2), 2021**

La fundación del Instituto Pasteur de París y su influencia en Venezuela

Drs. Andrés Soyano¹ y Aixa Müller²

¹Investigador (Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas, IVIC, Caracas), Miembro Correspondiente Nacional (Academia Nacional de Medicina), Individuo de Número (Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina)

²Médico Hematólogo (Clínica El Ávila, Caracas), Individuo de Número (Academia Nacional de Medicina), Individuo de Número (Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina)

Resumen

La fundación del Instituto Pasteur de París en 1888 dio un impulso importante a la investigación médica, especialmente en el campo de las enfermedades infecciosas. Esto estimuló la creación de institutos similares en numerosos países. En Venezuela, siete años después (1895) se fundó el Instituto Pasteur de Caracas por iniciativa de los médicos Santos A. Domínici, Pablo Acosta Ortiz, Enrique Meier Flégel, Nicanor Guardia (h) y Elías Rodríguez (h). Allí se produjo, por primera vez en Venezuela, vacuna antivariólica, suero antidiftérico, suero antileproso y se comenzó la producción y aplicación de la tuberculina de Koch. El Instituto sirvió además como un centro docente de microbiología práctica. Dos años más tarde, en 1897, se fundó el Instituto Pasteur de Maracaibo, con objetivos similares al de Caracas, gracias al empeño de Rafael López Baralt, Manuel Dagnino y Helímenas Finol. Ambos institutos fueron de efímera existencia; las últimas noticias que se tienen del de Caracas datan de 1904, mientras que el de Maracaibo no parece haber funcionado más allá de 1901. En 1898, debido a la irrupción de una epidemia de viruela, en Valencia se decidió fundar un instituto para la producción, conservación y propagación de la vacuna, el

cual estuvo bajo la dirección del químico farmacéutico José Antonio O'Daly y la asesoría del médico Lisandro Lecuna. También parece haber tenido una vida efímera.

Palabras claves: Instituto Pasteur, Instituto Pasteur de Caracas, Instituto Pasteur de Maracaibo, vacuna antivariólica, tuberculina, suero antileproso

The foundation of the Pasteur Institute in Paris and its influence in Venezuela

Summary

The founding of the Pasteur Institute in Paris in 1888 gave an important impetus to medical research, especially in the field of infectious diseases. It stimulated the creation of similar institutes in numerous countries. In Venezuela, seven years later (1895), the Pasteur Institute of Caracas was founded on the initiative of the physicians Santos A. Domínic, Pablo Acosta Ortiz, Enrique Meier Flégel, Nicanor Guardia (h) and Elías Rodríguez (h)., Smallpox vaccine, anti-diphtheria serum and anti-leprosy serum were produced in this institute for the first time in Venezuela, and also the production and application of Koch's tuberculin began. The Institute also served as a teaching center for practical microbiology. Two years later, in 1897, the Pasteur Institute of Maracaibo was founded, with objectives similar to those of the Caracas institute, thanks to the efforts of Rafael López Baralt, Manuel Dagnino and Helímenas Finol. Both institutes were of ephemeral existence; the last news we have of the one in Caracas dates from 1904, while the one in Maracaibo does not seem to have worked beyond 1901. In 1898, due to the outbreak of a smallpox epidemic, it was decided in Valencia to found an institute for the production, conservation and propagation of the vaccine, which was under the direction of the pharmaceutical chemist José Antonio O'Daly; the physician Lisandro Lecuna acted as advisor. This institute also appears to have had a short-lived life.

Key words: Pasteur Institute, Pasteur Institute of Caracas, Pasteur Institute of Maracaibo, tuberculin, antileprosy serum, smallpox vaccine,

Introducción

La validez de la doctrina microbiana de la enfermedad, puesta de manifiesto por diversos investigadores en la segunda mitad del siglo XIX, amplió el horizonte de la medicina y abrió las puertas para la consecución de nuevas formas de combatir la constante amenaza de las enfermedades infecciosas. Es sin duda, el químico y microbiólogo francés Louis Pasteur (1822-1895), quien lidera en su primera etapa esta revolución médica y biológica, logrando en poco tiempo -de 1879 a 1885- producir las primeras vacunas a través de la manipulación en el laboratorio de los gérmenes responsables de diversas enfermedades veterinarias y humanas: el cólera aviar, la erisipela porcina, el ántrax y, finalmente, la rabia. A pesar de que, para esta época, Pasteur ya disfrutaba de una bien merecida fama ganada por sus múltiples contribuciones al conocimiento microbiológico, es el descubrimiento de la vacuna antirrábica lo que lo catapulta a la categoría de héroe nacional y mundial. Gracias a esa fama, en su laboratorio de la *École Normale Supérieure* se reunieron una pléyade de jóvenes investigadores, cuyos trabajos contribuirían a sentar bases fundamentales para el posterior desarrollo de la medicina, y en particular, de la microbiología y de la inmunología. Ese grupo constituiría el equipo humano inicial que integraría el Instituto Pasteur (1).

EL INSTITUTO PASTEUR DE PARÍS

Tras los primeros éxitos alcanzados con la vacunación antirrábica en 1885 y 1886, surgió la idea de establecer un instituto cuyos objetivos serían encargarse de profundizar y extender ese tratamiento en particular, así como iniciar el estudio de otras enfermedades infecciosas y epidémicas. Ya madura la idea, el 4 de junio de 1887, se decreta la creación del instituto, cuya inauguración se efectúa diecisiete meses después, el 14 de noviembre de 1888. Los fondos para su construcción y funcionamiento inicial fueron provistos mediante una suscripción popular de carácter internacional que permitió recibir donaciones de diversas partes del mundo (1). El objetivo principal del instituto era el de proveer mayores y mejores facilidades para el estudio de la rabia y para el tratamiento de los pacientes en peligro de desarrollar la enfermedad, así como incrementar el conocimiento sobre diversas enfermedades infecciosas y la búsqueda de un tratamiento adecuado y eficaz. Aunque el propósito original del instituto parisino era el de proveer atención médica para el

tratamiento de la rabia, desde un principio también se dedicó a la investigación de diversos aspectos fundamentales de esta enfermedad, particularmente aquellos que tuvieran implicaciones para su prevención y tratamiento; pero además se establecieron líneas de investigación en microbiología, bioquímica y fisiología, en especial aquellas que fueron de utilidad para el conocimiento de las enfermedades infecciosas. Ya algunos Institutos Pasteur habían sido creados en diversas capitales del mundo (60 existían en el mundo hacia 1910, según una nota publicada en el periódico londinense “El Espectador”) (1).

El instituto inicia sus actividades con el establecimiento de cinco servicios o departamentos dirigidos por los más estrechos colaboradores de Pasteur: Microbiología General por Émile Duclaux, Microbiología aplicada a la Higiene por Charles Edouard Chamberland, Microbiología Morfológica por Elie Metchnikoff, Microbiología Técnica por Emile Roux y Tratamiento de la Rabia por Jacques Joseph Grancher. En este último servicio, el de mayor importancia inicialmente, Grancher contaba con la colaboración de André Chantemesse, Albert Charri y Terrillon. Por otra parte, en el departamento de Microbiología Técnica, Émile Roux, además de sus investigaciones sobre la difteria y su tratamiento mediante el suero antidiftérico, dictó en 1889 el primer curso de técnica microbiológica de que se tiene conocimiento en el mundo, cumpliendo así con uno de los objetivos del instituto, “la difusión y enseñanza del conocimiento científico”. Igualmente, Duclaux, quien era también profesor de la facultad de ciencias de La Sorbona, dictaba un curso de química biológica para los estudiantes de esa universidad. Precisamente, bajo la dirección de Duclaux, unos meses antes de la apertura oficial del Instituto, se inició la edición de una revista, cuyo principal objetivo sería la difusión de las investigaciones realizadas en el Instituto. La revista se denominó originalmente Anales del Instituto Pasteur (subtitulada Revista de Microbiología), y en ella se publicarían muchos de los trabajos fundamentales de la naciente ciencia de la inmunidad. Duclaux se encargaría de la dirección del Instituto, luego de la muerte de Pasteur, ocurrida en 1895, y a éste le sucedería en 1904, Émile Roux, quien ejerció la dirección del Instituto hasta su muerte en 1933.

La fama de Pasteur, que se había extendido por todo el mundo, y el ejemplo dado por la creación del Instituto que lleva su nombre, estimuló y facilitó la creación de nuevos Institutos Pasteur en todo el orbe, especialmente en las áreas de influencia colonial

francesa. El primero de ellos en iniciar formalmente actividades de investigación fue el fundado, en 1891, por Albert Calmette en la Cochinchina, región del extremo meridional de la península de Indochina, en la ciudad de Saigón (que en la actualidad está bajo la soberanía de la república de Vietnam, con el nombre de Ciudad de Ho Chi Minh), aunque planes para fundar un instituto en Australia, del cual se encargaría Adler Louis, sobrino de Pasteur, existían desde 1888. Para 1910 existían más de 60 Institutos Pasteur distribuidos en la mayoría de los continentes, formando una red científica y médica, unida por un ideal común, la lucha contra las enfermedades infecciosas. En América Latina, uno de los primeros institutos formado según el modelo del Pasteur, fue fundado en México por Saviño, quien en 1889 había viajado a París para estudiar todo lo concerniente a la naciente ciencia de la microbiología (2).

En los primeros años de su existencia, el Instituto fue la cuna de algunos de los más importantes descubrimientos y trabajos en el amplio campo de la biología y la medicina, entre los cuales podemos citar: los estudios sobre la inflamación y la inmunidad de Metchnikoff, la identificación del bacilo de la peste bubónica por Alexandre Yersin, y luego, el papel de las pulgas en la transmisión de esa enfermedad por Paul-Louis Simond, el funcionamiento del sistema de complemento en la inmunidad por Jules Bordet, los estudios sobre el suero antidiftérico de Roux) y su aplicación en niños afectados por esa enfermedad, etc.

El Instituto también fue un centro importante en el estudio de enfermedades tropicales. De hecho, Alphonse Laveran (Premio Nobel en 1907), uno de los líderes en ese campo, ingresó al instituto en 1897, continuando allí sus investigaciones sobre diversas enfermedades parasitarias, incluyendo sus estudios sobre el paludismo, y posteriormente fundó en el instituto el Laboratorio de Enfermedades Tropicales en 1907, el mismo año en que recibió el Premio Nobel de Medicina (3).

EL INSTITUTO PASTEUR DE CARACAS

La idea de un Instituto que se encargase de la producción de la vacuna antivariólica había sido propuesta en 1893 por el Dr. Bernardo Herrera Vegas en un artículo publicado en el primer volumen de la Gaceta Médica de Caracas, órgano de divulgación del Colegio de Médicos y Cirujanos de Caracas (4). Allí planteaba la necesidad de fundar en Venezuela

un instituto similar a los que funcionaban en Europa y Argentina, pero su idea no fue acogida favorablemente. Por otra parte, hacia fines de 1894 un grupo de cinco jóvenes médicos formado por Santos A. Domínici, recién llegado de París, Pablo Acosta Ortiz, Elías Rodríguez (hijo), Enrique Meier Flégel y Nicanor Guardia (hijo), establecieron un laboratorio clínico donde se realizaban exámenes bacteriológicos, histológicos y químicos de especímenes biológicos que servían de ayuda para un diagnóstico más preciso de diversas enfermedades que afectaban a la población de Caracas. Un anuncio de los servicios que brindaba este laboratorio apareció en varios números de la Gaceta Médica de Caracas, donde se ponía a disposición del gremio médico sus servicios a partir del 1 de abril de 1895.

¿Quiénes eran estos jóvenes y entusiastas médicos?

Santos Aníbal Domínici, el más joven del grupo (tenía 26 años en 1895) fungía como líder en la promoción de la idea de aplicar los nuevos conocimientos científicos generados en Europa al ejercicio de la medicina en Venezuela; de hecho, era el que tenía una mejor preparación en el campo de la microbiología y de sus aplicaciones, pues había trabajado en esa área durante sus estudios en Francia. Gran parte de su experiencia vital ha sido expuesta en el capítulo 8, por lo cual aquí haremos sólo una breve recapitulación. Domínici nació en Carúpano en 1869 y obtuvo su título de médico en la UCV en 1890; casi de inmediato viajó a Francia y se inscribió en la Universidad de París, donde vuelve a cursar estudios de medicina hasta obtener el título correspondiente, con las mejores calificaciones. Regresó a Venezuela en 1894, iniciando en Caracas el ejercicio de su profesión, el cual complementa con la fundación de un laboratorio clínico que le sirve como elemento diagnóstico de diversas enfermedades. Este laboratorio, ampliado sus objetivos, será el directo precursor del Instituto Pasteur de Caracas (5).

Pablo Acosta Ortiz había nacido en Barquisimeto en 1864. Cursa estudios de medicina en la Universidad Central hasta obtener el grado de doctor en 1885. Después de ejercer brevemente en la provincia, decide viajar a París para perfeccionar sus conocimientos de medicina. En 1892 obtiene el título de médico cirujano en la Universidad de París, después de haber trabajado con el famoso cirujano francés Jean F. Le Dentu. Regresa a Venezuela para reiniciar su práctica profesional en el recién creado Hospital Vargas de Caracas, y al mismo tiempo se desempeña como profesor de anatomía

descriptiva en la Facultad de Medicina de la Universidad Central. En 1895 es designado como primer titular de la cátedra de Clínica Quirúrgica. Entre 1893 y 1895, es redactor de la sección "Cirugía" de la Gaceta Médica de Caracas y cofundador (1893) y presidente (1894) de la Sociedad de Médicos y Cirujanos de Caracas. Entre 1899 y 1907 ejerce en 3 oportunidades la dirección del Hospital Vargas, además de ser miembro (1899) y vicepresidente (1904) de la Junta Administradora de los Hospitales Civiles del Distrito Federal. Además de descollar como un cirujano de extraordinaria habilidad, su interés por la salud pública en general le lleva a presidir la Comisión de Higiene Pública Nacional en 1909. Su fama como cirujano tuvo repercusión internacional como lo indica la presencia de un busto suyo en el Salón de la Fama del International College of Surgeons de Chicago (6). Elías Rodríguez (hijo) había nacido en Caracas en 1865. En la Universidad Central de Venezuela obtiene, en 1888, el título de doctor en medicina. Figura entre los fundadores de la Gaceta Médica de Caracas, y asume, a la muerte de su padre en 1895, la cátedra de Terapéutica y Toxicología en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela. Es el introductor, junto con Meier Flégel, del empleo del suero antidiftérico de Roux y usa por primera vez en el país, el salvarsán o 606 (un medicamento mercurial antisifilítico) en el tratamiento contra las bubas. Hacia el final de su vida desempeña el cargo de ministro de Salubridad y Agricultura y Cría (1935-1936). Ese último año ese ministerio se dividió en dos: el de Sanidad y Asistencia Social y el de Agricultura y Cría (febrero 1936) (5).

Enrique Meier Flégel había nacido en Caracas en 1864. Estudió medicina en la Universidad Central de Venezuela hasta obtener el título de doctor en ciencias médicas en 1888. Desde 1899 desempeñó la cátedra de Química en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, regentando también, ocasionalmente, las cátedras de Histología, Patología General y Toxicología. Ejerció como jefe del Laboratorio de Bacteriología de la Comisión de Higiene Pública (1909) y entre 1919 y 1927 dirigió el Laboratorio de Bacteriología y Parasitología de la Oficina de Sanidad Nacional. Como investigador se ocupó de diversos temas: esterilización de aguas de consumo, reacción de Wassermann, fiebre remitente biliosa, tuberculosis del riñón, profilaxis de la peste, morfología del bacilo de la tuberculosis, enfermedades por alergia, etc. (5)

Nicanor Guardia, hijo, había nacido en Caracas en 1860. Siguió las huellas de su padre, Nicanor Guardia (1828-1901), un afamado cirujano quien era también profesor de Obstetricia y Medicina Operatoria en la UCV. Poco tiempo después de graduarse de doctor en medicina en la Universidad Central viaja a Francia a perfeccionar sus conocimientos. En Francia, en el Hospital San Luis, trabajó al lado de afamados médicos tales como Besnier, Hallopeau y Fournier, interesándose especialmente por las enfermedades de la piel y los tegumentos, por lo cual es considerado como el primer médico venezolano en ejercer la especialidad de la dermatología. A su regreso a Venezuela se dedicó principalmente al ejercicio privado de su profesión, pero colaboró activamente en el movimiento de renovación de la práctica médica, auspiciando y participando en la fundación de la Sociedad de Médicos y Cirujanos, muchas de cuyas reuniones se realizaban en su propia casa de habitación. En el Instituto Pasteur de Caracas se dedicó fundamentalmente a los trabajos de bacteriología diagnóstica (5). Asistió como delegado venezolano -junto con Pablo Acosta Ortiz y Eduardo Andrade Penny- ante el Segundo Congreso Médico Panamericano que se celebró en México en 1893. Esta delegación obtuvo para Venezuela la sede del Tercer Congreso Médico Panamericano que debería celebrarse en Caracas en 1899.

Este grupo de médicos (excepto Meier Flégel) que habían realizado estudios de perfeccionamiento en Europa, especialmente en París, albergó la idea de ampliar los objetivos del laboratorio y convertirlo en un verdadero instituto donde pudiera producirse además una variedad de sueros antitóxicos tales como el suero antidiftérico, el suero antituberculoso, vacunas y otros productos biológicos, y también realizar investigaciones médicas sobre todo en aquellas enfermedades que atacaban con mayor frecuencia en nuestro país, y especialmente las de naturaleza infecciosa, bacteriológica y parasitológica. En este sentido el instituto caraqueño se inspiraba en los ideales del Instituto Pasteur de París, fundado en 1888, siendo uno de los primeros en ser fundado en tierras americanas (el Instituto Pasteur de Sao Paulo fue fundado en 1903). La idea de los jóvenes médicos venezolanos de crear un Instituto Pasteur en Caracas le fue comunicada, hacia finales de 1894, al padre de uno de ellos, el Dr. Nicanor Guardia, quien entusiasmado con la idea, convenció a los representantes de la empresa El Cojo, editora de la famosa revista “El Cojo Ilustrado”, para iniciar una campaña de suscripción popular con el objeto de recoger fondos

para la creación del Instituto en cuestión, donde se preparase, además del suero antidiftérico de Roux, toda una serie de nuevos elementos terapéuticos basados en los principios fundamentales establecidos por la nueva ciencia de la inmunidad. La campaña se inició el primero de enero de 1895, con un suelto editorial de la revista mencionada, donde se instaba al público en general, y a los comerciantes en particular, a colaborar generosamente con la idea propuesta y la misma empresa dio el primer paso con una contribución de Bs. 1.000. (7). A esa campaña se sumó también el diario “El Tiempo” (8). En un número posterior de “El Cojo Ilustrado” (el del 15 de enero de 1895) la revista reafirma su llamado a colaborar, el cual surte un efecto positivo, pues en poco tiempo se recolectaron alrededor de Bs. 8.000 entre el público caraqueño, principalmente entre los comerciantes capitalinos, que junto a los Bs. 3.000 que aportó cada uno de los 5 médicos fundadores sumaron una cantidad considerable, aunque insuficiente para la magnitud de la obra proyectada, que aunque modesta, requería un gasto considerable en infraestructura, adquisición de los equipos necesarios y mantenimiento. Más tarde, el ciudadano francés Louis De Lord Moises dejó un legado de Bs. 10.000 al recién fundado Instituto, con lo cual el aspecto financiero mejoraba sustancialmente, pero seguía siendo insuficiente. Por su parte, el gobierno nacional presidido por Joaquín Crespo también apoyó la idea, y mediante un decreto comisionó a Santos A. Domínici para viajar a Francia donde estudiaría en el Instituto Pasteur de París las técnicas de preparación de los sueros antitóxicos, que serían luego implantadas en nuestro país. Efectivamente, Domínici partió para Francia en agosto de 1895, permaneciendo allí hasta su regreso a Venezuela el año siguiente (9 Rodr L). No está clara la fecha exacta en la cual comenzó a funcionar el Instituto como tal, aunque todo parece indicar que hubo una transición gradual del Laboratorio Clínico que ofrecía sus servicios al público en abril de 1895 y la constitución misma del Instituto. En todo caso, en el primer semestre de ese año (1895) el grupo de médicos registró en el Tribunal de Comercio del Distrito Federal una sociedad civil, de capital privado, con el nombre de Instituto Pasteur de Caracas (9).

