

REVISTA  
DE LA  
SOCIEDAD VENEZOLANA  
DE  
HISTORIA DE LA  
MEDICINA

*Nº 3 – Caracas, Septiembre–Diciembre de 1953 - Vol. I*

***SOCIEDAD VENEZOLANA DE HISTORIA DE LA MEDICINA***

**Junta Directiva**

**Director: Dr. Salvador Córdoba.**  
**Sub-director. Dr. Miguel Zúñiga Cisneros**  
**Secretario de Actas: Dr. Ricardo Archila.**  
**Secretario de Correspondencia: Dr. Ceferino Alegría.**  
**Tesorero: Dr. Franz Conde Jahn**  
**Bibliotecario: Dr. Marcel Granier Doyeux**  
**Vocal: Dr. Héctor García Chuecos**  
**Director de la Revista Dr. Alejandro Príncipe**

***Individuos de Número:***

**Dr. Santos A. Dominici (Fundador)**  
**Dr. Joaquín Díaz González (Fundador)**  
**Dr. J.M. Romero Sierra (Fundador)**  
**Dr. J.T. Rojas Contreras (Fundador)**  
**Dr. Juan M. Iturbe (Fundador)**  
**Dr. Ambrosio Perera (Fundador)**  
**Dr. Santiago Rodríguez R. (Fundador)**  
**Dr. Víctor M. Ovalles (Fundador)**

**Dr. Salvador Córdoba.**  
**Dr. Miguel Zúñiga Cisneros.**  
**Dr. Ricardo Archila.**  
**Dr. Ceferino Alegría**  
**Dr. Franz Conde Jahn.**  
**Dr. Marcel Granier Doyeux.**  
**Dr. Héctor García Chuecos.**  
**Dr. Alejandro Príncipe**  
**Dr. Ricardo Álvarez.**  
**Dr. Raúl Soulés Baldó**  
**Dr. Mario Briceño Iragorry.**  
**Dr. Temistocles Carvallos**

***Socios Correspondientes Nacionales***

**Dr. Manuel Noriego Trigo**

***Socios Correspondientes Extranjeros:***

**Dr. Juan Ramón Beltrán (Buenos Aires, Argentina)**  
**Dr. Carlos Enrique Paz Soldán (Lima, Perú).**  
**Dr. Adalberto Pazzini (Italia)**  
**Dr. Andrea Corsini (Italia)**  
**Dr. Aníbal Ruiz Moreno (Buenos Aires, Argentina)**  
**Dr. Ernesto Leme, (Sao Paulo, Brasil)**  
**Dr. Pedro José Leite Cordeiro (Sao Paulo, Brasil)**  
**Don Toribio Zúñiga y Sánchez Cerrudo (Madrid, España)**

**Discurso pronunciado el 28 de Julio de 1953  
con motivo de la Toma de Posesión  
de la nueva Directiva.**

*Por el Doctor Salvador Cordoba*

Señores Miembros de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina  
Ilustrísimo Monseñor Nicolás Eugenio Navarro.  
Distinguidos colegas.  
Señoras y Señores.

La benevolencia de mis honorables colegas, más que mis merecimientos, me ha traído a ocupar la Dirección de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina. El fervor que enciende en mi alma toda manifestación de cultura me ha inducido a aceptar la responsabilidad que este honroso cargo me asigna y al contraerla me alienta la confianza de tener a mi lado compañeros de quienes puedo esperar eficiente y perseverante cooperación.

Esta Sociedad fue fundada el 28 de julio de 1944 y “para mejor cumplir su cometido se dispuso la publicación de una Revista relacionada con la materia”. El número correspondiente al primer semestre de labores de la Corporación apareció en agosto del mismo año. No obstante el entusiasmo que animó a los fundadores de esta Sociedad, sus actividades comenzaron a decaer a causa de la sentida muerte de varios de sus Miembros y de la ausencia del país de algunos otros. Después de un largo periodo de silencio que siguió a aquel patriótico y promisorio impulso, surgió como el despertar de una nueva aurora, la sesión del 16 de julio de 1952 en la cual, cumplidas las formalidades reglamentarias. Se procedió a la incorporación de nuevos Miembros con el propósito de darle calor y vida a la Institución. En sesión del 30 de julio de 1952 se consideró la renuncia del Director por causa de enfermedad, la cual le fue aceptada y como muchos de los miembros de la Junta Directiva se encontraban impedidos de continuar desempeñando sus respectivos cargos, se decidió designar nueva Junta Directiva la cual quedó así:

Director: Dr. Salvador Córdoba.

Sub-Director: Dr. Miguel Zúñiga Cisneros.

Secretario de Actas: Dr. Ricardo Archila.

Secretario de Correspondencia: Dr. Ceferino Alegría.

Tesorero: Dr. Franz Conde Jahn.

Bibliotecario: Dr. Marcel Granier-Doyeux.

Vocal: Dr. Héctor García Chuecos.

Director de la Revista: Dr. Alejandro Príncipe.

Por unanimidad de votos se nombró al Dr. Santos Anibal Dominici, Director Honorario de la Sociedad.

Hemos venido trabajando desde entonces con regularidad y espíritu de superación: se han reformado los Estatutos y el Reglamento de la Sociedad, entre otras razones, para aumentar el número de sus Miembros Activos y el de los Correspondientes Nacionales y Extranjeros, con la aspiración de imprimir a ésta mayor impulso a su progreso y se ha publicado el segundo número de la Revista con nuevo formato. Tanto en esto último como en la adquisición del mobiliario del salón de sesiones, hemos recibido el apoyo del Dr. Pedro Antonio Gutiérrez Alfaro, Ministro de Sanidad y Asistencia Social. Asimismo, el Dr. Julio García Álvarez ha accedido, en su carácter de Presidente del Consejo de Reforma de

la Universidad Central, a cedernos en este edificio un salón para sede de la Sociedad. Propicia es la ocasión para manifestarle, a ambos, las gracias por sus valiosos servicios.

En la sesión del 7 de julio de 1953, de acuerdo con los Estatutos, se eligió nueva Junta Directiva a cuya toma de posesión corresponde este sencillo acto y en el cual celebramos también el aniversario de la Sociedad. Designado para continuar de Director, me siento profundamente agradecido de mis honorables colegas. Esta prueba de aprecio y distinción reafirma mi empeño de continuar trabajando con ahínco por el progreso y esplendor de la Corporación, que a despecho de sus débiles fuerzas se incorpora hoy para venir a cumplir las funciones sociales y de cultura que son parte de las que le señala el objeto para que fue creada: emprender el estudio de la historia de la medicina en general y en especial el estudio y la investigación de la de Venezuela constituyéndose en fiel mensajera de los conocimientos obtenidos en esta materia y difundirlos por el mundo científico.

*Señores:*

La historia de la medicina es la historia del dolor humano. Este nació con el primer sollozo del hombre y aquella por sublime emanación espiritual de un noble y humanitario impulso de bondad.

Descubrir los vestigios de los orígenes de la medicina, perdidos en las nebulosidades de los siglos, es tarea casi imposible de realizar. Cuando en los balbucesos de la humanidad y por espíritu de conservación el hombre se incorpora y en medio de la soledad que le rodea busca alivio a su dolor y encuentra tendida una mano, prest aunque incipiente, para mitigar su sufrimiento y escucha, al mismo tiempo, palabras rudimentarias, pero henchidas al expresión, brindándole consuelo y esperanzas, son esas las primicias del alma del médico, engendrada en el misterio de los sentimientos, nacida para prodigar el bien y exhibirse como bendición del cielo.

El drama eterno por el triunfo de la vida o de la muerte en que se debaten el médico y la enfermedad, constituyen el núcleo originario de la historia de la medicina. Sus anales, ligados por múltiples y apretados vínculos al desarrollo de las civilizaciones, ofrece propicio y grato ambiente al médico quien puede encontrar en su lectura refugio predilecto para solaz del espíritu, guía en la orientación de sus ideas y ejemplo de virtudes y de ética. No cuando se acude a ella por el solo deseo de satisfacer una simple curiosidad, sin sentido ni trascendencia, sino cuando se escoge como medio de cultura y se recorre, sin agobio, la trayectoria del pensamiento médico para admirar aquellos actos de fe científica, de abnegación y sacrificios cumplidos con heroísmos por tantos mártires y apóstoles del deber, imbuirse en la filosofía de los aforismo y en los preceptos – credo de moral – del juramento de Hipócrates; en fin, encontrar complejos y variados motivos de meditación a cuyo rescoldo el alma, extasiada en la contemplación de la obra cumplida por las pretéritas generaciones en el vasto campo de la medicina, siéntese conducida en alas del sueño hacia las fuentes inexhaustas de la Verdad, de la Bondad y la Belleza.

Confieso que cada vez que he penetrado por los caminos de ese maravilloso mundo de la historia de la medicina, me he enriquecido de enseñanza, la visión de mi espíritu se ha acrecentado admirando el espectáculo de insospechados y amplios horizontes y mi vocación, avivada por el aura cálida del estímulo, se ha sentido con más fuerzas para continuar el estudio de esta noble ciencia, redentora del dolor humano.

Al trazar estas líneas viene a mi mente una reflexión que otras veces ha aflorado a mis labios y a mi pluma y que ahora se me antoja hacerla motivo de esta breve disertación.

Me refiero a la indiferencia manifiesta de algunos jóvenes de las nuevas generaciones médicas por las que les han precedido y la propensión, en cambio, a exponer sus ideas con cierto grado de presuntuosidad, impropia de un espíritu científico.

No me guía el propósito de hacer recriminaciones, deseo, al contrario, que mi palabra, dictada desde la altura crepuscular de mi existencia, sea recibida como una voz amiga, dirigida a la juventud en tono consejero para advertirle la conveniencia de ser más comedida en sus juicios y menos arrogante en sus afirmaciones. El lenguaje de la sabiduría carece de jactancias y el cauce natural del pensamiento científico es la verdad. El hombre de ciencias es ajeno a la vanagloria, expresa su pensamiento con modestia, su estilo es prueba de que la verdad para resplandecer no necesita de grandes atavíos; bástale que las ideas que la fundamentan sean sinceras y expuestas en lenguaje castizo.

Es por defecto en la apreciación de los valores intelectuales y espirituales y de los propósitos de la historia que se juzga con cierto desdén a nuestro antepasado y se niega la utilidad de las tradiciones. Creo que es acto de justicia y un deber de gratitud, mantener encendido el recuerdo de los que han consagrado sus talentos, sus inquietudes y sacrificios por el bien de la humanidad y considero una necesidad conservar las tradiciones médicas, venero de enseñanzas y base indispensable y segura de futuros estudios.

El progreso de la ciencia es obra de cooperación y de perfeccionamiento de las ideas: las que emanan de los genios son originalmente grandiosas, perdurables, iluminan con sus resplandores el mundo y son como hitos eternos en el secular sendero. Pero el ingenio humano es múltiple en sus manifestaciones y no existe pensamiento, por humilde que parezca, que no pueda encerrar en su seno una chispa de verdad y tener su consecuencia. Muchas de ellas han pasado inadvertidas por miles y miles de años hasta ser exhumadas del olvido y servir como el hilo de Ariadna para conducir las mentes por las rutas difíciles y confusas de la investigación científica.

Ya lo ha dicho Schiller: “el menor acontecimiento, el hecho más insignificante son el resultado necesario y natural de sucesos que se han cumplido en pasados siglos”. Concepto este que Arturo Castiglione reafirma, en su célebre obra de historia de la medicina: “Subsiste un íntimo nexo entre el estudio y el pensamiento de los más antiguos maestros y los de sus sucesores e imitadores. He aquí como una actitud, una orientación el pensamiento, del concepto, en el campo de la medicina como en otros campos de la ciencia o del arte, están ligados particularmente al terreno del cual brotan, al espíritu de la raza u a las acciones del ambiente que las circunda”.

Laboulbène, Profesor de la Historia de la Medicina de París, en 1883, advertía: “Muchos puntos oscuros de la Patología actual han podido ser aclarados por la lectura de Galeno, de Avicena, de Fernel o de Boerhaave. ¿No es en Hipócrates que uno de los investigadores más infatigables de estos tiempos, Emilio Littre, ha encontrado la confirmación y explicación de hechos pacientemente observados por nuestros contemporáneos pero que no habían sido referidos a sus fuentes de origen? ¿No es en Sanctorius que se muestran las primeras indicaciones de los instrumentos de precisión que utiliza la ingeniosidad de nuestros fisiologistas y de las cuales se aprovechan los más hábiles clínicos? Y si se continuara por esta vía, las búsquedas, que han sido siempre fructuosas, se descubrirían nuevos perfeccionamientos”.

El mismo Littre observaba en 1929: “Si la ciencia de la medicina no quiere verse relegada al rango de un oficio debe ocuparse de su historia y cuidar de los viejos monumentos que los tiemposidos le han legado”.

Cuando uno lee a Herodoto, por antonomasia, el padre de la historia, encuentra en sus narraciones noticias que demuestran, ciertamente, los nexos que existen entre el pensamiento médico en el curso de su evolución. Al referirse al antiguo Egipto escribe: “Varios remedios han discurrido los naturales para defenderse de los mosquitos, plaga en el Egipto infinita. Los que viven mas allá de los pantanos se suben y guarecen en sus altas torres donde no pueden los mosquitos remontar su tenue vuelo vencidos de las fuerzas de los vientos, los que moran vecinos de las lagunas, en vez del asilo de las torres, acuden al amparo de una red con que se previene cada uno cogiendo en ella de día los insectos como pesca y utilizada, de noche, para defenderse en su aposento dormitorio, aquella misma red con que rodea su cama dentro de la cual se echa a dormir”. ¿Con efecto, no es esa red usada por los antiguos egipcios el actual mosquitero recomendado por nuestros higienistas contra las picadas de los dípteros?. Análogas y muchas más interesantes informaciones se encuentran en los autores antiguos como Plinio, Dioscórides, Plutarco y en tantos otros, así como en las ricas fuentes de información descubiertas en las excavaciones realizadas en los últimos tiempos: piezas y monumentos arqueológicas, textos cuneiformes y papiros cuyos hallazgos y descripciones han ofrecido a los investigadores sorprendentes revelaciones respecto al grado de adelanto alcanzado por aquellas antiguas civilizaciones. El estudio de esos valiosos documentos ha permitido a la crítica histórica reconstruir la unidad del pensamiento médico a través de las etapas de su evolución: la empírica y teológica, la filosófica y la experimental. Pero no es mi propósito ahondar en materia tan vasta y compleja; seria rebasar los moldes estrechos de este discurso, solo deseo mencionar los vínculos que ligan a las pasadas con las presentes generaciones médicas y consagrarles un recuerdo en las personas de algunos de los ilustres precursores y mantenedores de las doctrinas que fundamentan su historia y forman su tradición:

Raymundo Lulio, sabio de la edad media, descubridor del éter sulfúrico: hirvió una mezcla de alcohol con ácido sulfúrico, condensó el vapor y obtuvo un “Fluido blanco” que denominó “vitrolio dulce”. Este gran descubrimiento permaneció en poder de “los adeptos” hasta que, tres siglos mas tarde, Paracelso preparó de nuevo el maravilloso fluido evidenciando experimentalmente sobre animales sus propiedades hipno-anestésicas. Muerto Paracelso, su amado discípulo, Valerius Corpus, reveló el secreto. La historia le atribuye su venta al senado de Nuremberg en 1540. Poco tiempo después Fabrenius le dio el nombre de éter sulfúrico.

Leonardo de Vinci, actor principal del renacimiento italiano y el primero en señalar rumbos por los más variados caminos de los conocimientos humanos. No era médico, sin embargo, su poderoso talento trazó huellas imborrables en Biología, Fisiología y Anatomía. Fue un innovador, un revolucionario de las ideas: se apartó de la senda recorrida por sus predecesores y desechó la escolástica para dirigir su ingenio al estudio de los seres y de las cosas adquiriendo sus conocimientos de la apreciación recogida de los fenómenos observados por él, directamente. Sus trabajos al lápiz y a la pluma - copias fieles de las disecciones anatómicas de cadáveres realizadas por él- son dibujos que asombran por su exactitud y belleza;

Rogelio Bacon, el doctor admirable, célebre filósofo, que levantó su voz contra el sistema escolástico, proclamó la importancia y el valor del examen directo; sugirió la aplicación del método inductivo en el estudio de las ciencias naturales y recomendó las vivisecciones y el estudio de la Anatomía patológica. Aparece en la historia como el precursor de una idea que más tarde sirvió de base a otra idea grandiosa: me refiero al método experimental creado por Galileo y que Bacon contribuyó a divulgar con la fuerza

de su dialéctica. Galileo “el primero, dice Castiglione, en poner los fundamentos de la construcción del método experimental, afirma la necesidad de examinar los hechos a la luz de la crítica e intenta reproducir los fenómenos ya conocidos mediante experimentos, investigando de ellos no solo las causas sino en primera línea su aplicación. La grandeza de la concepción de Galileo consiste en que no se contenta como Bacon en descubrir las razones e un hecho y los motivos que lo determina, sino que quiere inquirir la ley exacta y matemática que regula los fenómenos”. “La afanosa investigación del cómo y del por que que palpita en los escritos de Bacon, trepida en el ánimo de Giordano Bruno y exalta el espíritu de Galileo, crean la necesidad de instrumentos más perfectos con los que el hombre pueda descubrir en los campos de lo infinitamente grande y de lo infinitamente pequeño el misterio de la naturaleza. Galileo suministra ambas armas a la investigación: a él se debe el descubrimiento del telescopio; a él corresponde la idea grandiosa del microscopio”.

El método experimental abrió nuevas sendas al estudio de la Biología. En el 800 fue aplicado a la Fisiología por Esteban Gallini, cuyos pasos siguió Francisco Magendie, infatigable investigador. Su entusiasmo por este método fue tanto que consideró la experimentación como base de todo conocimiento. Uno de sus discípulos, Claudio Bernard, le imprimió el poderoso impulso de su talento y de su laboriosidad y con justicia se le considera como el fundador de la Fisiología y de la Farmacología modernas.

Temeroso me siento de agotar la tolerancia de mis distinguidos oyentes y termino esta enumeración gloriosa con Pasteur, cuyo recuerdo estará siempre unido al de los precursores de la Bacteriología: Frascator, que el 1546 atribuyó la transmisión de las enfermedades a un transporte de corpúsculos: Leeuwenhoek, calificado por la perfección de su técnica como el más hábil microscopista de la época: descubrió en 1657 los infusorios. Fue el primer rayo de luz sobre el campo de los infinitamente pequeños por las lentes del microscopio: Agustín Bassi, acucioso investigador, quien en 1837 fundado en estudios experimentales señaló como causa de la enfermedad del gusano de seda a “un parasito vivo, criptógamo” y afirmó en 1846 que las fermentaciones así como los contagios de algunas enfermedades que afectaban al hombre, a los animales y a las plantas serán debidas a la acción de sustancias vivas, especies de parásitos animales o vegetales diferenciables por su morfología y por sus calidades biológicas; Rayer y Davaine, quienes en 1851 descubrieron la bacteridia carbonosa; Spallanzani, opositor de las ideas sustentadas por Needham sobre la existencia de la generación espontánea.

Inspirado en esas luminosas ideas y atraído primero por el estudio de química, comenzó sus investigaciones Pasteur, en quien no sé que admirar más, si su genialidad, las inquebrantables fuerzas de su voluntad y de su fe o la rectitud de sus juicios depurado en el crisol de la experimentación. “Yo no apporto un nuevo método de trabajo, escribió en cierta ocasión, me contento con operar bien ahí donde se operaba mal, de evitar los errores que eran causa de que las experiencias de mis predecesores dieran resultados inciertos y contradictorios”. Fue el creador de la Bacteriología. Transformó con sus brillantes descubrimientos la Fisiología, la Higiene y la Cirugía. Su obra es portentosa y bastante para la glorificación de su nombre.

*Señores:*

La ciencia no reconoce privilegios. Las generaciones humanas se suceden y a su paso van sembrando las simientes de sus ideas de cuya fecundidad y pureza y más aun del poder de penetración de sus luces depende el grado de cultura de que aquellas pueden ufanarse. El genio de la raza, el tiempo y el medio ambiente formado por las diversas

circunstancias dependientes de la naturaleza de los seres y de las cosas, son factores fundamentales en la gestación y desarrollo e los períodos que han cumplido las civilizaciones pasadas y presentes.

Nuestra Patria, joven aun, viene recorriendo las etapas evolutivas de su destino histórico y muchas de ellas las han realizado con fortuna, pero ha atravesado por épocas difíciles en que las generaciones médicas en turno, carentes de los elementos indispensables al estudio y al trabajo creadores sufrieron el natural retardo que esas adversas circunstancias causaron a su desenvolvimiento intelectual y científico. Superadas esas épocas hemos venido recuperando el tiempo perdido y estimulados por los requerimientos propios del actual momento, ocupando los planos superiores de la cultura. Son mis votos por que el povo que se levanta de los escombros de esos años perdidos sirva de poderoso estimulante espiritual a las nuevas generaciones médicas y que las ideas que emanan de sus mentes junto con el vigor de sus esfuerzos vengan a enriquecer el tesoro de nuestras tradiciones cuya custodia nos fue confiada por nuestros maestros, hundidos en las tinieblas de la eternidad, tradiciones sagradas que en su hora depositaremos nosotros en las manos de esa brillante juventud, prestigio de nuestra Escuela y gala y decoro de la Patria. Al hablar de la Patria no deseo descender de esta tribuna sin consagrar un recuerdo emocionado a la memoria venerada de los fundadores y mantenedores de la medicina nacional. Precisamente, esta Sociedad con motivo de la celebración del aniversario de su fundación ha dispuesto enaltecer la memoria del ilustre médico Dr. Luis Daniel Beauperthuy por boca de uno de nuestros distinguidos Miembros., el Dr. Ricardo Archila y así continuaremos haciéndolo en lo sucesivo con otros maestros a fin de presentar a la admiración pública los valores morales e intelectuales de la medicina vernácula.

Hace apenas 13 años, que figura en nuestra Ley de Educación Nacional el estudio de la Historia de la Medicina, por feliz iniciativa del ilustrado colega Dr. Gabriel Trompiz, quien en elocuente exposición ante el Congreso de la República de 1940 demostró la utilidad de su enseñanza y pidió su incorporación en el programa de estudio de las ciencias médicas. Fundada la Cátedra, fue inaugurada por el Dr. Joaquín Días González y la regenta actualmente el Dr. Miguel Zúñiga Cisneros, Miembros ambos de esta Corporación. Excelentes Profesores, de gran preparación en la materia, has desempeñado esta asignatura no sólo con idoneidad sino también con patriotismo y elevación de espíritu.

Nos anima el propósito de realizar numerosos proyectos, entre ellos, publicar en la Revista de la Sociedad, antiguos trabajos médicos, muchos de ellos poco conocidos, otros olvidados, algunos inéditos, con el propósito de unir los eslabones, perdidos o dispersos, del pensamiento médico nacional; formar una biblioteca de ciencias médicas y sus ramas afines, especialmente de autores venezolanos a fin de poder ofrecer a los escritores segura fuente de información bibliográfica. En fin, estimular la publicación de trabajos de historia de la medicina nacional sobre temas que aun están inéditos. Ojala podamos cumplir este vasto programa de labores; entre tanto mantendremos encendida la lámpara votiva de la gratitud en el ara de los recuerdos en oblación a nuestros recordados maestros.

**LUIS DANIEL BEAUPERTHUY**

***REVISION DE UNA VIDA***

***Por el Dr. Ricardo Archila.***

***Conferencia dictada en la Sociedad  
Venezolana de Historia de la Medicina  
el 28 de julio de 1953.***

Agradecido

A la señora Rosario Beaupertuy de Benedetti.

Digna de la más grande admiración por el fervor de Vestal con que ha mantenido las reliquias de su ilustre ascendiente, santuario beaupertiano curioseado con reverencia por el autor y al que, imprescindiblemente, habrán de acudir los escritores que deseen profundizar en la vida – poco explorada – del Precursor de Pasteur y Finlay.

**P R E A M B U L O**

**La gloria está en ser grande y en ser útil.  
BOLIVAR.**

A principios del siglo pasado, un joven que había llegado a la Ciudad Luz a continuar sus estudios superiores, se identificó en las matriculas de inscripción, así: Luis Daniel Beaupertuy, hijo de Pierre Daniel Beaupertuy y Marie Sauveur Desbonne, nacido el 26 de agosto de 1807, en Basse Terre, Guadalupe. Dicho joven se graduó de médico y en tierras de América ejerció el noble apostolado de la Medicina hasta 1871, en que desapareció del mundo. El estudiante parisino y Luis Daniel Beaupertuy, Doctor en Medicina de las Facultades de Paris y de Caracas, Micrógrafo y Naturalista Viajero del Museo de Historia Natural de Paris, son una sola persona, la misma a la cual la posteridad reconoce indisolublemente unido a la historia de la fiebre amarilla con el glorioso epíteto de “El Precursor”, y la misma de cuya vida nos vamos a ocupar hoy, bajo el signo feliz de este ambiente fervorosamente científico y venezonalista, tal conforme correspondía a la esclarecida memoria de aquel sabio, que aun cuando francés de nacimiento, hizo de nuestro país su verdadera patria, a la cual dio lustre y renombre, digno, por lo tanto, de figurar entre los grandes varones de la nacionalidad.

Honrar o criticar una persona implica conocerla a perfección. A veces, esto ultimo no es fácil, en todo caso lo difícil es condensar una vida dentro de los estrechos limites de una conferencia, sobre todo, cuando por circunstancias especiales, aquella no ha sido objeto de estudios previos, siendo por lo tanto, escasamente conocida. Tal es el caso de Beaupertuy, en vista de lo cual, y mientras surge la biografía que justicieramente él se merece, valga este ensayo preliminar donde trataremos de dar, ante todo, una visión de

conjunto de esa fascinante existencia y reseñar luego los aspectos culminantes que la componen, suerte de cuadros parciales, a través de los cuales es posible resalten y por consiguiente se conozcan mejor, las distintas características del profesional, investigador y tropicalista, que todo ello, y en grado sumo, lo fue el genial precursor de Pasteur y Finlay.

## S I N T E S I S

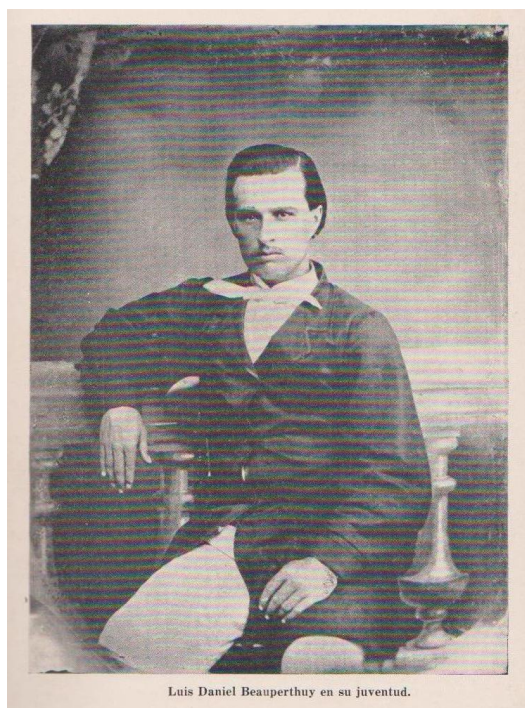
**La labor que me he impuesto es considerable... un plan tan vasto, una empresa tan gigantesca sobrepasa la actividad intelectual de un solo hombre.**

**Luis Daniel Beuperthuy.**

La vida de Beuperthuy abarcó 64 años, de los cuales trascurrieron 29 en suelo venezolano. Vivió entre la primera y la séptima década del siglo XIX. Perteneciente a familia numerosa, era uno de los ocho hijos del matrimonio Beuperthuy-Desbonne. Oriundo de la antigua capital de la isla francesa de La Guadalupe, adolescente se trasladó a Paris, y allí obtuvo sucesivamente el Diploma de Bachiller en Letras, el 1º de agosto de 1829m y el título de Doctor en Medicina, el 12 de setiembre de 1877. Frente al primer problema crucial que le planteó la vida, reaccionó firme e inequívocamente, dando así evidencia de su gran carácter. En efecto, ante el dilema de quedarse o regresar, prefirió volverse a su isla nativa a ejercer su profesión. Se ha sugerido que de permanecer en la capital de Francia, otra hubiese sido su estrella gloriosa: **“el nombre de Beuperthuy hubiera subido más y tendría hoy la universalidad que le quitó el azar hasta dejarlo inmerecidamente casi anónimo. Un poco inédito durante varios años”**. Bien deseáramos nosotros comulgar de un todo con dicha opinión, procedente de una de sus fervientes admiradores, pero nos gusta más su actitud como profesional que desecha tentaciones y comodidades para irse a prestar servicios donde realmente se necesitan. Además, sin que por ello pretendamos negar la influencia manifiesta del medio, lo más cautivador en Beuperthuy es la circunstancia de que, precisamente, su fama no la debió a ninguna urbe consagrada ni a un gran laboratorio y hospital, que nada de eso encontró en la modesta ciudad del Manzanares, sino a sus maravillosas cualidades personales, en virtud de las cuales hubiera brillado, lo mismo aquí como en otras partes, porque tenía temple de hombre grande, de aquél que logra imponerse al ambiente, gracias al cautivo de la inteligencia y a la fuerza de la voluntad. En último análisis, creemos nosotros que Beuperthuy no hizo sino corresponder, con toda fidelidad, a su vocación íntima, o sea la del estudio **in situ** de las causas y naturaleza exacta de las enfermedades endemo-epidémicas que tantos estragos causaban para la época en las regiones tropicales, y sobre cuyo origen no se encontraba satisfecho con las enseñanzas recibidas en las aulas universitarias. De todas maneras, no negamos que en Paris hubiese llegado a ser un médico notable, tal vez un destacado profesor o un sobresaliente clínico, una celebridad local, pero jamás una gloria universal, aquella que le dieron sus soberbias y originales investigaciones, en íntimo contacto con la naturaleza del trópico, y las cuales le merecieron no sólo el título de **“Pionero”** en materia de fiebre amarilla sino el de **“Padre y Fundador de la Entomología Médica Mundial”**

Después de su regreso, Beuperthuy permaneció poco tiempo en La Guadalupe, de modo que habiendo resuelto trasladarse a Tierra Firme, pisó las playas cumanas por el

año de 1841, a los 34 años de edad; sean cuales fueren las razones explicativas, es lo cierto que las bellezas naturales de la Nueva Andalucía le subyugaron, al igual de aquel ilustre viajero que la visitara en 1799, Alejandro de Humboldt, con una diferencia; Beuperthuy se quedó y allí vivió los mejores y más largos años de su vida; allí ejerció su apostolado, afino su espíritu científico y dio a la publicidad el resultado de sus trascendentales observaciones, diríase un verdadero hijo de la Primogénita del Continente, no solo por el largo tiempo que residió en ella, sino también por el inmenso afecto que le profesó, por lo mucho que se consubstanció con sus costumbres y porque cumaneses fueron su esposa e hijos. Beuperthuy contrajo matrimonio el 10 de noviembre de 1842, con doña Ignacia Sánchez Mayz, hija de Dionisio Sánchez Centeno e Inés Mayz Alcalá, de cuyo enlace hubo tres hijos: Pedro Daniel, casado con Manuela Mayz Vigas y quien fue destacada figura de la sociedad, la política y la agricultura del Oriente de la República; Inés, esposa de Eduardo Berrizbeitia muy citada por el padre en su correspondencia particular e Ignacia, quien murió soltera en 1868. Dijimos que fueron ocho los hermanos Beuperthuy, en la actualidad viven descendientes de ellos en Francia, La Guadalupe y varias partes de Venezuela.



Luis Daniel Beuperthuy en su juventud.

Beuperthuy revalidó su título de médico en nuestra ilustre Universidad, según consta en el documento que le fue expedido por el Tribunal de la Facultad Médica con fecha veinte de mayo de 1844, firmado por Carlos Arvelo, Director; Elías Rodríguez, Secretario y los cinco examinadores más antiguos de dicho alto Cuerpo.

Cuando se establecieron los estudios médicos en el antiguo Colegio Nacional de Cumaná (1850), formó parte del personal docente, junto con sus colegas Calixto González y Antonio José Sotillo, habiendo actuado los tres susodichos profesores en el primer y segundo curso que allí se leyeron. Beuperthuy fue en varias oportunidades miembro integrante de las Juntas Locales de Sanidad: en 1859, lo designaron Médico Cirujano Mayor del Ejército en el Estado Federal de Cumaná; Médico de los Pobres y Desvalidos en

1865 y Médico del Hospital de Lázaros en 1867. Durante largo tiempo desempeñó el cargo de Agente Consular de Francia. En 1853 y 1854, era médico de Ciudad, época de martirio para Cumaná, cuando fue arrasada por espantoso terremoto y azotada, sucesivamente, por terribles epidemias de fiebre amarilla, viruela y cólera. Entre el afecto de su honorable hogar, la pasión incontenible por su microscopio, el desempeño de los cargos citados y los estudios escudriñadores acerca de la fiebre amarilla, la lepra y otras enfermedades de no menor importancia, discurrió el tránsito de Beuperthuy por Cumaná, hasta 1870, el año luctuosa en que para siempre se alejó de sus maravillosas costas eternamente matizadas de azul celeste y verde marino. Fue indudablemente, una figura de valía y de indiscutible ascendencia en la tierra nativa del Gran Mariscal. Con razón Pedro Elías Marcano lo incluye entre las notas biográficas de los cumaneses notables del siglo pasado, en el originalísimo libro **“Consectario de la Ciudad de Cumaná”**. Beuperthuy murió en Demerara, lejos de la tierra que hubiera querido guardar sus cenizas, para que así, su gloria y sus restos mortales, hubiesen sido totalmente de nosotros, los venezolanos.

## EL HOMBRE

**“El estudio más interesante para el hombre, es el hombre”**

Luis Daniel Beuperthuy.

Desde el punto de vista físico, Beuperthuy fue un hombre alto, bien plantado, de presencia respetable, en cierto modo avasalladora. La piel blanca. El rostro ovalado, con rasgos fisonómicos armónicos, realzados por la ancha frente. Sus caracteres morales superan en mucho a sus rasgos físicos. En efecto, poseyó en alto grado el don de gentes: en síntesis, una personalidad atrayente. Conforme a los testimonios que se conservan de él, fue un hombre bondadoso, desprendido, filantrópico, inclinado decidido y constantemente al estudio; era muy culto, poseía una amplia visión y era la suya una inteligencia extraordinariamente intuitiva y analítica a la vez. Pensaba Beuperthuy.

**“El estudio da legitima popularidad a la aristocracia de la inteligencia. Fortifica las almas en una época donde se señala como uno de los signos del tiempo la debilidad del sentimiento moral”**

Por lo general, las notas necrológicas adolecen de una tendencia demasiado generosa y quizás exagerada; sin embargo, es menester que el biógrafo acuda a ellas cuando pretende reconstruir la psicología de un personaje, máxime si este pertenece a un pasado mas o menos remoto. Por suerte, uno de sus sobrinos recopiló en un folleto, las expresiones de sentimiento causadas por la muerte del doctor Beuperthuy y entre aquellas, particularmente, hay una muy valiosa, pues aparte de proceder de uno de sus íntimos amigos, contiene los detalles mas completos que hemos encontrado, hasta ahora, en cuanto se refiere al retrato moral de Beuperthuy.

*“Si el Dr. Beupérthuy como sabio, como médico, como naturalista, como investigador, como analista, tiene celebridad para su nombre; tiénela también – escribe José Concepción Cova – aun mayor como hombre privado, como padre de familia, como ciudadano, como amigo. ¡Qué hombre tan raro y tan singular!*

*“Había en su carácter la sencillez de Daubenton (Louis Juan) y tenía por la humanidad el amor de Gesner y de Parmentier: así como tenía de Buffon la susceptibilidad y la delicadeza en asuntos de honra y dignidad.....*

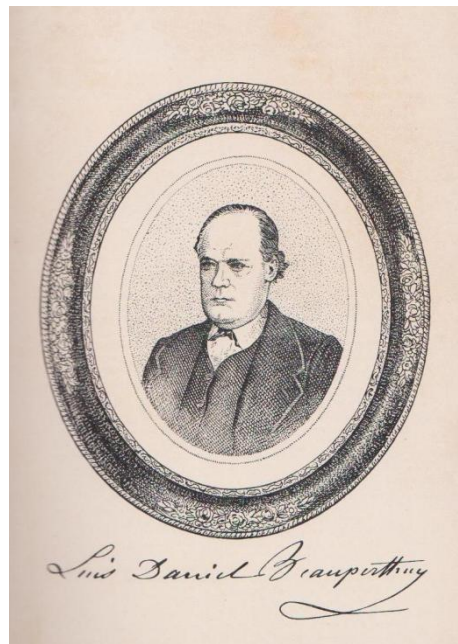
*“Era despreocupado, en ocasiones hasta el abandono; pero el abandono del filósofo y del sabio, que no ofende nunca, y que, hasta suele hacerse interesante en ciertos caracteres.*

*“Puro y honrado en todo, lo fue también en sus transacciones civiles; así como fue con sus amigos desinteresados y franco. Generoso en sus enemistades, no las confundió jamás con sus deberes profesionales. Amorosísimo con su familia, a la cual lo refería todo, su casa fue un modelo, por la sencillez patriarcal de sus costumbres, por su castidad, y por aquella alta moralidad que respiraba todo lo que estaba a su alrededor y bajo su dirección. Atraía por la confianza y el cariño que inspiraba; pero infundía un respeto profundo.*

*“En nuestras desgraciadas luchas fratricidas, su casa fue siempre un templo de asilo. En el momento supremo se entraba a ella a todas horas y por todas partes. Los brazos y el corazón del doctor estaban siempre abiertos para proteger, amparar y consolar.....”*

Hasta aquí las expresivas manifestaciones del citado José Concepción Cova, solo agregaremos, en apoyo de la noble actitud conciliadora de Beupérthuy, la información de que en la Biografía del General José Eusebio Acosta, escrita por Aníbal Dominici, se encuentra un pasaje relativo al ataque de la ciudad de Cumaná en 1863 y la entrevista celebrada en la casa del doctor Beupérthuy, entre los Jefes de los bandos beligerantes.

Tal era el hombre, veamos ahora.



