

REVISTA
 DE LA
 SOCIEDAD
 VENEZOLANA
 DE
 HISTORIA
 DE LA
 MEDICINA

SUMARIO

	Pags.
Consideraciones Generales sobre el Médico de Ayer y el de Hoy. <i>Por el Dr. J. Quintero Quintero</i>	105
Contestación al Trabajo titulado "Consideraciones Generales sobre el Médico de Ayer y el de Hoy". <i>Por el Dr. Julio de Armas</i>	129
El Doctor Miguel Oráa, Médico, Pedagogo y Trabajador Social. <i>Por el Dr. Pedro Quintero García</i>	137
Contestación al Trabajo titulado "El Doctor Miguel Oráa, Médico, Pedagogo y Trabajador Social". <i>Por el Dr. Ambrosio Perera</i>	153
España, la Medicina Religiosa y los Hospitales. <i>Por el Dr. Miguel Zúñiga Cisneros</i> . .	161
Dos Precursores de Pasteur. <i>Por el Dr. José María Llopis</i>	177
Documentos Históricos. <i>Por el Dr. Héctor García Chuecos</i> .	189
Notas	213
Individuos e Instituciones interesados en los Estudios de Historia de la Medicina . . .	223.

La edición de esta revista es auspiciada

por el Ministerio de Sanidad

y Asistencia Social.

**REGLAMENTO DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE HISTORIA
DE LA MEDICINA:**

Artículo 17. — El Director y el Administrador de la Revista serán el Director y el Secretario de la Sociedad, respectivamente. La Junta Directiva de la Sociedad fungirá como Cuerpo de Redacción de la Revista.

REVISTA
DE LA
SOCIEDAD
VENEZOLANA
DE
HISTORIA
DE LA
MEDICINA

SUMARIO

	<i>Pags.</i>
Consideraciones Generales sobre el Médico de Ayer y el de Hoy. <i>Por el Dr. J. Quintero Quintero</i>	105
Contestación al Trabajo titulado "Consideraciones Generales sobre el Médico de Ayer y el de Hoy". <i>Por el Dr. Julio de Armas</i>	129
El Doctor Miguel Oráa, Médico, Pedagogo y Trabajador Social. <i>Por el Dr. Pedro Quintero García</i>	137
Contestación al Trabajo titulado "El Doctor Miguel Oráa, Médico, Pedagogo y Trabajador Social". <i>Por el Dr. Ambrosio Perera</i>	153
España, la Medicina Religiosa y los Hospitales. <i>Por el Dr. Miguel Zúñiga Cisneros</i> . .	161
Dos Precursores de Pasteur. <i>Por el Dr. José María Llopis</i>	177
Documentos Históricos. <i>Por el Dr. Héctor García Chuecos</i> .	189
Notas	213
Individuos e Instituciones interesados en los Estudios de Historia de la Medicina . .	223



SOCIEDAD VENEZOLANA DE HISTORIA DE LA MEDICINA

Junta Directiva:

Director: Dr. Miguel Zúñiga Cisneros.

Sub-Director: Dr. Gabriel Trómpiz.

Secretario. Dr. Ricardo Archila.

Tesorero: Dr. Franz Conde Jahn.

Bibliotecario: Dr. Eduardo Röhl.

Vocal: Dr. Carlos R. Travieso.

Vocal: Dr. Ceferino Alegría.

Individuos de Número:

Dr. Joaquín Díaz González (Fundador).	Dr. Jesús Yerena.
Dr. J. T. Rojas Contreras (Fundador).	Dr. Alejandro Príncipe.
Dr. Juan Iturbe (Fundador).	Dr. Raúl Soulés Baldó.
Dr. Ambrosio Perera (Fundador).	Dr. Mario Briceño Iragorry.
Dr. Santiago Rodríguez R. (Fundador).	Dr. Temístocles Carvallo.
Dr. Salvador Córdoba.	Dr. Pedro Gutiérrez Alfaro.
Dr. Miguel Zúñiga Cisneros.	Dr. Eduardo Röhl.
Dr. Ricardo Archila.	Dr. Blas Bruni Celh
Dr. Ceferino Alegría.	Dr. Julio de Armas.
Dr. Franz Conde Jahn.	Dr. Carlos Travieso.
Dr. Marcel Granier Doyeux.	Dr. Gabriel Trómpiz.
Dr. Héctor García Chuecos.	Dr. Pedro Quintero García.
Dr. Oscar Beaujon.	Dr. Joaquín Quintero Quintero.
Dr. J. T. Jiménez Arraiz.	Dr. Tulio Villalobos Capriles.

Socios Correspondientes Nacionales:

Dr. Manuel Noriega Trigo.	Dr. Carlos Chalbaud Cardona.
Dr. José María Llopis.	Dr. Fabián de Jesús Díaz.
Dr. David Anzola.	

Socios Correspondientes Extranjeros:

Dr. Juan Ramón Beltrán (Buenos Aires, Argentina).
Dr. Carlos Enrique Paz Soldán (Lirna, Perú).
Dr. Adalberto Pazzini (Italia).
Dr. Andrea Corsini (Italia).
Dr. Anibal 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).
Dr. Jaime Cavalcanti (Sao Paulo, Brasil).

INDIVIDUOS DE NUMERO CON INDICACION DE LAS DIRECCIONES Y TELEFONOS

- Dr. Alegría, Ceferino. — Jardín Av. Sucre, Agua Salud. — Teléfono: 85.186.
- Dr. Archila, Ricardo. — Urbanización Las Palmas, Av. Barquisimeto, Qta. Solemar. — Teléfono: 716851.
- Dr. Armas, Julio de. — Avenida José Angel Lamas, Quinta Urquía, San Bernardino. — Teléfono 557195.
- Dr. Oscar Beaujon. — La Florida, Av. Los Jardines, Qta. "Aurora".— Teléfono 712626.
- Dr. Briceño Iragorry, Mario.— Cristo a Isleños, 160.— Teléfono: 54.733.
- Dr. Bruni Celli, Blas. — 1ª Avenida, Quinta María Eugenia, Altamira.— Teléfono 34009.
- Dr. Córdoba, Salvador. — Av. El Golf, El Bosque, Qta. "Elesal". — Teléfono: 711917.
- Dr. Conde Jahn, Franz. — Av. El Casquillo, Qta. "Graciela", Urb. Avila. Teléfono: 712242.
- Dr. Carvallo, Temístocles. — Urbanización El Rosal. Calle Carabobo Nº 11, Quinta Los Marquez. — Teléfono: 31016.
- Dr. Díaz González, Joaquín. — Embajada de Venezuela ante la Santa Sede. — Ciudad Vaticana. Vía Archimede Nº 86, Roma.
- Dr. García Chuecos, Héctor. — Los Chaguaramos, Av. Vargas, Quinta Maglaos. — Teléfono: 611143.
- Dr. Granier-Doyeux, Marcel. — Av. 8, Altamira. — Teléfono: 31.924.
- Dr. Gutiérrez Alfaro, Pedro A. — Los Samanes, El Paraíso. — Teléfono 414550.

- Dr. Iturbe, Juan.—Av. Los Samanes 40, La Florida.—Teléfono: 553980.
- Dr. J. T. Jiménez Arráiz.— Dos Pilitas a Portillo, N° 39.— Telf. 822794.
- Dr. Perera, Ambrosio. — Avda. Chacaíto, Bello Monte, Quinta Nueva Segovia. — Teléfono: 31.147.
- Dr. Príncipe, Alejandro. — Qta. "Friendship" Av. E. Blanco, San Bernardino. — Teléfono: 554649.
- Dr. Quintero García, Pedro. — Av. Roraima, Quinta Rosamarina. — Teléfono: 555068.
- Dr. Quintero Quintero, Joaquín Av. El Cortijo N° 48. — Los Rosales. Teléfono: 618505.
- Dr. Röhl, Eduardo. — Avenida El Samán, Country Club. — Telf. 34.896.
- Dr. Rojas Contreras, J. T. — Miseria a Pinto 117. — Teléfono 428985.
- Dr. Rodríguez R., Santiago. — Miguelacho a Misericordia N° 30. — Teléfono: 552951.
- Dr. Soulés Baldó, Raúl. — Avd. La Vuelta del Zorro, Las Mercedes, Valle Arriba. — Quinta La Mermeja. — Teléfono: 33117.
- Dr. Travieso, Carlos R. — 1ª Avenida transversal N° 1, Los Chorros. — Teléfono 33170.
- Dr. Trómpiz, Gabriel. — Avenida Valparaíso, Quinta los Gabrieles, Los Caobos. — Teléfono 553167.
- Dr. Villalobos Capriles, Tulio. — Urb. Las Acacias, Av. Honduras. — Qta. Nancy. — Teléfono: 613591.
- Dr. Jesús Yerena. Urb. El Rosal. — Av. Venezuela, Quinta Yerencida.
- Dr. Zúñiga Cisneros, Miguel.—4ª Av. 14, Bella Vista.—Teléfono: 24.157.

CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE EL MEDICO DE AYER Y EL DE HOY

por el doctor *J. Quintero Quintero*.

Trabajo de incorporación como Individuo
de Número de la SOCIEDAD VENEZOLANA
DE HISTORIA DE LA MEDICINA.

"Los hechos y las fechas son el esqueleto de la Historia: las costumbres, las ideas y los intereses son la carne y la vida de la misma".

Valtour.

"El médico debe conocer sus límites y no ser ni el que todo lo sabe y nada comprende, ni el que nada sabe y todo lo comprende, como decía Clemenceau".

René Moreau.

(Presse Medicale, 6 de junio de 1951).

"Todos los hombres que sufren de alguna enfermedad y que se ponen bajo el cuidado de un médico, exigen de éste, naturalmente, que sea caritativo, capaz de observar y contemplar, perseverante, discreto, paciente, desinteresado y que tenga cierta amplitud de corazón, que pueda explicar claramente lo que deba hacerse, sin olvidar la simpatía, pues la simpatía, que no debe confundirse con la caridad, es un poderoso ayudante en la penetración diagnóstica".

George Duhamel.

"Vivir en el sentido amplio de la palabra, no es simplemente existir o subsistir, limitarse a existir o subsistir, sino también disponer de sí, darse...

Gabriel Marcel.

"Si cada uno de nosotros buscara encender en su interior, una chispa de moral, nada tendríamos que temer a la bomba atómica o de hidrógeno".

General D. Eisenhower.

"La Medicina es mi mujer legítima, la Literatura, mi amante favorita".

Anton Chejov.

El campo de la Historia no ha de reducirse a la simple concatenación cronométrica y geográfica de los más prominentes acontecimientos. No. El campo de la Historia es muy extenso y muy profundo. Dentro de ese aspecto superficial que nos ofrece, especie de dibujo en donde se contemplan puntos gruesos de recia actividad y líneas planas a manera de vacíos silenciosos, existe el otro aspecto medular e íntimo, en donde la Sociología, sobre todo, pone alta proporción de ingrediente para integrar en lenta y progresiva sucesión esas estampas diferentes que aparecen en el transcurso de los años.

Múltiples factores influyen en la confección de tales estampas. Entre ellos mencionemos, el cambio del medio físico, el variar de las costumbres, el progreso de la Ciencia en sus diversas manifestaciones y esa inquietud angustiosa y desesperante de la humanidad que es afán incontenible de caminar por la senda de la superación. Porque ha sido ese afán del sér humano, lo que ha hecho variar la fisonomía de esas estampas, en primer lugar.

Cada una de éstas, desde luego, está integrada por la misma humanidad, pero en un instante peregrino de su dilatada evolución. El hombre en su lucha perpetua por dominar el medio e implantar una mejor armonía y una mayor comodidad en la vida misma, y en su deseo de lograr nuevas adquisiciones, de recorrer nuevas vías, constituye el factor eje, el factor profundo en la evolución de la sociedad, de donde surgen hacia la superficie, cada una de dichas estampas tan bien demarcadas en el libro extenso de la Historia. Es pues, a esa inagotable actividad humana a la que se debe el cambio de fisonomía del universo que no es más que mezcla y disposición de hechos y que constituye la diferenciación de los cuadros históricos en sí.

De allí, que la Historia aparezca como una exhibición de cuadros, un film de escenas, algunas más intensas, más relevantes que otras, pero formando todas cadena de una sola unidad que las sostiene y las distingue a través de los años.

En la Historia de la Medicina entran muchos elementos que influenciándose mutuamente y agitándose en el medio ambiente de turno, van ofreciendo cambios muy notorios en el conjunto y hasta en la urdimbre de los detalles. Hay dos matices esenciales, si pudiéramos decir, en estos cuadros sucesivos de la Historia de la Medicina. Uno, el Médico propiamente dicho; otro, el avance de la Ciencia, que modifica el medio circundante.

El Médico vá a ser el personaje central de estos cuadros que deseamos analizar; pues el Médico como ente social ha ido variando al compás de las modificaciones del medio ambiente impuesto por la Ciencia. A medida que ésta ha ido avanzando, las características del mundo han ido cambiando también. Sin alejarnos hasta los brumosos orígenes de la Medicina, cuando todo se hacía entre humo de suposiciones y nieblas de metafísica, el Médico, muchos siglos atrás, como persona de líneas definidas, estaba en gestación, no existía propiamente el Médico tipo. Pero más tarde, cuando el oscurantismo empezó a disiparse y se perfilaron luminarias de orientación y surgieron las primeras manifestaciones de lo experimental, cuando la Ciencia, en una palabra, encontró rumbos certeros y se echó a andar por el camino de las adquisiciones fundamentales, la figura del Médico también inició su formación. Del fondo opaco y turbulento de lo intuitivo, iba creciendo poco a poco la llama blanca de lo deductivo, de lo positivo, de lo real. Aquella época, de la cual hasta cierto punto con razón, se podría repetir con Valery, en que "la Medicina era un montón de recetas que había dado resultado", iba desapareciendo cónsona con el nacimiento de los nuevos principios.

Porque la humanidad permaneció sentada estatuarimente, sobre largas centurias estacionarias. Lo conseguido, lo estudiado, lo descubierto hasta entonces, se consideraban como el ápice de lo posible. No se pensaba en el futuro y mucho menos parecían destellos inquietantes de algún nuevo amanecer. Los principios estaban como remachados en la conciencia y en el ce-

rebros de los hombres. Cuando aparecía algún acontecimiento feliz, de tentadoras proporciones, de avanzadas apreciaciones, se consideraba un imposible, una locura y se calificaba, según la expresión en boga, de herejía. Todo cuanto no marchara bajo la égida del ritmo monótono de entonces, se consideraba herejía.

Pero los años fueron pasando y la inquietud tremante del hombre que se iba haciendo angustia, estallaba de vez en cuando en grietas luminosas de progreso. Los inventos fueron apareciendo y aquel rancio epíteto de hereje se desmenuzó bajo los golpes de la verdad. El hombre mismo fué el luchador insignificante contra las fuerzas arraigadas de estancados conocimientos. El hombre mismo fue destruyendo lo que antaño construyera, creando nuevas formas, procedimientos distintos, engendrando principios más claros y precisos, logrando, en fin, posiciones cada vez más favorables. Era el futuro que abría sus puertas de par en par y un mundo distinto se ofrecía a los ojos. Era el comienzo de aquel futuro de ayer que no era más que este presente de ahora, lleno de oxígeno de verdad y de luz de comprensión. Y por entre esta variación lenta, pero segura, amasada de tiempo, estremecida de altos y bajos, la silueta del Médico como personalidad, iba apareciendo con pincelazos cada vez más firmes.

Las características de Médico, han estado pues, íntimamente vinculadas con las de la Medicina en vías de superación, a tal punto que es indudable que el resurgimiento que contemplamos de ésta desde hace años, ha hecho mudar radicalmente el boceto primitivo del profesional.

El profesional de los siglos más remotos no era sino un sacerdote, un curandero, un piache, un curioso, en una palabra, un empírico en cuyas labores y actividades siempre se sorprendía el destello de lo sobrenatural, de lo desconocido, de lo misterioso. Porque aquellos personajes en cuyas manos reposaba la salud de los hombres y representaban los luchadores contra los males de la humanidad, eran seres eslabones entre el dolor y sus múltiples manifestaciones y los seres superiores, invisibles y etéreos, dotados del poder suficiente para suprimir el mal e imponer el bien a voluntad.

Pero queremos referirnos con especial esmero al Médico de los siglos XVIII, XIX y principios del actual, junto con el de la hora moderna.

En una apreciación detenida de ambos personajes se descubren diferencias notorias, de carácter social y científico. Un concepto demasiado generalizado había prevalecido sobre el Médico. Cuando se decía médico, saltaba al proscenio de la imaginación el hombre de alma dura, capaz de contemplar con ojos estoicos las danzas del dolor. Era el hombre serio, encerrado en sus murallas de conocimientos y términos incomprensibles, envuelto en una atmósfera de respeto y cariño, de confianza y distancia, intensamente material. Un hombre, en quien el sentimiento sería un arroyo seco, cuyo paisaje interior estaría lleno de sombras, sufrimientos e ingratitudes, muecas y alaridos. Era el hombre entregado a la pesquisa de un alivio, ya sobre las páginas del libro, acechando la noción nueva, o sobre la cama del paciente atrapando el detalle diminuto de orientación.

Pero eso de considerar al Médico en tal forma, ha sido y es un error, es además, no conocer su verdadera personalidad y sobre todo, su exacto cometido. El Médico no tiene agotada su sensibilidad, al contrario, la tiene intacta y más aún, agudizada quizás, porque la trata de conservar en lo más profundo del ser, y evita exteriorizarla para no desanimar ni sumir en la desesperación a todos cuantos estén a su alrededor, pendientes de un gesto, de un ademán, de una palabra, de una manifestación cualquiera que ella sea y por nimia que ella sea, que delataría la realidad de los acontecimientos; evita exteriorizarla, pues es él quien dirige el combate que se está librando contra la muerte y debe, en todo momento, interponerse con serenidad y aplomo entre el paciente a quien defiende y el más allá que se le enfrenta.

Don Jacinto Benavente, ha hecho en este sentido interesantes crónicas que retratan admirablemente este aspecto mistificado del Médico, reivindicándolo a una correcta y exacta posición.

El mundo en épocas anteriores, y decimos épocas anteriores, hasta fines del siglo pasado, pues el presente ha sido siglo

de empuje y palpables realizaciones, había permanecido en una especie de statu quo salpicado a veces por hechos de importancia. Europa era el centro de irradiación mundial; de allá venían la civilización, el anhelo de seguir adelante en desenfrenado afán de conquista. Estados Unidos de Norte América, empezó a reunir energías y acumular riquezas de adquisiciones y con su extraordinario espíritu de progreso, lograba los primeros pasos en tal sentido. Se iniciaban las bases de la nueva escuela norteamericana que adquirió luego prestigio y preponderancia.

La escuela principal era, repetimos, la europea y, entre nosotros especialmente, la francesa. Los Médicos eran entonces altas personalidades que merecían la reverencia de la colectividad agradecida. En los pueblos, la vida giraba alrededor de una trípode de personajes: el Jefe Civil, el Médico y el Sacerdote y en las ciudades, el Médico vivía envuelto en un halo de admiración que lo convertía en imagen de franca superioridad. Cuando aparecía la figura del doctor, de seriedad estatuaría, de lengua barba, casaca y chistera e inseparable maletín en la mano, había en el ambiente una especie de íntimo recogimiento venerando y algo así como una esperanza saludable.

El Médico, era esencialmente médico, y a pesar de esta posición aparentemente unilateral, había deslizamientos hacia otros terrenos de la cultura general porque el estado de la Ciencia Médica a la sazón, permitía tales incursiones. Y tan era así, que no se era Médico en la acepción estricta e íntima del vocablo, sino también Partero y Cirujano, es decir, que cuando se salía de la Universidad con la medalla en el pecho y el diploma entre las manos, se estaba facultado para ejercer todas esas ramas a la vez, puesto que el perímetro de cada una de ellas, permitía ser abarcado suficientemente por una sola persona.

El progreso se hacía a pasos cortos, tímidos, como si se hubiera llegado al pináculo de las adquisiciones, más allá del cual el camino se hacía estrecho y difícil al par que sombrío; y en tal virtud, el avance era muy pequeño, pues todavía triunfaba la influencia de la blandura metafísica y de la hojarasca lírica en la generalidad de los trabajos, blandura que se fué solidificando posteriormente con los métodos de investigación y experimentación mejor orientados. Era la época en que las Ciencias Médi-

cas acumulaban energías para emprender este camino de avance arrollador e incontenible de hoy.

En esta época, que desde la altura del momento presente contemplamos como muy lejana, encontramos en el Médico, dos aspectos que consideramos dignos de mencionar. Uno de ellos es profesionalmente intrínseco y era la necesidad en que se encontraba de crear con el raciocinio, la meditación bien guiada y hasta con la imaginación, una serie de datos, síntomas y signos, de unirlos convenientemente, comprarlos o desecharlos y forjar a punta de martillo cerebral la intrincada red del diagnóstico que aparecía adscrita con lujo de detalles y recargo propedéutico en los grandes libros de la Ortodoxia de turno. Entonces el Médico, era muy cerebral. Porque los medios investigativos no estaban a un nivel conveniente de rendimiento y se imponía reemplazar esa incapacidad luminosa del Laboratorio o los Rayos X por un cierto grado de agilidad mental.

De esa necesidad ingente y apremiante surgieron los grandes clínicos de la época, y surgió así mismo aquel concepto tan en boga del "ojo clínico", que en síntesis respondía a la capacidad o habilidad o práctica adquirida de lograr un diagnóstico certero de entre el ramaje de una complicada y frondosa sintomatología. Demasiado sabemos que esa fué la época de los grandes Maestros de la Clínica Trousseau, Dieulafoy y otros. Y lo mismo acontecía en el campo de la Obstetricia y de la Cirugía, es decir, no poseían aún la madurez presente. No cabe duda, pues, que el Médico tenía que ser cerebral.

Y como consecuencia de este estado de cosas, el Médico era por lo general un aficionado a las letras y a las artes. Porque a decir verdad, los Médicos de entonces escribían en su mayoría bien, cultivaban la literatura en muchos aspectos, consecuencia quizás de aquella costumbre inveterada en el siglo XV cuando los bachilleres así como los Licenciados en Medicina, al salir de las aulas divulgaban cantando y acompañándose con lira, los grandes resultados de la sangría y los vomitivos.

Hubo poetas, prosistas, oradores y amenos divulgadores, como para justificar esa tan zarandeada debilidad de los médicos por la literatura, de la cual ha hablado tan juiciosamente don Gregorio Marañón. Y Mary Lou Mc. Donough, esposa de un Ca-

pitán del Cuerpo de Sanidad Militar norteamericano, hizo una recopilación muy interesante intitulada "Médicos Poetas", en donde podemos leer el ambiente de aquellas épocas en que el galeno fundamentaba su arte y su ciencia en el humanismo y expresaba su sentir por medio de la métrica. Señala en sus páginas grandes médicos literatos y, especialmente, poetas como John Keats, Oliver Goldsmith, Johan Von Schiller, Saint Beuve, Connan Doyle, etc.

Y a propósito de este libro que merece, por su contenido, una ligera digresión, debemos recordar en el siglo XVI al humorista Gioramo Fracastoro, ejerciendo su profesión en las regiones del Lago Garda. Fué él quien bautizó a la lues, con el nombre de sífilis, nombre nacido de su inspiración, pues atribuía el mal a la unión del pastorcillo Sífilos con las bestias, y fué él también el autor del célebre poema sobre la sífilis y quien vislumbró la trasmisión de las enfermedades por elementos minúsculos que llamara *seminaria contagiorum*, anticipación imaginaria a la realidad posterior de los microbios.

En este mismo sentido recordemos al Licenciado Villalobos, quien un siglo antes, en el XV, en Salamanca, publicó en 47 coplas de arte mayor, la obra sobre "Las contagiosas y malditas Buvas. Estoria y Medecina". Mencionemos, además, en el siglo XVIII al médico suizo, Albrecht Von Haller, uno de los fundadores de la fisiología experimental desde la cátedra de la Universidad de Gottinga. Van Haller dejó su obra científica intitulada "Elementa physiologiae" y su obra poética "Die Alpen". Pronunciemos, asimismo, los nombres de Thomas Lodge, Jenner, el descubridor de la vacuna antivariólica, Sir Ronald Ross, el gran Sherrington, autoridad mundial sobre el sistema nervioso, Pavlov y Henry Head, el de la Medicina Aérea.

Don Pedro Mata, fundador en España de los estudios de la Medicina Legal y a quien en cierta ocasión le escribieron a son de crítica aquel cuarteto de todos conocido:

*Aquí en esta habitación
vive un médico poeta
que al pié de cada receta
pone Mata. . . y es verdad.*

El conocido Vital Aza, de quien recordamos su descripción de la pulmonía, así:

*Ello fué porque al entrar
por un tubo capilar
una racha de aire frío
se quejó del desavío
la mucosa pulmonar.*

Recordemos, asimismo, a don Pío Baroja, Felipe Trigo y otros muchos más que sería prolijo enumerar. Entre nosotros abundan los médicos que dedican sus ratos de ocio al cultivo de la literatura, lo cual puede representar motivo de una investigación histórica-sociológica, más dilatada y más detenida.

El segundo aspecto a que hicimos referencia sobre el Médico, es extrínseco y provenía del ambiente, del medio social. Nos referimos a esa aureola de respeto, de cariño, a esa superioridad indiscutible de su posición. Era un personaje, como dijimos, de veneración y confianza. Y por ese mismo medio social imperante, en medios urbanos mucho más reducidos que los actuales en los que predominaba cierto grado de mutuo y más íntimo conocimiento, aparecieron los llamados “médicos de familia”, que representaban no sólo al individuo capaz de tratar las enfermedades y males corporales, sino también de suministrar un consejo, una orientación, brindando así a la vez que reposo y bienestar del cuerpo, tranquilidad de espíritu y de pensamiento. A este aspecto contribuía, sin duda alguna, el hecho de la no existencia de Clínicas, pues la costumbre era la visita a domicilio y el establecimiento de los Consultorios con sus raquíticos mobiliarios en las casas de habitación de los médicos mismos. El Hospital era una palabra peyorativa. Ir al Hospital se consideraba como denigrante. El Hospital estaba hecho para los indigentes y muchos casos quirúrgicos y obstétricos y, sobre todo, los de Medicina General se resolvían en el domicilio, en vez de serlo en el medio hospitalario.

Así, pues, se puede observar, que el médico estaba en mayor contacto con el hogar; de ahí ese acercamiento, esa especie de trabazón más íntima y cariñosa entre la familia y el profesional a que hemos aludido.

Sin embargo, se trabajaba más. Fácil es comprenderlo. En semejantes circunstancias, la ida del Médico a visitar enfermos embargaba más tiempo que el que se consume en la diaria labor del Consultorio y el hecho mismo de un acondicionamiento previo del domicilio, para el tratamiento de cada caso, malgastaba también horas y energías. Siempre hemos sostenido que los médicos de antaño fueron **grandes trabajadores**. Las horas no estaban sometidas a cómodos reglamentos de alternativos períodos de descanso. Consideraban una sagrada obligación ineludible, por otra parte, atender al paciente a la hora en que fuere menester, porque la enfermedad no tiene hora fija de llegar, ni puede esperar. Y era un cuadro muy común ver pasar a altas horas de la noche, al profesional con su carga de sueño y de ciencia por las calles de la ciudad o por sus alrededores, a llevar el consuelo al menos, a los padres desesperados por la gravedad del hijo o a los hijos abrumados por la de sus progenitores.

De este modo apasionante y obligatorio de ejercer la profesión, cobró bríos el dicho de que el Médico no tiene descanso y que la Medicina es la más esclavizada de las profesiones.

A todo esto agreguemos, esa otra costumbre reiterada entre los profesionales de ayer, de su poca sociabilidad. Era raro verlos en las reuniones sociales, bailes, saraos, pic-nics, porque sus ocupaciones no se lo permitían. Si asistían a una fiesta social, estaban intranquilos, preocupados, pendientes del posible llamado, o de irse temprano para saber del estado de salud de algún paciente. Era pues, una vida azarosa, llena de angustia, con el pensamiento puesto en los clientes cuyas vidas estaban bajo su responsabilidad. Eran médicos de conciencia, abnegados, verdaderos apóstoles de la profesión, luchadores a brazo partido contra la muerte.

¿Acaso el concepto del deber estaba mucho más arraigado en aquellos profesionales como algunos han pregonado, o era que la humanidad tenía más sentimiento de fraternidad y mutua protección? Ni lo uno, ni lo otro. El concepto del deber es la resultante de las propias condiciones individuales en armonía con las normas educativas implantadas. Y la humanidad, en términos generales, ha sido siempre la misma, veleidosa en

parte, sentimental en ocasiones, perversa la mayoría de las veces e irresponsable en muchas circunstancias.