Las actividades del instituto comienzan poco tiempo después de constituida la sociedad, de manera que hacia finales de 1895 ya se tienen resultados concretos y tangibles. Las primeras noticias que se tienen de las actividades del Instituto Pasteur se encuentran detalladas en una carta de agradecimiento fechada el 14 de enero de 1896 dirigida a los

Directores de la Empresa “El Cojo” (Señores J.M. Herrera Irigoyen & Cia.), que sirve también como un informe preliminar de actividades (10). En dicha carta se da una sucinta relación de los logros obtenidos hasta esa fecha: adecuación de las instalaciones físicas, compra de los animales requeridos para las diversas experiencias, obtención de los primeros lotes de vacuna [antivariólica] producida en terneras, producción de cultivos puros del bacilo tetánico y obtención de toxina tetánica de gran pureza, cultivo del bacilo diftérico como paso inicial para la obtención de la toxina correspondiente, realización de las primeras experiencias con tuberculina, realización de exámenes microscópicos de esputos, orina, sangre, pus, falsas membranas, neoplasmas, etc., y también preparación de extractos de órganos frescos de animales tales como riñón y páncreas según el método preconizado por Brown Séquard⁵, para el tratamiento de ciertas afecciones. “Hemos fijado especial atención en la vacuna, que tanta falta hace entre nosotros, pues como es sabido, este preservativo de la viruela, llega aquí en pequeñas cantidades y sin garantía suficiente de pureza, por lo que muchas inoculaciones quedan sin resultado. Y si se tiene en cuenta nuestras frecuentes relaciones con las Antillas, donde reina endémicamente la viruela, se comprenderá toda la importancia que tiene la obtención de la vacuna animal” (10). La carta está firmada por E. Meier Flégel, N. Guardia (hijo), P. Acosta Ortiz y Elías Rodríguez, pues para ese momento, Santos A. Domínici se encontraba todavía en París en su comisión oficial de entrenamiento en el Instituto Pasteur, razón por la cual no aparece como firmante de la carta (11).

Una vez que regresa Domínici, en 1896, el grupo continúa sus denodados esfuerzos para obtener el apoyo económico del gobierno nacional, presidido por Joaquín Crespo, de manera de incrementar su capacidad financiera y consolidar definitivamente el establecimiento del instituto. Su infatigable actividad es recompensada cuando, en abril de 1896, el Congreso Nacional promulga un decreto en el cual se establece un aporte único de Bs. 40.000 “para el establecimiento definitivo del Instituto Pasteur” y una erogación mensual de Bs. 800 para su mantenimiento y el desarrollo de actividades específicas tales como la preparación de antisueros. El éxito de la campaña parece haber sido fugaz, pues según se desprende de la comunicación dirigida por Meier Flégel al Ministro de Instrucción Pública en 1903, el aporte único fue satisfecho por el Ejecutivo Nacional “pero si la pensión mensual, con más o menos interrupciones debidas a las crisis políticas”.

Llama la atención, el hecho de que el 8 de febrero de 1897 el presidente de la república, General Joaquín Crespo, sensibilizado por la campaña en favor del instituto, emite un decreto, mediante el cual se crea un instituto denominado Instituto Pasteur, el cual funcionaría en un edificio que debía construirse para tal fin, por cuenta del Erario Nacional; el decreto también establece que el objetivo principal del instituto será los estudios de Microbiología, sus métodos y todas sus aplicaciones, e indica que posteriormente, por disposiciones especiales se establecerá la organización del personal y los servicios del Instituto (9).

El referido decreto es ambiguo e inespecífico, pues establece la creación de una institución idéntica en términos generales a una ya existente, incluso con el mismo nombre, y que funcionaba desde hacía unos dos años. Briceño Iragorry interpreta el decreto como un apoyo del Ejecutivo Nacional al instituto existente, para así contribuir a su definitiva consolidación, considerándolo como un organismo de utilidad pública y de importancia para el desarrollo del país. Sin embargo, Rodríguez Lemoine es tajante cuando señala que la intención oculta tras el mencionado decreto no es otra que la de tomar el control gubernamental de una actividad que se venía desarrollando con éxito mediante una iniciativa privada (9).

Organización y objetivos

El Instituto comienza sus actividades organizado, según el modelo del instituto parisino homónimo, en cinco secciones o departamentos, cuya misión y objetivos se indican a continuación:

1. Investigación científica: Realizar “investigaciones puramente científicas, con el objeto de establecer muchos puntos oscuros peculiares a nuestra patología, no sólo humana, sino también la de la serie animal que pueda interesarnos, y aun la vegetal.”

2. Seroterapia y Opoterapia⁷: “El de seguir todos los adelantos de la Seroterapia y Opoterapia que tanto auge alcanzan en el mundo científico y el de aplicarlos en la Republica”.

3. Vacuna animal: “El de producir la vacuna animal en cantidad suficiente para propagarla en toda la República.”

4. Microscopía clínica: “El de poner a la disposición de los médicos los medios últimos de laboratorio que faciliten el diagnóstico y fijar el tratamiento.”

5. Microbiología técnica: “El de enseñar la Microbiología y sus diversos ramos.”

Resultados

En cada uno de los campos de acción planteados por los fundadores, el Instituto logró resultados reales; a pesar de los avatares económicos por los que tuvo que pasar y del corto tiempo de sus actividades. Muchos de esos resultados fueron publicados en revistas nacionales, especialmente en la Gaceta Médica de Caracas, y también presentados en Congresos médicos internacionales.

1. Investigaciones. Domínicí descubrió allí la presencia en Venezuela del agente causal del paludismo (12), previamente descrito por el médico francés Alphonse Laveran en 1880, luego de sus estudios de esa enfermedad en Argelia. También se hicieron estudios sobre la efectividad de la tuberculina de Koch en animales inoculados con el bacilo tuberculoso, con resultados claramente alentadores. Se realizaron igualmente investigaciones microscópicas en pacientes tuberculosos del Hospital Vargas.

2. Seroterapia y Opoterapia. Se iniciaron allí, asimismo, los primeros ensayos terapéuticos con el suero antidiftérico de Roux importado desde Francia. Este antisuero no pudo producirse localmente por falta de recursos, pues su producción requería, entre otras cosas, de la compra de equinos, cuyo costo y mantenimiento resultaba muy oneroso para las finanzas del instituto. Sin embargo, mantuvieron depósitos de este antisuero, así como de sueros antiestreptocócico y antitetánico, los cuales distribuían a los médicos que lo solicitasen, tanto de Caracas como del interior del país. Se inició, además, la preparación del suero antileproso de Carrasquilla, y se hicieron los ensayos correspondientes en pacientes leprosos, tras lo cual concluyeron que el antisuero en cuestión no poseía la efectividad pregonada por su creador. Igualmente se inició la producción del suero antiofídico de Calmette, pero utilizando venenos de serpientes venezolanas, especialmente cascabeles y mapanares. En cuanto a la Opoterapia, siguiendo estudios de la época, prepararon extractos de páncreas y riñón de animales, los cuales se utilizaron para el tratamiento de ciertas enfermedades.

3. Vacuna animal. En relación con la vacuna antivariólica, en el Instituto se inició por primera vez en Venezuela, la producción de linfa vacunal a partir de terneras cuidadosamente seleccionadas para descartar tuberculosis bovina y luego inoculadas en el laboratorio para obtener el material inmunizante:

“La técnica que hemos seguido para la consecución de la vacuna, es la misma que en el Instituto Vaccinal (sic) de París se practica. Nuestros animales vacciníferos, cuidadosamente escogidos, son puestos en observación previa y tratados por la tuberculina con el objeto de averiguar, antes de inocularlos, si están o no indemnes de tuberculosis”.

Por fin, Venezuela se inclinaba hacia su independencia en relación a la importación de dicho producto, que como hemos dicho anteriormente se hacía por lo general desde los Estados Unidos o Inglaterra. Las pruebas de actividad y protección de la linfa se llevaron a efectos en pacientes hospitalizados en el Hospital Vargas; después de demostrada su efectividad, la linfa vaccinal fue puesta a disposición del Gobierno Nacional para su uso general en todo el país, y además en su propia sede de Velásquez a Santa Rosalía¹⁰ se iniciaron vacunaciones gratuitas para el público. En 1898, cuando se desató una epidemia de viruela en Valencia que amenazaba con extenderse a toda Venezuela, el Instituto logró producir en sólo cinco meses alrededor de 150.000 tubos de vacuna que fueron distribuidos por el gobierno nacional, así como vacunar unas 30.000 personas en su propia sede de Caracas (9). Hay que indicar que esta cantidad fue insuficiente y el gobierno tuvo necesidad de importar lotes de vacuna desde Nueva York y Londres, para poder cubrir todas las necesidades del país. En todo caso, la labor del Instituto ante esta emergencia fue notable y extraordinaria, sobre todo si se toma en cuenta lo limitado de los recursos con que contaban, a pesar de que el gobierno contribuyó con una asignación especial de Bs. 2.000 para la mayor producción de vacuna. Sin embargo, no faltaron voces críticas disidentes; quizá por la incapacidad del ejecutivo de atender adecuadamente el problema de la epidemia de viruela, y para justificar su ineficiencia, desde los círculos oficiales se emitieron opiniones y ataques desmedidos sobre el Instituto Pasteur, acusándolo públicamente de producir una vacuna de baja efectividad, y de cierta manera, haciéndolo responsable de la falta de control sobre la epidemia. El Instituto, con datos precisos en la

mano tras un análisis exhaustivo de las estadísticas de vacunación, respondió a todas las acusaciones formuladas, dejando claro que la pureza y eficacia de la vacuna producida en el país eran comparables con la de las vacunas importadas, demostrando a su vez que las acusaciones surgidas no tenían un fundamento cierto.

4. Microscopía clínica. En el instituto se realizaron diversas pruebas diagnósticas relacionadas con enfermedades infecciosas, las cuales, al igual que el Laboratorio Clínico precursor, se ofrecían como un servicio para médicos privados y para los hospitales públicos. Entre esas pruebas se destaca la prueba de Gruber-Widal para el diagnóstico de la fiebre tifoidea y la investigación del hematozooario de Laverán para el diagnóstico del paludismo. También se practicaban de rutina exámenes de sangre, orina, esputo y pus, y análisis microscópicos de diversos tejidos y otros especímenes tales como membranas de la garganta, neoplasias, etc. En general, estos mismos servicios serán realizados también en el Laboratorio del Hospital Vargas, a partir de su creación en 1902, época para la cual el instituto estaba visiblemente afectado en su funcionamiento y se encontraba en vías de desaparecer.

5. Microbiología técnica. El Instituto sirvió además como un centro docente de microbiología práctica para los estudiantes de medicina y médicos interesados en los diversos aspectos de la microbiología, mediante el uso de una colección completa de gérmenes patógenos traída por Domínici desde el Instituto Pasteur de París. Si bien, ya José Gregorio Hernández como titular de la cátedra de Bacteriología de la UCV, dictaba un curso teórico-práctico de esa asignatura, éste no llenaba completamente los requisitos para adquirir una buena destreza en el manejo de los recursos microbiológicos. En uno de los primeros cursos del Instituto participó Rafael Rangel quien, posteriormente, colaboró luego en el desarrollo de otros cursos.

Crepúsculo y desaparición

La fecha exacta de la desaparición del Instituto Pasteur de Caracas es desconocida (9,13, 14). Ya hemos mencionado que el motor principal tras esta utopía fue Santo Aníbal Domínici, por lo cual consideramos que su oposición al régimen de Cipriano Castro que, a partir de 1901 lo llevó a la cárcel, a la lucha armada y finalmente al exilio, debe haber sido un factor importante para que el ejecutivo nacional retirase la subvención tantas veces

prometida, sin la cual, el instituto no podía llevar a cabo sus actividades adecuadamente. Sabemos que, aunque mortalmente herido, el instituto funcionó por lo menos hasta 1904 (es el último año en que se tienen noticias hasta ahora). Ese año, Enrique Meier Flégel dirigió una comunicación al Ministerio de Instrucción Pública, reclamando la subvención que el gobierno había prometido, pero no había cumplido cabalmente. El ministro respondió positivamente, pero no sabemos si en la práctica la nueva promesa se materializó. Hasta ahora no ha sido posible localizar información fidedigna sobre el destino final del Instituto (9).

EL INSTITUTO NACIONAL JENNER: UN PROYECTO NONATO

En junio de 1898, vistos los estragos de orden social y económico que estaba causando la epidemia de viruela que se había iniciado en marzo de ese año en Puerto Cabello, el Ministerio de Relaciones Interiores, mediante una Resolución Ejecutiva, hizo obligatoria la aplicación de la vacuna antivariólica en toda Venezuela. Para poder disponer de suficiente linfa vacuna para cumplir con ese mandato legal, el Presidente Constitucional General Ignacio Andrade dictó una resolución complementaria en septiembre de ese mismo año, mediante la cual dispuso la creación del Instituto Nacional Jenner (9). En esa resolución se indica que este nuevo instituto se dedicará al estudio de la Microbiología y su objetivo fundamental será la preparación de la linfa vacunal (vacuna antivariólica), y adicionalmente se encargará de la producción de sueros antitóxicos y otros productos biológicos de uso terapéutico, así como la realización de diversos estudios bacteriológicos y parasitológicos útiles para el correcto diagnóstico de diversas enfermedades infecciosas. El reglamento del Instituto, donde se establecen sus objetivos, organización y personal (un director, un preparador y un sirviente), lo dicta en noviembre de 1898 el ministro de Instrucción Pública Bernardino Mosquera, a cuyo despacho quedaba adscrito el proyectado instituto (15). Como puede verse claramente, esas mismas funciones las venía cumpliendo el Instituto Pasteur de Caracas, pero esta institución era considerada por el gobierno como una sociedad civil de carácter privado, y por lo tanto con objetivos que podían diferir del interés nacional y con riesgo de no ser permanente ni estar atendido debidamente en sus necesidades presupuestarias, y estar sometido a eventuales contratiempos (conflicto Mosquera-Domínici). El proyecto de creación Instituto Jenner no se llegó a materializar,

posiblemente debido a la crisis política de 1899 que culminó con la huida del Presidente y la toma del poder por Cipriano Castro. Recordemos que, en 1899, Cipriano Castro y Juan Vicente Gómez, en oposición a los cambios que Andrade promovía en la organización política del territorio nacional, marchan desde los Andes hasta Caracas al frente de un movimiento conocido como “La Revolución Restauradora”. El movimiento resulta exitoso y finalmente deponen al gobierno de Ignacio Andrade, generando al mismo tiempo toda una serie de trastornos económicos y políticos que dificultan enormemente toda actividad cultural y científica. De manera que no es de extrañar que diversos proyectos cuasi institucionales relacionados con profilaxis e inmunizaciones se vieran paralizados. Hasta 1911, cuando se crea la Oficina de Sanidad Nacional, la linfa vacunal era preparada por médicos particulares debidamente autorizados para elaborarla, pero cuyo control de calidad dejaba mucho que desear; otros productos de naturaleza inmunológica como la tuberculina y el suero antidiftérico o antipestoso eran importados de Europa o de los Estados Unidos.

EL INSTITUTO PASTEUR DE MARACAIBO

Un antecedente importante en la actividad médica experimental en el estado Zulia lo representa la creación del Anfiteatro Anatómico del Hospital Chiquinquirá de Maracaibo en 1884, uno de cuyos principales propulsores fue Rafael López Baralt, quien a su vez fue su primer director(16). López Baralt también tuvo una activa participación en la creación de La Universidad del Zulia en 1891. Precisamente es el Anfiteatro Anatómico la sede principal de las clases prácticas medicina y cirugía, una vez que se decreta la creación de las respectivas cátedras de Clínica en 1894 (17). Es importante indicar que Maracaibo, dada su condición de puerto comercial de primera importancia, contaba con una pujante comunidad médica, entre quienes se contaba no pocos individuos que tuvieron la oportunidad de estudiar y perfeccionarse en Europa, entrando en contacto directo con los grandes progresos de las ciencias médicas de la segunda mitad del siglo XIX.

Dos años después de la creación del Instituto Pasteur de Caracas, el 6 de febrero de 1897 por disposición de la Legislatura del Estado Zulia se decreta la fundación del Instituto Pasteur de Maracaibo (18). Este decreto es el resultado de una campaña iniciada por Rafael López Baralt y Manuel Dagnino en pro de la creación de un instituto en el cual se

realizaran estudios bacteriológicos y parasitológicos de enfermedades que frecuentemente producían epidemias o eran endémicas en la región tales como la viruela, la fiebre amarilla, el cólera y la lepra. En agosto de 1896, ambos médicos solicitan al gobierno estatal la fundación de un instituto con las características mencionadas; con anterioridad (en 1883) el gobierno del Estado había decretado la erección de una sala de experimentación, que no llegó a ejecutarse. La solicitud tiene buena acogida, pues en septiembre de 1896 el gobernador decreta la creación de un Instituto de Bacteriología y asigna los recursos necesarios para su equipamiento, así como el presupuesto para su adecuado mantenimiento. De igual manera, López Baralt es comisionado para estudiar y entrenarse en Bogotá, en el Instituto dirigido por Juan de Dios Carrasquilla, en todo lo concerniente a la preparación y aplicación del muy anunciado suero de Carrasquilla, utilizado en el tratamiento de la lepra, y que, según su autor, tenía una gran eficacia en el control de esa enfermedad. A su regreso, López Baralt presenta un informe de su comisión en Bogotá altamente satisfactorio, indicando haber sido testigo de primera línea de los efectos curativos del suero antileproso; a la vez solicita la fundación de un instituto diferente del que ya había aprobado la gobernación del estado, en el cual pudiera prepararse el suero de Carrasquilla y a su vez agenciarse su aplicación. El nuevo instituto debería llamarse Instituto Pasteur de Maracaibo, y no Instituto de Bacteriología. Tal proposición fue aceptada por la Secretaría de Gobierno del Estado Zulia, que con fecha 6 de febrero de 1897, decreta la creación del nuevo instituto. El decreto establece también que el instituto funcionaría en el mismo local ocupado por el Anfiteatro Anatómico. Según consta en el decreto de creación, el instituto estaría gobernado por una Junta Directiva formada por cinco miembros (tres representantes de la Junta del Lazareto y dos representantes de los médicos de la ciudad) y contaría con dos secciones: una de Estudios de Seroterapia y otra de Estudios de Bacteriología, cada una de las cuales tendría un director, un jefe de laboratorio y tres bachilleres como preparadores. En abril de 1897, el gobierno del estado hace todos los nombramientos correspondientes a esos cargos (18).

La sección de Seroterapia fue puesta bajo la dirección de Rafael López Baralt (1855-1918), quien a la sazón contaba 42 años de edad. Su jefe de laboratorio era el Dr. J. Fonseca. López Baralt había iniciado los estudios de medicina en el Colegio Federal de Maracaibo, los continuó en la Universidad de Caracas y terminó titulándose en la

Universidad de París, de donde regresó en 1880 (17). En esta sección López Baralt inició la preparación del suero antileproso de Carrasquilla, que desafortunadamente resultó ineficaz. En la sección de Bacteriología, que estaba a cargo de Helímenas Finol y su jefe de laboratorio era el Dr. V. José Hernández, se preparaba la vacuna antivariólica. Helímenas Finol (1852-1905) había recibido su título de médico en la Universidad Central de Venezuela, luego, en 1894, viaja a París donde toma cursos de bacteriología. A su regreso en 1896, trae consigo diversos instrumentos de investigación y diagnóstico que le permiten crear en Maracaibo un laboratorio de bacteriología (el Laboratorio Pasteur).

El presupuesto inicialmente aprobado montaba a la suma mensual de Bs. 2.764, de los cuales Bs. 624 se destinaba a la manutención de los caballos requeridos para la preparación de los antisueros, y el resto para pago del personal (Bs. 500 para el director y Bs. 300 para el jefe de laboratorio). La fuente del presupuesto era mixta, siendo alrededor de 30% aportado por la Junta del Lazareto y 70% por la gobernación del estado. El presupuesto fluyó regularmente durante 1897, y las actividades del instituto marcharon satisfactoriamente, tanto en la preparación y aplicación del suero antileproso como de la vacuna antivariólica. De hecho, en el primer informe presentado a la gobernación, se indicaba que, de 31 pacientes tratados en el Hospital de Lázaros, en 17 se habían observado mejorías notables. En relación a la vacunación, se organizaron centros de inoculación en diferentes partes de la ciudad, vista la amenaza de una epidemia que se estaba desarrollando en diversas zonas del país (18).