## EL PROFESIONAL.

**La ciencia no vive sino a condición de investigar continuamente.**

Luis Daniel Beauperthuy.

Posiblemente, es la Medicina, entre las profesiones liberales, la que mayores y más profundas transformaciones ha sufrido en la época contemporánea, lo cual ha resultado en la formación de un tipo de médico moderno, diferente en muchísimos aspectos al antiguo galeno. Beauperthuy perteneció a la generación del siglo XIX, la cual se distinguió, entre nosotros, por el ejercicio total de la Medicina y por un elevadísimo concepto de la Deontología Médica. Encarnó el prototipo del médico general, y desde luego del médico familiar, siendo proverbiales sus triunfos en la profesión; según algunos testimonios practicó con éxito la obstetricia. En cuanto a la moral profesional, respetó el Juramento de Hipócrates, todavía conocido y acatado por los que se dedicaban en aquel entonces al arte de curar, pero tanta era su inclinación al altruismo, a la filantropía, que se hizo y se rigió por su propio código moral, a base de nobleza, caridad y la práctica indiscriminada del bien. Su desprendimiento fue sumamente notorio, a tal extremo de que, para honra de su memoria, existe la prueba concluyente dada por uno de sus adversarios. El doctor Brassac (dicho sea de paso, este médico francés, que en vida cultivó la amistad de Beauperthuy, por causas enjuiciadas certeramente por Carbonell en el libro **“La Parasitología en Venezuela”**, posteriormente se mostró hostil a su memoria), quien reconoció en el informe dirigido al Director del Interior de La Guadalupe en 1872, según palabras textuales: **“que una cosa debe salvar al Dr. Beauperthuy de un juicio demasiado severo: es su desinterés, la ausencia de él de toda idea de especulación”**. Esta opinión fue emitida un año después de la muerte de Beauperthuy, pero en vida de éste, en 1869, el mismo Brassac, en otro informe para el citado funcionario insular (pág. 46), hace referencia a la gran lealtad y al notable desinterés que encontró en la persona del sabio franco-venezolano.

Considerado desde el punto de vista científico, fue al mismo tiempo médico e investigador, con la especial circunstancia de que – en los últimos años de su vida – la balanza se inclinó y la investigación absorbió casi todo su tiempo. Al decir de Sanabria Bruzual: **“Aunque nunca abandonó la clínica, perteneció más que todo a la escuela científica que aspira a resolver los problemas concernientes a la medicina por el laboratorio”**. Es el propio Beauperthuy quien afirma: **“los progresos de la Medicina dependen de los de la Química orgánica y la observación microscópica”**. Tuvo la verdadera pasión del investigador, que todo lo escudriña y cuyo entusiasmo jamás decae. Si hubiese mostrado él dichas cualidades en la maravillosa Lutecia, aceptable, pero lo digno de admirarse es que lo hizo en un medio infinitamente redujo como Cumaná, en una época y lugar que, para glosar al cubano Arístides Agramonte, era considerado por las naciones civilizadas del mundo como una de las más remotas e incultas regiones de la tierra. He aquí lo grandioso, lo cual debemos proclamar con énfasis entre la faz del orbe científico, allí en ese rincón insignificante, alejado de todo gran centro científico, Beauperthuy trazó nuevos horizontes a la Medicina al prever la posibilidad de que los enfermedades eran transmitidas por mosquitos.

A pesar de la introducción del microscopio en Caracas por el ilustre Vargas, este poderoso instrumento no se generalizó, entre nosotros, sino después de 1891, cuando se

instalara en la Universidad Central la Cátedra de Histología, Fisiología Experimental y Bacteriología. A mediados del siglo pasado, Beauperthuy armado de microscopio, a quien él llamara el mejor consultor del médico, se entregó con sorprendente perseverancia a investigar las enfermedades, estudiando por medio de las técnicas, disponibles para entonces, la orina, excreciones y secreciones de los pacientes. ¿No es esto admirable? Si no fueron suficientes sus otros títulos de gloria, ello bastaría para su renombre; en realidad, por haberse él ocupado, antes que nadie, en la cuarta y quinta década del siglo XIX, de viajar a través de las regiones rurales de Venezuela, indagando aquellas enfermedades que eran observables, merece Beauperthuy, con toda justicia, conforme ha sido apuntado por un notable tropicalista, un alto sitio entre los pioneros de la investigación en Medicina Tropical.

En resumen, era dueño de todas las cualidades inherentes al buen investigador, con la plausible particularidad de haber estado investido de un temperamento honrado y sereno. De su artículo original publicado en la “**Gaceta Médica de Cumaná**” en 1854, son estos significativos párrafos:

***“En cuanto a mis trabajos sobre la etiología de la fiebre amarilla, me abstengo por ahora de darlos a la publicidad. Mis investigaciones a este respecto hacen parte de un gran trabajo, cuyos resultados ofrecen hechos tan nuevos y tan distantes de la doctrina hasta ahora enseñada, que no debo darlas a la luz pública, hasta tanto no contar para su apoyo con las demostraciones más evidentes”.***

La mentalidad científica de Beauperthuy, los fundamentos filosóficos de aquella, aún no han sido analizados; tal falla es muy sensible, pues tenemos la impresión de que hasta ahora sólo se le conoce parcialmente, cuando en realidad, fue un médico que rebasó el molde común y un pensador original y profundo, con frecuencia muy adelantado a su época. Dicho análisis es imperativo, de ese modo se realzaría todavía más su personalidad, sugestiva por sí misma; sin embargo, por ocuparnos del profesional, no podemos menos que referirnos, aun cuando sea superficialmente, a algunas de sus ideas, acerbamente combatidas por Brassac, sencillamente porque no se conformaban con los dogmas de la ciencia imperante, considerada, por lo visto, como intocable e inmovible.

Beauperthuy actuó en la era prepasteuriana – lo cual es preciso tomarlo muy en cuenta - y cuando se encontraba en todo su apogeo la teoría miasmática para la explicación de la génesis de las enfermedades en general. Desde un principio quebró lanzas contra los sistemas existentes, al pensar que la ciencia no subsiste sino a base de búsqueda eterna, concediéndole mayor importancia a la práctica, pues si es cierto que las cuestiones de métodos preceden y dominan los procedimientos de investigación, en cambio, el resultado de estos últimos están destinados a derribar o invertir los asuntos doctrinales. Apenas recién graduado, emitió su teoría acerca del origen parasitario de la mayor parte de las enfermedades infecciosas; en efecto, en 1838, en un ensayo escrito en colaboración con su compañero de estudios, M. Adel de Rosseville, presentado a la Academia de Ciencias de París, atribuyó la causa del fenómeno de la putrefacción a la presencia de animalillos en la materia orgánica descompuesta. Según su pensamiento, las enfermedades habían sido ciertamente estudiadas, casi por completo, en sus síntomas, su marcha, su duración, su pronóstico y su terminación, pero ello no equivalía a que la obra estuviese terminada, le faltaban dos puntos capitales: la etiología o el conocimiento de las causas que las producen, y la terapéutica o sea los medios propios de combatirlas. En total, contrariamente a todos sus contemporáneos y a los sistemas científicos vigentes entonces, Beauperthuy elaboró su propia hipótesis, según la cual la mayoría de las enfermedades obedecían a la presencia de

parásitos, los que eran transmitidos, casi siempre, por la inoculación insectil. Quizás pueda criticársele su excesiva generalización, de tal manera que en él era casi un impulso predominante la creencia de que todas las enfermedades eran parasitarias, propiamente dichas, o eran producidas por virus o venenos vegetales o animales, inoculados en la economía por mosquitos. No obstante, a la luz de los conocimientos actuales, no anduvo del todo extraviado el humilde y preterido sabio de Cumaná, por cuanto son hoy realidades comprobadas la existencia de procesos patológicos causados por parásitos, la transmisión de un gran grupo de enfermedades por medio de mosquitos, siendo además admisibles el hecho de numerosas transmisiones de infecciones por insectos varios, moscas, mosquitos, pulgas, piojos, chinches, etc. y en lo relativo a la fiebre amarilla selvática, su propagación por mas de una especie de mosquito. ¡Para verdades, el tiempo!

Beauperthuy – juzgado por Carbonell – *“es un gran pensador de su época; no ha debido ser un lector consumado con ribetes de filósofo. Una frase delata en él al sabio que medita admirablemente: “Todos los fenómenos de la vida dependen de la organización”. Es una vitalista al mismo título que lo fueron los mayores representativos de su época: Carlos Darwin no inició el viaje sobre the Beagle sino en 1831, y para esa época ya el guadalupense había recreado su mirada de naturalista en los panoramas de los mares y de las montañas risueñas y ardientes del trópico....”*.

*“Médico de una época de cultura clásica, en su prosa científica de elegantes formas literarias, Beauperthuy – enjuiciado por Arturo Guevara – intercala oportunos aforismo en latín. Versado en Historia, Filosofía y Literatura, demuestra él su predilección por las letras, las veces que ilustra sus memorias sobre enfermedades de los países cálidos, con la cita de un pasaje de Herodoto, una sentencia de Bacon, un verso de Shakespeare, o recuerda la fábula de Sísifo atormentado. Poliédrica cultura digna de tan alto ingenio!”*.

Imposible extendernos más. Llegamos a la conclusión de que a poco que se estudie el pensamiento y la obra de nuestro personaje, ofrece más de un motivo a la admiración mundial, consecuencia de su espíritu libre y de su cultura universal. De todas maneras, además de haberse adelantado en muchos años a Finlay, se nos aparece como un profeta de los tiempos nuevos en Medicina; en efecto:

Visualizó la especificidad en estas frases suyas:

*“Las enfermedades específicas no provienen de un virus misterioso; ellas proceden de causas de origen externo: especificidad mórbida. El virus no está lejos de perder su carácter oculto y ontológico bajo el cual se le ha conocido hasta ahora. Es el producto apreciable de una operación química viviente, que tiene su localización en la sangre o en algún otro humor. Cada enfermedad específica tiene su agente específico denominado virus. La inoculación del producto alterado produce siempre una enfermedad idéntica a la que lo suministra”* (pág. 63). \*

Presintió la inmunidad infecciosa cuando escribió:

*“Quizás debemos nosotros considerar al aclimatamiento únicamente como una inoculación”.* (pág. 75)... *“Algunas afecciones virulentas no atacan los sujetos sino una vez y parecen imprimir a la economía una modificación que hace imposible un nuevo ataque”*. (pág. 45).

Predijo la era pasteuriana, al expresarse así:

*“El espíritu de rutina de muchos médicos se contenta con vagas apreciaciones sobre el origen de muchas enfermedades, y no efectúan ningún esfuerzo para penetrar*

*en las causas reales y todavía desconocidas de las enfermedades epidémicas y contagiosas. Desde este punto de vista la ciencia exige una renovación completa.... Y fue un Precursor de Pasteur al enunciar: “Es en efecto, a la intoxicación de la sangre y de los otros fluidos de la economía, a los que es necesario atribuir la gravedad de los síntomas de estas lamentables afecciones (las fiebres y epidemias), pero la causa de esta intoxicación no es un agente miasmático ideal, insensible a nuestros medios de investigación: trátase de agentes imperceptibles al ojo, es cierto, pero visibles al examen microscópico, que se producen y pululan en todas las localidades donde los cuidados de limpieza no pueden ser observados rigurosamente, como sucede donde hay un amontonamiento” (pág. 52)... Al tratar de los lepromas, tuvo la misma intuición genial, fue cuando predijo el descubrimiento de Hansen: “son constituidos por gérmenes cuya naturaleza será revelada un día”.*

**Leyéndolo-** al decir elocuente de Diego Carbonell – se tiene la impresión de que anda en tratos con el Ministerio, que de su pluma ya va a salir la palabra definitiva, y que está recogiendo en la síntesis del vocablo microbio que el doctor Joseph Sedillot había propuesto a poco de que Pasteur diera al traste con los efluvios.. que está recogiendo, digo, en el vocablo microbio combinado en 1878, toda la enseñanza de los siglos anteriores!”

En verdad, “su filosofía culmina en aras de esplendor”, en esta estupenda declaración suya: “Nuestra época se inclina visiblemente a la profilaxis y a la higiene pública y privada. La edad de oro de la Medicina no ha llegado aun... (pág. 47). “La ciencia es infinita como la naturaleza. En el porvenir la medicina será el gran iniciador social” (pág. 48). Indudablemente que, según esta última expresión, Beuperthuy también incursionó, con derecho de prioridad, en el campo de la medicina social. De acuerdo con lo señalado por Sanabria Bruzual: “tenía Beuperthuy un amplio concepto de la medicina social; exigía al médico la posesión de conocimientos en todas las ciencias, es decir, una cultura sólida y varia, sin la cual no hay especialización, preconizaba las ventajas de la profilaxia y señalaba la enseñanza de la higiene pública entre las bases esenciales para el progreso de las naciones”. En suma, fue sabio y apóstol, la fórmula ideal desde el punto de vista médico-profesional.

Los notables escritos de Beuperthuy aparecieron originalmente en la “**Gaceta Médica de Cumaná**”, órgano publicitario de escasa circulación y en la actualidad imposible de consultar, por no existir la colección correspondiente en nuestras Bibliotecas públicas o privadas. Gran parte de su obra escrita se salvó gracias a la diligencia de su hermano Felipe, quien la recopiló en 1872, al año siguiente de la muerte del admirable científico, y posteriormente, al amor de su hijo, el General Pedro Daniel Beuperthuy, quien la hizo imprimir en un volumen editado en francés en 1891, en Burdeos, titulado “**Travaux Scientifiques**”, libro actualmente de muy difícil adquisición. ¿No habrá ejercido su parte de influencia en el desconocimiento de Beuperthuy, lo poco que se sabe de su obra escrita? Sea como fuere, lo inédito quizá iguale o supere en importancia a lo publicado. Vive en Caracas, una honorable descendiente de Beuperthuy – doña Rosario Beuperthuy de Benedetti, - la cual mantiene como en un verdadero santuario las reliquias del insigne hombre de ciencia, tanto más valiosas cuanto que consisten en una nutrida e invaluable colección de papeles, documentos, cartas, retratos, etc. . (Inéditos). Su valor es inapreciable. Nosotros que hemos tenido el privilegio de ojearlos, podemos afirmar que en tanto no sean estudiados y convertidos en un libro complemento del “**Travaux Scientifiques**”, jamás será integral el conocimiento del ilustre desaparecido.

## EL PRECURSOR.

**No tengo doctrina que combatir o que edificar. El camino que me he trazado en fijar ciertos jalones en un terreno aun desconocido, en el que otros, más felices que yo y situados en condiciones más ventajosas, podrán elevar imperecedero monumento.**

Luis Daniel Beauperthuy.

En la actualidad, las nociones básicas adquiridas acerca de la fiebre amarilla clásico o urbana, indican que es esta una enfermedad infecciosa, causada por un virus específico; desde el punto de vista epidemiológico la afección, se contrae por la picadura de un mosquito. **Aedes (Stegomya aegypti)**, el cual a su vez se ha infectado previamente de un hombre enfermo de fiebre amarilla. Así, pues, existe un ciclo de propagación, el cual comprende un solo huésped, el hombre, y una sola especie de mosquito vector, el **Aedes aegypti**. En otros términos, el ciclo completo incluye, sucesivamente: hombre enfermo-mosquito-hombre sano o susceptible.

Tales conceptos sobre la naturaleza y propagación de la peste amarilla, que aparecen al estudiante de hoy con meridana claridad, exigieron, sin embargo, el concurso de hombres, experiencias y confirmaciones, a través de una serie de años: por lo tanto, los hechos actuales son el producto de un periodo evolutivo, durante el cual, paulatinamente, acumulo el caudal de evidencia de que disponemos hoy.

En la evolución de los conocimientos amarílicos cabe distinguir tres hitos fundamentales o acontecimientos culminantes:

**Primero:** En 1854, Beauperthuy, incrimina a los mosquitos “**tipularios**” como agentes responsables de la transmisión de la fiebre amarilla.

**Segundo:** En 1881, Finlay emite su teoría de que la fiebre amarilla era transmitida de hombre enfermo a hombre sano por la picadura del “**Culex Mosquito**”, después llamado “**Stegomya fasciata**”.

**Tercero:** En 1900-1901, la Comisión Médica Militar Americana, compuesta por Walter E. Redd, Jesse W. Lazear, James Carroll y Aristides Agramonte, confirma la teoría finlaista, demostrando a su vez, de manera concluyente, que la enfermedad era debida a un virus, el cual era ingerido por el **Aedes aegypti**, en cuyo cuerpo permanecía indefinidamente, pero que dicho mosquito no infectaba sino después de doce días de haber picado previamente a personas enfermas, y que el virus sólo existe en la circulación general de los pacientes durante los primeros días del proceso.

De ahí que el doctor Francisco Antonio Rísquez, cuya opinión va respaldada por su alta autoridad científica, en un trabajo publicado en la “**Gaceta Médica de Caracas**”, año 1929, se haya expresado, así:

**“La obra de la etiología y profilaxia de la fiebre amarilla y del paludismo, puede, en justicia, reconocerse ante el tribunal de la Historia de la Medicina, dividida en tres etapas:**

- 1. El doctor Beauperthuy, en Venezuela, en 1854, establece, como resultado de numerosos estudios y experiencia de catorce años, que los insectos son los trasmisores de las infecciones, y que particularmente los zancudos, mosquitos o tipularios, como él los llamaba, son los causantes de la fiebre amarilla y del**

paludismo, en particular el zancudo con patas rayada de blanco, para la fiebre amarilla, picando e inoculando en la sangre cientos principios de que se habían cargado antes.

2. El doctor Finlay, en La Habana, demuestra en 1881, por numerosas experiencias, y sin haber conocido los trabajos precedentes, que el “culex mosquito” es el trasmisor de la fiebre amarilla.

3. La Comisión Americana en La Habana, se basa en los trabajos del doctor Finlay y demuestra y practica la profilaxia de la fiebre amarilla y del paludismo por la lucha contra el mosquito.

Como se ve, corresponde a Beuperthuy el glorioso título de **Precursor**. Su trabajo original vió la luz pública en la **Gaceta Médica de Cumaná**, N° 57, 23 de mayo de 1854, o sea 27 años antes de Finlay hiciera el anuncio de su teoría. Para la Historia, los nombres de Beuperthuy, el Precursor, y Finlay el Descubridor, están indisolublemente unidos. Ha querido el destino que sea también un ilustre cubano, el doctor Arístides Agramonte - integrante de la célebre Comisión ratificadora del descubrimiento de Finlay- el que dictara el trascendental veredicto: **“Reclamo para Beuperthuy, el título de abuelo de la teoría del mosquito en la fiebre amarilla, ya que todos reconocemos al Dr. Finlay la paternidad de la doctrina moderna”**.

Rememoremos las ideas esenciales de Beuperthuy en la materia, no sin destacar previamente la importancia que tiene el cuidadoso e imparcial análisis de ciertos factores para la apreciación del justo valor y alcance de sus trabajos. De otra manera, cualquier juicio o crítica que haga caso omiso de factores tales como los conocimientos reinantes, de la concurrencia de centros científicos o facilidades para la investigación, y en general de la comparación ponderosa entre una época y otra, sería injusto, por decir lo menos. Recuérdense a este respecto, porque nos hemos referido antes sobre el particular a las condiciones primitivas (valga la expresión, desde el punto de vista científico), en que le tocó actuar a Beuperthuy, sin colaboradores inmediatos y en un medio como Cumaná, alejando de las grandes centros culturales. Claudio Bernard y Pasteur aun no habían realizado sus trascendentales descubrimientos; la entomología médica no existía, y lo que resulta muy significativo, por cuanto realza el claro talento y el agudo espíritu de observación de nuestro Beuperthuy, para la época reinaba no solo la más completa oscuridad en cuanto a la naturaleza de la fiebre amarilla sino que ignorábase, en absoluto, el papel de los insectos en la propagación de las enfermedades, hasta 1879, en que tuvo lugar el descubrimiento de la transmisión de la filaria por mosquitos, hecha por Patrick Manson. **“Si eliminamos el dudoso crédito que se le ha concedido al norteamericano Nott – escribe el doctor Agramonte – quien en 1848 sugirió vagamente la posibilidad de la transmisión insectil de la malaria y fiebre amarilla”**, es innegable, afirma el mismo autor **“que, el primero en señalar positivamente al mosquito como propagador de la fiebre amarilla, fue el Dr. Luis Daniel Beuperthuy, un médico francés radicado en Venezuela, quien demostró que la ausencia de los mosquitos excluía la existencia de la enfermedad y quien prescribió los medios fáciles para suprimirla, mediante la fumigación y la prevención de la picadura de los insectos.**

La experiencia de Beuperthuy se extiende desde 1838, fecha en la cual tuvo ocasión de observar un brote epidémico de vómito negro en La Guadalupe, hasta 1853. Fueron quince años de largas y penosas observaciones, realizadas en numerosas localidades malsanas de las provincias de Cumaná, Barcelona y la Guayana venezolana, que

culminaron en la violenta epidemia de fiebre amarilla que azotó a Cumaná a fines de 1853, tras la cual, ya maduro su criterio sobre el particular, publicó su célebre trabajo. Importa aquilatar muy bien estas dos circunstancias: por una parte, el tiempo empleado en la gestación de la teoría beaupterthuyana sobre el papel de los mosquitos, y por la otra, el conjunto de observaciones directas y sostenidas sobre los hechos, los cuales condujeron al autor, a través, de un proceso de deducciones lógicas, a formular sus doctrinas: tiempo y métodos que no son, precisamente, los empleados por los improvisadores y empíricos. ¿Podría exigírsele a Beaupterthuy, en 1854, el empleo de la experimentación como disciplina científica cuando Claudio Bernard, el fundador de dicha ciencia, apenas acababa de hacer su ingreso en esa fecha en la Cátedra de Fisiología general en La Sorbona, no habiendo sucedido a Magendie en la Cátedra de Medicina del Colegio de Francia sino más tarde en 1865, y correspondiendo la publicación de su celeberrima obra **“Introduction a l'étude de la médecine expérimentale”** a 1866?

Ninguna descripción puede reemplazar ni superar las propias palabras del autor, por lo tanto, séanos permitido transcribir sus expresiones originales, extraídas del referido libro **“Travaux Scientifiques”**, no sin antes recordar el hecho de que Beaupterthuy remitió en 1856, a la Academia de Ciencias de Paris, una memoria acerca de sus investigaciones sobre la causa del cólera, la fiebre amarilla y la fiebre de los pantanos. He aquí, la esencia de sus declaraciones:

**Las fiebres intermitentes, remitentes y perniciosas, así como la fiebre amarilla, el cólera morbus y los accidentes causados por las serpientes y otros animales venenosos, reconocen por causa un virus animal o vegetal animal cuya introducción en el organismo se hace vía de inoculación. Los fluidos o virus inoculados determinan, tras un periodo de inoculación, más o menos largo, síntomas nerviosos al principio y mas tarde una infección pútrida de la sangre”....** (pág. 128).

*“Durante la estación seca, desfavorablemente a los tipularios, las fiebres cesan en el Senegal, como en las llanuras del Apure, de Caracas o de la Guayana. Ellas diezman durante la estación lluviosa, que es la de producción de tipularios. Las afecciones que ocasionan toman mayor gravedad cuando los tipularios pululan en las aguas estancadas y corrompidas”* (pág. 53).

*“La fiebre amarilla no puede considerarse como una enfermedad contagiosa. Las causas de la fiebre amarilla se desarrollan en condiciones climatéricas que le permiten extenderse a la vez o sucesivamente sobre varias localidades: son las mismas que favorecen el desarrollo de los insectos tipularios”.* (pág. 137).

*“Ya no es necesario buscar por qué el tifus icterodes, tan común en las cercanías del mar, es tan raro en el interior de las tierras y en los lugares poco frecuentados por los insectos tipularios* (pág. 140).

*“Las tófulas introducen en la piel su aguijón e instilan en la herida su licor venenoso... Los agentes de esta infección presentan un gran número de variedades, que no son todas dañosas en el mismo grado. La variedad zancudo bobo, con patas rayadas de blanco, es en cierto modo la especie doméstica....”* (pág. 138).

Podrían criticársele a Beaupterthuy ciertas fallas en sus concepciones, particularmente su tendencia a la generalización, conforme ya hemos sugerido, y además su errónea creencia de que los mosquitos **“tipularios”** tomaban el veneno de la fiebre amarilla en la materia orgánica en putrefacción, en las aguas estancadas que le servían de criaderos, pero de todas maneras, nadie antes que él, había inculcado con mayor propiedad a los

mosquitos en la transmisión de las enfermedades. Por ello, indiscutiblemente fue Beauperthuy y el Precursor. He allí, realmente, su mayor y glorioso mérito: haber establecido dicha correlación, como también haber sido el primero que, en materia de fiebre amarilla, enfoco su mirada sobre el mosquito de patas rayadas, al cual llamó **“la especie doméstica”**, circunstancia, esta última, demostrada hoy de manera exhaustiva.

Yo no creo que nadie haya tratado de oscurecer, menguar ni mucho menos usurpar la gloria de Finlay por medio de la exaltación de Beauperthuy. Cada uno tiene sus méritos intrínsecos, legítimos, que nada ni nadie, tiene derecho a tergiversar o desconocer. **“lo cierto es que los grandes descubrimientos que han conmovido al mundo, desde el de la América hasta el del microbio, no han cabido nunca en el cerebro de un solo hombre, sino que han venido evolucionando, como por pases sucesivos, antes de llegar al afortunado a quien tocó exhibirlos a la luz”**. “Es esta una ley general, una ley histórica” – exclama Anatole Chauffard, en su memorable lección inaugural de la Cátedra de Historia de la Medicina, y de la Cirugía, en París (La Presse Médicale, 20 marzo, págs... 203-204, año 1909)- **antes del iniciador, antes del hombre a quien equivale el honor del descubrimiento definitivo, encontramos la huella del precursor, del inventor ignorado y con frecuencia burlado, quien ha concedido la idea, quien ha presentido o adivinado el nuevo hecho, y quien en la mayoría de los casos, no ha podido hacer oír su voz. Su hora es tardía, y muy a menudo la rama de laurel no cubre sino su tumba”**. Precisamente, el profesor Chauffard, en apoyo de su tesis, invoca el caso histórico de Beauperthuy, y desde su alta investidura, no duda en declarar, de manera categórica, que Beauperthuy no sólo es el Precursor de Finlay sino también e la era pasteuriana, considerándolo, como un auténtico visionario de los tiempos modernos de la Medicina.

En una oportunidad, Beauperthuy había escrito: **“Los médicos se cuidan mucho de dar su significación real a los descubrimientos hechos por sus colegas. No manifiestan sino indiferencia por las doctrinas y los escritos de sus contemporáneos”**. Beauperthuy corrió inexorable la suerte del Precursor. Pere a la trascendencia de sus conceptos, estos fueron despreciados en vida por él, ignorados después de su muerte, y apenas conocidos hoy, que es cuando comienza a tejerse la rama de laurel para depositarla sobre su tumba, sobre cuya lápida bien podría grabarse a manera de epitafio: **“Más grande aun que los mayores descubrimientos es el abrir el camino para los descubrimientos futuros”**

## EL LEPROLOGO

*He ahí la obra que yo me he impuesto; obra ardua, erizada de dificultades, sometida a las interpretaciones mas desfavorables; obra donde el investigador que asume la iniciativa, solo cuenta con el apoyo de su conciencia, mientras que, por otra parte, ha de combatir a la vez las tradiciones religiosas mal interpretadas, el veredicto negativo, desconsolador de las celebridades científicas, el designar de varios, la malquerencia de muchos, la incredibilidad de casi todos.*

Luis Daniel Beauperthuy.

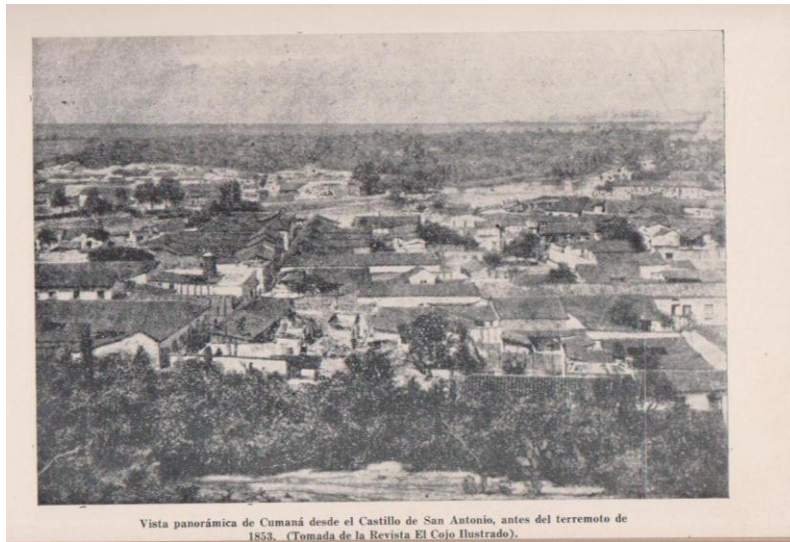
No ha sido Cumaná foco de amarillismo; en cambio, ha existido allí el problema de la endemia leprosa. Puede ser que dicha circunstancia, aunada a la extraordinaria inquietud científica de Beuparthuy, la cual le mantuvo siempre activo, o quizás también a causa de alguna razón sentimental, como aquella de la muerte, debido al mal de Hansen, de uno de sus amigos íntimos, acaecida en 1854, sintiéndose por ello defraudado en su profesión, lo cierto es que, ya en plena madurez de su vida, resolvió entregarse al estudio de la etiología y tratamiento de la **“elefantiasis de los griegos”**, en una época, en que según él mismo la declara, la mayoría de los médicos la consideraban incurable, siendo objeto los leprosos de repulsa por parte de la sociedad. Lo que al principio fue simple curiosidad intelectual o la intención generosa y firme de hacer el bien, qal poco tiempo se transformó en su pensamiento único, en la pasión avasalladora de su vida, hasta el punto de que, paulatinamente, fue abandonando todas sus actividades, hasta consagrarse, por completo, al estudio de la lepra. Así, pues, sobresalen en la vida científica de Beuparthuy, dos etapas bien definidas: la primera, en relación a las fiebres, particularmente la amarilla, y la segunda vinculada exclusivamente con la lepra. Desde 1867 datan sus primeras publicaciones, en la **“Gaceta Médica de Cumaná”**, sobre el tratamiento de dicha enfermedad. Su extensa monografía sobre la lepra está contenida, son el título de **“Elephantiasis”**, en el susodicho libro **“Travaux Scientifiques”**, por encima de las deficiencias y errores propios del atraso en que para entonces se hallaba la Medicina (no olvidemos que casi un siglo nos separa del tiempo en que Beuparthuy indagaba en materia de lepra), de nuevo cabe admirar aquí ese sello de originalidad que caracteriza todas sus producciones científicas. No compartió de modo absoluto la teoría de la transmisibilidad hereditaria de la lepra, aun cuando aceptó la existencia d las heredo-predisposiciones individuales que favorecen el desarrollo de la afección en los hijos de leprosos; fue hostil al matrimonio entre los leprosos; un partidario del contagio de dicha enfermedad, u en punto a su naturaleza y transmisión, un precursor al conjeturar que los lepromas eran causados por gérmenes, añadiendo que estos procedían de la inoculación exterior, sin la cual no se desarrollaba la afección. Sin embargo, pese a la perspicacia de tales conceptos, lo descollante en la labor leproológica de Beuparthuy, dingo de la mayor admiración, no consistió tan solo en sus ideas científicas sobre el particular, sino en esa su asombrosa voluntad: ***“Yo había previsto que no contaría con ningún apoyo en la realización de mi obra, porque la naturaleza de la empresa, a quienes la afrontan, a pasar por visionarios o por majaderos. Además, no he formulado ninguna queja contra nadie. Solamente debo continuar, con perseverancia, la marcha por el sendero elegido por mí, cumpliendo la misión que me impuse, no obstante las calamidades inherentes y a despecho del peso de los años”***. Y en esa inquebrantable fe suya, en ese optimismo irreductible que le acompañó hasta la muerte enpro de la curación del terrible mal, ***“Si, lo digo con plena confianza, la lepra es curable”***. Confirmata elephantiasis curatur. **Este aforismo es mas consolador y verídico que el de Lhuillier”....**

***“Figurabanse el Dr. Beuparthuy –símil de un panegirista suyo- viejo ya, en este laboriosísimo trabajo en bien de la afligida humanidad, al anciano Laoconte en lucha desesperada con las sierpes, en defensa de sus hijos; o al gladiador antiguo, solo en el circo, rodeado de fieras; y luchando solo contra todas y cayendo vencido, no por falta de energía y de animo sino herido por la fatalidad”***:

Al igual que en el caso de la fiebre amarilla, el estudio y las observaciones de Beuparthuy se extendieron por varios años, hasta que después de un intenso y prolongado trabajo, lejos de ser siempre grato por cuanto hubo de luchar contra los prejuicios

populares, y también, como él decía, con la ignorancia de los sabios, obtuvo su fruto al idear un tratamiento personal de la lepra, imposible de describir aquí en toda su extensión, pero en el cual el elemento original consistía en las cauterizaciones con aceite preparado con el fruto del merey (**Anacardium occidentale**).

En tanto que sus primeros trabajos referentes a la fiebre amarilla y los insectos tipularios, pasaron desapercibidos, sin pena ni gloria, muy distinto fue el resultado en el caso de la lepra. Súbita esperanza resplandeció en el mundo dantesco de los afectados por el espantoso mal y según es fama, la noticia del método terapéutico de Beuperthuy se esparció por doquiera, siendo puesto en práctica en numerosos y lejanos países tales como India (Bombay, Madras), Noruega, etc., trayendo como consecuencia que los servicios del autor fueron muy solicitados en las Antillas Occidentales y en Sur América.



Una ráfaga de celebridad cayó sobre el sabio médico de Cumaná, dando por resultado que el Gobierno de Trinidad, y luego el Colegio de Médicos de Londres, enviaran en 1868, al doctor Bakewell y el de Francia al doctor Brassac en 1869, para que examinaran y rindieran un informe acerca del nuevo tratamiento descubierto en Venezuela. Bakewell y Brassac llegaron a un acuerdo con Beuperthuy, y el 20 de mayo de 1869, firmaron entre ellos en convenio, cuyo articulado constituye, por sí mismo, un monumento a la pura gloria de Beuperthuy, pues, en gesto de nobleza y desprendimiento, convino en comunicar a dichos delegados los detalles de su método terapéutico para que lo experimentasen en sus lugares de origen, sin ningún interés monetario inmediato, reservándose solo la posibilidad de una recompensa, por parte de los gobiernos en referencia, únicamente en el caso de que el procedimiento resultase exitoso.

Confiesa el doctor Brassac, en el informe de su viaje, que durante su permanencia en Cumaná, observó que Beuperthuy tenía bajo su cuidado inmediato de 20 a 25 enfermos, número suficiente como para ocupar todo su tiempo y que no solo había renunciado a la clientela particular, sino que siendo aquellos enfermos indigentes, los mantenía a sus propias expensas, suministrándoles los alimentos y objetos materiales de primera necesidad.

## LA ETAPA FINAL

*El verdadero sabio salva su vida en el momento de perderla.  
Epicteto.*

Tal fue Beauperthuy el Leprólogo, el mismo que en 1870, en su hermoso y sublime gesto de sacrificio, abandonó comodidades, el afecto de la familia y el amor de la patria chica para irse a atender el llamado de la Guayana Inglesa. *“Yo sé que tengo un deber que cumplir – fueron sus palabras de autentico cruzado – Yo cumpliré hasta l ultimo la misión que me he impuesto, misión que un Gobierno esclarecido y humanitaria ha tenido la generosos idea de proteger..” Y así fue – según el brillante comentario del doctor Arturo Guevara- porque Beauperthuy tuvo la honradez de conciencia con que el afán de la búsqueda desinteresada fanatiza de entusiasmo a los ungidos de vocación científica. Y lo mejor de su gloria es el coraje con que este gran voluntarioso de la acción, abandona familia e intereses para irse a servir la jefatura de un leprocomio en Demerara y desarrollar en grande escala su terapéutica de la lepra....Marcha heroica y consiente, nutrida de celo y optimismo puritano...”.*

Los detalles de la etapa final de Beauperthuy pueden consultarse con provecho en el magnifico articulo de Casey A. Wood, publicado en 1922, en la Revista **“Annals of Medical History”**. Beauperthuy llegó a Demerara en los primeros días de febrero de 1871, y después de previos arreglos con las autoridades locale4s, se encargó del hospital de leprosos, especialmente edificado para el ensayo de su tratamiento, situado en la isla Kaow, en la confluencia de los ríos Mazaruni y Esequibo.

*“Desde el 11 de este mes he llegado a la residencia que me está destinada para vivir – le escribía a su esposa, con fecha 19 de febrero (carta inédita). Es un lugar sano, bien ventilado. La casa que habito es grande pero presenta poca comodidad para una familia tan larga como la mía. En el caso que resuelva reunir mi familia a mi lado tendrán que fabricar una casa más grande. Los enfermos habitan en una isla vecina carca de una milla de mi casa de habitación. Ellos están ya en curación. Son dóciles, nada les falta, tiene buenos alimentos y buena asistencia.*

*Desde que estoy aquí tengo el espíritu tranquilo. El Gobierno de Demerara y los habitantes favorecen mi empresa, y estaría feliz sino fuera por la separación de mi familia. Sin embargo, espero que Dios, que me ha favorecido tanto en mi empresa, nos facilitará pronto los medios de vivir todos juntos. Me prometo los mejores resultados de mis trabajos. Los enfermos no podrán cometer ningún desarreglo, lo que sucedía con frecuencia en Cumana”.*

Beauperthuy no supo cual fue el destino de sus heroicos esfuerzos. Falleció a los seis meses de haberse instalado en Demerara. A pocos años de su muerte el sistema era abandonado en vista de su ineficiencia comprobada. Ya lo había enunciado Brassac:

*“Cualquiera que sea el provenir de su obra, bien sea perdurable o precedera, debemos a la memoria del Dr. Beauperthuy, una merecida justicia. Nuestro colega ha contribuido vivamente por medio de sus investigaciones y mediante sus tenaces y*

*perseverantes ensayos acerca del tratamiento de la lepra, a restablecer la atención de los médicos de su época hacia el estudio de dicha enfermedad, y aun cuando los resultados obtenidos sean de escaso alcance, será siempre un gran honor para él haberle dedicado una larga existencia a las investigaciones de ese genero y al alivio de los leprosos”* (Informe al Director del Interior de La Guadalupe, año 1872).