El Médico de ayer, trabajaba por lo general, solo. Cada quien tenía su Consultorio en su propio domicilio, pues no había ni Clínicas, ni Policlínicas, ni siquiera grupos de dos o más trabajando mancomunadamente. Laboratorios en forma no existían y los mismos profesionales o los boticarios acostumbraban hacer rudimentarios exámenes de orina, siendo los de sangre, con mucho, los más difíciles de verificar y únicamente en los escasos medios hospitalarios.

Años más tarde, aparecieron las Clínicas. Al principio fueron de Médicos particulares y llevaban casi siempre el nombre de su fundador que a la vez era el Director. Clínicas en donde se trataban casos de medicina, partos y cirugía, sin fronteras bien demarcadas entre sí. Luego, aparecieron las Clínicas en donde se empezó a trabajar en equipo, trabajo en equipo que ha venido a constituir una de las características de la actualidad. Hoy, se tiende a fijar en Instituciones debidamente acondicionadas para ello, la atención de casos pertenecientes a cada una de las tres grandes ramas nombradas de las Ciencias Médicas, y más todavía, Instituciones dedicadas a especialidades de radio más reducido en relación con las necesidades y las nuevas orientaciones, como Maternidades, Institutos Antituberculosos, Psiquiátricos, de Medicina Interna o de Cirugía o de Radiología. A todo esto ha obligado llegar, la progresiva división de Especialidades dentro del campo científico moderno.

De este conjunto de apreciaciones que tan a vuelo de pájaro hemos hecho sobre la personalidad del médico de ayer, se deduce su obra que al mismo tiempo surge como complemento de dicha personalidad. La obra de esos médicos, sin quitarle el valor que ella se merece y que somos los primeros en reconocer, es una obra en su mayoría dispersa, difusa y de poca penetración. Nos explicamos. El mismo nivel en que se encontraba la Ciencia es la causa principal de la característica de los trabajos de entonces. Muchos de éstos se reducen a la presentación de casos clínicos, expuestos con amplitud de detalles, que en veces llegaba a una minuciosidad desconcertante; otros, a extensas exposiciones en las que se admiraba franco espíritu de

recopilación, acervo de erudición y esfuerzo ingente de enseñanza, pero carentes, por decirlo así, de esa solidez de fondo, de esa base experimental, de ese fermento de investigación de la actualidad; y unos cuantos que, en honor a la verdad, constituyen los representantes de un decidido comienzo hacia el logro de objetivos fuertes, salpicados de esa inagotable angustia humana de altura, y que viene a ser algo así como los primeros pasos seguros por las sendas de una bien cimentada orientación.

Muchos de aquellos trabajos suenan hoy a hueco, no sólo por su contenido de fondo, sino también por su contenido de forma: en cambio otros, estos últimos a los que nos hemos acabado de referir, ya están ungidos con el óleo sagrado de una exacta e indestructible adquisición. No es que queramos hacer crítica de desvalorización sistemática de aquella labor, sino simplemente una escueta y ecuánime apreciación. Reconocemos, desde luego, en aquella extensa labor de ayer, el esfuerzo gigantesco, el deseo inconmensurable de llevar hacia adelante ese pesado carretón de la ciencia, pero a lo que queremos referirnos quizás como demostración de una muy transparente sinceridad, amén de una cruda verdad, es que la mayor parte de los esfuerzos ejecutados, no consiguieron el propósito apetecido, fueror impulsos de marionetas, volteretas graciosas, espectaculares, fuegos fatuos, luces peregrinas que finalizaban a poca distancia o se apagaban escaso tiempo después, sin dejar una impresión definitiva, una huella surco, una raíz profunda. Los que sí han persistido a través del tiempo con la misma intensidad de su comienzo, han sido pocos, pero ellos constituyen la esencia de esa superación que era desesperación en el alma y en el pensamiento de principios de siglo.

A mayor abundamiento debemos significar que toda aquella voluminosa obra a que hemos hecho referencia, no ha resistido en gran cantidad a la revisión metódica, amoldada a los cánones de un estricto fundamento científico. Lo admitido ayer como hecho incontrovertible, se ha venido al suelo. Las viejas teorías no han respondido a las pruebas de las modernas investigaciones. Sin embargo, debemos hacer notar que no todo puede incluirse en ese desbarajuste eliminatorio. La Medicina no es una ciencia exacta, es una Ciencia elástica y a diario con-

templamos casos que nos llaman poderosamente la atención en vista a su manera de reaccionar. Las escuelas fundamentales han continuado irradiando sus principios, con modificaciones algunas de ellas, pero todas en una perpetua lucha y un inagotable afán de mejoramiento.

Muchas de estas escuelas logran un mismo objetivo, como es la curación del paciente según estadísticas más o menos iguales, con diferentes procedimientos. La técnica empleada en muchos centros científicos, varían de método, pero todas tienen el mismo resultado apetecido. Y para decir aún más, bien sabemos que los éxitos obtenidos con tal medicamento que casi siempre vienen envueltos en un enjambre de entusiasta propaganda, pronto llegan a alcanzar sus convenientes dimensiones, quedando reducidos a porciones muy pequeñas en relación con el enunciado en los primeros momentos. Y cuántas veces hemos visto que lo que por fas o por nefas razones se ha olvidado, se ha apartado del uso cotidiano, ha vuelto a ocupar sitio prominente como medio de resultados satisfactorios.

Así, pues, la Ciencia marcha, es cierto, por un camino ascendente, como apreciación absoluta, pero con avances y retrocesos que equivalen a logros y rectificaciones, quedando de ese total de primitivas conquistas un puñado apenas que merezca la pena de tal denominación. Hoy mismo, que se dispone de medios, que se conocen procedimientos de alto valor investigativo, nos tropezamos con grandes escollos que aún están por obviar. El uso de las grandes sustancias terapéuticas modernas aparecidas en medio de un repique de campanas, ha sido sometido a un control y a reglas de un mejor conocimiento. Fué el mismo entusiasmo que hacía exclamar a los médicos de ayer el uso de la emetina o de la pituitrina con resultados matemáticos, el que hizo en nuestros tiempos promulgar las sulfas primero, los antibióticos más tarde y las sustancias corticorrenales después, como infalibles.

Por eso, nuestro modo de ver aquel voluminoso manojito de trabajos científicos de ayer, tiene que ser muy ecuánime y desde el de una bien medida relatividad. Dijimos al principio, obra dispersa, difusa y de poca penetración. Y en efecto, lo repeti-

mos una vez más. Porque entonces se le daba mayor importancia al detalle que aparecía en la superficie o que se dejaba atrapar por las manos hábiles del clínico, que al hallazgo de fondo, íntimo, biológico, de modificaciones anatomo-patológicas. Se lanzaba a los cuatro vientos el aforismo de si "la clínica decía SI y el Laboratorio NO, hacer más caso a la primera", como si toda esa búsqueda honda que representa en resumen la Bioquímica, tuviera una importancia de segundo plano.

Antes, en una palabra, se buceaba menos, se contentaba con el hallazgo de flote, con el detalle escurridizo que paciente-mente se esperaba hasta que se pudiera atrapar. Se hablaba en todos los textos y en casi todos los cuadros nosológicos de los signos patognomónicos, o sean aquellos infalibles, matemáticos, que constituían si pudiéramos decir el evangelio del diagnóstico. Hallar en el maremagnum sintomatológico de la patología, ese síntoma, era encontrar la clave del diagnóstico. A este respecto, oigamos al Dr. Piotrowsky: "Desconfiemos de los diagnósticos instantáneos, de los snap-diagnósticos, que pueden ser el origen de errores groseros. Cada vez menos se debe creer en esos signos patognomónicos que permiten un diagnóstico firme por su sola constatación". Hoy, la investigación alcanza profundidades e intimidades no sospechadas. Pero de todos modos, no estamos autorizados para aceptar de manera definitiva todo cuanto hoy se exhibe como adquisición firme, pues la Ciencia avanza y según nuestra expresión de marras, la Medicina es elástica; y tal vez mañana, muchos de estos hechos logrados y considerados como columnas, se vengán al suelo también en un estrépito jacarandoso de errores disfrazados.

De entre ese haz de consideraciones que hemos expuesto, podemos decir una vez más que el avance de la Ciencia y la rápida transformación social de la humanidad, constituyen los dos factores más resaltantes de las diferencias señaladas entre el Médico de ayer y el de hoy.

Ahora, el Médico se agita en el ambiente novedoso actual. La corriente del instante lo sostiene en un equilibrio distinto que, a los ojos retardatarios, aparecerá tal vez como profano, pero que está muy de acuerdo con la realidad. La vida se contempla bajo nuevos aspectos y con ellos, otro modo de gozar, de

satisfacerse se presenta. Hoy, el Médico no es un oprimido por los lazos que le han echado encima prejuicios herméticos. Hoy, el Médico tiene que ver las cosas de manera muy otra. Para eso, la luz de las modernas adquisiciones le alumbrará los senderos, la higiene de la conciencia le aclarará los principios. Con los ojos fijos en mil puntos, el pensamiento dando volteretas sobre mil paisajes y el alma vibrando por mil sacudimientos, el Médico no podrá unilateralizarse, canalizar sus sentimientos, amoldarse a reglas establecidas que no concuerdan con las necesidades del momento.

Antes que todo, el Médico de hoy, es un centro sobre el cual se puntualizan muchos radios que se dirigen a múltiples sectores. Pues en su personalidad se amalgaman otras tantas personalidades, a manera de columnas sostenedoras. Es que el Médico del instante no puede ser única y exclusivamente un científico, entregado a su especialidad. Se lo impide la misma vida dinámica, la agitación del vasto organismo que lo rodea. Como hombre ilustrado, es un hombre de impresiones y éstas saltan por todos lados estallando en campanadas de sugerencias y cada sugerencia es una brecha, ancha o angosta, pero es algo que se abre y que permite ver más allá. Hoy, no puede concebirse el Médico Biblioteca o el Médico Laboratorio con una carga de estantes en la cabeza o un juego de colores y microbios en las manos. No se puede vivir marchando por una sola senda, traficándola a toda hora, cosechando impresiones que, por monótonas, llega un momento en que carecen de originalidad o que, por ser producidas en el mismo terreno, bajo un mismo aspecto, engendran bostezos de cansancio y somnolencias de indiferencia.

Es necesario la variación. Airear de brisa nueva y fresca el espacio reducido de las actividades. Abrir las ventanas a los cuatro vientos en un ansia constante de renovación. Porque las manos necesitan de la diversidad del trabajo para que aumente, en agilidad, porque el pensamiento está urgido de volar hacia varios horizontes para lavarse de pegajosos sedimentos y el alma pide a gritos instantes de expansión para sacudir la modorra desesperante de una misma trayectoria.

Es que el trajín diario profesional desgasta y consume energías, atrofia espíritus, anquilosa cerebros. Es que el constante

entrar y salir de enfermos, ese pugilato contra el dolor y la muerte piden como consecuencia, el rato expansional, alegre, rato de compensación al cansancio de la lucha. Así, en esas horas reparadoras que vienen a ser en nuestra vida a manera de oasis, verdaderas vitaminas psíquicas, toda nuestra fortaleza recobra alientos para reemprender la brega. Y entonces, con este refresco vigoroso, podremos sentir más cerca las bellezas de la Medicina, contemplarlas con ojos más claros, atraparlas con manos más seguras.

Por lo tanto, el Médico de hoy, es eminentemente científico y social. En él, a manera de núcleo central, se vislumbra su especialidad y a su alrededor, como una aureola, los conocimientos generales adquiridos en el estudio de las Ciencias Médicas. Pero más allá aún, existe en él esa otra cultura que bien podríamos llamar heterogénea, que le permite hablar de cosas lejanas a su profesión y que sirve de medio de relación con lo que se agita y vive dentro de la humanidad entera. Que el Médico moderno no sea un unilateral, un hermético. Su especialidad, erigida ahora en necesidad, ha venido a constituir para él, un medio favorable para fomentar esa cultura heterogénea, porque le permite repartir metódicamente su tiempo entre la profesión, el estudio y la sociabilidad, entendiéndose por este último vocablo, todos los procedimientos que le permitan establecer relaciones de cordialidad e intercambio de ideas con el prójimo cualquiera que sea su nivel de educación, y motivos de diversión para sí, indispensables en la vida bulliciosa presente.

Y en relación con el concepto de especialidad científica que acabamos de expresar, nada nos parece más adecuado que copiar las palabras de Antonio Machado en tal sentido: "Una cosa terrible, contra muchas ventajas, tiene el aumento de la cultura por especialización de la ciencia: que nadie sabe ya lo que sabe, aunque sepamos todos que de todo hay quien sepa. La conciencia de esto nos obliga al silencio o nos convierte en pedantes, en hombres que hablan, sin saber lo que dicen, de lo que otros saben. Así, la suma de saberes, aunque no SEA EN TOTALIDAD POSEIDA POR NADIE, aumenta en todos y en cada una abrumadoramente, el volumen de la conciencia de la propia ignorancia. Y váyase lo uno —como decía el otro— por

lo otro. Os confieso, además, que no acierto a imaginar cual sería la posición de un Sócrates moderno, ni en qué pudiera consistir su ironía, ni como podría aprovecharnos su mayéutica”.

Una de las características de la vida de hoy es la precipitación. E. Minskowsky ha dicho a este respecto, lo siguiente: “Curar pronto o rápido es una fórmula que procede del avión. Los tratamientos precipitados, de resultados eficaces inmediatos, son la moda. Y en este desbarajuste de velocidad la voz de muchas virtudes se ha perdido, la sencillez entre ellas. La verdad es siempre sencilla y lo difícil es lograrla dentro de esa sencillez misma”.

Pero el Médico moderno tal como se viene perfilando en nuestros días, fuerza es confesarlo, tiene muchos bemoles. Su especialización, repetimos, constituye una necesidad, sobre todo, por la amplitud alcanzada de la Medicina y por consiguiente, es francamente aceptable. Pero el médico de hoy ha entrado, digámoslo de una vez por todas, por un franco camino de comercialización. Aquel espíritu de sacrificio, de desinterés, de mística, no existe con la misma intensidad. El ejercicio profesional se ejecuta cómodamente, en días y horas determinadas. El deseo de un rápido enriquecimiento saetea su mentalidad. Y el ejercicio profesional diario es una mixtura de ciencia e interés que se vende según el postor de turno.

Esto, desde luego, no reza con la generalidad de los Médicos. Las excepciones abundan, pero si enunciarnos estos lunares, es con el inmenso propósito de establecer una campaña de rectificación y mejor orientación. Hay que recordar un poco las recomendaciones Hipocráticas, las bases de la Deontología, la palabra prístina del Maestro Razetti, echar una mirada a la propia conciencia, sentir más de cerca el dolor ajeno, ser un poquito más idealista (más tontos dirían algunos), pero enrumbarse hacia el ejercicio profesional comedido y justiciero.

Pero la humanidad, en gran parte, tiene la culpa, porque se deja cultivar su vanidad, esa vanidad pasajera del ricachón o del que aparenta serlo, que es peor y que en gran parte es falsía, hojarasca, reverencia, manojó de poses ridículas, extraño conjunto que agita sus cascabeles en un intento voraz de

atrapar incautos capaces de satisfacerse con vacías burbujas de frivolidad.

Con todo, consideramos semejante estado de cosas un problema de trascendencia y de difícil solución, porque ya ha echado sobre la molicie y las aspiraciones del profesional, así como en la greda de esa vanidad social, profundas raíces de extraer. Pero, doblemos esa hoja y sigamos nuestra relación.

Pero entre esos dos aspectos o maneras de ofrecerse de la personalidad del Médico de ayer y la del de hoy, hay, como si dijéramos, otro personaje que señala el cambio en vías de establecerse; es como una figura que tuviera de las dos, o como un retrato intermediario que señalara la transición en un instante fugaz de su actividad. Es, pues, una mezcla de residuo del Médico de los siglos anteriores, no salido del todo de entre las redes de teorías tejidas de especulaciones y sofismas y el ingrediente nuevo, recién nacido de los crisoles de la investigación ordenada y la experimentación bien dirigida.

Si todo cuanto acabamos de decir de una manera quizás precipitada, pero comprensible, si todas esas características del profesional de ayer y de hoy y de ese otro del que hemos hecho hecho hincapié llamándolo tipo transicional, si todo ese acervo de conceptos emitidos, lo encuadramos en el marco de la cronología, podremos decir que ese Médico de ayer superficial y semi-metafísico, frondoso en la expresión y enigmático en ocasiones en la acción, corresponde a los siglos XVII y XVIII.

El siglo XVII se caracteriza por la eclosión del Renacimiento, que es en la Historia como decir el impulso inicial de avance. Fué el siglo de Descartes, Newton, Locke, Spinoza y Leibnitz, Racine y Corneille, Moliere y Boileau. La Bruyere, Fenelón y Bossuet, Shakespeare y Milton. En Medicina, se descubrió la circulación sanguínea por Servet y Harvey, el perfeccionamiento del microscopio, la renovación de la Medicina por Sydenham y la liberación de la Cirugía por las actividades de Félix primero y más tarde de Mareschal; pero la Medicina en general, como dice Eugenio Saint Jacques, "chapoteaba". "Tradicionalistas e ignorantes —sigue diciendo Saint Jacques—, pedantes y egocentristas, los Médicos atiborrados en sus largas batas

y puntiagudos bonetes discutían prolijamente sin saber más que sangrar, purgar u ordenar enemas”.

El siglo XVIII, es el siglo de Kant, Hume, Rousseau y Voltaire, Linneo y Buffon, de Lavoisier y Auenbrugger, y sobre todo de Jenner, el hombre de la vacunación variólica y de hecho el precursor de la Medicina preventiva. De este siglo, dice el mismo Saint Jacques: “Los Médicos todavía paseaban sus rostros adustos y altivos, ataviados con trajes más vistosos y llamativos que elegantes, asistidos de un modo de hablar ampuloso y figurativo que ocultaba su ignorancia fundamental”. Y este también fué el siglo de Mesmer y Cagliostro y en el que el egregio Goethe, escribía su famoso Fausto, reminiscencia del legendario hechicero alemán, pero que traducía el espíritu pseudo-científico de la época.

Son estos dos siglos, los que encierran ese tipo de profesional vanidoso y de vacia alforja de conocimientos a que hemos hecho alusión.

Pero, sin duda alguna, el siglo XIX fué el de la iniciación en firme de este empuje continuado de descubrimientos y adquisiciones. Este fué el siglo de Bichat, de Virchow, de Pasteur, de Laveran, de Roentgen, fué, en una palabra, el iniciador del estado de esplendor de la Ciencia de la actualidad y fué también el siglo de la gestación de esa gran escuela de enseñanza norteamericana que en tan corto tiempo ha venido a ocupar sitio indiscutible de vanguardia en la Ciencia ecuménica. Pero, sobre todo, el final del siglo XIX y los principios del XX, forman la época de transición de camino franco hacia este presente amplio y profundo.

Entre nosotros, esos tres aspectos del mismo personaje, aparecen en el escenario del pasado y del presente siglo, sobre todo, después de la Independencia que permitió la entrada de las nuevas corrientes de progreso científico mundial. Vargas fué el representante de ese Médico intermediario que fué evolucionando, perfeccionándose cada vez más, durante todo el siglo pasado a pesar de la pasividad universitaria de la época y que culminó en formación y actividad con nombres bien definidos como Razetti, Rísquez, Lobo, José Gregorio Hernández, Rangel y mu-

chos otros, en quienes podemos comprobar aún, una íntegra influencia europea, influencia que se extendió hasta las tres primeras décadas del presente siglo. Después, ha hecho su aparición de manera vertiginosa, el Médico moderno.

Es que hoy, la Medicina ha sido mejor conocida. Y por este mejor conocimiento es por lo que decimos que el Médico moderno tiene necesidad, si desea vivir a tono con el movimiento de avanzada que distingue la vida del momento, de conocer una serie de conexiones que en apariencia no existen, pero que en el fondo se sorprenden con palpitante realidad. Ya el Profesor Deffosses, hace tiempo lo dijo: "Sin desdeñar las bellas conquistas de la Medicina de ayer, nuestro arte no debe quedar encadenado a las teorías clásicas, ni a las prácticas enseñadas por nuestros Maestros; debe, sin timidez alguna, buscar perspectivas nuevas en todas las ramas del saber humano, en todas las maravillas del universo; nada humano, nada de la vida debe serle extraño, pues la Medicina como la Ciencia NATURA AM- PLECTITUR OMNE".

Y nó otra cosa podía suceder en estos tiempos en que las ciencias demuestran el triunfo de las proximidades, y la Medicina no podía dejar de ofrecer su contingente. Con las más apartadas ramas de la Ciencia en general, guarda la Medicina relaciones estrechísimas y aún más, establece comunicaciones de ayuda recíproca.

Cojamos al azar una cualquiera de esas Ciencias. La Geografía, por ejemplo. ¿Qué relaciones puede tener la Geografía con la Medicina?, se preguntará. La contestación demostrativa no se hará esperar. Poniendo a un lado las condiciones de CLIMAS, AIRES Y AGUAS del viejo Hipócrates, tríada que hoy ocupa puesto prominente en los estudios de la METEOROLOGÍA CLÍNICA, la Geografía sí tiene relaciones y semejanzas con la Medicina que no pasaron desapercibidas para los anatómicos. En la base del cráneo la vena yugular parece dilatarse y formar una especie de remanso que ha sido bautizado con el nombre de golfo de la vena yugular. En una glándula de las profundidades del vientre, existen unos paquetes de acini secretores, denominados Islotes de Langerhans. En el intrincado tejido placentario, filtro de intercambio de vidas, existen curiosas

disposiciones de los vasos sanguíneos, llamadas Zonas de los Lagos sanguíneos. Una importantísima porción de la masa encefálica lleva el nombre de Lóbulo de la Insula y otra de Istmo del Encéfalo. Y empinándonos un poco sobre el montículo de una fina metáfora, el organismo humano es un mapa inmenso, en donde podemos contemplar las rojizas llanuras de los músculos, la cadena de montañas de la columna vertebral y los azules riachuelos de las venas. . .

Y otro tanto podríamos decir de la Filosofía, la Geometría, etc. El cuerpo humano posee una estructura original, en donde sorprendemos, sin mayor apuro, las manifestaciones múltiples de una bien demarcada arquitectura, pues de él bien podemos decir que es una enorme cúpula que piensa, reposando sobre una fuerte armazón que a su vez descansa sobre dos columnas que marchan.

¿Cuál sería la relación entre la Medicina y la Música? ¿Para qué necesita el Médico saber Música? Preguntas semejantes puede hacerse cualquiera que no haya observado un poco las relaciones que en verdad existen entre aquéllas dos. Pero cerremos un momento los ojos y escuchemos. Desde la cabeza hasta los pies, el cuerpo humano es una sola ramazón de armonías. El pulso toca su sordo bordón con un rítmico compás. Suena el corazón las cuerdas de su doble tonalidad entre las contorsiones de un baile sensual. Detrás del pecho, la orquesta de los bronquios y entre las cuatro paredes del cráneo, como una inmensa maraca, los capachos de los pensamientos en un loco afán tremolante. Pasa el tabético bailando un blue elástico y pausado; el parkinsoniano corre como por encima de una escala de notas precipitadas. El coreico baila un jazz desenfundado y el neurótico agita sus piernas, como si danzara al compás de un fox trot que se adivina.

El organismo en sí bien podríamos compararlo con un complicado instrumento de mil cuerdas. Un impulso misterioso preludeó los primeros compases. La euritmia biológica repitió las notas y la fuerza de la repetición engendró el ritmo, este ritmo de funcionamiento, de mecánica que nos define y caracteriza. Y hay dentro de este maravilloso instrumento, un algo, un ente, una mano motorizante que apresura, retarda o desvía la mono-

tonía soñolienta de un mismo compás. Y es por un cambio de tonalidades en los ruidos, por un sonido agregado, por una nota que enmudece, como el órgano canta su enfermedad, como si cada uno de los órganos estuviese provisto de una garganta que hablara en un lenguaje nuevo y denunciador de sus males. El corazón cuando se enferma pierde el ritmo, dá notas opacas, se silencia o aumenta de tono; el pulmón lesionado baraja los ruidos más extravagantes y la fiebre siembra de sonidos musicales todos el cuerpo a manera de una orquesta que va desde la nota aguda de un violín primo hasta la grave de un bombardino.

La Medicina se aprende con la cabeza, pero se ejerce con el corazón. Pues la esencia de la belleza profesional reside en saberla sentir, es decir, en hacer propio el dolor del prójimo. Allí está la sutileza más perfecta, la claridad que ennoblece y eleva. Nuestro espíritu debe ser un centro perceptivo y de exteriorización, debe recibir y debe dar. Recibir con los brazos abiertos el lamento, el quejido, la tristeza de los demás, ahondarlos, amararlos con los propios lamentos, quejidos y desdichas, sentirlos tan íntimamente arraigados como si de nosotros mismos hubiesen salido. Que sean en nuestro interior a modo de germen propicio para la cosecha de las buenas acciones. Y que el fruto maduro de la dádiva reviente en mieles de ingenuidad y desinterés.

Tener siempre la mano presta para el socorro oportuno, a fin de poder llevar sobre la herida sangrante el chorrillo tibio de agua rebotante en caricias benefactoras. Y tener dentro del pecho, vibrando constantemente, aquellas palabras del Rabí de Galilea: "ama a tu prójimo como a tí mismo" y que "la mano derecha no sepa lo que haga la mano izquierda"...

Recordemos antes de concluir, un manojo de escenas vividas en el diario agitar de la vida profesional. Recordemos los ojos cuajados de lágrimas del niño enfermo! Cómo llega hasta lo más recóndito del espíritu, la inocente súplica infantil! Cómo infunde profunda lástima los tardos movimientos del anciano! En el rostro de la madre, no se asoman todos los matices de bellezas ignoradas, cuando en un gesto de sublime fé y esperanza nos implora que salvemos al hijo grave? Cómo se nos encoje

el alma cuando nos sentimos impotentes para luchar contra la muerte! Y en la pobre muchacha machacada de golpes de infortunio, laceradas de microbios las carnes y el espíritu oprimido de desilusiones, ¿no existe algo que nos emociona y nos hace abrir los brazos en un ademán apostólico de piedad y consuelo? En la joven tuberculosa, repleta de romanticismo, pálida de encantos optimistas, los ojos cernidos de cansancio, el pecho angosto de dolores, ¿no florece toda una primavera de ensueños que han de romperse inexorablemente como diminutas pompas de jabón?

Y para finalizar, escuchemos el sentido relato que sobre una pobre enferma hace el eminente sabio francés Jean Luis Faure: “hace algunos meses una pobre mujer entró en mi servicio. Sucumbía lentamente de una grave infección. Creí deber para salvarla, intentar el supremo recurso. Pero la operación me demostró que la batalla que libraba estaba por encima de las fuerzas humanas. Por la tarde fui a ver a mi enferma. . . En la media luz de su humilde cuarto estaba pálida, con una bella sonrisa pura y dulce expresión de confianza, de esperanza y agradecimiento, feliz como lo son todos los operados que han franqueado la etapa terrible. Voy bien — me dijo— tengo confianza y presiento que voy a curar. Y puesto que me habéis salvado os suplico que permitais a vuestra humilde enferma abrazar a su salvador”.

“Esta confianza, este agradecimiento emanado de una dulce y encantadora mujer, que creía nacer a la vida al mismo tiempo que yo sentía la muerte descender lentamente sobre ella, me afectaron profundamente. Me incliné hacia ella y abracé suavemente su frente hirviente de fiebre. . . Su mano apretó débilmente la mía, su clara mirada se llenó de júbilo y de esperanza. . . y me alejé bruscamente para no dejar ver la emoción que me ahogaba el corazón”.

“Al día siguiente, por la mañana, me apresuré ir al cuarto de la enferma, con esa angustia instintiva que nos oprime cuando se presiente alguna desgracia. Mi dulce y encantadora operada acabada de morir; estaba allí, blanca, pero sonriente aún, con aquella misma bella sonrisa de confianza y esperanza. Es-

taba solo; sentí que mi pecho se hinchaba de una opresión súbita y mis ojos se llenaron de lágrimas”.

“Desde el fondo de mi corazón una plegaria subió hacia ella y sobre su frente helada, coloqué de nuevo mis labios pidiéndole perdón por no haber podido curarla... Y desde entonces, en las horas de tristeza, contemplo en el fondo de mi alma, la sonrisa bella y dulce de la pobre muerta...”