Por razones presupuestarias y otras que no están claras (son posiblemente de tipo político), López Baralt, Finol y sus jefes de laboratorio ejercen sus cargos durante menos de un año, renunciando a sus puestos en el Instituto en febrero de 1898. Las actividades del Instituto se reestructuran, y Manuel Dagnino es nombrado ese mismo mes Director general. La sección de Seroterapia desaparece, y los equipos y materiales pertenecientes a esta sección son trasladados al Hospital de Lázaros, donde se pensaba continuar con los estudios sobre la lepra; en el Anfiteatro Anatómico queda solo la sección de Microscopía y Bacteriología, y se hace ahora énfasis en la actividad docente, pues se encomendó al instituto la tarea de impartir las Clínicas médica y quirúrgica, además de las tareas de asistencia social. Para todas estas actividades el nuevo presupuesto mensual asignado fue de Bs. 1.040 (una reducción de alrededor de 60% del presupuesto original). Hacia finales

de 1898, M. Dagnino presenta el informe de actividades de ese año, destacando que además de haber cumplido fehacientemente con sus funciones específicas de docencia y servicio, se realizaron también campañas de vacunación contra la viruela, con material preparado en el mismo instituto (18). Es la última noticia oficial que se tiene del Instituto, cuyas actividades no se ha precisado cuando terminaron, pero que se estima no deben haberse extendido más allá de 1901. Ese año es el fallecimiento de M. Dagnino después de una larga enfermedad, tiempo durante el cual su hijo, M. A. Dagnino se encargó de la dirección del Hospital Chiquinquirá y posiblemente también del Instituto Pasteur. Para 1902 Dagnino (hijo) se había residenciado en Caracas, y ya no se tienen noticias del Instituto.

EL INSTITUTO DE VACUNACIÓN DE CARABOBO

Caracas y Maracaibo no son las únicas ciudades preocupadas por el azote de la viruela, y dispuestas a tener a su disposición medios para controlarla. La epidemia de 1898 ataca a Valencia a partir de marzo, razón por la cual, y vista la insuficiencia de fluido vacuno suministrado por el gobierno central, la Cámara de Comercio de esa ciudad decide promover la fundación de un instituto que se encargase de la producción, conservación y propagación de vacuna animal (19,20). Es así que el 16 de julio de ese mismo año se funda un instituto denominado “Instituto de Vacunación de Carabobo” y se nombra como director al químico farmacéutico José Antonio O’Daly y como médico consultor al doctor Lisandro Lecuna, quien se desempeñaba además como secretario de la Cámara de Comercio; aparte del Director y del consultor, el personal del instituto estaba constituido por un Inspector, un Ayudante del Director, tres Secretarios escribientes, 5 Vacunadores (los primeros fueron bachilleres estudiantes de medicina), un Esquilador y tres Sirvientes, cuidadores de las terneras. El instituto comenzó a funcionar en un amplio local de unos 1600 m² que daba hacia las calles Girardot y Carabobo donde se ubicaron las oficinas, los consultorios y las salas de vacunación (hombres y mujeres por separado); el local contaba también con un amplio espacio para el mantenimiento de las terneras, así como habitaciones para la permanencia de los sirvientes encargados de cuidarlas. En agosto de 1898 se dicta el reglamento que debería regir las actividades del Instituto; allí se establecen claramente sus objetivos:

“1. Cultivar y conservar la vacuna animal con el fin de contribuir a su propagación en el Estado y proveer de fluido vacuno a los lugares que lo pidan.

2. Estudiar física, química e histológicamente los caracteres propios de la linfa que se obtenga.

3. Determinar qué medios son los más convenientes para la conservación de la linfa durante el mayor tiempo, sin que pierda su virtud, y también para su remisión a puntos distantes.

4. Indagar si pueden inocularse ciertas enfermedades virulentas juntamente con la linfa vacuna.

5. Formar cada año la Estadística de sus trabajos, anotando las consideraciones que juzgue necesario para hacer el cultivo del fluido vacuno y su mejor aplicación; y

6. Establecer correspondencia con otros Centros de vacunación de la República y fuera de ella”.

El reglamento también establece la metodología que se ha de seguir para la instalación de las terneras vacciníferas, y para la inoculación, recolección y envasado de la linfa. El instituto recibe apoyo económico fundamentalmente de la Cámara de Comercio de Valencia y de inmediato comienza sus labores de producción de vacuna, para lo cual utilizan 22 terneras en perfecto estado de salud, escogidas de un total de 33 recibidas para ese fin. El material producido es distribuido entre los médicos de la ciudad y del estado y además se realizan vacunaciones gratuitas en su propia sede. Según un informe presentado por el médico Lisandro Lecuna, durante la última etapa de la epidemia, que se prolongó hasta octubre de 1898, se vacunaron más de 16.000 personas, con un material vacuno de excelente calidad y con muy buenos resultados; la vacuna no prendió sólo en 230 individuos, lo que representa un porcentaje relativamente bajo, y no se presentaron casos de falsa vacuna. La enfermedad afectó a más de 3.000 personas (entre marzo y octubre de 1898) con una mortalidad de alrededor de 25-30% (19). El instituto desempeñó también una labor importante de promoción de la vacunación y en el transcurso de ese año continuaron con la propagación de la vacunación. No sabemos a ciencia cierta cuando dejó de funcionar el instituto.

OTRAS INSTITUCIONES INMUNOLÓGICAS

En la misma época en que El Cojo Ilustrado inicia su suscripción pública para la creación del Instituto Pasteur, el Concejo Municipal del Distrito Federal había nombrado una comisión para que estudiase las posibilidades de aplicación en Caracas del suero antidiftérico de Roux y la posible creación de un Instituto de Bacteriología, con fines similares a los del Instituto Pasteur. Tal idea, sin embargo, no fructificó, posiblemente motivado por la inestabilidad política reinante en ese momento, a la cual hemos aludido con anterioridad.

Es interesante apuntar que en 1900 se constituyó en Carora la “Compañía Anónima Provedora de suero Antidiftérico”, la cual tuvo una larga vida y duró hasta la instalación en esa ciudad de la Unidad Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Esta compañía cuyo director fue Flavio Herrera Oropeza y secretario Agustín Zubillaga, tuvo como objetivo el de proveer a la ciudad de suero antidiftérico, el cual se encargaba a París y del que se llevaron a Carora en la primera ocasión catorce “tubitos” o ampolletas. Esta compañía se funda en un ambiente de entusiasmo producido por la curación del niño Guillermo Silva quien es tratado con el suero antidiftérico traído especialmente desde Caracas (en un episodio narrado por Cecilio Zubillaga Perera). La compañía tuvo magníficos dividendos, pero sin que ningún miembro de ella se sirviera de los mismos, sino que “todo se invierte en obras de utilidad pública y en ejercicios piadosos”(21).

Otro organismo decretado por el Gobierno Nacional fue el Instituto de Vacuna, establecido en la ley de Vacuna sancionada en 1909 el cual se encargaría de la producción y distribución de la linfa antivariólica (22). No tenemos información sobre el funcionamiento real del Instituto, pero creemos que nunca llegó a concretarse, ya que sus mismas funciones aparecen asignadas a la Oficina de Sanidad Nacional creada en 1911.

CONCLUSIÓN

La fundación del Instituto Pasteur de París en 1888 tuvo una importante resonancia en Venezuela. Dos institutos con objetivos similares al del instituto parisino fueron creados en Venezuela: el Instituto Pasteur de Caracas, en 1895, y el Instituto Pasteur de Maracaibo en 1898. En el primero, Santos A. Dominici descubrió por primera vez en nuestro país el agente causal del paludismo y además lograron producir localmente vacuna antivariólica

para combatir la epidemia de viruela de 1898. Aunque de vida efímera -sus actividades no se extendieron más allá de los 7 años- dejaron una impronta importante en la historia de la medicina venezolana.

REFERENCIAS

1. Dubos R. Louis Pasteur. Free-lance of science. New York: Charles Scribner's Sons; 1976. Herrera Vegas B. Vacuna animal. Gac. Méd. Caracas 1893; 1:39-40.
2. Bréchet Ch. The Institute Pasteur International Network: a century-old global public health powerhouse. Lancet, 2016; 387 (10034): 2181-2183.
3. Haas LF. Charles Louis Alphonse Laveran (1845-1922). J. Neurol. Neurosurg. Psychiat. 1999; 67 (4):520.
4. Herrera Vegas B. Vacuna animal. Gac. Med. Caracas 1893; 1:39-40.
5. Rodríguez Lemoine V. El Instituto Pasteur de Caracas (1895-1902). Bol. Soc. Ven. Microbiol. 1996; 14(2): 41-43.
6. Silva Álvarez A. Pablo Acosta Ortiz: un mago del bisturí. Caracas: MSAS; 1970.
7. Anónimo. Suelto editorial: Instituto Pasteur. El Cojo Ilustrado. 1895; 5(99):154.
8. Briceño Iragorry L. Instituto Pasteur de Caracas. Gac. Méd. Caracas. 1980; 88:331-335.
9. Rodríguez Lemoine V. Los inicios de la investigación biomédica en Venezuela: El Instituto Pasteur de Caracas (1895-1902). En: J.J. Martín Frechilla y Yolanda Texera (Comp.). "Modelos para desarmar. Instituciones y disciplinas para una historia de la ciencia y la tecnología en Venezuela". Caracas: Universidad Central de Venezuela, Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico; 1999. p. 219-255.

10. Meier Flegel E, Guardia N. (hijo), Acosta Ortiz P, Rodríguez, E. Carta de fecha enero 14 de 1896 dirigida a los Señores J.M. Herrera Irigoyen & Cía. El Cojo Ilustrado, 1896; 5(99): 154 [1° de febrero].
11. Soyano A. Santos A. Domínici (1869-1954). Rev. Soc. Ven. Hist. Med. 2015; 64 (1):
12. Dominici SA. Contribución al estudio del hematozoario de Laverán en Venezuela. El Cojo Ilustrado, 1896; 5(113):674-677.
13. Rodríguez Lemoine V. Del Instituto Pasteur de Caracas al Instituto Nacional de Higiene (1938). Bol. Soc. Ven. Microbiol. 1996; 16(1): 25-37.
14. Rodríguez Lemoine V. El legado de Pasteur y la enseñanza y práctica de la Medicina en Venezuela de finales del siglo XIX. Acta Cient. Soc. Venezol. Bioanal. Espec. 1995; 4:47-55.
15. Mosquera B. Memoria que presenta el Ministro de Instrucción Pública al Congreso de los EE.UU. de Venezuela en 1899. Caracas: Imprenta Nacional; 1899. (Reproducido en: Hernández Heres R. Memoria de cien años, volumen 3, pp. 631- 669)
16. Brice ÁF. Dr. Rafael López Baralt: rasgos biográficos. Caracas: s.e.; 1967.
17. Briceño Romero G. Rafael López Baralt. Gac. Méd. Caracas. 1980; 88(10-12): 453-458.
18. Portillo MEH. de. El Instituto Pasteur de Maracaibo. En: H Vessuri (comp.) Las Instituciones Científicas en la historia de la ciencia en Venezuela. Caracas: Fundación Fondo Editorial Acta Científica Venezolana; 1987.
19. Pérez Carreño L. Datos clínicos acerca de la vacuna y la viruela. Valencia: Tipo-Litografía Carabobeña; 1898. (Reeditado por la Universidad de Carabobo en 1966).

20. Rodríguez Rivero PD. Epidemias y sanidad en Venezuela. Caracas: Tipografía Mercantil; 1924.
21. Zubillaga Perera C. Documentos históricos: Compañía Anónima Provedora de suero antidiftérico. Rev. Soc. Ven. Hist. Med. 1953; 1(1): 140-146.
22. Pérez JR. Instituto vaccinógeno. Bol Hosp. 1909; 8(7):145-147.

**REVISTA DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA
DE HISTORIA DE LA MEDICINA
Volumen 70 (números 1 y 2), 2021**

Las juntas médicas en las grandes crisis históricas¹

Prof. Carlos Alarico Gómez, Ph. D.

¹Presentada el 21 de abril de 2021 como requisito para su incorporación en la categoría de Invitado de Cortesía

Resumen

Se estudian y analizan la constitución y el papel desempeñado por las juntas médicas celebradas en ocasión de las graves enfermedades que aquejaron a cinco importantes personajes de la historia venezolana, a saber, Simón Bolívar (1830), Francisco Linares Alcántara (1878), Cipriano Castro (1907), Juan Vicente Gómez (1935) y Diógenes Escalante (1945). La situación particular de cada caso se analiza en el contexto de las condiciones políticas y sociales imperantes en ese momento, todas ellas consideradas como crisis históricas.

Palabras clave: Junta de médicos, Simón Bolívar, Francisco Linares Alcántara, Cipriano Castro, Juan V. Gómez, Diógenes Escalante.

Assembly of physicians in Venezuelan historical crises

Summary

The formation and the role played by an assembly of physicians held on the occasion of the serious illnesses that afflicted five important figures in Venezuelan history are studied and analyzed, namely, Simón Bolívar (1830), Francisco Linares Alcántara (1878), Cipriano Castro (1907), Juan Vicente Gómez (1935) and Diógenes Escalante (1945). The particular situation of each case is analyzed in the context of the prevailing political and social conditions at that time, all of them considered as historical crises.

Keywords: Assembly of physicians, Simón Bolívar, Francisco Linares Alcántara, Cipriano Castro, Juan V. Gómez, Diógenes Escalante.

INTRODUCCIÓN

Esta conferencia tiene el propósito de analizar el papel que han desempeñado las Juntas Médicas en la atención de casos históricos de dificultad extrema, que ameritaron la unión de conocimientos y experiencias de profesionales de la Medicina para llegar a un diagnóstico común que permitiera alcanzar el mayor beneficio posible para la salud del paciente o para cualquier decisión pertinente.

Junta Médica del caso Simón Bolívar

Las Juntas Médicas son una tradición en el gremio médico, sobre todo cuando el paciente es un hombre de Estado, como el caso ocurrido en marzo de 1830 a Simón Bolívar, quien se sintió tan profundamente afectado en su salud que renunció a su cargo de presidente de la República de Colombia para viajar a Francia en procura de un tratamiento adecuado. Sin embargo, eso no pudo ser posible. Salió de Bogotá el 8 de mayo y llegó a Santa Marta el 1 de diciembre en una situación sumamente deplorable y, por disposición del general Mariano Montilla, fue puesto bajo cuidado del médico francés Alejandro Próspero Reverend¹, quien observó muy profesionalmente la situación en que se encontraba el Libertador desde que desembarcó del navío *Manuel*, que lo condujo desde Barranquilla.

Reverend actuó con toda diligencia desde ese primer momento, a pesar de los pocos recursos médicos de que disponía; y cuando supo que en el puerto de Santa Marta se encontraba la goleta de guerra *Grampus*, de bandera norteamericana, procedió a indagar si había algún médico a bordo y en respuesta le fue referido que en la nave se hallaba el doctor George Mac Knight, quien aceptó conformar una Junta Médica para analizar el caso de su paciente (1). El galeno norteamericano lo escuchó con interés, lo ayudó en su diagnóstico y,

¹ El Dr. Abel Fernando Martínez Martín, decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC), magister y doctor en Historia publicó un libro titulado “**Alejandro Próspero Reverend**” (2019), donde dice que estudió Medicina en París 1820-1824. En 1825 presentó examen para ejercer la Medicina ante el Protomedicato de Cartagena de Indias. Luego fue nombrado médico del Ayuntamiento. En 1826 ejerció como médico cirujano de la Guarnición de Santa Marta. Fuente: eldiariodesalud.com/index.php/catedra/alejandro-prospero-reverend-el-ultimo-medico-de-el-libertador

como consecuencia, se reunieron en tres oportunidades hasta que decidieron no postergar más tiempo el traslado de Bolívar a la Quinta San Pedro Alejandrino, lo que ocurrió el 6 de diciembre en la mañana. La información sobre las reuniones con Mac Knight aparecen en los boletines 2, 4 y 5 de Reverend e insertada en el folleto titulado *La última enfermedad, los últimos momentos y los funerales de Simón Bolívar*, escrito por Alejandro Próspero Reverend, editado en París en 1866, el cual aparece publicado en la compilación elaborada por la UCV². Pocos días después también ancló en el puerto de Santa Marta el navío británico *Blanche* que portaba al Dr. Michael Claire, enviado por el gobernador de Jamaica para atender al Libertador, pero lamentablemente llegó cuando ya el paciente estaba en la Quinta San Pedro Alejandrino. A pesar de todos los esfuerzos de Reverend por salvar la vida de su paciente, el deceso de Simón José Antonio de la Santísima Trinidad Bolívar y Palacios se produjo el 17 de diciembre de 1830, a la una de la tarde. Estuvieron presentes en el momento del trance los generales Mariano Montilla, José Laurencio Silva, Pedro Briceño Méndez, Julián Infante, José Trinidad Portocarrero y José María Carreño; los coroneles Belford Hinton Wilson, José de la Cruz Paredes y Joaquín de Mier; el comandante Juan Glen; los capitanes Andrés Ibarra y Lucas Meléndez; los tenientes José María Molina y Fernando Bolívar Tinoco; los doctores Manuel Pérez Recuero y Alejandro Próspero Reverend; y su mayordomo José Palacios, quien sumido en un profundo dolor sollozaba constantemente. Todos ellos fueron fieles al Libertador durante su vida y después de su muerte, incluyendo al presidente de Colombia que en ese momento era el general Rafael Urdaneta.

La autopsia la practicó Alejandro Próspero Reverend y sus resultados permitieron precisar que la causa de la muerte fue una tuberculosis diseminada de tipo fibroulcerocavernosa.

Al concluir procedieron a vestir al difunto con ayuda de Palacios, quien utilizó una camisa de José Laurencio Silva, pues la que sacaron de uno de los baúles de Bolívar estaba rota.

Junta Médica del caso Francisco Linares Alcántara

² Leal, Ildefonso (1980). *Ha muerto el Libertador*. Caracas: (UCV, 1980, p. 68)

Después de la muerte de Bolívar se produjo la división de Colombia y surgieron las repúblicas de Venezuela, Ecuador y la Nueva Granada, dirigidas en los años subsiguientes por antiguos próceres, quienes marcaron etapas de dominación dirigidas por Páez (1830-1847), Monagas (1847-1858) y Guzmán Blanco, cuyo primer período de gobierno abarcó siete años y luego, al terminar el Septenio, ascendió a la Presidencia el general Francisco Linares Alcántara.

Durante su mandato Linares lideró una reacción contra la autocracia de Guzmán Blanco, quien había viajado a París una vez terminado “El Septenio” (1870-1877) en la seguridad de que el nuevo mandatario velaría por sus intereses. Sin embargo, Linares creó un Gobierno de corte democrático que le valió ser reconocido por la prensa como “El Gran Demócrata”.

Cuando ya se acercaba el final de su mandato, empezó a sufrir de una grave bronquitis y por esa razón viajó a La Guaira esperando que el clima marino y cálido de la playa lo ayudara a reponerse del malestar pulmonar que sentía. Se hospedó en la Casa Guipuzcoana, pero su malestar se fue agravando y murió el 30 de noviembre de 1878. Su inesperado deceso provocó el rumor de que había sido envenenado, pero la Junta Médica que se conformó, liderada por el médico alemán Gottfried Knoche e integrada por los doctores Calixto González, Nicanor Guardia, Elías Rodríguez, Rafael Villavicencio y Alejandro Trías Sucre, quienes eran miembros del Hospital San Juan de Dios de La Guaira, procedió a practicarle la autopsia en la cual se determinó que la causa de su muerte había sido un paro respiratorio. Luego se procedió a su embalsamamiento, de acuerdo al Método Knoche (2).

Sin embargo, el rumor no cesó y durante el entierro de Linares hubo gritos de protesta y disparos, lo que causó varios muertos, reflejo claro de lo que pensaba una buena parte de la opinión pública. Guzmán Blanco regresó al poco tiempo de París y reasumió la Presidencia iniciando su segundo mandato, llamado “El Quinquenio”.

Junta Médica del caso Cipriano Castro

Una situación de la misma envergadura se presentó en 1908 cuando el presidente Cipriano Castro enfermó gravemente, lo que generó la conformación de una Junta Médica que decidiera si se procedía o no a operarlo. En la Junta participaron los doctores José

Rafael Revenga, Pablo Acosta Ortiz, Eduardo Celis, Lino Clemente, David Lobo, José Antonio Baldó y Adolfo Bueno, quienes determinaron que Castro padecía de una fistula colónica-vesical, lo que medicamente se denomina neumaturia. El diagnóstico reflejaba la presencia de una fístula intestinal que le acarreaba una infección en el tracto urinario, provocándole un constante estado febril. Por lo tanto, necesitaba ser operado urgentemente. Los médicos que participaron en la intervención fueron: José Rafael Revenga, cirujano y secretario de la Presidencia; Pablo Acosta Ortiz, cirujano, quien luego lo acompañará a Berlín; Eduardo Celis, cardiólogo y ministro de Hacienda; Lino Clemente, anesthesiólogo; David Lobo, profesor de medicina; José Antonio Baldó, cirujano (también irá con él a Berlín); y Adolfo Bueno, cirujano. El equipo de galenos disponía de suficientes conocimientos, experiencia y recursos técnicos para operar satisfactoriamente al paciente.