Beauperthuy “**sucumbió en medio de su grande lucha**”. En su prístina campaña había sido el Precursor, en su última empresa habíase comportado como un autentico abanderado. Falleció súbitamente, a las cinco horas de la mañana del día 7 de septiembre del año 1871. Las noticias de su deceso y entierro fueron dadas por el periódico local “**The Colonist**”, en los términos siguientes:

*“Es con extremo pesar que anunciamos la muerte repentina por apoplejía del Dr. Beauperthuy, en el Establecimiento para Leprosos de la Isla Kaow, donde se encontraba, aplicando su método de tratamiento de la lepra \*. Según parece, el Doctor dormía en su hamaca, cuando los estertores de su respiración llamaron la atención de la señora Beauperthuy, esposa de su sobrino, quien vivía con él. Trató, sin lograrlo, levantar al Dr. Beauperthuy, en pocos minutos murió, sin poder hablar o reanimarse.*

*“La noticia de la muerte del Dr. Beauperthuy fue trasmitida al Establecimiento Penal tan pronto como fue posible y el Capitán Tayford llevó a efecto inmediatamente lo necesario para los preparativos del entierro. El señor Julio Beauperthuy decidió que los restos de su tío fuesen enterrados en Bartica Groce. Mas tarde, a exigencias de su Excelencia el Gobernador, el cadáver fue exhumado y enterrado en el bello cementerio de los Oficiales, en el establecimiento Penal. El cortejo fúnebre fue presidido por el Gobernador de la Colonia, el Justicia Mayor e incluía el Superintendente y los Oficiales principales del Establecimiento.*

### **Señores!**

Henos aquí al término de esta conferencia bajo la impresión de que apenas hemos bosquejado una vida, cuya memoria debe ser rescatada y presentada ante el juicio imparcial de los hombres de ciencia. Un médico que por su solo esfuerzo personal se adelantó en casi medio siglo a su tiempo, merece, incuestionablemente, la consagración universal. No pedimos ninguna gracia. Que se profundice en el estudio pleno de su vida, con el verdadero sentido de la crítica histórica, para ratificar así, definitivamente, ante propios y extraños, ante admiradores y detractores, los caracteres de su extraordinaria personalidad y los meritos de sus originales contribuciones científicas. De todos modos, nos resistimos, en aras de las glorias patrias, a que el nombre de Beauperthuy continúe por más tiempo sumergido entre brumas y sombras.

También el nombre y la obra de Finlay permanecieron intrascendentes durante una época, pero lo cierto es que la patriótica labor de los escritores de su tierra ha logrado reivindicar y universalizar el genio del investigador cubano. Beauperthuy tiene el mismo derecho. Sobre su lejana tumba, que debería estar en la tierra preferida y amada por él, coloquemos la ofrenda, emocionada y justiciera: la Biografía de Luis Daniel Beauperthuy, escrita por un venezolano y patrocinada por el Gobierno Nacional. **Señores.**

## BIBLIOGRAFIA

Sobre los casos “esporádicos” de fiebre amarilla... *Agramonte*, Arístides – Crónica Médico-Quirúrgica de la Habana, tomo XXXIII, pág. 223-121- 1907.

An Account of Dr. Luis Daniel Beauperthuy, a pioneer in yellow fever research – Agramonte, Arístides – Reprinted from the Boston Medical and Surgical Journal, N° 25, pp. 927-930, June 18- 1908.

Dr. Beauperthuy’s cure of leprosy,- Bakewell, R. H.- “Star of the West”. Port of Spain, Trinidad, March, 24- 1870.

Prioridad científica- Beauperthuy, P. D. Periódico “La Correspondencia” Año I, mes V, N° 86, Valencia, Julio 3.- 1882.

Fiebre amarilla – Beauperthuy, Louis Daniel. – “Gaceta Médica de Cumaná”, año 4, N° 57, mayo 23, 1854.

“Travaux Scientifiques”, de Louis Daniel Beauperthuy, Docteur en Medicine des Facultés de Paris et de Caracas.- Beauperthuy, Phillipe, - J. González Font, Editeur, Bordeaux, Impremierie Nouvelle A. Bellier et Cie. I. Vol. 252, 24 ½ cm.- 1891.

Luis Daniel Beauperthuy – Bengoa, José María,- Caracas, Imp de Lotería, 11 p, 1942.-

Une mission a Cumaná (19 fevrier-27 juin 1869). Reusltats obtenus dans le traitement de la lepre grecque par le docteur Beauperthuy.- Brassac, P. J. M.- Basse- Terre, Guadalupe, Impremiere du Gouvernement, 57 pág,- 1869.

Pasteur y Beauperthuy,- Fragmento de “La Bacteriología en Venezuela”,- Carbonell, Diego,- Anales de la Universidad Central de Venezuela, X, 1, 139-143- 1909.

El Precursor.- En el libro “La Parasitología en Venezuela y los trabajos del Dr. Núñez Tovar”. – Carbonell, Diego,- pp. XIII- XXXIII, 1938.

Nota necrológica: Dr. Luis Daniel Beauperthuy.- Cova, José Concepción – En el libro “Consectario de Cumaná” de Pedro Elías Marcano, pág. 128-130. 1924.

Lección inaugural de la Cátedra de Historia de la Medicina.- Cauffard, Anatole,- La Presse Médicale, 20 marzo, pág. 203- 204. 1909.

Medicina venezonalista en el siglo XIX. Labor leproológica de Beauperthuy.- Guevara, Arturo.- “Gaceta Muskus”.- Caracas, V. 51, 54, 63, 1934.-

Actualidad del problema de la fiebre amarilla.- Guevara, Arturo y A. González Puccini.- Caracas, Tip. Americana, pág. 11- 13- 1937.

Fiebre amarilla o vómito negro.- Machado, Valentín.- Diario El Siglo, Caracas, N° 121, pág. 1, jueves 24 de noviembre – 1881.

Dr. Luis Daniel Beauperthuy. Marcano, Elías,- Consectario de la Ciudad de Cumaná, 1 vol. Pág. 122 – 130, 1924.

Beauperthuy, precursor,- Risquez, Francisco Antonio,- “Gaceta Médica de Caracas”,- XXXVI, 3, 33,- 1929.

Carta a los redactores de “La Unión Médica” sobre Beauperthuy.- Rivas, Mundarain, M.- “La Unión Médica”, Caracas, II, 23, 11- 13- 1882.

Homenaje al Dr. Luis Daniel Beauperthuy (discurso).- Sanabria Bruzual, J.- Caracas, Tip. Americana, 10, p. 23 cm, 1930.

Luis Daniel Beauperthuy, Wood, Casey A., Ann. M. Hist. 4, 166 – 174 – 1922.

Notas necrológicas: Luis Daniel Beauperthuy.- (Autores varios).- Folleto de 16 pág., publicado en Maturín por Gustavo Beauperthuy.- 1871.

## CELO EXAGERADO DE LA FACULTAD MÉDICA DE CARACAS IMPIDE UNA DEMOSTRACIÓN CIENTÍFICA EN 1834.

*Por el Dr. Héctor García Chuecos.*

Nos proponemos en la presente crónica, dar noticias acerca de un curioso proyecto que, aunque desechado en su tiempo, debe la historia registrar, ya que su fin era revolucionar los conocimientos médicos de entonces. Por los años de 1834, que corresponden al período de tiempo en que por primera vez desempeñara la Presidencia de la República el general José Antonio Páez, hallábase en Caracas, parece que de paso, un señor de nombre Francisco Bucellati. Era natural de Cerdeña y se decía Doctor en medicina y Cirugía. Para hacer presentación de sus títulos y pasaportes, y ofrecer al Gobierno un nuevo método de curar las dolencias humanas, dicho médico dirigió al citado Presidente general Páez, con fecha 10 de febrero de aquel año el siguiente interesante memorial:

*“Francisco Bucellati, de nación sarda, doctor en Medicina y Cirujía, como consta de los diplomas que acompaño y pasaporte que se me devolverán, suplica y hace presente: Como las Naciones más famosas de la antigüedad son las que en el día tienen menos valimientos y viceversa; esto quiere decir, que las ciencias cualquiera que sean las circunstancias, han emigrado en todos tiempos, y en todos siglos han hallado protectores y gobiernos que las han auxiliado con hacer la dicha y honor de ambos; pues con estos luminosos ejemplos espera el suplicante tener en éste, para el simpático y preferido gobierno libre un feliz resultado.*

*“Nadie ignora de cómo la Medicina, ciencia la más útil para el alargamiento de la vida y felicidad del hombre esté a cubierto de unos oscuros velos enigmáticos, sin embargo los grandes esfuerzos de hombres doctos tantos antiguos como modernos, por no tener base como otras ni principios fundamentales.*

*“Por esta gran falta de suplicante quiere prestarse y demostrar ahora a esta respetable República, y después a las cinco partes del mundo publicar, que la ciencia Médica con un nuevo modo de ver, y método de observar los andamientos de la naturaleza, tiene base fundamental, y principio solido invariable de cómo en otras ciencias, siempre idénticos en cualquiera parte del Globo, fáciles, claros, inteligibles a toda clase de persona y sexo, seguro y económico.*

*“Para hacer esta demostración y destruir el empirismo con las evidentes pruebas a la vista y hacer felizmente una revolución científica literaria, médica quirúrgica, farmacéutica, le es preciso al suplicante todo el auxilio de un sabio gobierno como lo es éste, amigo de distinguirse desde su nacimiento por el bien de sus semejantes y brillo de él mismo. Este auxilio consiste en poner a disposición del suplicante doce enfermos perennes en un hospital, por ahora de enfermedades agudas, con dos individuos a elección de este gobierno (no precisa ser médicos) para que acompañen al suplicante a las camas de los enfermos y presencien las prescripciones diarias para pasar después a una academia clínica para la explicación y clara inteligencia de este nuevo sistema.*

*“Uno de estos individuos en nombre de los demás dé parte a este respetable gobierno cada 15 días de nuestros trabajos y adelantamientos. Con esta nueva doctrina se explican todos los fenómenos de cómo personas ignorantes, secretista y mujeres hicieron curas milagrosas, al paso que Médicos verdaderamente sabios no pudieron acertar.*

*“Aplicable es este método también a animales irracionales, tanto domésticos como salvajes. Hallando este dicho método satisfactorio que no dudo sean estos doce sujetos que me acompañaran a la teoría y práctica, las propagandas y apóstoles del método, y al suplicante se le tenga en consideración de este ilustrado y respetable gobierno a fin de que se le señale la recompensa que gustare distinguirse para poder seguir sus experiencias; quedando a este libre Gobierno la honra inmortal de haber sido el Mesenas de esta científica revolución.”*

Sin que llamase la atención el dudoso castellano que escribía el nombrado médico de Cerdeña, tal representación fue considerada en la Secretaria de Estado en los Despachos del Interior y Justicia, servida entonces por el sabio jurisconsulto Licenciado don Diego bautista Urbaneja. No se emitió dictamen en ella acerca de la al parecer un poco estrafalaria propuesta de Bucellati, por cuanto en verdad presentaba unos títulos que merecían alguna fe respecto de sus conocimientos científicos, pero no queriendo tampoco dar completa fe a sus dichos, se resolvió oír en la materia el informe de la Facultad Médica, a cuyo efecto se dictó la siguiente resolución:

“Pásese a la Facultad Médica para que, examinando y considerando el nuevo método que propone el Dr. Bucellati, para que se obtengan en la ciencia medica resultados ciertos, informe al gobierno lo que estime conveniente sobre la solicitud de aquel”. La nombrada Corporación presidida entonces por el eminente médico doctor José Joaquín Hernández, después de detenido estudio del asunto, rindió el siguiente informe:

*“Estado de Venezuela. Facultad Médica. Caracas, febrero 17 de 1834. Señor Secretario de Estado en el Despacho del Interior y Justicia. Di cuenta a la Facultad del oficio de V.S. del 12 del que rige en que pide informe acerca de la solicitud del señor doctor Francisco Bucellati que me incluía con dos diplomas y dos pasaportes que devuelvo; y en consecuencia acordó contestar, que hallándose prevenido pr el artículo 52 de sus estatutos, que todos los que hayan hecho sus estudios de Medicina, Cirujía y farmacia en países extranjeros y recibido los correspondientes grados que les habilitan para ejercer la profesión, de ningún modo lo verifiquen en estos departamentos, sin que hayan sido también habilitados por esta Facultad precedido un examen, incurriendo el que contravenga, en las penas que en él mismo se indican: es este el paso previo que debe dar dicho Señor Doctor Bucellati para con sus results evacuarse por esta corporación el informe correspondiente a la nota dicha de V.S.”*

Se conformó el Gobierno con lo resuelto por la Facultad Médica, y así se le hizo saber al doctor Bucellati. Este informado de la providencia tomada, lió sus bártulos y le dijo adiós a Caracas. Mas nada se supo de él. La prueba del examen a que quería someterse no fue de su agrado. A más de cien años de distancia, comparando tiempos, hombres y sucesos, podríamos calificar hoy de extremadamente severa, o de sumamente celosa, a la Facultad Médica de Caracas. En nuestros días es corriente, en os diversos centros científicos de la capital, en Clínicas y Hospitales, oír la palabra de notables hombres de ciencia extranjeros, permitiéndoseles con toda libertad practicar los experimentos que realizan y hacer pública exposición de sus teorías, sin que se les tenga que exigir presentación de credenciales ni revalida de títulos.

Las restricciones de la época, y la limitada y estrecha interpretación de la Ley, privaron a los médicos venezolanos de entonces de instruirse acerca de las innovaciones y advertencias que informaban los conocimientos de Bucellati. Por lo que hoy podemos decir nada acerca del valor científico que efectivamente contuviera su propaganda. (Documentos en Archivo General de la Nación, Secretaria del Interior y Justicia, tomo XCVII, folio 49).

## ETAPAS HISTORICAS DEL “ARTE DE CURAR”.

Por Marcar *GRANIER-DOYEUX* (\*) - y *Siegber HOLZ* (\*\*)

El alivio de las dolencias y la lucha contra la enfermedad nacieron con los primeros hombres y fueron guiados en su comienzo por actos puramente instintivos, tal como lo hace, ciertos animales que se sienten atraídos hacia determinadas plantas dotadas de propiedades purgantes, sedantes, etc.

El hombre empleó, para aliviar a sus semejantes, plantas, minerales y sustancias de origen animal. El tuvo que aprender cuáles eran las sustancias que podían ser utilizadas para su alimentación y cuáles no lo eran y, de estas observaciones diarias, sacó la conclusión de que ciertas dolencias podían ser aliviadas mediante el empleo adecuado de determinados productos naturales.

Aparecieron los primeros curanderos, individuos que poseían cierta habilidad para imponerse a sus semejantes, pero cuyos conocimientos no pasaban de ser un conjunto de supersticiones. Las invocaciones a las divinidades, los encantamientos, la lucha contra los demonios, los métodos empíricos basados sólo en efectos casuales, fueron los primeros pasos que dio el hombre en ese combate sempiterno contra sus dos enemigos implacables: el dolor y la muerte. El verdadero origen de las prácticas supersticiosas empleadas por los pueblos primitivos para tratar a sus enfermos reside únicamente en la teoría elaborada por ellos respecto a la causa de las enfermedades. Entre los primitivos existía la creencia casi universal de que la enfermedad era debida a la “*posesión*” del paciente por espíritus malignos o por el espíritu de un enemigo. Otra teoría que prevalecía entre muchas tribus primitivas y entre las primeras civilizaciones, es aquella que consideraba a la enfermedad como un castigo.

En el primer caso, el tratamiento consistía en administrar al paciente brebajes malolientes o realizar ciertas prácticas estrambóticas, para desalojar al espíritu maligno; en el segundo caso, era necesario apaciguar a la ira divina, mediante sacrificios y prácticas ceremoniales.

Los conocimientos terapéuticos de los pueblos primitivos eran transmitidos verbalmente de generación en generación.

La Medicina mágica atribuyó la enfermedad a causas sobrenaturales y sus métodos tendieron siempre a combatir las influencias malignas.

La serpiente, que reside en las profundidades de la tierra, fue considerada como guardián de la voluntad de los muertos, el ave que cruza el espacio fue vista como mensajero de los Dioses, ciertos animales fueron declarados sagrados y recibieron culto. El “mal de ojo”, como causa de enfermedad y desgracia, encuentra también su sitio en esa atmósfera de misticismo y superstición.

El estudio de los métodos terapéuticos empleados por el hombre a través del tiempo es verdaderamente apasionante puesto que parece que todas las mejores actividades hubiesen girado siempre en torno a una sola preocupación: la curación de los males.

La terapéutica de las primeras civilizaciones fue también teúrgica y empírica. Cada una de estas antiguas civilizaciones nos ha legado la suma de sus conocimientos en lenguaje escrito. Existen actualmente siete papiros médicos que han podido ser traducidos e interpretados. Entre ellos, debe hacerse especial mención del “Papiro de Ebers”, del “papiro de Brugsch” del “papiro de Edwin Smith” y del “papiro de Kahun”.

El Papiro de Ebers fue descubierto en Luxor, en 1873 y se encuentra actualmente en el museo de la Universidad de Leipzig. Se cree que fue escrito entre 1553 y 1550 antes de Jesucristo, y contiene una colección de los mejores textos de la época.

El papiro médico de Kahun fue descubierto por Sir Flinders Petrie en el "Faiyum", en 1889; se supone que fue escrito entre los años 2000 y 18090 antes de Jesucristo y trata de ginecología. El papiro de Smith es tal vez el más antiguo y nos da una idea bastante clara de lo que era la medicina egipcia. Este papiro fue escrito alrededor del año 1700 antes de Jesucristo pero, según parece, es una copia e un manuscrito del año 3000 a J.C. Adquirido en Luxor en 1862, fue entregado a la Sociedad histórica de Nueva York por la hija de Smith, en 1906. Breasted comenzó a estudiarlo en 1920, y en 1930 publicó su traducción, en colaboración con Luckhardt.

Hearst supone que el papiro de Brugsh fue escrito alrededor del año 1200 antes de Jesucristo. Todos estos documentos históricos contienen un gran número de recetas; el de Ebers contiene más de 700. Los remedios más usados por los egipcios parecen ser: la miel, el aceite, los higos, los dátiles, las cebollas, el ajo, la levadura, varias clases de cerveza, la mirra, el aloe, la lechuga, el opio, el crocus, las vísceras y excrementos de varios animales, el aceite de ricino, etc. Los medicamentos eran usados bajo forma de purgantes, de vermífugos, de ungüentos, de emplastos, de píldoras, de decocciones, de infusiones, de maceraciones, etc. Las direcciones para su empleo eran complicadísimas y, como es natural, no podían faltar entre ellas las indicaciones para el tratamiento de un mal que siempre ha preocupado y sigue hoy preocupando a los hombres: la calvicie.

Las ceremonias rituales desempeñaron un papel importante entre los medios terapéuticos empleados por los Hebreos cuyos remedios eran esencialmente mágicos. En el tercer libro de Moisés, llamado comúnmente "Levítico", encontramos las leyes dictadas por Jehová para el tratamiento de diversas enfermedades que siempre son consideradas como castigo divino. En este mismo texto se encontrarán las medidas higiénicas puestas en práctica por el pueblo hebreo. El pueblo de Israel no tuvo médicos profesionales; el arte de curar estuvo siempre encomendado a los sacerdotes; las prácticas rituales desempeñaron un papel importantísimo pero, al lado de esta terapéutica mágica, floreció también la terapéutica empírica. En el "Libro segundo de los Reyes" (cap. XX, V. 7), encontramos las siguientes palabras: "Y dijo Isaías: Tomad masa de higos. Y tomándola, pusieronla sobre la llaga y sanó".

En el libro de las profecías de Isaías encontramos una alusión al tratamiento de las llagas, de las heridas y de la hinchazón; en efecto, el versículo 6, capítulo 1º dice así: "Desde la planta del pie hasta la cabeza no hay en el cosa entera: herida, hinchazón y llaga podrida: no son curadas, ni vendadas, ni ablandadas, con aceite"

Puede decirse que la medicina y la terapéutica hebraicas fueron influenciadas fuertemente por la medicina egipcia y por la medicina asirio-babilónica.

Muy escasos son los vestigios que aún se conservan de la terapéutica empleada por los médicos de la Persia antigua. Sin embargo, en el "Zendavesta", se pueden encontrar datos interesantísimos respecto al estado de la medicina y del arte de curar.

Las prescripciones y ceremonias rituales del antiguo Irán, particularmente aquellas que tienen por objeto alejar el demonio maligno causante de la enfermedad, se hallan descritas en el "Vendidad", sexto libro del "Avesta". Se trata principalmente de prácticas de purificación muy semejantes a las que se encuentran en el "Levítico".

La terapéutica hindú consistió principalmente en prescripciones dietéticas, pero los médicos de la península, Cisgángética conocieron también el uso de varias plantas

medicinales y practicaron la sangría. La administración de grasa, ya fuese por vía interna, ya por la vía externa, gozó de gran prestigio en la India primitiva. Los purgantes, los clisterios y los vomitivos fueron también usados. Los ungüentos así como los baños de vapor alcanzaron gran renombre como agentes terapéuticos.

El estudio de los conocimientos farmacológicos y terapéuticos de la China antigua merece un especial interés. De acuerdo con algunas leyendas, el emperador Shin Nong (c. 2800 a. J. C.) cultivó varias plantas medicinales y describió en un libro las propiedades de un centenar de remedios. Este libro sirvió de base a un célebre tratado en 52 volúmenes que se conoce con el nombre de “Pen Tsiao Kang Mu”; en esta obra, publicada a mediados del siglo XVI, se describen unos dos mil medicamentos.

Durante el reino del emperador K’ang Hsi, en el año de 1700, se comenzó la compilación de una gran enciclopedia cuyo título puede ser traducido: “Escrito imperial sobre el arte médico, el espejo de oro”. Este tratado reúne los escritos de varios autores antiguos de la dinastía de Han (206 a. J. C. a 200 de J. C.) y fue publicado por vez primera en 1774.

La acupuntura alcanzó un sitio preponderante en la terapéutica china; su práctica comenzó en el año 2700 a. J. C. y se ha conservado hasta nuestros días.

A través de Corea, la medicina china se extendió al Japón y desalojó las prácticas de los antiguos médicos japoneses. En las postrimerías del siglo XV, un grupo de médicos nipones, encabezados por Nagata Tukouhon, reaccionó contra la influencia china.

En el siglo XVI, comenzó la penetración de la medicina europea en el Japón; este periodo, conocido con el nombre de “Yedo” puso fin a la medicina mística.

Toda la suma de los conocimientos médicos de las antiguas civilizaciones debía servir de base al desarrollo de la medicina griega. Ahora bien, si las antiguas civilizaciones influyeron sobre el gran civilización helénica, esa influencia no impidió la formación de un criterio y es así que los médicos griegos, aunque penetrados de los conocimientos orientales, supieron sin embargo, romper los vínculos de las antiguas tradiciones, *abandonando el dogmatismo místico e imponiendo el razonamiento filosófico.*

En la mitología griega, Asclepios o Esculapio (forma latinizada), hijo de Apolo y discípulo de Quirón fue considerado como el dios de la medicina; en toda la Grecia se le edificaron santuarios en los cuales residían sacerdotes bajo cuya dirección se llevaban a cabo prácticas mágicas, sugerencias, curas dietéticas, baños y masajes.

Los albores de la filosofía griega marcaron la primera etapa de la medicina científica. La observación, la experiencia y la práctica del razonamiento crítico se extendieron al campo de la medicina y de la terapéutica.

Al lado del médico que diagnosticaba la enfermedad y prescribía el tratamiento, surgió el “rizotomo” (cortador de raíces), ayudante del médico quien a indicación de éste, cortaba las plantas medicinales y preparaba los medicamentos. También existían entonces “farmacópolos” que preparaban y vendían varias clases de medicamentos; “migatópolos” y vendedores de mixturas; “miropeos” o fabricantes de ungüentos, y otras profesiones similares. Todas ellas, y especialmente la del “farmacópulo”, pueden considerarse como precursores de la profesión del farmacéutico moderno.

Los escritos de los rizótomos probablemente fueron una de las más importantes fuentes para la obra de Dioscórides de Anazarbo, considerado como el “padre de la Farmacología”. Este autor, quien vivió en el siglo I d. C., recopiló en su obra. “De Universa Medicina”, los medicamentos más importantes conocidos en su época, describiéndose sistemáticamente y dando indicaciones para su preparación.

Alrededor del año 460 a J.C., nació en la isla de Cos la figura más notable de la medicina helénica: Hipócrates IV, el “Padre de la Medicina”. Hipócrates enseñó que la enfermedad puede ser atribuida a causas naturales y que por lo tanto debe ser tratada con remedios racionales y no mediante oraciones u otras prácticas supersticiosas. Los escritos hipocráticos mencionan más de 400 remedios y el principio fundamental de su terapéutica fue el de ayudar a la naturaleza en su acción curativa.

“Nouson physeis ietroï” (las fuerzas naturales son los médicos de la enfermedad), dice en el libro de las Epidemias, y en esa misma obra expresa las ideas siguientes: “La naturaleza encuentra por sí misma las vías; queda sin enseñanza, nada ha aprendido y sin embargo cumple su deber”.

Consideraba Hipócrates que la naturaleza misma constituye la fuerza que cura las enfermedades y que el médico, por lo tanto, debía abstenerse de intervenir, hasta tanto la enfermedad haya llegado a cierto estado de “maduración”. Dicha maduración constituía la “indicación” para la aplicación de ciertos medios terapéuticos tendientes a facilitar una “crisis” favorable.

El arsenal terapéutico empleado por Hipócrates fue bastante reducido, limitándose por lo regular a la administración de sudoríficos, purgantes, enemas, eméticos y revulsivos. Es interesante que en el “Corpus Hipocraticum”, la palabra “fármaco” es usada como equivalente de “remedio purificador”, es decir purgante, emético, etc.

La obra de Hipócrates fue copiada, divulgada y aplicada por la célebre Escuela de Alejandría, encaminándose por senderos de un notable objetivo científico. Este culminó en la llamada “Escuela empírica”. (Siglo I a. d. C.), cuyos miembros tenían por norma limitarse a la observación objetiva del enfermo, evitando toda especulación teórica, especulación que había de resultar tan funesta para el progreso de la Medicina en los siglos sucesivos.

Lógicamente, en la evolución de la Farmaco-terapéutica, el periodo empírico habría debido ser seguido por la experimentación sistemática y objetiva, a fin de estudiar en sus detalles los efectos producidos por los medicamentos y sacar de allí las conclusiones correspondientes acerca de su mecanismo de acción. Sin embargo, a este progreso lógico y necesario se opusieron, en el curso histórico de la Medicina, dos obstáculos: el concepto mágico y la especulación teórica. Ambos podrían reunirse bajo un solo denominador: Interpretación subjetiva de la enfermedad, a expensas de la experimentación objetiva.

La Medicina mágica nació de la empírica en los pueblos primitivos y se mantuvo intacta a través de las primeras civilizaciones, ella debe su origen, a aquella cualidad tan característica del espíritu humano que anhela encontrar explicaciones adecuadas para los fenómenos observados en su alrededor.

En este mismo sentido, se opusieron al progreso de las ciencias médicas, las estériles especulaciones teóricas a que los médicos se dedicaban por muchos siglos.

De esta manera el concepto hipocrático de la terapéutica fue degenerando lentamente hasta perder su vivacidad y culminar en un formulismo rígido que desconoce la observación y no pasa de ser un mero objeto de interpretación de las palabras, característica esta de las doctrinas escolásticas y los que trataron de interpretar los textos del Maestro de Cos, desconociendo la observación y haciendo caso omiso del don sublime de la inteligencia, se perdieron en divagaciones estériles acerca de la interpretación verbal de sus escritos.

Pasemos por alto la evolución de la terapéutica en el transcurso de las primeras civilizaciones itálicas, se llega de una vez al más ilustre de los escritores médicos latinos;

Aulus Cornelius Celsus. Su obra completa el “De artibus”, abarcó todas las ramas del saber y e sexto libro de esta enciclopedia, el “Dere medica”, versó sobre medicina. Se supone que la obra fue redactada entre los años 25 y 35 d. J.C, durante el imperio de Tiberio. En la obra de Celso, la terapéutica está dividida en tres partes: dietética, farmacéutica y quirúrgica, división ésta que cuada con el concepto teleológico que clasifica a las enfermedades según los agentes terapéuticos que puedan curarlas.

Hacia la primera mitad del siglo I. d. J.C., florecieron en Roma las escuelas neumáticas y eclécticas, a esta época pertenece Areteo de Capadocia que vivió en Alejandría y publicó varias obras de medicina entre las cuales cabe mencionar una que se titula: “De la Terapia”. En esa misma época aparece una obra de sumo interés, el primer tratado de materia médica que contiene todos los remedios mas importantes con sus propiedades y descripción de su preparación; es el célebre tratado “De universa medicina”, escrito por Pedaneo Dioscorides, natural de Anazarbo, medico insigne, cuyos conocimientos farmacológicos y terapéuticos han pasado de generación en generación.

Al principiar el siglo II d. J.C., el estado de las ciencias médicas es verdaderamente caótico; las discusiones estériles acerca de la interpretación verbal de los textos han hecho reinar una gran incertidumbre: lalucha entre los herofilistas y los erasistráticos, entre los solidaristas y los atomistas, entre os metódicos y los ecléticos no hacen otra cosa que acentuar la inseguridad de las doctrinas imperantes. El aporte de un sistema basado en la observación y en los datos suministrados por la experimentación y sometido a un análisis critico inteligente se hacia cada día más necesario. Cupo a Galeno el merito de ser el hombre designado para llevar a cabo tan ardua labor. La terapéutica galénica fue limitada y prudente; a su estructura de corte hipocrático añadió el concepto de “*contraria contrariis curantur*”, según el cual cada enfermedad debe ser combatida por agentes que engendren efectos contrarios; la acción de los agentes terapéuticos fue dividida en cuatro gados.

Gracias a sus numerosos viajes por Grecia y Asia Menor, Galeno pudo compilar una copiosa documentación que le permitió publicar varias obras muy célebres. En algunas describe la forma y la preparación de todos los agentes que constituyen el arsenal terapéutico de aquella época.

El sistema galénico es muy complejo, pero se puede decir que se caracteriza por los dos hechos siguientes; su filiación hipocrática y su *dogmatismo especulativo* que, sobre una base filosófica aristotélica, construye una ciencia médica dogmatica e infalible.

Galeno basó su obra en la de Hipócrates, reconociendo como requisito fundamental, la observación objetiva del enfermo. Llevó este postulado al punto de hacer disecciones anatómicas y realizar experimentos ingeniosos sobre animales.

Por otra parte, Galeno dio origen a una especulación dogmatica que influenció profundamente la Medicina y también la Terapéutica por siglos y siglos hasta llegar a épocas muy recientes.

Galeno aceptó los cuatro “humores”, postulados por Hipócrates: la sangre que es caliente y húmeda; la pituita o flema que es fría y húmeda; la bilis que es caliente y seca y la atrabilis, o bilis negra, o humor melancólico que es frio y seco. Pero Galeno fue más allá de Hipócrates; él atribuye estas mismas cualidades también a los medicamento. De espíritu más activo que Hipócrates, su terapéutica se hace más intervencionista que la hipocrática.

Imbuido de su propia infalibilidad, Galeno combatía violentamente las teorías de otras Escuelas Médicas, tratando al mismo tiempo, de reforzar sus propias ideas dogmaticas por medio de experimentos casi pueriles. Para demostrar, por ejemplo, que el vinagre es un medicamento “frio”, recomendando colocar una esponja embebida de buen vinagre, sobre la

piel de un idiota, preguntándole luego qué es lo que siente. Como el idiota no se deja sugestionar, él contestará la pura verdad; y esta contestación será que siente frío.

Es interesante recordar que todavía hoy, después de 18 siglos, el concepto de la cuatro clases galénicas de los medicamentos priva en muchas mentes del pueblo. Es difícil que un sujeto resfriado tome un purgante salino, porque según la creencia popular, la sal es fría y, por lo tanto, no se puede administrar en una enfermedad ocasionada por el frío. Hasta hay personas que se niegan a tomar quinina o atebrina durante un acceso febril palúdico, ya que dichas drogas serían “calientes”.

Esa era tenebrosa que siguió al derrumbamiento del Imperio Romano de Occidente no fue propicia al adelanto de las ciencias médicas; los comentarios del dogma cristiano ocuparon totalmente a las mejores inteligencias, y el estudio de la medicina sólo conoció el desprecio de parte de los Ascetas, paralizándose así todo esfuerzo creador. Sin embargo, las doctrinas hipocráticas fueron preservadas por los secuaces de Nestorio, patriarca de Constantinopla, quien, condenado como hereje, sufrió la pena del destierro y murió en Egipto, en el año 440. Los nestorianos fundaron las escuelas de Nisibis y de Edesa y difundieron por el Oriente los conocimientos helenísticos. Las filas de los nestorianos fueron engrosadas por la llegada de los últimos filósofos paganos, expulsados por Justiniano quien, con esta y otras medidas quería asegurarse el apoyo del Papado para llevar a cabo la máxima ambición de su vida; la reconstitución del gran Imperio Romano y la unidad del mundo cristiano bajo la autoridad imperial.

Viene luego la victoria de los Mahometanos; las fronteras del Islam son desplazadas con rapidez vertiginosa y entonces los conquistadores comprenden el provecho que sacarán al apropiarse la civilización de los países conquistados. Surgen dos centros principales de atracción: Bagdad, que llegará a ser el máximo centro de la enseñanza médica, y Córdoba, con su famosa biblioteca.

Enriquecidos por los conocimientos médicos de los griegos, los médicos árabes aportan a su vez multitud de prácticas empíricas y el uso terapéutico de varias plantas medicinales. Rhazéz, nacido en Persia, se traslada a Bagdad en donde adquirirá fama como médico y como maestro, dejando más de doscientos libros entre ellos, una enorme enciclopedia de Terapéutica, el “Al Hawi”, conocido en castellano con el título de “El Continente”.

Avicena, tal vez el más célebre de los médicos de su época, nacido también en Persia, lega a la posteridad su magnífica obra: “Canon de la Medicina”, obra ésta dividida en cinco libros, de los cuales el quinto es un tratado de Farmacología.

Cada libro está dividido en varios tratados particulares (Los “fen”); el último “fen” del primer libro es un tratado de terapéutica general.

Albucasis, Avenzoar y su amigo y discípulo Averroes, el judío Maimonides y otros muchos, se destacaron durante aquella era de florecimiento de la civilización árabe.

El aporte de los árabes en el campo de la Farmacología y de la Terapéutica es algo asombroso y señala un enorme progreso. Uno de los mejores compendios de materia medica de ese periodo es sin duda alguna, la obra que lleva por título “Cuerpo de los Simples”, escrita por Ibn el Baitar.

Según Arturo Castiglioni, “la Farmacología comienza su vida científica con los árabes, dada la particular tendencia de éstos a las investigaciones químicas y la gran producción de drogas preciosas de Oriente, por cuanto las tradiciones de Persia en la preparación de perfumes y substancias colorantes contribuyen a llevar a un alto grado de perfección las preparaciones farmacéuticas árabes...”

La organización de las monarquías occidentales, así como la implantación del poder temporal de la Iglesia Católica establecen una nueva cultura que se caracteriza por un hondo misticismo. Las ciencias médicas deben someterse al dogma imperante, y es así que vemos florecer nuevamente una serie de supersticiones que recuerdan mucho las prácticas primitivas del arte de curar.

El culto terapéutico de las reliquias, las invocaciones a los santos protectores, la cura de la escrófula por el toque de la mano real, la administración de brebajes preparados con hierbas cultivadas en los monasterios, y otras prácticas semejantes son los medios empleados por una humanidad doliente, cegada por el fanatismo que no puede hacer uso libre de sus facultades intelectuales por el temor constante en que vive, temor éste bien justificado, ya que todo el que tienda a apartarse del dogma corre el riesgo de pagar con su vida semejante osadía.

Durante todo este periodo de profunda ignorancia y de superstición, una variedad considerable de sustancias repulsivas fue empleada para procurar el alivio de las dolencias; es así que la carne de víbora, el polvo de momias, el musgo que nace sobre el cráneo de un ajusticiado, la tierra de las tumbas, los excrementos de los animales, etc., fueron ingeridos por los infortunados pacientes que creían en la mayor actividad curativa de un remedio cuando mas repulsivo fuese éste.

Sin embargo, en medio de tanta ignorancia y confusión, destacáronse dos centros de enseñanza que permitieron la reorganización de la cultura medica: el uno fue la célebre escuela laica de Salerno que logró alcanzar un merecido prestigio, y el otro fue la escuela de Montpellier.

Constantino el Africano (de Cartago), Nicolás Salernitano, autor del célebre “Antidotario”, Saliceto, Ruggiero y otros, fueron figuras sobresalientes de la escuela de Salerno. Guy de Chauliac y Henri de Mondeville enseñaron en la escuela de Montpellier.

Los catalanes Raimundo Lulio y Arnaldo de Villanova se hicieron célebres por la originalidad de sus ideas. El “De viribus herbarum”, poemas en versos latinos y uno de los herbarios más antiguos, atribuidos a Macer Floridus, fue escrito probablemente por el medico francés Odor de Meudon hacia el año de 1130. Las virtudes curativas de sesenta piedras fueron descritas por el obispo Marboldo en su obra “Lapidarius”.

En resumen, la terapéutica del Medioevo, fue esencialmente teúrgica y monástica; las prácticas místicas y supersticiosas se acompañaron de procedimientos empíricos entre los cuales cabe mencionar muy especialmente el uso de la triaca (teriac o triada), remedio afamadísimo, compuesto de innumerables medicamentos y cuya formula variaba según las épocas y los lugares. La influencia de los astros desempeñó también un papel preponderante en la terapéutica medioeval.

Aquella gran revolución social, artística y científica que se llama Renacimiento, trajo progresos también a la Farmaco-terapéutica. Algunos espíritus, ya liberados de las cadenas del oscurantismo medioeval, trataron de rebelarse contra la hegemonía única y suprema de las teorías de Galeno. Así, Argentieri, condena como mentirosas y falsas las doctrinas de aquella máxima autoridad medica.