¿No hay en este relato, sentimiento, amor, lágrima escondida que va rodando lentamente, suavemente por los pliegues más hondos del alma?

Bien lo ha dicho Emmanuel Chauvet: “La Medicina no es el arte de enriquecerse, sino el arte de hacer el bien; el Médico debe ser el hombre del amor...”

CONTESTACION AL TRABAJO TITULADO “CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE EL MEDICO DE AYER Y EL DE HOY”

por el doctor *Julio de Armas*.

La Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina me ha conferido el honor de contestar el interesante trabajo “Consideraciones Generales sobre el Médico de Ayer y el de Hoy”, cuyo autor es el doctor J. Quintero Quintero, quien lo ha escogido como tema de incorporación a esta Sociedad, con el carácter de Individuo de Número.

La materia es tan extensa y nutrida, y el autor la desarrolla con talento y dominio de ella, que hace la misión encomendada bastante difícil. Por la brevedad del tiempo disponible, voy a hacer una síntesis de apreciación en torno al tema. Comienza el doctor Quintero Quintero a calificar la Historia como una Ciencia que no se limita al dato cronológico ni geográfico, sino que también tiene profundas vinculaciones con la Sociología, identificándose en este aspecto con el concepto universalmente aceptado. Y es lógico pensar, que al derivarla hacia el proceso evolutivo de la Medicina y de los hombres que la han ejercido a través de los siglos, también va marcando la concatenación de hechos y sucesos bajo iguales influencias. Unas veces el hombre influyendo sobre el medio, y en otras a la inversa, hasta llegar al concepto de que el médico, como ente social, no ha podido quedarse inamovible en la plataforma de las épocas donde le ha tocado actuar y vivir.

Comienza la parte histórica de la Medicina expuesta por el doctor Quintero, a ilustrarnos sobre la evolución del médico, aparejada a la evolución de la Ciencia y de la humanidad misma, desde la época tenebrosa del oscurantismo hasta nuestra era luminosa de la energía atómica. Y así bien lo define nuestro colega, cuando dice: "Del fondo opaco y turbulento de lo intuitivo iba creciendo la llama blanca de lo deductivo, de lo positivo, de lo real". No así estamos acordados en algunas concepciones tuyas sobre el "médico de antes", refiriéndose al médico más allá de fines del siglo pasado, a quien califica como no dotado de la "madurez presente". Ese médico pretérito vivió el progreso relativo que había alcanzado la Ciencia para su época, y absorbió todos los conocimientos adquiridos entonces en la materia, y más bien complementaba su cultura médica, como lo apunta el doctor Quintero, con un interesante trasfondo de cultura humanística, filosófica y artística. Conocimientos éstos que lo llevaron a situarse con propiedad en otros planos distintos a la disciplina médica. Y esta feliz circunstancia lo poseionaba de dotes intelectuales especiales para ofrecer todas las virtudes públicas y privadas. Así, el médico se movía del lecho del enfermo y de la estrecha sala del viejo hospital, a la tribuna, al cargo público, y era algo así como un asesor moral para los pueblos.

En aquel aspecto cultural, ese viejo médico superaba en un porcentaje muy alto a muchos médicos de la generación contemporánea. Es decir, la cultura general complementaria estaba individual y colectivamente más extendida y mejor repartida en el gremio, que ahora. —Como consecuencia de su agudeza mental y científica, nació el concepto del "ojo clínico", que muy bien define el doctor Quintero, al calificar intelectualmente al médico de antes como un ente profesional de *tipo cerebral*, y mucho más justa es esta concepción, si llegamos a situarnos en el terreno del diagnóstico, cuando hoy día disponemos de una serie de elementos, útiles y equipos auxiliares, como recurso decisivo. Un solo ejemplo podríamos citar para el futuro, cuando las radiaciones atómicas aplicadas convenientemente al organismo, y en busca de tal o cual enfermedad, nos darán por medio de un aparato mecánico, la verdad diagnóstica que en épocas pasadas y en la presente son preocupación y desvelo de

la Ciencia, sin que ésto quiera decir que el médico del futuro ha de *tecnificar* sus facultades, sino que será obstaculizado —aunque en beneficio— en su labor de aplicación del raciocinio y de la mente. Bien lo dice el doctor Quintero, “porque los medios investigativos no estaban a un nivel conveniente de rendimiento y se imponía reemplazar esa incapacidad luminosa del Laboratorio o los Rayos X por un cierto grado de agilidad mental”. Se vivía entonces la era “de cuando el Laboratorio y la Clínica están en desacuerdo, triunfa la Clínica”.

El enfoque de los factores intrínsecos y extrínsecos que asisten al médico, como profesional y como individuo, lo analiza Quintero Quintero con bastante acierto. En los primeros, pasa revista a la sensibilidad del médico ante el dolor y la angustia humana, como un sentimiento íntimamente ligado a su personalidad y que acompaña en mayor o menor grado a todas las generaciones médicas. Nosotros creemos que sí ha habido hoy alguna variación de *calidad* en esa sensibilidad, pero que sólo es consecuencia del cambio radical de la sociedad moderna en muchas de sus costumbres y de sus aspectos espirituales. Por otra parte, toca el autor la simpatía del médico, como resorte emocional respectivo. Indudablemente que la simpatía abre las puertas del espíritu y por éllas penetra el médico en el ánimo de sus pacientes, inspirándoles confianza y fé. Igual efecto causan su figura física, sus modales y su educación. Son factores personales decisivos para un buen y armonioso ejercicio de la profesión, mucho más en la carrera médica, donde los que la ejercen sienten de cerca, más intensamente que en cualquiera otra profesión, la angustia, el dolor, la miseria, la muerte.

Esta simpatía unida al respeto cuanto viene del cliente al médico, o de la colectividad al profesional, es el puente de plata para elevar al galeno al carácter de científico destacado, de hombre público, de médico de familia, de ciudadano eminente. Esta posición favorecida antes por una sociedad individualista, le dió preeminencia social al médico, terreno que ha perdido hoy —por varios motivos— al debatirse en medio de una sociedad colectivista.

El doctor Quintero Quintero califica bien otra de las grandes virtudes de los médicos de antes, al considerarlos “grandes

trabajadores”, —con lo cual no quiso expresar que los de hoy no fueran activos.—Lo que ha variado son los medios, recursos y ambiente de que dispone el médico moderno para vivir y ejercer su profesión, como la adquisición de elementos que simplifican el diagnóstico y pronóstico de las enfermedades; dan comodidad a la vida moderna y agilizan el discurrir de los días. Sin embargo, estamos de acuerdo en que el esfuerzo físico e intelectual del antiguo profesional era más intenso. Su responsabilidad fué un deber indeclinable. El médico de hoy en su mayoría es más cómodo, y hay algunos que *mecanizan* el ejercicio frente al escritorio, o en el cargo asalariado, y se convierten, vegetando siempre, en unos recetadores en serie. El patentado, la fórmula seriada, y muchas veces exigencias del cliente mismo han contribuido a esta desairada posición. Entre otros defectos de la clientela nueva, el paciente de hoy no tiene fé en la fórmula magistral sino en la medicina de moda. La huella que más hondamente separa al médico de antes del profesional actual —y apenas el tiempo que los separa es corto, es ayer— es, en nuestro concepto, el culto a la ética, a la moral médica. Para el viejo médico, la deontología era Biblia de la Medicina, templo para invocación de las mejores virtudes médicas.

La Medicina, como ejercicio de una actividad humana, estaba adornada del más puro desprendimiento, del más arraigado desinterés. Decir médico era sinónimo de vivir en la pobreza. Ser útil a la humanidad era meta, propósito vital. Perpetuarse en la honestidad era la trayectoria para sí, para la familia y para la Patria. La honradez profesional era rumbo certero.

Las relaciones entre colegas, observando las normas de ética, eran un verdadero culto; muchas veces prestigiaban en grado mayor a quien las respetaba, dándole prestancia y rango moral con el colega y con el público. Hoy, tristemente, sin considerar que se ha perdido la batalla por la ética, que muchos de nuestros médicos practican con fé, no cabe duda que para otros —afortunadamente las excepciones —aquélla no existe o vive en inquietante fuga. Quienes nos combaten desde fuera, no dejan de apuntarnos con el arma alevosa de un comercialismo indeseable. Se impone propagar la mística por la ética en nuestras generaciones médicas presentes y por venir.

Cita el doctor Quintero Quintero la "poca sociabilidad" del médico de otras épocas, probablemente al referirse a algunos casos, porque, en general, como él lo hace resaltar en otra parte de su importante trabajo, el médico, junto con otros personajes, era factotum, eje y centro de actividades sociales y culturales, de manera especial cuando actuaba en pueblos y ciudades de la provincia.

El carácter de la obra bibliográfica de los viejos médicos, estaba influido necesariamente por el estilo literario de la época, con cuyo ropaje se adornaba la materia científica. Este aspecto de la literatura médica, vigente entonces, era propio del momento, aunque sorprende al doctor Quintero Quintero semejante modalidad, sin que, como él mismo dice, no faltaran las obras maestras, muchos de cuyos principios están vivos hoy, encerrados en las viejas páginas.

Así como el quebranto de la ética profesional, considerada como frontera sensible entre los hombres de una misma profesión en distintas épocas, la falta de investigación científica ha sido una barrera de relieve que separa a la Medicina de antes y después del comienzo de siglo, como también lo observa juiciosamente el doctor Quintero. La Medicina de hoy descansa fundamentalmente en la investigación, así como los destellos de progreso que tuvo y ha tenido en todas las épocas se deben a ella. Con la investigación se hace Escuela, se descubren rutas desconocidas, y la luz que aporta a los conocimientos crea estilos, modalidades y enseñanzas nuevas. En pos de ello, siempre hemos recalcado que sólo la investigación dejará de vivir a remolque de viejas y carcomidas disciplinas, lo que debe ser una Escuela Médica Venezolana propiamente dicha.

La fragmentación a que se ha llevado la Medicina para crear las Especialidades dentro de la profesión, ha formado una modalidad de Médico que antes de fin de siglo no existía.—La razón fundamental estriba en el concepto aceptado universalmente, de que el progreso de la Ciencia médica ha alcanzado un desarrollo tal, que muy pocos cerebros pueden resistir el volumen y la extensión de sus conocimientos. Sin embargo, si el Médico Especialista es una resultante como "necesidad" de esta razón, los conocimientos básicos de Medicina General, o mejor

dicho, de Medicina Interna, no deben faltarle. Porque la Ciencia y el Arte que estudian el cuerpo humano desde el punto de vista de la enfermedad y de la salud es una sola, sin desintegración, ni desarticulación, como es un todo integral el organismo mismo. Hoy se vuelve por el logro universal de los conocimientos para llegar a ser un buen Especialista. En lo docente, varias instituciones mundiales están exigiendo una cláusula vital para cualquier profesional médico que vaya hacia la especialización. Sería deseable que llegáramos nosotros a cumplirla también en los programas de estudios universitarios y en el perfeccionamiento de post-gradados.

Si se llega al buen Especialista con cultura de Medicina General, más la cultura filosófica que añoramos, la profesión para este *tipo de médico* necesariamente tiene que ser más exigente. Así lo pensamos, en contraposición con otros autores que les consideran con el goce de mayor disponibilidad de tiempo. Generalmente el Especialista capaz tiene que atender a una clientela numerosa. Todo esto y mucho más afirma el culto hacia una formación médica completa sobre Medicina Interna, la cual a su vez ha pasado a ser una especialidad. Con el sistema de trabajo de equipo en clínicas, hospitales y otras instituciones asistenciales, además del llamado al Internista a reuniones de consulta, este médico ocupa un puesto de vanguardia, a pesar de que sus detractores dentro de los mismos colegas, traten de negarlo. En lo docente, en la cátedra, es fundamental su presencia para llegar a realizar una formación profesional básica del alumnado. Cierta sector grueso de la clientela está volviendo los ojos, en primer plano, hacia el viejo, pero actualizado, Médico General.

Dentro de las múltiples manifestaciones de la Medicina de hoy, nos merecen atención dos de ellas. El médico Sanitarista o Higienista, y el Especialista que se dedica a ejercer sus actividades sobre una sola enfermedad.

El Sanitarista o Higienista es una de las creaciones más felices dentro de la especialidad médica. En este Especialista descansa una actividad fundamental de la salud pública y privada. Es a él a quien se debe, entre otros beneficios, la lucha contra las epidemias y endemias, azotes otrora de la humanidad.

La salud colectiva, del pueblo, tiene en este médico su más esforzado defensor, y es a la vez representativo de la Medicina Preventiva, la cual desde el viejo aforismo “más vale prevenir que curar” hasta nuestros días, ha alcanzado un puesto preeminente y decisivo en el progreso y desarrollo de las ciencias médicas. La Medicina Preventiva ha cambiado en muchos aspectos la acción, ejercicio y extensión profesional. Desde que el Estado se ha constituido en defensor de los derechos del hombre —concretamente la conservación de la salud y la vida— es el más útil funcionario de una nación.

El Estado, al absorber esa obligación, imprimió al médico moderno, a su servicio, algunas modificaciones del ejercicio liberal. Se creó el médico funcionario de Estado, sujeto a una serie de influencias, cuya posición profesional ha sido muy discutida, pero que indudablemente quienes la ejercen con honestidad, defienden una causa no menos justa. Sobre esta materia se ha escrito mucho y hablado más, y no es el caso extendernos aquí sobre ella.

El otro Especialista a que nos referimos es el que se dedica a una sola enfermedad. Posiblemente es quien debe cuidarse más de su cultura médica, general y específica. Privan en él con más fuerza las mismas razones que hemos esgrimido para los otros especialistas. Nosotros justificamos esta actividad médica llevada al extremo, cuando va aparejada una intención de investigación pura, dentro del profesionalismo. Creemos que aquél debe ser más investigador que profesional en ejercicio, o las dos tendencias conjuntas, cuando se practican en propiedad. De este tipo de médico investigador pueden salir a relucir muchas verdades científicas.

Nosotros hemos sufrido la influencia de las viejas escuelas europeas, de preferencia la francesa, pero últimamente las corrientes científicas de la Escuela Norteamericana han invadido el pensamiento médico nacional. Pero puede decirse en propiedad, que la mayoría de nuestros médicos tiene una formación múltiple en este sentido.

La Ciencia, más que elástica, es todavía desconocida en muchos de sus aspectos. Es una sola. La que puede variar o su-

frir modificaciones o innovaciones es la verdad científica, de ayer, de hoy y de mañana, y obliga a que el médico viva constantemente entregado al estudio, frente al incesante progreso de la Medicina, mucho más hoy día cuando la intervención de la Bioquímica y de la Física está llamada a arrojar inmensa luz sobre aquella verdad, antigua o nueva.

Estas pequeñas observaciones nuestras en nada van a restar mérito al importante trabajo del doctor Quintero Quintero, y las incluimos con todas sus reservas en esta breve exposición, a manera de simples apreciaciones personales.

La personalidad del doctor Quintero Quintero nos merece la más sincera estimación, por sus dotes de médico capaz, iniciador entre nosotros de una especialidad nueva, la Geriátría, y porque, además, es exponente facultado por una cultura general poco común. En este mismo trabajo revela características de escritor florido, como manifestación de esa misma formación espiritual.

Para nosotros el doctor Quintero Quintero representa ese tipo de médico que él mismo denomina "transicional", "intermedio", y que participando del galeno de ayer y del de hoy, aporta cultura profesional, humanística y señorío.



Gráficas correspondientes a la recepción del doctor Pedro Quintero García, como Individuo de Número de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina. Arriba: doctor Pedro Quintero García. En el centro: doctor Ambrosio Perera. Abajo: Sentados en la Mesa Directiva y de izquierda a derecha: doctores Ricardo Archilla, Alfredo Borjas, Miguel Zúñiga Cisneros y señora Rosa Felicia Orúa de Angulo Ariza.

EL DOCTOR MIGUEL ORAA

Médico, Pedagogo y Trabajador Social

por el doctor *Pedro Quintero García*.

Trabajo de incorporación como Individuo de Número a la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina.

Caracas, 7 de agosto de 1956.

INTRODUCCION

No por espíritu de vanagloria —desentono en la armonía de mis convicciones— sino por natural y sana satisfacción —tónico y acicate para el esfuerzo— que me siento hoy complacido y pleno de reconocimiento, por la honra inmerecida de ser recibido como Individuo de Número de la Sociedad de Historia de la Medicina, integrada por un grupo de eminentes personalidades.

De acicate digo, porque el ejemplo de algunos honorables colegas al consagrar buena parte de sus preocupaciones intelectuales no sólo al estudio de las ciencias médicas, sino a la investigación de sus anales, reforzarán mi vana inspiración por seguir el origen de los acontecimientos desde un remoto empirismo hasta la más alta concepción moderna. Siempre he considerado necesario para la verdadera cultura, inspirarse primero en el pasado a través de hipótesis y teorías, y luego en el terreno de la investigación y de la técnica actual comparar la realidad con la marcha a veces accidentada del pensamiento médico. Para conocer y amar una determinada ciencia es preciso no menoscabar

el caudal de experiencia acumulado en el curso de las edades por los antiguos observadores. De ese rico venero proveniente de las tradiciones bíblicas, los libros sagrados de la India, las tablas de Nínive, los papiros egipcios hasta llegar a la escuela mediterránea, extraemos una enseñanza provechosa y de esa larga trayectoria surge la luz rutilante del presente.

Tal es el propósito y los fines perseguidos por esta institución al analizar la historia de la medicina en general y de modo especial su evolución en Venezuela. Así mismo aporta la valiosa oportunidad de remozar nuestras figuras olvidadas del ayer, quienes en medio reducido y a veces mezquino, le dieron prestigio a la Patria por su abnegación, su sabiduría y su gran espíritu humanitario. He querido en esta memorable ocasión, presentar a las generaciones actuales el nombre y la memoria de uno de aquellos médicos que en la entonces remota provincia de Portuguesa, llenaron una página brillante, cuyo contenido particularmente, ha servido de inspiración a mi carrera profesional. Ésa figura venerable, evocada con honda emoción, es la del Doctor Migual Oráa, discípulo de Vargas, cuya vida paso a reseñar en este trabajo.

BOSQUEJO DOMESTICO:

Más allá de las neblinas y de los ríos, desde las onduladas colinas llamadas "galeras" se divisa a lo lejos la villa llanera de San Fernando de Ospino en su lecho de color verde esperanza. Es el Ospino agricultor y recolecto de principios del siglo XIX. En los alrededores hay trajín en sigilo de guerrilleros patriotas y realistas, advertencia de futuros acontecimientos.

No obstante la vida sigue su curso: en el día la rutina del trabajo recio para el hombre y los oficios suaves para la mujer. En la noche, se repite la misma noche provinciana, después del toque de oración, cena, rosario familiar, chocolate reconfortante y al fin la alcoba para el sueño reparador, interrumpido a veces por el paso de la patrulla montada o el grito de alerta del centinela cercano.

En la plazuela del mercado cuando los gallos saludan la proximidad de la aurora, los madrugadores abrigados traen unos,

capas españolas, otros chamarras campesinas de acuerdo con el rango y las posibilidades. Comentan entre el humo del tabaco y del café caliente las nuevas de la jornada pasada.

Como centro del poblado se yergue la torre de la hermosa iglesia y a sus alrededores las casonas coloniales olorosas a flores de reserá, de ventanas balaustradas y estrechas celosías que apenas dejan pasar de la niña, los rayos rutilantes de unos ojos bellos.

En la residencia temporaria, muy cerca de la Plaza Mayor, nace el 29 de noviembre de 1.815, Miguel, hijo de Don Francisco Oráa y de Doña Josefina Quintero. Como en casa mantuana los pormenores del acontecimiento estaban previstos: la cuna tibia, los pañales albos, la nodriza negra, el brandy descorchado.

Tendida en ancha cama de copete repujado la pálida madre sonríe de satisfacción y a su cabecera el esposo rozagante orgulloso de su limpio ancestro navarro.

En los días subsiguientes, cumplimiento de amigos "Puesta de Agua y Presentación al Templo". El primogénito es delgado y luce contento en brazos de la cargadora, trajeada de cretona almidonada y pañuelo de madrás, al cuello.

El día de la Trinidad, se realiza el bautizo, su padrino le obsequia la primera monedita de oro y su madrina le borda con propias manos la camisa de la ceremonia. Hay fiesta en el espíritu de los señores y de la servidumbre.

SU VOCACION:

El tiempo anda presto y a tierna edad lo llevan a la ciudad mariana de Guanare. Al lado del Padre Unda, quien en su propia casa reúne un pequeño grupo de niños para prodigarles la instrucción gratuita, encuentra la prolongación de los ejemplos hogareños. En los anchos corredores sombreados por la arboleda del patio desluz, asimiló reconcentrado en su interés, la sobria palabra explicativa de catecismo, gramática y aritmética elementales. En sus ratos de ocio va a los campos, en unión de algunos condiscípulos, se baña en las quebradas, explora las colli-

nas o visita los ranchos de la pobreza. En la tierna mentalidad de Miguel quedó para siempre grabado el cuadro lastimoso del paciente pobre. En multitud de ocasiones oyó los lamentos de la parturienta desesperada o vió pasar el solitario entierro del niño muerto de mengua, porque los remedios del curandero no le "prestaron". En medio de aquellos horizontes de limitadas proyecciones asistenciales, seguramente meditó con cuidadosa simpatía cómo iba germinando su afición hacia los problemas de la enfermedad. En su corazón y en el subconsciente se vislumbraba ya, la recia vocación de ser médico.

A los 15 años mientras inicia el bachillerato se alarga los pantalones y su padre le regala un buen caballo. Me lo imagino allá mozo en los salones sociales, elegante el porte, de levita oscura el alto y tieso cuello, la leontina cruzada y en la mano con señorío el sombrero de alta copa.

Así llega también al Colegio "San Luis Gonzaga" de alumno fundador, conquistando simpatías entre compañeros y maestros. En 1832 bajo el rectorado del Padre José Vicente Unda y de la sabia ducción del maestro Liborio Colmenares, obtiene el galardón de latinidad, como premio de una larga traducción sorteada por el jurado.

Después de un severo aprendizaje termina el ciclo de la enseñanza preparatoria, obteniendo sobresalientes puntuaciones, en el curso integrado por trece aspirantes a bachilleres.

El Colegio de "San Luis Gonzaga", fué el primer Instituto Venezolano de enseñanza secundaria, decretado por el Libertador, y por cierto, le han hecho honor a esta progenitura. García Chuecos resalta en uno de sus notables trabajos históricos:

"Desde su fundación no solamente se educa para la ciencia y la cultura sino también para la vida social y ciudadana. Había clase de baile y música, se enseñaba moral y urbanidad y anualmente se dictaba un período de brillantes conferencias, sobre historia, sobre literatura y sobre política".

De sus aulas han salido Presidentes de la República, preladados y guerreros, médicos y diplomáticos, juristas y ciudadanos probos.

PANORAMA UNIVERSITARIO:

A lomo de mula efectúa el viaje a la ciudad metropolitana.

Coincide entonces con la mayoría de edad, cuando el hombre entra en el estado de maduración fisiológica. Los cambios experimentados ejercen profunda influencia en todas las características de su personalidad. Ahora se siente dueño de su propia vida, alejado de los lazos de la dependencia y de la timidez. A este sitio llega tranquilamente sin pasar por conflictos de melancolía ni por desconfianza en sus propias capacidades. Empieza por encontrarse a sí mismo, orientándose hacia el propósito buscado.

Poco a poco descubre sus facultades y sentimientos para luego adoptar las normas de conducta y la ética de su propia elección.

El joven viene optimista a iniciar sus estudios médicos. Y así la primera mañana del mes de septiembre del año 1836, llena los requisitos necesarios para su inscripción universitaria.

Comienza la larga jornada de estudiante capitalino con catedráticos de la talla de Vargas, en Anatomía; José Joaquín Hernández, en Fisiología; Carlos Arvelo, en Patología Interna y muchos otros que lograron formar una sólida preparación y una indestructible vocación en el espíritu del futuro médico.

Llega precisamente cuando apenas principia la transformación de los métodos pedagógicos. Antes de Vargas, la Medicina Venezolana padecía una crisis tremenda de apreciación hasta el punto de considerarse como una de las carreras universitarias de menos categoría. Anacrónico el estudio, deficiente en la práctica, el novel diplomado se lanzaba al ejercicio profesional sin mayores conocimientos de enfermedades o enfermos.

Uslar Pietri asegura "que los médicos graduados y los curanderos se distinguían solamente en que los primeros solían nombrar los términos en latín y los otros no". De ahí las conocidas agrupaciones de médicos latinistas y médicos romancistas.

El sabio Vargas le da a sus cátedras una nueva agilidad científica, inspirada en la actualidad europea. Hasta entonces la

Anatomía se había limitado a una fastidiosa descripción de huesos, músculos, vasos, órganos, solamente en su forma visible y ahora se acometen las investigaciones para conocer y enseñar la estructura íntima de los tejidos.

En el programa de fisiología, cuando trata los orígenes de los fenómenos vitales en sus variadas manifestaciones, el catedrático Doctor Hernández, hace hincapié a sus discípulos de los nuevos postulados, que han permitido pasar del dominio de la especulación metafísica al campo experimental de las Ciencias Naturales.

Y el Doctor Arvelo en sus brillantes lecciones de patología médica explica cómo van desapareciendo las doctrinas sistemáticas para entrar de lleno en las indagaciones positivas de la clínica, que indudablemente llevarán más tarde al diagnóstico correcto.

Hasta esos momentos las grandes escuelas latinas e inglesas mantienen la tradición hipocrática, mientras la alemana se desvía hacia la orientación analítica, a veces disgregadora de la concepción materialista de la vida.

Y así cada uno de los profesores hace gala de su elocuencia y de sus conocimientos, en obstetricia, terapéutica, medicina legal, higiene, para que el alumnado asimile las ideas de renovación.

El siglo XIX contempla al médico bajo un aspecto completamente nuevo, ya no es el mago de las edades remotas, tampoco es el sacerdote de las épocas antiguas, ni mucho menos el alquimista del medioevo, o el barbero del seiscientos, o el académico filosofante del setecientos.

Su hábito no es ya la larga túnica, la toga roja o la capa negra, su sitio no es el templo, ni la botica, ni la vetusta academia, ya no depende de la iglesia, de la logia, de la monarquía, ahora es sencillamente el científico, en su verdadero puesto, la cabecera del enfermo, viste como todo mortal la ropa ordinaria y si acaso se distingue sería por la bata blanca de trabajo.

Tal es el médico que quiere formar Vargas y sus colaboradores en la Escuela de Medicina de Caracas.

Completa los conocimientos teóricos con la pasantía reglamentaria de cuatro años en el Hospital de Caridad, entonces dirigido por el Doctor Eliseo Acosta.

En las pruebas anuales obtiene altas calificaciones, logrando casi siempre la honorífica mención de "talento, aplicación, aprovechamiento".

Para aliviar los esfuerzos monetarios de su padre acepta una cátedra en el célebre colegio de la Independencia, dirigido por el Padre Feliciano Montenegro Colón, obtiene a cambio de las clases dictadas el alojamiento y la manutención.

A pedido de la familia obtiene de las autoridades universitarias un permiso de ausencia de clase por un período de dos meses, consecuencia de una epidemia de fiebre imperante en Caracas, al cabo de los cuales regresa y se incorpora con un bagage de conocimientos adelantados al curso normal de las lecciones.

SU FORMACION CIENTIFICA:

Oráa no podía escaparse de la influencia de la época y del ambiente. Necesitó perfeccionar los conocimientos de retórica, griego, latín y francés, para mas tarde leer y asimilar los clásicos escritos en su idioma original.

En el colegio de la Independencia conoce a Juan Vicente González y a su señora esposa Doña Josefa Rodil, los cuales no tardaron en brindarle sus consejos y su amistad.

Se aprovecha el movimiento cultural iniciado en todos los ángulos, desde la tribuna, el periódico y la cátedra por Fermín Toro, Tomás Lander, Rafael Acevedo y Antonio Leocadio Guzmán y muchos otros, que más tarde serían luminarias de las letras, pero supo seleccionar con inteligencia lo que después sería su patrimonio intelectual no dejando que las corrientes de las doctrinas en moda, desvirtuaran sus inclinaciones o sus creencias.

Ante la Junta compuesta de los Doctores José Vargas, José Joaquín Hernández, Antonio José Rodríguez, Tomás Aguerrevere y Julián Tejera, presenta los exámenes reglamentarios para recibir solemnemente el 11 de julio de 1840 el Diploma de Bachiller en Medicina y dos años más tarde el de Licenciado.