Al analizar la situación con el presidente Castro, éste acepta la operación, la cual se realiza el 9 de febrero de 1907 en Macuto, a primeras horas de la mañana, en la Quinta “La Guzmania”. La operación estaba produciéndose con toda normalidad, pero de pronto ocurre que el pulso del presidente se detiene, por cuyo motivo Acosta Ortiz no siguió aplicando cloroformo y logra la normalización del paciente. Sin embargo, cuando está a punto de reiniciar la operación oye la voz de uno de los edecanes que le dice: *-Ala, si el jefe se muere, bustedes también.*

La amenaza era muy clara. Acosta procedió entonces a suturar la herida y cuando Castro volvió en sí el galeno le dijo: *-General, su caso amerita una atención muy especializada. Nuestra recomendación es buscar una clínica de primera en el exterior. Y así se hizo (3).*

Junta Médica del caso Juan Vicente Gómez

Cuando Castro salió de Venezuela para operarse en Alemania, dejó encargado de la Presidencia al general Juan Vicente Gómez, quien era el vicepresidente, pero éste le dio un golpe de Estado el 19 de diciembre de 1908 y se adueñó del poder. Veintisiete años después su salud comenzó a decaer y tuvo que someterse a una Junta Médica que considerara su situación, que revelaba una creciente gravedad en diciembre de 1935. La Junta la presidió el doctor Ramón Ignacio Méndez Llamozas y estuvo integrada por los médicos Nicolás Cárdenas Faría, Franz Conde Jahn, José López Rodríguez, Rafael González Rincones y Pedro González Rincones, quienes estuvieron acordes en

diagnosticar que el paciente sufría de un proceso crónico-renal y diabético, con fiebre constante y sondaje permanente. De hecho, la Junta Médica convino en que la situación del paciente era extremadamente delicada y, por lo tanto, se tomaron todas las previsiones para recuperar su salud, pero la úrea y la glicemia seguían en ascenso. El martes 17 de diciembre a las 11:45 pm el doctor Nicolás Cárdenas Faría les dijo a los quince médicos presentes que el general Gómez acababa de morir.

Gómez fue sustituido en la Presidencia por el general tachirense Eleazar López Contreras, para ese momento ministro de Guerra y Marina (Defensa). El 30 de diciembre se reunió el Congreso y lo ratificó en el cargo, juramentándose el 19 de abril de 1936 para un período de siete años, pero fomenta una reforma a la Constitución y reduce el período a un lustro. López Contreras llevó con mucha cordura, honestidad y eficiencia la maquinaria del Estado. Su aporte a la salud pública fue encomiable, especialmente con la creación del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y del Consejo Venezolano del Niño. En lo político dio inicio al Estado democrático y aprobó elecciones libres en 1941, en las que el candidato del Gobierno, general Isaías Medina Angarita, se enfrentó al escritor Rómulo Gallegos. Medina resultó ganador y fue juramentado por el Congreso el 5 de mayo de 1941. Ese día hubo protestas en la entrada del Congreso y una persona murió a consecuencia de un balazo, pero no se determinó la identidad del autor del disparo. Era obvio que la opinión pública estaba cansada del largo Gobierno andino y quería un cambio. Medina era partidario de ese cambio y lo fomentó durante todo su período, en el que legalizó las corrientes ideológicas existentes, tales como: la social-demócrata, representada en Acción Democrática (AD); el liberalismo, identificado por el Partido Democrático Venezolano (PDV); el comunismo, agrupado en el Partido Comunista de Venezuela (PCV); y la democracia cristiana, representada por Acción Nacional (AN) (3, 4).

Junta Médica del caso Diógenes Escalante

Durante el quinquenio de Medina Angarita se conformó un ambiente de unidad nacional en el que las diferentes tendencias políticas estuvieron de acuerdo en elegir a un candidato único para las elecciones presidenciales, las cuales estaban previstas para diciembre de 1945 (5). En ese sentido se consideraron varias opciones y la selección recayó en el doctor Diógenes Escalante, quien se desempeñaba como embajador de Venezuela en

Washington. El candidato aceptó la postulación y llegó a Maiquetía la mañana del 7 de agosto de 1945, en el medio del fervor de unas cinco mil personas, entre las que se destacaban los líderes del PDV, AD y PCV, quienes se trasladaron al aeropuerto en una inmensa caravana de 1.279 vehículos. Al reportar la noticia, el diario *El País* destacó que el candidato se encontraba visiblemente emocionado al asomarse a la escalerilla del *Clipper* de la *Panamerican* que lo trajo a Venezuela, quien al bajar se dirigió a la plaza Sucre de Catia a recibir el respaldo de una multitud que deseaba expresarle su adhesión.

Al terminar el mitin se fue al Hotel Ávila para hospedarse en la suite presidencial que le había sido reservada. Un día después el candidato presidencial leyó un reportaje escrito por el periodista Ramón J. Velásquez en *Últimas Noticias* con el titular “Ni un paso atrás en el camino de las conquistas alcanzadas”. Al candidato le gustó mucho el trabajo de Velásquez y le propuso que trabajase como su jefe de prensa en la campaña electoral, oferta que aceptó con la mayor alegría, sobre todo porque le ofreció un sueldo de dos mil bolívares al mes, que era una cantidad cuatro veces más elevada que la que ganaba en el periódico.

En ese estado de euforia unitaria y electoral que existía en Venezuela, el presidente Medina invitó a Escalante a desayunar en Miraflores el lunes 3 de septiembre, junto con los miembros del Consejo de Ministros y la directiva del PDV, con el propósito de analizar la estrategia que se aplicaría para obtener el mayor número posible de votos. Todo estaba listo para ese gran momento de la historia política venezolana, pero el candidato no llegaba y, al observar que la hora avanzaba, el presidente Medina le ordenó al coronel Ulpiano Varela, director del Cuerpo de Edecanes, que llamara por teléfono para saber la causa de la tardanza. Cuando el aparato repicó en la habitación del candidato, Ramón J. Velásquez lo levantó y el militar le preguntó el motivo de la tardanza, a lo que el periodista respondió que el doctor Escalante decía que no podía asistir porque su cuñado le había robado su ropa.

Al ser informado del problema, Medina le solicitó al ministro de Sanidad que convocara una Junta Médica de urgencia, la cual quedó integrada por los doctores Enrique Tejera, Miguel Ruiz Rodríguez, Rafael González Rincones y Vicente Peña, quienes

examinaron detenidamente al paciente, luego de lo cual llegaron a la conclusión de que Escalante había perdido el uso de sus facultades intelectuales.

Al conocerse el diagnóstico de la Junta Médica, se presentó una inmensa crisis política. El embajador Diógenes Escalante dejó de ser candidato para presidente en las elecciones que se iban a efectuar en diciembre y, por lo tanto, su nombre dejó de ser considerado en el proyecto emprendido por todas las corrientes en pugna. El plan se había venido abajo.

El diagnóstico motivó, además, que Escalante fuese enviado de regreso a Washington en un avión militar que le hizo llegar el comandante George Brett por orden del presidente Harry Truman, amigo personal del diplomático venezolano. Al llegar a la capital norteamericana, el doctor Escalante fue conducido directamente al *Walter Reed Army Hospital* donde recibió un tratamiento inicial basado en *electroshocks*, que no dieron los resultados esperados, por lo que varios días después fue trasladado al Hospital *Hartford de Connecticut*, un centro especializado en enfermedades mentales³ y luego a Miami. Mientras tanto, en Caracas se había desatado un terremoto político que traería terribles consecuencias.

Los dirigentes de AD y de la Unión Militar Patriótica se reunieron para analizar la situación y acordaron retomar contacto con los grupos juramentados y dar inicio a la Revolución. Por su parte, la directiva del oficialista PDV convocó a una asamblea extraordinaria en el Hipódromo de El Paraíso para escoger al nuevo candidato, resultando electo Ángel Biaggini por amplia mayoría, pero ya no había nada que hacer para evitar la insurrección en marcha.

Y en cuanto al presidente Medina, parece mentira que no se haya enterado del golpe que se estaba gestando sino el 16 de octubre en la tarde, cuando ya era indetenible. La información la recibió a través del Alférez de Navío Elio Quintero Angarita, un sobrino suyo que era oficial de la Armada, gracias a un informe que el teniente de Navío Wolfgang Larrazábal le había hecho llegar (6), lo que significaba que el Servicio de Inteligencia del Ejército, entonces dirigido por Néstor Angola, no sabía lo que estaba ocurriendo. Tan pronto Medina conoció la anormalidad que estaba ocurriendo llamó a su despacho a Delfín

³ Entrevista concedida por Ramón J. Velásquez (2004)

Becerra, ministro de Guerra y Marina, expresándole que recibió un anónimo en el que se le alertaba sobre una conspiración que había ganado ya mucho terreno entre la oficialidad, la cual encabezaban Marcos Pérez Jiménez, Julio César Vargas, Carlos Delgado Chalbaud, Mario Vargas, Edito Ramírez, José Teófilo Velasco, Evelio Roa Castro y Horacio López Conde. Ordenó entonces el acuartelamiento de las Fuerzas Armadas y la prisión de los oficiales conjurados (7).

El 18 de octubre de 1945 Medina llegó muy temprano a Miraflores, constató que sus órdenes habían sido cumplidas y leyó el informe sobre el mitin de AD en el que se puntualizaba que Rómulo Betancourt arengó a las masas diciendo que su partido se había organizado “para que el pueblo venezolano fuera al poder y nosotros con ese pueblo a gobernar”. Y en efecto así fue. Tan pronto Medina salió a almorzar, comenzó la Revolución. Los sublevados tomaron Miraflores y el Cuartel San Carlos de Caracas. Luego capturaron el cuartel Bolívar de Maracay, en la que estaban ubicados los batallones Caracas y Motoblindado bajo el mando del coronel José Anselmi Moreno, quien pereció en el enfrentamiento. En el cuartel Páez el coronel Arturo Guerrero designó al teniente Luis Álvarez Delgado para que defendiera el batallón de infantería y éste se enfrentó al blindado del teniente Valentín Moncada Vidal, pero el ataque final fue de tal magnitud que no pudo detener el avance de los tanques y prefirió quitarse la vida antes que rendirse. Muy cerca de allí también hubo una fuerte refriega en el cuartel Sucre donde murieron acribillados a balazos el presidente del estado Aragua Aníbal Paradisi y Juan Bautista Rodríguez Mendoza, comandante de la Policía de Maracay. El hecho provocó la rendición del último cuartel que permanecía leal al Gobierno.

La victoria de los militares rebeldes fue clave para el triunfo de la revolución. Las nuevas autoridades enviaron dos aeronaves para que bombardearan el cuartel San Carlos, acción que reforzaron con ametralladoras, lo que determinó que el coronel Pereda Bermúdez se rindiera, permitiendo que los milicianos de AD entraran a tomar el parque. En vista de lo sucedido, el cuartel La Planta también abandonó la lucha, en tanto un piquete de soldados rebeldes dirigidos por el periodista Manuel Martínez tomó la emisora *Radio Caracas* llamando a la población a respaldar el movimiento insurreccional, diciéndole:

-Venezolanos: Salgan a la calle a respaldar la Revolución. Debemos salir de este Gobierno que nos trata como a esclavos. Venezuela es una hacienda explotada por un capataz borracho y sus secuaces. ¡Viva la Revolución!

A partir de ese momento las fuerzas rebeldes asumieron el control de la ciudad y el ministro Manuel Silveira, al evaluar la nueva realidad, le aconsejó a Medina que entregara el Gobierno. Medina le hizo caso y se dirigió al cuartel Ambrosio Plaza, donde a media mañana del 19 de octubre se rindió ante el mayor Marcos Pérez Jiménez, entregándole su pistola y expresándole profundamente conmovido:

-Mayor, he resuelto rendirme para evitar más derramamiento de sangre. Solamente le pido que impongan rápidamente el orden, para que no sufra nadie.

Eran casi las once de la mañana. El general Medina fue hecho prisionero de inmediato. Su rostro mostraba una intensa palidez. Algunos de sus compañeros de gobierno tenían los ojos húmedos en lágrimas. Fue entonces cuando el teniente Braulio Paredes, molesto por lo que veía, les recordó las palabras que la madre de Boabdil -último rey árabe de Granada- le dijera a su hijo después de su derrota ante los reyes católicos en enero de 1492:

-No deben llorar como mujeres lo que no han sabido defender como hombres. Al oír estas palabras, Medina reaccionó de la fuerte postración en que se hallaba y le expresó a Paredes: -No ha sido por cobardía, Paredes, yo he hecho esto para evitar un derramamiento de sangre.

Medina Angarita fue enviado preso a la Escuela Militar, adonde llegó a las 3,30 de la tarde del 19 de octubre de 1945. Al frente de la caravana iba Pérez Jiménez en una camioneta, armado con una ametralladora. Junto con Medina iban detenidos Delfín Becerra, Manuel Silveira y Francisco Angarita Arvelo, exministros de Guerra y de Obras Públicas los dos primeros; y expresidente del estado Táchira el tercero. Medina estaba vestido de civil, con corbata y sombrero. Finalizaba la caravana un carro con soldados. Después de cuarenta y seis años de dominio andino, comenzaba una nueva etapa que sería conocida en la historia como “La Revolución de Octubre” (8, 9, 10).

Una reflexión final

El análisis de las Juntas Médicas en períodos históricos de grandes dificultades requirió tomar en consideración las diferentes perspectivas de los profesionales de la Medicina que participaron en los diagnósticos respectivos. En ese sentido se dio preferencia a las fuentes primarias, tanto de carácter documental como bibliográfica. Adicionalmente, en lo referente a la opinión pública se procedió a seleccionar noticias de primera plana para darle adecuada interpretación a la data recopilada. Es decir, se consultaron diferentes fuentes para comparar y verificar cada hecho con las fuentes disponibles, a fin de indagar la realidad existente en la sociedad venezolana de entonces y las causas que originaron los hechos o cambios ocurridos. En ese sentido, se estimó que para comprender los hechos era necesario analizar las debilidades y fortalezas de cada caso estudiado, así como las oportunidades o amenazas que existieron de tomar la decisión más adecuada o impedir un cambio.

Por lo tanto, en lo referente al caso Escalante se hizo énfasis en los violentos hechos que se produjeron en octubre de 1945 debido a la alianza del partido Acción Democrática y el movimiento Unión Militar Patriótica, por considerar que este aspecto era clave para comprender la instauración del proyecto democrático en un país que no estaba acostumbrado a ese sistema. Fue por eso que el investigador consideró algunos datos cuantitativos en el análisis de contenido, aunque utilizó de manera preferente el desarrollo de escenarios sobre la base documental obtenida, lo que permitió efectuar una reflexión final a partir de la herencia recibida por Medina, pasando por el sostenido desarrollo institucional que vivió el país entre 1830 y 1945.

Referencias

1. Leal, Ildefonso (1980). *Ha muerto el Libertador*. Caracas: UCV.
2. Fortique, J. R. Enfermedad y muerte del general Francisco Linares Alcántara. *Rev. Soc. Ven. Hist. Med.* 1982; N° 3-Extraordinario.
3. Gómez, Carlos Alarico (2000). *Los Sesenta: Historia de la Hegemonía Andina*. Caracas: Plain Art.
4. López Contreras, Eleazar (1955). *Proceso Político y Social*. Caracas: Ancora.

5. Betancourt, Rómulo (1979). *El 18 de octubre de 1945*. Barcelona: Seix Barral.
6. Medina Angarita, Isaías (1992). *Cuatro Años de Democracia*. Caracas: Fundación IMA.
7. Velásquez, Ramón J. (1989). *Gobierno y época de Isaías Medina Angarita*. Caracas: Congreso de la República.
8. Bustamante, Nora (1985). *Isaías Medina: Aspectos históricos de su Gobierno*. Caracas: USM.
9. Chiossone, Tulio (1989). *El Decenio Democrático Inconcluso 1935-1945*. Caracas: Ex Libris.
10. Fuenmayor, Juan Bautista (1979). *Veinte Años de Política 1928-1948*. Caracas: García e hijo.

**REVISTA DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA
DE HISTORIA DE LA MEDICINA
Volumen 70 (números 1 y 2), 2021**

Discursos pronunciados en la Sesión Solemne de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina celebrada el 11 de noviembre de 2020 con motivo del Sexagésimo aniversario de la Escuela de Medicina "José María Vargas", de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela: 1. Dr. Jesús M. Rodríguez (Director de la Escuela), 2. Dra. Cecilia García Arocha (Rectora de la Universidad Central de Venezuela), 3. Dr. Daniel Sánchez (Presidente de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina).

1. Discurso del Dr. Jesús Manuel Rodríguez R., Director de la Escuela de Medicina "José María Vargas".

Buenos días a todas las personas que hoy nos acompañan para conmemorar otro año más llevando el nombre de José María Vargas nuestra Escuela de Medicina en la cual uno de sus Profesores Eméritos, el Dr. Daniel Bracho Ochoa, probó en su Tesis Doctoral que es heredera de la que en 1763 inició funciones de la mano del Dr. Campíns y Ballester; y que, años después, en los 1890's, conformó una alianza docente-asistencial aún vigente, con el Hospital Vargas pues, al asentarse allí cátedras de Medicina, le dio la distinción de Hospital Universitario, el primero con esas características en el país. Y además tiene lazos indisolubles con el Instituto de Biomedicina vecino, que se desarrolló precisamente en buena parte con los profesores de esta Escuela, entre ellos su epónimo, el Dr. Jacinto Convit.

Esta Institución es también heredera de la firmeza mostrada por grandes héroes civiles venezolanos de la primera mitad del siglo XX: varios de los médicos que hicieron las grandes campañas sanitarias en Venezuela, decidieron quedarse en el para entonces septuagenario Hospital Vargas y así evitar su demolición, ejerciendo su trabajo asistencial y también docente.

Por todas estas influencias y otras omitidas, es que se nota un aire antañero y clásico en varias de sus celebraciones estudiantiles y tradicionales, con vinculación a algunas propias del lugar que ocupa en San José del Ávila; además, en su Aniversario, le da cabida al inicio de la temporada navideña con el engalanamiento propio de la misma.

Estamos en tiempos de vicisitudes y calamidades nacionales y mundiales, con la miseria salarial y política rondando en nuestra comunidad varguista, aun así, tenemos un grupo numeroso de sus profesores que no cederemos en mantener la actividad docente y con el mejor nivel posible, sin dejar por ello de apoyar lucha continua por mejorar las condiciones en que se desarrolla actualmente la formación de recursos humanos en el país.

Finalmente, un saludo a nuestros trabajadores administrativos y docentes, y agradecimiento institucional al grupo de representantes y padres de nuestros alumnos que nos asisten en las necesidades básicas de funcionamiento diario, al apoyo Rectoral y de la Facultad aquí representados, y a la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina a través de su Presidente el Dr. Daniel Sánchez Silva, por esta Sesión Solemne conmemorativa de nuestro sexagésimo aniversario. Muchas gracias.

2. Discurso pronunciado por la doctora Cecilia García-Arocha Márquez, rectora de la Universidad Central de Venezuela.

Muy buenos días.

Con el mismo entusiasmo y con la complacencia que usualmente nos distingue, me siento enormemente orgullosa de pronunciar estas emocionadas palabras para conmemorar el Sexagésimo Aniversario de la creación de la Escuela “**José María Vargas**” de la Facultad de Medicina de nuestra ilustre Universidad Central de Venezuela. En nombre de sus Autoridades y del Personal Docente, Administrativo y de Servicio, les extiendo a todos, nuestra más cordial salutación.

Estamos conscientes de que las circunstancias por las cuales estamos atravesando, específicamente por la terrible pandemia que nos azota, obliga a las personas e instituciones a realizar actividades no presenciales y a través del recurso de las redes; pero, permítanme, con el mayor respeto, hacer la muy personal acotación, de que cuando utilizamos la palabra “*virtual*”, para calificar la manera como se desarrolla cualquier evento a distancia, y aunque resulta obvio que ese es el término apropiado con el cual la tecnología actual la identifica, para los que procedemos con el corazón y participamos con integridad y entusiasmo en cada una de las actividades propias de la Universidad --sea cual fuere su forma de proyectarse-- nos consideramos que estamos de cuerpo presente en el Acto y en conjunción real con las numerosas personalidades que nos acompañan. De allí, que ratifico la profunda emoción que siento de estar “*de cuerpo presente*”, en este significativo Acto.