El desarrollo considerable de las distintas ramas de las ciencias medicas durante el Renacimiento, así como la introducción de vegetales exóticos por los grandes descubridores y el desarrollo de la alquimia, promovieron una verdadera revolución en el arte de curar. A Teofrastus Bombastus von Hohenheim, se debe la introducción de las sustancias químicas en terapéutica. Natural de Einsiedeln (Suiza), estudio en Basilea y viajó mucho por Italia y Alemania, dándose a conocer bajo el nombre de “Paracelso”.

Paracelso reaccionó violentamente contra el galenismo, pero, desgraciadamente, su pedantería y su orgullo le condujeron a un dogmatismo ilimitado; defendió la doctrina de las *signaturas*, partiendo de la idea de que todos los medicamentos llevan el color y la forma de los órganos o de las enfermedades para cuyo tratamiento están indicados.

Con gran acierto observó Sudhoff que Paracelso fue un “quimiopatólogo y un vitalista”.

Al Renacimiento pertenece también Jerónimo Fracastoro, quien se destacó por sus estudios sobre la sífilis.

Pedro Andrés Mattiolo, natural de Siena, médico de Fernando I y de Maximiliano II, dedicó especial interés al estudio de las plantas y de sus propiedades medicinales.

Estudió y comentó la obra de Dioscórides y publicó un libro de Farmacología que sirvió de texto durante dos siglos.

El siglo XVII, el “siglo del genio”, como se le suele llamar, se caracteriza por el desarrollo y adelanto de todas las ramas del saber humano; el perfeccionamiento de la química y de la física, principalmente de la mecánica y de la óptica traen consigo un adelanto considerable de la experimentación biológica. Los descubrimientos anatómicos se suceden con velocidad asombrosa, la fisiología experimental nace de ellos y las ciencias médicas se individualizan, pero desgraciadamente, la terapéutica no avanza mucho y, hecho notable bajo todo punto de vista, este atraso se debe en gran parte al exceso de agentes terapéuticos descritos en los formularios. Es el reino de la “polifarmacia”; las fórmulas son innumerables y complicadísimas, pero su eficacia es dudosa y la terapéutica pobre. La introducción en terapéutica de la quina es uno de los sucesos más notables del siglo XVII.

Sin embargo, fue solamente la postulación del método experimental como requisito indispensable de toda investigación, la que trajo a la Terapéutica el impulso inicial que habría de transformarla en una Ciencia y hacer posible su actual progreso. Si prescindimos de numerosos precursores que a partir de la época del Renacimiento hacían ocasionalmente experimentos en animales, podemos decir que quien demostró la necesidad absoluta de una experimentación metódica, fue Marcello Malpighi (1628-1694). Malpighi no solamente experimentó e investigó sistemáticamente, sino que luchó enérgicamente contra los galenistas para sostener su principio. Declaró que los medicamentos solo podían ser administrados con provecho, si eran aplicados de acuerdo con indicaciones concretas, y exigió que no se tratara de impedir, sino que al contrario se favoreciera toda investigación tendiente a explicar el mecanismo de acción de dichos medicamentos.

En la misma época, Redi realizó experimentos sobre la acción del tabaco, y muchos otros más. Wepfer investigó los efectos tóxicos producidos por la nuez vómica, la belladona, el ácido cianhídrico y otras drogas más.

Sin embargo, los galenistas aun se mantenían en sus posiciones. Combatían toda experimentación y restaban valor a toda doctrina que no estuviese basada en la lógica aristotélica. Los espíritus más insignes del pensamiento humano se burlaban de la docta fraseología con que los médicos de su época trataban de tapar su profunda ignorancia. Recordemos la graciosa escena de la comedia “El enfermo imaginario” de Molière, escena en la cual el “inteligente bachiller” es interrogado por el “docto” doctor acerca de las razones y las causas por las cuales el opio hace dormir a la gente. A lo cual el bachiller responde:

Quia est in eo  
Virtus dormitiva  
Cojus est natura  
Sonsus assoupira

Pero ya estaba abonado el terreno sobre el cual había de florecer la moderna Farmacología, es decir aquella Ciencia que no solo es descriptiva como la vieja y meritoria Materia Farmacéutica, sino que trata de investigar como y por qué actúan determinados compuestos químicos sobre los distintos órganos y sistemas del organismo.

Hacia fines del siglo XVIII, un número de sabios investigadores y observadores de la naturaleza, hizo luz sobre una serie de hechos que deben considerarse como fundamentales para el desarrollo de las ciencias biológicas y, en particular, de la Farmacología. Spalanzani refutó por primera vez la doctrina de la generación espontánea, descubrió la acidez del jugo gástrico, desarrolló la morfología experimental. Lavoisier descubrió el oxígeno.

El empleo de la Digital para el tratamiento de la “hidropesía” fue un suceso clamoroso acaecido en el siglo XVIII. Withering, médico y botánico de Birmingham, fue el primero en publicar un libro acerca de los usos terapéuticos de esta planta, en el año 1785.

El siglo XIX conoce el auge de la experimentación: los gobiernos dedican especial interés a la ciencia; la técnica instrumental progresa de una manera asombrosa; es la era de la Fisiología experimental, es la era de los grandes descubrimientos científicos; la Bacteriología, en manos de Pasteur y de sus discípulos, alcanza su apogeo, la Histología y la Citología utilizan los adelantos de la técnica instrumental. En resumen, parece que las mejores actividades se hayan sumado para dar mayor brillo a esta centuria privilegiada.

Claudio Bernard, “el Padre de la Fisiología Experimental”, fue también el genial fundador de la Farmacología moderna. Las contribuciones de Buchheim y de Schmiedeberg, así como las de Binz, de Dorveaux, de Brunton, de Fraser, de Wood y de Abel, fueron importantísimas y prepararon el terreno para el desarrollo de la Terapéutica moderna, de esa terapéutica que reniega del empirismo y se basa solamente en hechos demostrables científicamente. Los trabajos notables de un Pablo Ehrlich sentaron las bases de la Quimioterapia, la farmacología del porvenir una de las ramas más efectivas de la medicina de hoy.

El siglo XX, con todos sus adelantos científicos, con su enorme suma de conocimientos no reconoce otros métodos terapéuticos que aquellos *basados en la investigación metódica* y, como dice el célebre profesor R. Magnus: “casi no utilizamos actualmente medicamentos empíricos, y en estos últimos años de gigantesco progreso, no ha penetrado en la terapéutica ningún medicamento que no haya obtenido antes, en el laboratorio, por la experimentación, una sanción satisfactoria y no nos haya revelado los secretos de su acción y peligros”.

## ***Resumen histórico de la evolución de la Farmacología y de la Terapéutica en Venezuela.***

En el año de 1763, fue creada la “Clase de Medicina”, regentada por un solo profesor. Durante varios años la enseñanza de las Ciencias Médicas estuvo encomendada a una sola persona y fue únicamente en el año de 1824 que las materias fueron divididas en dos grupos. El primer grupo comprendía la Fisiología y la Higiene, cuya enseñanza fue encomendada al Protomédico, Doctor José Joaquín Hernández. El segundo grupo abarcaba la Patología y la Terapéutica, a cargo del médico francés, Doctor Santiago Bonneaud, quien además, se interesó en dar lecciones de Anatomía Práctica.

El 18 de marzo de 1826, el Congreso de Colombia decretó la creación de la cátedra de Terapéutica y Materia Médica (artículo 46).

La dirección de los estudios médicos fue encomendada a los Doctores en Ciencias Médicas el día 22 de enero de 1827, de acuerdo con un decreto del Libertador.

El 24 de junio del mismo año, había de ser creada la “Facultad Médica”, eliminativa del antiguo “Protomedicato”.

El artículo 83 de este memorable decreto del Libertador establece la creación de la cátedra de Terapéutica, Materia Médica y farmacia; la organización de esta cátedra se describe detalladamente en el artículo 89 del mismo decreto: “...en esta cátedra se dará a conocer radicalmente la Materia Médica, esto es la naturaleza y diferentes cualidades de los medicamentos y el modo de obrar ellos sobre la economía animal. Igualmente, la Farmacia teórica y práctica la desempeñará el mismo catedrático de Patología interna en el segundo año de su bienio...”.

Entre los catedráticos más destacados encontramos al Doctor Elías Rodríguez, designado por el Gobierno Nacional, el día 12 de noviembre de 1888, para enseñar la Terapéutica y la Materia Médica en la Ilustre Universidad Central de Venezuela.

El 7 de mayo de 1895, el Doctor David Lobo es nombrado Profesor interino en reemplazo del catedrático titular, Doctor Elías Rodríguez, nombrado Rector de la Universidad.

El 11 de mayo, deja de existir el Doctor Elías Rodríguez, Rector de la Universidad y Catedrático titular de materia Médica y Terapéutica.

Habiendo así quedado vacante la cátedra, el Doctor Elías Rodríguez, hijo, es designado para suceder a su padre en el desempeño de sus funciones.

El 25 de setiembre del mismo año, el nuevo catedrático toma posesión de su cargo y pronuncia el juramento de ley en el salón rectora de la Universidad Central.

El 22 de febrero de 1899, el Doctor Juan Díaz es nombrado catedrático interino. Entre los profesores de Terapéutica merece también especial mención el Doctor Tomás Aguerrevere Pacanins quien, por varios años, tuvo a su cargo la enseñanza de dicha asignatura.

El 26 de setiembre de 1911, en ausencia del catedrático titular, Doctor Aguerrevere, fue encargado interinamente de la enseñanza de la Terapéutica General y de la Clínica Terapéutica, el inolvidable Maestro, Doctor Francisco A. Riskey. A su regreso, el 16 de abril de 1912, el Doctor Aguerrevere se reencargó de la cátedra.

En 1916, comienza la carrera profesoral del Doctor Vicente Peña, nombrado Profesor interino de la Terapéutica especial y Farmacología.

El año siguiente, el Doctor Peña es designado para regentar las cátedras de Higiene y de Terapéutica General y Materia Médica

El 15 de octubre de 1925, en ausencia del Profesor titular, Doctor Peña, se nombra al Doctor Miguel Jiménez Rivero, profesor de Terapéutica especial y Farmacología, cargo que desempeñara hasta el año 1929

Para esta fecha, el Doctor Juan Ricardo Blanch será llamado para reemplazarlo. En 1926. El profesor Peña regresa a la Universidad Central y se encarga de la cátedra de Terapéutica General y Materia Médica.

Hasta el año 1939, la enseñanza de la Terapéutica y de la Farmacología había sido puramente teórica, a pesar de varios intentos del Doctor Peña para introducir la enseñanza práctica.

En 1939, con la benévola cooperación del profesor Vicente Peña, Marcel Granier fue autorizado para crear un “Curso libre de Farmacología práctica”, quien habiendo reunido un grupo de estudiantes voluntarios, pudo llevar a cabo varias demostraciones de Farmacología experimental y, en 1940, fue nombrado Jefe de Trabajos Prácticos de Farmacología.

Las modificaciones introducidas en la Ley de Educación trajeron consigo la creación oficial de los Trabajos Prácticos de Farmacología. Por otra parte, la nueva legislación no permitía que un mismo profesor desempeñara más de dos cátedras y el nombramiento de los Profesores había de ser hecho por concurso de oposición.

Habiendo sido designado el Doctor Peña para ocupar el cargo, de Profesor de Terapéutica, cargo éste que obtuvo por concurso, se nombró interinamente al Dr. J. R. Blanch para dictar las clases de Farmacología, teniendo éste que abandonar temporalmente su cátedra de Física y Química Médica, materia ésta de la cual era Profesor por concurso.

En 1943, Granier fue encargado de la cátedra de Farmacología y de Terapéutica de la Facultad de Ciencias Médicas.

En el año de 1944, se fundó una Sección de Farmacología en la División de Bromatología y Farmacia del M.S.A.S. Esta Sección tenía las obligaciones de asesorar a la Junta Revisora de Especialidades Farmacéuticas en el control de los Productos Farmacéuticos y además, de iniciar la práctica de los ensayos biológicos y farmacodinámicos.

En el año de 1949, se fundó la Cátedra de Farmacología de la Facultad de Farmacia y Química.

## SEMBLANZA CIENTIFICA DEL PROFESOR KARL KLEIST (\*)

*Por el Dr. M. L. Sánchez Martín.*

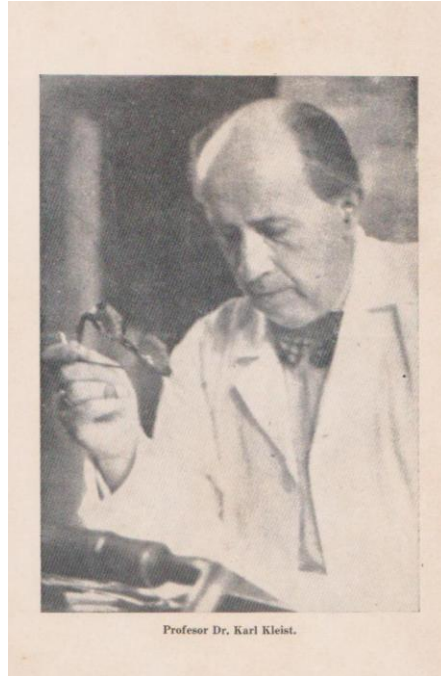
El Profesor Karl Kleist, una de las figuras más relevantes en la historia de la Neuropsiquiatría alemana- vale decir, en la internacional -, tuvo anteayer, justamente, su 75º cumpleaños. Con este motivo, la “Sociedad Pro-Salud Mental”, de Caracas se honra y le rinde homenaje al hacerle su Miembro de honor. En contacto con nuestro amigo el Profesor Karl Leonhard, su más antiguo y constante colaborador, hemos tenido la suerte de recibir un retrato del sabio para nuestra Sociedad.

Kleist nació el 31-1-1879 en Muelhausen (Mulhouse, de los franceses), en la Alsacia, donde transcurrió su juventud. Hizo sus estudios médicos en la Universidad de Strasburgo, Heidelberg, Berlín y Múnich. Fue asistente en la Clínica Neurológica universitaria de Halle, bajo la dirección de Ziehen, Wernicke y Anton, de 1903 a 1908. Aunque su actividad al lado de Wernicke fue corta, pues este sabio, procedente de la cátedra de Breslau, apenas llevado un año en la de Halle fue víctima de accidente mortal, cuando estaba lleno de vida y su existencia era feliz, a los 57 años de edad (1905), él, cima gigante que se levantaba entonces frente a la de su contemporáneo Kraepelin, puede considerarse como su único maestro – tal reconoce el propio Kleist-; pues ambas personalidades siguieron una orientación parecida de intereses y de investigación. De 1908 a 1909 trabaja con Edinger en el Instituto Neurológico de Frankfurt y con Alzheimer en su laboratorio de Múnich. Es “Oberarzt” con Specht en 1909 en Erlangen, donde encuentra un vasto campo para la investigación clínica. Se habilitó con su trabajo sobre *trastornos motrices psicomotores en enfermos mentales*, con el que, puede decirse, plantó el pilar angular de sus investigaciones: los trastornos psicomotores, que fueron ordenados ya con gran visión y en su esencia aclarados, fueron para Kleist, desde entonces, objeto de su predilección. Durante los años 1914 a 1916, como medico militar, trabaja en un lazareto de la guerra, donde tuvo la posibilidad de investigar las lesiones cerebrales con sus manifestaciones consecutivas, lo que fue, más tarde, de consecuencias sumamente fructíferas, y donde lleva a cabo una idea acariciada, la de combinar la actividad neurológica con la neuroquirúrgica, realizando entonces, bajo la dirección de su colega de Universidad mas tarde, Schmieden, o por su propia cuenta, intervenciones quirúrgicas cerebrales. En 1916 obtiene la cátedra de Rostock. Fue llamado a la Universidad de Frankfurt del Main en 1920. Declinó el “ordinariato” de Leipzig en 1923. En Frankfurt, la vieja clínica universitaria para enfermos mentales y nerviosos, que al fundarse la Universidad había sido creada en 1914 sobre el antiguo “Asilo para enfermos mentales y epilépticos” que edificó en 1864 el Doctor Heinrich Hoffmann, mundialmente conocido por sus libros para niños, especialmente por el “Struwelpeter” (Pedro, el desgreñado), fue ampliada por Kleist, quen en colaboración con el arquitecto Dir. Dr. M. Elsaesser, erigió en 1930 la moderna clínica en el distrito universitario (1), que sirvió de modelo en Alemania (2) hasta su parcial destrucción a causa de los bombardeos de la guerra en 1914 y a cuyo, frente estuvo hasta su jubilación en 1950, en que ocupa la catedra el Prof. Dr. J. Zutt, procedente de la Universidad de Wuerzburg.

La obra investigadora de Kleis pertenece a dos damas, que siempre guardaron entre sí unidad: la patología cerebral, de un lado, y la clínica psiquiátrica, del otro. Nunca se trató, para él, de dos campos distintos, sino de uno solo, en el que siempre buscó su patología cerebral. De los síntomas orgánicos, más ordinarios, dedujo los endógenos, más finos, de raigambre semejante. Kleist, como Griessinger, Westphal, Morel, Wernicke, Kraepelin, Nissl, Monakow, Economo, Claude, Bonhoeffer y otros ilustres maestros, siempre vio en la alteración de la sustancia nerviosa la causa de los trastornos psicopatológicos y él espera no ha de tardar de encontrarse la base de las psicosis llamadas endógenas. Kleist representa el neokraepelinismo en la Psiquiatría moderna y parte del sistema anatómico-clínico de su maestro Wernicke, con sus concepciones focalistas, el cual decansa en las ideas de Griessinger.

En el campo de la clínica psiquiátrica es mucho lo que debemos a Kleist. Independientemente de la etiología, basándose preferentemente en la naturaleza de la desviación de lo normal, nos ha dado una clasificación propia de los cuadros patológicos y nos señala los grupos *homónimo* (estados melancólicos), *intermediario* (estados hiperkinéticos y acinéticos, de estupor y confusión) y *heterónimo* (formas reactivas exógenas, los síndromes orgánicos y los complejos sintomáticos debidos a un proceso esquizofrénico). A los conceptos de *enfermedades exógenas y endógenas*, de uso habitual, en que lo endógeno se refiere a lo producido en el mismo sistema nervioso, prefiere los términos, más lógicos, *alógeno, somatogéno y neurógeno*, según que la causa del trastorno psíquico asiente fuera del organismo, en el propio soma o en la sustancia nerviosa. En el territorio del grupo esquizofrénico efectuó importantes límites y con sus colaboradores dio descripciones exactas. Separó las *psicosis* de motilidad y los *estados de confusión*, de las psicosis de excitación, que antes se incluían en las catatonías. Separó, con Driest, de los casos diagnosticados como catatónicos los que efectivamente pertenecían a una forma de enfermedad distinta, en la mayoría a una de sus psicosis de degeneración. Con Schwab, primero, y después con Leonhard, puso fin a la catamnesis de las *catatonías* y pudo limitar, mejor que antes, sus formas particulares. Desde su trabajo de habilitación en 1809, en que se ocupó de los trastornos psicomotores, se dedicó a los disturbios de la motilidad de las enfermedades mentales, y así pudo deslindar las psicosis de motilidad de la catatonía, recibiendo ésta, por vez primera, su sello propio. Empleó entonces la cinematografía para los estudios de los trastornos de la motilidad, por lo que fue Kleist, pues, uno de los primeros que introdujo el cine en la instrucción. De las esquizofrenias paranoides distinguió las *psicosis extáticas de influencia*, la *confabulación expansiva*, la *psicosis depresiva de autoreferimiento* y la *psicosis de significación con indecisión*. Emprendió el estudio de las formas paranoides de la esquizofrenia y asiló, con Schwab, la *fantosiofrenia*, con Faust. La *alucinosis progresiva* y con Neele, las psicosis de *significación progresivas*. Las investigaciones de Meyer sobre la *demencia paranoide* terminaron el trabajo de las enfermedades paranoides. Realizó investigaciones especiales sobre al *hebefrenia* y sobre la forma *confusa* de la esquizofrenia. Con estas delimitaciones, aunque se requiere, ciertamente, investigar y observar muy exactamente para poder ver estas diferentes formas, se evita el hablar siempre de esquizofrenia. En las psicosis depresivas él conoce formas especiales como la *depresión obsesiva* y la *depresión de despersonalización*. Entre los grandes grupos señalados de la esquizofrenia y la psicosis maniaco-depresiva, describe un vasto grupo de afecciones mixtas: las

*Psicosis degenerativas, marginales o cicloides*, que tanta importancia tienen en la escuela de Kleist. Este describe por vez primera la *paranoia de involución*. Pero la obra realizada por Kleist no pertenece únicamente al campo de las psicosis endógenas, en sus trabajos sobre las *psicosis post-operatorias* y sobre las *psicosis sintomáticas*, sobre todo en las *psicosis por influencia*, (1920), realizó hallazgos básicos nuevos. Creó el concepto de “*labilidad sintomática*”, que se ha mostrado productivo. Del *círculo hereditario de la epilepsia*, separó una forma propia de enfermedad: los *estados crepusculares episódicos* (1926). Aisló de las distintas formas de psicopatía, la *psicopatía epileptoide*. La investigación sobre la historia recibió, gracias a él, importante estímulo.



Esta obra ciclópea realizada en el campo de la Psiquiatría, que sería suficiente para llevar la vida de un gran investigador, es sólo una parte de la actividad inagotable de Kleist. En forma amplia se ha ocupado del campo de la patología cerebral, la otra rama de su dirección de investigación. Su obra fundamental, “*GEHIRNPATHOLOGIE*” (“*Patología cerebral*”), 1934, es famosa en la bibliografía mundial de la Neurología. Ella fue el fruto de sus trabajos realizados en la primera guerra mundial. Por su obra total. Kleist ha ganado la estimación en todo el mundo científico. Ha desarrollado muchas ideas nuevas y ha creado nuevos conceptos. La *doctrina de la afasia* recibió una nueva forma, *la afasia constructiva*. El concepto de *falta del impulso frontal*, que hoy se usa generalmente, se debe a él, y fue puesto en oposición a la *equinesia de la base cerebral*. Recordemos que el llamado “*cerebro visceral*” en 1949 por Mac Lean, del departamento de Neurología y Psiquiatría de la escuela de Harvard y del Hospital General de Massachusetts, el sistema órbita-ínsula-témporo cingular de Foulton, catedrático de Fisiología en la Universidad de Yale, centro superior rector de la vida emocional, en contraposición al “*neopallium*”, encargado regir las actividades intelectuales.

Son las mismas formaciones arqui y paleonefálica que Kleis, intuyendo genialmente su enorme significación de la neurofisiología de las elevadas funciones del cerebro y dándose cuenta el primero de su trascendencia en la estructura de la personalidad humana, considerándolas frontera o línea de soldadura entre mundo externo e interno, llamó en 1934, "Innere Gehirn" ("cerebro interno"). Quizás el merito mas grande de Kleist consiste en haber encontrado para las *funciones psíquica superiores*, en las que algunos creyeron deber rechazar representaciones anatómicas cerebrales, las bases en el cerebro. Su descubrimiento de la gran importancia del cerebro Frontal basal para el carácter del hombre (3), al que dio un significado propio como "*cerebro orbitario*", tiene decisivo valor para el conocimiento de importantes cualidades de la personalidad superior. También lo que se sabia de la relación del tronco cerebral con las funciones psíquicas, sobre todo afectivas, del hombre, antes de Kleist, sobre todo siguiendo a Reichardt, tenia un orden muyincierto. En su patología cerebral Kleist deslindó mucho más exactamente cuales de los rasgos del carácter están relacionados con el cerebro orbitario y cuales, de otro lado, están en relación con zonas cerebrales mas profundas.

No vamos a mencionar aquí los numerosos trabajos de Kleist, para no abusar del auditorio. Kleist ha recibido muchos honores: En 1930, Honorary Membership of the Interstate Postgraduate Medical Association of North America; en 1932, Miembro Correspondiente de la "Sociedad de Psiquiatría y Neurología" de Viena; en 1936, condecoración con la Medalla Conmemorativa de Schaffer; en 1937, Miembro Correspondiente de la "Sociedad Húngara de Psiquiatría y Neurología" de Budapest; en 1939, Miembro de la "Academia Imperial Alemana de Ciencias Naturales" de Halle sobre el Saale ("Academia Leopoldina"); en 1950, Miembro Correspondiente de la "Academia de Ciencias" y Miembro Correspondiente de la "Sociedad Portuguesa de Neurología y Psiquiatría" de Lisboa; en 1950, Miembro Honorario de la "Sociedad Neuropsiquiatría de Frankfurt"; en 1952, condecoración con la medalla conmemorativa "Wilhelm Erb".

Kleist recibió una invitación oficial para visitar España en el otoño de 1950. Dio allí conferencias en Barcelona, por indicación del Dr. J. Solé-Sagarra, y en Madrid, por gestiones que hizo el Prof. J. J. López Ibor a sugestión nuestra, a la sazón en Múnich. Kleist, cuya cordial personalidad y fino espíritu tuvimos la ocasión repetidas veces de disfrutar durante nuestra permanencia en Alemania, se encuentra hoy, a los 75 años de edad, en la plenitud de su capacidad y conserva todavía el viejo espíritu investigador de los grandes maestros. Lleno de bondad y con un sentimiento permanente del deber, siempre marchó allá donde creyó encontrar un camino para ayudar al paciente. Continua trabajando, incansable, en su "Frankfurter Forschungsstelle fuer Gehirnpathologie und Psychopathologie" (Instituto de Investigación de Patología Cerebral y Psicopatología de Frankfurt") (5). Enviamos al venerable maestro, desde Venezuela, nuestros mejores votos para que pueda cumplir a satisfacción sus propósitos científicos en años venideros.

**He dicho.**

**ALGUNOS DE LOS TRABAJOS MAS IMPORTANTES  
DEL PROFESOR KLEIST.**

*I. Obras y artículos en revistas propios:*

Ueber Apraxis. Mschr. Psychiart. Bd. 19. 1906.

Ueber die psychischen Störungen bei der Chorea minor nebst Bemerkungen zur Symptomatologie der Chorea. Allg. Z. Psychiatr. Bd. 64. 1907.

Untersuchungen zur Kenntnis der psychomotorischen Bewegungstörungen bei Geisteskranken. Leipzig: Klinkhardt 1908. VIII, 171 S.

Weitere Untersuchungen an Geisteskranken mit psychomotorischen Störungen. Leipzig: Klinkhardt 1909. XI, 309, S.

Die Streitfrage der Akuten Paranoia. Ein Beitrag zur Kritik des manisch-depressiven Irreseins. Z. Neur. Orig. Bd. 5. 1911.

Die Involutionsparanoia. Allg. Z. Psychiatr. Bd. 70. 1913

Aphasie und Geisteskrankheit. Muench. Med. Wschr. Jg. 61, I, 1914.

Postoperative Psychosen. Berlin. Springer 1916. IV, 31, “. (Monographien aus d. Ges. Neurol u. Psychiart. H. 11).

Zur Auffassung der subkortikalen Bewegungsstörungen (Chorea, Athetose, Bewegungsausfall, Starre, Zittern). Arch. Psychiart. Bd. 59, 1918.

Die Influenzpsychosen und die Anlage zu Infektionspsychosen. Berlin: Springer 1920, iii, 55, S, (Monogr. Aus d. Ges. Geb. D. Neurol. Und. Psychiart. H. 21).

Die psychomotorischen Störungen und ihr Verhältnis zu den Motilitätsstörungen bei Erkrankungen der Stammganglien. Mschr. Psychiart. Bd. 52, 1922.

Die Auffassung der Schizophrenien als psychische systemerkrankungen (Heredodegenerationen). Vorl. Mitt. Klin. Wschr. 1923, B. Nr. 21.

Die gegenwärtigen Strömungen in der Psychiatrie. Allg. Z. Psychiart. Bd. 82. 1925

Episodische Dämmerzustände. Ein Beitrag zur Kenntnis der konstitutionellen Geistesstörungen. Leipzig: Thieme 1926. 80 S.

Ueber zyklische, paranoid und epileptoide Psychosen und die Frage der Degenerationspsychosen. Schweiz. Arch. Neur. Bd. 23, 1928.

Der Neubau der Stadt. Und Universitätsklinik für Gemüts- und Nervenkranken in Frankfurt a. M. Von Kleist und Herz. Deutsch. Med. Wschr., 1931, S. 508.

Gehirnpathologie vornehmlich auf Grund der Kridserfahrungen. Leipzig: Barth 1934.

Die Katatonie auf Grund Katamnesticher Untersuchungen. T. 1: Die als Katatonien verkannten Degenerationspsychosen, Psychosen der Schwachsinnigen und symptomatischen Psychosen Von Kleist u. Neur. Bd. 157. 1937.

Eigenbericht ueber: Die Katatonie auf Grund Katamnesticher Untersuchungen. T. 1. Zbl. Neur. Bd. 89, 1938

Die Katatonie. T. 3. Formen und Verlaufe der eigentlichen. Katatonie. Von Kleis. Leonhard u. Schwab. Z. Neur. 168, 1940.

Die paranoiden Schizophrenien auf Grund Katamnesticher Untersuchungen. T. 3. Die progressive Beziehungspsychosen. Von E. Neele u. K. Kleist Z. Neur., 175, 1942.

Die Katatonien. Der Nervenarzt 16, 1943.

Die paranoiden Schizophrenien. T 4. Die paranoid Demenz (Progressive Auto- und Somatopsychosen), Von G. Meyer (+) K. Leonhard u. K. Kleist. Z. Neur., 177, 1944.

Die paranoiden Schizophrenien (Zusammenfassende Darstellung). Der Nervenarzt, 18, 1947

Die verworrenen Schizophrenien auf Grund katamnesticher Untersuchungen. T. 2: Die denkverwirrten Schizophrenien. Von K. Kleist u. H. Schwab. Arch. Psychiatr. U. Z. Neur. 184, 1950.

Die Hebephrenien auf Grund katamnesticher Untersuchungen. Von K. Kleist, K. Leonhard u. E. Faust. T. 1. Arch. Psychiatr. U. Z. Neur., 185, 1950

Dass T. 2. Arch. Psychiatr. 186, 1951.

## *II conferencias y discursos:*

Ueber Störungen der Rede bei Geisteskranken. Vortr., Stuttgart 1911. Allg. Z. Psychiatr. Bd. 68, 1911, S. 556.

Aphasie und Geisteskrankheiten. Vortr., Jena 1913, Arch. Psychiatr. Bd. 53, 1913, S. 762.

Schreckpsychosen. Vortr., 1917. Allg. Z. psychiatr., 74, 1918, S. 171.

Filmvorführungen von Bewegungstörungen bei Geistes und Nervenkranken.  
Vortr. (Kleist u. Staruss), Frankfurt a. M. 1924. Zbl. Neur. Bd, 40, 1925, S. 663)

Klinik und Diagnose der Katatonie im Fil. Vortr. Frankfurt a. M, 1928. Muench. Med.  
Wschr, 1928, I, S. 586.

### *III Películas:*

Encephalitis epidémica II (Kleist u. Herz). Med. U Film. Jg, 1927, Nr. 4.

Die Motilitäespsychosen (Kleist u. Herz). Med u. Film, Jg, 1926, Nr. 3

Die Katatonie (Kleist u. Herz). Med u. Film Jg, 1928, Nr. 18.

Die Verwirrtheiten (Kleist u. Herz), Med u. Film, Jg. 1928, Nr. 16.

## **REPRODUCCIONES**

En general, en Venezuela existen innumerables obstáculos para las consultas bibliográficas. Esta característica se acentúa en el caso de trabajos relativos a historia de la medicina, dispersos en revistas de diferentes índole, ya que en el pasado solo existió, por corto tiempo, los “Archivos de Historia Médica Venezolana”, fundados por el doctor P. D. Rodríguez Rivero. Así, pues, aun cuando los órganos publicitarios tratan siempre de que material sea original, en nuestro caso, juzgamos justificado el hecho de acudir a reproducciones, tanto mas, cuanto me aparte de las dificultades expresadas, hay que tomar en cuenta la circunstancia – muy frecuente-relativa a la excelencia e interés de su contenido. Por ello, nuestra Revista se complace en inaugurar esta sección con sendos trabajos debidos a las autorizadas firmas de los doctores Salvador Córdoba y Héctor García Chuecos. Miembros de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina.

*N. de la D.*

## HISTORIA DE LA ANESTESIA EN VENEZUELA (\*)

*Por el Profesor Dr. Salvador Córdova.*

Escribir la historia de la anestesia en Venezuela es ardua tarea y al intentarla hoy solo aspiro contribuir, en parte, con este modesto trabajo, a la conmemoración del 16 de octubre de 1846, fecha en que, hace un siglo, en acto célebre realizado en una de las salas del Hospital General de Massachusetts, un dentista de Boston, Thomas Green Morton, hizo la primera demostración pública del poder hipno-anestésico del éter sulfúrico sometiendo a los efectos de la absorción de sus vapores por inhalación a Gilbert Abbott para que el profesor Dr. John Collin Warren le practicara la extirpación de un angioma del cuello; asombroso acontecimiento que se divulgó rápidamente por el mundo y que es considerado como uno de los más trascendentales de la historia de la medicina.

Me invade el temo de no lograr a cabalidad mi empeño. Los escasos documentos y las crónicas de la época recogidos por espíritus acuciosos acerca del origen de la anestesia en nuestro medio, apenas si son bastantes a satisfacer la curiosidad de los historiadores. En los escritos que he podido consultar no se encuentran datos precisos acerca de tan notable iniciativa. El testimonio mismo de los hombres -acaso por lo remoto de los sucesos- ha llegado hasta nosotros desfigurado por los efectos del tiempo y, lejos de arrojar luz, ha contribuido, al contrario, a desfigurar el esclarecimiento de la verdad histórica.

Aparte de tan lamentables deficiencias me he esforzado en que las citas que aparecen en este trabajo provengan de documentos fidedignos y que los datos aquí insertos de la época contemporánea que no han sido publicados sean solo aquellos que he obtenido personalmente de labios de sus autores. He querido de esta suerte ofrecer al lector una visión real de la evolución de la anestesia en Venezuela, aspiración que si no he logrado realizar con exactitud no ha sido por negligencia de mi parte sino por la pobreza de la biblioteca nacional sobre la materia.

- I -

La cirugía, como la Medicina, nació por emancipación espiritual de un noble sentido del Bien. Empírico y rudimentario de su origen, permaneció rodeado de un ambiente de misterio que la superstición y el misticismo imprimieron a todos los actos que la mentalidad rudimentaria de las razas primitivas no alcanzaban a explicarse; y así continuó: - humilde y oscura - hasta que el espíritu del hombre comenzó a emanciparse y la razón substituyó el empirismo en el reconocimiento y constitución de los principios generales y de la verdad.

Dese su iniciación, el Arte Quirúrgico encontró en el Dolor el mayor obstáculo al desarrollo de su ejercicio paralizando las más audaces iniciativas y los más firmes esfuerzos del espíritu humano por alcanzar su progreso.

Para llegar a la era científica de la anestesia, la imaginación ha recurrido en un largo periodo de tentativas infructuosas a una serie de procedimientos: unos disparatados y barbaros que chocan por sus extravagancias y otros que asombran por la ingeniosidad de sus concepciones.

Los Asirios, por ejemplo, siguiendo una idea muy antigua de la Edad Media de que al provocar la asfixia por estrangulación se evitaba a los niños el dolor producido por la circuncisión, recurrían al empleo de una ligadura puesta alrededor del cuello para determinar la compresión inmediata de sus grandes vasos. Igual procedimiento estuvo en boga en Italia hasta fines del siglo XVII.

Otro método extraño para mitigar el dolor consistía en provocar la conmoción cerebral en los pacientes colocándoles obre la cabeza, durante la ejecución del acto operatorio, un recipiente cóncavo sobre el cual golpeaban fuertemente.

El médico inglés Flemin, aparece en el siglo XIX como reformador y divulgador del antiguo método Asirio cuya eficacia afirma, si éste es aplicado correctamente. “Al ejercer, dice, sobre el trayecto del plexo carotideo una compresión completa, se puede provocar a voluntad y casi instantáneamente un suelo profundo acompañado de anestesia. Desde el momento en que cesa la compresión el sujeto despierta sin recordad nada de lo ocurrido”: pero experiencias posteriores realizadas por otros autores con resultados diferentes determinaron el abandono del método. (British and Foreign MédicoChirurg. Review. T. xxx, p. 259).

Los Griegos y los Romanos hicieron también ensayos sobre anestesia. Dioscórides y Plinio mencionan en sus escritos cierta piedra de Menfis que pulverizada y mezclada con vinagre era aplicada sobre la superficie de los tejidos antes de cortarlos o cauterizarlos para evitar el dolor. Pinet y Littre, traductores de Plinio, comentan el hecho y dicen que esta piedra es una especie de mármol que tomaba su nombre del lugar de donde era extraída y que por se muy rica en sales calcáreas, al mezclársele con un acido produce gas carbónico, el cual, en concepto de estos autores, es el agente productor de la insensibilidad. Posteriormente, en 1772, Percival recurrió al ácido carbónico empleándolo en duchas vaginales para calmar el dolor producido por el cáncer uterino, así como en baños y aplicaciones locales calientes como sedante de ciertas lesiones ulcerativas dolorosas.

Crónicas de la época romana refieren que Dioscórides, cirujano militar de la Armada de Nerón, en la primera mitad del siglo 1º, después de J.C. y Plinio y Apuleyo reconocieron en la mandrágora propiedades hipnóticas que aprovecharon en la práctica de incisiones y cauterizaciones.

Los Árabes y los Egipcios conocían el poder analgésico del haxix o haschic (casabia índica) que usaban con frecuencia los chinos en el acto de la acupuntura.

El alcohol y el opio estuvieron en boga durante mucho tiempo. Estos productos se les hacia ingerir a los pacientes en grandes dosis hasta producirles embriaguez y somnolencia. Cuando se encontraban en estado de inconsciencia se los maniataban para practicarles las operaciones, que eran ejecutadas con una rapidez asombrosa a fin de evitarles mayores sufrimientos. Se cuenta que Langenback, cirujano general del Ejercito hannoveriano, en tiempos de Napoleón, era capaz de practicar la desarticulación de un brazo en menos tiempo del que requería para sacar su tabaquera tomar rapé.