A las cinco de la tarde del 30 de octubre de 1842, culminan sus desvelos en la ansiada ceremonia del Doctorado. La capilla de la Facultad es el sitio tradicional. El Jurado, los Catedráticos, Doctores Felipe de Paúl, Pedro Alvarez y Julián Tejera. Sus compañeros los licenciados Vicente Linares, Daniel Quintana, Manuel Porras, Ramón Perera y Vicente Cabriales. Desde la tribuna dorada y trajeado de rigurosa etiqueta, pronuncia una oración latina escogida por suerte y de una duración de treinta minutos. En seguida respondió las preguntas sueltas acerca de temas médicos, con arreglo a los Estatutos.

Concluído el examen y satisfechos los profesores con los argumentos planteados, el Rector, Doctor Tomás Hernández Sanabria, le confirió el grado académico y el recipiendario hizo las protestas de fe y demás juramentos, entrando de inmediato en quieta y pacífica posesión del referido grado.

Terminó el acto con la presentación de un trabajo científico, de méritos indiscutibles.

“De Intermittentibus Febribus” Su tesis doctoral.

SU PROFESION Y SU HOGAR:

Luego regresa y se siembra él mismo en la ciudad de Guanare, donde su recia personalidad moral y científica llena una dilatada época, casi podríamos decir por el resto de la centuria.

Diez años después —1852— se une en matrimonio con la distinguida señorita Ramona Zuñiga, dama de noble alcurnia portuguesa. Procrea cuatro hijos, Miguel, Rosa Paula, Francisca y Jesús María: el primero ganadero de pura cepa, entrenado en el Alto Apure donde lo mandó su padre y el último erudito abogado, famoso Juez y hombre de carácter hermético. Delfín Aurelio Aguilera en sus crónicas guanareñas, saturadas de ingenio y finas sátiras, publicadas en el Universal en 1934, nos describe la casa Oraeña en los albores republicanos; “como una familia que tenía de todo: médicos, abogados, fundacioneros, lanceros, patrones de agua y tierra, con el lujo de ser tan numerosa y notable que había un cuerpo de caballería integrado en totalidad por elementos de apellidos Oráa”.

De este árbol genealógico emergen ramas que son hoy figuras relevantes de la sociedad y de la ciencia venezolana.

La vida del Doctor Oráa debe ser enfocada, en sus tres principales fases: El Médico, el Pedagogo y el Trabajador Social.

EL MEDICO:

Al paso de su cabalgadura desde tempranas horas de la mañana, empezaba a recorrer la ciudad y sus alrededores. Su caballo de tanto repasar el camino se detenía voluntariamente en cada casa de enfermo, como si conociera de antemano la necesidad del servicio. A la cabecera del paciente el gran clínico descifraba el misterio de la sintomatología aplicando luego la terapéutica necesaria con la seguridad idealista de los viejos sabios de la enciclopedia. En la generalidad de los casos le arrebatava a la muerte su inexorable ración humana. En la urgencia quirúrgica improvisaba quirófanos en las chozas para lograr en las mejores condiciones higiénicas amputar un miembro, suturar una herida o realizar un parto.

Cuando irrumpió el cólera, el Doctor Oráa, en plenitud de sus energías juveniles, toma las riendas de la iniciativa e inmediatamente aplica las medidas preventivas de rigor. El 27 de septiembre de 1853, funda la Junta Superior de Sanidad, con el Gobernador del Estado, Coronel José A. Monagas; el Vicario del Partido, Presbítero José A. Uzcátegui; el Procurador Municipal, Doctor Miguel María Balda; el médico, Doctor Jesús María Olachea y el Farmacéutico, Cecilio Landaeta.

Promulgan los primeros decretos estableciendo el cordón sanitario, la cuarentena, el cierre de escuelas, la prohibición de fiestas y aglomeraciones y el duelo público.

Viene luego el Hospital de Aislamiento, los voluntarios para asistir a los enfermos y el crédito de la botica local, que dejó agotada la existencia de medicinas.

Esta Junta dividió la ciudad en dos grandes porciones para facilitar la asistencia domiciliaria. Estas porciones estaban parceladas a su vez en seis cuarteles, cada una de las cuales tenía un comité de damas y caballeros encargados de suministrar los

recursos médicos y económicos a los contagiados y las diligencias necesarias para enterrar a los muertos.

Y refiere la tradición que en medio de aquella espantosa tragedia, agudizada momento a momento con un Doctor Orúa multiplicado hasta el infinito y en vías de contraer la enfermedad, el pueblo desesperado acude a su profunda devoción religiosa organizando rogativas a la cabeza de las cuales la Virgen de Comomoto se transformaba en última esperanza. Y como si la detuviera una mano poderosa, la epidemia fué aminorando virulencia hasta extinguirse a los pocos días.

En tiempos de la "Guerra Larga" los Jefes Federales o Godos al ocupar la plaza, se dirigían en primer lugar al hogar del Doctor, o bien a darle las gracias por servicios prestados o simplemente para presentarle el saludo de respeto y cortesía.

En varias ocasiones aprovechó de su valiosa influencia para lograr la disminución de un empréstito forzoso o la libertad de un preso político.

En el combate del Palotal el 11 de julio de 1859, librado entre los Generales, Juan Antonio Quintero —mi abuelo— y J. M. Muguerza muerto en la acción, se le vió cruzar la línea de fuego con riesgo de la propia vida, para auxiliar con más prontitud los heridos de ambos bandos.

Más tarde, casi octogenario, cuando el peso de los años y el trabajo agobiador vence la voluntad más templada, lucha a brazo partido con el brote epidémico de viruela, un azote más del trágico 92, año de recuerdos funestos para la localidad.

EL PEDAGOGO:

En 1873 es escogido para desempeñar la Rectoría del Colegio. Le toca en suerte cosechar los frutos sembrados y recogidos en parte por sus antecesores. Su fama la demuestra la afluencia de alumnos procedentes de Valencia, Barquisimeto y diferentes pueblos de la provincia de Coro, Mérida, Trujillo, Barinas y Apure. La primera tarea fué la de realizar y ampliar el sueño dorado de su maestro: que el Gobierno Nacional tomara bajo su inmediata protección a la casa, colocándola en la propia catego-

ría de los demás colegios oficiales; luego procedió al estricto cumplimiento de los estatutos elaborados en 1825 por el Rector que sería después Monseñor Unda, Obispo de Mérida.

Miguel Oráa encarna el prototipo de su tiempo. En la biografía de Vicente Espinal escrita por J. F. Reyes Baena, encontramos unos párrafos aplicables en esta oportunidad.

Ser un hombre de su tiempo no es imitar fielmente los hábitos y las modas de una época determinada; es sumergirse en ella para asimilarla con devoción y honestidad y vivirla en un afán de superación para bien de la comunidad. Oráa es el ejemplo de un incorruptible deseo de mejoramiento social, con una voluntad de acero y un carácter inquebrantable. Llevó a Venezuela en su corazón como un testigo presencial de haber asistido al nacimiento de la República definitiva, para luego tomar parte en todos los aspectos positivos del efervescente período precursor al desarrollo de sus instituciones.

Como profesor desempeñó brillantemente las cátedras de francés, latín y gramática castellana por el largo período de cinco lustros sin cobrar estipendio alguno por este concepto. En su afán de mejorar el funcionamiento del Colegio reavivó la Junta Protectora de Educación Pública, integrándola de lo más granado de la localidad, contándose catedráticos y padres de alumnos. Logró a grandes sacrificios darle actividad regular e interesarla en resolver importantísimos problemas.

Un día del año 1867 llega una carta a la provincia lejana. Es del sabio adolfo Ernst para el Doctor Miguel Oráa. En ella lo invita muy gentilmente a ingresar en un grupo de representativos que tendría por objeto "comunicarse recíprocamente las observaciones y estudios sobre la Historia Natural del País".

Más tarde esta modesta agrupación se transformó en la histórica "Sociedad de Ciencias Físicas y Naturales" con un órgano de divulgación la revista "Vargasia" que abrió una época luminosa en los anales venezolanos.

Se puede valorar los altos quilates científicos del Doctor Oráa al merecer la alta distinción de ser requerido por uno de los hombres más eminentes de la época.

Miguel Oráa es uno de los precursores que en provincia implantó los métodos pedagógicos traídos por Vargas: Impugnaba el verbalismo vacuo, la memorización agotadora y las medidas vejatorias para el alumno. Impulsó la preparación del maestro y su estabilidad así como también la igualdad de derecho a la cultura tanto del hombre como de la mujer.

Frente a la crítica y el desdén de sectores retardatarios apegados a las tradiciones sin raíces en el pueblo, combatió los prejuicios y enseñó su método original fundado en el conocimiento simple de la naturaleza y de la función activa del hombre dentro de la colectividad. Llamó a los padres de familia a participar en las funciones docentes, muchos de ellos fueron miembros de los jurados examinadores, organizadores de fiestas escolares o simplemente visitantes asiduos del plantel.

EL TRABAJADOR SOCIAL:

El Doctor Oráa aunque parezca contradictorio fué un reformador en los métodos de enseñanza a la masa, dándose por entero y con devoción sacerdotal. Su vasta ilustración y la larga experiencia acumulada —como dijimos en otra ocasión— le permitió ser verdadero maestro de altura aún en los niveles de mínima proyección. Se salió de la rutina de la cátedra y de la estrechez del claustro educacional, para enseñar en el hospital, en la plaza, en los caminos todos, prevención de peligros, normas ciudadanas, reglas de salud. Durante medio siglo, no hubo un solo hogar atribulado donde no estuviera presente su ciencia y su consejo paternal.

Se cuenta que en una de las revueltas civiles el vencedor permitió a su tropa dos horas de saqueo y libertinaje en la rendida ciudad y como era natural, sus habitantes atemorizados se internaron en montes y sabanas. El Doctor Oráa permaneció inmovible y a la hora precisa increpó al jefe de la soldadesca, consiguiendo inmediatamente la revocación de la licencia. En su recorrido por las calles, corregía muchas veces con el látigo las travesuras de la niñez y reprendía la irresponsabilidad de los padres.

El Doctor Antonio Zuñiga, abogado y galano escritor, publicó en "El Cojo Ilustrado" en octubre de 1897, un artículo, del cual extractamos lo siguiente:

"Corre fácil la pluma, se engolfa el pensamiento en dulces meditaciones cuando recordamos los merecimientos que sintetiza la imagen venerada de esa personalidad egregia que cruzó por el mundo dejando luminosa estela de virtud y un nombre inmaculado que resplandece hoy con los radiantes fulgores de la inmortalidad para servir de modelo a las generaciones que quieran inspirarse en la fuente del bien y en la práctica de las grandes acciones.

Sin embargo, esos seres se cubren muchas veces con el manto de una modestia excesiva y por eso pasan inadvertidos y llegan a sepultarse en la inmensa fosa del olvido; tal es la indiferencia e ingratitud de los humanos que ni siquiera consagran un momento para recordar los beneficios que sobre sí aquellos derramaron, mientras la vanidad audaz, vestida con el brillante ropaje de la riqueza tiene a sus plantas esclavos que se posternan reverentes.

Pero, llega la hora de la justiciera posteridad, cae entonces la más cara de la usurpada reputación, el oropel de la mediocridad insolente y el sol de la verdad nos ilumina el camino hacia los hermosos campos de la historia. Tal nos sucede con el Doctor Miguel Oráa".

El Doctor Rafael Pino Pou, conterráneo de brillante trayectoria, labrada a propio esfuerzo, escribe en "El Nuevo Diario" del 29 de noviembre de 1915: "Con gratitud y patriotismo ha procedido la ciudad de Guanare a remover las cenizas de este ilustre muerto, para ofrendarle un homenaje de admiración y reconocimiento en esta fecha centenaria.

Así como el heroísmo y el genio, la virtud ha de tener también un pedestal muy alto en el concepto de las sociedades civilizadas para que no perezca y se disuelva el único fundamento que puede servir de base verdaderamente sólida a la felicidad de los pueblos.

Carácter templado para la santidad y el deber, gusto daba acercarse a su lumbre y pedirle el calor de sus consejos. Recto

criterio, sagacidad para el diagnóstico y clara inteligencia a no dudar que habría fundado escuelas o dejado huellas más hondas en los archivos de la ciencia, si hubiese actuado en otro medio y en siglo más propicio a la experimentación de los modernos laboratorios y de los grandes anfiteatros”.

Me valgo de las palabras de otro guanareño ilustre, Juan Iturbe, gloria de la Venezuela presente, para recoger algunos párrafos de una célebre conferencia pronunciada en el Liceo “José Vicente Uнда”.

“Con emoción he vuelto a contemplar la vieja casona de mi padrino Miguel frente al legendario colegio que regentó por tantos años y próximo al cerro del Calvario, que se viste de verde y de pascuas azules.

Bien recuerdo aquel limonar suyo, separado de la ciudad por la quebrada de Las Piedras y fertilizado por la vieja acequia colonial, adonde nadie acudía sin volver con las manos llenas de frutas, presente del dueño, que solía también regresar de su huerto para ir repartiéndolas de casa en casa, entre sus amigos.

La suya era una vida franciscana; manos generosas para aquellas que se abrían siempre para esparcir los dones de la tierra y las obras de beneficencia”.

Como tenía que suceder el Doctor Oráa va conquistando poco a poco el respeto y la confianza de los guanareños, no sólo como médico y educador sino también como ciudadano de sobrias costumbres hogareñas.

Los amigos de su tiempo lo llevaron a la alta posición de Senador por la provincia de Barinas, al Congreso de 1848 y cuando en aquel 24 de enero surgieron los tristes acontecimientos conocidos de todos los venezolanos, sintiose herido en lo más profundo de sus virtudes cívicas, alejándose de la política y comprendiendo que su precioso tiempo no podía invertirse sino en beneficio del enfermo y del estudiante. Los rigores del exilio los vivió en Casanare y en Trujillo, por fortuna para el pueblo, por muy corta temporada.

En reciente obra titulada “Estado Portuguesa” del gran escritor, larense, Silva Uzcátegui, copiamos estos conceptos:

“La memoria del Doctor Oráa es venerada y querida en Guanare, no solamente por haber sido el médico caritativo y sabio que a ricos y pobres atendía por igual, sino también porque además fué el padre intelectual de muchas generaciones.

EI VIAJE DEFINITIVO:

Ejerció su profesión con bondad nazarena, rechazó el pago de honorarios como norma humana; aceptó regalos sólo como medio demostrativo de la gratitud; desconoció el lucro o las ganancias exageradas y cuando moría el 25 de abril de 1893 se llevó — estoy seguro — la última convicción de haber cumplido el juramento prestado: Honrar la Patria, La Sociedad y La Familia.

David canta en uno de los salmos la satisfacción de Jehová cuando se ensalza a los varones de recto y bondadoso corazón.

“De gloria coronarás al justo y escudo le serán tus bendiciones”.

En la ley cumplida reside la ventura del bueno y la gloria del filántropo.

En tocar el salterio con las cuerdas afinadas, el regocijo del músico.

En terminar la estrofa con sus cabales ritmos y rimas, la satisfacción del poeta.

En la perfecta elección y ordenación de los conceptos el alborozo del Predicador, y en el dolor aliviado por la mano milagrosa el rostro sonriente en las almas agradecidas.

Y será difícil encontrar una similitud más acabada para compaginar la hermosa trayectoria de la vida del Doctor Miguel Oráa, preclaro hijo de mi pueblo.

DISCURSO DEL DOCTOR AMBROSIO PERERA, PRONUNCIADO EL 7 DE AGOSTO DE 1956, CON MOTIVO DE LA RECEPCION DEL DOCTOR PEDRO QUINTERO GARCIA COMO INDIVIDUO DE NUMERO DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE HISTORIA DE LA MEDICINA, Y COMO CONTESTACION AL DISCURSO DEL RECIPENDARIO A NOMBRE DE LA SOCIEDAD

Señores:

Analizar ahora el discurso que acabamos de oír sería lo lógico si no estuviera más allá de los límites naturales de otro discurso. Pero bien sé que las palabras del doctor Quintero no necesitan de otras para prolongar, con meditación profunda, su justicia en el pensamiento de todos y para encender, con la chispa de un patriótico orgullo el cariño y el afecto de los corazones que palpitan su simpatía en el recinto.

A grandes pero con luminosos rasgos el doctor Quintero ha tenido el talento de hablarnos de la vida de Miguel Oráa. No ha podido ser mejor la escogencia de su tema. Sólo es posible comparar la felicidad de su elección con la feliz elección que del propio doctor Quintero ha hecho la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina para ocupar uno de sus numerosos sillones.

El doctor Quintero nos ha traído aquí esta tarde al doctor Oráa. Ya me era conocido. Desde hace más de un siglo está su nombre galopando en el cariño cordial de mi familia como querida herencia de mi paterno abuelo. Sobre las sienes de Miguel

Oráa y de Ramón Perera cayó la borla doctoral en un mismo hermoso día caraqueño. Para uno abrió el camino amplio y divino de la misericordia. Para el otro tendió el puente estrecho y humano de la justicia. El médico y el abogado se volvieron a encontrar más tarde, por obra y gracia de la unción santa del libre voto popular, en el sagrado recinto del Senado Nacional y juntos, con sus corazones destrozados, fueron entonces testigos de la más espantosa tragedia política que ha sufrido Venezuela, y como para hombres de ese temple no era posible empezar a desempeñar una comedia en la ya casa mortuoria de la Patria, marcharon cada uno a su provincia. Ambos tomaron el sendero trazado por su respectiva profesión, pero nunca apartaron sus destinos en los campos del patriotismo, de la honradez profesional y de la vasta erudición, ni tampoco cuando la luz requería a gritos tomar cuerpo y alma en los cerebros juveniles. Por otra parte, paisanos agradecidos del doctor Oráa, pertenecientes a todos los estratos sociales e intelectuales, han logrado extender el aprecio a su persona más allá de las fronteras campañarias. Pero hablando claro, toca al doctor Quintero la honra de abrir hoy con su discurso el campo de la meditación nacional sobre una vida que fué amor y gloria de Venezuela y encendido el afecto en aras de un médico ejemplar en una época en que necesitamos remover nuestro pasado para desenterrar los viejos valores espirituales que son los únicos que pueden detener el presente en su loca carrera materialista hacia un futuro mortal.

Se ha esmerado el doctor Quintero en darle vida retórica al doctor Oráa. Lo ha puesto a actuar, pasiva o activamente, pero siempre el doctor Oráa. Presenciamos su nacimiento, su bautizo, su presentación al templo, sus estudios, su graduación, su vida profesional, sus actividades de educador, su muerte. En fin, el doctor Oráa está presente y yo voy a darle mi saludo en el rincón o en los rincones a donde me arrastre mi instinto o mi afición.

El cólera está cerca. Su solo nombre infunde pavor hasta en los guapos. No hay valor que resista a lo que entonces se creía ser fruto de la ira de Dios. No hay felicidad posible ante el horrible anuncio. Parece que el salmista no tiene razón. Feliz el hombre que teme al Señor, ha proclamado en canto divino. Y aquí en Guanare se teme al Señor y la felicidad ni si-

quiera por un postigo olvidado asoma su deseado rostro. Es que el cólera no es fruto de la ira de Dios; es obra de un vibrión cruelísimo y tan ágil que sólo detiene su carrera cuando echa a dormir en el delta del Ganges, en pantanoso lecho, su agresividad y virulencia. No es la ira de Dios la que cerca la ciudad coromotana y por eso el temor de esta ira dirigido sobre una obra que no es suya, no alcanza la dicha prometida.

Da comienzo el doctor Oráa a su obra profiláctica. Las autoridades, tanto civiles como religiosas, tienen oído para oír a quien es en el momento la máxima autoridad. La salud del pueblo es la primera ley y la voz del médico es la de más alto valor y la única genuina que puede alzarse en defensa y cumplimiento de esa ley. Ordena el doctor Oráa la cuarentena, el cordón sanitario y el cierre de las escuelas, y el Gobernador, los Jefes Políticos y los Jueces de Paz se apresuran en hacer cumplir las sabias y prudentes órdenes. Cancélanse las fiestas, los alegres bailes, los repicados bautismos, las sabrosas piñatas de los aniversarios infantiles y los paseos iluminados por la luna y celados por los ojos vigilantes de las matronas, madres o tías, primas o antiguas criadas heredadas de las abuelas y que son dueñas de los secretos familiares. Todos saben que el médico no habla por hablar y que por el bien colectivo y personal deber obedecerle y le obedecen con el mayor de los respetos y hasta con filial devoción. El médico se ha vuelto padre del pueblo. Al decir verdad, parece que no es nueva su paternidad; la lleva en su corazón desde un día último de octubre en que juró, al pie de las antiguas imágenes de la capilla universitaria, símbolos de bondad y de gracia y de amor divinos y reliquias de nocturnas plegarias de monjes soñolientos o de nerviosas promesas de estudiantes temerosos de rígidos exámenes, y ante profesores del sapiente claustro, imágenes vivas de la honradez humana, entregar su ciencia, su arte, su descanso, sus angustias y su vida al servicio bendito y santo de la humanidad.

Pero la enfermedad no sabe de respetos y en la forma epidémica que azota, viene dispuesta a burlarse de todos los obstáculos ingeniados por la ciencia y a sembrar, sin contemplaciones de ningún género, la muerte entre los hombres. Quiere transformar en cementerios las ciudades y lograr, como consigue en muchas partes, que sean los muertos los que entierren a los

mueertos, pues los pocos que resisten con agonía o con vida llevan el alma muerta a fuerza de presenciar dolores y de ver derrumbarse sus amores y "mueertos son los que llevan el alma muerta y viven todavía".

Con su rostro en dolor de muerte y sus modales vibrando de inquietud y angustia, pasa el doctor Oráa muy de mañana por la calle que conduce a su morada. De madrugada se ha presentado al sitio de invasión y no necesita hablar para que los vecinos sepan lo que lleva dentro de sí su caritativo corazón. Se riega la noticia. El cólera ha invadido la ciudad amada. La alarma es general. Nadie espera escapar del mortífero azote. Las autoridades se hallan con las manos atadas. Los sacerdotes se preparan para impartir a pasto absoluciones y para ayudar a bien morir antes de que a ellos les toque el turno de la muerte. Los esposos se abrazan para asistir con los corazones juntos a la ruina de la siembra humana que con tantos sacrificios han cultivado en sus hogares. Los niños no saben bien lo que sucede, pero lloran de miedo a contemplar tanta tristeza y al oír hablar con voces que se parecen a las voces que, según las viejas echadoras de cuentos, tienen los duendes que viven en los montes o en las casas abandonadas y que se ocupan en asustar a los muchachos.

Ya son varios los casos que esperan la salvación corporal de parte de la ciencia del doctor Oráa o la salvación del alma por obra del poder sacramental del sacerdote. Mas es tan rápido el progreso del mal, que en muchas ocurrencias juntos llegan al lecho del enfermo los dos emisarios angélicos que Dios mantiene en la tierra para derramar en los surcos de sangre y de lágrimas, la semilla de su misericordia.

Fuera de su servicio médico a las víctimas del cólera, tiene el doctor Oráa otra misión grande que cumplir: su misión social y en su cumplimiento pone en actividad todos los recursos científicos y morales que son prendas de su espíritu y corona de su realeza profesional. Habla con los gobernantes y les desata las manos y consigue, como nos dice el doctor Quintero, la creación inmediata de un hospital de aislamiento. Tranquiliza las familias derramando optimismo y esperanza con el aspersorio de su caridad y la pujanza de su ejemplo. Ahuyenta las voces de los duendes de los oídos de los niños y con piadosas tertulias ami-

nora la gravedad del peligro ante las despavoridas mentes. Tiene la desesperación que ya estaba tocando en las puertas de los espíritus e impone la disciplina colectiva y forma un ejército de valientes con una buena cantidad de voluntarios, caballeros y damas, que se ofrecen para ser sus colaboradores en la peligrosa asistencia a los enfermos. Multiplica sus horas. El descanso no cuenta con lugar en su programa. Le han nacido alas para andar de un lugar a otro, de una choza arruinada y con cuadros de lástima a una rica mansión repleta de ufanía y tradiciones, del lado de un ser querido que lleva su sangre o su amistad al lado de aquel que otrora, por chismes que nunca faltan en los pueblos y que si faltasen se morirían de aburrimiento y de fastidio, hundió, a espaldas de la gratitud, un dardo envenenado en las fibras de su corazón. Le han salido alas en el corazón para arropar el dolor ajeno contra su pecho de samaritano. Le han brotado alas en la mente para volar muy lejos en el cielo de la imaginación en busca de los medios que la ciencia de entonces le niega y que le urge conseguir con su talento para dar muerte a la muerte que le viene arrebatando sus dominios.

La ciudad dividida en zonas asistenciales ideadas para su defensa por el genio sanitario del doctor Oráa, da ejemplo de responsabilidad y organización. Su gran médico ha hecho el estupendo milagro de levantar ánimos y resucitar espíritus hasta el punto de que el cementerio que era la urbe se ha transformado en un heroico campo de batalla. Todos armados con fe y con acción están resueltos a seguir a su gran capitán hasta conseguir la victoria final que no puede ser otra, como en toda batalla, que el exterminio o dominio total del enemigo con un forzoso saldo de cadáveres. Ya no son pocos los parciales triunfos. Gracias a las medidas de higiene que se han tomado, se ha evitado el contagio de muchos y merced a la terapéutica bien dirigida, se cuentan en buen número las curaciones obtenidas. Sin embargo, el conformismo no cuenta con morada en las moradas de las almas. Se anda en busca del medio que consiga dar un último golpe a la epidemia, y la fe del pueblo encuentra el camino consolidativo de su esperanza en la antigua imagen entregada para su custodia al indio comarcano. Hasta ahora se han empleado con energía y perseverancia los recursos humanos y

se ha dado mucho con el mazo. Al presente, para el golpe de gracia, hay derecho de recurrir a los divinos medios. "A Dios rogando y con el mazo dando".

Con grandes rogativas es implorado el auxilio sobrenatural. La Reina del Cielo recorre, rodeada del mayor fervor, las calles de la reina de los llanos y las venas de la reina de los llanos están a punto de reventar de amor hacia la Reina de los Cielos. Nadie puede sustraerse del recogimiento a que lleva la fe coromotana y el doctor Oráa es hombre de gran fe católica y por eso todos ven dibujada en sus labios la plegaria y es tan agudo y penetrante su mirar y tan libres de parpadeo sus pestañas que parece que quiere enterrar sus ojos y su confianza en la custodia que guarda el legado de la Virgen. El más que nadie conoce y valora su historia. Sabe que cuando María sorprendió al indio en la quebrada y cuando penetró, como celestial intrusa, en la rústica choza del cacique de los cospes y dejó en sus manos callosas el tesoro que ahora es objeto de su contemplación y amor, no lo hizo para momentáneo e infantil retozo de su misericordia, sino para abrir a ésta perpétuo y hondo cauce de maternal afecto en una tierra que, por su geografía y por las firmes y sanas creencias de sus habitantes, había sido ya señalada, en el congreso de la Trinidad Divina, para capital espiritual de Venezuela. Oye la Virgen de Coromoto los sentidos ruegos y sus paisanos de Guanare pueden, a los pocos días, celebrar, en un ambiente de sublime agradecimiento hacia su héroe médico y hacia su celestial Protectora, la anhelada victoria alcanzada sober la tragedia más espantosa que registran sus anales.

Se destacó el doctor Oraa en la lucha contra el cólera como quizá no lo hizo ningún otro profesional en Venezuela, tanto por su ciencia y espíritu organizador, como por su carácter de lucha y por la inmensa caridad de su corazón. Bien merece que, cuando precisamente hace un siglo de esa desoladora epidemia, la rindamos un cálido homenaje de admiración y gratitud. Yo, aprovechando la ocasión que con su hermoso discurso nos ha deparado el doctor Quintero, se lo rindo reverencialmente en nombre de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina.

No quiero dejar de detenerme unos instantes en la consideración de los métodos pedagógicos del doctor Oráa, pero aquí, aunque peque mi discurso de falta de uniformidad literaria,

daré a mis palabras otro ropaje en su expresión. Son, no para admirar solamente, sino también para imitar y revivir algunos de dichos métodos. Es sobre todo muy importante en la actualidad recordar aquella práctica suya de hacer que los padres de familia participen en la resolución de los problemas estudiantiles de sus hijos hasta el punto de formar parte de los jurados examinadores. Son por demás criticables esos rígidos y perjudiciales reglamentos de colegios que cierran a los padres de los alumnos todas las puertas que dan acceso a la organización de la docencia. En dichos reglamentos no se toman en cuenta sino los intereses de una parte con inexplicable desprecio de los derechos naturales e inalienables que tienen los padres en orden a la educación de sus hijos. Son reglamentos egoístas que sirven, por una parte, para fomentar la rebelión en los alumnos y, por la otra, para dar oportunidad al odioso favoritismo y, en los colegios privados, al incontrolado señalamiento de los precios y a las frecuentes exigencias de contribuciones, así como a la tirantez con que se imponen a los estudiantes y a sus padres obligaciones que, por estar fuera del radio de la enseñanza propiamente dicha, podrían ser consideradas, con mejor espíritu constructivo, en un ambiente de mutuo entendimiento.