Me complace comenzar estas palabras expresando mi sentida salutación al **Doctor Daniel Sánchez**, Presidente de la *Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina*, entusiasta creador y organizador de este memorable Acto. Igualmente extiendo mi saludo cordial al **Doctor Emigdio Balda**, Decano de la Facultad de Medicina y al **Doctor Jesús Rodríguez**, Director de la hoy festejada Escuela “**Vargas**”. Mis respetos y sincero reconocimiento al **Doctor Rafael Muci Mendoza**, quien recién nos antecedió con sus muy sentidas palabras; el **Doctor Muci Mendoza**, tiene el inmenso privilegio de haber sido uno de los primeros alumnos y distinguidos egresados de la Escuela “**Vargas**”, lo cual constituye una extraordinaria y significativa circunstancia en la historia de tan prestigiosa Escuela. Un saludo primordial, igualmente, a todo el Personal Docente, a sus Estudiantes Administrativo y de Servicio de la Escuela, quienes, a pesar de las difíciles circunstancias que nos rodean, mantienen su elevado espíritu de responsabilidad y cariño en el cumplimiento y obligación de sus inherentes actividades. También extiendo mi complacencia hacia todas las personas que nos siguen a través de los medios sociales y que le dan, con su “*presencia*”, prestigio y relevancia a este hermoso Acto.

Hablar de la Escuela “**Vargas**” y de sus sesenta años de valorada trayectoria no es nada fácil. Mencionar, en tan corto espacio de tiempo, todas las hazañas científicas y

académicas conseguidas, es prácticamente imposible. Señalar las incalculables vicisitudes que hubo de superar para lograr su creación, nos llevaría un imponderable caudal de tiempo. No creo que podamos nombrar a los innumerables docentes de incuestionable mérito y prestigio que abordaron sus aulas y tejieron su alfombra curricular. ¡Y qué decir de sus incontables y meritorios egresados que hasta el día de hoy han surgido de su recinto! Es realmente una tarea titánica, muy difícil de concretar. Me atrevería a sugerir que consultemos el brillante trabajo del **Doctor Daniel Sánchez**, titulado *“A Sesenta Años de la Escuela de Medicina Vargas”* y que aparece publicado en los distintos medios sociales. Allí, en su contenido, está clara y explícitamente reseñada, con lujo de detalles, la valiosa existencia de tan acreditada **Escuela** y la mayor parte de su maravillosa historia. Felicito efusivamente al **Doctor Daniel Sánchez** por el loable aporte que ha logrado con su publicación, a la vida de la **Escuela “Vargas”**, que conjuntamente con la **Escuela “Luis Razetti”**, conforman los dos poderosos pilares que soportan la eficacia de la enseñanza de la Medicina en nuestra Universidad. Y el **Doctor Sánchez**, en su memorable artículo, le rinde culto a la **Escuela**, al referirse a ella, con esta hermosa reflexión: *“A los 60 años de la fundación, la Escuela de Medicina “José María Vargas”, sigue siendo un faro de luz y orgullo de la medicina venezolana”*. Significativas palabras que enaltecen la trayectoria y vigencia de esta acreditada Escuela.

Considero necesario e ineludible mencionar específicamente el nombre de **José María Vargas**, con el cual se reconoce y se honra honoríficamente a tan renombrado e ilustre personaje. Y no creo que podría llevar la **Escuela** mejor epónimo que el que la identifica. Y es que en tan prestigioso hombre de ciencias se conjugan las virtudes que lo destacaron como Ciudadano, como Educador, como Universitario y como Gobernante; patrones personales que hacen de él, un paradigma en el que deben reflejarse las acciones de los Ucevistas que creemos en la Universidad; en la Universidad digna; en la Universidad abierta y creadora, plural y democrática; libre y autónoma. Y en función de esos patrones de conducta que constituyen el principal símbolo que nos legó el insigne sabio, orientamos nuestro diario quehacer.

Nuestra Universidad Republicana, Democrática y Autónoma surge de la mano del **Doctor José María Vargas**, inspirada por el pensamiento libertario de **Simón Bolívar**. Así, siendo nuestro primer Rector, comienza la UCV su camino de renovación y da sus primeros pasos transformadores en Educación, Ciencia, Humanismo e Investigación; haciendo crecer a la Institución en su innovador desarrollo curricular. Y, hoy, en el transcurrir de sus casi trescientos años de historia, se ha convertido en una Casa de Estudios en la que se ejerce sin sometimiento externo, el análisis crítico de la realidad nacional y el libre e independiente ejercicio de la enseñanza; teniendo como fundamento primordial la investigación científica y la libre reflexión, siempre en la búsqueda de la verdad. A **Vargas**, forjador de nuestra sagrada **Autonomía**, se le recuerda en cada hora de gloria o de dificultad en el constante quehacer académico y ciudadano; sobre todo, cuando pensamos con optimismo en la consecución de una Universidad plenamente autónoma y democrática y en un país distinto, libre e independiente; tal y como lo reclama cada día con mayor fuerza y vigor. nuestra sociedad.

Y cuando hacemos mención a la universidad autónoma que **Vargas** ayudó a desarrollar, este excelso hombre estaba al tanto de lo que significaba y significa

esa **Autonomía** para una Casa de Estudios Superiores; estaba consciente de su valor, porque sabía que sin ella no había ni hay universidad posible: *la Autonomía es la esencia misma de la universidad*. Y por tal motivo es nuestro deber protegerla y ejercerla con la misma responsabilidad que nos señaló nuestro primer Rector. Comprendió **Vargas** que la **Autonomía** es a la Universidad, lo que la democracia y la libertad plena lo son para la nación. Y nunca más que ahora, necesitamos el concurso de todos los universitarios, de todos los Ucevistas, de rendir culto a la memoria de **José María Vargas**, defendiendo ese gran valor que la **Autonomía** representa para nuestra Casa de Estudios y luchando denodadamente para lograr la libertad que el país reclama.

Me es imposible dejar de mencionar que estamos viviendo una etapa crítica, como jamás habíamos padecido en toda nuestra existencia social y ciudadana. Sobrellevamos una situación caótica en el país y en nuestra Universidad. Uno de los grandes males lo constituye la terrible pandemia que nos azota y que nos ha confinado al peor de los encierros; pero peor aún, estamos cercados por la ignominia y amenaza constante que gobierno alguno, nunca antes, en toda la historia de Venezuela, nos había propiciado. No obstante, resulta edificante constatar que –a pesar de tantas adversidades-- en nuestra Universidad Central de Venezuela reside una inmensa reserva de capacidad intelectual, de ética, de labor académica sostenida y de trabajo creativo, que nos permite visualizar con decidido optimismo que tales mentes insignes y preocupadas, nos señalará –muy pronto-- el camino de la libertad y de la democracia.

Concluyo mi intervención, ratificando mi felicitación a todo el personal que integra la prestigiosa **Escuela “Vargas”** en la celebración de su Sexagésimo Aniversario; y agradeciendo de nuevo a las distintas personalidades que han participado en este Acto y que lo han hecho posible.

Finalmente reitero nuestro compromiso, como Autoridades, que estaremos al frente de nuestros cargos y funciones hasta que las circunstancias así lo permitan; sin abandonar nuestras obligaciones. Y que continuaremos luchando, con el concurso de todos, para preservar a nuestra ilustre Universidad Central de Venezuela, a un año apenas de cumplir su tricentenario de historia, con su incólume y perenne prestigio; que será por siempre: **Cultura de Luz y Paz, Libre, Plural, Democrática y por siempre Autónoma**.

Felicitaciones a todos de nuevo y muy buenos días.

3. Discurso pronunciado por el Dr. Daniel J. Sánchez Silva, presidente de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina (SVHM).

Sra. Rectora de la UCV, Dra. Cecilia García Arocha, Sr. Vicerrector Académico de la UCV Dr. Nicolas Bianco, Señor Decano de la Facultad de Medicina Dr. Emigdio Balda, Señor director de la Escuela de Medicina “José María Vargas” Dr. Jesús Rodríguez; Sr. presidente de la Academia Nacional de Medicina Dr. Enrique López Loyo, Señores miembros de la Junta directiva de la SVHM, Señores Individuos de número y miembros de la SVHM, Invitados Especiales, Señoras y señores.

Es para mí un honor no solo como presidente de la SVHM sino como profesor de historia de la medicina de la escuela Vargas, que me haya tocado el sexagésimo aniversario de tan magna institución. Escuela que originalmente no fue planificada, sino que fue gestada a raíz de diferentes circunstancias históricas y políticas de la nación. Pero que, sin embargo, la prueba del tiempo la ha convertido en la escuela de medicina con el alto nivel docente y científico que tenemos en este momento. El 16 de mayo de 1956 abrió sus puertas a la comunidad el Hospital de la Ciudad Universitaria. Hubo entonces un Traslado progresivo cátedras Ciencias Básicas a las instalaciones de la Ciudad Universitaria; realizándose un traslado definitivo cátedras clínicas al Hospital Universitario en 1958. Algunos profesores se opusieron a mudarse al HUC y de esta manera decretar el cierre del hospital Vargas. Fueron los doctores Francisco Montbrun, Fernando Rubén Coronil, Jacinto Convit, Luis Manzanilla, Otto Lima Gómez, Blas Bruni Celli, Francisco Kelder

Permanencia “rebelde” de dos cátedras de Medicina y Cirugía en Hospital Vargas: Decisión de los profesores que eran Adjuntos a los Jefes de Servicio. La UCV Acepto la creación de un “Núcleo Docente del Hospital Vargas” adscrito a la “Escuela de Medicina de la Ciudad Universitaria” coordinado por el Dr. Otto Lima Gómez (1958). Fueron Alumnos de 2do. y 3er Bienio. De manera tal que nunca se interrumpió la docencia en el Hospital Vargas.

En 1959 ocurre la Crisis Facultad de Medicina UCV debido a la demanda de ingreso mayor que el cupo en la Escuela de la Ciudad Universitaria. Entonces se produce una huelga estudiantil debido al examen de admisión.

En 1959 la facultad de medicina cedió los terrenos del antiguo instituto anatómico de San Lorenzo a estos Profesores. El cual estaba construido sobre el cementerio de la Merced y construido por Razetti en 1911. Los Dres. Otto Lima Gómez, Fernando Rubén Coronil, Francisco Montbrun, Jacinto Convit, Blas Bruni Celli, Eduardo Carbonel, Luis Manuel Manzanilla. Con el apoyo del director del hospital: Gilberto Morales Rojas, del Decano, Rafael José Neri y del Dr. José Ignacio Baldó.

El 1º de noviembre de 1960 se abrió el primer curso en la nueva escuela con su edificio aún en construcción, sin reconocimiento oficial del CNU, pero con autorización de los Consejos de Facultad y Universitario. Con la anuencia de la Junta de Beneficencia Pública del Distrito Federal y el apoyo franco del director del Hospital Vargas Dr. Gilberto Morales Rojas se inició la enseñanza de un curso básico paralelo al de la Escuela de la Ciudad Universitaria, que dio inicio a la “nueva Escuela Vargas”.

Desde entonces la escuela Vargas se ha perfilado como una de las mejores del país, sus egresados y personal docente han jugado un papel importante en el país y en la universidad no hay que olvidar algunos de ellos como:

Decanos: Fernando Rubén Coronil, Carlos Moros Gheresi, Miguel Requena.

Rectores: Carlos Moros Gheresi; Edmundo Chirinos, Luis Fuenmayor

Ministros de Sanidad: Blas Bruni Celli; Luis Manuel Manzanilla; Otto Hernández Pieretti; Francisco Montbrun; José Félix Oletta.

Por último, quiero recalcar lo que afirma nuestro ilustre profesor y emérito individuo de número de esta sociedad el Dr. Daniel Bracho “La Escuela Vargas es la heredera directa de

las escuelas de Lorenzo Campins y Ballester, de Vargas y de Razetti, pues nunca dejaron de funcionar sus aulas en el hospital.”

Feliz Aniversario Escuela Vargas; a pesar de toda esta crisis saldrás adelante junto con la UCV y veremos pronto las banderas de la libertad nuevamente florecer en nuestra nación.

Señoras y señores
Muchas Gracias.

Cincuentenario del Hospital Miguel Pérez Carreño

Dr. Antonio Clemente Heimerdinger¹

¹Individuo de número de la Academia Nacional de Medicina, Venezuela

(Trabajo presentado el 22 de enero de 2020 en el Auditorio del Hospital Pérez Carreño con motivo de la conmemoración del cincuentenario del hospital)

Resumen

Describimos su ubicación geográfica, su historia de comienzo, la inauguración en 1970 y las variables fundamentales de la estructura física. Señalamos el traslado del personal del Hospital Militar Carlos Arvelo. Los nombres de los Jefes de los Departamentos y la primera intervención quirúrgica que se efectuó. La supervisión del Colegio Médico del entonces Distrito Federal, en la designación del personal médico. Destacamos los organismos que apoyaron el otorgamiento del nombre de Miguel Pérez Carreño al hospital. Relatamos el plan de Docencia de Postgrado con la colaboración de la UCV. Señalando los coordinadores del Postgrado de Cirugía. Describimos la forma de registrar la asistencia, docencia e investigación siguiendo el reglamento de créditos de la UCV. Relatamos los actos que se efectuaron en el vigésimo aniversario. Los aportes importantes de la institución: cirugía de la mano, trasplantes renales y el número de pacientes atendidos por año. Señalamos los aportes del Profesor Pérez Carreño a la cirugía en Venezuela. Destacamos la importancia de la Seguridad Social, comenzando por el pensamiento de nuestro Libertador sobre el tema en el Congreso de Angostura en 1819 y el desarrollo ella en el mundo cuando comenzó con Bismarck en 1883 en Alemania. El Seguro Popular en México, la opinión de las Naciones Unidas para el 2030, que incluye la Cobertura Universal de Seguridad Social y Salud, describimos brevemente la estrategia que estamos

desarrollando en la Academia de Medicina con relación a esta idea, y el futuro de la atención médica ambulatoria y el uso del TIC y la Historia Médica Electrónica.

Palabras clave: Hospital Pérez Carreño IVSS, historia y logros.

Fiftieth anniversary of the Miguel Pérez Carreño Hospital

Summary

We describe the geographical location, the structure and opening in 1970. The medical staff was transferred from the Military Hospital. The names of the Department Chiefs and the first surgery performed are mentioned. The Medical College of the Federal District supervised the selection of personal. The different activities in Medical Assistance, Teaching and Research using the ordinances and regulations of the Central University of Venezuela are described. The development of hand surgery, renal transplants and the number of patients yearly attended are mentoned. We indicate the goals established by Professor Pérez Carreño, and the importance of the Social Security first mentioned by Simon Bolivar in the Angostura Congress in 1819 before Bismarck started it in Germany in 1883. We refer to the Popular Welfare in Mexico and the opinion of the United Nations toward 2030 regarding the Universal Social Security and Health, and we describe the strategy the Academy of Medicine toward these objectives, and the use of Ambulatory Care and Electronic Medical Records.

Key Words: Pérez Carreño Hospital, IVSS, history and goals.

El Hospital General "Dr. Miguel Pérez Carreño", del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), fue originalmente concebido como el Hospital Traumatológico de los Seguros Sociales. Es un centro de salud público localizado en la Urbanización La Yaguara, Parroquia La Vega, del Municipio Libertador en el Distrito Capital al oeste de la ciudad de Caracas, al centro norte de Venezuela.

A partir del año 1958, a pesar de estar prácticamente concluida su planta física y a raíz de los cambios políticos ocurridos en el país, se abandonó su construcción durante un

período de 10 años. En 1968 se reinició el proceso de rescate y culminación de su estructura, y se comenzó su fase de dotación el siguiente año concluyéndola en enero de 1970. Su inauguración oficial fue el día 27 de enero de 1970, en el marco del XXV aniversario del IVSS, y la apertura de las consultas externas.

Ocupa un área de 85 000 m² con un total de 13 pisos y 2 sótanos, a. un costo de Bs 83.547.000 entre construcción y equipos, lo que equivale a 983 Bs/m², y prestaría atención a una población de 300 000 asegurados con un total de 582 camas, de las cuales 444 correspondían al Departamento Quirúrgico (76 %), 120 para los 4 Servicios de Cirugía General. Una edificación perpendicular de seis pisos en la que se encuentra el piso de quirófanos y la consulta externa. Además, posee una pista para helicópteros y un amplio estacionamiento para vehículos. El primer director del Hospital fue el Dr. Otto Hoffman, y la primera mujer directora la doctora Carmen Cedraro de Carpio.

Con la mudanza de los servicios de Medicina y Pediatría continuó la progresiva apertura del hospital, como el hospital general y Centro de Referencia de la institución. Los servicios quirúrgicos inician su actividad el 30 de octubre de 1970, fecha en la cual se cumplió el traslado de los servicios de Cirugía General que hasta ese momento funcionaban en el Hospital "Ildemaro Salas" en el ala oeste del Hospital Militar "Dr. Carlos Arvelo". Los jefes de departamento para ese momento eran los doctores Aquiles Erminy (Cirugía), Félix Eduardo Castillo (Medicina Interna) y Homero Álvarez Perera (Pediatría), posteriormente el Dr. Delfín Ponce Ducharne sustituiría al Dr. Erminy en la Jefatura del Departamento Quirúrgico, estructurados por un jefe de servicio, adjuntos especialistas y un residente que ingresa por concurso de credenciales supervisado por el Colegio de Médicos del Distrito Federal.

En el año 1972 la figura de especialistas desapareció al ser ascendidos todos ellos a adjuntos, entre los que se recuerda a los doctores Carlos Garrido, Milton Mendoza y Nelson Zambrano, como egresados. Los cuatro servicios de cirugía funcionaban estructurados por un jefe de servicio, adjuntos especialistas y residentes cuyo ingreso era por concurso de credenciales supervisado por el Colegio de Médicos del Distrito Federal. Los primeros jefes de servicio del hospital fueron los doctores Manuel Ojeda (Cirugía I), Luis Delfín Ponce Ducharne (Cirugía II), Alejandro Baroni Rivas (Cirugía III) y Tito González Valles

(Cirugía IV). El programa de guardias de emergencia se cumplía cada 4 días para cada servicio con equipos constituidos por un adjunto y un especialista o residente; la primera de estas guardias se efectuó el 13 de octubre de 1970 por el Dr. Marcos Daniel Piñango, como adjunto y el Dr. Milton Mendoza Blanco como especialista, les correspondió realizar la primera intervención de emergencia de este hospital, una laparotomía por embarazo ectópico.

La figura del Dr. Miguel Pérez Carreño fue designada para nombrar a nuestro hospital por las directivas del instituto, a través de una iniciativa de la Academia Nacional de Medicina, la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, la Sociedad Venezolana de Cirugía y el Colegio de Médicos del Distrito Federal, pero especialmente por la acción de sus agradecidos discípulos, quienes honraron así su relevante trayectoria. El plan de docencia era particular para cada servicio con las actividades fundamentales asistenciales e informativas, con temas asignados por el servicio. El Dr. Luis Delfín Ponce Ducharme fue el primer Director del Curso de Cirugía, y a él le correspondió la responsabilidad de elaborar el primer programa docente en los meses de octubre y noviembre de 1971, con la colaboración del Dr. Milton Mendoza; el Dr. Néstor Bracho Semprún, posteriormente desempeñó la función de Coordinador Médico Docente del Postgrado. Durante 1972 se concretó la firma del acuerdo de reconocimiento del curso de Postgrado de Cirugía General por parte de la Universidad Central de Venezuela (1).

Entre 1970 y 1996 trabajamos en el Hospital Universitario de Caracas y el Hospital Miguel Pérez Carreño, coordinado el trabajo, dos Servicios y Cátedras de Cirugía General. Este estudio tiene dos componentes: 1. Hospital Universitario de Caracas, UCV Cátedra y Servicio de Cirugía III, 1970-1979, y 2. Hospital Miguel Pérez Carreño IVSS Jefe del Servicio de Cirugía IV. 1979-1996. En ambos empleamos la misma metodología, al sintetizar las tres actividades: Docencia, Asistencia e Investigación, con ello logramos que los estudiantes de pre y postgrado adquirieran experiencias en el manejo y el cuidado de los pacientes y de la actividad hospitalaria. Describimos las catorce actividades que se desempeñaban y como asignaturas estimando el tiempo invertido en cada una de ellas, las asimilamos al reglamento de créditos de la UCV. Fueron 3.864 horas-año dividido por 32 equivale a 121 créditos por año, tres años de la residencia corresponde a 363 créditos. El sistema de créditos también existe en la convención de Bolonia (Europa). Esta cifra es

cercana a los postgrados de otras disciplinas. Señalamos catorce indicadores de gestión hospitalaria, describimos seis unidades docentes, siete indicadores de gestión, nueve metas programáticas y nos extendimos en un capítulo sobre la calidad de gestión, auditoría médica (2).