Transmitidas de generación en generación las enseñanzas de los maestros llega así a Teodorico, cirujano distinguido y discípulo de Huges Lucques, el conocimiento de las virtudes somníferas de ciertas plantas y, especialmente, de una formula compleja en cuya composición figuran: el opio, la cicuta, la hiocyamina, la mandrágora, la lechuga, el azafrán, el laurel, constituyendo la base de la famosa “esponja soporífera” atribuida a la célebre Escuela de Salerno, en el siglo XII. La receta se encuentra en el “Antidotariun”, de Nicolás de Salerno, y en la obra traducida al francés por Jehan Canappe, de Guy de Chauliac, uno de los cirujanos más notables, por su erudición, del siglo XIV.

Idea mas precisa acerca del conocimiento de la anestesia se encuentran en el libro de Juan bautista Pesta, “La Magia Natural”. Ahí se describe la conservación y empleo de una droga somnífera y volátil. “Estas substancias, dice, se conservan en esencia, la cual debe encerrarse herméticamente en envases de plomo para que la parte sutil no se escape, pues sin esta precaución el remedio pierde su virtud. En el momento de servirse de ella se

quita la tapa y se aplica inmediatamente el envase a la nariz para que la persona a quien se desea dormir aspire la parte sutil de la esencia. Por este medio se embotan los sentidos y se produce un sueño profundo del cual no se puede despertar a la persona sino mediante grandes esfuerzos. Después de ello, el sujeto no experimenta pesantes en la cabeza ni tienen ningún conocimiento de lo que ha ocurrido”

Análogos conceptos se encuentran en un pasaje del libro de Bodin (1598) “Demonomanie des Sorcierts”, citado por Dechambre: “Las personas pueden ser dormidas con mandrágora y otros brebajes narcóticos, de suerte que el sujeto parece muerto, pues, aunque ellos duermen no se les despierta con facilidad. Algunas personas permanecen así tres y cuatro días. Esto se ve en Turquía cuando se practica la castración, como en el caso conocido de un joven esclavo del Bajo Languedoc”. Comentando estos hechos, Maurice Perrin, redactor del capítulo “Los Anestésicos Quirúrgicos, del Diccionario Enciclopédico de Ciencias Médicas”, de Dechambre, escribe: “Uno se siente tentado a creer que para esta época ya el alcohol y quizá el éter o el cloroforme se encontraban en manos de algunos iniciados que conocían y utilizaban sus virtudes narcóticas”. “Existe un pequeño opúsculo atribuido a Alberto el Grande, en el que figura la fórmula de una penetración que presenta las cosas en una forma menos inverosímil de lo que parece a primera vista. Para obtener un cierto líquido, que el autor designa con el nombre de “Agua Ardens” se recomienda destilar en un alambique una mezcla de vino oscuro, cal viva, sal común, tártaro e higos verdes y conservar el producto de la destilación en un vaso de cristal (Alberti-Maggni. Líder de Mirabilibus Mundi en 12, sin numeración, año 1555). ¿No es este un medio de obtener el alcohol muy concentrado y capaz a una cierta temperatura de provocar la anestesia por inhalación?”

Estas sugestivas reflexiones de Perrin, concuerdan con el conocimiento que se tiene hoy de que el descubrimiento del éter sulfúrico data del siglo XIII, cuando Raimundo Lulio hirvió una mezcla de alcohol y de ácido sulfúrico, condensó el vapor y obtuvo un “*fluido blanco*” que denominó “vitriolo dulce”.

Raimundo Lulio, teólogo, filósofo y alquimista, fue un misionero español, considerado como uno de los sabios de la Edad Media, genio de su raza, investigador feliz, creador de numerosas teorías que prevalecen todavía y apellidado por sus talentos y sabiduría, el Doctor iluminado.

Admitido el descubrimiento de este maravilloso “fluido”, es de pensar, ciertamente, que si sus propiedades hipno-anestésicas fueron reconocidas y aplicadas entonces, éstas se conservaron en la mayor reserva siendo utilizadas solo por algunos adeptos; plausible presunción a que acudo para explicar la razón de que el “vitriolo dulce” de Lulio hubiese permanecido ignorado hasta que aquel otro genial alquimista e incansable investigador del siglo XVI que se llamó Paracelso lo preparó de nuevo y evidenció sus efectos hipnóticos haciéndoselo ingerir a animales en sus experimentaciones. Muerto Paracelso quedó poseedor del secreto su discípulo Valerius Corpus, a quien se atribuye su venta al Senado de Nuremberg en 1540.

Poco después el farmacéutico alemán, Fabrenius, le dio al célebre fluido el nombre afortunado de “Éter” con que se le conoce desde entonces.

Durante ese largo periodo de tres siglos en el que permaneció ignorada la existencia del éter, pues no se nombraba para nada, las investigaciones tendientes a vencer el dolor, persistieron con igual interés. El campo de la materia médica parecía no ofrecer la solución del problema, por tanto, desviándose los investigadores del camino que ella les había brindado hasta entonces, solicitaron ésta entre algunos modificadores físicos o biológicos

que pudieran ejercer influencia sobre la sensibilidad, tales como el frío, el magnetismo animal, las compresiones nerviosas y hasta la electricidad.

Corresponde al James Arnott, de Brighton, la iniciativa de utilizar la refrigeración como agente anestésico local y de aplicarlo a la práctica quirúrgica. La refrigeración era obtenida con hielo puro o con mezcla frigoríficas compuestas de hielo. Sal común, y una parte de hidrato de amoníaco o con hielo y sal común solamente. De estas mezclas la más recomendada era la de Arnott: dos partes de hielo y una parte de sal. Preparada la mezcla se colocaba en una bolsa de tejido poroso, se aplicaba alrededor del miembro afectado en íntimo contacto con la piel y luego se envolvía este con tela impermeable para conservar el frío. Pero los efectos obtenidos con la refrigeración en estas condiciones son limitados, apenas si se extienden a la piel y el tejido sub-cutáneo: por tanto su uso no se aplicó sino en operaciones menores y se abandonó con el advenimiento de procedimientos más eficaces (1).

El magnetismo animal, descubierto por Federico Antonio Mesmer – de ahí el nombre de mesmerismo con que se le designa – se utilizó en sus orígenes en Europa como recurso terapéutico en el tratamiento de afecciones nerviosas. Se usó, sobre todo, en intervenciones operatorias practicadas en mujeres en estado de sonambulismo. Mesmer estableció una Clínica que tituló "Templo de la Divinidad", la cual fue convertida a espaldas de su fundador en centro de reunión de toda clase de gentes pervertidas y de escasa moral: y como el tratamiento de esas mujeres que acudían a dicha clínica se practicaba en cuartos oscuros, esto provocó comentarios poco favorables al método y contribuyó a desacreditarlo, al extremo de que durante el reinado de Luis XVI se nombró una comisión encabezada por Benjamín Franklin, Embajador de los Estados Unidos ante la Corte, para que hiciera una investigación acerca del mencionado procedimiento y decidiera lo conveniente. Esta comisión con carácter de Tribunal de Justicia condenó la práctica del mesmerismo por considerarlo inmoral. No obstante ello, su práctica se extendió por Estados Unidos donde estuvo manejada por Carlos Poyen, en Maine, por Fineas Parkhurst y por Baker Eddy. (2)

El método anestésico basado en la compresión nerviosa la propuso en 1778 James Moor. A este respecto dice Maurice Perrin (loc cit.): "Después de ensayos infructuosos, Moor asegura haber determinado una insensibilidad completa en toda la extensión y sobre todos los puntos del miembro inferior mediante un compresor con dos pelotas semejantes a las inventadas por Dupuytren, dispuestas sobre el trayecto del nervio ciático y del nervio crural. En apoyo de su procedimiento relata un caso de amputación de una pierna en el sitio de elección, sin dolor".

Medio siglo después, Liegard, de Caen, aconseja substituir la compresión directa sobre el trayecto nervioso por un vendaje circular alrededor del miembro, practicado en una amplia superficie, /Method of preventing or diminishing pain in several operat. Of surgery. (London, 1784).

La electricidad se usó en forma de corriente inductiva especialmente en odontología y poco tiempo después fue abandonada.

En las postrimerías del siglo XVIII se inició un movimiento científico que puede considerarse como el esfuerzo mejor coordinado y de mayores alientos realizados hasta entonces en el sentido de resolver el problema de la anestesia quirúrgica. Comenzó en 1795 con Beddoes, médico inglés y químico distinguido, quien se constituyó en divulgador de las inhalaciones gaseosas como método terapéutico, cuya iniciativa abrió al pensamiento nuevas vías de investigación y estudio. Con efecto: Beddoes fundó en Clifton, Condado de

Gloscester, cerca de Breistol, una Institución Médico-neumática para realizar el tratamiento de las enfermedades por medio de aspiraciones gaseosas, e instalo al mismo tiempo un Laboratorio del cual nombró Jefe al joven Humphry Davy, encargándolo de la preparación de gases, especialmente, de aquellos cuyo descubrimiento había hecho célebre los nombres de Priestley y Cavendish y del estudio de sus efectos sobre el organismo.

Ajeno por completo a la idea de la anestesia, Davy comienza sus experiencias con el protóxido de azoe que él designa oxido nitroso ( $N_2O$ ) y observa que este gas al ser aspirado por los enfermos ejerce una marcada influencia sobre el sistema nervioso y sobre el aparato muscular que se traduce en congestión de la cara y modificaciones de la fuerza muscular seguidas de una explosión súbita de risa. Extremando sus observaciones decido comprobar en su propia persona estos efectos y se somete a la acción de sus vapores por inhalación; al hacerlo, experimenta, dice: “una sensación agradable de abandono y de relajación muscular”. La apreciación de estos fenómenos lo conduce – espíritu de altos vuelos – a concebir la idea de que dicho gas debía tener también influencia sobre la sensibilidad, presunción que tiene oportunidad de comprobar cierto día en que, atormentado por el sufrimiento que le producía una muela cariada, recurre a las inhalaciones de protóxido de azoe, que le alivian inmediatamente el dolor.

Cuatro años después, publica el resultado de sus experiencias (*Researches on the Gaseous oxyd of azot, etc., 1799*) y con una clara y lejana visión de que solo son dueños los espíritus iluminados por la chispa del genio, escribe: “El protóxido de azoe puro parece tener entre otras propiedades la de suprimir el dolor. Se podría ensayar, probablemente con ventajas, en intervenciones quirúrgicas que no se acompañen de gran efusión de sangre.

Los trabajos de Davy producen sensación en el mundo científico y el Instituto de Clifton es convertido por obra del nuevo acontecimiento, en centro de curiosidad y cita a donde concurren enfermos de todas partes en busca de salud y medico y químicos eminentes interesados en estudiar el celebrado método terapéutico y observar los fenómenos producidos por las inhalaciones de gas oxido nitroso.

Las experiencias de Davy son repetidas en otros Laboratorios, por otros investigadores, en la misma Inglaterra, en Suecia y Alemania, etc. pero los resultados son diferentes y hasta contradictorios: se observan asfixias, congestiones cerebrales y accidentes de variadas formas, atribuidos unos a defectos de administración del gas, otros a impurezas del producto; lo cierto es que ellos originan el repudio del protóxido de azoe por peligroso.

Pero las inhalaciones gaseosas estaban en boga. A ellas recurrían en solicitud de esparcimiento estudiantes y jóvenes ociosos como también charlatanes y embaucadores de oficio que se ocupaban en ofrecer en ferias, corrillos y plazas públicas, como objeto de diversión el espectáculo de las inhalaciones de gas hilarantes.

Renunciar definitivamente a costumbres arraigadas es difícil al hombre, tanto mas si estas brindan el incentivo del placer: así, pues, ante la idea de tener que abandonar el gas hilarante surgió el ansia entre los estudiantes de farmacia y de química de buscarle a este producto un sustituto que ofreciera menos riesgo y fuera de mas fácil manejo y capaz de proporcionar inefables “horas de alegría y deliciosos sueños”.

Después de numerosas e infructuosas tentativas realizadas por dichos estudiantes, que eran los mas interesados en estas solicitudes, desprovistas, digámoslo de paso, de todo espíritu científico e imbuidos solo en la idea del placer, refiere la historia, que un buen día se le ocurrió a uno de ellos, movido por esos impulsos caprichosos en que tantas veces interviene el azar, aspirar los vapores de un liquido cuya volatilidad y atrayente olor

aromático interesaron vivamente su atención: era el éter sulfúrico. El descubrimiento corrió rápidamente de boca en boca entre los estudiantes, quienes se dieron pronto a la práctica de las aspiraciones del nuevo agente. Su loco entusiasmo lo llevó a organizar fiestas llamadas “éter-ejg-party” (partidas de borracheras de éter); extravagante esnobismo que no tardó en generalizarse por Estados Unidos, Inglaterra y Francia. Sobre todo entre los jóvenes de carácter excéntrico.

En 1824 Henry Hill Hikerman, médico y químico inglés, emprende experiencias en animales con el protóxido de azoe y el óxido de carbono y comunica sus interesantes resultados a la Sociedad Médica de Londres con la aspiración de que se le permitiera hacer ensayos en el hombre. Frustradas las esperanzas de esta su primera tentativa no se desalienta, y cuatro años más tarde insiste en su propósito; para ello se dirige a Carlos X de Francia a en solicitud de su autorización para hacer, ante la Facultad de Medicina de Paris, una demostración del poder anestésico del protóxido de azoe. La Academia, al ser consultada para el caso, le niega su aprobación por considerar este acto en desarrollo con la moral médica. Sin embargo, la voz autorizada y valiente del Barón Larrey, cirujano de los Ejércitos Napoleónicos, aconseja acoger la idea y, para demostrar el interés y conciencia en que funda su pensamiento, se ofrece para someterse a la prueba; pero el Cuerpo unánimemente se opone a su realización.

Durante el invierno comprendido entre los años de 1841 y 1842 se ocupaba el distinguido médico y químico, Dr. Charles T. Jackson en preparar cloro para dictar una conferencia a sus discípulos esa mañana. Accidentalmente se le cae y rompe el frasco derramándose por el suelo el referido producto, lo que ocasiona que el Dr. Jackson aspirara gran parte de sus irritantes vapores. En su desesperación por calmarse el ardor que estos le produjeran en la garganta, “recurre al éter sulfúrico y al amoníaco con la idea de que por una doble combinación, el hidrogeno del éter con el cloro, formarían ácido clorhídrico el cual será fijado inmediatamente por el amoníaco”. Razonando de esta suerte pone en práctica la operación y, sea como fuere, lo cierto es que al poco tiempo de realizada la experiencia, observa que el dolor le desaparece; pero como continuara aspirando los vapores de éter, comienza a notar la aparición de fenómenos anestésicos. “Parece, dice un comentarista, que en ese momento el problema de anestesia quedo resuelto en el espíritu de Jackson”. Hace pensar así, ciertamente, la convicción con que, cuatro años más tarde, éste le aconseja a su amigo Morton el empleo del éter sulfúrico para suprimir el dolor en operaciones dentarias y la insistencia con que lo incita a realizar en acto público una prueba eficiente de las propiedades anestésicas del mencionado agente.

Según datos fidedignos provenientes de personas celosas de la verdad histórica, se tiene por cierto que la primera aplicación del éter al hombre con fines quirúrgicos se debe al Dr. Crawford Williamson Long, quien entre el 30 de marzo de 1842 y el 9 de setiembre de 1843 realizó intervenciones operatorias bajo anestesia etérea.

Las circunstancias en que se realizaron estos actos son la siguiente: era costumbre generalizada en Athene (Georgia) celebrar reuniones familiares con el propósito de “aspirar gases”. La casa del Dr. Long era centro habitual de concurrencias para tales fines. Durante ellas, éste había advertido que las personas que se encontraban en estado de borrachera producida por el éter se caían o golpeaban contra objetos produciéndose heridas sin que sus víctimas se quejaban de dolor. De esta observación surgió de la mente de Long la idea de que el éter podría, quizás, ser empleado como anestésico en intervenciones quirúrgicas, pensamiento que realizó con éxito estirpando el tumor de la nuca al señor James Vanable y después practicando la amputación de un dedo, etc. Etc.

Parecerá extraño que acontecimiento de tanta significación no se hubiese divulgado rápidamente; pero Long, modesto cirujano, realizó su labor en el retiro y el silencio de su sala operatoria, recomendando a sus colaboradores guardar la mayor reserva de sus ensayos. Más aun, cuando algunos de sus íntimos amigos tuvieron conocimiento de estos hechos se apresuraron, alarmados, a aconsejarle no continuara en tales prácticas por considerar que semejante método era peligroso.

La certidumbre de estos hechos ha quedado establecida por el testimonio de los propios enfermos y así lo reconoció, años después, el Dr. Jackson, quien en carta dirigida al Boston Journal, recabó para Long el puesto de honor que en justicia le corresponde entre los precursores de este descubrimiento, sacando así del olvido el recuerdo de un oscuro obrero de la ciencia.

En los anales de la historia de la anestesia quirúrgica aparece otro hombre, de clara visión y de valiente espíritu de iniciativa que como Long merece los honores con que la humanidad consagra la memoria de sus grandes benefactores: me refiero a Horace Wells, modesto dentista de Hartford, de quien se cuenta que invitado en una ocasión por un señor Calton, embaidor de oficio, a una de las sesiones que éste organizaba para “aspirar gas inhalante”, advierte que uno de los concurrentes a ella, exaltado por los efectos del gas, cae por tierra produciéndose una herida sangrante en un pierna sin que diera por ello demostración alguna de sufrimiento; este hecho extraordinario incita la curiosidad de Wells y le sugiere la idea de la anestesia. Al día siguiente visita a Calton y le expresa el deseo de someterse a la acción del mencionado gas para extraerse una pieza dentaria. Este accede a ello y el odontólogo Rigg, realiza la operación sin dolor. Al despertar, Wells exclama: “Se abre una nueva era para la cirugía dentaria. Esto duele menos que la hincada producida por el alfiler”. Era el 11 de diciembre de 1844.

Entusiasmado por el éxito de su auto-prueba, Wells resuelve dedicarse al estudio de todo lo relativo al protóxido de azoe, que medio siglo antes Davy había revelado al mundo como agente poseedor de propiedades anestésicas. Toma la resolución de emplearlo en su práctica dentaria y aunque los resultados obtenidos no fueron siempre satisfactorios los comunica a su amigo y ex socio Morton. Este le aconseja instruirse sobre la materia con Jackson quien, consultado, lejos de estimularlo a continuar en sus propósitos lo desanima; pero Wells insiste en ellos y al efecto, se dirige a la Universidad de Harvard pidiendo se le autorizase para hacer en un Hospital una demostración pública del poder anestésico del gas hilarante. El permiso le es concedido, pero por desgracia, en el momento en que, emocionado, tira de la pinza dentaria para extraer una muela, un grito de dolor lanzado por el paciente compromete el éxito de la operación y con ello el crédito del protóxido de azoe. Wells, decepcionado por su fracaso, abandona la profesión para dedicarse al comercio y, años más tarde, prostituido, pues se envicia en las inhalaciones de cloroformo, es llevado a prisión, donde una mañana de enero de 1848 termina su vida suicidándose, bajo la acción de este agente.

Ese mismo año (1844), Jackson ha confiado a su amigo Morton el pensamiento que hacía cuatro años bullía en su cerebro desde aquella célebre mañana invernal en que por designio del azar experimentó los fenómenos anestésicos que le produjeran los vapores del éter. Esta revelación despierta en Morton, el más vivo interés y se dedica con fervoroso entusiasmo a su estudio. En sus investigaciones tropieza con la monografía que en 1818 había escrito Faraday sobre inhalaciones de gases. Abandona temporalmente su profesión de odontólogo y se traslada a su casa de campo, donde logra en una serie de experiencias anestesiar perros y peces. No conforme, todavía, se decide a verificar el poder anestésico

del éter en su propia persona y se somete a la acción de sus vapores. Entusiasmado por el resultado de sus pruebas las comunica a su amigo Jackson, pero al pretender ofrecerle una demostración de ellas, fracasa en su empeño de dormir a dos jóvenes estudiantes que voluntariamente le habían ofrecido su concurso. Durante la realización de la prueba, Jackson, espíritu observador, advierte que Morton había empleado en vez de éter sulfúrico, éter clorhídrico, le hace ver que su error al mismo tiempo que le aconseja no utilizar en lo sucesivo sino el primero. Morton sin abandonar el camino que se había trazado persiste en sus experiencias, practica sin dolor varias extracciones dentarias, y una vez más se somete a la acción anestésica del éter; pero Jackson no se halla, sin embargo, satisfecho; desea pruebas más convincentes e incita a Morton a “visitar al cirujano Warren para obtener de él autorización para administrar públicamente el éter sulfúrico en el Hospital, y si fuere posible, empleándolo en una operación seria”. Warren accede, entre tanto Morton, impulsado acaso por la ambición de lucro, al mismo tiempo que combina con el ilustre cirujano todo lo relativo a la realización de su propósito, adelanta diligencias para obtener patente de invención del descubrimiento, lo cual realiza el 1º de octubre de 1846; hecho indigno en el que conviene Jackson y que después ha de provocar rivalidades y reclamos judiciales entre ambos socios cuyo ruidoso proceso le resta grandeza al esfuerzo de estos hombre y ensombrece su gloria.

Para la celebración del acto público por realizar, es elegida una de la salas del Hospital General de Massachusetts y se fija la mañana del día 16 de octubre de 1846. Morton es el encargado de administrar al paciente Gilbert Abbott los vapores del fluido cuyo nombre mantiene en secreto. Se sirve para ello de un aparato de su propia invención que le ha confeccionado el fabricante de instrumentos Chamberlain y que está formado por un envase esférico con dos tubos; uno para la entrada del aire y otro para introducirlo en la boca del individuo.

Tan pronto como el paciente estuvo dormido, Morton invita al cirujano Warren a proceder a la intervención, la cual éste realiza sin que el enfermo diera manifestación alguna de sufrimiento. El éxito alcanzado estimula al cirujano Hayward, del mismo Hospital, quien al día siguiente, opera un tumor del brazo de una mujer y el mismo Warren, días después, hace la resección de un maxilar superior.

Hasta ese momento Morton ha conservado en secreto e nombre del maravilloso fluido; pero el 1º de noviembre, cuando Warren se disponía a ejecutar la amputación de un muslo, se presenta a la sala de operaciones una comisión nombrada por la Medical Society de Boston, para impedir su realización, por considerar este alto Cuerpo contrario a la moral médica recurrir en un acto operatorio en el hombre al emplea de un producto desconocido para la ciencia y cuyo descubrimiento había sido patentado. Morton dirigiéndose a los conspicuos representantes les declara: que el fluido que él utiliza es el éter sulfúrico. Después de este incidente, que pone muy en alto el nombre de la Sociedad Médica de Boston como guardiana de la ética profesional, la operación es efectuada en completa calma y en medio del asombro de los presentes. Al terminar Warren, exclama: señores, esto no es una farsa!.

La anestesia general entra, como procedimiento científico, en el mundo de las realidades ;

Con la divulgación de este acontecimiento, se inicia una era fecunda por el esfuerzo y acuciosidad de los investigadores encargados de verificar a la luz del método experimental todo lo relativo a la anestesia y a los agentes que la producen, en particular al éter.

Liston, en Inglaterra, y Jobert de Lamballe, en Francia, son los primeros en Europa en utilizar la anestesia etérea; así mismo Hersfelder y Dieffenbach, en Alemania; Weigert, en Austria, y Pirogoff en Rusia.

El año siguiente de la inauguración del feliz descubrimiento, Malgaigne comunica a la Sociedad Médica de París los resultados obtenidos en su Servicio del Hospital San Luis con el empleo de la anestesia etérea (12 de enero de 1847) y Velpeau, pocos días después, refiriéndose al mismo tema da cuenta de sus experiencias al Instituto de Francia.

En el curso del mismo año Flourens anuncia a la Academia de Ciencias de París el descubrimiento de un nuevo anestésico: el cloroformo.

“Habiendo obtenido, dice, durante mis investigaciones fisiológicas sobre eterización, efectos anestésicos notables con el éter clorhídrico, llegué a substituir a éste por el cloroformo que ofrece con él grandes analogías. Al cabo de algunos minutos de experiencias los animales se encontraban completamente cloroformizados, a tal grado, que me fue posible descubrirles la medula y poner en evidencia la pérdida de su poder éxitomotriz (Comptes rendus de l'Academia des Sciences. París, t, XXIV, 1847)

El cloroformo, descubierto desde el año 1831 por Leibigg, en Alemania y por Soubeiran, en Francia, era poco conocido y hasta el momento de la comunicación de Flourens, sus virtudes anestésicas no habían sido reveladas.

El cirujano inglés, Jacob Bell sabedor de las experiencias efectuadas con el éter clorhídrico se decide a ensayarlo en el hombre. Hallábase en esos días el Profesor James Yuong Simpson, de Edimburgo, interesado, precisamente, en asuntos de anestesia, cuando recibe la noticia de estos sucesos. Por inspiración de ellos, como algunos creen, o por iniciativa propia, como lo afirma el Profesor Miller, de Edimburgo; sea de ello lo que fuere, es o cierto que Simpson comienza a ensayar el cloroformo en el hombre con fines quirúrgicos con resultados constantes y efectivos; pero dueño de un severo sentido crítico y celoso de su crédito profesional, no se aventura a dar a la publicidad sus ensayos hasta no poseer una firme convicción de ellos. Con efecto, después de haber observado y estudiado más de cuarenta casos operatorios en que hace su primera comunicación a la Sociedad Médico-Quirúrgica de Edimburgo el 10 de noviembre de 1847 en la cual declara la superioridad del cloroformo sobre todo el éter como hipno-anestésico. Esta comunicación, como otros sucesivos trabajos de Simpson, tienen gran repercusión en el mundo científico y tanto, que en poco tiempo adquiere el cloroformo universal renombre, al extremo de superar en la frecuencia de su empleo al éter, su rival. En el curso de estos sucesos Simpson es el primero en aconsejar el recurso de la anestesia general en obstetricia y proclamar el uso del cloroformo durante el parto”, me extrañaría, escribe en cierta ocasión a su colega el Dr. Kidd, ori hablar en Edimburgo de una mujer que haya dado a luz mediante una aplicación de forcep o de una versión sin el uso del cloroformo, como de una amputación, de una litotricia o de otra cualquiera operación en la cual el enfermo no haya sido cloroformizado”.

Avanzadas ideas éstas que encuentran gran oposición entre los calvinistas escoceses quienes, por intransigencias religiosas, consideran atentatoria contra los dogmas bíblicos la aplicación de semejante procedimiento. Esta agitada controversia se prolongó por espacio de seis años, entre tanto los principios científicos sustentados por Simpson encuentran favorable repercusión en la Corte de Inglaterra y así lo demuestra el hecho de que una mañana de abril de 1853 cuando la Reina Victoria daba a luz a su octavo hijo, el futuro Príncipe Leopoldo, el patero que la asiste, Dr. Clark, recomienda emplear una “ligera anestesia” clorofórmica para aliviar los dolores de que era presa la ilustre dama, que de

inmediato le administra el anestesista Dr. Snow. Este método es designado con el nombre de “anestesia a la reina”, con el que se conoce todavía en la práctica obstétrica.

Y el éter y el cloroformo, por sus excelentes propiedades anestésicas son los dos primeros agentes acogidos y utilizados universalmente en la práctica quirúrgica.

## - II -

Al escribir, a manera de introducción de este modesto estudio, una síntesis de la evolución de la anestesia general, en su primera etapa, he querido rendir homenaje a la memoria de los hombres que al contribuir con sus talentos, su abnegación y sus esfuerzos a vencer el dolor, han brindado a la humanidad uno de los más grandiosos favores que registra la historia de la medicina. Deseo destacar el hecho, en honor de los médicos y cirujanos de Venezuela, de que tan pronto como trascendió por el mundo la noticia del notable acontecimiento, estos, atentos a esa ocurrencia, no tardaron en recurrir al empleo de la hipno-anestesia en la práctica de sus intervenciones quirúrgicas.

Existe discrepancia en las opiniones respecto a la fecha y al autor a quien corresponde la prioridad de su aplicación en el país, pero como ya lo dejé apuntado, los datos aquí insertos, adquiridos en mis solicitudes son, hasta la fecha, los que merecen mayor crédito.

*Éter y Cloroformo:* - la noticia más remota que se tiene del uso del primero de estos agentes en Venezuela la he obtenido del Dr. Santiago Rodríguez R., quien ejerció su profesión de médico en la ciudad de Maracaibo. Me ha comunicado el Dr. Rodríguez R. que tiene conocimiento de que el Dr. Blas Valbuena, empleó el éter sulfúrico como anestésico general en un acto operatorio en el año de 1847; es decir, el mismo año de su inauguración en el Hospital de Massachusetts, en Boston. Esta noticia la recogió de labios del Dr. Francisco Suárez y le fue ratificada por el Dr. Manuel Dagnino, memorista insigne, ambos médicos.

El Dr. Vicente Peña, ex Profesor de la Cátedra de Terapéutica de la Universidad Central, me ha dado algunos datos extractados de su tesis doctoral del año de 1902 que copio a la letra: “La historia de la hipno-anestesia en Venezuela adolece de deficiencias que parece difícil corregir. Faltan archivos de Cirugía y las únicas fuentes de información, comunicaciones verbales, difieren sobre fechas, acontecimientos, etc. En lo que se refiere al uso de los hipno-anestésicos en las intervenciones quirúrgicas, por ejemplo, hay quienes concedan la prioridad al Dr. Eliseo Acosta, quienes al Dr. Guillermo Michelena, quienes al francés Carron de Villard. Con las salvedades anteriores y poniendo el mayor escrúpulo en nuestras solicitudes, hemos llegado a poseer el conocimiento, que juzgamos de los más exacto, de que en el curso del año 1849, hacia el mes de mayo, fue practicada una operación de cirugía utilizando por primera vez el cloroformo como hipno-anestésico. El cirujano fue el Dr. Eliseo Acosta”.

“Mas tarde empleó el mismo agente el Dr. Guillermo Michelena. Los otros cirujanos de entonces y los de las generaciones siguientes se han servido del cloroformo a excepción del Dr. Luis Rodríguez que ha usado siempre el éter con preferencia”.

El historiador médico, Dr. Plácido Daniel Rodríguez Rivero dice: “que antes de la llegada de Carron de Villard a Maracaibo con un aparato para dar cloroformo, ya el Dr. Joaquín Esteva había practicado con dicho líquido anestesia, probablemente por medio de la compresa en una amputación del miembro inferior en el año 1853” (1).

El mismo Dr. Rodríguez Rivero cree que “el primero fracaso con el cloroformo habido en el país fue el del enfermo del Dr. Carron de Villard el 1° de julio de 1856 y que probablemente sucedió en el curso de una tiroidectomía por ser tradicional entre los viejos profanos que dicho cirujano había intentado esa operación con el mayor de los fracasos cuando por que al describirse la autopsia se hace hincapié en la “integridad de la vena yugular y de la carótida” (Loc cit).

El Dr. Rafael Guerra Méndez, en un folleto titulado “La evolución de la medicina en Carabobo” refiere que el Dr. J. Antonio Zárraga, publicó con el nombre de “Lecciones de Clínica Quirúrgica” la descripción de un caso de talla perineal para la extracción de un cálculo de 6 onzas de peso. Dicha operación fue realizada el 15 de mayo de 1856 y el enfermo fue previamente cloroformizado”.

Durante la época de mi pasantía como Interno del Hospital Vargas, hasta el año 1910, fecha de mi doctorado, recuerdo que el anestésico que se empleaba en dicho Instituto como en la práctica era el cloroformo. Se recurría al éter, excepcionalmente, cuando las condiciones del paciente contra indicaba el empleo de aquél.

Finalizado el año 1911 es introducido a Caracas el aparato de Ombredanne y desde entonces comienza a usarse con más frecuencia el éter hasta generalizarse su empleo.

En la ciudad de Maracaibo, importante Centro quirúrgico, dice el Dr. Adolfo D’Empaire: “Hasta no hace mucho se usó en el Hospital Casi exclusivamente el cloroformo para la anestesia general, luego se introdujo más o menos en 1912 el éter y poco a poco este ha ido ocupando el puesto de aquel”- (El Dr. Adolfo D’Empaire. Su obra escrita, 1941).

Desde 1904, fecha en que ocurrieron en el Servicio del Profesor Nelaton, de Paris, dos casos de muertes y que se sucedieron otras, viene marcándose una tendencia general entre los cirujanos y anestesista a abandonar el cloroformo para sustituirlo por anestésicos menos tóxicos, sin grandes riesgos para el corazón, de más rápida eliminación y que posean un margen más amplio para el manejo de sus dosis de administración que permita ofrecer mas confianza al enfermo y mayor seguridad al anestesista.

Esta tendencia se ha reafirmado definitivamente con la evolución de la anestesiología.

Para la época a que vengo refiriéndome, el éter era el anestésico mejor estudiado, mas conocido y el que llenaba gran parte de las condiciones exigidas. De ahí que el elegido fuera él y que todavía, en la era moderna de la anestesia, se le considere eficiente y, por la efectividad de su acción y la relativa escasez de los accidentes que ocasiona, se le utilice solo o asociado a los nuevos anestésicos en boga.

En llegando a este punto de la historia de la anestesia en Venezuela considero interesante recordar la introducción en nuestro medio de las inhalaciones de anhídrido-carbónico, considerado, según las enseñanzas de A. Mosso, Henderson, Jandell, Haggard, etc., como el mejor excitante de la respiración y el mas eficaz correctivo de la apnea y preventivo de la atelectasia pulmonar.

Entre los años de 1925 y 1928 recurrí a su empleo bajo la forma de carbógeno (combinado de ácido carbónico y oxígeno) en el curso de intervenciones quirúrgicas. De ello pueden dar fe los doctores B. Perdomo Hurtado, V. González Lugo, Vicente Peña, E. Tejera y tantos otros que escapan a la memoria y que actuaron en mis operaciones como anestesista y los doctores F. Díaz y F. Lairer, hijo, mis ayudantes inmediatos.

Desde el año de 1936 el Dr. Hermógenes Rivero. Hijo, se encarga de la divulgación de las excelencias de este procedimiento, lo utiliza en diversas oportunidades y finalmente

publica en unión del Dr. R. Baquero González un folleto contentivo de la técnica, indicaciones y ventajas del método.

*El Bromuro de etilo* – La prioridad de su uso entre nosotros corresponde al Dr. Alberto Couturier quien, según el Dr. Vicente Peña, “lo empleo en un caso operado bajo la acción de este agente, en su clínica civil”. No señala la fecha y yo tampoco he podido precisarla.

*El somnoformo.*- Es un anestésico general cuya composición es la siguiente: Bromuro de etilo 5cc. Cloruro de metilo 35 cc. Cloruro de etilo 60 cc. para formar 100cc. De acción inmediata y de eliminación rápida, el somnoformo fue introducido en Venezuela, por el odontólogo Juan Magdaleno y el Dr. Isaac Vaz, médico y odontólogo, quienes en conocimiento del empleo en Francia, en la practica dentaria de este agente, lo importaron por mediación del señor Salvador Álvarez Michaud, farmacéutico. Pero el primero en usarlo en el año 1908 fue el Dr. Aquiles De la Ville, amigo intimo de Magdaleno, quien imposibilitado por razones legales para administrar anestésicos generales, invitó a aquel para que durmiera con somnoformo a su cliente mientras él le extraía unas piezas dentarias. Posteriormente lo emplearon el mismo De la Ville, el Dr. Vaz, el Dr. Juan Pablo Tamayo, en su servicio del Hospital Vargas, en la abertura de abscesos, panadizo y otras intervenciones menores. Recuerdo también que recurrieron al somnoformo: el Dr. E. Conde Flores en su servicio de Oro-rino-laringología del Hospital Vargas y en su clientela particular en la ejecución de la amigdalotomía; el Dr. Ángel Larralde en la misma intervención y otros especialistas. Todos utilizaban el aparato de Rolan. Según parece, este anestésico se usó en oto-rino laringología hasta que fue sustituido por el éter sulfúrico administrado por el método abierto, por medio de un aparato al que se encuentra asociado un sistema de succión para la extracción de las gleras buco faríngeas que se forman durante la anestesia: método este introducido a Venezuela por el Dr. L. López Villoria según nos lo ha manifestado él mismo. Actualmente todos los especialistas utilizan este procedimiento para dormir los niños en la práctica de la amigdalectomia, extracción de vegetaciones adenoideas, etc. Etc.

*Cloretilo (Keleno).*- es un monocloretano descubierto por Florens en el año 1847 e introducido en cirugía por Von Haker en 1895. Es un anestésico general de acción inmediata y de eliminación rápida. No he logrado precisar quien lo usó por primera vez en Venezuela; pero puedo señalar que el año de 19161 comencé a utilizarlo en operaciones menores y después en grandes intervenciones con duración de una hora. El Dr. V. González Lugo que aplicaba la anestesia, usaba, indistintamente, los aparatos dosimétricos de Chabanon, de Houzel o de Dupuy de Frenelle. El Keleno puede ser utilizado como anestésico solo o como anestésico de “comienzo” o de “3ntrada” para continuar con otro agente (éter).

*Narcosis por asociación de anestésico.*- Este procedimiento se ha utilizado mucho en Europa y en la ultima guerra se ha recurrido a él con regular frecuencia, según las estadísticas, sobre todo en Francia.

La idea perseguida es la de mezclar varias substancias anestésicos con el propósito de combinar sus efectos y compensar sus inconvenientes para mejorar sus resultados. Las mezclas mas conocidas son: la de Billroh (A. C.E.), la de Sheleich y la de Wulfing. La mezcla de Sheleich se compone de 60 cc de éter, 200 de cloroformo y 10 cc de cloruro de etilo. Fue introducida en Venezuela por el Dr. Luis Razetti, quien la empleó con frecuencia y así mismo el Dr. E. Toledo Trujillo y otros cirujanos.

El Balsoformo es esta misma mezcla a la cual se le ha agregado el gomenol.

*La narcosis mixta.*- La combinación de hipnóticos con anestésico comenzó a usarse después que fueron conocidos los trabajos experimentales de Claudio Bernard en 1869 sobre la asociación de la morfina con el cloroformo. Fundado en ellos Mussbaun en 1873 aplicó el método al hombre, se persigue con él suprimir el periodo de excitación, evitar los reflejos laríngeos y economizar consumo de anestésico.