Tuve la oportunidad de observar en el Brasil hasta donde llega la intervención de los padres de los alumnos en los asuntos internos y reglamentos de, por lo menos, algunos colegios privados. En reuniones frecuentes celebradas por los padres y las autoridades del colegio, se exponen con toda libertad las opiniones, se estudian los horarios, se critican con energía los métodos que se consideran opuestos a los modernos conceptos pedagógicos y se buscan favorables resoluciones a los problemas que, tanto los profesores como cualesquiera de los padres, plantean con el mejor sentido de colaboración. Existe, en fin, esta colaboración o, mejor dicho, un excelente entendimiento que conduce a ambas partes a unir sus esfuerzos, complementándose, a favor del éxito que tanto la una como la otra persiguen.

He querido comentar el método de colaboración que estableció el eminente médico y pedagogo doctor Miguel Oráa en el Colegio de Guanare, no tan sólo por creer que posiblemente haya sido ésta la primera vez que se puso en vigencia en nuestra América, sino también porque pienso en su importancia como

medio de corregir muchos errores y de evitar muchos de los factores que entorpecen, con relativa frecuencia, la disciplina y la armonía que deben reinar en la vida educacional.

Señores:

Me toca ahora decir que el doctor Pedro Quintero García llega a su casa la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina por la puerta abierta de sus relevantes méritos. Profesional austero de la medicina, a quien su sólida preparación científica moderna no ha hecho olvidar las virtudes y los caminos de honor que nos enseñaron los viejos maestros, activo y talentoso dirigente y obrero en diversos campos de la medicina social, organizador consciente que ha prestado valiosos servicios a las instituciones asistenciales del país, intelectual de peso que nos ha dado una buena cosecha de publicaciones valiosas y altamente preocupado por los estudios de nuestra historia médica y hombre, en fin, que ha sabido, con bondad e inteligencia, cultivar la simpatía como el mejor pilar de la convivencia humana, puede tener la seguridad de que los miembros de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina vemos en él un meritorio colega que dará realce a la institución y que pondrá a su servicio su gran fe, su ponderado optimismo y su fogoso entusiasmo, como así mismo su reconocida preparación cultural.

Doctor Quintero: Inclinado ante el egregio doctor Miguel Oraa que vos habéis hecho vivir de nuevo para que nos aliente y fortifique en la árdua pero inaplazable tarea de inyectar espíritu y moral a nuestra época y para hacernos ver, con su imponente dignidad de caballero de las ciencias médicas, la incomparable grandeza e indiscutible superioridad del médico que es esclavo de las enseñanzas que la ciencia de su tiempo le brinda y constante y estricto cumplidor de las eternas normas morales que son el alma de la profesión, y en nombre de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, que por su carácter y constitución es legítimo custodio y postrer tribunal del cumplimiento de aquellos excelsos principios y virtudes, os digo que es mucho el regocijo de sus miembros por vuestra incorporación y os doy, con los viejos y perpetuos sentimientos de auténtico compañerismo, el abrazo fraternal de bienvenida.

Señores.

ESPAÑA, LA MEDICINA RELIGIOSA Y LOS HOSPITALES

Por el doctor *M. Zúñiga Cisneros* *.

España, lo mismo que todos los grandes países, ha conocido en su historia de éxitos y de fracasos. Vamos a dedicar unos párrafos al recuerdo de dos momentos de esa historia que son ejemplos de lo uno y de lo otro. Pero el fracaso de que hemos de hablar es en realidad una frustración. España es un país que abunda en frustraciones.

En la historia de la Medicina, bien conocido es el hecho de que durante la Edad Media nuestra ciencia tiene como voceros principales a los religiosos católicos romanos, especialmente a los religiosos regulares. Neuburger establece entre los períodos de la medicina medioeval el período de la *Medicina monástica*, que aproximadamente va desde el siglo IX hasta el XI. Si bien hoy está definitivamente establecido que en el sur y en el norte de Italia siempre hubo laicos que ejercieron con distinción la ciencia sanitaria, el hecho de una medicina practicada por religiosos tiene validez casi absoluta para Francia, la Europa central y las Islas británicas.

Por otra parte, esa Medicina religiosa está íntimamente relacionada con los conventos benedictinos, en particular con los fundados por los monjes irlandeses, escoceses e ingleses que

* Profesor de Historia de la Medicina en la Universidad Central de Venezuela (Universidad de Caracas). Director de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina. Miembro de la Sociedad Internacional de Historia de la Medicina.

invadieron el Continente en una empresa de reconquista espiritual desde fines del siglo VI, y los cuales pasaron en fin de cuentas al gobierno y reglas benedictinas.

Sin embargo, y ésta es la cuestión sobre la cual yo deseo llamar la atención, mucho antes de que se produjera ese fenómeno de *reconquista espiritual* anglo-irlandesa, ya la Medicina religiosa había tenido un gran florecimiento en la España visigótica, que vino a ser la pionera histórica en la Europa occidental y en la alta Edad Media de ese tipo de medicina europea. En efecto, si es cierto que los benedictinos fueron impulsados al estudio y práctica de la medicina desde sus primeros tiempos por Casiodoro, que no por San Benito, y que fué este impulso del estadista y monje italiano lo que todavía germina entre los monjes insulares, hay que señalar la circunstancia de que el impulso inmediato no parece haber tenido mucho éxito en la propia Italia, ni siquiera en el propio Montecasino; o, al menos, no conoce el autor nombres ni escritos que sirvan de indicio para suponer que se estudió y se practicó la medicina en los primeros siglos de vida de la Orden y en Italia. A este respecto, conviene recordar que el más antiguo manuscrito médico de Montecasino, el Código 69, data, según los estudiosos, del siglo IX (1); y que son también del siglo IX las obras de Bertario, abad de Montecasino entre el 857 y el 884, titulados *De innumeris remediorum utilitatibus* y *De innumeris morbis*. Con anterioridad, Benito Crespo, que fué Arzobispo de Milán desde el 681 y murió entre el 725 y el 735, había dado a luz el *Comentarium Medicinale*, la obra médica religiosa alto medioeval más antigua al parecer entre los italianos.

Una de las primeras obras médicas inglesas de la alta Edad media es la *De minutione sanguinis* del venerable Beda, quien vivió entre el 673 y el 735. Como sabemos, Beda es una robusta personalidad que se ha hecho sentir en el *Renacimiento carolingio* por sus obras y sus discípulos.

Pero mucho antes de todos esos nombres y esas obras, en la España visigótica habían practicado, enseñado o escrito sobre medicina, o quizás todo a la vez, los Obispos de Mérida, Pablo y

(1) Giacosa, Piero: *Magistri salernitani nomdum editi*, pág. XXI. Fratelli Bocca, ed., Turín, 1901.

Masona, y el Obispo de Sevilla, Isidoro. La influencia visigótica fue al principio más bien perjudicial para la medicina, porque esos bárbaros germánicos vieron con desdén muchos aspectos de la cultura romana, la ciencia sanitaria entre ellos, y la sometieron a disposiciones muy severas, ultrajantes en verdad, como ésta de que el médico, antes de encargarse de la curación de sus enfermos, tenía que depositar fianza en dinero acorde con la naturaleza de la intervención y la categoría del cliente. Por contraste, en esa misma España visigótica se manifestó el fenómeno que había de ser salvador para la medicina científica antigua: su ejercicio por los religiosos. Y es nuestra creencia que el suceso tiene ocurrencia allí antes que en ninguna otra región de la Europa medioeval, al menos en una forma tan seriamente organizada.

Sabemos a ese respecto que en el siglo VI, el Obispo de Mérida (Emerita Augusta), Pablo o Paulo, quien gobernó la diócesis entre el 530 y el 560, practicó una cesárea en mujer primípara, de la que extrajo un feto muerto. Y este mismo Obispo nos dice que la Iglesia preparó médicos para aplicar (a los pobres y a los pacientes) las medicinas (2). Otro Obispo emeritense, el ilustre y combativo Masona (527-606), fundó, como es bien sabido, en la misma ciudad, un Hospital designado con el nombre griego de *xenodoquio*, hacia el año 580 (3). En cuanto a San Isidoro, el personaje más sabio de su tiempo, y quizás el fundamental eslabón entre la cultura antigua y la baja Edad Media, que nació en Sevilla el 560 y murió el 636, además de fundar y regular una Orden monástica, organizar y legislar para su diócesis, de intervenir en la política hispano-gótica, crear y organizar la enseñanza que hoy llamamos primaria y la su-

(2) Sobre los obispos Pablo y Masona, véase: Fray Enrique Flores: *España sagrada*, tomo XIII. Pablo, diácono de Mérida: *De Vitis et miraculis Patrum Emeritensis*. (Vida y milagros de los padres de Mérida).

(3) "Construyó (Masona) un xenodoquio, al que dotó de gran patrimonio, le asignó personal de servicio y médicos para que atendiesen a los viajeros y a los enfermos; le acordó un reglamento, que obligaba a visitar a los enfermos de la ciudad, fuesen siervos o libres, judíos o cristianos; y llevarlos en brazos al xenodoquio, en donde les proporcionaban jergones y lechos, delicados y convenientes alimentos, hasta cuando el Señor se sirviese devolverlos a su pristina salud". (De vitis et miraculis, etc.)

perior para formación del clero, en sus *Etimologías* dedica el libro IV íntegramente y parte de algunos otros, en particular el XI y el XII, a la Medicina y a lo relacionado con ella.

No es aquí el momento de presentar una figura tan ilustre, tan conocida y tan bien estudiada en sí misma y en su influencia fuera y dentro de España por escritores de renombre mundial; pero sí viene al caso recordar el alto concepto que le merecía nuestra ciencia (4).

En los párrafos del 1 al 5 del Capítulo XIII, libro IV (de Medicina), leemos:

“Preguntan algunos por qué la medicina no se enuncia entre las demás artes liberales; la razón es porque las artes liberales tratan de cosas singulares y la medicina las abarca todas. El médico debe saber *gramática*, para entender y exponer lo que lee.

Igualmente la *retórica*, para que pueda determinar con verdaderos argumentos los casos que trata. Lo mismo se dice de la *dialéctica*, para investigar, empleando el raciocinio, las causas de las enfermedades y poderlas curar. Debe saber *aritmética*, para tener presente el número de horas y períodos de tiempo en los abscesos.

Igualmente, debe conocer la *geometría*, para observar las cualidades de las regiones y lugares, en los cuales enseñe qué es lo que cada uno debe observar. Y aún la *música* no debe serle desconocida, pues son muchos los hombres que en sus enfermedades fueron curados por ella, como se lee en David, que libró a Saúl del espíritu inmundo por medio de la música. También Asclepiades devolvió la salud a cierto enfermo de frenesí igualmente por la música.

“Finalmente, también debe saber *astronomía*, por la cual se conoce la razón de los astros y mutación de los tiempos; pues como dicen algunos médicos, nuestros cuerpos reciben el influjo de estas variaciones.

(4) Sobre la copiosa literatura relacionada con San Isidoro bástenos citar dos obras, ricas en juicios y en información bibliográfica: *Etimologías*, versión castellana de Luis Cortés Góngora. Ed. *Biblioteca de autores cristianos*, Madrid, 1951. (De éstas son los párrafos isidorianos que reproducimos). *Historia de España*, de don Ramón Menéndez Pidal: Tomo III, (España Visigoda): III, Cap. II. Ed. Espasa-Calpe, S. A. Madrid, 1940.

“De aquí que la medicina se llama una segunda filosofía. Una y otra disciplina reclaman para sí todo el hombre, pues por la filosofía se curan las almas y por la medicina los cuerpos”.

Cuando se léen esas sentencias y se reflexiona que quien las escribió fue San Isidoro de Sevilla, (*Isidoros Hispalensis*) por quien sus contemporáneos y sucesores sintieron tan profunda admiración que lo consideraron como el último de los Padres de la Iglesia, se comprende por qué fué grande su repercusión en la Medicina, y cómo no exageramos quienes ahora la hacemos resaltar. El espíritu isidoriano repercutió en la Europa cristiana a través de sus discípulos, desde los inmediatos, como San Braulio, pasando por Beda, Teódulo, Alcuino, el monacato medioeval, hasta el año 1000, cuando el Papa Silvestre II, le hacía cruzar el milenio después que como Gilberto de Aurillac se había empapado no sólo de arabismo sino de isidorismo en las cátedras de Vich. Y su eco no se extingue sino con el Renacimiento medioeval después del siglo XII.

Aunque ahora me separe del tema principal, no puedo menos que recordar la definición dada por San Isidoro a la ciencia sanitaria:

“Medicina es la disciplina que se ordena a proteger el cuerpo o restaurar la salud; su materia son las enfermedades y las heridas”.

“A ella pertenecen no solamente los remedios que emplean los que ejercen la medicina, que propiamente se llaman médicos, sino también la comida, bebida y manera de vestir; en una palabra, todo lo que sea defensa y protección del cuerpo contra las heridas y agentes exteriores”.

Porque ella revela una vez más la sagacidad de la inteligencia de San Isidoro, que ha entendido profundamente a Hipócrates y ha volado por sobre la *Medicina individualista* y casi puramente curativa que ha prevalecido en el mundo occidental después del siglo XV, para colocarse de una vez en este siglo XX de la *Medicina social*, cuando nuestra ciencia vuelve a ser la ciencia de la *defensa*, el *fomento* y la *restitución de la salud*, según la hemos definido y la practicamos en Venezuela, para adherirnos así a la concepción medical de nuestro tiempo.

El historiador de la medicina, lo mismo que todo historiador, tiene el derecho, y quizás está en el deber, de explicar o de intentar una explicación para los hechos que describe. En nuestro asunto, hemos procurado explicarnos el fenómeno *precocidad* de la medicina religiosa española, y también el fenómeno de su frustración. Lo primero está en relación con lo que me he permitido designar como la *trashumancia* de la cultura europea occidental en los siglos inmediatos a la invasión y destrucción del Imperio romano por las tribus bárbaras germánicas.

En efecto, la presión sobre las fronteras europeas central y asiática mesopotámica del Imperio romano fué en aumento desde el siglo IV y venció toda resistencia en el siglo V. Pero mientras la porción oriental del fraccionado imperio se mantiene, con capitalidad en Constantinopla, y resiste hasta mediados del siglo XI, la occidental sucumbe ante las invasiones bárbaras, que se suceden como olas, al extremo de que la misma Roma es sitiada tres veces por Alarico, rey o jefe de los Visigodos, quien la toma y saquea el 410; atropello que repite el 450 Gaiseric, jefe del efímero dominio que los Vándalos establecieron en la feraz provincia de Africa desde el 435.

España y la Galia habían sido devastadas por los Alanos, los Vándalos, los Suevos, los Burgundios, los Visigodos (retirados de Italia por su jefe Ataulfo, sucesor de Alarico), y por los Francos.

Diversos y transitorios *reinos* se ven aparecer y desaparecer entre los siglos V y VI; el Ostrogodo de Teodorico en Italia, asentado en Ravena; el de los Vándalos en Africa; el de los Suevos en el noroeste de España (Galicia); el de los Visigodos, primero en el sur de Galia, con capitalidad en Tolosa, y luego en la Península ibérica, con Toledo como centro; el de los Francos en la Galia; los Burgundios, en el oriente Galo; los Lombardos, en el norte de Italia. De todos esos reinos, solamente habría de perdurar el de los Francos, que mezclados a los galoromanos darán conformación y nombre a la *Francia*, sustituto desde entonces de la Galia primitiva.

A fines del siglo V y comienzos del VI, entre el 455 y el 526, el caudillo ostrogodo Teodorico logró restablecer el orden

romano desde Ravena, en donde tuvo colaboradores de la talla de Boecio (480-525), y Casiodoro (490-580), cuyos nombres simbolizan entonces la cultura antigua. En el deseo de salvarla, Severino Boecio traduce del griego al latín a Aristóteles (*las Categorías, De Interpretatione*) y compone una Enciclopedia del saber greco-romana. En la cárcel a donde lo lanzó la intriga política y poco antes de ser decapitado el 425, compuso su *Consolación por la Filosofía*. Casiodoro, patricio romano, luego de retirarse de la política se adhirió a la recién constituida orden monacal de San Benito, fundó un monasterio en sus propiedades calabresas de Vivarium, cerca de Squillace, y le legó su extensa biblioteca, a la vez que compone sus *Instituciones (Institutiones divinarum et saecularum litterarum)*, compendio también de las siete artes llamadas liberales.

“Cuando desaparece Teodorico, es España la que toma el estandarte de la cultura, durante el Reino Visigótico; y San Isidoro de Sevilla (560-636), la figura cumbre de la sabiduría coetánea. De nuevo se palpa el esfuerzo para salvar la cultura antigua en su monumental enciclopedia, las Etimologías, que lo resumen todo, y en la estructuración del plan de estudios para sus conventos y escuelas, que continúan la tradición romana, la de Boecio y Casiodoro, y se expresan en su *trivium* (gramática, retórica, dialéctica) y su *cuadrivium* (aritmética, geometría, astronomía y música)”.

“Al caer el reino visigótico español ante el ímpetu juvenil de la Media luna invasora, es en el Reino de los francos, convertido en Imperio por Carlo Magno, donde habría de continuar la cultura romana llevada desde España por los discípulos de Isidoro; y desde Irlanda, Britania y Escocia, por los sucesores de San Patricio, de San Agustín de Canterbury y los discípulos del venerable Beda (673-735), el gran enciclopedista del siglo VIII. Es en el curso de este siglo cuando en el Imperio Carolingio se fundan y organizan las *escuelas catedralicias*, en las que se enseñaban aquellos *trivium y cuadrivium*, compendio del acervo cultural de aquella época.

“La última etapa de esta *trashumancia* cultural corresponde a la corte de los monarcas germánicos de Sajonia, desde Otón I, (936-937), que trata de restablecer el Imperio carlingio y funda

el *Sacro Imperio Romano-germánico*; su hijo Otón II (973-983), y su nieto Otón III, (983-1002): es el *Renacimiento otoniano o sajón*, influenciado ya directamente por la cultura bizantina, cuyo primordial agente fué la esposa de Otón III, Teofana, hija del Emperador de Bizancio, Romano II. Con esta cultura, en que se mezclan lo medioeval europeo estricto y lo bizantino, termina la Alta Edad media y comienza el 2º período de la época: el bajo Medioevo" (5).

Conforme a la lógica histórica, y puesto que el monacato occidental mejor organizado es el de los benedictinos, cuya orden se inicia durante el período estrogodo de la trashumancia cultural, es en Italia y entre los benedictinos donde debió comenzar la medicina religiosa del alto Medioevo.

San Benito, en efecto, vivió entre el 480 y el 547, y Teodorico el Grande, fundador del reino ostrogodo italiano, se desenvuelve entre el 455 y el 526. Casiodoro vivió entre el 490 y 580. Recuerdo esos tres nombres, que junto al de Boecio, constituyen una brillante tetralogía de lo que fué también un período brillante en los comienzos de la alta Edad media. Pero debo advertir que San Benito no estimuló directamente los estudios médicos, ya que su idea al fundar su orden era ante todo la de preparar soldados, o mejor, predicadores y ejemplificadores de la fé cristiana. Sí recomienda que se atienda a los huéspedes, para el servicio de enfermos no tiene en mientes sino a los propios monjes (6). Es por éso que la gloria derivada de la obra cultural de los benedictinos ha de atribuirse en realidad a Casiodoro, quien, más mundano y político que San Benito, aconsejó a los monjes de su Convento prepararse con más amplitud para la empresa, y desde el primer momento puso a su disposición su rica biblioteca. Y es el espíritu de Casiodoro lo que va a repercutir entre los benedictinos de la Europa central, primeras fuerzas culturales de la Orden. La continuidad histórica no está sin embargo, en los benedictinos italianos, precisamente

(5) Zúñiga Cisneros, M.: *Manual de Historia de los Hospitales*, 2º edic., Caracas, 1954. (*En Rev. de la Soc. Venez. de Hist. de la Med.*, vol. II, N° 4, Caracas, 1954).

(6) Véase la *Regla XXXVI* de San Benito: *De infirmis fratribus*.

por obra y gracia de la trashumancia cultural, porque el reino de Teodorico no vino a ser sino uno de tantos reinos efímeros de los fundados por los bárbaros en los primeros siglos de la invasión; y ya para el 569 llegan otros bárbaros a Italia, los *longobardos*, que el año 577 destruyeron a Montecasino y el 601 a Subiaco. Y como aquél no es reconstruido sino en el siglo VIII, entre el 717 y 730 (7), la obra cultural del foco primitivo benedictino ha sido nula por lo menos durante dos o tres siglos, pues que como refugiados en la corte papal no podían tener la misma fuerza creadora que en sus propios monasterios; lo que no impidió que se hicieran sentir desde Roma en las Islas Británicas.

Mientras los longobardos destruyen el culto Reino estrogodo y se empeñan en la obra de su propia culturización, la trashumancia cultural ha pasado al Reino visigótico español, gracias a la presencia de un clero cristiano altamente ilustrado, entre cuyos representantes figuran precisamente los prelados antes citados: Pablo, Masona, Isidoro de Sevilla, interesantes especialmente para la historia de la Medicina por haberse ellos mismos interesado de manera especial en nuestra ciencia.

La trashumancia cultural explica por qué no fué esa medicina religiosa española la que se continuara en las Islas británicas y en el Continente después del siglo VII: el Reino visigótico fué aplastado por la invasión musulmana del 711. Entre tanto, en las Islas se había desarrollado una gran cultura entre los monjes, que la llevaron al Continente y la dilataron durante el período Carolingio de la trashumancia cultural. Pero no debemos olvidar que si España se vió frustrada en cuanto a la posibilidad que tuvo en sus manos de ser la creadora ciento por ciento de la Medicina religiosa del alto Medioevo, no por ello se quedó sin participar en el fenómeno, pues los monjes irlandeses y los carolingios recibieron a la vez la influencia de Casiodoro y la de Isidoro de Sevilla. Y en la Corte carolingia, una de sus brillantes figuras fué el español Teódulo, discípulo del Obispo sevillano, además de tantas figuras y medios indirectos de influencia a que aludimos más arriba.

(7) Véase: Schmitz. Philibert: *Histoire de l'Ordre de Saint Benoit*, tomo II, pág. 207. Edit. Maresous, 1947.

Ahondando más en este proceso histórico, sería interesante indicar los orígenes mismos de la ilustración en el clero español y en el clero de las Islas británicas. El primero, desde luego, no parece tener ninguna relación fuerte con los benedictinos; y en cambio, parece muy claro el hilo que lo une a la cultura de los cristianos orientales, ya que los obispos Pablo y Masona eran griegos de origen; San Isidoro era hijo de griegos; y todavía en esta época existía un comercio entre la España visigótica y el Imperio oriental, que llevaba las transacciones no solamente al Levante peninsular sino a la propia Extremadura, a la misma ciudad de Mérida, siguiendo el río Guadiana.

En el origen de la cultura de las Islas británicas está la influencia benedictina y romana, con San Agustín de Canterbury; la de la Galia romana, con San Patricio, quien, nacido en Britania, y muerto el 461, prisionero y esclavo en Irlanda, logró escapar, se ilustró y se hizo monje en los conventos del Sur de la Galia. Desde allí regresó a predicar en la Isla Verde, en donde, con frecuentes riesgos de la vida, catequizó a los celtas irlandeses. Recordemos de paso que uno de sus sucesores, San Columbano el mayor, muerto en 597, introdujo la fé entre las tribus celtas del Norte de la Isla, los *Scotos* (escoceses), y luego entre los Pictos (habitantes entonces del norte de Britania; y que otro San Columbano, (San Columbano el menor, 543-615) se trasladó el 583 al entonces anarquizado reino franco, y vino a ser el impulsor de ese movimiento de reconquista cultural del Continente por los monjes insulares. Es muy probable que el espíritu medical en estos monjes irlandeses arrancó de Casiodoro y de San Isidoro de Sevilla. Pero también allí se sintió la influencia directa de la Grecia inmortal a través del obispo Teodoro, quien vivió entre el 602 y el 690, era natural de Tarso, fué arzobispo de Canterbury en la segunda mitad del siglo VII, y en unión de su sabio colaborador, el monje africano Hadriano, fundó una escuela claustral según el modelo italiano de Casiodoro, a la cual hacía llegar manuscritos desde Italia. Teodoro fué maestro de Beda y de Juan de Beverly, distinguida figura medical de la Iglesia cristiana inglesa.

Si las líneas anteriores trataron de describir una *frustración* en la historia medical española, las que siguen se proponen

destacar un éxito sin embargo no muy bien conocido o entendido en todos los países occidentales: me refiero a la influencia española en la evolución de los hospitales para la época del Renacimiento.

Hasta donde alcanzan mis lecturas, la idea *hospital* tuvo su primera realización en el Indostán, hacia el siglo V antes de Cristo y por inspiración del propio Buda, quien ordenó se proveyera un médico por cada 10 aldeas y se erigieran hospitales para pobres y lisiados. El Rey Azoka en el siglo VII antes de Cristo le dió gran impulso a ese tipo de establecimientos, lo que estaba de acuerdo con sus sobresalientes cualidades de gobernante progresista.

Pero esa *idea* no parece haber tenido ninguna repercusión en Occidente, en donde el *Hospital*, tal como ahora lo concebimos en parte, fué una creación de la Roma imperial, en particular como instituciones castrenses: los *Valetudinaria* escalonados en los puestos fronterizos, tales como el de *Carnentum*, cerca de Viena, el de Neuss, (el latino *Novaesium*) y el de *Vetera*, (actual Xanten), Alemania), muy bien descrito y reconstruído en la maqueta que se exhibió en la Feria Augusta de la Romanidad en 1934, el cual formaba parte de los edificios del *castrum* que servía de alojamiento a las legiones *V Alauda* y *XV Primigenia*. Aclaremos en seguida que los hospitales romanos no fueron *hospitales generales*, en el sentido de admitir toda clase de pacientes, pues estaban destinados a determinados grupos sociales: los militares, los gladiadores y los esclavos. La realización de la idea *Hospital* en el sentido actual de institución que debe recibir toda clase de pacientes, en primer término a los más necesitados, es obra del cristianismo de los primeros siglos, y con toda seguridad desde el siglo IV en adelante.

En su creación intervinieron, según es bien sabido, la madre del Emperador Constantino, Santa Elena; cristianos ricos, como Samprón y Eubule, y muchos de los Padres de la Iglesia, entre quienes debemos recordar, por su destacada actuación en el campo existencial, al obispo de Caesárea de Capadocia, San Basilio, fundador de aquella otra "ciudad fuera de la ciudad" que mereció el nombre de "Ciudad de la caridad", y que el pueblo denominó con justiciera precisión la *Basilias*. Ese movimiento

hospitalario irradió también hacia el Occidente, y es muy pujante en los siglos IV y V de nuestra era. Volvamos a recordar que Masona erigió el hospital de Mérida hacia el 580.

Durante los períodos más críticos de la alta Edad media, la institución hospitalaria sufrió las consecuencias de la inestabilidad y se mantiene muy penosamente a la sombra de catedrales y conventos. Pero al doblar el año mil, y en particular durante los siglos XII y XIII, se produce un nuevo auge de los hospitales, al cual contribuyen muchos factores, pero es de gran importancia el entusiasmo de las diversas órdenes y grupos religiosos que se forman para entonces.

Como no pretendemos hacer aquí una historia de los hospitales, limitémosnos a recordar solamente a la influencia ejercida en aquel sentido por la *Hermandad del Espíritu Santo*, fundada el año 1170 por Guido de Montpellier: y porque ese movimiento de hospitales del Espíritu Santo, que ya en su primer siglo tenía fundaciones en la mayor parte de Europa, y es suya la gloria de haber incorporado el primer Hospital del Nuevo Mundo (el de *San Nicolás de Bari*) en Santo Domingo, erigido entre 1501 y 1508), tiene semejanza con el que vamos a recordar y que motiva esta parte de nuestro escrito.