Un total de casi trecientos cirujanos fueron formados en el Hospital Miguel Pérez Carreño, en una escuela reconocida tanto nacional como internacionalmente y que permitía renovar el personal con egresados de la misma sede y los naturales cambios en el cuerpo de adjuntos y jefes de servicio. La continuidad de la actividad docente en postgrado ha contado con el concurso de los adjuntos de los cuatro servicios; les ha correspondido ocupar funciones de directores del curso a los doctores Luis Delfín Ponce Ducharne, Néstor Bracho Semprún, Antonio Clemente Heimerdinger, César Romero, Luis Ernesto Cárdenas. Milton Mendoza Blanco y Mario Arcia Salazar.

En el vigésimo aniversario del Hospital Pérez Carreño (1990) el expresidente de Venezuela Dr. Rafael Caldera fue invitado y pronunció un discurso que versó sobre la Seguridad Social y el Dr. Carlos Travieso fue el encargado de dar el discurso de conmemoración. Además se contó con la presencia del Ministro de Sanidad, Dr. Lisandro Latuf; el Presidente del IVSS, Dr. Rafael Alfonso Guzmán, el Presidente del Colegio de Médicos del Distrito Federal, Dr. Néstor Bracho Semprún; el presidente de la Confederación de Trabajadores de Venezuela (CTV), Augusto Malavé Villalba; el presidente de Fetrasalud, Ismarío González y por el sindicato del IVSS asistieron Edilberto La Riva y Leonel González.

Este hospital fue el primero en impartir docencia con Cursos de Postgrado e Investigación de la Asistencia Médica. Actualmente sigue siendo así: los postgrados universitarios del "Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño" son reconocidos como uno de los mejores del país, no sólo por el nivel de docencia, sino también por la cantidad y calidad de los trabajos prácticos, y por la labor médica al servicio de la población asegurada. En cuanto a la diversidad de los servicios que ofrece, se puede decir que de las 56 especialidades reconocidas por la Federación Médica Venezolana, el hospital ofrece asistencia médica y/o Postgrados en el 52% de ellas. Fue el primero en ofrecer la Especialidad de Cirugía de Mano en el país. Es importante mencionar que en dicha institución, se realizó el primer trasplante de corazón en 1987, y es el primero en trasplantes

de córneas. En promedio, más de 300 pacientes han recibido trasplantes renales, y según las estadísticas del propio hospital, se atienden 3400 pacientes diarios.

El Hospital Miguel Pérez Carreño debe su nombre al esfuerzo realizado por el Colegio de Médicos del antiguo Distrito Federal (hoy conocido como Distrito Capital), siendo su presidente para ese momento el Dr. Néstor Bracho Semprún, quien fue apoyado por todos los Colegios Médicos y Sociedades Científicas del país, y por la Academia Nacional de Medicina. Honor a quien honor merece. Con motivo del centenario del nacimiento del doctor Miguel Pérez Carreño, se le rindió un homenaje.

El encargado de ofrecer las palabras de reconocimiento fue el Dr. Elías Rodríguez Azpúrua. El Dr. Miguel Pérez Carreño llevó a la práctica un estudio experimental sobre 100 trasplantes renales en perros, lo cual constituyó la base científica que dio pie tanto al inicio del programa de trasplante renal en humanos en el HUC, como a la creación posterior de la Unidad de Diálisis y Trasplante Renal, hoy Servicio de Nefrología y Trasplante.

En la cátedra de Cirugía I del Hospital Universitario de Caracas, Miguel Pérez Carreño, junto a Tulio Arends y Greta Corrales, fundó la Clínica de Linfomas, en donde se inició el enfoque integral de estos tumores, se establecieron las normas para su diagnóstico, la evaluación y el tratamiento con quimioterapia y cirugía. Además, fundó el Departamento de Investigaciones y Cirugía Experimental de la Cátedra de Clínica y Terapéutica A de la Facultad de Medicina de la UCV.

Miguel Pérez Carreño merece reconocimiento no sólo por las numerosas e importantes contribuciones tanto al desarrollo como al progreso de la cirugía nacional, sino por la calidad humana que profesaba. Su personalidad y su obra, le hicieron crear la imagen, no del profesor, sino del maestro, como es conocido entre sus discípulos, compañeros y amigos. Publicó más de 100 investigaciones científicas y una obra de cinco tomos: *Patología y Clínica Quirúrgica*. Dirigió más de 20 trabajos de grado en la UCV. Fundó la Sociedad Venezolana de Cirugía y el Departamento de Investigaciones y Cirugía Experimental de la Cátedra Clínica y Terapéutica de la Facultad de Medicina de la UCV. Creó los servicios de Cirugía del Hospital J.M. de los Ríos.

Activo en la Policlínica de Caracas, el Hospital José María Vargas y el Hospital Universitario, fue jefe de trabajos prácticos de anatomía descriptiva y Medicina operatoria, Jefe de Clínica Quirúrgica y Decano de la Facultad de Medicina, entre otros cargos. Dedicó

parte de sus últimos años a realizar investigaciones sobre el cáncer. Miguel Pérez Carreño murió en Caracas el 22 de junio de 1966.

El Hospital Miguel Pérez Carreño es el emblema de la Seguridad Social en Venezuela, debemos recordar que Simón Bolívar, nuestro Libertador, en el discurso de Angostura el 15 de febrero de 1819, fue la primera persona que usó el término en su acertada idea, cuando dijo: “La perfección de un Gobierno está basada en tres conceptos: la felicidad, la seguridad social y la estabilidad política y es el equilibrio de los tres lo que condiciona su calidad” (2, 3). Ello fue muy bien explicado por el Prof. Miguel Zúñiga Cisneros (4, 5, 6, 7).

La Seguridad Social cubre cinco áreas; mundialmente, el promedio de gastos de cada una en porcentaje del total recaudado es: 1. Vejez, invalidez y sobrevivientes 40 %, 2. Salud y maternidad 30 %, 3. Accidentes de trabajo 10 %, 4. Desempleo 10 % y 5. Prestaciones familiares 10 % (3). En México el Dr. Julio Frenk, Ministro de Salud, en el 2003 creó el SEGURO POPULAR que cubre 56 millones de personas. Con financiamiento del Gobierno Central, de los Estados y de los Municipios.

Las Naciones Unidas han fijado el 2030 lograr el **Desarrollo Sustentable**, donde está incluida la **Cobertura Universal de Seguridad Social y Salud**. En las Academias venezolanas estamos en el proceso de elaborar una estrategia para lograr este objetivo. La idea es usar el pensamiento de los científicos que en cada una de las Ciencias representadas en las Academias elaboren un método de investigación de cada una de las partes del Contexto Social, denominadas condicionantes de la salud. De los distintos organismos internacionales hemos escogido 29. Debido a la investigación todo parece indicar que en la Clasificación de las Ciencias, la Medicina va pasando lentamente de las Ciencias Naturales a las Ciencias Exactas. El efecto de las moléculas y su transformación en el proceso de distintas afecciones hoy es un hecho (8, 9).

Pensamos que tenemos la obligación de ver hacia el futuro, pues con el uso de la investigación y la tecnología, en pocos años nada va ser igual. En Medicina tenemos cuatro Ciencias Básicas: Cirugía, Medicina, Ginecología y Pediatría. Debemos añadir la Medicina General Familiar (**MGF**), para que los estudiantes del pregrado se familiaricen con esta disciplina, que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), junto con las

otras especialidades atiendan a los pacientes, en forma ambulatoria. Los Hospitales se consideraron los centros de la restitución de la salud, desde los egipcios, de seis a siete mil años, hoy es predominantemente la medicina ambulatoria el 85 %. Las cifras de referencia son un Médico General Familiar por cada 500 familias o 2.500 habitantes, dos consultas por año, una general y otra de especialidades y el consultorio debe estar situado para que se pueda acceder a él sin usar vehículos Otra cosa que debemos mencionar es el uso de la Historia Médica Electrónica; en la mayoría de los países se usa predominantemente por la facilidad, el contenido, el archivo, la consulta de las mismas, y un archivo central que permite elaborar estadísticas de frecuencia y gravedad de las enfermedades desde una computadora.

Queremos agradecer a los Directivos del Hospital por haber aceptado la sugerencia de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, y especialmente a sus Directores, Dr. Daniel Sánchez Silva y Jaime Díaz Bolaños por habernos propuesto para decir estas palabras con motivo del Cincuentenario del Hospital Miguel Pérez Carreño donde trabajamos casi veinte años.

Referencias

1. Arcia Salazar, Mario. Breves apuntes de la historia del Postgrado de Cirugía en el Hospital Miguel Pérez Carreño. Artículo de revisión. Revista del Centro Médico de Caracas. 2004; 4 9 (1):30-35.
2. Clemente H. Antonio. Cirugía Cátedra Servicio 1970 -1996 HUC – HMPC Cirugía General Hospital tipo VI. Colección Razetti. Volumen XXII. Cap. 15. Caracas: Editorial Ateproca; 2019. p.689-718
3. Bolívar Palacios, Simón. Discurso de Angostura 15.02.1819. Lecuna, Vicente. Proclamas y Discursos del Libertador. p. 214-215 Caracas. Lit. y Tip. del Comercio 1939
4. Lecuna, Vicente. Proclamas y Discursos del Libertador. 1939. Lit. y Tip. del Comercio Caracas.

5. Clemente H. Antonio et al. Plan de Seguridad Social y Salud Universal para Venezuela. Col. Razetti. Cap. V: Vol. XXI. Editorial Ateproca. 2018. p. 161-370.
6. Zúñiga Cisneros, Miguel. Seguridad Social y su historia 1980. Editorial Mediterráneo Diego de León, 39. Madrid. España.
7. Juan XXIII. Encíclica Mater et Magistra. www.vatican.va/.../
8. Mazza V.E. Bases técnicas, financieras y actuariales de los sistemas de Seguridad Social para profesionales de la República Argentina. Buenos Aires: Estudios de la Seguridad Social, 1993:73-125.
9. Mandl S. Jorge, (SAS) Toba, María (OPS) 1999. Municipios hacia la salud. Caracas. Venezuela. SAS. OPS.

**REVISTA DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA
DE HISTORIA DE LA MEDICINA
Volumen 70 (números 1 y 2), 2021**

**Breves comentarios sobre el Dr. Miguel Pérez Carreño en la
conmemoración del cincuentenario del Hospital que lleva su nombre en
Caracas**

Dr. Jaime Díaz Bolaños¹

RESUMEN

Consta de unos breves comentarios sobre la vida y obra del Dr. Miguel Pérez Carreño, con experiencias vividas con su persona y de colegas y amigos que le trataron, así como una pequeña biografía de su trayectoria en su formación profesional, sus logros como Médico, docente, iniciador de técnica quirúrgicas realizadas por primera vez en Venezuela, sus actividades de investigación quirúrgica, haciendo énfasis en su calidad humana y su trato con sus pacientes.

Palabras clave: Vida y obra del Dr. Miguel Pérez Carreño. Eminente cirujano venezolano. Docente. Iniciador de técnicas quirúrgicas. Investigador en cirugía

**Brief Comments on Dr. Miguel Pérez Carreño in commemoration of the 50 Years of
the Hospital that bears his Name in Caracas**

SUMMARY

It consist of brief commentaries on the life and work of Dr. Miguel Pérez Carreño, with experiences lived his person and colleagues and friends who treated him, as well as a short biography of his professional career, his achievements as a teacher, initiator of surgical technique performed for the first time in Venezuela, and his surgical research activities. It also emphasizes his human quality and his relationship with patients.

Keywords: Life and work of Dr. Miguel Pérez Carreño. Eminent Venezuelan surgeon. Teacher. Initiator of surgical techniques. Researcher in surgery

¹ Individuo de Número de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina.

Teléfono de habitación: 02122848503. Celular: 04143210319

Correo-e: Jaime.diazbolaos@gmail.com

En la reunión del mes de noviembre de 2019, de la Junta Directiva de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, recibimos una invitación de los Directivos del Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño para que participáramos, en la celebración de los cincuenta años de la inauguración, solicité a mis colegas que me permitieran expresar algunos breves comentarios sobre su vida, ya que una amplia biografía, se había mencionado en otras conmemoraciones, y sobre todo, porque lo había conocido personalmente y diversos motivos que expondré en esta presentación.

En mi carrera de medicina, me correspondió la pasantía de cirugía por el servicio de Cirugía I y Cátedra de Clínica Quirúrgica “A”, del Hospital Universitario de Caracas (HUC) que él dirigía. Aunque no tuve la suerte de recibir una clase de su persona, había estudiado parte de su obra escrita titulada “Patología y Clínicas Quirúrgicas”, que consta de cinco tomos y que realizó junto a sus colaboradores, en su mayor parte profesores de la Cátedra y otros profesores del hospital, por otra parte se le conocía por esa estela que en aquel tiempo dejaban los grandes maestros y que impartían respeto y consideración. En el examen final del sexto año, en 1965, junto con mis compañeros, nos encontrábamos en la sala general de mujeres; luego de examinar y realizar la historia del paciente que nos correspondía, había entrado el jurado y de repente se aparece el Dr. Miguel Pérez Carreño y les solicitó formar parte de los examinadores; se imaginan la sorpresa y además el consiguiente temor que a todos nos embriagó. Era un hombre de mediana talla, cabeza grande, pelo negro estriado de blanco, frente amplia, cejas espaciosas, ojos marrones penetrantes, nariz grande gruesa, labios medianos, de sesenta y un año, que interrogó a los tres primeros estudiantes y luego se retiró, lo cual calmó nuestros corazones, que se encontraban en total taquicardia y pudimos continuar el examen con los doctores Augusto Diez Tirado, Antonio Clemente Heimerdinger y Antonio Sucre Alemán. No lo volví a ver ya que un año después desaparecía físicamente.

Realicé mi Posgrado de Cirugía General en ese mismo Servicio, en el cual a diario se le recordaba, no solo por sus dotes como docente, su formación académica, la parte humana que siempre destacó con sus pacientes, con sus colegas, y alumnos, tanto fue su aprecio que estos designaron con su nombre, a la promoción de 1967, de la Escuela “Luis Razetti”. Además tuve la inmensa gratificación de ser acompañado por su hijo Mike Pérez Carreño, simpático como su padre, buen amigo y compañero de tantas vicisitudes durante esos tres años del postgrado, con él conocí a la Sra. Camila de Hagdom, esposa de nuestro biografiado, en su hermosa casa de La Floresta y por supuesto a su ambiente familiar.

Creo que lo más conveniente para relatar su personalidad, es obtener opiniones de quienes estuvieron a su lado, ya sea en el trabajo, en la docencia, en general su vida diaria, por lo cual paso a relatar lo siguiente: Al cumplirse los cien años de su nacimiento, en el 2004, el Dr. Elías Rodríguez Azpúrua, al formular unas palabras de reconocimiento expresó “Estamos profundamente orgullosos y es para nosotros un privilegio poder rendirle este homenaje a un gran maestro, quizás una de las figuras más importantes de la cirugía y de la medicina nacional”. Era una persona sencilla, que sentía un gran respeto por su prójimo, no tenía distinción social entre el pobre y el rico a la hora de atender a sus pacientes, y ponía en práctica la honestidad en el plano personal y profesional, uno de sus rasgos esenciales era en el buen sentido del humor, tratando de darle al ambiente un toque de alegría.

Continúa él Dr. Elías Rodríguez Azpúrua: “El maestro Miguel Pérez Carreño tenía madera y estructura de médico, lo que se manifiesta en la seguridad y confianza con la cual emitía su juicio profesional y, con la paciencia con la cual oía al enfermo. Fue un maestro en la relación médico-paciente” (1).

En su libro sobre “Los Presidentes de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela” el Dr. Oscar Agüero, manifestó: “El Dr. Miguel Pérez Carreño, fue un hábil cirujano general, excelente docente, avezado investigador clínico, sumamente sencillo y simpático, ameno conversador, viajero incansable” (2).

El Dr. Antonio Clemente, quien lo trató mucho, y trabajó en el mismo Servicio de Cirugía del HUC, me comentó este relato: Cuando conocí al Dr. Miguel Pérez Carreño, vivía en una quinta de dos pisos al lado de la Nunciatura del Vaticano, en la primera cuadra que sube de la Plaza de La Estrella hasta el Colegio La Salle de La Colina, esta calle Principal hoy es llamada Avenida La Salle de la Urbanización Los Caobos, tenía dos vías una hacia el norte y otra hacia el sur, los Pérez Carreño vivían en la segunda, allí lo visité dos veces. De este sitio se mudó a Valle Arriba, una hermosa casa, de una sola planta cerca del Club, con un gran jardín. Él tenía una habitación cerca del salón comedor y en ella había una hamaca donde habitualmente dormía la siesta. En su vida diaria y ratos libres gustaba mucho sentarse a conversar con los amigos y colaboradores, tenía un lenguaje muy cordial que atraía a la gente. Allí falleció y la ceremonia de entierro se celebró en la casa, con la urna en un pedestal de la sala principal, hicimos guardia de honor en las cuatro esquinas, alternando con los otros miembros de la cátedra y alumnos del pre y posgrado (3). A su muerte hubo conmoción en la ciudad. Su urna fue trasladada al paraninfo del Palacio de las Academias, por haber sido Individuo de Número, de la Academia Nacional de Medicina (ANM), su compañero de curso el Dr. Carlos Travieso, pronunció un emocionado discurso del cual reproduciremos dos párrafos: “Miguel Pérez Carreño fue ciertamente un personaje extraordinario. Fuera de lo común. Procedió siempre y en toda circunstancia como un gran señor”... “Su simpática figura de forjador de juventudes médicas, tendrá necesariamente que perpetuarse en el tiempo, como lección permanente para las actuales generaciones y ejemplo estimulante para las futuras” (4).

Se ha escrito mucho sobre el Dr. Miguel Pérez Carreño, cuya biografía se puede encontrar hoy en muchas publicaciones, redes sociales, y en internet. Posiblemente muchas generaciones de médicos y cirujanos, luego de 53 años de su óbito, no lo conocen, apenas cuando se refieren al apelativo de este hospital o han leído sus libros, por consiguiente, haré una pequeña reseña de su vida y sus meritorios logros.

Nació en la ciudad de Valencia, estado Carabobo, el 28 de septiembre de 1904, hijo de un conocido Médico y Abogado, el Dr. Luis Pérez Carreño, nacido en Montalbán, quien fuera Miembro Correspondiente de la ANM en el puesto N° 10, y la valenciana Encarnación Espinal de Pérez. Provenía de una ilustre ascendencia ya que estaba emparentado por parte de los Carreño con Simón Rodríguez, maestro y amigo del Libertador y de la insigne pianista Teresa Carreño. Para esa época Valencia no era la ciudad que luego se convertiría en industrial, el núcleo inicial se localizaba alrededor de la Iglesia de la Candelaria, su crecimiento urbano se orientó hacia el sur compartiendo el típico trazado en forma de damero (5).

Cursó primaria en el colegio Bouquet y el bachillerato en el Colegio Federal de Valencia, realiza sus estudios de medicina en la Universidad Central de Venezuela (UCV), donde obtuvo el título de Doctor en Ciencias Médicas en 1926. Ya desde su tránsito como estudiante de medicina comenzó su interés en la docencia, como Monitor de Clínica Quirúrgica. Viaja a New York siendo interno del Hospital New Rochelle, se traslada a Europa efectuando cursos de perfeccionamiento en París y Viena. A su regreso a la capital, trabaja en el Hospital Vargas de Caracas, en su periplo como residente. Jefe de trabajos prácticos de Anatomía Topográfica y Medicina Operatoria. Adjunto del Servicio de Cirugía 1. Jefe de Clínica Quirúrgica por oposición. Al inaugurarse el HUC en 1956, pasa a este centro hospitalario como Jefe del Servicio de Cirugía 1 y Jefe de la Cátedra de Clínica Quirúrgica "A" hasta 1966. Decano de la Facultad de Medicina (1942-1944); al mismo tiempo ejerció la medicina en la Policlínica Caracas y el Grupo Médico Bucaral. Ejerció el cargo de tercer Presidente de la Sociedad Venezolana de Obstetricia y Ginecología en 1942. Fue uno de los fundadores de la Sociedad Venezolana de Cirugía, de la cual fue su cuarto Presidente (1948-1949). Creador de los servicios de cirugía en el Hospital de Niños J. M. de Los Ríos en Caracas y también promotor del Leprocomio de Cabo Blanco en La Guaira. Era *Fellow* del Colegio Americano de Cirujanos, del Colegio Internacional de Cirujanos. Miembro Honorario de los Colegios de Médicos de Anzoátegui, Carabobo y Miranda.