Esta combinación produce en el enfermo una “disociación entre la sensibilidad que se embota y la conciencia que se conserva” lográndose con esto determinar en el sujeto cierto grado de somnolencia y de euforia por vías subcutánea, endovenosa o intrarectal

Las tres combinaciones pre-anestésicas recomendada son: morfina-cloroformo, atropina-morfina y escopolamina-morfina. Bajo el impulso del Profesor Terrier, la tercera combinación entró en boga y desde el año de 1915 fue la más usada por nuestros cirujanos, entre ellos por los doctores P. Acosta Ortiz, Luis Razetti, D. Lobo, Martín Herrera, M. R. Ruiz, D. Luciani, Salvador Córdoba, Toledo Trujillo, etc. En estos últimos años se ha recurrido, para reforzar este método, a la administración la noche anterior a la operación, de un sedante del sistema nervioso que proporcione al enfermo un sueño tranquilo y reparador. Es la manera de proceder que desde hace muchos años he adoptado de acuerdo con las enseñanzas del Profesor Vásquez sobre el shock psíquico acompañado de excitación vagotónica capaz de provocar la inhibición y el síncope. Es un estado de “miedo” pre-operatorio que culmina al iniciarse la anestesia, el cual es necesario evitar.

*Anestesia por vía rectal.*- La idea de aprovechar esta vía para producir la anestesia no es nueva. Propuesta por el Profesor Roux el 1º de febrero de 1847 a la Academia de Ciencias de Paris, fue realizada por su discípulo Mara Dupuy mediante una solución acuosa de éter.

El método mereció la atención de Pirogoff, quien la modificó y usó en el hombre ese mismo año. Después de un largo periodo de olvido, este procedimiento aparece en el Tratado de Gwathmey en 1914, renovado por Sutton, quien propone para suprimir la acción irritante de los vapores del éter sobre la mucosa intestinal la mezcla: éter-aceite, combinación utilizada en Francia y Norte América siendo objeto de numerosos trabajos.

Lo inconstante de sus resultados debido a la irregularidad de la absorción de la mucosa intestinal y la falta de dominio sobre su acción por las dificultades para precisar las dosis: aumentarlas, disminuirlas, renovarlas o suspenderlas; los accidentes locales (rectitis, necrosis, hemorragias) y generales que se le atribuyen, han contribuido a la restricción de este método anestésico, el cual ha quedado reducido a cierta clase de cirugía: la de la cabeza, la del tórax y la del cuello. Se le considera, pues, como un método de excepción. Pero para no desechar la utilización de la vía rectal en la práctica de la anestesia fundada en bases fisiológicas y teniendo en cuenta los reproches que se le han hecho al éter, se ha recurrido a otras sustancias menos irritantes para la mucosa intestinal y de la absorción más regular que la de los cuerpos volátiles, los cuales por su naturaleza son, en realidad, más apropiados para emplearse por la vía respiratoria.

Se han ensayado algunos hipnóticos de la serie del cloral, del veronal o de los barbitúricos. En el curso de esas solicitudes hace 24 años se reemplazó el cloro por el bromo, lo que condujo a Willstatter y Duisberg, en 1923, a obtener la avertina, alcohol etílico tribromado, que fue después fabricado por síntesis en 1925, por Neewin y Nord. Se le asignó el nombre de E 107. Sus potentes propiedades hipnóticas fueron reveladas por Eicholtz en 1926, pero el primero en ensayarla en el hombre fue Butzengeir el mismo año, en Alemania. Los resultados obtenidos fueron comunicados por Unger y Herz en 1927 a la Sociedad Médica de Berlín.

La avertina se usa por vía rectal, en lavados, a dosis variables entre 0,08 y 0.10 centig por kilo de peso y sobre todo de acuerdo con la constitución y la talla del sujeto.

La reabsorción es rápida por la mucosa intestinal, produciéndose en seguida la hipnosis. Debe asociarse la avertina a una anestesia por inhalación mínima de tipo hipertensiva (éter, cloruro de etilo, protóxido de ázoe). Es el método más recomendado actualmente.

El primero en usar la avertina en Venezuela fue el Dr. Luis Razetti entre 1928 y 1929, en un reducido número de casos, en pacientes del Hospital Vargas, y de su clientela particular. También la usó en varias oportunidades el Dr. H. Toledo Trujillo. Ambos emplearon la avertina sola, sin anestésico complementario, correctivo de su acción hipotensiva; primitivo método, actualmente desechado por peligroso.

El Dr. Antonio J. Castillo la empleó de nuevo en su Servicio de Cirugía del Hospital Vargas el 30 de julio de 1930 y el 29 de febrero de 1932.

El Dr. Raúl Van Praag escribió su tesis doctoral "Sobre algunos ensayos de anestesia por el tribromo-ethanol (avertina) en 1931".

En estos últimos años aparece en la Revista de la Sociedad Venezolana de Cirugía un trabajo del Dr. R. Baquero González en el que escribe: "Hemos usado esta anestesia (se refiere a la gaseosa) en combinación con las siguientes modalidades de anestesia: raq uídea, éter, pentotal sódico y tislulina. La tislulina no es otra cosa que la avertina con patente americana y en combinación con hidrato de amileno, diluida en agua. Se le usa por vía rectal. Hay dos conceptos: el primero y antiguo que es el que ha pretendido usar esta anestesia como única y total y el otro modo de ver, que es el nuestro, en el que se emplea la tislulina como anestésico de base".

Recordemos de paso que existe el Rectanol de los Laboratorios Rober y Carrier, producto compuesto de: Tribromo etanol en hidrto de amileno, preparado en una solución madre, de suerte que 1 cc contiene un gramo de avertina.

Weinster ha recurrido al pentotal sódico por vía rectal en niños y adultos como anestésico de base complementado con etileno o ciclopropano o protóxido de ázoe o éter, con resultados halagadores. El método no se ha generalizado. (Rectal Pentothal sodium: A New-pre-and basal anesthesie Drig in the Practice of surgery, anesthesie, and Analg. Julio-agosto 1949).

*Narcosis de base: "Basisnarkosis".*- Propuesta por alemanes y americanos, consiste en asociar anestésicos generales a substancias de gran poder hipnótico. Es el principio renovado de a narcosis mixta preconizada por Claudio Bernard en 1864 y realizada poco después por primera vez en el hombre por Nusbaum. La anestesia de base, desde la aparición y uso de la avertina, ha alcanzado un gran desarrollo. El objeto del método es crear un estado pre-narcótico para ahorrar consumo de anestésico de inhalación, suprimir las ansiedades psíquicas, la angustia, el miedo que precede al acto operatorio y procurar un periodo post-operatorio tranquilo y reparador. En suma, el narcótico sirve de base y el agente anestésico de complemento, que debe usarse en forma discontinua y en la oportunidad requerida de acuerdo con la marcha y el tiempo operatorio, a fin de reducir al mínimum su acción toxica sobre los parénquimas, mientras que el narcótico, menos dañino, entretiene los intervalos con su poder hipnótico, potente y sostenido.

La avertina ha sido propuesta por Kirsner (1929) para ser empleada por la vía intravenosa como anestésico de base. Este camino lo han seguido otros autores: Hein, Freinstein, Dos Santos, etc., etc. Se le recomienda en especial en las intervenciones de corta

duración y se le considera mucho más segura, sin provocar shock psíquico. El método no se ha generalizado.

En los últimos años la anestesia de base ha alcanzado un progreso sorprendente. Se ha recurrido a otros hipnóticos: el hedomal, introducido por Fedoroff en 1910, primero por la vía rectal, que abandona rápidamente para sustituirla por la vía venosa: el somnífero, propuesto por Fredet y Perlis y reemplazado por el numal (nuevo somnífero). No ha sido empleado en este sentido entre nosotros.

*El amital sódico.*- Experimentado por Page y Coryllos en 1926 y empleado en América por Zerfas y Mac Callium, Lundy, etc. Es usado por primera vez en Caracas por el Dr. Gustavo de la Plaza en noviembre de 1930.

*El pernocton* .- Este producto es una sal sódica del ácido butil-beta-bromo-alibarbitúrico al 10%. Ha sido introducido en ginecología por Bumm en 1927, por la vía venosa.

El primero en usar el pernoctón en Venezuela fue el Profesor Leopoldo Aguerrevere, en su Servicio de Obstetricia, del Hospital Vargas en 1933.

Fue objeto de la tesis doctoral del Br. F Milá de la Roca: "Notas sobre el empleo del Pernoctón como anestésico obstétrico, 1933". Presentó 33 observaciones y concluye: "la dosis no tóxica productora de anestesia perfecta o anestesia total o casi total, parece estar comprendida entre nosotros, (según condiciones de experimentación de los sujetos del Hospital Vargas), entre 12.412 y 12.496 kilos de peso por cada cc, o sea (0.08056 a 0.06898 cc por kilo de peso)

*El evipan sódico.*- Sal sódica de un compuesto del ácido barbitúrico, es preparado por la casa Bayer.

Los primeros en emplearlos en Venezuela fueron los doctores A. J. Castillo, P. Blanco Gásperi y L. Rodríguez Santana, en el año 1934. En un folleto titulado "La Anestesia General por inyección endovenosa por evipán sódico 1934". El Dr. Castillo presenta una serie de 28 casos operados con este barbitúrico en el Hospital Vargas y en su clientela particular.

En el mismo año el Br. Pedro Carrillo escribe su tesis doctoral sobre el empleo del evipán basada en 136 observaciones de anestesia practicadas por él y por los Drs D'Windt, Requena y Cordido. El evipán fue usado en operaciones de naturaleza diferentes: laringología, ginecología, obstetricia y cirugía general. En todos los casos se usó indistintamente: morfina, pantopón, atropina, sedol... Considera el autor que esto favoreció la duración y profundidad de la anestesia. En ocasiones el evipán se empleó como anestésico único, otras veces como anestésico de base para continuar con éter".

El Dr. R. Baquero González, en un trabajo publicado en la Revista de la Policlínica Caracas titulado: "La elección de la anestesia en Cirugía N° 38, 1939, dice: "que después de haber usado el evipan, en muchos casos son fracasos, a pesar de una técnica cuidadosa, se declara partidario del evipán empleado como anestésico de base y para operaciones de corta duración".

Actualmente el evipán sódico se usa con alguna restricción a causa de su toxicidad.

*Pentotal Sódico.*- Descubierta en 1953 por Volwiler y Tabern y fabricada por primera vez por los Laboratorios Abbott, de New York fue introducida en la práctica quirúrgica por Lundy ese mismo año.

El Pentotal Sódico es un tiobarbitúrico (1-metil-butilo). Es el Nembutal en el cual el átomo de oxígeno de la molécula ureica ha sido reemplazado por el átomo de azufre;

modificación que hace que el pentotal sea 40 a 50% más potente que el producto original, sin aumento de su toxicidad.

Corresponde al Dr. L. Rodríguez Santana la prioridad de su empleo en Venezuela en un caso de prostatetomía operado con éxito el año de 1942. Desde entonces este producto comenzó a ser utilizado en nuestro medio.

Habiendo recurrido y apreciado en mi Servicio del Hospital Vargas los buenos efectos hipno-anestésicos de este agente, lo emplee en algunos casos de mi clínica particular y propuse a mi discípulo el Br. Rafael Molinos P. el tema como tesis doctoral, la cual desarrolló con verdadero éxito” (4).

Presentó Molinos una importante serie de operaciones de cirugía general realizadas en el Hospital Vargas por diferentes cirujanos y en las cuales él actuó como anestesista sin haber registrado ningún accidente grave; algunos ocurridos, de poca importancia, fueron rápidamente conjurados con el empleo de la respiración artificial y la oxigenación a presión.

Molinos ideó un aparato sencillo y práctico, de gran precisión para la dosificación de la inyección. Uno más entre los muchos que han sido propuestos con igual fin.

El Pentotal posee un índice de toxicidad bajo para los parénquimas, su eliminación es rápida y su margen de seguridad anestésica es muy amplio: la dosis mínima hipnótica es de 2 y la mínima mortal de 9, según los más recientes datos experimentales. El método, de la oxigenación simultánea, preconizado por Carrway, es el mejor correctivo de los fenómenos respiratorios. Como anestésico de base, el pentotal sódico se combina con: óxido nitroso-oxígeno o ciclopropano-oxígeno o etileno-oxígeno.

Según Lundy y Toudy, el pentotal se usa como complemento de la anestesia local o regional. Es la “anestesia balanceada”, uno de los métodos más en boga hoy en día (Newer Trends in intravenous Anesthesia, Minnesora Med. Abril 1934).

*Escofedal Merk.* - Es un compuesto de eucodal, escopolamina y efetonina de Merk. Se usa solo o como anestésico de base o combinado con la anestesia local regional o la raquianestesia.

El primero en usar el escofedal en Venezuela “anestesia combinada” fue el Dr. C. Ottolina, el 1 de febrero de 1941 con ocasión de operar una gastropilorectomía, en un enfermo del Hospital Vargas. Fue objeto de la tesis doctoral del Br. H. Girón Rivas titulada “La anestesia combinada o balanceada por el Dr., Ottolina en las operaciones Gastroduodenales. Técnica empleada en el Servicio de Gastroenterología de Hospital Vargas”. 1942. Posteriormente los doctores Ottolina y Girón presentaron una serie de casos de intervenciones de gastroenterología. Revista de la Policlínica Caracas, vol. XLIII, N° 74. 1944).

*Anestesia con gases.* - Fue el Dr. B. Perdomo Hurtado el iniciador de esta anestesia en Venezuela al emplearla en un enfermo de mi clientela, operado por mí, en mi clínica particular, el 10 de enero de 1917 y en otro enfermo, operado también por mí, en el Vargas el 23 de enero del mismo año. En los escritos publicados sobre la materia se ha consignado la segunda fecha como correspondiente a la inauguración de esta anestesia en nuestro país. Con la consignación de estos datos dejo rectificado este pequeño error en resguardo de la verdad histórica.

Usó el Dr. Perdomo Hurtado el protóxido de azoe-oxígeno y aun cuando en estos como en otros casos, no se registraron accidentes, una serie de razones contribuyeron a que este primer ensayo con la anestesia gaseosa no tuviera, entonces, en nuestro medio acogida suficiente y perdurable, entre otras; la necesidad para suplicación de un aparato especial y

costoso, las dificultades para adquirir el gas, también de elevado precio y la inseguridad de obtenerlo puro; razón ésta poderosa, pues es bien sabido que la inocuidad de la anestesia con gases depende, principalmente, de esta condición, y era frecuente que en las botellas en que éste se expendía existiese el bióxido de azoe, sumamente peligroso por su toxicidad para los enfermos. Por otra parte, el referido método anestésico para esa época no había alcanzado la aceptación que hoy tiene en el mundo médico y menos en el público, aceptación debida al progreso que la anestesiología ha logrado realizar, con el descubrimiento de otros gases: el etileno y acetileno (1923) y el ciclopropano (1928) dotado este último de excelentes propiedades anestésicas, la aplicación del principio de la respiración en circuito cerrado con absorción del anhídrido carbonico (rebreathing), la fabricación de aparatos perfeccionados de manera que su funcionamiento permita la administración dosimétrica y precisa de los gases, lo cual ha mejorado la técnica de aplicación del arte de la anestesia.

El segundo ensayo realizado en el país en este sentido se debe a la Bra. Señora Carolina H. de Guzmán Blanco, quien a su regreso de Estados Unidos el año de 1937, donde siguió cursos de anestesiología con los doctores Hedegar y Rose Andree en el New York Hospital, se trajo consigo un aparato de Foreger. Las primeras anestесias las dio a enfermos operados por el Dr. P. Blanco Gásperi, en su servicio del Hospital Vargas, quien brindó a la señora de Guzman Blanco todo género de facilidades y el mayor apoyo en estas prácticas. Dio anestесias también en operaciones realizadas por los doctores J. I. Baldó y Alfredo Borgas. Usó en todas ellas protóxido de azoe-oxígeno; protóxido de azoe-etileno-oxígeno; protóxido de azoe-eter-oxígeno. Fue la primera en emplear entre nosotros el gas etileno.

El año siguiente regresó al país el Dr. Roberto Baptista imbuido de las enseñanzas de la Escuela Americana y comenzó a emplear la anestesia gaseosa con un aparato de la casa Foreger.

Yo mismo tuve oportunidad de usar la anestesia gaseosa en algunos de mis operados, administrada por el Dr. Baptista.

De estos ensayos poco se ha publicado, pero están consignados en los registros del Hospital Vargas y de las Clínicas particulares donde fueron realizados. Son hechos, además, de los cuales tengo conocimiento completo.

El Dr. Roberto Baptista, empleó: el óxido nitroso-oxígeno; óxido nitroso-eter-oxígeno; ciclopropano  $\zeta$ -oxígeno; protóxido de azoe-etileno-oxígeno. Practicó alrededor de treinta anestесias, pero resolvió abandonar estas prácticas para dedicarse al ejercicio exclusivo de la cirugía y de la obstetricia (5).

En 1939, el Dr. Rafael Salas Villoria, educado también en Norte América, escribió su tesis de revalida para el grado de doctor sobre "La anestesia con gases en Caracas". En ella ha presentado una serie de observaciones interesantes de anestесias practicadas por él en el Hospital Vargas en operaciones realizadas por los doctores Hernan de las Casas y Trino Castro. Usó en ellas: óxido nitroso-oxígeno; óxido nitroso-eter-oxígeno; ciclopropano-oxígeno con un aparato modelo Walter, portátil. Australian Midget.

El Br. Alejandro Vera Díaz eligió también para su tesis de grado de doctor: "La anestesia con gases", que no ha sido publicada y que escribió bajo la dirección técnica de los doctores R. Campo Moreno y J. Graterol Monserrate que desde 1940 vienen empleando la anestesia con gases en las intervenciones practicada por el Dr. Fermin Díaz en su Clínica particular.

En 1942 el Dr. R. Baquero González comienza a usar esta anestesia e inicia en estas prácticas al Br. Roberto Lucca, quien desempeña el puesto de Interno de aquel en su Servicio de Cirugía en el Hospital de la Cruz Roja Venezolana. Con efecto Lucca en 1943 publica su tesis doctoral sobre “La anestesia con gases”, trabajo muy documentado que junta con el Dr. R. Salas Villoria constituyen los estudios más completos escritos sobre la materia en nuestro país. Lucca presenta una valiosa estadística de 315 anestias practicadas por él con los siguientes agentes: protóxido de azoe-oxígeno-eter; etileno-oxígeno-eter; ciclopropano-oxígeno. Se sirvió para ello de un aparato de la casa Heidbrink Kinet-nater. El autor llama la atención acerca del empleo de la anestesia con gases a presión por primera vez en Venezuela por él en colaboración con el Dr. R. Baquero González, modalidad ésta muy recomendada en la gran cirugía del tórax.

Han pasado seis lustros desde la inauguración de la anestesia con gases en Venezuela, en cuyo periodo hemos asistido a la realización de varios ensayos por implartarla en nuestro medio y es ahora que podemos los cirujanos recurrir a su empleo con seguridad y confianza y nuestros pacientes beneficiarse de las excelentes propiedades hipno-anestésicas que caracterizan a estos agentes.

Antes de cerrar este capítulo deseo señalar la poderosa influencia que un buen anestesista ejerce en el feliz desarrollo de una operación quirúrgica.

Como consecuencia de los novedosos conceptos sobre la fisiopatología del dolor, del descubrimiento de nuevos anestésicos, del estudio de su acción fármaco-dinámica y de sus efectos sobre los parénquimas, como de la adopción del principio del circuito cerrado en la administración de ellos, de las nuevas teorías sobre la anoxia y el schok, del valor de la oxigenoterapia y de las inhalaciones de anhídrico carbonico como correctivos de las funciones respiratorias, de la fabricación de aparatos con mecanismos especiales para la administración dosimétrica de los anestésicos solos o mezclados o por insuflaciones según sea menestrer y tantos otros adelantos que han contribuido al perfeccionamiento de la anestesia, este Arte ha quedado despojado de los restos de empirismo que lo mantenían en retard en relación al progreso de la ciencia médica y, en especial, al desarrollo sorprendente de la cirugía en este último cuarto de siglo.

Si la práctica de la hipno-anestesia estuvo hasta ayer ejercida muchas veces por manos profanas, por enfermeras, estudiantes y aun por médicos improvisos en estas disciplinas; el anestesista moderno, por la gran responsabilidad que tiene frente a todo acto operatorio, necesita poseer una sólida base científica, conocimientos técnicos especiales, aptitudes y experiencia que le permitan conocer la composición de los agentes anestésicos, sus propiedades físico-químicas, la fisiopatología de la anestesia, sus indicaciones, de acuerdo con el examen clínico del paciente, el manejo de aparatos, la ejecución de ciertas maniobras como, pongo por caso, la intubación endo-traqueal y el conocimiento, en fin, de los recursos terapéuticos y medios de evitar y conjurar los accidentes y complicaciones – inmediatos y tardios – que pueden presentarse como consecuencia de la hipno-anestesia.

En esta la posición de altura que le corresponde ocupar al anestesista moderno, como colaborador esencial del cirujano en el estado actual del desarrollo de la Ciencia Médica y del Arte Quirúrgico cuyo progreso permite hoy abordar intervenciones, arriesgadas y difíciles en regiones del organismo consideradas hasta hace poco como intangibles a la Cirugía.

## LOS ESTUDIOS DE MEDICINA EN MERIDA (\*).

*Por el Dr. Héctor García Chuecos.*

No puede ser labor de estancamiento ni mucho menos de retroceso, volver los ojos alpasado para hacer el recuerdo de la vida y de la obra de los grandes varones, que por la alteza de su espíritu y la generosidad de sus ideales, supieron enaltecer la Patria enaltecendo sus propios nombres. Ejemplo vivos de abnegación y de amor a la tierra del nacimiento, la memoria de sus éxitos y de sus fracasos será para las generaciones venideras guía y fanal que enseñando los caminos del triunfo, les evitará caigan en el campo oscuro de la derrota.

Si es verdad que la Patria es ante todo la historia de la Patria, no lo es menos que solo conociendo el pasado es como podremos libertarnos de él en el sentido de abandonar todo aquello que, por inexperiencia, fue error y desacierto en la obra de los que nos precedieron.

Tales consideraciones nos sugiere el estudio que hoy vamos a abardar: la contribucion de Mérida al progreso de la Medicina Nacional, la obra cultural de su Universidad, y la labor patriótica de sus profesores y hombres de ciencia.

Los estudios de medicina en Mérida, importante ciudad de los Andes venezolanos, datan de 1805. El Ilustrísimo señor doctor Santiago Hernández Milanés en su deseo de dar fama y renombre al Real Colegio de San Buenaventura erigido en la capital de su Diócesis, creó en aquel año la Cátedra de Medicina, la reglamentó debidamente, y para ponerla en actividad contrató los servicios del doctor José María Unda, distinguido hijo de Guanare, quien a la sazón regresaba de Bogotá en cuya Real y Pontificia Universidad había obtenido el grado de doctor en Medicina.

Carecemos de datos acerca de la duración de esta cátedra y método seguido por ella en la enseñanza. Nos consta solo que se la inauguró con el nombre de “Medicina Expeculativa”, y que asistieron a ella, como sus primeros alumnos, los mismos que concurrían a las otras diversas clases del plantel.

Para el 1º de mayo de 1810 se encontraba al frente de ella el doctor Manuel Palacios Fajardo, futuro diplomático en Estados Unidos y Europa, y eminente Ministro de Bolívar. Era el nuevo profesor natural de Mijagual en la Provincia de Barinas y había hecho estudios en Bogotá hasta obtener los grados de Doctor en Medicina y Derecho Civil.

La revolución de 1819 dio al traste con el nuevo establecimiento, pues si es verdad que la Junta Patriótica erigió el Real Colegio en Universidad, y dispuso la enseñanza de la Anatomía en cátedra especial, no pudieron llevarse a cabo tan generosos empeños, debido seguramente a la falta de maestros, pues el doctor Palacio Fajardo, a consecuencia de aquellos acontecimientos, abandonó la clase para volver a Barinas, de donde siguió a Caracas a representar a Mijagual en el Congreso de 1811.

Ningunos resultados prácticos por lo que tocaba a la formación de un cuerpo de médicos de la región produjeron estos ensayos. La historia los recoge como un testimonio de reconocimiento a los esclarecidos patriotas que los prohijaban, y como una muestra de los empeños que por aquellos días hacia la floreciente ciudad occidental para implantar en sus estudios la enseñanza de esta interesante rama de los conocimientos humanos.

En el espacio de tiempo que se extiende de 1812 a 1835 nada se hizo en Mérida para reanudar los Estudios de Medicina. En este último año, que corresponde a los del Rectorado

del doctor Suplicio Frías, se iniciaron gestiones con el objeto de restablecerlos en las aulas universitarias. Se hicieron los correspondientes preparativos y se publicaron los edictos que prevenían las leyes sinllegarse a ningun resultado, debido por una parte a la falta de profesores y de otra a ciertos obstáculos que el Gobierno Nacional opusiera a acerca de la manera de verificar los concursos de oposición.

Correspondió al Recotado del doctor Rafael Alvarado en 1837 llegar a algo más práctico en el sentido de instalar la Cátedra de Medicina, de dotación en el plantel. Publicados los edictos y transcurridos los sesenta días fijados para la presentación de los opositores, la Junta de Gobierno de la Universidad procedió a considerar la solicitud del único opositor señor Cleto Margallo, quien presentó su título de doctor en Medicina de la Universidad de Bogotá.

Pr se el unido opositor y por carecer la ciudad de profesores, se le eximió de los actos literarios previos, y se le puso en posesión de la cátedra el 2 de mayo del referido año de 1837. Aunque esta medida mereció la aprobación del Presidente de la República, la clase tuvo una vida precaria, y debe considerarse como un ensayo más en la empresa de que nos venimos ocupando, pues el 6 de agosto del año siguiente, el doctor Margallo presentó renuncia de la Cátedra y se trasladó a Caracas.

Un quinto esfuerzo en el mismo sentido correspondió hacer al Rectod doctor Agustín Chipia en 1814, esfuerzo que como vamos a exponer, se hizo infructuoso debido a diversos obstáculos que el Gobierno Nacional puso n lo concerniente a los actos de oposición.

Fijados los adictos, presentose el doctor Nicolás Escobar, en la propia oportunidad en que se hacían diligencias para alcanzar los servicios del doctor Antonio Parra, distinguido médico trujillano y eminente discípulo de Vargas.

Notificada la Direccion de Instrucción Pública de estos empeños civilizadores, hubo de echarlos por tierra, pues soutuvo que la cátedra no se pondría en actividad si los actos literaris de oposición no se realizaban antes cinco doctores médicos en la forma prevgista por la ley. Como no los había en Mérida fue preciso aplazar indefinidamente elproyecto.

Según nuestros datos, que no provienen del archivo de la Universidad de los Andes, sino del de la Secretaria del Interior y Justicia, que corria entonces con todo lo relativo a la Instrucción en la República, se hizo otro ensayo en 1852, durante el Rectorado del doctor José Francisco Más y Rubí para establecer dos Cátedras de Medicina, la que fueron confiadas en esta vez a eminentes profesores. Los fueron: de Anatomía el doctor Juan José Cosme Jiménez, y de Higiene el doctor Manuel Hernández Sosa, ambos graduados en la Universidad de Caracas. El primero se mantuvo en su clase hasta 1867 en que fue eliminada y el segundo fue reem`plazado en 1853 por el Doctor Domingo Hernández Bello.

En 1854, siendo Rector el eminente jurisconsulto doctor Eloy Paredes, se creó la cátedra de Obstetricia y se la confió al citado doctor Hernández Bello, quein la sirvió hasta 1856, fecha enla que, junto con la Higiene, fue suspendida.

El año de 1860 marca un jalon en la historia de los Estudios Médicos en el Occidente de Venezuela. Fue en el curso de él que la Universidad, bajo el Rectorado del doctor Pedro Juan Arellano, confirió el primer grado de Doctor en dicha ciencia, siendo el agraciado el señor Emeterio Fornés. Para la Universidad tal concesión significaba mucho más que un acto académico, era la coronación feliz de un medio siglo de esfuerzo y de luchas para lograr la enseñanza de aquella importante rama del saber.

Enlos treinta años siguientes solo hubo tres graduados que lo fueron: Jaime Picón en 1869; Ramón Parra Picón en 1872, y Adolfo Briceño Picón en 1878.

Una nueva generación de cátedras tuvo lugar en 1878, sirviendo el Rectorado el doctor José de Jesús Dávila. El doctor Domingo Hernández Bello fue llamado a ejercer de Anatomía y el doctor Adolfo Briceño Picón la de Higiene. En 1881 se puso en actividad la de Semiología regentada por el doctor Ramón Parra Picón; y en 1884 la de Terapéutica y Medicina Legal confiada al doctor Emeterio Fornés.

En 1887 el doctor Juan Pedro Chuecos se hizo cargo de la cátedra de Patología Interna, y de la de Anatomía que dejaba el doctor Hernández Bello; y el doctor Ramón Parra Picón asumió las de Cirugía y Obstetricia.

Dos notables adquisiciones hizo la Universidad en 18889; la de un modelo de Auzoux y la de un Maniquí Fisiológico de White, objetos entonces en boga para facilitar el estudio de la Anatomía y la Fisiología. Progresos que se complementaron con la organización de una pequeña biblioteca de ciencias médicas compuesta de setenta volúmenes dedicados al uso de profesores y estudiantes, y con la creación en 1891 de un Calendario Médico, que aunque de índole estadística, se ocupó de las enfermedades más comunes en Mérida, con noticias acerca de los pacientes y procedimientos seguidos en su curación.

En 1890 tuvo lugar el grado de doctor de Luis Bourgoín, y en 1891 el de doce jóvenes, el primer curso que en debida forma daba termino a una brillante labor estudiantil. Integraron este grupo los doctores Pedro Luis Godoy, Miguel Castillo, Foción Febres Cordero, Antonio Just Silva, Pedro Vivas C., Francisco Chaparro, Napoleón Febres Cordero, Ernesto Delgado, Lucio Oquendo, Francisco Ureña, Sixto Cárdenas, y Francisco Vicente Gutierrez. Contó de aquí en adelante la Universidad con un grupo de doctores salidos de su propio seno y capacitados para hacerse en ella cargo de la enseñanza médica.

En 1895 obtuvieron grado los jóvenes Miguel R. Nucete, Juan Pedro Rojas y Hernán Febres Cordero. En 1896 Elio Cárdenas y Fidel Febres Cordero. En 1899 Fabriciano Gabaldón, Pedro José Jugo y Macrobio Delgado. En 1900 Adolfo Briceño Fonseca.

Para 1900 fecha hasta la que se extienden estos apuntes, la Universidad había conferido veinticinco grados de doctor en Ciencias Médicas. Dentro de esta pobreza de actividades, el benemérito Instituto de Occidente contó con grandes figuras que serán siempre orgullo de la Medicina Nacional.

Lo fue el doctor Domingo Hernández Bello. Había hecho estudios en Caracas y en Europa, tocándole la gloria de ser discípulo de Vargas. Prestó importantes servicios a la Universidad, siendo el primer Médico que ocupara la Silla Rectoral. Regentó varios años la Cátedra de Anatomía, siendo tales sus conocimientos de esta ciencia que es fama haberlos reconocido el propio doctor Vargas cuando dijo: “Si la ciencia anatómica se llegare a perder, búsquese en la cabeza de Hernández Bello”. Figuró también en la política del país y desempeño la Presidencia del Grande Estado los Andes.

Lo fue también el doctor Ramón Parra Picón. Perfeccionó estudios en Europa, dejó sentada solida reputación de grancirujano, y dieronle fama de polemista y hombre de profundos conocimientos sus notables discusiones con los renombrados médicos doctores Luis Razetti y Francisco Eugenio Bustamante. Desempeñó el Rectorado de la Universidad, dejando marcado supaso por tan alto cargo con las claras huellas del progreso y del perfeccionamiento.

Lo fue también el doctor Juan Pedro Chuecos, graduado en Caracas, quien inauguró en Mérida los estudios de Patología, n Cátedra separada, y de acuerdo con los entonces más avanzados conocimientos para la enseñanza de dicha ciencia. Cúpole también la gloria de

reemplazar al doctor Hernández Bello en la cátedra de Anatomía, profesorado que había hecho notabl el célebre discípulo de Vargas.

Citaremos por último a los doctores Adolfo Briceño Picón y Pedro Luis Godoy. El primero sabio anatomista y pulcro literato, ejerció el magisteri pormuchos años, con ejemplares contracción y patriotismo. El segundo regentó la cátedra de patología, sostuvo por largo tiempo un órgano de publicidad en el que colabnoraron los médicos de la región y que llevó por nombre “Gaceta Médica”, vocero de imprescindible consulta para os que aborden la tarea de estudiar la evolución de los estudios médicos en Venezuela en los últimos años.

Diremos también algunas palabras por lo que toca a estudios de clínica y trabajos prácticos. Fueron siempre más que insuficientes, debido en gran parte a la falta de un Hospital que provisto de los necesarios recursos, facilitara el acceso a los enfermos y la diseccion de los cadáveres. El pequeño de “San Juan de Dios”, el único con que por entonces se contaba, sufría también la pobreza y abandono de los demás institutos de su clase en la República, viendos obligados profesores y estudiantes a hacer extraordinarios esfuerzos para llevar a cabo trabajos prácticos de anatomía, patología, medicina operatoria y clínicas en general.

Ni los datos que poseemos, ni la pequeña extension de este articulo permiten extendernos mas en los presentes apuntes sobre historia de la medica merideña. Sin profesionales nativos del terruño, hubo de dificultarse en gran manera y por muchos años el estudio de esta tan útil como humanitaria ciencia.

La Historia de la Medicina en Mérida no puede reducirse, como en la de Caracas u otros lugares de amplia cultura y holgados medios al estudio de sus grandes médicos y al de los experimentos y conquistas que éstos realizaran en la empresa de aliviar los dolores de la Humanidad. Soslo puede contraerse a dar razón de la enseñanza en su Universida y señalar aquí y alla un médico notable en la forma que lo hemos hecho aquí. Tal vez, en vista de los archivos regionales y de periódicos de la época pueda realizarse un trabajo mejor, tarea a la cual hemos querido contribuir con los datos aquí expuestos.

## ALMANAQUE DE HISTORIA MÉDICA (\*)

Por el doctor Ricardo Archila

### *A B R I L*

- 1 (1565).- Se constituye la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona (España) en virtud de la concordia firmada en 1563 entre el Estudio General y la Escuela de Medicina.
- 1 (1578).- Nace en Folkeston, Kent, William Harvey, fisiólogo inglés, considerado como el descubridor de la circulación de la sangre.
- 1 (1874).- En Estados Unidos, primera edición, por el George M. Beard, de los “Archivos de Electrología y Neurología”
- 1 (1895).- Se funda el Instituto Pasteur de Caracas.
- 1 (1906).- En Estados Unidos, primera edición, por Morton Prince, de la Revista de Psicología Anormal.
- 2 (1697).- Nace en Paris, el destacado cirujano Sauveur-Francois Morand. Es autor de varias obras sobre cirugía, anatomía comparada y teratología.
- 2 (1843).- Nace el renombrado patólogo Otto Bollinger; de gran importancia son sus estudios sobre actinomicosis.
- 2 (1880).- El doctor Pedro Medina, presenta a la Facultad Médica de Caracas, un traqueotomo de su invención.
- 2 (1894).- Muere en Sceaux, el notable fisiólogo francés Charles Edward Brown-Séquard.
- 2 (1930).- El doctor Jesús R. Amado, practica por primera vez en Maracaibo, Venezuela, la resección perineal del recto por estrechez.
- 3 (1711).- Nace en Gross-Bettlingen, Wurtemberg, Georges – Fresderic Sigwart, quien desempeñó con gran éxito la cátedra de anatomía y de cirugía en la Universidad de Tubinga.
- 3 (1737).- Nace en Cassel, el celebre cirujano y partero alemán Georges – Guillarume Stein.
- 3 (1760).- Muere, a los 91 años de edad, el notable anatomista Jacob-Beningnus Winslow, cuyo apellido ha quedado unido a varias estructuras del cuerpo humano. Es llamado “el creador de la anatomía descriptiva”.

- 3 (1764).- Nace en Londres, el gran cirujano y profesor de anatomía, John Abernethy.
- 3 (1813).- Muere en Montpellier, en ejercicio de la cátedra de Anatomía y de Fisiología, Charles-Louis Dumas.
- 3 (1830).- Nace en Maracaibo, Venezuela, el doctor Joaquín Esteva Parra. Abrió el primer curso de ciencias médicas en dicha capital venezolana, en 1854.
- 3 (1858).- Nace el gran cirujano norteamericano Albert John Ochaner, conocido por sus trabajos sobre las complicaciones peritoneales de la apendicitis.
- 3 (1901).- Muere en Maracaibo, el distinguido facultativo venezolano Dr. Manuel Dagnino.
- 3 (1915).- Decreta el Ministerio de Instrucción Pública, una Escuela Práctica de Medicina, en Caracas.
- 3 (1916).- Aparece publicada en “El Nuevo Diario” la carta que, desde París, le dirigiera el Dr. Carbonell al Dr. Razetti, sobre la supuesta epilepsia del Libertador.
- 4 (1772).- Nace en Orleans, el distinguido cirujano e internista Augustin Jacob Landré-Beauvais.
- 4 (1835).- Nace en una pequeña aldea, al norte de Inglaterra, John Hughlings Jackson, considerado como el padre de la neurología.
- 4 (1894).- Muere el médico venezolano Dr. Manuel María Zuloaga, quien desempeñó en distintas ocasiones el rectorado del Colegio Nacional de Carabobo, y dictó en dicho Instituto clases de medicina.
- 4 (1908).- Muere en Florencia, Leonardo Gigli, inventor de la sierra filiforme o de Gigli, con cuyo auxilio pudo efectuar la pubiotomía u operación de Gigli.
- 4 (1927).- El doctor R. Soto González, practica la gastropilorectomía por vez primera en Maracaibo, Hospital La Beneficencia (Venezuela).
- 4 (1936).- Por decisión del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (Venezuela), se pone en vigencia un Índice Bacteriano nacional para aguas de consumo.
- 5 (1827).- Nace en Upton, Inglaterra, el célebre médico y cirujano inglés Joseph Lister, creador de la antisepsia en cirugía.
- 5 (1866).- Muere Thomas Hodgkin, el descubridor de la enfermedad que lleva su apellido.