En efecto, en el siglo XV y siguientes se nota un nuevo incremento del movimiento hospitalario, pero solamente en los Estados cristianos europeos; pues en los Estados protestantes, y particularmente en Inglaterra, ésta es una época bastante sombría. Como consecuencia de la reforma religiosa, hay un gran retraso en Inglaterra durante el siglo XVI, ya que la mayoría de los hospitales allí, lo mismo que en otros países, eran instituciones eclesiásticas, las que fueron absorbidas por el Estado. Todavía para 1710, 23 de los principales Condados ingleses carecían de hospitales generales, y los enfermos pobres habían de caminar muchos kilómetros hasta Londres para encontrar solamente tres hospitales.

La situación es completamente diferente en el mundo católico. Un gran impulso a la institución hospitalaria, semejante a lo que ocurrió en el siglo XII, se debe ahora a la orden de *San Juan de Dios*, creada a impulsos del esclarecido Juan Ciudad

Suárez, nacido en Monte Mayor el nuevo, en Portugal, el 8 de mayo de 1495; luego soldado entre los tercios españoles, vino a parar a Granada, a vender libros e imágenes en la Puerta Elvira, hasta el día en que le ataca un arrebató místico mientras oía uno de los elocuentes sermones de San Juan de Avila en la ermita de San Sebastián. De allí sale en carrera por las calles desgarrando sus vestidos, gritando su condición de pecador y seguido de un grupo que le insulta y le maltrata, hasta que cae agotado y sin sentido. En el Hospital de Dementes, donde le retienen 9 meses, palpa en su propia carne la deficiencia de la institución, y en cuanto se vió libre funda su *primer Hospital* en una casa destartalada, que alquila y mantiene cortando y vendiendo haces de leña. Tampoco hemos de entrar en detalles sobre la obra de San Juan de Dios, muy bien historizada y conocida entre los españoles, cuyos son la mayoría de los trabajos de que me he valido para los párrafos dedicados a San Juan de Dios en mi "Manual de Historia de los Hospitales". Sea suficiente recordar que un siglo después de su iniciación, 236 establecimientos de San Juan de Dios se hallan desparramados por la Europa católica, por América, Asia y Oceanía. Y que la obra de San Juan de Dios, lo mismo que la de Guido de Montpellier, no es de sólo cantidad, sino también de calidad; pues los asilados no se almacenan allí sin discriminación, ya que se les distribuía en salas especiales para heridos, febricitantes, paralíticos, enfermos mentales; que, al contrario de lo que sucedía para la época en otros hospitales, allí cada paciente tenía camas y ropas individuales. "Solamente este detalle", dice el escritor francés André Chagny (8), "significaba un inmenso progreso para la vida hospitalaria. Debemos, pues, saludar a San Juan de Dios como el iniciador del Hospital moderno, metódicamente organizado; de la Casa de Salud que tiene fé en la posibilidad de mejorar, si no de curar, las enfermedades y las anomalías mentales". El mismo escritor afirma que el Hospital de la Ca-

(8) Chagny, André: *L'Ordre hospitalier de Saint-Jean de-Dieu en France*. Maurice Lescuyer et fils. Lion, 1951. Véase también, como estudio y como fuente bibliográfica, a: Clavijo y Clavijo, Salvador: *La obra de la Orden hospitalaria de Sn. Juan de Dios*. Madrid, 1950. Artes gráficas "Arges". Idem: *La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en la Marina de Guerra de España*. Madrid, 1950. Tipografía artística.

ridad (*La Charité*), fundado en París a partir de 1606 por iniciativa de la reina María de Médicis, y administrado por los Hermanos de San Juan de Dios, ofrecía un marcado contraste en su organización e higiene con el afamado y antiguo *Hotel-Dieu* de la capital francesa, con sus varios enfermos en cada cama y sus salas atiborradas de enfermedades heterogéneas.

Sabemos que no tiene importancia para los historiadores españoles, ni para todos los europeos, lo que hemos venido exponiendo. Mas, y como yo he venido dedicando desde hace años buena parte de mi tiempo de estudios históricos medicales a la evolución de los hospitales, conservo la impresión de que no es común en los historiadores destacar la obra de San Juan de Dios en la forma que le corresponde, obra que en ningún caso es inferior a la muy bien conocida de Guido de Montpellier. Todavía más: puesto que en la actualidad en la América española y portuguesa sufrimos, y ello no para mal, la influencia de la medicina y de la cultura anglo-americanas, es criterio entre los oficinantes sanitarios de nuestros países compartir la opinión triste que sobre la situación hospitalaria del mundo occidental en los siglos renacentistas, y a excepción de Italia, sostienen los anglo-sajones, porque malos fueron esos siglos para la institución en Inglaterra y en la Alemania protestante. Tiene, de consiguiente, algún interés el empeño que nosotros hemos puesto en corregir esa impresión, ya que así se cumple con el deber del historiador de exponer los hechos en relación con todos los países, cuando procede en función de historiador universal.

Caracas, Venezuela, septiembre 11 de 1956.

RESUMEN

Se recuerda una frustración y un éxito de la historia médica española.

La medicina religiosa medioeval está íntimamente relacionada con los conventos benedictinos. Sin embargo, antes de que estos floreciesen como centros científicos, ya la medicina religiosa había gozado de esplendor en España visigótica, que fué en realidad la pionera histórica en Europa occidental y en la alta Edad media de este tipo de medicina europea.

Representativos de la medicina religiosa española alto medioeval son los obispos emeritenses Pablo y Masona y el obispo de Sevilla, San Isidoro.

El concepto que San Isidoro tiene de la medicina es sorprendentemente moderna, pues la considera en verdad como la ciencia de la salud y no exclusivamente la ciencia de la enfermedad.

La invasión árabe del siglo VIII y la consecuente destrucción del Reino visigodo español, podría explicar por que no fué la medicina religiosa española, sino la de los benedictinos la que se extendiera al final de la alta Edad media desde las Islas británicas, por Francia, Región del Rhin, Suiza e Italia.

El éxito a que se alude es la participación de España en el desarrollo hospitalario del Renacimiento; fenómeno propio de los estados cristianos europeos; pues los estados protestantes, y particularmente Inglaterra, tiene sobrados motivos para considerar ésa como la *época sombría* de su historia hospitalaria.

Aquel auge de los hospitales renacentistas es en gran parte debida a la Orden de los hermanos hospitalarios de San Juan de Dios, cuyo movimiento recuerda el similar de la baja Edad media encabezado por Guido de Mompellier.

Sin embargo, en algunos países americanos, muy influenciados hoy por la medicina de los Estados Unidos, no es muy bien conocido este hecho, y se tiende a aceptar el criterio inglés de la *época sombría* como si hubiese sido general. De ahí la oportunidad de la rectificación.

DOS PRECURSORES DE PASTEUR

Por el Doctor *José María Llopis*.

“Los precursores son comparables a las abejas tempranas, que, por abandonar la colmena antes de tiempo, no hallan flores y sucumben por el frío ambiente”.

(Santiago Ramón y Cajal).

Esta conciencia viva de una España que agonizaba, que fué Cajal, hace siempre camppear en cada uno de sus numerosos pensamientos, la aspiración a la verdad, matices de perfección y, en todo instante, belleza; mucha: cual preparación microscópica realizada por cualquiera de sus múltiples técnicas, o dibujo salido de aquellas sus tizas multicolores con las que ilustraba, facilitando su comprensión, cada una de sus lecciones de Histología, en el viejo caserón de San Carlos, de Madrid, de imperecedera memoria para los que hubimos de ser sus alumnos.

Sólo que, en esta su sentencia más arriba reproducida, falta una explicación a todas luces difícil, claro está, de dar: la del por qué existen las tempranas abejas que han de verse obligadas a abandonar prematuramente su colmena, adelantándose por consiguiente al tiempo. Y corriendo el riesgo por lo tanto, de no encontrar en su anticipada salida, el clima propicio que impulse la floración precisa al desarrollo de la idea que, más tarde, un seguidor de ella más afortunado, al encontrar adecuada temperatura y el tiempo óptimo que la recolección exige, cosecha realidades: marcando así un hito en la historia del humano progreso.

Pero en tanto no se halle la explicación oportuna y cierta, lo que no tiene duda es que, los avances en las ciencias todas, sin

excepción, se hace sin saltos; de tal manera que, bien podría afirmarse que toda invención se basa en hechos anteriores. Como también en observaciones realizadas con siglos de anticipo; y si por azar, este es el que interviene —como puede suceder y no es infrecuente ocurra— él no hace muchas veces, sino poner de manifiesto, al despertar la atención casual sobre algo, un olvido de aquellos hombres que, habiendo pasado cerca, sobre, o dentro de la necesaria observación, al no captarla dejaron resbalar la idea, que al experimento posterior hubierales de haber conducido. Y con él, al descubrimiento.

Sin embargo también sucede, ser la carencia de los materiales a propósito, la causa de no alcanzar la meta; ya que sin ellos, el más cuidadoso observador, el experimentador más prevenido y previsor, no puede construir lo que en su cerebro hubiese ya plasmado y bien cristalizado.

Y así, no podían faltar a Pasteur y a la amplia gama de su obra genial, los precursores; unos vecinos en el tiempo; otros lejanos: hasta con siglos de distancia. Cual aquellos por ejemplo, que remontan nada menos que al siglo X, bajo el reinado del emperador Tchín Song, y en el que los chinos, no solo conocían ya y dominaban, la acupuntura —una reflexoterapia en fin, aprovechable— y los estudios delicados precisos y preciosos sobre el pulso; sino también la opoterapia y la fototerapia, al lado de la práctica de la variolización —de la que existen más que indicios de haber tenido allá su cuna— y una ya positiva y verdadera vacunación antivariólica, hoy para ellos milenaria.

Vacuna que lograban tener siempre dispuesta, por medio de virus seleccionados y atenuados por desecación, y un envejecimiento moderado y relativo; razón por la cual bien puede llamarseles precursores; y no tan sólo del glorioso Jenner, sino asimismo de la moderna escuela pasteuriana.

Y más cercanos, pero todavía por los alrededores del siglo XVII, están los trabajos y las ideas de Paullini: aquellos a los que Raspail hubo de referirse en su Introducción histórica de su conocida "Historia Natural de La Salud y La Enfermedad", cuando resumiendo los conceptos que aquel expone en su rara e interesante monografía titulada, "Cynographia curiosa, seu canis



Pasteur

descriptis", publicada en Nuremberg en el año 1685, señala el origen vermicular de las enfermedades; libro que, aparte sus disquisiciones filosóficas y su erudición enorme, tiene entre sus capítulos uno que ya en su enunciado todo lo dice: *Vermibus ubique in microscosmo*.

Tal capítulo está lleno de sugerencias y de múltiples atinadas observaciones, bellas y originales; y en él da también vida a su verdadera creación de una Patología Animada, por cuyos cauces habrían de discurrir más tarde, entre otros varios, Hauptmann y Hahnemann, para continuar construyendo los caminos que a Pasteur habrían de conducir, siguiendo de este modo la clásica concepción evolutiva sin saltos ni espacios libres.

Tiempo después, Tissot nos habla de la misma persona, y de sus pensamientos, en su obra plena asimismo de originalidad que designó con el atrayente título de "El arte de hacer varones o nuevo cuadro del amor conyugal". En él, en su octava edición que vio la luz en Londres el año 1785, cita pasajes de una disertación de Paullini, publicada en 1703, en la que este pretende que todo está lleno de gusanos imperceptibles a la vista, y de huevos de gusanos que, unos y otros, generan la mayoría de las fiebres malignas y las contagiosas.

Poco más o menos, igual que algo más tarde, y hoy en día con más firmeza, se habló y se habla de los microbios, de los bacilos, de los esporos. . .

¿Pero es qué acaso no deja de asomar, cuando no más, la teoría pasteuriana en ideas tales?

Y llegados al siglo XIX, si con Beaupterthuy, en Cumaná la primogénita ciudad del Continente, platicamos; o mejor silenciosa y reverentemente le sabemos escuchar ¿No es todo claridad cuando dice: "La causa 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 todos las localidades donde los cuidados de limpieza no pueden ser observados rigurosamente"?

Y sigue siendo claro en sus concepciones todas: en las que crea, en las que expande, en las que piensa y medita; hasta lo

es en aquellas definiciones que nos da sin querer definir quizás. Porque precisar la especificidad es esto: "Cada enfermedad tiene su agente específico denominado virus". Y determinar una clase de inmunidad esto otro: "Algunas afecciones virulentas no atacan los sujetos sino una vez y, parecen imprimir a la economía una modificación que hace imposible un nuevo ataque".

Y si claridad hay en Beaupterthuy, no deja también de haber modestia en todos sus escritos; no la falsa, que busca provocar a modo de estímulo, el reflejo consiguiente, o la respuesta grata y halagadora para la vanidad, que venga a poner el valor en relieve; ved si no: "No tengo doctrina que combatir o que edificar. El camino que me he trazado es fijar ciertos jalones en un terreno aun desconocido, en el que otros, más felices que yo y situados en condiciones más ventajosas, podrán elevar impercedero monumento".

Bella muestra de modestia, que lo es en verdad; pero idea a la vez que le marca con un nuevo sello de precursor: de el propio pensamiento de Cajal que nosotros hemos tomado como lema de nuestro trabajo, y que lo encabeza.

Más no queremos hacer interminable la exposición de nombres de precursores, que lo serían ciertamente; ni queremos abundar en citaciones de conceptos e ideas que más o menos pudieran relacionarse con algunos de los muchos descubrimientos de Pasteur, que hubieron de ser asombro de su tiempo y han de seguir siendolo de los venideros; así como también comienzo de nuevos derroteros que las ciencias médicas habían de iniciar con tan sólidas bases. Pero como nuestro objeto no es tratar de minimizar en un ápice su labor meritoria, descomunal y casi única, vamos a hablar pues, de dos de estos precursores del sabio francés que, por el hecho de haber nacido en su propio país, destruya hasta el límite, el menor mal pensar que pudiese existir en tal sentido; y habiendo sido por añadidura, ya señalados por sus mismos compatriotas y, como tales precursores reconocidos.

Fué uno de ellos, el Doctor Jean Hameau, nacido en el año 1779 en Teste de Buch-Gironde, en el golfo de Gascuña junto a las landas infinitas, y en plena selva de marítimos pinos, donde más tarde había también de vivir y laborar en los trabajos que habían de merecerle la obtención del calificativo de precursor.

Su vida fué ejemplar, y su recuerdo quedó para siempre entre sus coterráneos beneficiados por su ciencia; pero asimismo y por encima de aquella, de su afección. Desde su adolescencia, aprendió junto al Doctor Ychouz, venerable y probo médico que a todo esto añadía su experiencia larga de una profesión idealmente hermosa, y un saber nada corriente para la época. Saber y experiencia a los que el joven Hameau supo incorporar pronto nuevos caudales de universales conocimientos, al recibir lecciones de latín del cura parroquial, convirtiéndole en humanista: de los pocos que ya podían contarse por sobre la faz del mundo. De tal manera que, su interés y devoción por el prójimo enfermo, tomaron cuerpo haciendo del humanista, el más humano y comprensivo filántropo de los profesionales, por todos aquellos contornos bellos.

No contento sin embargo, ni satisfecho aun con esto, va a París donde reside dos años; y sin pasar exámenes, se inscribe en su Facultad para luego marchar a Montpellier que, por aquel entonces era un centro de mayor reputación, y en donde se gradúa.

Doctorado en 1807, regresa a sus lares, pues sufre la atracción de sus dunas, de los arenales áridos con que sueña; como también con las cálidas tierras que le encantan; tierras ardientes vecinas al mar océano, salvaje naturaleza que lo conduce hacia interrogantes audaces, despertando al máximo su interés, y llevándole por los cauces filosóficos primero, que habrían de servirle de punto de arranque para futuras inquietudes sanitarias; tal vez por que en la higiene encontrara el medio de limar las asperezas, aristas, y bordes de aquella naturaleza amada, pero cuyos defectos y fallos en su forma de ser vivida para la época, había de aspirar a vencer y dominar; a resolver, sacando de los fenómenos que su observación ponía de relieve, nada menos que la teoría microbiana.

De tal manera que, cinco años después de su graduación comunicaba a la Sociedad de Medicina de Burdeos el primer caso conocido de trasmisión al hombre del muermo, enfermedad habitual en el caballo.

Y algo más tarde, frente a una pobre idiota parálitica presentando escamas en las manos y pies, con lengua hendida, y

diarrea crónica; y al volver a observar meses después casos similares que descubriera en pastores y labriegos mal comidos y peor aseados, hace una descripción acertada y justa de la enfermedad, alertando a los poderes públicos contra aquella mortífera y desconocida entidad morbosa, en Francia (1).

Los profesores de Burdeos estudian y concluyen que aquella enfermedad es la Pelagra, llamada de Lombardia y no observada en el país hasta entonces, y descubierta por tanto por Hameau quien primero le describiera en su patria.

Landouzy el clínico de universal renombre decía años más tarde a este respecto: "Que un médico de hospital encuentre en-

(1) La enfermedad que el Doctor Hameau fuera el primero en descubrir en Francia, era la Pelagra; nombre que le fué dado por los campesinos lombardos.

Pero mucho antes, desde el año 1730, había sido ya observada, estudiada y descrita, por el médico español Gaspar Casal, que ejercía su profesión en la región de Asturias; por lo que también fué conocida con el nombre de Mal de las Asturias o Lepra Asturiensis. Su descubridor, sin embargo, la designó con el de Mal de la Rosa, llegando en sus conclusiones a aproximarse tanto al concepto que en la actualidad se tiene de ella que, ya aseguró entonces, tratábase de una enfermedad por carencia.

Veinte años después de las observaciones de Casal y, en el momento aproximado en que Thiery —quien había estado en España acompañando al Duque de Duras, Embajador de Luis XV, y relacionándose con aquel— la daba a conocer, un médico de los Estados Venecianos, Antonio Pujati, señalaba que en algunos pueblos del Distrito de Feltre, se había presentado una enfermedad, de la que ningún autor había hablado, y llamando su atención, la marcha insidiosa y la gravedad de sus consecuencias, terminó por darle la denominación de Escorbuto Alpino. Con lo que venía a confirmar la idea primitiva y perdurable —como se ha demostrado— en el tiempo, del modesto médico de Oviedo.

En 1771, Francesco Frapolli, médico de los hospitales de Milán, extrañado de los progresos que hacía la enfermedad conocida por Pelagra, en Lombardia y, estudiando los casos numerosos que le fué factible encontrar llegó a la conclusión de que, el Mal de la Rosa de Casal, El Escorbuto Alpino Veneciano, el llamado Salso de los contornos de Pádua y, la Pelagra Lombarda eran la misma y única entidad.

De cualquier forma, y pese a los avances que de ella había dado a conocer Thiery en Francia, es indudable que el Doctor Hameau, el precursor de Pasteur, fué el primero que hubo de descubrirla, estudiarla y describirla en su País; añadiendo un nombre a la ya numerosa nomenclatura: el de "Maladie de la Teste, de Hameau".



Dr. Déclat

fermedades nuevas es natural con tantos medios a su alcance, pero que un simple médico rural solo y aislado sin medios y entre grandes dificultades a todas luces evidentes, las encuentre gracias a una delicada y atenta observación, y con una claridad suma además describa una tan compleja afección como es la pelagra, me choca, me sorprende, y me confunde; porque es que allí hay oculta una gloria médica y, se hace preciso perpetuar su memoria”.

Luego, inicia la idea de levantarle un monumento, bien en Burdeos o en su propio pueblo.

Pero la iniciativa quedó solo en eso por los momentos; de cualquier modo sus méritos, tampoco se habían revelado en toda su plenitud, pues que aun no eran bastante conocidas sus ideas precursoras de la época y hechos del químico Luis Pasteur; sin embargo, el Consejo de Higiene y Salubridad de La Gironda, y sintiendo no disponer de otra recompensa mejor, le concedió una gran medalla de oro.

En efecto, su obra capital aparece para el año 1847, como consecuencia de sus trabajos comenzados el año 1836; y es para el de 1843 cuando publica parte de ellos en la “Revue Medical de Cayol”, dirigiéndose a la Academia de Medicina. Ahora bien, esta no fija su atención sobre lo escrito, por Mameau hasta el año 1850 en el que, retransmitida la memoria a una comisión, después de haberla hecho dormir por espacio de siete años, el 22 de Octubre el relator M. Londe escribe a nuestro hombre:

“He encontrado muy envuelta y muy guardada una memoria que lleva vuestro nombre y que parece ser me ha sido enviada hace siete años; su título: “Reflexiones sobre los virus”. La he leído y me ha parecido extremadamente importante, de un gran interés, hasta el punto de que, desde hace veinte años, no había sido tan vivamente impresionado por otra obra médica. Ella interpreta hechos hasta ahora inexplicables y abre un nuevo horizonte a la etiología y a la terapéutica de muchas enfermedades terribles mostrando el sólo camino que debe seguirse desde ahora para librar a la humanidad de ellas”.

Y la Academia decide consecuentemente: enviarle una carta de gracias e inscribir su nombre entre los candidatos a las plazas de Correspondientes Nacionales.

Lamentablemente su teoría, que era la de la existencia de gérmenes vivos productores de enfermedades virulentas, no tuvo adeptos entonces, y los comentarios fueron los de que, aquella teoría no podía sostenerse en pie, si no a la ayuda de hipótesis, cuya legitimidad era más que sospechosa y había de ser dirigida más a la fe que a la razón.

Sin embargo y pese a todo, en 1884 un joven agregado de Burdeos, M. Solles llegó a expresarse de este modo, en una charla pronunciada sobre las enfermedades microbianas: "En su estudio sobre los virus, Hameau habla de la incubación y de la multiplicación de estos virus actuando a la manera de los animales o de las plantas, como lo podría hacer en nuestros días un discípulo de Pasteur. Un buen microscopio, un buen laboratorio menos bien montado que el del Colegio de Francia y, nuestro sagaz y modesto médico de la Teste sería una de nuestras más puras glorias. Hameau es un precursor cuyo nombre debe quedar inmortal en los fastos de la Medicina".

Más el reconocimiento de su alto valer, no fué realizado en toda su extensión, ni revelado en toda su grandeza, sino en el año 1895, en que su hijo, para dicha fecha, Vicepresidente de la Asociación General de Médicos de Francia, considerando un deber reimprimir la memoria de su padre, comunica sus proyectos al Profesor Grancher —de eterno y glorioso recuerdo por la obra infantil que lleva su nombre— quien le anima, y en el prólogo que él mismo escribiera para su edición, llama la atención del mundo médico, proclamando que Hameau es un verdadero precursor, y que su doctrina, es la que triunfando estaba en aquellos momentos.

"El estudio sobre los virus me es suficiente —añade el Profesor Grancher—, para afirmar que Jean Hameau, sabía más sobre la medicina etiológica que toda la Facultad de sus tiempos; y si Mr. Pasteur hubiera conocido este trabajo, no hubiera dejado de citarle como precursor suyo. Sí, él fué un precursor científico, quiero decir, guiado por la observación de los hechos que le rodeaban, del enfermo, y de las enfermedades".

Prefacio este, del insigne fisiólogo, pediatra y sociólogo original que, fué el espaldarazo al ya muerto precursor; y que habiendo tenido favorable acogida, cristalizó unos años después, el

1899, en el monumento que a su memoria fuera levantado en una encantadora plazuelita de su villa natal.

Jean Hameau sentado, la mano izquierda apoyada en las rodillas, y el brazo derecho sobre varios gruesos libros, parece meditar acerca de lo que fuera su idea y su razón de vida: más que idea en verdad, mas que aislado pensamiento, fué semilla, y fué germen; pero en tiempo precoz, la sementera.

Así le hemos vistos nosotros, en su pedestal de bronce, un día en el que, desde Arcachon donde pasabamos una temporada, llegamos a Teste durante una Jira.

El otro precursor del que nos vamos a ocupar, también compatriota de Pasteur, es el Doctor Déclat; quien además se había de anticipar a Lister en la aplicación del ácido fénico en Medicina.

El Doctor Déclat nació en Niza, habiendo tenido que hacer sus estudios como becario y, teniendo que actuar de preparador de física y química para poder seguir pagándose los; y logrando una vez terminados estos, ser nombrado profesor suplente en Orleans, en donde su patria le hubo de tomar como soldado, enviándole a Estrasburgo, ciudad que en aquellos momentos, 1849, poseía la Escuela de Sanidad Militar.

Esto le había de servir para que sus gustos se revelaran, y tal vez con ello, incluso fuera decidido su porvenir; ya que fué allí donde hubo de dar comienzo a sus investigaciones médicas que a partir de entonces y, desde luego ya sin interrupción, habían de constituir la pasión de su vida.

Abierto un concurso general para reclutar alumnos de cirugía el joven Déclat se presentó, siendo elegido para el primer puesto entre los quinientos concurrentes; triunfo que hubo de valerle su designación por el ilustre Doctor Sedillot —gran cirujano castrense— como primer ayudante repetidor. De allí pasa a París poco después para trabajar en *Val de Grace*, donde también era profesor el Doctor Sedillot su maestro; y entrando por lo tanto en relación con los más renombrados prácticos de los que llegó a ser muy estimado.

De esta época datan sus primeros trabajos sobre las aplicaciones del ácido fénico y sobre la terapéutica de las enfermeda-

des por fermentación. En efecto, entrando en dominio ignorado, más bien inexplorado podría decirse, comienza a experimentar con el ácido fénico.

La primera aplicación pública que hizo de este se remonta al mes de noviembre del año 1861, y la realizó en el hospital de los Hermanos de San Juan de Dios de París, en presencia de los Doctores Gros y Maisonneuve. Hecho, y fecha sobre todo, muy interesante, pues si se consulta cualquier diccionario o enciclopedia de los que corren por el mundo y, en los que cada dato viene a ser poco menos que artículo de fe, sólo encontraremos al buscar la palabra correspondiente al ácido fénico que, el primero que lo aplicó en cirugía con fines terapéuticos fue el Doctor Lister y en el año 1867. Es decir seis años más tarde.

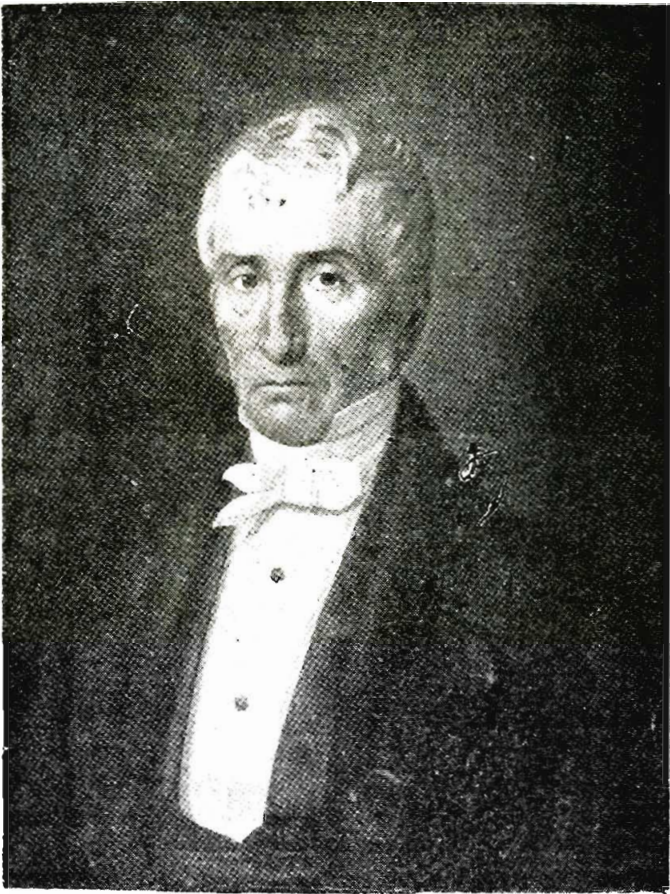
Por cierto que, a partir de 1861, el Doctor Maisonneuve cirujano de los más reputados de su tiempo, no dejó de hacer uso de él, en *L'Hotel-Dieu* uno de los más viejos hospitales de París.

Y que la fecha ha de ser cierta, lo prueba un documento de la Academia de Ciencias que en virtud de una diferencia surgida con un nombrado Lemaire, en oposición al Doctor Déclat, se expresa en estos términos: "M. Déclat —dice el Secretario Peruetuo, que era el sabio Flourens— *ha el primero* utilizado el ácido fénico y, desde 1861, hacía aplicaciones. E incluso señalaba como prueba del éxito, el caso de una gangrena sobrevenida por una fractura de columna vertebral, y **curada por el ácido fénico de una manera verdaderamente milagrosa**".