Fue un virtuoso de la cirugía, diestro en su ejecución, e iniciador de técnicas realizadas por primera vez en nuestro país. Publicó más de cien títulos entre trabajos, discursos, folletos y revistas. En 1944 presenta en la ANM un trabajo que venía elaborando desde hacía tiempo, donde describía el síndrome colo-pericolo-apendicular, de germen parasitario, cuya particularidad residía en el tratamiento quirúrgico previo al medicamentoso. Se recibió como Individuo de Número Sillón XXIV en 1954, su trabajo de incorporación se tituló "Obstrucción de las arterias periféricas en Venezuela". Sus temas de mayor interés fueron: la patología colorectal por poradenia, inició la cirugía sobre bases fisiológicas del sistema arterial periférico, en la cirugía del sistema nervioso autónomo, del simpático en la hipertensión arterial, las vaguectomías para el tratamiento del Síndrome de Banti y la hipertensión portal, resección del nervio pre sacro en el tratamiento de las neuralgias pelvianas, resección del recto con ano contra natura definitivo, el homo injerto de ovario, la nueva técnica del bloqueo linfático en los procesos infecciosos realizado con electro bisturí y asociado a la terapéutica con sulfonamidas, cura radical del prolapso rectal con fascia lata, ligadura de la arteria femoral por gangrena y embolectomía por flebitis posparto, además de otras muchas intervenciones.

Tuvo la oportunidad de dirigir más de veinte trabajos de grado. Fundó el Departamento de Investigaciones y de Cirugía Experimental de la Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "A", de la Facultad de Medicina de la UCV, allí entre muchas actividades de investigación quirúrgica hay que destacar la realización de 100 trasplantes renales en perros, que en el futuro dio cabida a realizarlos en humanos y la creación de la Unidad de Diálisis y Trasplante Renal, hoy en día el Servicio de Nefrología y Trasplante. Creó la Clínica de Linfomas en el HUC. Llevó a cabo investigaciones sobre el tratamiento del cáncer con perfusiones, ablaciones glandulares y cirugía experimental (6) (7) (8).

En New York contrajo nupcias con Camila de Hagdom, procreando tres hijos, uno de ellos como hemos mencionado fue médico y cirujano, casado con la Dra. Elizabeth Hernández,

médico pediatra, quienes tuvieron dos hijos, el varón es Administrador y la hembra Odontólogo

En su honor, este hospital perteneciente al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales lleva su nombre, y también el Hospital Oncológico de Valencia.

Su periplo por esta extraordinaria vida culmina, en Caracas el 22 de junio de 1966, cerrando así una etapa de grandes hombres que han enaltecido la medicina, con su gallardía, la cual ha sido y será un ejemplo para las generaciones futuras y gloria de nuestro país.

Referencias

1. Rodríguez J. Dr. Miguel Pérez Carreño. Un innovador de la cirugía. VITAE. Academia Biomédica Digital UCV. 2005;22:1-5
2. Agüero O. Miguel Pérez Carreño 1942. Agüero O (Editor). Presidentes de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela 1940-2000. Caracas. Editorial Ateproca. 2004:9-12
3. Información verbal. Dr. Antonio Clemente Heimerdinger. 12-12-2019
4. Agüero O. Miguel Pérez Carreño 1942. Agüero Editor. Presidentes de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela 1940-2000. Caracas. Editorial Ateproca. 2004:9-12
5. Borregales F. Doctor Miguel Pérez Carreño. Eminente galeno valenciano. Venezuela de Antaño. venelib-antao-blogspot.com. 26-02-2013
6. Díaz Bolaños J. Cirujanos que formaron parte de las juntas directivas de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela. Rev Soc Ven. Hist Med. 2018;67(1-2):3-4
7. Plaza F. Servicio de Cirugía 1. Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica A. Plaza Francisco (Editor). Hospital Universitario de Caracas. Recuento Histórico en su Trigésimo Aniversario (1956-1986). Caracas. Imprenta Universitaria.1986; pp. 923-935.
8. Briceño L. Grandes Maestros de la Cirugía Venezolana. Gac. Méd. Caracas. 2005; 113 (1): 81-82

**REVISTA DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA
DE HISTORIA DE LA MEDICINA
Volumen 70 (números 1 y 2), 2021**

Reseña de libro

**"La expedición de balmis: primer modelo de lucha global contra las
pandemias"**

(Dirección Científica: Susana María Ramírez Martín. Barcelona: GeoPlaneta, 2021)

Dr. José Esparza

Instituto de Virología Humana, Escuela de Medicina de la Universidad de Maryland, Baltimore,
MD, Estados Unidos.

Después de una intensa campaña de vacunación, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró en 1980 la erradicación de la viruela. La vacunación antivariólica tiene sus orígenes en los trabajos del médico inglés Edward Jenner, publicados en 1798. La vacuna antivariólica llegó a España en 1800, y en 1803 el Rey Carlos IV patrocinó la expedición que, bajo la dirección de Francisco Javier de Balmis, llevó la vacuna a la América Hispánica.

Los pormenores de la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna, o Expedición de Balmis, han sido narrados en muchas oportunidades. Pero este libro es muy diferente porque cubre, no solo los detalles de la expedición, sino también las motivaciones para su organización, sus antecedentes, contexto histórico, y detalles de la vida de Balmis. La obra, promovida por el Consejo Superior de Investigaciones Científicas y el Ministerio de Ciencia e Innovación de España, es un magnífico libro de mesa, con 341 páginas, extensamente ilustrada. La Directora Científica, Susana María Ramírez Martín, es bien conocida por su extensa obra sobre Balmis. El libro consta de 22 artículos escritos por especialistas en diferentes disciplinas, incluyendo sociología, antropología e historia.

El primer artículo, escrito por Susana Ramírez Martín, es una muy útil introducción para aquellos que no están familiarizados con la expedición. Describe como en 1803 la fragata María Pita zarpó del puerto gallego de A Coruña, con una pequeña tripulación comandada por Balmis, y con los primeros 22 niños expósitos que transportaron la vacuna en sus brazos. Después de una

parada en la isla de Tenerife, la expedición cruzó el océano Atlántico, para llevar la vacuna a Puerto Rico, Venezuela, Cuba y México. Luego la expedición regresa a España vía el océano Pacífico, vacunado en Manila y Macao, llegando a Madrid en 1806. En mayo de 1804, cuando la expedición se encontraba en Caracas, parte de esta se separó, y bajo la dirección de José Salvany continuó llevando la vacuna a varios países de la América del Sur, culminando su empresa en 1810 con la muerte de Salvany en Bolivia.

Los siguientes seis capítulos del libro discuten el contexto histórico dentro del cual se llevó a cabo la expedición, que coincidió con un periodo caracterizado por el comienzo de los movimientos revolucionarios que, pocos años más tarde, resultarían en la independencia de España de sus colonias en América. También se describe la situación de las inclusas (orfanatos) en España a principios del siglo 19, proporcionando el contexto para entender por qué la vacuna fue transportada alrededor del mundo en los brazos de niños huérfanos o abandonados. Se discute el valor dado a la salud en el siglo 18 y el impacto de la viruela en la sociedad; así como la percepción de los aborígenes americanos ante esta enfermedad. El último capítulo de esta sección presenta un detallado análisis de cómo fue recibido el descubrimiento de Jenner en España, lo cual proporcionó la confianza y experiencia para iniciar la gran aventura de la expedición.

En la segunda sección del libro, sus cinco capítulos no discuten la expedición en sí, sino diferentes facetas de su director. Se describe el perfil de Balmis como el de una persona dedicada al servicio público en misión internacional, y no el de un simple aventurero. Balmis fue un médico militar reconocido, cualidad que fue tomada en cuenta para su nombramiento como director de la expedición. Así mismo, previo a la expedición, Balmis había prestado actividades asistenciales en hospitales coloniales en México. Basado en su experiencia, Balmis desarrolló una posición política que se manifestó en su apoyo a Fernando VII, el sucesor de Carlos IV. Como digno representante de la nueva corriente ilustrada, Balmis poseía una importante biblioteca sobre temas médicos y científicos.

Los ocho artículos de la tercera sección del libro profundizan el marco y perspectivas de la expedición. Se analiza el impacto en ultramar de la inoculación de la viruela (variación), procedimiento temprano para la prevención de la viruela que abrió el camino para la aceptación de la nueva técnica de la vacunación (o inoculación del “cowpox”). Se analiza la expedición en

el contexto de otras expediciones ilustradas que se llevaron a cabo durante el siglo 18. La expedición representó un esfuerzo sanitario práctico y no académico, llevada a cabo no para curar enfermedades, sino para prevenirlas. Se analiza en detalle el uso de niños como transportadores de la vacuna, y el papel de la mujer (específicamente de Isabel Zendal Gomez, Rectora de Casa de Expósitos de A Coruña) como componentes fundamentales en el éxito de la expedición. Así mismo, se discute las alabanzas que la expedición recibió de los poetas de su tiempo, especialmente del español Manuel José Quintana y del venezolano Andrés Bello; así como la muchas novelas que esta magnífica aventura ha inspirado. Finalmente, se analiza la imaginación usada para comunicar el importante descubrimiento de la vacuna.

El epílogo de la obra nos hace meditar sobre como las enseñanzas derivadas de la expedición de Balmis han informado la institucionalización de las vacunas como elemento clave en la salud pública; así como también las posibles respuestas a las nuevas epidemias y pandemias. El último artículo del libro, que tiene como coautor al autor de esta reseña, describe estudios recientes analizando la naturaleza molecular del virus de la vacuna contra la viruela y especula sobre cual pudo haber sido la vacuna que la expedición de Balmis trajo a la América Hispana.

En resumen, el libro ofrece una visión nueva y erudita de una expedición que ha sido considerada como la primera campaña global de salud pública.

**REVISTA DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA
DE HISTORIA DE LA MEDICINA
Volumen 70 (números 1 y 2), 2021**

VIDA DE LA SOCIEDAD

CONFERENCIAS

27 de enero de 2021

Conferencia: Los organismos oficiales y el combate de las epidemias hasta la creación del Ministerio de Sanidad.

Ponente: Dr. Daniel Sánchez

RESUMEN. Las epidemias que han azotado a Venezuela desde la época colonial se han tratado de combatir de diferentes maneras. Oficialmente se creó el Protomedicato como el primer organismo para controlar y combatir las epidemias. Posteriormente la Expedición Filantrópica de la Vacuna de Balmis que llegó a Venezuela en 1804 y fue tal su importancia que hasta Don Andrés Bello le realiza un poema a la vacuna. Se pasa revista a todos los entes que fueron creados por los organismos gubernamentales, desde el Protomedicato, pasando por la Junta Central de la Vacuna, la Facultad Médica de Caracas, la Comisión de Higiene Pública, la Oficina de Sanidad Nacional, la Academia Nacional de Medicina, el Ministerio de Sanidad y de Agricultura y Cría, hasta que finalmente se crea el Ministerio de Sanidad en 1936. En 1912 se promulga la primera ley de Sanidad Nacional. Se concluye que los entes gubernamentales desde la Colonia hasta principios del siglo XX se preocuparon por tener organismos que controlaran la salud pública.

17 de febrero de 2021

Conferencia: Historia de la pediatría en Venezuela. De la filantropía a la ciencia.

Ponentes: Dres. José Manuel Francisco y Consuelo Ramos de Francisco.

RESUMEN. Se describe y analiza la evolución histórica de la Puericultura y Pediatría en Venezuela como especialidad sui generis y compleja. Se resumen los principales antecedentes mundiales y nacionales, así como su desarrollo en nuestro país. Se

aborda en seis lapsos: 1. Antes de 1889: Asilo de Huérfanos de Caracas. Juan M. Velásquez. Manuel Porras. 2. 1889-1908: José Manuel de los Ríos (1829-1914) y otros pioneros. La Clínica de los Niños Pobres y su revista homónima (255 números). Hospital de Niños "Linares". 3. 1909-1935: Oficina de Higiene, Servicio de Pediatría del Hospital Vargas. Primeros Dispensarios Materno-Infantiles. Primeras vacunas. 4. 1936-1957: Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS). Hospital Municipal de Niños ("de Pirineos"). División Materno-Infantil del MSAS. Consejo Venezolano del Niño. Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría. Revista "Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría". Los dos primeros postgrados. Cátedra de Clínica Pediátrica y Puericultura (UCV). Dr. J. M. de los Ríos, epónimo. Nuevas vacunas. Leyes específicas. Hospital Universitario de Caracas. 5. 1958-1999: Nueva sede del Hospital de Niños "J. M. de los Ríos". Posgrados universitarios. Cátedras y Hospitales de Niños en todo el país. 6. 2000-2019: Ministerio del Poder Popular para la Salud y atención infantil. Crisis económico-social. Enfermedades emergentes y reemergentes. Perspectivas mediatas e inmediatas.

3 de marzo de 2021

Conferencia: Santiago Ruesta Marco, pionero de la salud hispanoamericana.

Ponente: Dr. Leopoldo Briceño-Iragorry.

RESUMEN: Realizamos un estudio de la Salud Pública en Venezuela basados en la biografía del Dr. Santiago Ruesta Marco, médico higienista español, exiliado en nuestro país de 1938 hasta su fallecimiento en 1960. Recuento de la situación sanitaria y sus ejecutorias y propuestas.

17 de marzo de 2021.

Conferencia: José Domingo Díaz. Médico, político y antiindependentista.

Ponente: Dr. Samir Kabbabe.

RESUMEN: José Domingo Díaz, expósito, pardo, nació en Caracas y fue criado por dos hermanos sacerdotes. Gozó de apoyo económico que le permitió realizar estudios y graduarse como médico en la Universidad de Caracas. Destacado como estudiante, al poco tiempo de graduado ocupó cargos importantes contando con el apoyo del

Capitán General Don Manuel de Guevara y Vasconcelos. Miembro del claustro universitario, participó como miembro de la Junta Central de la Vacuna y ocupó responsabilidades en el control de epidemias de fiebre amarilla. Interesado en la difusión del conocimiento en general y temas de salud, es cofundador con Miguel José Sanz del "Semanario de Caracas". Convencido seguidor del partido realista y devenido por las circunstancias en periodista y político, recibe el apodo de "gazetero" siendo asiduo escritor y redactor de la "Gazeta de Caracas", donde expresa sus ideas contrarias a la causa independentista. Secretario de Boves y consejero de Pablo Morillo, finalmente migra a Puerto Rico donde ejerce como Intendente, para luego trasladarse a Madrid donde fallece. Ignorado por la "historia oficial", Días fue un destacado médico y hombre de ciencia que ejerció con sentido y compromiso social.

21 de abril de 2021

Conferencia: Las Juntas Médicas en las grandes crisis históricas.

Ponente: Dr. Carlos Alarico Gómez. (El artículo completo se encuentra incluido en este número).

19 de mayo de 2021

Conferencia: El vestido de Naguanagua.

Ponente: Carlos Rojas Malpica.

RESUMEN: El proceso del mestizaje americano, complejo y difícil, con resonancias que llegan hasta el presente, presenta aspectos poco estudiados, pero que son muy importantes en la constitución progresiva de la identidad. En Venezuela, uno de ellos es el tránsito subjetivo de la población autóctona desde la condición tribal hacia la integración en el nuevo imperio cristiano que crece y se organiza en todo el continente. Este trabajo se propone estudiar el caso particular de Naguanagua, un aborígen que luego es el topónimo de un pequeño poblado de lo que hoy es el estado Carabobo, pero que se viste como un español en el siglo XVI. Intentaremos penetrar en el valor simbólico del cambio de atuendos. Desde el punto de vista epistemológico examinaremos algunos autores que tratan el tema del pensamiento mítico y religioso como referentes del proceso que vive Naguanagua, mientras que desde el punto de

vista histórico, nos valdremos de la investigación documental y la indagación hermenéutica para describir la atmósfera vital del personaje. Al final presentaremos una síntesis del proceso psicológico que pudo haber vivido Naguanagua como conclusión de nuestra investigación.

23 de junio de 2021

Conferencia: Apolo, Quirón y Asclepio. Arquetipos médicos de la mitología griega.

Ponente: Dr. Samir Kabbabe.

RESUMEN: Apolo, Quirón y Asclepio conforman el trío de los arquetipos médicos en la mitología griega. Los arquetipos son patrones emocionales y de conducta presentes en el inconsciente colectivo. Son contenidos arcaicos del inconsciente, naturales, comunes en todos los humanos y en todas las culturas, se transmiten de generación en generación, desde tiempos inmemoriales y permiten una interpretación y comprensión del comportamiento humano y del universo. Los arquetipos médicos están inexorablemente presentes en el acto médico, desde el momento en que son parte de la naturaleza humana. La identificación y conocimiento de la existencia de los arquetipos de Apolo, Quirón y Asclepio, de sus virtudes y sus aspectos negativos, permiten comprender las situaciones provechosas y perniciosas durante la consulta y el ejercicio médico.

28 de julio de 2021

Conferencia: Contribución de los misioneros jesuitas a la etnomedicina venezolana.

Ponente: Dr. Daniel Sánchez.

RESUMEN: La gran extensión del río Orinoco albergaba para la época de la conquista y la colonia una gran cantidad de comunidades indígenas con civilización y cultura propias. Los misioneros jesuitas se dedicaron a describir no solamente el paisaje geográfico del Orinoco, sino la cultura y costumbres de sus habitantes, realizando un aporte a la etnohistoria y geografía venezolanas. Los jesuitas no solo llevaban a cabo una labor de evangelización, sino que realizaron al mismo tiempo un verdadero trabajo científico. Esta armonización del trabajo misionero con el científico es, sin duda, una característica propia de la Compañía de Jesús.

18 de agosto de 2021

Conferencia: La Guaira 1908: entre incordios, espejuelos y cuarentena.

Ponente: Dr. Rafael Godoy.

RESUMEN: En 1908, en La Guaira, el Dr. Rosendo Gómez Peraza planteó el diagnóstico de peste bubónica o peste negra en esta región. Esta enfermedad es causada por la bacteria *Yersinia pestis* y es transmitida por las pulgas que se contagian de las ratas infectadas. Las pulgas inoculan los gérmenes a los seres humanos produciendo una enfermedad que se caracteriza por el recrecimiento de los ganglios linfáticos o bubones (incordios), fiebre y muerte. Los espejuelos se refieren a los protagonistas que se enfrentaron a la epidemia, entre los cuales estaban el doctor Rosendo Gómez Peraza quien en el café La Estación recibió un comentario de un lusitano que lo alertó sobre la presencia de pacientes contagiados con la peste bubónica. La enfermedad llegó a La Guaira entre la segunda y tercera semana de marzo de 1908 en dos embarcaciones: el Cita de Milano, con ruta Italia, España, Venezuela (La Guaira) donde desembarcaron un pasajero fallecido a causa del mal y que incluso contagió a los sepultureros, y otro vapor, el Magdalena, del cual bajó un capuchino y otro viajero infectado. La noticia llegó a Caracas a través de un funcionario del cuerpo diplomático de los EE. UU. (Thomas Moffat) que estaba en el cafetín de La Estación, información que de inmediato transmitieron al presidente Cipriano Castro. Este emitió dos órdenes: la primera, detener al médico que con sus comentarios había generado pánico en la población; y la segunda, nombrar al Br. Rafael Rangel, director del Laboratorio del Hospital Vargas, para evaluar la posible presencia de la peste.

29 de septiembre de 2021

Conferencia: Fundación de la Federación Médica Venezolana.

Ponente: Dra. Aixa Müller de Soyano.

RESUMEN: A mediados de la década de 1930 la comunidad médica comienza a organizarse. El aumento del número de médicos, la existencia de organismos empleadores y los conflictos surgidos entre médicos y sus patronos, y la presencia de médicos transgresores de la moral medica hicieron necesaria la existencia de un

organismo que dirigiera las relaciones médico-patronales y el comportamiento ético de los profesionales de la medicina. En la Primera Convención Médica Nacional, reunida en Maracaibo en mayo de 1940, Patrocinio Peñuela Ruiz planteó la idea de crear una Federación Médica Venezolana (FMV), como forma de organización de la comunidad médica nacional. Un planteamiento similar fue incorporado en la Ley de Ejercicio de la Medicina promulgada en 1942. En el ínterin se habían ido creando los Colegios de Médicos, el primero el del estado Táchira y en 1941 se crea el Colegio de Médicos del Distrito Federal. Para 1945 ya existían 16 Colegios, cuyos representantes reunidos en Maracaibo el 24 de agosto de ese año instalaron formalmente la FMV, cuyo primer presidente fue el doctor JT Rojas Contreras. La FMV ha cubierto aspectos gremiales, doctrinarios, científicos, deontológicos, sociales y jurídicos desde 1945 para beneficio de los médicos en particular y de la salud pública en general.