- 5 (1933).- Muere en Caracas, el Dr. Bartolomé Liendo, quien figuró entre los primeros médicos que prestaron servicios en el Hospital Vargas, en donde desempeñó la Dirección de los Pabellones de Cirugía.
- 6 (1603).- Nace Simón Pauli, médico que fue de Federico III y de Christiern V.
- 6 (1687).- Fallece Laurent Strauss, primer medico de la corte de Hesse-Darmstadt, y profesor de medicina y de física en Giessen; era natural de Ulm.
- 6 (1752).- Nace en Chartres, Paul-Augustin-Olivier Mahon, quien en 1794, después de la revolución francesa, fue nombrado profesor de historia de la medicina en la Escuela de Salud.
- 6 (1909).- Se nombra al venezolano Dr. Pablo Acosta Ortiz, Consultor de Higiene Pública Nacional.
- 6 (1939).- Muere en Nueva York, a los 76 años de edad, William Hallock Park, distinguido bacteriólogo e inmunólogo de reputación mundial llamado el “Pasteur de los Estados Unidos”.
- 7 (1589).- Nace en Bolonia, el celebrado anatomista Giulio-Cesare Arantius o Arancio.
- 7 (1625).- Muere en Padua, a los 46 años de edad, el gran cirujano y anatomista Spingelius.
- 7 (1625).- Obtiene el grado de médico en Padua, el distinguido médico alemán Guerner Rolfinck.
- 7 (1626).- Nace en Borchen, (Dinamarca), el renombrado médico y químico, Olaus Borrichius.
- 7 (1659).- Nace el distinguido facultativo Denis-André Sancassani, en una pequeña aldea del Modenois,
- 7 (1734).- Muere el médico alemán Jean Godefroid Zeller, perteneciente al profesorado de la Universidad de Tubinga.
- 7 (1841).- Ascende al Profesado de Medicina Operatoria, Felipe Federico Blandín, brillante discípulo de Dupuytren y de Breschet.
- 7 (1859).- Nace en Mayren (Rhenania), el ilustre fisiólogo Jacques Loeb; por sus trabajos acerca del heliotropismo de los animales y de la regeneración, hay que considerarlo como uno de los fundadores de la investigación de la mecánica del desarrollo.
- 7 (1864).- La Sociedad Venezolana de la Cruz Roja, es reconocida oficialmente por el Comité Internacional d la Cruz Roja.

- 7 (1904).- En Venezuela, el Congreso Nacional dicta la Ley Orgánica creando la Academia de Medicina, mandada a ejecutar por el Presidente de la República, al día siguiente
- 7 (1937).- Por decreto especial se crea la cruzada sanitario-social venezolana.
- 7 (1942).- Fallece el distinguido profesional venezolano, Dr. Enrique Álamo Gutiérrez.
- 7 (1952).- Tiene lugar en el Despacho del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, Venezuela, la entrega del Premio “Juan Iturbe” al doctor Luis Barrios Díaz, y de los Premios sobre el certamen de la biografía de Razetti a los doctores Ricardo Archila y Joaquín Quintero, primer y segundo premios, respectivamente.
- 8 (1763).- Nace Jean-Valentín Hildenbrand, una de las celebridades de la Escuela de Viena.
- 8 (1817).- Nace en Port Louis, Mauritius, el notable fisiólogo y neurólogo Charles Edward Brown.Séquard.
- 8 (1850).- Nace en Norfolk, Connecticut, William Henry Welch, fundador en la Johns Hopkins University de la Escuela de Higiene y Salud Pública, cuyo Director fue hasta 1926, en este mismo año funda en la misma Universidad, la cátedra de Historia de la Medicina. Es creador de la magnífica Biblioteca William H. Welch y el Instituto de Historia de la Medicina.
- 8 (1869),. Nace Harvey Cushing, el más grande de los neurocirujanos norteamericanos.
- 8 (1908).- Muere el notable cirujano francés Louis Félix Terrier, quien se distinguió especialmente del estómago, del hígado y del riñón.
- 8 (1937).- Es elegido Individuo de Número de la Academia Nacional de Medicina, Venezuela, el doctor Heberto Cuenca.
- 9 (1699).- Nace en Odensée, Dinamarca, el gran anatomista Jacob-Benignus Winslow.
- 9 (1701).- Nace en Erford, Andre-Elie de Buechner, quien sucedió en la cátedra al célebre Hoffmann.
- 9 (1795).- Nace en Vernon, en una péquela aldea cerca de Tours, Etienne-Jean Georget, médico del hospicio de la Salpetriere, cuyos trabajos están consagrados a las enfermedades mentales.
- 9 (1850).- Muere en Londres, el distinguido médico y químico inglés William Prout.

- 9 (1915).- Muere en Berlín, el bacteriólogo alemán Friedrich Loeffler. Su mayor fama la debe al descubrimiento del bacilo de la difteria (bacilo de Klebs-Loeffler).
- 9 (1915).- Muere en Venezuela, el académico Dr. B. Herrera Vega.
- 9 (1922).- Muere Sir Patrick Manson, fundador de la Escuela de Enfermedades Tropicales, Londres, y descubridor del desarrollo de la filaria nocturna en el culex fatigans.
- 9 (1936).- Fallece en Caracas, el Dr. Ángel Larralde, creador en Venezuela de la especialidad de la fisiología.
- 9 (1943).- Se constituye la Sociedad Venezolana de Radiología.
- 9 (1946).- Muere el notable higienista norteamericano Milton J. Rosenau.
- 9 (1950).- Muere en Caracas, el renombrado facultativo y académico J. Sanabria Bruzual.
- 10 (1028).- Muere Fulbert, obispo de Chartes, quien antes de llegar al episcopado profesó y enseñó la medicina.
- 10 (1707).- Nace en Stichel House, en Roxburghshire, Sir John Pringle, uno de los pioneros de la Salud Pública en Inglaterra y creador de la moderna medicina militar.
- 10 (1755).- Nace en Meissen, en la Saxe, Samuel Christian Friedrich Hahnemann, fundador de la homeopatía.
- 10 (1792).- Nace en Bordeaux, Theodore-Joseph Ducamp quien figuró entre los que hicieron progresar la cirugía francesa en el siglo XIX.
- 10 (1857).- El célebre venezolano Dr. Guillermo Michelena, practica en Caracas, la extirpación total de la parótida.
- 10 (1867).- Nace en Prenzlau (Uckermark), Adolf Lazarus, discípulo y ayudante de Ehrlich y quien se dedicó con preferencia a los estudios de la sangre.
- 10 (1874).- Nace en Trieste, el celebrado historiador de la medicina, Arturo Castiglioni.
- 10 (1906).- El Dr. A. Herrera Vegas, funda en Caracas, el Dispensario de la “Liga Venezolana contra la Tuberculosis”, primer Dispensario contra la tuberculosis establecido en el país.
- 10 (1919).- Muere el Dr. Juan Pablo Tamayo, miembro fundador de la Academia Nacional de Medicina, Venezuela.

- 10 )1919).- Es electo en la Academia Nacional de Medicina, el doctor L. G. Chacín Itriago, uno de los pioneros en la organización de la Sanidad en Venezuela.
- 10 (1924).- El doctor Luis Razetti, presenta a la Academia de Medicina, un trabajo sobre “El decrecimiento de la población de Caracas”, que en plena dictadura política, le valió el castigo del exilio.
- 10 (1924).- Muere el médico norteamericano Theophil Mitchell Prudden. Su “Text.book of Pathology”, escrito en colaboración con F. Delafield en 1885, alcanzó en 1922 la 12º edición.
- 10 (1929).- Muere en Valencia, Venezuela, el Dr. Lisandro Alvarado, quien más que médico se distinguió como lingüista e historiador.
- 10 (1941).- Muere trágicamente en Nueva York, el médico venezolano Dr. Armando Yáñez, destacado ginecólogo y profesor de Clínica Obstétrica.
- 10 (1943).- Se lleva a efecto en Valencia, Venezuela, la primera Jornada Médica de expansión cultural, bajo el patrocinio de la Escuela de Medicina de la Ilustre Universidad Central.
- 10 (1947).- Es electo para ocupar un Sillón en la Academia de Medicina el destacado médico venezolano, doctor Antonio L. Briceño Rossi, Director de Instituto Nacional de Medicina.
- 11 (1736).- Nace en Erfurt, el distinguido médico Lebricht – Frederic-Benjamín Lentin.
- 11 (1752).- Muere el distinguido médico alemán Burchard-David Mauchard.
- 11 (1755).- Nace el célebre médico francés Philippe Pinel, autor de una Nosografía filosófica que gozó de mucho auge en su época.
- 11 (1805).- Muere el renombrado médico y cirujano español José Queraltó. Fue catedrático del Real Colegio de Medicina y Cirugía de San Carlos en Madrid.
- 11 (1884).- Muere J. B. Dumas
- 11 (1916).- Muere el gran pediatra danés Harald Hirschprung, de Copenhague, conocido por haber establecido la entidad de la afección que lleva su apellido o sea la dilatación congénita del colon.
- 11 (1932).- Se inaugura en Caracas, la “Semana Sanitaria del Niño”.
- 11 (1947).- Muere el doctor Andrés Sánchez, miembro fundador de la Academia de Medicina venezolana.
- 11 (1948).- Muere el destacado médico venezolano doctor H. Rivero Saldivia

- 12 (1500).**- Nace el ilustre médico alemán Joachim Camerarius.
- 12 (1722).- Nace en Paris, el renombrado médico Antoine Le Camus.
- 12 (1752).- Fallece a los 64 años de edad, el célebre cirujano y anatomista inglés Guillaume Cheselden.
- 12 (1816).- Nace en La Solana (Salamanca) el distinguido español Dr. Manuel Hermenegildo Dávila.
- 12 (1839).- Nace John Shaw Billings, el primer director de la New York Public Library.
- 12 (1884).- Nace en Hannover, Otto Meyerhof, Premio Nobel de la Fisiología y Medicina en 1922, “por el descubrimiento de la ley que regula la relación entre el consumo de oxígeno y la producción de ácido láctico en el músculo”.
- 12 (1932).- Se incorpora a la Academia Nacional de Medicina el destacado médico venezolano doctor Vicente Peña.
- 12 81943).- Se reúne en Caracas, la III Conferencia Sanitaria Nacional.
- 12 (1945).- Es elegido el médico venezolano Julio García Álvarez, Individuo de Número de la Academia Nacional de Medicina.
- 13 (1751).- Tibere Lamberg en nombrado profesor de medicina en Franequer.
- 13 (1862).- Se gradúa de Doctor en Ciencias Médicas, Francisco de Paulo Acosta, quien además fue matemático e institutor. Fue fundador y promotor de la Sociedad de Ciencias Físicas y Naturales de Caracas.
- 13 (1908).- Muere Franz von Leydig, quien en 1857 ocupó la cátedra de histología en la Universidad de Berlín.
- 13 (1917).- Fallece en Caracas, el eminente facultativo Dr. Ramón Parra Picón.
- 13 (1941).- Muere en Ciudad Bolívar, Venezuela, el distinguido facultativo guayanés Rafael Velásquez Márquez.
- 14 (1648).- Recibe su título de Bachiller, en Oxford, quien llegó a ser el eminente médico inglés Thomas Sydenham.
- 14 (1733).- Recibe el título de Doctor el nombrado médico belga Servais Augustin de Villers.
- 14 (1787).- Nace el eminente médico francés Louis,
- 14 (1808).- Fallece el médico Joseph Wenzel.

- 14 (1857).- Nace Víctor Horsly, inventor de la cera para cohibir las hemorragias en cirugía craneal; natural de Londres, es considerado como uno de los fundadores de la neurología en Inglaterra.
- 14 (1857).- Comienza a editarse la Revista “Eco Científico de Venezuela”, que duró un año y fue dirigida por el Dr. Manuel Porras.
- 14 (1859).- Nace en Riteln (Kassel), Ludwig Stacke, cuyos trabajos están relacionados preferentemente a la otología quirúrgica; su nombre va unido al de la operación radical del oído medio y al de la plástica otológica, que él ideó por vez primera.
- 14 (1883).- Fallece, a los 78 años de edad, William Farr, precursor de la estadística vital.
- 14 (1908).- Muere en Ciudad Bolívar, Venezuela, el meritorio facultativo José Miguel Núñez, quien fue Rector del Colegio Universitario de Guayana.
- 14 (1912).- El doctor Juan Iturbe ocupa el Sillón I de la Academia Nacional de Medicina, Venezuela.
- 14 (1932).- Muere en Maracaibo, Venezuela, el Dr. Jesús Carruyo, miembro fundador de la Sociedad Médico-Quirúrgica del Zulia.
- 14 (1941).- El doctor Franz Conde Jahn, realiza la primera laringectomía total practicada con éxito en Venezuela.
- 15 (1645).- Recibe el título de doctor, Moritz Hoffmann, anatomista alemán y distinguido naturalista, muy versado además en Botánica.
- 15 (1730).- Nace en Pomarola, Felice Fontana, notable médico, naturalista y anatomista italiano.
- 15 (1862).- Nace en Bolonia, Amico Bignami, notable sobre todo por sus estudios referentes al paludismo.
- 15 (1878).- Toussaint es el primero en afirmar que la acción patógena de los microbios se debe principalmente a las toxinas o venenos que producen.
- 15 (1884).- Pasteur, viaja, en nombre de la Academia de Ciencias, a Edimburgo, cuya Universidad festejaba su III centenario.
- 15 (1893).- Aparece el primer número de la Gaceta Médica de Caracas, bajo la dirección del Dr. Luis Razetti.
- 15 (1901).- Muere en Tientsin, el médico alemán Paul Kohistock.

- 15 (1915).- En Venezuela, es nombrado Director de Sanidad, el Dr. Hermógenes Rivero Saldivia.
- 16 (1550).- Nace en Londres, el distinguido médico y químico Francois Anthony.
- 16 (1660).- Nace en Irlanda, Sloanne, considerado como uno de los más hábiles y sabios médicos del siglo XVIII.
- 16 (1674).- Nace en Bolinia, el célebre médico Matthieu Bazani.
- 16 (1913).- Se abre la Clínica Psiquiátrica Henry Phipps en la Universidad de Johns Hopkins, Estados Unidos.
- 17 (1749).- Nace el distinguido facultativo Jean Jacques Leroux des Tillets.
- 17 (1750).- Fallece el celebre cirujano francés Jean Louis Petit.
- 17 (1785).- Se gradúa Francisco Molina, primer médico venezolano doctorado en Ciencias Médicas en nuestra Universidad Central.
- 17 (1821).- Luis XVII concede al célebre cirujano Dupuytren el titulo de Barón.
- 17 (1845).- Nace en Deetz (Anhalt), el distinguido médico alemán Rudolf Eduard Kuiz, quien mucho se ocupó de estudio sobre la patología y la terapéutica de la diabetes.
- 17 (1866).- Nace en Bombay, Ernest Henry Starling, descubridor de la secretina.
- 18 (1917).- Es elegido el doctor Adolfo Bueno, en la Academia nacional de Medicina, Venezuela.
- 18 (1933).- Muere en Madrid, el médico venezolano Benjamín Quintana, joven otorrinolaringólogo, quien por sus aptitudes había logrado trabajar en la capital española e n el servicio del célebre profesor Tapia.
- 18 (1941).- En Venezuela, se decreta el Reglamento de Estudios para obtener el titulo de Médico Higienista.
- 18 (1944).- Inauguración del Instituto Nacional de Cardiología (México) para el estudio, la enseñanza y la investigación de las enfermedades cardiovasculares. Director, doctor Ignacio Chávez.
- 18 (1952).- La Junta de Gobierno de Venezuela, inaugura en Caracas el magnifico edificio de la nueva Escuela Municipal de Enfermeras.
- 19 (1642).- Muere, a los 83 años de edad, el distinguido médico Jean Assuerus Ampsing.

- 19 (1827).- Nace Daniel Hack Tuke, autor de un Diccionario de Medicina Psicológica, el cual representa un jalón en la historia de la psiquiatría.
- 19 (1906).- Muere en Paris, atropellado por un coche, Pierre Curie, descubridor del radium.
- 19 (1919).- Se inaugura en Maracaibo, Venezuela, el Hospital y Clínica de Niños Pobres, el cual se refundió más tarde con otras hospitalizaciones en el Instituto Pro-Infancia.
- 19 (1937).- Tiene lugar en la Universidad Central de Venezuela, el acto solemne de la entrega de los Diplomas correspondientes a los profesores de la Facultad de Medicina, electos por concurso de oposición.
- 19 (1944).- Se reúne en México, el Primer Congreso Interamericano de Cardiología y se funda la Sociedad Interamericana d Cardiología. Presidente, doctor Ignacio Chávez.
- 20 (1651).- Muere Petrus Holtzemius. El Concejo de la Ciudad le llamó como médico a Colonia y le nombre en 1609 profesor de la Universidad. Es autor de una de las primeras Farmacopeas publicadas en el mundo.
- 20 (1745).- Nace en Saint-André, Tarn, el célebre médico y alienista francés Philippe Pinel.
- 20 (1815).- Fallece Juan de Dios Ayuda y Ramos, figura destacada de la hidrología médica española.
- 20 (1831).- Muere de un cáncer del píloro, a la edad de 59 años, el notable anatomista italiano Luigi Rolando, quien se dedicó con preferencia al estudio del cerebro. Muy conocida es la llamada fisura de Rolando.
- 20 (1859).- Nace en Friedeberg (Neumark), el destacado bacteriólogo e higienista alemán Erich Wernicke. Su nombre está íntimamente unido a la lucha contra la difteria y a la obtención del suero antidiftérico.
- 20 (1952).- El médico pediatra venezolano Oswaldo Vigas, recibe en el Museo de Bellas Artes, los premios “Nacional de Artes Plásticas”, John Boulton y XIII Salón Anual de Arte Venezolano”.
- 21 (1610).- En Witenberg, Alemania, es practicada la primera operación cesárea en mujer viva de la que se tiene una descripción autentica y detallada. Fue practicada por el cirujano Trutmann con la ayuda d otro cirujano, Cristóbal Guth.
- 21 (1729).- Nace en Marbourg, Philippe-Georges Schroeder, quien desempeñó cátedras en la Universidad de dicha ciudad.

- 21 (1805).- Promulgación legal obligatoria de la vacunación antivariólica en España
- 21 (1854).- Nace en Weidenau (Silesia austriaca), el destacado cirujano y ortopedista Adolf Lorenz.
- 21 (1865).- Nace en Taunton (Massachusetts), el médico pediatra John Lovett Morse.
- 21 (1880).- Nace en Noicattaro (Bari), el destacado médico italiano Nicola Pende, bien conocido por sus investigaciones en el sistema neuro-vegetativo, endocrinología y como organizador de la Universidad Adriática di Bari y fundador del Instituto biotipológico ortogenético en Génova.
- 22 (1851).- Nace en Kempfen, Gustav Jacob Born, cuyos trabajos se refieren a la anatomía comparada y a la embriología. Por su método de modelado plástico hizo adelantar grandemente la Embriología.
- 22 (1876).- Nace en Viena, Robert Barany, Premio Nobel de Fisiología y Medicina en 1914, “Por sus trabajos sobre la fisiología y patología del aparato vestibular”
- 22 (1924).- Muere el gran cirujano y partero venezolano David Lobo. Era miembro fundador de la Academia Nacional de Medicina.
- 22 (1928).- Fallece el gran pediatra venezolano Juan de D. Villegas Ruiz, fundador de la Gota de Leche de Caracas y Miembro Fundador de la Academia de Medicina.
- 22 (1945).- Se inaugura en Caracas el Hospital Poliomiéltico.
- 23 (1778).- Muere el médico español, Francisco Fabra y Soldevila, autor de una notable obra: “Filosofía de la legislación natural”.
- 23 (1827).- En Estados Unidos del Norte, en Newton, Ohio, se practicaba una operación cesárea, una de las primeras que se practican en el continente americano.
- 23 (1865).- Fallece el gran cirujano español Dr. Diego Argumosa y Obregón
- 23 (1905).- Primera comunicación de Shaudinn y Hoffmann sobre el hallazgo e la espiroqueta de la sífilis.
- 24 (1633).-Nace en Palermo el distinguido facultativo Silvio Paul Bocconi.
- 24 (1755).-Pierre Camper, de Leyde, es llamado a Ámsterdam para dictar las cátedras de anatomía y de cirugía.
- 24 (1787).- Nace en Mahon, Isla española de Menorca, el célebre médico Mateo José Buenaventura Orfila. Fue Decano de la Facultad de Medicina de Paris y el creador de la toxicología médico legal.

- 24 (1821).- Muere en Viena el célebre higienista alemán Johann Peter Frank.
- 24 (1823).- Muere el sabio médico suevo David Schulz von Schulzenheim.
- 24 (1893).- Establece la Sociedad de Médicos y Cirujanos de Caracas un concurso sobre la naturaleza y el tratamiento del absceso hepático.
- 24 (1928).- Muere el Dr. Ramón Soto González, cirujano sobresaliente del Zulia, Venezuela.
- 24 (1931).- Muere en Washington, George Martín Kober, un gran investigador en materia de higiene industrial en Norteamérica y uno de los principales representantes de la estadística médica.
- 24 (1947).- El cirujano venezolano doctor Pedro Blanco Gásperi, es electo miembro de la Academia Nacional de Medicina.
- 25 (1735).- Nace Jean Verdier, autor de una Jurisprudencia de la Medicina y de otra obra sobre Jurisprudencia particular de la cirugía en Francia.
- 25 (1777).- Da a conocer ante la cátedra dictada por el Profesor Hunter, el cirujano español Gimbernat su método para la operación de la hernia crural, el cual desde entonces se hizo clásico.
- 25 (1868).- Nace en Witznitz (Pomerania). Erich Hoffmann, quien descubrió, en 1905, junto con Schaudinn el agente causal de la sífilis.
- 25 (1877).- Nace en Betijoque (Estado Trujillo), Rafael Rangel, el creador de la parasitología en Venezuela.
- 25 (1931).- Muere en Caracas, el notable médico y químico Dr. Guillermo Delgado Palacios, miembro fundador de la Academia de Medicina.
- 25 (1943).- En la Consulta Externa del Hospital Vargas, el doctor Leopoldo E. López, observa el primer caso de Ainhum conocido en Venezuela.
- 26 (1690).- Nace Henri-Joseph Rega, doctor y profesor primario de la facultad de medicina en la Universidad de Louvain, su ciudad natal.
- 26 (1726).- Nace el célebre cirujano inglés David Macbride.
- 26 (1829).- Nace el célebre cirujano vienés Theodor Bilroth, uno de los fundadores de la cirugía intestinal moderna.
- 26 (1861).- Nace en Altenburg, Otto Fischer, iniciador de los estudios de la mecánica anatomofisiológica.

- 26 (1875).- Se inaugura el gran Instituto Anatómico de Leipzig, construido bajo la dirección de His.
- 26 (1915).- Muere el académico venezolano Dr., José R. Revenga.
- 27 (1742).- Nace Melchior Adam Weickard, el más ardiente propagandista del brownismo en Alemania.
- 27 (1801).- Nace en Ayora (Valencia), el renombrado médico español Anastasio Chinchilla y Piqueras.
- 27 (1841).- Nace en Ortelsburg (Prusia Oriental), el cirujano Eugen Hahn, quien practicó la primera nefropexia e inventó una cánula para traqueotomía que lleva su nombre.
- 27 (1882).- Tiene lugar la recepción de Pasteur en la Academia Francesa.
- 27 (1915).- Se instala en Ciudad Bolívar, Venezuela, la Clínica de Niños Pobres.
- 27 (1933).- Muere el gran fisiólogo alemán Max Rubner.
- 27 (1936).- Muere en Londres, a la edad de 79 años, Karl Pearson, el principal biometrista de nuestros días, gran matemático y sociólogo; director del Laboratorio Galton y autor de muchas obras notables sobre biometría, estadística y evolución.
- 28 (1691).- Recibe el título de médico en la Universidad de su ciudad natal, Erford, el distinguido médico Jean André Fischer.
- 28 (1726).- Nace en Paris, Jean Francois-Clement Morand, hijo del célebre cirujano.
- 28 (1804).- Se instala en Caracas, la Junta Central de la Vacunación Antivariólica.
- 28 (1842).- Muere, a los 68 años de edad, el gran médico inglés Sir Charles Bell, descubridor de las distintas funciones motores y sensoriales de los nervios.
- 28 (1853).- Nace en Pompadour (Correze), el gran pediatra francés Jules Comby.
- 28 (1858).- Muere Johanes Peter Muller, distinguido fisiólogo y anatomista alemán.
- 28 (1923).- El Dr. Manuel Felipe Flores, practica por vez primera en Ciudad Bolívar, Venezuela, la nefrectomía.
- 28 (1929).- Fallece el Doctor Simón Montiel Pulgar, factor importante en el desarrollo científico del Zulia, Venezuela.
- 28 (1937).- El Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, invita al gremio médico a trabajar sobre la "Geografía Médica de Venezuela", ofreciendo al efecto un premio.

- 29 (1727).- Nace en Halle, Jean-Auguste Unzer.
- 29 (1806).- Nace Ernst Fenchtersle4ben, pionero en el campo de la higiene mental.
- 29 (1859).- Nace en Huddersfiel (Inglaterra) el distinguido médico Sir Germán Sims Woodhead.
- 29 (1892).- Fallece Guillermo Braune, distinguido anatomista de la Universidad de Leipzig.
- 29 (1906).- Tiene lugar en el Hospital Vargas, Venezuela, la primera adjudicación de la medalla de oro del Internado, la cual, previo concurso, fue impuesta al Br. R. González Rincones.
- 29 (1928).- Fallece en Ciudad Bolívar, Venezuela, el distinguido fgaleno doctor Mariano A. Figarella.
- 30 (1707).- Nace en San bartolomeo-Bagni, en la Novarese, el cirujano Charles Guattani.
- 30 (1756).- Nace en Berlín, el cirujano y anatomista Philippe Frederic Theodore Meckel.
- 308 (1859).- Nace Eugen Bleuler, mejor conocido por su trabajo sobre la esquizofrenia.
- 30 )1863).- Nace en Quarto, (Sesto Fiorentino), Leonardo Gigli, inventor de la sierra filiforme o de Gigli.
- 30 )1892).- El doctor J. M. Escalona, en el Hospital Vargas, practica por vez primera en Venezuela, la hepatotomía por absceso hepático.
- 30 (1943).- Se funda en México el Hospital Infantil.
- 30 (1943).- Muere en Baltimore, a los 84 años de edad, el ilustre hombre de ciencia norteamericano, profesor William H. Welh. Fue un patólogo, un bacteriólogo y un higienista. Es considerado como el verdadero creador de la moderna medicina norteamericana.
- 30 (1947).- Muere Sir Almroth Wright, famoso bacteriólogo, quien contribuyó al perfeccionamiento de la vacunación antitífica.

## DUELO DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE HISTORIA DE LA MEDICINA

*La muerte del Dr. J. M. Romero Sierra ha constituido una gran pérdida para el mundo médico venezolano. La Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, que lo contaba entre el grupo distinguido de sus miembros fundadores, se honra en reproducir a continuación el discurso pronunciado por el doctor L. Briceño Iragorry en la sesión-homenaje que con motivo de su desaparición le tributara la Academia Nacional de Medicina.*

### DISCURSO (\*)

*Pronunciado por el Dr. L. Briceño Iragorry en la sesión-homenaje al Dr. J. M. Romero Sierra.*

**Señor Presidente de la Academia Nacional de Medicina.**

**Distinguidos Académicos**

**Señores:**

El 20 de agosto de 1953, en silencio, acompañado de sus familiares y amigos, después de larga y penosa enfermedad, dejó de existir en Caracas el Dr. Romero Sierra, y con él, una vida dedicada al estudio, a la investigación, a la docencia y a su profesión, actividades a las que se dedicó con espíritu inquieto a la vez que reposado. Fruto de su labor callada y meritoria, que sirve de ejemplo a las generaciones presentes, es la suya, que pueden ver a través de su obra los que se asomen a la ventana retrospectiva de la historia, para poder comprender la razón del desarrollo alcanzado por nuestra medicina nacional en los últimos años.

Nacido en Caracas, el 15 de julio de 1883, hace sus primeros estudios en el Colegio San Vicente de Paul. Ingresa en la Universidad Central y adquiere el Diploma de Agrimensor en 1899, el de Bachiller en Ciencias Filosóficas en 1909 y el de Doctor en Ciencias Médicas, después de presentar su Tesis, famosa en los Anales de la Parasitología venezolana, sobre “Contribución al estudio de los mosquitos de Caracas”, en 1907.

Externo e Interno por Concurso de los Hospitales Civiles del Distrito Federal en los años de 1903 y 1904, Romero Sierra se dedica integro al desempeño de las nuevas funciones contraídas con la Sociedad y su Profesión, y así lo vemos que en el año de 1910 figura como Médico Oficial de Sanidad; en 1911 es Relator del 1er Congreso Venezolano de Medicina y desarrolla la Ponencia: “Los Mosquitos de Venezuela”, y escribe sucesivamente sobre Profilaxia antipalúdica en 1908, sobre Extrofia de la vejiga en 1911, sobre Hepato-esplenomegalia de origen bilharziano en 1917, sobre Parasitología y Clasificación del Dístoma hepático en Venezuela, describiendo en esta comunicación por primera vez en el país al citado vermes y sobre Ectopia cardiaca extratorácica en 1918, sobre Áscaris en 1920, sobre larvas de braquíceros en 1921; sobre estudios histológicos de

neoplasmas en los años de 1923-24 y 25; su estudio sobre la sangre humana en Caracas, trabajo de Incorporación a la Academia Nacional de Medicina en 1926, revela su espíritu de observación y debería ser consultado para apreciar en su justa medida el valor de sus investigaciones, ya que contiene gran número de nociones que por primera vez su anotaban entre nosotros,

A partir de 1934 escribe sobre temas quirúrgicos y así anotamos sus publicaciones sobre Choque obstétrico y Placenta marginata de ese año; su Tabla sinóptica para el examen ginecológico del año 43, donde trasluce su espíritu metódico y de observación; Cuidado pre y post-operatorios del año 36; Ginecología y Endocrinología de los años 38 y 39 y otros más, que sería largo enumerar, pues el número de sus publicaciones alcanza a más de medio centenar.

Romero Sierra publicó un libro, "Historia de la Medicina", comprendiendo la historia de la Medicina en Venezuela, que lo presenta como un aventajado historiador, y trasluce su vasta y variada ilustración, uniendo en el citado libro, al caudal de conocimientos allí expuestos, su don didáctico. Dejó otro inédito sobre Deontología y en preparación uno sobre Ginecología del practico.

Su labor docente se inicia en 1914 como Profesor de Física y Química en la Escuela Normal de Hombres; en 1817 es Jefe de Trabajos Prácticos de Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina y sucesivamente desempeña como Profesor, unas veces interinamente y otras en propiedad las Asignaturas de Anatomía Patológica en 1920, de Bacteriología y Parasitología en 1921, de Medicina Legal en la Escuela de Ciencias Políticas en 1925 y en la de Medicina en 1929, de la Cátedra de Clínicas Ginecológica, de la que fuera fundador en 1929, de Patología Quirúrgica en el mismo año, de Anatomía Descriptiva en 1920, y, por ultimo, de Historia de la Medicina en 1940. Fue igualmente Secretario de la Escuela de Medicina en 1920, Miembro de la Comisión Nacional de Instrucción Secundaria en 1922 y Miembro del consejo de la Facultad de Medicina.

¿Qué llevó a Romero Sierra a abandonar el campo de la experimentación e investigación en el interesante terreno de la Parasitología y Anatomía Patológica, para dedicarse a las tareas de cirujano? Diversos comentarios se han hecho, pero para traficar por los nuevos caminos se perfeccionó siguiendo cursos de Cirugía, Ginecología y Obstetricia en Paris con los Profesores Braine, Faure, Couvelaire, Siredey y otros, en 1927. Tal cambio en sus actividades privó a la Parasitología y a la Anatomía Patológica, que mucho deben a sus primeros trabajos, sus ultimas actividades, es quizás la única deuda que dejara a la ciencia nacional, explicable solo por su espíritu inquieto, ya que en las disciplinas citadas se mostró como investigador consumado y técnico esmerado.

Dedicó parte de sus últimos años a la vida hospitalaria, desempeñando con acierto los cargos de Cirujano del Hospital Vargas en 1931, Jefe del Servicio de Cirugía y Ginecología de la Cruz Roja en 1932, Cirujano del Hospital Obrero de Caracas, en 1937, del que fuera su Director y fundador, Cirujano del Hospital Bolivariano en 1939 y Director del mismo en 1942.

Sus actividades lo llevaron a ocupar puesto destacado en nuestras sociedades científicas, así como en las extranjeras; fue miembro fundador de la Sociedad Médica de Caracas, Miembro de la Association for the Study of Internal Scretion (Estados Unidos), Socio benemérito correspondiente del Museo Internacionales di Apicultura e di Bachicultura (Italia), Miembro de la Asociación Médica Pan-Americana (Habana), Presidente en 1942 de la Sociedad Médico-Quirúrgica del Hospital Bolivariano, Miembro de Honor del Ateneo de Historia Venezolana de Historia de la Medicina.

Individuo de Número de la Academia Nacional de Medicina desde su elección el 24 de septiembre de 1925, ocupó el Sillón V, sucediendo al Miembro Fundador Dr. R. Medina Jiménez. En la Academia dejó oír su voz entusiasta y orientadora, ocupando los cargos de Sub-Secretario y Tesorero de la Corporación, desempeñando con éxito varias Comisiones científicas.

La Academia de Medicina se enluta con la muerte de uno de sus distinguidos miembros y la Medicina nacional agrega un nombre más a la lista de sus grandes figuras desaparecidas que han contribuido a enaltecerla.

## IN MEMORIAM

### **ROBERT GAUPP**

(1870 – 1953=

El 30 de agosto de 1953, a la edad avanzada de 82 años, dejó de existir el Profesor Robert Gaupp, en Stuttgart, Alemania, donde vivía desde su retiro de Trubingen.

Discípulo de Wernicke en Breslau y “Oberarzt” (Médico Jefe) con Kraepelin en Heidelberg, ocupó la cátedra de Psiquiatría y Neurología de la Universidad de Tuebingen, una de las más antiguas y renombradas de Alemania, desde 1906 a 1936, en que, cumplida la edad reglamentaria, es jubilado y reemplazado por el Prof. Villinger, hoy en Marburg. Queda desde hace años en el vestíbulo de la vieja y famosa “Nervenlinik” de Tuebingen, para su recuerdo, una cabeza en bronce del venerable maestro.

Gaupp continuó la obra de su maestro Kraepelin y trazó nuevos caminos en la investigación psiquiátrica, haciendo múltiples y valiosas contribuciones a los diferentes campos de la Psiquiatría. Sus numerosos trabajos científicos constituyen modelos de publicaciones en la literatura psiquiátrica. Sus discípulos, muchos de los cuales han alcanzado gran fama, fueron pléyade, y entre ellos citamos a Kretschmer, Reiss, Brodman, Storch, Kurt Schneider.

Durante nuestra estancia como “Gastarzt” (Médico huésped) en la “Nervenlinik” de Tuebingen (Prof. E. Kretschmer) en el año de 1951, tuvimos ocasión de conocer personalmente al sabio, quien nos recibió en la cercana ciudad de Stuttgart, en su residencia de Waldstrasse N° 7 del barrio de Degerloch, donde su hijo Robert Gaupp Junior, renombrado especialista en enfermedades nerviosas y mentales también, tiene su práctica. Gaupp, de cuerpo mediano, de expresión ágil y mente lucida, nos recibió con gran amabilidad. Muy explicativo, nos trató de diferentes tópicos psiquiátricos y nos comunicó estar trabajando en una monografía sobre historia de los hospitales psiquiátricos de su país. Wuerttemberg. En la despedida, muy cordialmente, nos obsequió algunos trabajos suyos, entre ellos la epicrisis sobre el caso Wagner de su famosa monografía. La fotografía que aparece en esta nota necrológica, se debe también a la generosidad que tuvo con nosotros. Tuvimos la ocasión de admirarle por última vez con ocasión de un banquete que dio el alcalde de Stuttgart a un grupo seleccionado de Profesores que asistían al “Congreso de Neurólogos y Psiquiatras Alemanes” que se celebró en octubre de ese año en dicha ciudad, cuando Gaupp, la más venerable figura de esa reunión, pronunció el discurso principal de la noche.

¡Columna principal de la ciencia psiquiátrica, era Gaupp el último de los grandes viejos de la Psiquiatría alemana que quedaba!...

**M. L. Sánchez Martín.**

**DE LA VIDA MÉDICA VENEZOLANA**  
**Año 1953.**

*Por el Dr. R. A.*

**E N E R O**

***Personales:***

El doctor Jesús María Rangel, es nombrado Director de Asistencia Social del estado Monagas.

Los doctores Guillermo Degwitz Celis y Guillermo Hernández Zozaya, son nombrados Delegados del SAS ante la Asamblea del Consejo Venezolano del Niño.

El doctor José Agustín Méndez, es designado para formar parte de la Asamblea del Consejo Venezolano del Niño.

El doctor Rañul Soulés Baoldó, ex Ministro de Sanidad, es designado Miembro Honorario de la Real Sociedad de Medicina de Gran Bretaña.

***Actividades generales:***

El doctor Enrique Tejera hace declaraciones a laprensa capitalista sobre la Mycobacidina e informa que las investigaciones sobre este antibiótico descubierto por él y varios otros científicos venezolanos, prosiguen su curso en los Laboratorios Lederle de Estados Unidos de Norteamerica.

El doctor Fuad Lechin presenta durante una de las sesiones de la II Convención Anual de la Asociacion Venezolana para el Avance de la Ciencia, un nuevo modelo de dilatador esofágico diseñado por él.

El doctor Héctor Rumbos, presenta en unas de las sesiones de la II Convención de la AVAC, el primer caso que se publica en Venezuela de ginecomastia gigante.

El doctor Rudolf Jaffé informa que la logrado provocar apendicitris alérgicas en ratas.

Los doctores Ignacio Benites y Héctor Campos Girán revelan en una exposición hecha en la AVAC que la incidencia de la tricomoniasis vaginal en embarazadas en Venezuela es una de las más alta del mundo.

***Actividades de Academias, Colegios y Sociedades:***

El día 16, en la sede del Colegi Médico del Distrito Federal, la Sociedad Venezolana de Salud Pública celebra una reunión científica, en la cual el Dr. J. G. Pieretti dicta una conferencia sobre "Consideraciones generales sobre el Acueducto de Caracas".