Lo que significa que, cuando Déclat en el año 1864 comunica a la Academia de Ciencias un gran número de aplicaciones a casos médicos y quirúrgicos del ácido fénico, Lister ni había soñado en usarlo en el tratamiento de las heridas.

Pero a mayor abundamiento, parece ser que su folleto, publicado en 1865 con el título de "Nuevas aplicaciones del ácido fénico en Medicina y Cirugía" reproducción de su Memoria anterior a la Academia, fué muy difundido en el mundo de la ciencia teniendo entre otros muchos destinatarios al Doctor Simpson, quien para la época contaba entre sus discípulos a Lister.

Lo que quizás luego, hizo a Simpson inclinarse por la primacía de Déclat sobre Lister en la aplicación del ácido fénico; hecho que a este, a pesar de ello, hubo de valerle en 1880, el



Dr. Hameau

premio Boudet; si bien le fué denegado el Monthyor que, hubo de ser la recompensa a los trabajos de Déclat como consecuencia del *rapport* presentado por el Proefsr Sedillot.

Entre tanto Pasteur escribía al Doctor Déclat estas palabras, tras de haber comparado: “V. tiene, pués, en efecto, la prioridad, cosa que yo ignoraba”.

Y el fundador de la Bacteriología también hubo a la ocasión, de definir su papel de promotor del método antiséptico, cuando presentado a la Academia el 20 de noviembre de 1874, el Tratado del ácido fénico del Doctor Déclat, dijo: “No se puede olvidar que Déclat ha sido *el primero* en preconizar el empleo de este precioso agente, y ello constituye una innovación en terapéutica de la que deberá estársele reconocido”.

En fin, del propio Doctor Déclat son estas frases:

“Yo voy a hacer una teoría que, no será desgraciadamente todavía un hecho general, ni tan clara como la teoría del péndulo; pero que reposa sin embargo, sobre observaciones numerosas, bastante precisas y, sobre un conjunto de razones bastante bien fundadas, para que se pueda desdeñar el juicio de los espíritus *positivos* que querrían poder condenarla sin examen”.

“Ella consiste en esta generalización: que todas las enfermedades contagiosas y todas aquellas que se dicen espontáneas, lo que comprende todas las enfermedades médicas, son debidas a la acción de seres organizados infinitamente pequeños, vegetales o animales, que penetran en los tejidos del hombre, o se fijan en la superficie de su envoltura cutánea, y cumplen en todo o en parte su evolución”

Ideas y palabras que vieron la luz primera en el año 1865, integrando la Introducción de su obra: “Tratado del ácido fénico aplicado a la Medicina”.

Y que eran seguidas de estas otras, también del más alto interés:

“¿Cómo se introducen en el cuerpo de los animales los parásitos o fermentos mórbidos? Casi siempre, siempre puede ser, al estado de esporos o de gérmenes; luego es infinitamente probable, podría decirse casi evidente que, estos fermentos no actuen sino en el momento en el que entren en la fase o las fases acti-

vas de su existencia; de aquí una incubación variable en duración según las especies . . .”

Por algo Pasteur no desdeñó en dedicarle este sabroso párrafo:

“El Doctor Déclat ha fundado toda una medicina de las enfermedades infecciosas con el empleo de uno de los mejores antisépticos conocidos, el ácido fénico; basándose en esta presunción que el autor dice haberle sido sugerida por mis estudios sobre las fermentaciones, a saber: que las enfermedades que se transmiten son el producto cada una, de un fermento especial, y que la terapéutica médica y quirúrgica debe esforzarse en impedir la penetración de los fermentos llegados del exterior en los líquidos de la economía, o si ya han penetrado, buscar de encontrar los antifermentos que los destruyan”.

Y dirigiéndose a él personalmente en otra ocasión, le dice:

“Yo no se si V. está completamente en lo verdadero, pero si está ciertamente en una gran parte”.

Pero pese a todo ello, el Doctor Déclat murió a fines del siglo pasado en el año 1896 y, su desaparición fué seguida de un gran silencio. Es verdad que hubo de reprochársele el que hubiera convertido su ácido fénico en una especialidad comercial; pero como alguien dijo, tal vez con ello, además de allegarse los medios para vivir —lo que no deja de ser natural— ¿No serviría también para que los pacientes dispusieran de un producto de una pureza más segura y mejor?

Asimismo hubo de combatírsele, pues en sus deseos de generalizar sus teorías y la bondad del ácido fénico, al que trató de convertir en panacea, llegó a preconizar su empleo en forma de fenol glicerinado aplicado hipodérmicamente para tratar el cáncer; pero ¿no ha de tener disculpa el exceso de cariño filial, pues que así se consideran y quieren las propias obras?

Y hemos llegado al fin.

Si las dos figuras que hemos traído aquí como precursores de Pasteur, sus doctrinas y sus descubrimientos; doctrinas y avances que marcaron una Era en la Historia Médica de la Humanidad, han logrado interesaros, esta será nuestra satisfacción y nuestro estímulo mejor para la realización de posteriores trabajos.

DOCUMENTOS HISTORICOS

LOS ESTUDIOS DE CIRUGIA Y FARMACIA EN CARACAS A COMIENZOS DEL SIGLO DIECINUEVE. DEPRIMENTE CONCEPTO CIENTIFICO Y SOCIAL DE AMBAS PROFESIONES. PROYECTA EL GOBIERNO ORGANIZARLAS, REGLAMENTARLAS Y DIGNIFICARLAS

Para responder a una consulta del Rey de España sobre la manera de organizar y levantar en América las decaídas profesiones de Cirugía y Farmacia, la Junta instalada en Caracas con tal fin, integrada por notables personalidades, quiso oír la opinión del Doctor José Domingo Díaz, uno de los médicos más notables de entonces, quien la expuso por medio de la siguiente MEMORIA, curioso y raro testimonio de la literatura médica colonial venezolana.

Con pleno conocimiento de la materia, el Doctor Díaz refiere en cuatro Capítulos, cuáles estudios precedían en Caracas a la aprobación de un Cirujano o de un Boticario; en qué estado se hallaban ambas profesiones; qué medios podían adoptarse para ordenarlas; y cuáles para mejorarlas en lo sucesivo.

El Capítulo II es el de mayor interés por cuanto señala las dos clases de Cirujanos con que se contaba, según fueran o no aprobados por el Protomedicato; y consigna sobre ambas clases las más curiosas observaciones. Narra luego la preparación de los Boticarios y señala los reprobables móviles que en su mayoría los guiaba en el ejercicio de la profesión: el afán insaciable de lucro, la indiferencia y la ignorancia. En el Capítulo III se aconseja el procedimiento a seguir para dar orden a ambas profesiones; y el IV propone diversos medios para la mejora y progreso de ellas en lo sucesivo.

La MEMORIA que venimos comentando ha sido hallada en los Fondos Documentales del Archivo General de la Nación, en el examen y catalogación que se viene haciendo de diversos documentos pertenecientes a la Sección titulada Gobernación y Capitanía General. Envuelve una crítica severa al sistema imperante, hecha por un Médico colonial, fruto de su época, pero con suficiente perspicacia para darse cuenta de los numerosos defectos que taraban la enseñanza y el ejercicio profesional de facultades tan importantes como la Cirugía y la Farmacia.

Caracas, setiembre de 1956.

Héctor García Chuecos.

Señores:

La salud de los hombres pública y particular es el objeto primero de las instituciones sociales. Todos los gobiernos, todas las Naciones, aún aquellas que no conocen más principios ni más leyes que las dictadas por el desenfreno de las pasiones, y por la influencia del ejemplo y la costumbre; le han dado siempre una consideración privilegiada, un lugar opuesto al de sus bárbaras ocupaciones. Fundamento principal de la existencia del hombre, es el origen de todas las circunstancias que constituyen su felicidad, y compañera necesaria de la prosperidad de los Estados es el fin primero de la vigilancia y sabiduría de los gobiernos, el principio poderoso del aumento de la población y riquezas, y el móvil de los progresos de las ciencias y las artes.

Bajo la dignidad de estos caracteres se deja conocer cualquiera consideración que merezcan los medios de elevarla a su último punto de perfección.

Por muchos siglos los hombres enseñados con esta clase de sus necesidades personales, reunieron un número de observaciones dispersas y formaron estos medios: formaron la mayor parte de las Ciencias Naturales, formaron la Medicina, la Botánica, la Química, la Cirugía y la Anatomía.

Estas útiles facultades ya perfeccionadas de algún modo con el largo curso de los años tienen por objetos los más nobles, los más necesarios al hombre, curar sus enfermedades interiores, conocer para este fin profundamente las sustancias vegetales, fósiles y animales, y prepararlas de aquellos modos más oportunos para conseguirlo; curar sus enfermedades exteriores y tomar un íntimo conocimiento de las partes innumerables del cuerpo que las padece. Por ellas el hombre se restablece a su estado primitivo de equilibrio: por ellas se manifiestan las seguras reglas de conservarlo: y por ellas se penetran aún los malignos caracteres de las enfermedades pestilentes, las ocultas causas que influyen en su apareamiento, y los medios oportunos para disiparlas.

Pero estas mismas facultades bienhechoras, que en unas circunstancias proporcionan inmensos bienes a las Sociedades, y son el apoyo de su felicidad; forman en otras o un principio de destrucción, o un tropiezo a su prosperidad y progreso. Su buena constitución produce

efectos inestimables, cuando su desorden y abandono no trate sino consecuencias de la peor naturaleza.

Por desgracia los dos medios de salud contenidos en las Facultades de Cirujía y Farmacia no han ocupado en estas provincias aquel lugar que ella exige, y esta situación elevada hasta el augusto trono de S. M. fué lo que movió su real ánimo para manifestar en **2 de diciembre de 1795**, sus soberanas intenciones sobre los medios de detener el desorden y abandono en que existía la última de las ciencias referidas.

Despues de aquella época en que parecía que iban a tomar otro aspecto entre nosotros, y en que este país que tan rápidamente volaba en otros ramos a un aumento de perfección y opulencia no correspondiente a su edad, debía seguir con relación a ellas la misma carrera; se han visto inutilizadas las activas providencias del gobierno, el celo de los Magistrados y el clamor de los particulares. Ellas han seguido bajo las propias circunstancias y sus hechos son con muy poca diferencia los mismos que en 1790.

Sin embargo, las últimas órdenes de S. M. deben producir esta transformación tan necesaria; pues parece que ha llegado el momento de ejecutarse en estos dos ramos importantes de salud pública. Vuestras Señorías reunidos bajo la autoridad soberana de aquellas órdenes son los que directamente proporcionarán a estos una de sus primeras felicidades y si Vuestras Señorías animados de tales sentimientos que inspira el amor al bien común, han tenido la bondad de oír mi voz sobre un objeto tan interesante, yo por mi parte me esforzaré en corresponder a esta confianza honorífica, me olvidaré de consideraciones y de cuantas cosas de esta naturaleza pueden obscurecer el idioma de la verdad; no hablaré otro, y como estoy colocado en el centro de ellas, presentaré a Vuestras Señorías cuanto pueda formarles una idea cabal de la actual constitución de ambas profesiones; y cuanto pueda ponerles en estado de obrar con aquella actividad y sabiduría que el Rey ordena, y exige el interés general del pueblo.

Manifestaré a Vuestras Señorías **primero** los estudios que preceden en este país a la aprobación de un Cirujano o Boticario; **Segundo**: el actual estado de ambas profesiones; **Tercero**: los medios de ordenarlas; **Cuarto**: los de mejorarlas en lo sucesivo

Ultimamente: para darles aquella claridad que es indispensable, dividiré estos objetos diversos de aquel modo que parezca más conveniente.

CAPITULO I

Estudios que preceden en este país a la aprobación de un Cirujano o de un Boticario

La experiencia rectificada por la razón constituye el fundamento de la mayor parte de las ciencias naturales, y lo que hasta ahora se ha conocido con el nombre de teoría. Cuando después de muchos exámenes sobre ciertos hechos, se han analizado sus principios, y demostrado por la razón, se han establecido también las doctrinas cuya reunión ha formado cada ciencia. Vieron los hombres a muchos de sus semejantes en ciertas circunstancias de la vida presentar sus cuerpos en mayor volumen que el que había sido propio: observaron el carácter de este volumen, sus progresos y su funesta terminación: examinaron el estado de las partes en que existían: discernieron sobre sus causas: aplicaron medicinas oportunas y consecuentes a sus raciocinios: observaron sus efectos y después de un número suficiente de experimentos iguales establecieron, que el hombre era capaz de padecer esta fatal constitución, la caracterizaron con el epíteto de **hidropesía** y fundaron su teoría.

De igual modo se confesará que la mayor parte de las ciencias directamente destinadas a la existencia del hombre no son otra cosa que un cúmulo de observaciones y experimentos reducidos a orden y rectificadas por el entendimiento que su teoría existe en esta misma colección de experimentos vista en los escritos y oída de los labios de los preceptores y que su práctica son los propios experimentos observados solo en los cuerpos enfermos en donde sucesivamente se van manifestando.

Por estos principios está patente el error de las opiniones vulgares sobre la utilidad de la teoría en el ejercicio de estas profesiones y la necesidad absoluta de que los que las ejercen posean en el más alto punto de perfección estas teorías, sin las que las enfermedades solo por la casualidad y por la soberana fuerza de la naturaleza pueden algunas veces ser vencidas.

Todavía este país no ha llegado al estado de poseer estudios de las facultades referidas. Limitado por sus antiguas opiniones a otras más útiles y distinguidas ha visto de un modo equivocado a las personas que las ejercían y cuando los padres, los poderosos de los pueblos se imaginaban felices con ver a sus hijos entregados al estudio de la Teo-

logía Escolástica y de la Jurisprudencia Romana, miraban con indiferencia o desprecio a los que arribaban de otras provincias o tomaban débiles y oscuros conocimientos de sus facultades en una botica o en un hospital que proporcionaba muy pocos. Permítanme Vuestras Señorías hablarles con el orden que es necesario.

ARTICULO 1º

Con respecto a los cirujanos. Esta profesión importante y despreciada por el fanatismo es una de las contenidas en esta línea. Los generales de esta ciudad no tienen estudios de ella, ni de su necesaria auxiliar cual es la anatomía: sus conocimientos cualesquiera que sean se adquieren en los hospitales, en estos hospitales faltos de cuanto puede proporcionar una sólida enseñanza. Su ejercicio está limitado a la raza de los pardos, o bien por el influjo de bárbaras opiniones o bien por la misma carencia de toda clase de estudios.

Los primeros pasos del que determina seguir esta profesión son los de colocarse en un hospital en calidad de practicante, dar principio al estudio material de un compendio de anatomía, y comenzar el ejercicio de las curaciones que los más adelantados ejecutan bajo las mismas circunstancias. Al paso que corren los tiempos y que progresa una práctica sin fundamento, progresan también sus operaciones, se encarga de lo más difícil entre lo común y se acerca al momento de recibirse de cirujano en el tribunal del Protomedicato bajo el carácter de Romanista.

En los tiempos de estos estudios singulares suelen también ser testigos y discípulos de algunas disecciones ejecutadas cuando lo exigen las circunstancias judiciales para con el cadáver, o cuando un caso extraordinario parece necesitarlo. Pero estas disecciones en que consisten todas sus lecciones de Anatomía, lejos de proporcionarles instrucción alguna, les dan ideas de esta operación muy contrarias a las que debían ser inspiradas. Faltos de instrumentos oportunos, y quizás sin los conocimientos de esta parte de la cirugía que únicamente se adquieren en los teatros Anatómicos y bajo la dirección y enseñanza de los grandes disectores; sólo se anatomizan entonces las partes que se consideran ofendidas; sólo se demuestra el lugar en donde existe la ofensa; sólo se presentan los vasos mayores y las entrañas cuyo volúmen está patente; y solo se trata de llegar al lugar, que es el objeto de la disección

sin tratar con el cuidado que es anexo a una lección de anatomía la separación de las partes que se hallan intermedias. Cuando hablo a Vuestas Señorías de esta manera, lo hago con mi propia experiencia, con aquella experiencia de muchos años de asistencia en estos hospitales, en los que las disecciones practicadas lo han sido bajo las reglas referidas y en los que jamás se han disecado ni aún de este inútil modo, una pierna, un muslo, un brazo, ni una garganta. Establecidos estos supuestos, el tribunal del Protomedicato les administra examen teniendo en consideración la escasez de profesores de esta facultad y reduciéndose todas las circunstancias suficientes para esta admisión a algunos años de la práctica que queda referida, comprobada con simples certificaciones del cirujano bajo cuya inspección la ejecutó: una breve justificación de vida y costumbres y a una fe de bautismo que manifiesta la edad suficiente.

Como una consecuencia necesaria nacida naturalmente de estos principios, los exámenes se limitan a la concurrencia del Protomédico, de un cirujano de esta clase; pues no los hay latinos, del Fiscal de aquel tribunal, y del escribano, siendo por esto solo uno el examinador, y dirigiéndose el examen a la exposición de la enfermedad previamente observada en un paciente de los hospitales y a preguntas de diversa especie sobre aquella facultad, si el cirujano examinador, y el Protomédico y Fiscal aunque no son profesores, le consideran apto, sufragan con sus votos, y el candidato presta su juramento, recibe su título y da principio al ejercicio de su profesión.

Las demás partes de la cirugía son ejercitadas también por costumbre, y aún con unos principios más ajenos de razón y solidez. No hay estudios para el arte saludable de partear: uno u otro cirujano de esta clase han tomado algunos conocimientos en sus casas y bajo el influjo de su aplicación y talento lo ejercitan de aquel modo correspondiente a estas circunstancias, y solo se ven entregadas las mujeres en el momento más peligroso de su vida a la arbitrariedad e ignorancia de viejas en quienes no pueden esperarse otros conocimientos que los que son comunes a la más estólida e ínfima clase del pueblo y a una edad avanzada y torpe y en quienes se ven frecuentemente una audacia criminal y el secreto más necesario repetidas veces quebrantado.

¿Pero la infeliz continuación de los medios de introducirse en esta delicada facultad serán únicos en su especie? De ningún modo. Todavía el arte más delicado y peligroso de la Farmacia tiene en este país una

peor naturaleza, sus progresos han sido ningunos, y tal vez siempre una razón inversa del adelantamiento de los otros ramos. Lo verán Vuestras Señorías.

ARTICULO 2º

Con respecto a los boticarios. El arte de farmacia no consiste solo en dar al pueblo las medicinas según el peso y número determinado por las recetas de los médicos y cirujanos. Esta es una material operación para las que no necesitan más que conocimientos comunes, y la cual podría ser desempeñada por cualquiera individuo de otra profesión y de un mediano discernimiento. El ejercicio de esta facultad consiste en hechos más delicados, en preparar las medicinas de los innumerables modos que la naturaleza ha ido sucesivamente manifestando, en conocer profundamente las cualidades de cada substancia y al mismo tiempo su dosis, porque al farmacéutico toca contener las consecuencias funestas que produciría el error material de un médico o cirujano en una cantidad equivocada y prescrita en sus recetas; en penetrar los resultados de las mezclas de medicinas y saber su modo y orden, porque muchas veces una substancia mezclada con otras de un modo causa una cosa y ejecutada de otro origina cosas diversas; en conocer el estado útil de las medicinas y distinguirlas de las que ya se han inutilizado porque es muy notorio el resultado de las de la última clase; y en otras cosas de este género tan importantes como necesarias.

Pero la posesión de estas cualidades y conocimientos en que se funda la farmacia no se adquieren sino con el estudio, un estudio igual al de las demás facultades; con un estudio correspondiente a las consecuencias que pueden resultar de su ignorante ejercicio. Quizás no hay profesión más peligrosa para la salud de los pueblos cuando es mal ejercitada, ni que merezca más atención con respecto a las personas a quienes se confía su práctica. Un médico o cirujano mal intencionado o ignorante, sacrificaría a su malicia o ignorancia los enfermos que se pusiesen a su cuidado; pero un boticario sacrificaría todo un pueblo. Los estudios que en este país preceden al examen de uno de estos profesores en el tribunal del Protomedicato no parecen lo bastante para el ejercicio de esta facultad ni los demás requisitos anuncian tampoco el mejor orden. Algunos años de práctica en una botica de la misma clase comprobados con simples certificaciones del boticario a quien pertenece; una justificación igual a la que se exige para un cirujano; unos

conocimientos oscuros y miserables del idioma latino, y una fe de bautismo como testimonio de edad suficiente forman el conjunto de circunstancias necesarias para su admisión al examen.

Este se ejecuta actualmente por el Proto-médico, el Fiscal de aquel tribunal, dos examinadores farmacéuticos nombrados por (Vuestra Señoría) el Capitán General, en virtud de Real Orden de dos de diciembre de mil setecientos noventa y cinco, y el escribano, se le hacen preguntas sobre su profesión, se le dan a conocer por el olor, color y sabor algunas substancias medicinales, se le hace ejecutar una u otra sencilla operación, sufragan los votos de los cuatro referidos, y con su mayoría, se aprueba, presta el juramento de oficio, recibe su título y ejercita su profesión.

Esta rápida serie de sucesos es toda la que en este país siguen las personas entregadas a la práctica de la farmacia, de esta ciencia delicada que ha merecido toda la atención del Rey, toda la vigilancia de sus ministros. Es verdad que hasta ahora han faltado todos los medios que proporcionarían su adelantamiento, así porque injustamente ha sido vista con indiferencia o desprecio en fuerza de las bárbaras opiniones referidas, como porque este país con respecto a su población no ha podido conocer su importancia y necesidad.

Pero las consecuencias de una facultad ejercitada por lo común con tales principios, son tan manifiestas, y de tal naturaleza que las lloran aquellos mismos incapaces de penetrar sus misterios. A mí toca al presente manifestarlas a Vuestras Señorías con la sencillez de la verdad.

CAPITULO 2º

Estado actual de ambas profesiones

He dicho que las Ciencias Naturales destinadas a conservar la existencia del hombre, cuando son ejercitadas con sabiduría y acierto traen ventajas inestimables: pero que su contraria constitución no tiene otro resultado que el opuesto diametralmente al fin para que fueran establecidas. La errada aplicación de medicinas, la aplicación sin principios ni conocimientos de la naturaleza de la enfermedad y sus estados, la suministración de remedios distintos de los que se necesitan o en un estado pernicioso o inútil por su corrupción o evaporación, lejos de oponerse a las fuerzas de una enfermedad que atenta contra la vida de

un hombre o son de ningún valor, o les dan mayor vigor, o lo que es de peor condición destruyen aquella que la naturaleza ejercita siempre por sí sola para aniquilar los principios que la alteran, y con las que únicamente muchas veces este mismo cuerpo alterado volvería a su equilibrio debido.

La cirugía y farmacia participan aunque con notable diferencia de esta desgraciada situación. Esta proposición verdadera en toda la fuerza de su término será patente a Vuestras Señorías manifestando antes en cumplimiento de mi obligación y como necesario a la verdad, que con respecto a la segunda de estas facultades existen algunos profesores, cuyos conocimientos adquiridos en otros países, y bajo de otra clase de doctrina no son comprendidos con ella.

ARTICULO I

Estado actual de la cirugía

Parece un hecho extraordinario que de los débiles estudios antecedentes a la aprobación de un cirujano en este país resulten unos conocimientos regulares, y el ejercicio de una práctica acertada. Sin embargo nosotros lo vemos y admiramos.

Por esta razón distinguiré el actual estado de esta profesión en dos clases de personas que la ejercitan. La primera comprenderá aquellas que lo ejecutan con aprobación del tribunal del Proto-medicato: La segunda aquellas que no tienen esta circunstancia.

PRIMERA

Esta se compone actualmente de don José Justo Aranda, José María Gallegos, Vicente Carrillo, Agustín Gallegos, Juan José Jiménez, José Ramón Ponte, Don Domingo Arévalo, José Nicolás Solís, Francisco Jávier Castillo, José Raimundo, Tomás Fuentes y Tomás Toledo, siendo aspirantes a ella Domingo Soriano, José María Ortega, Juan José Fajardo y Fray José Tomás Muñoz.

Sería no corresponder al honor con que se han dignado Vuestras Señorías distinguirme si no confesase el acierto y conocimientos de algunos de los que componen esta clase. Su aplicación o su talento les han puesto en estado de ejercitar su profesión útilmente y con proporción a los que han frecuentado otros lugares, y tomado su doctrina en colegios

ilustres por su enseñanza. El número de estos útiles cirujanos aunque no es mayor, si se considera proporcionalmente a la población, no está comprendido en la clase que produce el desorden y abandono de esta facultad.

SEGUNDA

Es numeroso el total de los que la forman, y estos o hallándose en el principio de tomar aquellos conocimientos que proporcionan los hospitales, o quizá destituidos también de ellos ejercitan esta facultad de aquel modo que es consiguiente a tan miserables fundamentos o con aquel valor y arrojo que es propio a quien no conoce el peligro.

Este pueblo compuesto de gentes de diversas razas y en que no han desaparecido las opiniones antiguas, todavía respetadas aunque bárbaras, se halla contento o seducido por ellas: sigue con veneración y entusiasmo lo que oyó de la boca de sus mayores, se rinde con docilidad a su interés material y lo pospone al grande precio de su existencia; se presta a las erradas insinuaciones de los parientes y amigos, y de este modo en la mayor parte se admiten como oráculos estos profesores, cuyos sublimes conocimientos consisten solamente en una reunión de circunstancias felices para ellos. Si yo callo las consecuencias del ejercicio de esta profesión practicado de tal manera, porque juzgo que la alta comprensión de Vuestras Señorías las habrá ya penetrado; con todo creo que debo recordarles la necesidad absoluta de corregir este desorden, aunque al parecer fatalmente autorizado por el asentimiento de un pueblo iluso, que no conoce sus intereses o que no quiere conocerlos.

Este es el lugar en que también debo recordar a Vuestras Señorías un desorden de esta facultad y de un género peregrino: pertenecen indirectamente al objeto que se me ha encargado, y lo considero como parte de este encargo. Si he dicho ya a Vuestras Señorías que aquella clase de cirujanos aún no autorizados por el tribunal del Proto-medicato ejercitan esta profesión de un modo correspondiente a su ignorancia o arrojo ¿cuáles serán las consecuencias del ejercicio de la medicina también practicada por ellos? ¿Esta facultad para la que es corta la larga vida del hombre, cuyos oscuros principios exige toda la atención, todo el estudio de los que se dedican a ella, y cuyo confuso idioma, no siendo otro que el de la naturaleza es creído inteligible por muchos, pero se entiende por pocos, ¿de qué modo será practicada por ambas clases

de cirujanos en este país, y principalmente por los que recuerdo? Si el estado del cuerpo del hombre, patente a los ojos, muchas veces se equivoca, o se desconoce por ellos ¿cómo podrá distinguirse lo que oculta-mente ofende el equilibrio, y debida constitución de las partes interiores: aquel lenguaje de la naturaleza solo confusamente perceptible por mudos signos del pulso, y por la claridad y conocimientos del entendimiento que procura penetrarlo; aquel estado de las fuerzas de la enfermedad y de las del cuerpo que las padece; aquel momento delicado en que deben ser aplicadas las medicinas oportunas y últimamente aquel caos en que cada circunstancia presenta nuevas dudas, y en que un descuido lijero, una leve falta de meditación suele traer consecuencias irreparables?

Se trata de la vida del hombre habitante de estas provincias, y son Vuestras Señorías los que por la voluntad del Rey y bajo la vigilancia y sabiduría del gobierno están encargados de conservarlas. El mal ha llegado a su mayor punto; sus efectos no son tan palpables a Vuestras Señorías, como a mí que estoy en el centro de ellos, y si Vuestras Señorías tienen la bondad de disiparlos, como tan justamente debe esperarse, este mismo pueblo que ahora cree que es digno de su confianza; aquél que ha visto muchos enfermos aunque haya conocido muy pocas enfermedades entonces detestará su error y bendecirá la memoria de Vuestras Señorías, su probidad y justicia.

ARTICULO II

Estado actual de la Farmacia

No ha muchos años que era desconocido en nuestro país el ejercicio de esta facultad. Todavía existen algunos de los primeros que la practicaron, de los primeros que sufrieron la indiferencia o el desprecio, consecuencias de la opinión universal. Llegados aquí de otras provincias con los conocimientos que su estudio o aplicación les habrá proporcionado, ejercitaron su profesión según su capacidad, y la práctica de la medicina que era conocida entonces. Sea la que fuere la causa, jamás hubo pensamientos de establecer estudios sobre ella, jamás se transmitieron los muchos o pocos conocimientos que poseían a otras personas del país sino de un modo mecánico: haciendo que ejecutasen sus discípulos lo que ellos ejecutaban, tal vez porque así lo habían visto, sin el conocimiento de las causas, ni de los fenómenos ni de otras cosas tan necesarias como importantes.