27 de octubre de 2021

Conferencia: Rafael Rangel: La esencia multidimensional de un científico 1901-1909.

Ponente: Dr. Rafael Rangel-Aldao.

RESUMEN: El objetivo de este trabajo es hallar respuestas objetivas y verificables sobre cuestiones clave que aun persisten a 110 años de la desaparición trágica y prematura de Rafael Rangel (1877-1909), en particular en el qué y el cómo de su formación científica y de las importantes contribuciones que hizo como precursor de la investigación médica en Venezuela. Interrogamos la trayectoria heurística de Rangel mediante la deconstrucción de su formación académica, así como la de sus maestros y ascendientes en el contexto de la época, dentro y fuera de Venezuela. También consultamos sus más importante biografías y analizamos cada una de sus publicaciones científicas. Completamos la pesquisa con la ayuda de la tecnología de la comunicación y la información, para establecer un diálogo virtual sin barreras de tiempo y espacio, entre Rangel, sus mentores tácitos y explícitos, antecesores y sucesores, además de un selecto grupo de investigadores ilustres de las ciencias médicas del siglo XX y de esta parte del XXI. Los hallazgos sugieren que para convertirse en científico, Rangel diseñó un programa tutorial de licenciatura en microbiología con especial énfasis en parasitología, durante al menos cinco años,

1898-1902, que cumplió cabalmente bajo la dirección de José Gregorio Hernández y Santos Aníbal Domínic, así como de otras grandes figuras como Pablo Acosta Ortiz, Enrique Meier Flégel y Luis Razetti. Rangel dominó la lectura de los cinco idiomas más importantes de la ciencia mundial, y como tal adquirió una erudición que le permitió estar en la frontera del conocimiento médico y biológico. Esa formación lo preparó para ser director del Laboratorio del Hospital Vargas, 1902-1909, convertirse en investigador activo, dirigir el 26,2% de las tesis doctorales en medicina de ese periodo y producir los más importantes descubrimientos sobre la causalidad, diagnóstico, tratamiento y epidemiología de graves enfermedades que afectaban tanto a la población humana como animal de nuestro país.

10 de noviembre de 2021

Conferencia: El trasplante cardiaco, su evolución histórica. Manuel José Penso y sus trasplantes.

Ponente: Dr. Leopoldo Briceño-Iragorry.

RESUMEN: Comienza el relato con el primer trasplante mencionado en la historia, el realizado por Cosme y Damián, hermanos dedicados al arte de la medicina, cuando al sacristán de un templo le implantaron la pierna de un cadáver de otra raza. luego relatamos el trasplante de Christiaan Barnard en 1967. Más adelante se narra las etapas por las que han pasado los trasplantes en la historia. El primer trasplante fallido en Venezuela y la historia de los practicados por José Penso Tirado, su currículo vitae, semblanza y testimonios.

ELECCIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA PARA EL PERIODO 2021-2023

En noviembre de 2021 se designó una Comisión Electoral integrada por los doctores César Blanco Rengel, José Manuel Francisco y Andrés Soyano, encargados de actualizar el padrón electoral y organizar las elecciones correspondientes, de acuerdo con los estatutos de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina y el reglamento respectivo. Las elección se efectuó el 3 de diciembre de 2021 de manera híbrida,

virtual y presencial, contándose para ellos con la invaluable cooperación de los doctores Roger Escalona (en el manejo técnico de la votación virtual) y Jesús M. Rodríguez (quien facilitó el salón de sesiones del Consejo de la Escuela José María Vargas para la votación presencial). Solo se presentó un candidato en cada cargo. Realizado el escrutinio correspondiente, la Junta Directiva de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina quedó constituida de la siguiente manera:

Dr. Jaime Díaz Bolaños	PRESIDENTE
Dra. Aixa Müller de Soyano	VICEPRESIDENTE
Dr. Leopoldo Moreno Brandt	SECRETARIO DE ACTAS
Dr. Jesús M. Rodríguez	SECRETARIO DE ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA
Dra. Olivia Zurita	TESORERA
Dr. Miguel Ángel De Lima	BIBLIOTECARIO
Dr. Rafael Arteaga	PRIMER VOCAL
Dr. Roger Escalona	SEGUNDO VOCAL
Dr. Gonzalo Barrios	TERCER VOCAL

**REVISTA DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA
DE HISTORIA DE LA MEDICINA
Volumen 70 (números 1 y 2), 2021**

IN MEMORIAM

Dr. Constantino Javier Assiso Casarrubio (1956*-2021†)



Drs. José M. Francisco y Consuelo Ramos de Francisco

El 10 de enero de 2021, recibimos la triste noticia de su fallecimiento. El Dr. Constantino Javier Assiso C. nació en la parroquia Candelaria de Caracas, el 3 de enero de 1956, así que hace pocos días, había cumplido 64 años de edad. Hijo de padre italiano y madre española, estudió en el Colegio San Agustín de Caracas y, debido al cierre de la UCV, viajó a Italia, donde se graduó de Médico Cirujano en 1982 (*Magna cum laude*) y luego, Médico Cirujano, especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología, (*Summa cum laude*), en la Universidad de Bologna. En 1994, regresó a Venezuela y revalidó en la UCV.

Su interés por la historia de la medicina surgió en Bologna, en el Instituto Ortopédico “Rizzoli”, donde estudió el posgrado, en la sede conservada de un antiguo convento, construido el año 1.100 dC.

En 1994 fue electo Miembro Correspondiente de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina (SVHM), siendo para esa fecha, el miembro más joven ingresado a nuestra Sociedad en los veinte años previos. En 1996 fue electo, también por unanimidad, como

Individuo de Número, Sillón V, donde sucedió al meritorio Médico Pediatra Dr. Carlos Castillo. Su trabajo de incorporación fue un minucioso análisis histórico y actualización del tema “La osteoporosis, historia de una antigua afección de inquietante actualidad”(1).

Estos aspectos de su vida han sido extraídos del magnífico Discurso de Contestación y Juicio Crítico del Trabajo de Incorporación del Dr. Assiso, a cargo de Dr. Daniel Bracho Ochoa, ilustre Miembro Emérito y Ex Presidente de nuestra Sociedad (2).

En la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, dejó huella y aportes, fue Individuo de Número, Tesorero (1997-1999) y Secretario de Actas de la Junta Directiva presidida por el Dr. Miguel González Guerra (1999-2001).

Le recordamos con respeto y admiración por la excelente calidad de los informes presentados ante la Asamblea de la SVHM. Su desempeño como Secretario de la Junta Directiva, tuvo características especiales, en la detallada descripción de las actas de las sesiones. Oírlas era recordar la conferencia mensual que le tocaba resumir en sus aspectos más relevantes, con excelente redacción y precisión de datos y sobre todo, porque permite consultarlas como fiel documento en los Archivos de la Sociedad

Tuvo destacada participación en los Congresos Venezolanos VI y VII, de Historia de la Medicina, realizados en Caracas (1994) y en Valencia (1998) y una activa participación en las sesiones de la Sociedad.

En cuanto a la Revista de la SVHM, el Dr. Assiso ocupó diversas funciones: Redactor, Administrador, subdirector y Director (Editor) en el lapso 1995-2001, en los dos últimos, junto con Consuelo Ramos de Francisco, en el bienio 1997-1999. El Dr. Javier Assiso, era Médico especialista en Traumatología y Ortopedia, egresado de la Universidad de Bologna Italia (Università degli Studi di Bologna. Istituto Ortopédico Rizzoli), uno de los Posgrados más acreditados en el mundo, en esa especialidad.

En el área profesional fue miembro y luego Jefe del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Médico-Quirúrgico de Emergencias " Pérez de León", de Petare, durante más de 20 años.

Es bien conocido el prestigio nacional e internacional que tiene ese Servicio que atiende, no solo el populoso y violento Distrito Sucre del estado Miranda, sino también la gran mayoría de las víctimas de accidentes en ese estado.

Por otra parte, fue Profesor de la Cátedra de Historia de la Medicina, dirigida por el Dr. Miguel González Guerra, de la Escuela de Medicina “Luis Razetti”, UCV.

Ejerció la atención privada de pacientes en la clínica Instituto Diagnóstico de Caracas. Los integrantes de la SVHM y muy especialmente, quienes tuvimos la grata oportunidad de conocerlo y compartir labores, hacemos llegar a sus familiares, amigos y personal del Hospital “Pérez de León” y del Instituto Diagnóstico, las más sentidas palabras de condolencia.

Paz a su Alma

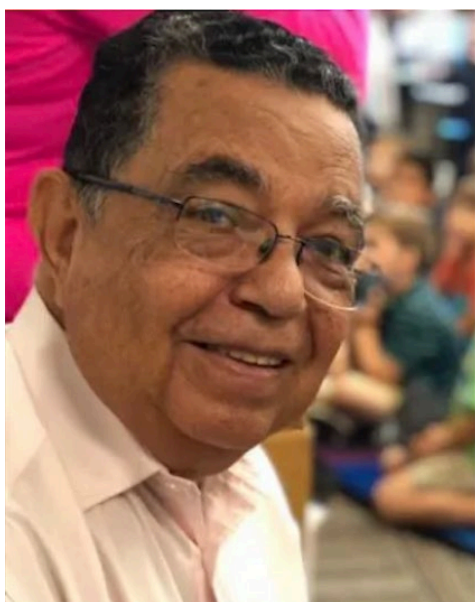
Referencias

1. Assiso, C. (1999). La osteoporosis, una antigua afección de inquietante actualidad. Rev Soc Ven Hist Med. 1999; 48 (2): 14-43.
2. Bracho, D. Discurso de Contestación y Juicio Crítico del Trabajo de Incorporación del Dr. Constantino Assiso. “La osteoporosis, una antigua afección de inquietante actualidad”. Rev. Soc. Ven. Hist. Med. 1999; 48:(2): 44-49.

**REVISTA DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA
DE HISTORIA DE LA MEDICINA
Volumen 70 (números 1 y 2), 2021**

IN MEMORIAM

Daniel Santiago Bracho Ochoa (1940* - 2021†)



Lic. Nela Requena de Bracho

Daniel Santiago Bracho Ochoa nació en Puerto Cabello el 08 de noviembre de 1940. Estudió primaria en el Colegio Evangélico de Puerto Cabello. En sus años juveniles estudió piano y se destacó en ello. A los 12 años, tomó la decisión de aceptar a Cristo como su Salvador personal.

Cursó el nivel básico de bachillerato en su Puerto natal. El cuarto año lo llevó a cabo en el Liceo Pedro Gual, en Valencia; el quinto año lo cursó en el Liceo Carlos Soublette, en Caracas. Durante estos últimos dos años incursionó en el periodismo estudiantil, llegando a ser fundador y director del periódico del Liceo donde estudió 5o. año. A esa publicación, Bracho la bautizó: "CASO". Al finalizar la secundaria le atrajo la política, pero Dios tenía otros planes.

Estudió medicina en la Universidad Central de Venezuela, UCV, y durante ese tiempo vivió en el topito de un cerro, en El Valle, y atravesó numerosas carencias económicas. Pero eso no impidió que el 13 de agosto de 1965 recibiera su título de Médico Cirujano y ocho días más tarde el de Maestro de Educación Primaria.

En el aspecto religioso colaboró en el periódico “La Voz en el Desierto” y se inició como maestro y predicador del evangelio. Su don de servicio lo llevó incluso a colaborar como mesonero en conferencias bíblicas.

Después de su graduación se desempeñó como residente en el Hospital del Centro de Adiestramiento Naval (HCANES), Catia La Mar (65-67). En 1968 comenzó la residencia de Neumonología, en el Hospital Vargas de Caracas; en junio de 1969 dio sus primeros pasos como instructor por concurso de la Cátedra de Historia de la Medicina en la Escuela José María Vargas. Durante el año 70 laboró ad-honorem en el servicio de neumonología del Hospital Vargas, hasta que por credenciales fue designado como Médico-Adjunto. En ese mismo tiempo trabajó como médico general en el Seguro Social, donde ocupó el cargo de Delegado Gremial. A la par ejerció la consulta privada de su especialidad. Además, inició sus estudios de Educación en la Universidad Católica Andrés Bello (curso nocturno) de donde egresó como mejor alumno de su promoción el 27 de septiembre de 1973.

Por un mensaje telefónico conoció de las Iglesias Evangélicas Libres de Venezuela y comenzó a congregarse allí. El 07 de diciembre de 1974 contrajo matrimonio en segundas nupcias con Nela Elvira Requena. Dicha unión fue bendecida por Dios con cuatro hijos (Nelayda Esther, Daniel Enrique y las gemelas Dayné Elizabeth y Neysa Elena) y tres nietos (Mateo Alejandro, Kristen Alejandra y Alison Gabriela).

Recién casado en enero del 75, y en su deseo de prepararse mejor para servir a Dios y a su pueblo, inició estudios para el pastorado en el Seminario Evangélico Asociado SEA. En julio del mismo año fue electo Presidente de la citada organización evangélica. Trabajó arduamente en la constitución y estructuración de esta, manteniéndose en dicho cargo por elección mayoritaria durante 7 años.

Sin descuidar su trabajo profesional, en 1977 inició su labor pastoral (ad-honorem) en la Iglesia Evangélica Libre ubicada en Los Jardines de El Valle, donde laboró hasta el año 1980. A partir de ese momento, se dedicó más de lleno a su rol dentro de la organización de iglesias evangélicas, a fin de que su expansión y proyección tuviera un mayor alcance.

En noviembre de 1979 se integró a la Cruzada Médica Evangélica Indigenista (CRUMEI), grupo liderado por el Dr. Benjamín Páez, que entraba a las comunidades indígenas de la selva venezolana tres veces al año. Para este fin el Dr. Bracho se esforzó por conseguir aportes de medicinas a través del Ministerio de Educación y de diferentes laboratorios farmacéuticos. El viaje a la selva lo hacía cubriendo sus propios gastos o levantando ofrendas. Y junto al resto de la CRUMEI viajaba de una comunidad indígena a otra utilizando la avioneta de la organización “Alas de Socorro” o, si era necesario, curiaras con motor que ofrecían los indígenas.

Una vez culminado su período presidencial en la organización de iglesias evangélicas, recibió un nuevo llamamiento, esta vez al pastorado de una Iglesia ubicada en San Bernardino, Caracas. Nuevamente aceptó llevar este trabajo ad-honorem y de inmediato comenzó a trabajar en la Constitución de la Iglesia y en su registro respectivo en el Ministerio de Justicia y Culto. Allí, junto con Nela, su esposa, llevó adelante dos ministerios que trajeron vitalidad y crecimiento a la congregación religiosa. El primero fue “Evangelimo Explosivo” y el segundo fue el trabajo entre las barriadas pobres de San Bernardino a través de los Clubes Oansa –estos últimos dirigidos hacia el estímulo y desarrollo de la niñez–. Asimismo, mediante talleres de enriquecimiento personal, Bracho ayudó a salvar y reconstruir matrimonios y promovió las relaciones familiares mediante la realización de campamentos. El crecimiento de la iglesia hizo necesario que para finales de 1984 se trasladaran a una nueva sede, en el mismo San Bernardino, la cual posteriormente también tuvo que ser ampliada para albergar a los nuevos creyentes.

Para el año 1985, su visión y don de presidir le dio los méritos para resultar electo Presidente de la Fraternidad de Ministros Evangélicos de Venezuela, Framinev. Durante su gestión, se realizaron reuniones y conferencias pastorales a nivel nacional, se promovió el programa de Evangelismo Explosivo y el compañerismo entre los pastores del país. Otro medio de crecimiento y proyección a la comunidad fueron los Planes Bíblicos Vacacionales y manualidades para las madres. Igualmente, Bracho fomentó el servicio a la comunidad a través de la visitación y predicación en diferentes geriátricos de San Bernardino. Además, no fue mezquino con las instalaciones de la iglesia donde pastoreaba, pues, una y otra vez, se le facilitaron las mismas a la Escuela de Música local, José Reyna, para varias de sus actividades docentes.

Siendo miembro correspondiente nacional de la Sociedad de Historia de la Medicina, escribió un libro dedicado a la memoria de su profesor de neumonología intitulado “Juan Delgado Blanco, El Maestro”. Para ello contó con la invaluable ayuda de su esposa Nela en la transcripción, y de la Lic. Ilba Gómez en la corrección. El libro fue editado y publicado por el CONICIT y el 19 de marzo 1986 dio su discurso de incorporación basado en el mismo tema. En 1986 fue recibido como Miembro Titular de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, ocupando el sillón No. XX. En su colaborando y ayuda a esta institución ocupó varios cargos en diversos períodos: Secretario de Actas y Correspondencia, Vicepresidente y Presidente.

Al surgir el partido político ORA, inició su militancia en el mismo y los esposos Bracho fueron invitados por el Congreso de los Estados Unidos al Desayuno Presidencial de Oración, en febrero de 1988. Animado por varios de los miembros del partido se lanzó como candidato a Senador. No obstante, la labor pastoral tuvo más peso y desistió del intento.

En 1999 fue jubilado del Servicio de Neumonología del Hospital Vargas, pero continuó laborando tanto en la Cátedra de Historia de la Medicina como en la Jefatura del Departamento de MPS de la Escuela de Medicina Vargas.

Cinco años más tarde, en 2004, la organización de Iglesias Evangélicas Libres, Adiel, requirió nuevamente la presencia del Dr. Bracho, resultando electo Presidente Encargado de la misma. Unos meses más tarde fue ratificado. Para ese momento la institución enfrentaba una crisis económica sin precedentes. Sin abandonar sus múltiples roles personales, profesionales y ministeriales, Bracho y su directiva se entregaron al duro trabajo de levantar de nuevo a la organización de Iglesias.

A pesar de algunos problemas físicos, de su trabajo profesional, de la atención a la grey, del trabajo de predicación de cada domingo en la iglesia y de todo ese otro trabajo en la organización, en ningún momento descuidó su labor de esposo abnegado y padre ejemplar. Por si fuera poco, logró apartar el tiempo para estudiar y sacar su anhelado doctorado y el 23 de junio de 2006, una vez concluida su tesis doctoral en la UCV, Daniel Bracho recibió el título de Doctor en Historia.

En el 2010, reelecto como Presidente en la Adiel ya por tres períodos consecutivos, dejó completamente saneada la administración de la misma y le pasó el testigo al pastor Lic. Abdi Pereira, quien quedó seleccionado como nuevo Presidente de la organización.

A finales de 2011, bastante agotado físicamente, y después de pasar por una operación de columna, ya no era el mismo. Habiendo ejercido el pastorado por casi 30 años ininterrumpidos, puso su renuncia como pastor. Sin embargo, esta no fue aceptada y lo consideraron más bien como una jubilación. Así fue como ejerció el cargo de pastor hasta noviembre de 2012, exactamente a 30 años de haber iniciado su labor en la Iglesia Evangélica Libre Jezreel. Sumando su experiencia previa en la iglesia de El Valle, fueron en total 33 años que dedicó su vida al pastorado.

El 03 de julio 2013, el Dr. Bracho recibió una Licenciatura en Teología, Mención Pastoral, otorgada por el Instituto Bíblico “Dios es amor”. Junto a él, su esposa Nela también recibió una Licenciatura en Teología, Mención Gerencia Eclesiástica.

El 20 de septiembre de 2017 la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina lo nombró Miembro Emérito y en el año 2018 solicitó su jubilación en la Universidad Central de Venezuela, después de ejercer apasionadamente la docencia en la Escuela de Medicina Vargas durante 49 años. En su Cátedra de Historia de la Medicina, a la que tanto amaba, pasó por todos los grados del escalafón universitario hasta culminar como Profesor Titular. Sin embargo, el organismo físico del Dr. Bracho continuó menguando y en busca de mejores aires, debido a la convulsión política y social de Venezuela, se vio en la necesidad de trasladarse con su esposa a Bogotá, Colombia, para vivir junto a su hija mayor. Allí, Dios no les faltó sino que de manera asombrosa les proveyó de todo lo necesario, incluso en las horas más oscuras de su enfermedad, cuando el flagelo que hoy amenaza destruir la humanidad lo atacó. Aunque luchó muy duro, no logró vencerlo. Siempre cordial y atento, cuando aún tenía capacidad para hablar una de sus últimas oraciones fue de gratitud al equipo de médicos y enfermeras que le estaba asistiendo.