Durante los días 22, 23,24, y 25 la Sociedad de Gastroenterologia, Endocrinologia y Nutricion celebra en Caracas, las Primeras Jornadas referentes a dichas especialidades. Las reuniones tienen lugar en el colegio de Médicos del Distrito Federal y las ponencias presentadas se refieren a la insuficiencia hepática, ictericias, cirrosis hepáticas y diabetes mellitus.

Durante los días 22 al 31 se desarrolla en la sede del Colegio del D.F. la III Convención Anual de la Asociacion Venezolana para el Avance de la Ciencia.

Se celebra en Caracas, las Primeras Jornadas de Anatomía Patológica, coincidentemente con la III Convención Anual de la AVAC.

Se constituye la Sociedad Venezolana de Anatomía Patológica, quedando integrada su primera Directiva, así: Dr. J. A. O'Daly, Presidente; Dr. Alberto Rivero, Secretario y Tesorero, Dr Leandro Potenza.

La Sociedad Venezolana de Psiquiatría y Neurología elige nueva Junta Directiva, así: Presidente Dr. Raúl Castillo; Vicepresidente Dr. J. M. Hirsch; Secretario Dr. Pedro Reyes Espinoza; Tesorero, Dr. Gustavo Andrade; Vocal, Dr. J. A. Velázquez Reyes.

El Colegio Médico del Estado Bolívar elige su Directiva para el priodo 1953-54, así. Presidente, Dr. Lino Maradey D.; Vicepresidente, Dr. Felipe Álvarez Manosalva; Secretario de Actas y Correspondencia, Dr. S. Marcano Padilla; Tesorero, Dr. Ismael Núñez; Vocales, Drs. Luis Cestari, Fernando Huncal y Salvador Rodríguez.

### ***Actividades institucionales, sanitarias y hospitalarias:***

Por iniciativa del Gobierno del Estado Miranda y con la estrecha colaboración del Despacho de Sanidad y Asistencia Social, se inaugura en Los Teques un cursillo, de cuatro meses de duración, para Auxiliares Rurales de Salud Pública.

Llega a Caracas, Frederick J. Olsen, para ocupar el puesto de Jefe de Ingenieros en la Oficina Cooperativa Interamericana.

Con un costo de Bs. 30.000 es reorganizado el Comedor Escolar de la Escuela Experimental Luis correa de Los Teques.

Se encarga de la Medicatura Rural de El Dividive, la Dra. Lesbia de La Torre R.

El día 17, el doctor Pedro A. Gutiérrez Alfaro, Ministro de Sanidad y Asistencia Social, efectúa una visita de inspección al Centro Experimental Rural de Santa Teresa del Tuy y a la Maternidad de esa población.

El dr. John J. Bloomfield, Consultor del Instituto Interamericano de Higiene Industrial, llega a Caracas invitado por el Gobierno Nacional, para ejecutar, conjuntamente con la Division de Ingenieria Sanitaria del SAS y la Seccion de Higiene y Seguridad Industrial del Ministerio del Trabajo, un estudio de los problemas de Higiene que confronta Venezuela.

Se inician los trabajos para la construcción de un moderno Pabellon para niños en el Hospital de Carora.

Es reorganizada la Direccion del Consejo Venezolano del Niño.

Es iniciada la campaña antituberculosa para la vacunación BCG y la aplicación de la prueba PPD entre la población escolar de la Isla de Margarita.

Informa el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, que su Despacho mantiene el control de la nueva droga antituberculosa; Hidrozida del acido Insonicotinico, droga que se halla en su fase experimental en los servicios antituberculosos.

El técnico serélogo Dr. Eugenio del Vecchio, al servicio del Despacho de Sanidad y Asistencia Social, dict una serie de conferencias de su especialidad en la Biblioteca de la Universidad del Zulia, en ciclo auspiciado conjuntamente por dicho plantel, la Unidad Sanitaria local y la Sociedad Médico Quirúrgica del Estado Zulia.

La Junta Administradora del Consejo Informativo de Educacion Alimenticia (Cidea) elige su nuevo Presidente en la persona del doctor José A. Rodríguez Cabrera, Director del Instituto Nacional de Nutricion.

Con diversos actos, es celebrado el 29, el Dia de la Trabajadora Social.

El día 1º, se inauguran los Comedores Escolares de Obispos, en el Estadoo Barinas y de Caucagua, en el Estado Miranda.

## **FEBRERO**

### *Personales:*

El doctor Rafael Vera G., es nombrado Jefe Interino de la Cátedra de Pediatría y Puericultura, en la Universidad Central.

El día 7 el distinguido galeno zuliano, lenidas Guijarro, celebra su boda de oro profesional.

Los doctores Jose de San Martin y Ramón Roldán Agudo son nombrados Médicos Rurales de Jají y de Libertad (Estado Mérida).

Salen hacia el Brasil y México los Dres J. I. Rodriguez, Luis A. Herrera y J. M. Quiñonez, funcionarios del Despacho de Sanidad, con becas para seguir cursos académicos de Salud Pública en las Escuelas de Salubridad de Sao Paulo y México.

La doctora Lya Imberg de Coronil, presenta su renunca al cargo de Secretaria de Consejo Venezolano del Niño.

El doctor Rafael Salas Viloría, es designado Presidente del Consejo Venezolano del Niño.

Con motivo de su separación del Consejo Venezolano del Niño, Institucion a lo cual sirvió por espacio de 17 años consecutivos, es homenajeado el doctor Gustavo H. Machado.

### *Actividades generales:*

El Director del Instituto de Investigaciones Veterinarias informa sobre el primer caso de parotiditis humano producita por el virus de New Castle.

Los doctores I. H. Ibáñez Petersen, en Caracas, y José Antonio Despujlos, en Barquisimeto, suministran a la prensa informaciones acerca de sus experiencias del tratamiento de las enfermedades mentales por medio de la histamina.

En el Colegio de Médicos del Distrito Federal, se celebra una reunión científica de la Asociacion Panamericana de Oftalmología, quienes, en nutrido grupo, realizan una gira de acercamiento con sus colegas de varios países del Caribe.

Comienza en la Maternidad Concepcion Palacios de Caracas, el Curso de Perfeccionamiento Obstétrico para 1953, programado para los meses de febrero a junio.

### *Actividades de Academias, Colegios y Sociedades:*

Con motivo del 25° aniversario de la muerte del Dr. Emili Conde Flores, el fundador de la Otorrinolaringología en Venezuela, se le rinde un homenaje especial en la Academia Nacional de Medicina, en el cual pronunci el discurso de orden el doctor Ricardo Archila.

El doctor Jorge Figarella, presenta ante la Academia de Medicina, un caso de paro súbito del corazón y su recuperación por masaje del miocardio.

La Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Venezuela, celebra la toma de posesión de su nueva Junta Directiva y el 13° aniversario de su fundación. Los integrantes de la nueva Junta, son: Dr. Pedro Scarchioffo, Presidente; Dr. Antono Marcano Capdeviella, Vicepresidente; Evanam Hernández, Secretario; Tulio Monrroy, Tesorero; M. A. Sñanchez Carvajal, Bibliotecario; Henry Wallys y Henrique Arria Herrera, Vocales.

### *Actividades institucionales, sanitarias y hospitalarias:*

Se anuncia en la prensa capitalina, que el MOP por órgano de la Direccion de Edificaciones Médico.Asistenciales, y por encargo del Despacho de Sanidad y Asistencia Social, realiza obras para la ampliación del Hospital "José Gregorio Hernández" de Trujillo.

El Ministerio de Obras Públicas hace entrega al de Sanidad y Asistencia Social, del moderno edificio de la Escuela de Enfermeras de la ciudad de Maracaibo, construido en El Paraiso, al lado del Hospital Quirúrgico y de Maternidad.

La señorita norteamericana Jean Boyle, es designada Consultora de la Escuela Nacional de Enfermeras.

Se instala nueva Directiva del Consejo Venezolano del Niño, constituida así: Dr. Leopoldo Aguerrevere, pr el Ejecutivo Federal; Dr. Guillermo Dewgitz, Dr. Rafael Salas Viloría y Guillermo Herández Zozaya pr el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social; Hugo Ruán y Antonio Rojas por el Ministerio de Educacion; Dr. Héctor Valdivieso Montañó por la Gobernacion el Distriti Federal; los dres. José Agustín Méndez y Victor Álvarez por los Despachos de Justicia y Trabajo, respectivamente y Coronel Miguel Angel Leal, por el Ministerio de la Defenza.

El doctor Carlos Carrizales, se encarga de la Direccion del Hospital “Dr. Manuel Núñez Tovar”, de Maturin.

El día 26, se celebra un acto especial en el Sanatonio Antituberculoso “José Gregorio Hernández” de Caracas, con motivo de sus diez años de fundación.

Con diversos años, se celebra en Maracay, la fecha aniversario de creación del Hospital Militar “Girardot”.

## **M A R Z O**

### *Personales:*

EL Dr. José Luis Aranguren, es nombrado Director de Asistencia Social del Estado Yaracuy.

El Dr. Rafael Matute Guille'n, es designado Director de Asistencia Social del Estado Miranda, en sustitución del doctor Manuel Salvador Morillo.

El día 7, aparece en la Gaceta Oficial el nombramiento de los doctores Humberto Fernández Morán, A. Martinez Niochet y Rafael Castillo como representantes de Venezuela al V Congreso Sud-americano de Cirugía.

Muere el Dr. E. Noguera Gómez,. Antiguo Jefe del Laboratorio de Química Analítica, Bromatología y Farmacia del Instituto Nacional de Higiene.

El Dr. Miguel Zúñiga Cisneros, diserta en la Casa de Italia sobre la personalidad científica de Leonardo Da Vinci.

Sale para Mendoza, becado por la Universidad de El Cuyo, el Dr. Félix María Rivero, Inspector Médico Adjunto a la División de Medicina del Seguro Social Obligatorio.

Al Dr. Augusto Pinaud, le es tributado un homenaje con motivo de sus 25 años en la Cruz Roja Venezolana.

### *Actividades generales:*

Invitado por el Banco de Sangre del Distrito Federal, Ilea a Caracas para dictar algunas conferencias sobre su especialidad, el doctor William Damishek, destacado científico norteamericano en el campo de la hematología.

El doctor T. Jukes, descubridor de la vitamina B-12, visita a Caracas, y expone temas relacionados con sus experimentos sobre nutrición, en un Seminario que se efectúa en el Instituto Nacional de Nutricion.

Se anuncia en la prensa que el doctor J. H. Fortique, Médico Director del Hospital de la Shell, en la Refinería Cardón, ha operado con éxito varios casos de tumores de Wilms.

El día 26, se instala en Los Teques, la IV Convención Médica del Estado Miranda, pronunciando las palabras inaugurales el doctor Pedro A. Gutierrez Alfaro, Ministro de Sanidad y Asistencia Social.

En el Paraninfo de la Universidad de Los Andes, le es rendido un homenaje a los profesores universitarios doctores Joaquín Mármol Luzardo y Antonio José Uzcátequi B.

#### ***Actividades de Academias, Colegios y Sociedades:***

Entre los días 15 al 21 se celebra en Maracaibo, el II Congreso Venezolano de Cirugía, patrocinado por la Sociedad Venezolana de Cirugía. Es presidido por el Dr. J. D. Leonardi.

El día 18, la Sociedad Venezolana de Salud Pública, celebra una reunión científica, en la cual el doctor Santiago Ruesta dicta una conferencia sobre "Medicina y Salud Pública".

La Liga Venezolana de Higiene Mental, reorganiza su Consejo General Directivo quedando electo como Presidente, José Antonio Borges Villegas.

#### ***Actividades institucionales, sanitarias y hospitalarias:***

El día 1º tiene lugar la inauguración del Comedor Escolar de Cubiro, en el Estado Lara, y del Comedor Escolar de La Aduana, en el Estado Anzoátegui.

El día 8, el doctor P. A. Gutiérrez Alfaro, Ministro de Sanidad y Asistencia Social y el doctor J. Rodríguez Cabrera, Director del Instituto de Nutrición, viajan a Porlamar a inaugurar un Comedor Popular, el primero que se construye en la Isla de Margarita.

El día 14, se realiza la reunión inter-medicaturas rurales de la zona oriental del Estado Falcón, en la población de San Juan de los Cayos.

En Los Teques se celebra la segunda reunión inter-medicaturas rurales de la Zona de Paraguaná, Estado Falcón,

El día 21, asume la Dirección del Hospital Civil de Maracay, el Dr. Pedro A. García Clara, en sustitución del Dr. Claudio G. Vargas.

En Caracas, en el Instituto de Higiene, se efectúa un Curso de Malacología para Médicos, a cargo del profesor sueco Bengt Hubendick, siendo el primero que se realiza sobre la materia en el mundo.

El día 27, reciben sus diplomas respectivos los seis médicos que terminaron el 3º y 4º Curso para Médicos Leprólogos, organizado por el Despacho de Sanidad.

## ***A B R I L***

#### ***Personales:***

El doctor David Chiossoni reemplaza al doctor Rafael Matute Guillén, en la Dirección de Asistencia Social del Estado Miranda.

En viaje de salud, se ausenta para Europa, el doctor Germán Figueroa, Médico Jefe de la Unidad Sanitaria de Barquisimeto.

Durante los días 7, 9 y 10, el radiólogo Philip J. Hodes, dicta sentas conferencias en el Colegio de Médicos del D.F.

El doctor Harold Henck, dicta una conferencia en la Universidad de Los Andes, y en el Hospital Los Andes, esta última intitulada "Medicina Psicosomática".

El día 10, salen para Lima, los Delegados al Congreso de Neurocirugía, los doctores Humberto Fernández Morán, Fernando Castillo y Martínez Niochet.

El día 30, el Dr. Pedro L. Ponde Ducharne dicta una conferencia en el Colegio de Médicos del D.F. sobre "El electroencefalograma y su aplicación clínica".

Visita a Caracas, en gira de propaganda pro-asistencia al I Congreso Mundial de Fertilidad y Esterilidad el Dr. Abner Weisman, destacado ginecólogo norteamericano.

#### ***Actividades generales:***

El día 12, se inaugura la III Convención Anual de Médicos Petroleros auspiciada por la Schell Caribbean Petroleum, la cual tiene lugar en Punto Fijo, Refinería de Cardón.

En Barquisimeto, tiene lugar la celebración de la Asamblea Anual de la Liga Antituberculosa.

Venezuela es designada como ponente oficial en el VI Congreso Sud-Americano de Cirugía que se efectuará en Montevideo en 1955.

El doctor Bela de Gavaller, anatómo-patólogo de la Maternidad Concepción Palacios, comprueba experimentalmente en un parto de gemelos, el primer caso, al parecer en el mundo, de mal de Chagas congénito.

En Caracas, durante los días 24 y 25, se realizan las sesiones correspondientes a la III Asamblea de la Federación de Asociados Antituberculosos de Venezuela.

#### ***Actividades de Academias, Colegios y Sociedades:***

La Sociedad Venezolana de Radiología celebra su aniversario y al efecto invita al doctor Philips J. Hodes, profesor norteamericano, para que dicte cuatro conferencias en el IV Ciclo de conferencias Radiológicas Mármol-Mosquera.

Los doctores Víctor Jiménez, Anel Larralde, Juan Delgado, presentan a la Academia de Medicina trabajos realizados por ellos en el Sanatorio Antituberculoso Simón Bolívar, entre ellos las experiencias en la técnica del cateterismo de las cavidades derechas del corazón, y la primera aparición hecha por un cirujano venezolano (Larralde), en el caso de una cardiopatía congénita.

El doctor Fernando Rubén Coronil, es elegido Presidente de la Sociedad Venezolana de Cirugía para el periodo 1953-54. Le acompañan en su gestión ejecutivo los doctores Ricardo Baquero González, Vicepresidente; Eduardo Carbonell, Secretario General; Hernán Quintero Uzcátegui, Secretario Anual; Leopoldo López, Tesorero; y Domingo Lucas Bibliotecario.

El día 17, la Sociedad Venezolana de Salud Pública, celebra una reunión científica en la cual el doctor Aníbal Osuna dicta una conferencia intitulada "Un Capítulo de Epidemiología en General".

#### ***Actividades institucionales, sanitarias y hospitalarias:***

El día 7, Día Mundial de la Salud, es entregado el Premio Nacional de Medicina "Luis Daniel Beauperthuy", al triunfador en el certamen del año 1953, doctor Rafael Medina. El trabajo laureado se intitula: "reacciones en enfermos de buba, pinta o sífilis por inoculación de treponema pertenue, Castellani 1905, y su posible aplicación al diagnóstico de curación de estas treponematoses".

El día 24, el doctor P. A. Gutiérrez Alfaro, Ministro de Sanidad y Asistencia Social, entrega sendos certificados a los asistentes al Curso de malacología, dictado por el doctor Begnet Hubendick en el Instituto Nacional de Higiene.

Durante los días 29 y 30, celebrase una Convención de Médicos Rurales del Estado Yaracuy.

Es inaugurada en la Hacienda “El Carmen” el segundo Pabellón y la Capilla e la Colonia Post-sanatorial infantil de Las Adjuntas, realizada por la Asociación Antituberculosa de Caracas mediante donaciones de particulares.

## **M A Y O**

### ***Personales:***

Anunciase el viaje del doctor José de Jesús Avendaño, de Mérida, con destino a Mexico, donde va a cursar estudios de especialización pediátrica, becado por la Mead Johnson.

El doctor Carlos Nouel, sale para Nueva York, en calidad de Jefe de la delegación venezolana, designada para asistir al Congreso Mundial de Fertilidad y Esterilidad.

El doctor Humberto Fernández Morán, regresa al país, después de dictar un curso sobre neurocirugía, en Buenos Aires.

El doctor Pablo Salas Castillo, es designado nuevo Director del Instituto Venezolano del Seguro Social.

El día 5, el doctor Enrique Tejera, dicta una conferencia sobre “Algunos aspectos e la bioquímica de los hongos”, en el Colegio de Médicos del D.F.

Los doctores Armando Arcay Solá y A. Chirinos Finol, resultan ganadores de los premios “Doctor Luis Pérez Carreño” y “José María Vargas” respectivamente, en el Concurso Anual promovido en Valencia por el Colegio de Médicos y el Ejecutivo del Estado Carabobo.

### ***Actividades generales:***

En la población de Caripito tiene lugar una reunión científica, correspondiente a las conferencias anuales que auspicia la Creole Petroleum Company, para el grupo de médicos que trabajan en sus dependencias.

Entre los Delegados que representan a Venezuela al Congreso Mundial de Fertilidad y Esterilidad y que envía el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social se encuentran los doctores Roberto J. Baptista, Leopoldo E. López, J.J. Gutiérrez Alfaro, Francisco Baquero Gonzalez, Adán Hermoso Centeno, J. Aurrecochea, Livia Escalona y Luis Alfonso Gutiérrez Burgos. El Dr. P. Blanco Gásperi, va en representación de la Universidad Central de Venezuela.

Los doctores Julio Calcaño y José María Aurrecochea, editan un folleto titulado “Recopilación bibliográfica nacional, homenaje a la Primera Reunion Nacional de Obstetricia y Ginecología”.

El doctor Humberto Fernández Morán, presenta un proyecto para crear un Instituto Nacional de Neuropsiquiatría.

Por una iniciativa de sus exdiscipulos, le es tributado en la Casa del Orinoco, Caracas, un homenaje al venerable pedagogo y medico guayanés doctor Oscar Luis Perfetti, acto en el cual hizo el elogio del homenajeado el doctor Ricardo Archila.

### ***Actividades de academias, Colegios y Socieddades:***

La Sociedad Anticancerosa del Distrito Federal, celebra la “Semana Científica del Cancer”, entre los días 18 al 23, a través de diversos actos divulgativos. Dictan sendas conferencias alusivas los doctores F. R. Coronil, Armando Calvo Lairet, Alberto Rivero, J.

A. O'Daly, Ricardo Baquero, A. Rodríguez de Lima, Joel Valencia Parpacén, M. A. Méndez Gimón, Francisco de Venanzi, Miguel Layrisse, Tulio Villalobos, A. Martínez Niochet, Francisco Scanonne, Pedro Scarcioffo, F. Conde Jahn, Luis Capriles y Rafael Castillo.

El día 27, el doctor Humberto Fernández Morán es recibido como Individuo de Número, para ocupar el Sillón 26, en la Academia e Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales.

La Sociedad Venezolana de Salud Pública celebra una reunión científica el día 29, en la cual el doctor A. Mateo Alonso, dicta una conferencia sobre "Los problemas psicológicos en el campo de la Salud Pública"

En un acto celebrado en el club "Vargas", de Maiquetía, se lleva a efecto la instalación de la seccinal litoralense de la Liga Anticancerosa del Distrito Federal.

### ***Actividades institucionales, sanitarias y hospitalarias:***

El doctor Carlos Luis González, en su carácter de Director de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, viaja como representante de Venezuela a la celebración de la VI Asamblea de la Organización Mundial de la Salud.

Durante los días 6 al 12, tiene lugar en el Instituto Nacional de Higiene, en la Ciudad Universitaria, la I Jornada de Trabajos de Enfermería, auspiciada por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

Se inaugura en el Estado Nueva Esparta, el edificio construido para asiento de la Medicatura Rural de Boca de Río.

Los doctores Plinio Alterio y Benjamín Briceño, son designados, respectivamente, Directores del Hospital "Adolfo D'Empaire" de Cabimas y del Hospital Civil de Maracay.

El día 20, tiene lugar en el Despacho del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social la firma de la Resolución Oficial por medio de la cual se crea el Instituto Nacional del Cáncer, por disposición del Presidente de la República.

El doctor Miguel Ortega Hidalgo es designado Médico Rural de Puerto Nutrias.

El día 27, parte para la ciudad de Montevideo, el doctor Rafael Salas, para asistir en calidad de Delegado del Consejo Venezolano del Niño, a las deliberaciones del Consejo Directivo del Instituto Internacional de Protección a la Infancia.

Es celebrado el décimoquinto aniversario de la fundación del Hospital Policlínico de Los Teques.

## **JUNIO**

### ***Personales:***

El doctor Jorge Soto Rivera, regresa al país, después de haber asistido como Delegado de Venezuela al VIII Congreso Internacional de Hospitales, celebrado en Londres en el mes de mayo.

Muere repentinamente el doctor Luis Arciniegas Gómez, Médico Rural de Capatárida.

El doctor Harold Boyd, de la Sociedad Americana de Ortopedia y Traumatología, dicta una conferencia en el colegio de Médicos del D. F.

El día 18, el doctor Lorenzo Bohler dicta una conferencia en el Colegio sobre "La importancia económico-social de la cirugía traumatológica"

El día 21, el doctor Werner Jaffe, dicta una conferencia en el Colegio Médico sobre "Adelantos en la Bioquímica de la Nutrición".

Ocurren los sensibles fallecimientos de los destacados profesionales Fermín Díaz (día 28) y Rosendo Gómez Peraza.

#### ***Actividades generales:***

Editada por la Comercial Beloso, ve la luz pública el tomo I de la "Historia de la Beneficencia y Asistencia Social en el Estado Zulia, 1607-1952", historiada por el Dr. Héctor Rodríguez Boscán.

El día 3, sale publicada en la Gaceta Médica una Resolución del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, por la cual se nombra al doctor Humberto Fernández Morán, para que con carácter ad-honorem, realice los estudios y elabore el programa para la fundación del Instituto Nacional de Neurología, Neuro-Psiquiatría e Investigaciones Cerebrales.

El día 15, se inicia en el Laboratorio del Instituto Anatómico de la Ciudad Universitaria, el Curso de Traumatología a cargo de los científicos austriacos doctores Lorenzo Bohler y Jorg Bohler, invitados por el SAS y bajo los auspicios del Consejo de Reforma de la Universidad Central, de la Sociedad Venezolana de Cirugía Ortopédica y Traumatología, de la cátedra del mismo nombre y el Instituto de Hospitales del SAS.

El día 6, se realiza el baustizo y la primera entrega de la revista "Emergencia", órgano científico del Hospital Central de Emergencia de Caracas.

#### ***Actividades de Academias, Colegios y Sociedades:***

El doctor M. V. Méndez Gimón, se incorpora a la Sociedad Venezolana de Ginecología y Obstetricia, con la lectura de un trabajo intitulado "Concepto actual sobre las hemorragias uterinas funcionales. Patogenia, Diagnostico y Tratamiento."

La Sociedad Venezolana de Salud Pública, celebra una reunión científica en la cual los doctores A. Alfonso Ferrer y Diógenes Vechini, presentan un trabajo intitulado "El problema de la rabia en Caracas",

La Sociedad Venezolana de Radiología designa nueva Directiva, la cual queda integrada así: Presidente, Dr. Carlos Ottolina; Vicepresidente, Dr. César Herrera Pinto; Secretario de Actas, Dr. E. H. Ibáñez Perterse; Tesorero, Dr. L. M. Cabrera Suárez; y Vocal, Dr. Luis Gómez.

#### ***Actividades institucionales, sanitarias y hospitalarias:***

Reciben sus diplomas correspondientes, los doce laboratoristas que siguieron el X Curso de Serología de la Sífilis, organizado por el SAS.

Finaliza en Maracay un nuevo Curso de Inspectores de Sanidad con 14 alumnos, organizado por el SAS.

En Maracay, tienen lugar la clausura del II Curso de Enfermedades Metaxénicas, organizado por el Instituto de Malariología.

El doctor Carlos Pozo es nombrado Director del Hospital de Tucacas, en sustitución del doctor Armando Gutiérrez.

El doctor Rafael Torres Suels, es nombrado Director del Hospital Municipal de Puerto Cabello.

El día 11, tiene lugar en Adícora, la III Reunión Inter-Medicaturas Rurales de la Primera Zona del Estado Falcón.

## **ACTIVIDADES DE LA SOCIEDAD.**

### ***Sesión Solemne del 28 de julio de 1953.***

En el local del Teatro Universitario, Palacio de las Academias, tuvo lugar el acto público y solemne celebrado con motivo de la toma de posesión de la nueva Directiva para el período 1953-1955, cuyos componentes se encargaron de sus respectivos cargos en el orden siguiente: Director: Dr. Salvador Córdova; Sub-Director: Dr. Miguel Zúñiga Cisneros; Secretario General: Dr. Ricardo Archila; Tesorero: Dr. Franz Conde Jahn; Bibliotecario: Dr. Marcel Granier Doyeux; Primer Vocal: Dr. Héctor García Chuecos; Segundo Vocal: Dr. Ceferino Alegría. La reunión estuvo prestigiada con la asistencia de la totalidad de los miembros de la Sociedad, los descendientes del Dr. Luis Daniel Beauperthuy, los médicos y personas que atendieron a la invitación especial que se hiciera por la prensa. Inició el acto el doctor Ceferino Alegría quien dio lectura el Acta de Fundación de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina; luego, el Dr. Salvador Córdova pronunció un discurso alusivo, extendiéndose sobre algunos conceptos básicos y personajes culminantes de la medicina universal y por último, el Dr. Ricardo Archila, leyó una conferencia sobre la personalidad del sabio franco-venezolano Dr. Luis Daniel Beauperthuy.

### ***Sesión del 1º de setiembre de 1953***

Asistentes: Doctores Salvador Córdova, Miguel Zúñiga Cisneros, Ricardo Archila, Héctor García Chuecos, Ricardo Álvarez y Ceferino Alegría. Se dio cuenta del sensible fallecimiento del Dr. J. M. Romero Sierra, miembro fundador de la Sociedad, acordándose nombrar una comisión compuesta por los doctores Archila y Alegría para que redactasen un Acuerdo de Duelo e hicieran entrega de dicho Acuerdo a los familiares del extinto. Tuvo lugar un cambio de opiniones acerca de la designación de nuevos Individuos de Número y finalmente el Secretario dio un amplio informe acerca de los muebles y artículos adquiridos en compra y respecto a la edición de la Revista.

### ***Sesión del 16 de noviembre de 1953.***

Estuvieron presentes: los doctores Salvador Córdova, Miguel Zúñiga Cisneros, Ricardo Archila, Héctor García Chuecos y Ceferino Alegría. Se leyeron numerosas cartas recibidas del Exterior, unas solicitando suscripción de la Revista y las otras contentivas de conceptos elogiosos respecto a dicha publicación, entre estas últimas una del Profesor Jules Guiart. Además, se dio cuenta de los comentarios bibliográficos referentes a la Revista aparecidos en "Lancet", Londres, y en la prensa cubana, firmados por César Rodríguez, historiador de salubridad. Se consideraron las peticiones de ingreso dirigidas a la Sociedad, respectivamente por los doctores Carlos R. Travieso y Gabriel Trompiz.

## NOTICIAS SOBRE LOS MIEMBROS.

El doctor Marcel Granier Doyeux, asistió en el mes de octubre, al Symposium sobre Antibióticos, celebrado en Washington.

El doctor J. T. Rojas Contreras, viajó a Europa durante los meses de agosto y septiembre. Asistió al 15° Congreso de la Sociedad Internacional de Cirugía, celebrado en Lisboa durante los días 14 al 21 de septiembre.

El doctor Temístocles Carvalho, publicó la segunda edición de su libro: "*José Gregorio Hernández, su obra científica y social en Venezuela*" es un volumen de 147 paginas, editado en Caracas, Imprenta Nacional, año 1953.

El doctor Joaquín Díaz González, quien estaba al frente de la Embajada de Venezuela, en Argentina, fue designado Embajador ante la Santa Sede, en Ciudad Vaticano, Roma.

El doctor Ambrosio Perera, Cónsul General de Venezuela en La Coruña, España, fue trasladado a Río de Janeiro con el cargo de Agregado Cultural en la Embajada de Venezuela.

El doctor Ricardo Archila, fue designado a partir del mes de noviembre, Profesor Agregado, en la Cátedra de Historia de la Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela.

El doctor Alejandro Príncipe, desempeñó la Secretaría del X Congreso Panamericano de la Tuberculosis, celebrado en Caracas, del 5 al 10 de diciembre,

**CARTA A LA VIUDA DE RODRIGUEZ RIVERO  
A LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE HISTORIA DE LA MEDICINA**

Caracas, 7 de diciembre de 1953.

*Señor Presidente y demás Miembros de la “Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina”  
Ciudad.-*

*Muy distinguidos señores:*

*Sirva la presente carta para llevar a conocimiento de ustedes mi profundo reconocimiento, así como el de mis hijos y demás familiares de mi finado esposo, el doctor Plácido Daniel Rodríguez Rivero, por la hermosa iniciativa que tuvieron de publicar la obra de aquel intitulada “**EPONIMIAS ANATOMICAS**”, a cuya preparación dedicó los esfuerzos de sus últimos años y dejó lista para la imprenta poco antes de su fallecimiento.*

*El noble gesto de esa Sociedad deja empañada nuestro gratitud, pues él revive el recuerdo y las preocupaciones científicas de nuestro deudo, y permite que sea aprovechado el fruto de un estudio hecho con perseverante amor y desinterés, por las nuevas promociones médicas y por los estudiosos de la Medicina.*

*Al mismo tiempo me es grato ofrecer a usted, atendiendo en esta misma oportunidad a los deseos manifestados por su digno Secretario, el doctor Ricardo Archila, un retrato del inolvidable compañero de mi vida, con destino al Salón de Sesiones de esa Sociedad, a la cual una vez más expresamos nuestro agradecimiento por esta nueva manifestación de aprecio para con su memoria.*

*Sírvase aceptar, señor Presidente, el testimonio de nuestra admiración y simpatía por la relevante obra que usted y sus compañeros vienen realizando para honor de la Ciencia Médica Venezolana.*

*Atentamente,*

*Egilda de Rodríguez Rivero.*

## INDICE GENERAL AÑO 1953

### AUTORES

Archila, Ricardo  
Briceño Iragorry, L.  
Díaz, Fabián de Jesús  
Granier-Doyeux, Marcel  
Holz, Siegbert  
Luciani, Domingo  
Rodríguez Rivero, P. D.  
Sánchez Martí, M. L.  
Soto, Guillermo  
Vargas, José María

### MATERIAS

#### Nº 1 (Enero- Abril)

Nuestras Glorias Médicas: Vargas.	4
Apuntes para la Historia Médica de los Hospitales del Distrito Federal. <i>Dr. Guillermo Soto.</i>	6
La Casona de San Lázaro. <i>Dr. Marcel Granier-Doyeux.</i>	61
Centenario de instalación de Estudios Médicos en Carabobo. <i>Dr. Fabián de Jesús Díaz</i>	67
Franz Jahnel, Psiquiatra e Investigador. <i>Dr. M. L. Sánchez Martín.</i>	71
Trabajos antiguos de Historia Médica Venezolana: Memoria acerca de la Medicina en Caracas y bosquejo biográfico de sus Médicos. <i>Dr. José María Vargas.</i>	79
Documentos Históricos: Compañía anónima. Provedora de Suero Antidiftérico	94
Almanaque de Historia Médica. <i>Dr. Ricardo Archila.</i>	98
De la Vida Médica Venezolana. <i>Dr. Ricardo Archila.</i>	110
Actividades de la Sociedad.	134
Individuos e Instituciones interesados en Estudios de Historia de la Medicina.	136

#### Nº 2 (Mayo – Agosto)

Doctor Plácido Daniel Rodríguez Rivero. <i>Dr. Ricardo Archila.</i>	152
Prologo. <i>Dr. Domingo Luciani.</i>	161
<u>Eponimias Anatómicas.</u> <i>Dr. Plácido Daniel Rodríguez Rivero.</i> (360 pp.)	160
Documentos para la Historia de la Medicina en Venezuela:	
La Sociedad de Instrucción Médica en Caracas. <i>Dr. Marcel Granier Doyeux.</i>	163
Documentos Históricos: Sobre la Expedición de Balmis. <i>Dr. Ricardo Archila.</i>	169
Almanaque de Historia Médica. <i>Dr. Ricardo Archila.</i>	171
De la Vida Médica Venezolana.	195
Actividades de la Sociedad.	203
In Memoriam. Arturo Castiglioni. <i>Dr. Ricardo Archila.</i>	206
Estatutos y Reglamentos de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina	N O

#### Nº 3 (Septiembre – Diciembre)

Discurso con motivo de la toma de posesión de Directiva. <i>Dr. Salvador Córdova,</i>	208
Luis Daniel Beauperthuy. Revisión de una Vida. <i>Dr. Ricardo Archila.</i>	214
Celo de la Facultad Médica de Caracas impide demostración científica en 1834. <i>Dr. H. García Chuecos.</i>	232
Etapas Históricas del Arte de Curar. <i>Dres. Marcel Granier-Doyeux y Siegbert Holz.</i>	234
Semblanza Científica del Profesor Karl Kliet. <i>Dr. M. L. Sánchez Martín</i>	245
<u>Historia de la Anestesia en Venezuela.</u> <i>Profesor Dr. Salvador Córdova.</i>	252
Los Estudios de Medicina en Mérida. <i>Dr. Hector García Chuecos.</i>	270
Almanaque de Historia Médica. <i>Dr. Ricardo Archila.</i>	274
Duelo de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina. <i>Dr. J. M. Romero Sierra.</i>	288
In Memoriam. Robert Gaupp. <i>Dr. M. L. Sánchez Martín.</i>	291
De la Vida Médica Venezolana. - Actividades de la Sociedad	

**REVISTA SOCIEDAD VENEZOLANA DE HISTORIA DE LA MEDICINA  
AÑO 1953; VOLUMEN 1**

**S U M A R I O**

**NÚMERO I**

Nuestras Glorias Médicas: Vargas	5
Apuntes para la historia de los hospitales del Distrito Federal Dr. Guillermo Soto.	8
La Casona de San Lázaro. Dr. Marcel Granier-Doyeux	63
Centenario de instalación de Estudios Médicos en Carabobo. Dr. Fabián de Jesús Díaz.	69
Franz Jahnel, Psiquiatra e Investigador. Dr. M Sánchez Martín	73
Trabajos antiguos de Historia Médica Venezolana: Memoria acerca de la Medicina en Caracas y bosquejo biográfico de sus médicos. Dr. José María Vargas	80
Compañía Proveedora de Suero Antidiftérico	96
Almanaque de Historia Médica. Dr. Ricardo Archila	100
Vida Médica Venezolana. Dr. Ricardo Archila.	121
Actividades de la Sociedad	133
Individuos e Instituciones interesados en Historia de la Medicina	135

**NÚMERO II**

Libro de Doctor Plácido Daniel Rodríguez. Dr. Ricardo Archila	147
<b>Epónimas Anatómicas. Dr. Plácido Rodríguez Rivero</b> Prólogo. Dr. Domingo Luciani	155
<b>Documentos para la historia de la Medicina en Venezuela:</b> Sociedad de Instrucción Médica de Caracas. Marcel Granier	158
Sobre la Expedición de Balmis. Dr. Ricardo Archila	164
Almanaque de Historia Médica. Dr. Ricardo Archila	166
De la vida médica venezolana	190
Actividades de la Sociedad	197
In Memoriam: Arturo Castiglione (1874 - 1953)	199
Estatutos y Reglamentos de la Sociedad de Historia de la Medicina	N O

**NÚMERO III**

Discurso de Toma de posesión de nueva Junta Directiva Dr. Salvador Córdoba	204
Luis Daniel Beuperthuy: Revisión de una vida. Dr. Ricardo Archila	210
Luis Daniel Beuperthuy: A review of his life, Dr. Ricardo Archila	
Celo Exagerado de la Facultad Médica de Caracas impide demostración científica en 1834. Dr. H. García Chuecos	228
Etapas históricas del Arte de Curar. Drs. Marcel Granier y Siegbert Holz	230
Semblanza científica del Profesor Karl Kleist. Dr. M. Sánchez Martín	241
<b>Historia de la Anestesia en Venezuela.</b> Dr. Salvador Córdoba	248
Estudios de Medicina en Mérida. Dr. Héctor García Chuecos	266
Almanaque de Historia Médica. Dr. Ricardo Archila	270
<b>Duelo de la SVHM. Dr. Jesús Romero Sierra.</b> L. Briceño Iragorry	284
In Memoriam: Robert Gaupp. Dr. M. Sánchez Martín	287
Vida Médica Venezolana. Dr. Ricardo Archila.	288
Actividades de la Sociedad	297
<b>INDICE GENERAL DEL VOLUMEN</b>	300