De esta manera en los años corridos hasta el presente no se han visto otros estudios, ni ha sido otra la educación científica de nuestros profesores de farmacia. Así es que aunque se hayan esforzado en adquirir toda la extensión de su facultad nunca se ha podido ni con mucho, llegar a aquel punto a donde con menos tareas se elevan siempre los que gozan de estudios reglados y de la voz de un sabio Preceptor.

Por esta causa dividiré los farmacéuticos actualmente residentes en esta ciudad en dos clases: La primera comprende aquellos que lo han sido en colegios del reino destinados en alguna parte al estudio de la farmacia, y son don Ignacio Hernández y don Francisco Cartagena. La segunda incluye aquellos que lo han sido en nuestro país y bajo los principios referidos y son don José Antonio, don Francisco y don Rafael Rocha, don Nicolás González, don José Ignacio Campins, don José Antonio Hernández y Nicolás Pulido.

La mayor parte de estos farmacéuticos tiene boticas públicas en que despachan al pueblo sus medicinas con expreso permiso del tribunal del Proto-medicato y órdenes de expenderlas por sí mismos; pero estos lugares, sagrados para la vida del hombre, no tienen aquel orden, aquellas circunstancias que son indispensables: son muchos sus defectos, son peores las consecuencias.

Para dar a Vuestras Señorías una idea no confusa de la miserable constitución de la mayor parte de estos lugares, es necesario que olvide por un momento la concisión con que he procurado hasta ahora presentar a Vuestras Señorías las demás; por que se trata de lo más interesante a la existencia del hombre y por que siendo diversos los desórdenes se necesitan correctivos diferentes.

Ellos nacen de tres principios, o de la hambre insaciable de la ganancia, o de la indiferencia hacia la vida del hombre, o de la ignorancia. Ellos tienen una influencia directa o sobre la salud o sobre los intereses del pueblo. Hablaré a Vuestras Señorías según este orden.

PRIMERO

Los desórdenes que nacen del insaciable deseo del lucro son de tal naturaleza que Vuestras Señorías se harán una dificultad para creerlo. En 11 de marzo de 1793, el Proto-medicato de esta ciudad por órdenes de la Real Audiencia, a la que habían sido comunicadas las ideas de

esta clase de abandono, formó un arancel que pusiese termino a él, y que fué aprobado por aquel Superior Tribunal. Este arancel tal vez no hecho con la exactitud que era necesaria, fué comunicado a las boticas para su puntual observancia; para detener la arbitrariedad que se notaba en el precio de las especies medicinales que se despachaban en ellas y contra las que el pueblo no podía reclamar arbitrariamente por ignorar en esta parte sus intereses. Pero este arancel, estas sabias disposiciones de la Real Audiencia fueron órdenes escritas: órdenes comunicadas; pero por lo general, no cumplidas. Cuando me expreso con la palabra lo general, lo hago por que hay algunos de estos lugares en que se nota menos desórdenes, y en que su expendio se acerca más a las intenciones de la Real Audiencia.

Propondré a Vuestras Señorías algunos ejemplares que den a conocerles todo el fondo de mi proposición.

La **quina** vale en Europa por lo común de dos pesos a veinte reales de nuestra moneda la libra, aún entendiendo por libra la medicinal de doce onzas, se manda por el arancel de 1793, vender a cinco reales onza, que equivale a siete pesos cuatro reales libra, y se vende a un peso la onza que es lo mismo que a doce pesos la libra.

La **jalapa** cuesta en Europa a un peso fuerte la libra, se manda por este arancel el vender a medio la dracma, a un real la onza, y a doce reales la libra y se vende comunmente a un real la dracma, a ocho reales la onza y a doce pesos la libra.

El **mercurio dulce** cuesta en Europa a cuatro pesos la libra, se ordena en el arancel que se venda a dos reales la dracma que corresponde a veinte y cuatro pesos la libra y se vende actualmente a seis reales la dracma y a 72 pesos la libra.

El **tártaro hemético** cuesta en Europa de cuatro a cinco pesos la libra, se manda a vender la dracma que son setenta y dos granos por un real y por consiguiente por doce pesos la libra, y la mayor parte de nuestras boticas venden el grano por medio o un real que es lo mismo que venden la libra o por cuatrocientos treinta y dos pesos, o por ochocientos sesenta y cuatro.

Creo muy bastantes los ejemplos referidos para que la alta comprensión de Vuestras Señorías penetren el fondo y las fuerzas de esta clase de mal, sin embargo no será superfluo añadir que toda la inmensa serie de medicinas está colocada en esta línea.

Las sustancias medicinales sufren más pérdidas que las demás de otra clase, están más sujetas a la corrupción o desvirtuación, están más expuestas a inutilizarse y a ser necesario abandonarlas y perderlas. Además de estas circunstancias los boticarios sufren algunas pérdidas en sus preparaciones con razón a su merma y una raíz que se pulveriza se encuentra reducida a menor peso después de hecha la operación, que el que tenía antes de haber sido ejecutada, o bien por que el aire solo basta para disipar alguna parte de aquel sutilísimo polvo, o bien por que adquiere mayor estado de sequedad, o bien por que es necesario algunas veces arrojar los residuos de la pulverización. Estos son los motivos por que en esta clase de ventas no guardan los aranceles su justa proporción en el valor de las partes menores respecto de las mayores; siendo siempre proporcionalmente más alto el valor de las ventas de las cantidades más pequeñas.

Pero sin embargo de estas consideraciones, ¿podrá haber la menor duda en el exceso cometido, cuando se expenden en la mayor parte de nuestras boticas a precios tan inauditos las medicinas cuyos ejemplos he referido?

Son estas consideraciones las que poco ha me han obligado decir a Vuestras Señorías que los aranceles de 1793, quizás no estaban hechos con la exactitud que era necesaria, y en uno de los ejemplos que he presentado se halla una prueba de esta verdad. La onza de jalapa contando de ocho dracmas vale un real y la dracma vale medio; desproporción de mayoría de precio en la cantidad menor no correspondiente a esas consideraciones que la ocasionan.

El mismo deseo del lucro es el que hace que tan criminalmente se expendan las medicinas inutilizadas, y lo que es más admirable, el que algunos boticarios, por no perder la ocasión de la venta suplan las que se piden y no tienen, con otras que ellos consideran equivalentes, ¿cuáles serán las consecuencias de esta arbitrariedad?

SEGUNDO

La indiferencia hacia la vida del hombre constituye el segundo género del abandono de nuestras boticas. Esta indiferencia criminal en sus principios, detestable en sus efectos y fines reina soberanamente sobre casi todas ellas. Por ella se han transgredido las disposiciones de los Magistrados, se elude la confianza del pueblo, se sacrifica el buen crédito del médico.

Se confía el inmediato despacho de las medicinas a personas ineptas y los boticarios a quienes pertenecen, olvidando los preceptos que juraron, viven descuidados de las desgracias de que es origen su poca asistencia. He visto constituido en este ejercicio a muchachos y aún a negros a personas que jamás habían pisado estos lugares y cuya educación y circunstancias les hacen incapaces absolutamente de tal ejercicio.

De este principio es que tantas veces los infelices enfermos han pagado con su existencia el abandono de tales boticarios y el que en un momento haya conseguido un descuido lo que se había negado a las fuerzas reunidas de una enfermedad. De este principio han nacido en muchas ocasiones despacharse para los pacientes mercurio sublimado corrosivo por mercurio dulce: agua fuerte por espíritu de nitro dulce, píldoras de cicuta por píldoras calmantes, hipecacuana por una bebida para contener el vómito y lo que es más vergonzoso unguento napolitano, que es un unguento de color obscuro por arcano duplicado que es una sal blanca. De este principio es que muchas veces no se han confeccionado las medicinas en el orden y circunstancias que exige su naturaleza, habiéndose visto una opiata de Masdeball, hecha en mortero de cobre y sobrenadando en ella la gran porción de cardenillo que las sales habían extraído. De este principio es que se niegan los auxilios a los enfermos en aquellas horas de la noche que ha destinado la naturaleza para el sueño, negándose casi todos ellos a abrir sus boticas y permaneciendo satisfechos con responder, para evitar tan pequeña incomodidad, que no se encuentran allí las que con tanta necesidad se solicitan entonces. Ultimamente de este principio nace también la venta de medicinas corrompidas, inútiles para los enfermos y aún perniciosas por sus consecuencias.

TERCERO

La ignorancia no es menos funesta, ni la menor causa de la fatal situación de la mayor parte de nuestras boticas. Esas personas a quienes una morosidad o desidia muy culpables de los boticarios ha entregado el manejo diario de las boticas, ¿que ejecutarán ellas? Negadas por sus circunstancias a conocer lo que ejercitan, prohibidas por las leyes con razón a su clase, edad y otras cualidades de este ejercicio, son las más aptas para cometer tranquilamente cualquiera exceso de la primera consideración.

Ellas expenden y confeccionan medicinas, de cuya mezcla ejecutada sin el orden y antelación que sólo conocen los verdaderos farmacéuticos, resultan otras sustancias distintas de las que se necesitan y aún alguna vez venenosa. Ellas no tienen el cuidado necesario en las dosis, ni los conocimientos indispensables de su corrupción o inutilidad. En sus manos están depositados los tóxicos y abortivos: todo lo más expuesto y peligroso. Ellos expenden cuanto se les pide aún sin recetas de los médicos, o con recetas de tantos que ejercitan la profesión de medicina arbitrariamente sin principios, ni aprobación y cuyas firmas no aparecen por este motivo. Ellas en fin no se detienen en vender el **salimán** a cualquier personas como se consideren revestidas del carácter de plateros, ni el **arcénico** y otras sustancias semejantes a las que con un exterior de probidad las piden como destinadas a fines útiles y necesarios.

Si Vuestras Señorías tuviesen la bondad de traer a la vista el expediente formado con motivo de la última visita hecha por el Tribunal del Proto-medicato, hallarían en él los comprobantes de las verdades que acabo de presentarles. Verían allí boticas sin el total de medicinas necesarias bajo el pretexto de la interrupción que ha traído al comercio la reciente guerra con la Gran Bretaña: una botica en que los cajones de venenos estaban abiertos y sin la custodia que exigen las leyes y la pública seguridad; y aún otra en que faltaban las medidas y pesos y en que por consiguiente se despachaban arbitrariamente las dosis de las medicinas.

Este es el actual estado de la mayor parte de nuestras boticas, este el que del mismo modo ha existido desde los tiempos en que arribaron a nuestras costas los primeros que ejercitaron en este país semejante profesión y este el que es necesario presentar a la vista de Vuestras Señorías para cumplir con el encargo con que se han dignado distinguirme.

CAPITULO III

Medios de dar orden a estas profesiones. Disipar su fatal constitución, organizarlas y proporcionar al pueblo esta parte de su felicidad tal es la esperanza de los particulares y el objeto de la reunión de Vuestras Señorías. Por mi parte indicaré a Vuestras Señorías estos medios, cuya ejecución sostenida y activa, debe conseguir un fin tan interesante.

ARTICULO I

Con relación a la cirugía

He dicho ya que entre los cirujanos aprobados por el Tribunal del Protomedicato hay algunos que hacen un uso acertado de su profesión y debido no a sus principios y estudios sino a su aplicación y talentos; que la segunda clase de los no aprobados la ejercita indebidamente, que practican sin permiso alguno la facultad de medicina, y que no existen en el día otros cirujanos que los de las clases expresadas.

Bajo estos supuestos, los cirujanos del primer género parecen exentos de una reforma, han hecho más de lo que debía esperarse de la falta total de estudios de su facultad; los sublimes conocimientos que no han podido adquirir están por el presente negados en este país y su consecución les es y ha sido imposible. Así que permitanme Vuestras Señorías que rápidamente les presente los medios de corregir por ahora los abusos y desórdenes que notan.

PRIMERO

Se prohibirá nuevamente bajo penas de consideración ejecutadas con actividad el ejercicio de la cirugía a los que no estuviesen aprobados por el tribunal del Protomedicato.

SEGUNDO

Igualmente se prohibirá en ambas clases el ejercicio de la facultad de Medicina.

TERCERO

Como el Gobierno no puede ordenar la aplicación de las penas a los transgresores, sin el conocimiento de los que son, y los particulares muchas veces por diversos fines los ocultaran se hace indispensable que los Alcaldes de barrio tengan la obligación de participar al gobierno los que fueren delincuentes en este género, instruidos antes del número de profesores de ambas clases, no obstante para esta disposición la pobreza de muchos pacientes y la facilidad de conseguir para la curación de sus enfermedades aquellos médicos y cirujanos intrusos, porque el pueblo indigente tiene quienes le asistan graciosamente en las enfermedades que corresponden a ambas profesiones y por que aún en el caso de que el número de pacientes pobres fuese tal que no pudiese ser asistido por los profesores encargados, tienen los demás

una obligación jurada de practicar esta asistencia. Esta disposición sería más eficaz si este encargo fuese hecho a los venerables Curas párrocos dispensados de los impedimentos que existen para con ellos; como personas más inmediatas a los enfermos y más instruidas en lo que les toca.

CUARTO

Los exámenes que se hacen para la aprobación de estos Profesores serán ejecutados según el tenor de la Ley, y con la severidad que exige la importancia del objeto.

QUINTO

Serán castigados con las penas que se estimen necesarias los boticarios que recibiesen y no diesen parte de recetas firmadas por los que no hubiesen sido revalidados en el Tribunal del Protomedicato, o las que no tuviesen firmas. Deben extenderse recetas de los remedios mayores.

SEXTO

Para evitar complicaciones de noticias y que el Gobierno tenga un exacto conocimiento de las personas que justamente pueden ejercer esta profesión: el Tribunal del Protomedicato pondrá en sus manos una nota de las que estén aprobadas y sucesivamente de los que lo fueren.

SEPTIMO

Se decidirá si el número de cirujanos aprobados bajo los principios referidos es suficiente para la asistencia de los enfermos de esta población, prohibiéndose, si se considerase bastante, la libre admisión a examen de todos los que lo pretenden.

OCTAVO

Mientras tanto que los tiempos y las ocasiones proporcionan medios para el establecimiento de estudios, y de las demás cosas necesarias a la formación y perfección de cirujanos latinos, se dispondrá el modo de una enseñanza regular en los hospitales de esta ciudad, para que formados los que la recibiesen por principios más regulares suplan los más adelantados en lo sucesivo las vacantes del mismo que se estableciere, si se considera útil el proyecto del número antecedente, o se reciban con conocimientos de otro género, si no se considerase provechoso y no se proporcionasen los estudios que quedan indicados.

Parece que por el presente deben estas disposiciones corregir los abusos observados en el ejercicio de esta profesión. Las circunstancias locales no permiten otros remedios y los de disipar el mal de raíz pertenecen a otro lugar. Por esta razón aquellas mujeres que públicamente ejercitan el arte delicado de partear deben estar sujetas al espíritu de los números 1º, 3º, 6º y 7º, y si hasta ahora por la necesidad se las ha tratado con una extraordinaria indulgencia y sujetado al examen de las cosas más generales, parece que se las debe hacer conocer el peso de su obligación, proporcionarlas alguna luz más clara sobre el difícil arte que ejercitan, que entiendan la gravedad del delito cometido en la revelación de los secretos que se las confían, y que sufran la pena propia de este crimen y de los demás errores a que su ignorancia las precipita.

ARTICULO II

Con respecto a los boticarios

Para manifestar los medios de corregir sus abusos, descritos en otra parte, es indispensable suponer lo primero que las pérdidas que sufren ellos en las especies medicinales que expenden deben ser restauradas, del mismo modo que exige una justa recompensa el trabajo de confeccionar y preparar las medicinas, este trabajo que debe también ser considerado con respecto a la grandeza del objeto a que se dirige. Lo segundo que por estos principios los aranceles hechos por el tribunal del Protomedicato en 1793 dan un aumento considerable a las medicinas sobre el valor que tienen en Europa, o en otros países de comercio y del mismo modo los formados en Madrid para el arreglo de las boticas en aquel reino en 11 de febrero de 1790 y sancionados por el Supremo Consejo de Castilla en 9 de agosto del mismo año. Lo tercero que es imposible de remediar el desorden cometido en el excesivo y arbitrario precio de las medicinas por los medios comunes y usados hasta ahora. Mientras que el pueblo no tenga conocimiento de esta parte de sus intereses, mientras el justo valor de las medicinas sea un misterio reservado a los boticarios y negado a los particulares, mientras que estos no sepan lo que deben pagar por los que compran y mientras estas noticias queden solo reservadas entre médicos, cirujanos y boticarios, el mal poco más o menos seguirá de igual manera que hasta el presente.

Considerados estos supuestos parece indispensable:

una obligación jurada de practicar esta asistencia. Esta disposición sería más eficaz si este encargo fuese hecho a los venerables Curas párrocos dispensados de los impedimentos que existen para con ellos; como personas más inmediatas a los enfermos y más instruidas en lo que les toca.

CUARTO

Los exámenes que se hacen para la aprobación de estos Profesores serán ejecutados según el tenor de la Ley, y con la severidad que exige la importancia del objeto.

QUINTO

Serán castigados con las penas que se estimen necesarias los boticarios que recibiesen y no diesen parte de recetas firmadas por los que no hubiesen sido revalidados en el Tribunal del Protomedicato, o las que no tuviesen firmas. Deben extenderse recetas de los remedios mayores.

SEXTO

Para evitar complicaciones de noticias y que el Gobierno tenga un exacto conocimiento de las personas que justamente pueden ejercer esta profesión: el Tribunal del Protomedicato pondrá en sus manos una nota de las que estén aprobadas y sucesivamente de los que lo fueren.

SEPTIMO

Se decidirá si el número de cirujanos aprobados bajo los principios referidos es suficiente para la asistencia de los enfermos de esta población, prohibiéndose, si se considerase bastante, la libre admisión a examen de todos los que lo pretenden.

OCTAVO

Mientras tanto que los tiempos y las ocasiones proporcionan medios para el establecimiento de estudios, y de las demás cosas necesarias a la formación y perfección de cirujanos latinos, se dispondrá el modo de una enseñanza regular en los hospitales de esta ciudad, para que formados los que la recibiesen por principios más regulares suplan los más adelantados en lo sucesivo las vacantes del mismo que se estableciere, si se considera útil el proyecto del número antecedente, o se reciban con conocimientos de otro género, si no se considerase provechoso y no se proporcionasen los estudios que quedan indicados.

Parece que por el presente deben estas disposiciones corregir los abusos observados en el ejercicio de esta profesión. Las circunstancias locales no permiten otros remedios y los de disipar el mal de raíz pertenecen a otro lugar. Por esta razón aquellas mujeres que públicamente ejercitan el arte delicado de partear deben estar sujetas al espíritu de los números 1º, 3º, 6º y 7º, y si hasta ahora por la necesidad se las ha tratado con una extraordinaria indulgencia y sujetado al examen de las cosas más generales, parece que se las debe hacer conocer el peso de su obligación, proporcionarlas alguna luz más clara sobre el difícil arte que ejercitan, que entiendan la gravedad del delito cometido en la revelación de los secretos que se las confían, y que sufran la pena propia de este crimen y de los demás errores a que su ignorancia las precipita.

ARTICULO II

Con respecto a los boticarios

Para manifestar los medios de corregir sus abusos, descritos en otra parte, es indispensable suponer lo **primero** que las pérdidas que sufren ellos en las especies medicinales que expenden deben ser restauradas, del mismo modo que exige una justa recompensa el trabajo de confeccionar y preparar las medicinas, este trabajo que debe también ser considerado con respecto a la grandeza del objeto a que se dirige. Lo **segundo** que por estos principios los aranceles hechos por el tribunal del Protomedicato en 1793 dan un aumento considerable a las medicinas sobre el valor que tienen en Europa, o en otros países de comercio y del mismo modo los formados en Madrid para el arreglo de las boticas en aquel reino en 11 de febrero de 1790 y sancionados por el Supremo Consejo de Castilla en 9 de agosto del mismo año. Lo **tercero** que es imposible de remediar el desorden cometido en el excesivo y arbitrario precio de las medicinas por los medios comunes y usados hasta ahora. Mientras que el pueblo no tenga conocimiento de esta parte de sus intereses, mientras el justo valor de las medicinas sea un misterio reservado a los boticarios y negado a los particulares, mientras que estos no sepan lo que deben pagar por los que compran y mientras estas noticias queden solo reservadas entre médicos, cirujanos y boticarios, el mal poco más o menos seguirá de igual manera que hasta el presente.

Considerados estos supuestos parece indispensable:

PRIMERO

Reformar los aranceles referidos en aquella parte en que deban serlo, y en que las circunstancias de los tiempos hallan hecho variaciones.

SEGUNDO

Del mismo modo que se da por el Tribunal del Protomedicato una copia de estos aranceles a los boticarios, deberá darse otra a cada médico o cirujano de los que están aprobados por él.

TERCERO

Los Médicos y los Cirujanos tendrán entendido que no deben negar a los pacientes o sus asistentes el precio de la medicina que recetan, como instruídos en el, o le pondrán al pie de la receta, si se tuviese a bién esta disposición.

CUARTO

Se harán regulaciones exactas de lo que se debe interesar por los boticarios en la preparación y confección de las medicinas, esto es del trabajo que ejecutan al dar cumplimiento a las recetas para que se aumente el valor intrínseco de aquellas al tiempo de su despacho.

QUINTO

El pueblo debe ser instruído del espíritu del número tercero.

SEXTO

Se prohibirá con aquellas graves penas que se considerasen justas el expendio de las medicinas por muchachos y demás personas inep-tas, obligándose a que se ejecute por alguna de las que hasta ahora han sido revalidadas en el Tribunal del Protomedicato.

SEPTIMO

Como las circunstancias locales impiden el cumplimiento de la última orden de S. M. y reglamento que la acompaña, parece de una suma utilidad el de la Real Orden de 2 de diciembre de 1795, relativa a este objeto.

OCTAVO

Del mismo modo traería utilidades aún desconocidas que las disposiciones que indica la citada Real Orden con relación a las visitas de boticas se hiciesen extensivas a los exámenes.

NOVENO

Se ejecutará el contenido del número 7º inserto en el arreglo de la facultad de cirugía.

DECIMO

No expenderán los boticarios receta alguna firmada por personas que aún no estén autorizadas para ello por la aprobación del Protomedicato.

UNDECIMO

Para este fin pasará este Tribunal a cada boticario una noticia de todos los médicos y cirujanos aprobados, que fijará en su botica.

DUODECIMO

Bajo ningún pretexto dejarán los boticarios de abrir por la noche las boticas, siempre que se les llame para el despacho de alguna receta, y los alcaldes de barrio serán encargados del cumplimiento de esta disposición.

DECIMO TERCERO

Del mismo modo por pretexto alguno no venderán los boticarios mercurio sublimado corrosivo, sino a los maestros mayores de platería, quienes lo franquearán a los demás con conocimiento de su útil destino.

DECIMO CUARTO

Igualmente no venderán los arsénicos blancos y amarillos a ninguna persona que lo solicite sin receta de médico, quien será responsable de las consecuencias.

DECIMO QUINTO

Los boticarios conservarán en su poder las recetas que despachasen y pondrán al pie de ellas el valor de la medicina, si se tuviese a bien el cumplimiento de la primera parte del número 3º o las devolverá a la casa de los enfermos si se determinase el de la parte segunda de dicho número.

DECIMO SEXTO

Siendo muy común la estafa que hacen a los enfermos ciertos médicos y cirujanos intrusos, despachándoles ellos mismos las medicinas

que les dicen necesitar; se les prohibirá este desorden bajo penas de consideración, y bajo los encargos contenidos en el número 3º del arreglo de cirujanos, debiendo también estar comprendidos en esta prohibición los médicos y cirujanos aprobados.

DECIMO SEPTIMO

Los boticarios guardarán con respecto a la formación de sus cuentas con los enfermos lo mandado observar por la citada Real Cédula de 9 de agosto de 1790, debiéndose bajo el espíritu de esta orden entender los números 3º y 15º.

Cuando con el tiempo pueda cortarse de raíz una parte de los abusos expresados, entonces quedarán como superfluas estas disposiciones, pero mientras existan las mismas circunstancias que al presente, parece que ni hay otros medios capaces de contenerlos, ni que será inútil la ejecución de los propuestos.

CAPITULO IV

Medios de mejorar estas profesiones en lo sucesivo

Hay ciertas cosas en los Estados que nacen de su mayor duración. Al paso que ellos se elevan a grados más altos de prosperidad y opulencia, que se aumentan los recursos y se conocen las necesidades; van también formándose aquellos establecimientos que pueden remediarlos, y perfeccionándose con proporción al aumento de las causas referidas. Por este principio demostrado constantemente con la historia de todas las naciones se manifiestan las invencibles dificultades que hasta ahora ha presentado este país para los establecimientos y perfección de las facultades de cirugía y farmacia: este país nuevo en su formación destituido de los recursos necesarios y ocupado en cosas que ha creído de mayor necesidad.

Las facultades de cirugía y farmacia deben tener estudios reglados: este es el único medio de mejorarlas en lo sucesivo cuando por ellos hayan comenzado a aparecer profesores educados bajo los principios y enseñanza de sabios preceptores sobre las lozas anatómicas, o a la faz de los hornos químicos: cualesquiera otras disposiciones sólo detienen la violencia del mal; pero no la disipan. Por desgracia este país cuya duración sólo extiende al corto espacio de dos siglos y medio, no ha llegado aún a aquel punto en que la prosperidad de otros países proporciona recursos de todos géneros: no hay ni aún los muy precisos, y por consiguiente están negados los establecimientos reglados que deben desearse y se necesitan.

En estas circunstancias parece que ha de atenderse a lo más urgente, y emplear los pocos que se presentan en acallar la mayor necesidad. Así pues es inevitable que la Facultad de Cirujía llena de menos desórdenes y de más fácil corrección, permanezca por algún tiempo en aquella situación regular a que los medios de corregirla puedan elevarla, hasta tanto que las circunstancias y las ocasiones abran camino, y faciliten los medios de establecer estudios reglados de las partes de que se compone.

Pero la Facultad de Farmacia exige remedios pronto, oportunos y capaces de darle un nuevo aspecto, una constitución diferente. Para corregirlo son así mismo necesarios estudios bien ordenados, en cuyo establecimiento se expendrán algunas cantidades que actualmente no hay, y para cuya continuación deben existir fondos de que se satisfagan las tareas de un Preceptor y los gastos de instrumentos químicos, aunque sólo se usen de los más indispensables.

El determinar estos fondos, cuyo fin es de absoluta necesidad sin gravamen del pueblo, y los bastantes para los primeros pasos, y formación de tan útil establecimiento debe ser materia de un proyecto particular y tratado separadamente; sin olvidarse en él de lo expuesto por el señor Vocal de esta Junta el Regidor Decano del Ilustre Ayuntamiento sobre la cantidad ofrecida de los bienes de la extinguida Compañía de Jesús para una clase de Física de la que es una parte la facultad de que se trata. Del mismo modo, si estos fondos fuesen realizados, será un asunto particular la formación de tal establecimiento, y las reglas con que debe ser dirigido.

He dicho la verdad, me he desentendido de consideraciones particulares al expresarla: tal vez la sinceridad con que la he presentado se caracterizará con epítetos no correspondientes a su carácter; pero todo me será de muy poco momento si logro saber que he cumplido con la intención y encargo de Vuestras Señorías, con los deseos y sabiduría del Gobierno, con la justicia esperanza de los particulares y con la felicidad de mi patria.

Caracas, 12 de enero de 1806.

(fdo.) José Domingo Díaz.

Archivo General de la Nación.

Expediente sobre varias providencias tomadas para evitar los excesos y males que resultan del abandono en que se hallan las facultades de Cirujía y Farmacia en los dominios de América.

NOTAS

Caracas: 13 de julio de 1956.

Señor Doctor Aquiles Erminy R.

Presente.

Distinguido colega y amigo:

La Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, la cual me honro en presidir, se ha impuesto con verdadera complacencia de su estimable carta mediante la cual ofrece usted, en calidad de donativo, varias obras antiguas de Medicina que formaron parte de la biblioteca médica de su abuelo materno, doctor Manuel Russián Alcalá.

Las consideraciones que hace usted alrededor de la destacada y admirable personalidad del doctor Russián Alcalá y el generoso gesto suyo, de haber elegido esta Sociedad para que guarde y se beneficie de esas auténticas joyas bibliográficas, han impresionado vivamente a los miembros todos, tanto por la procedencia de los libros, cuanto por su singular valor histórico y de manera muy especial, por el destino que Ud. les ha dado. Lamentablemente, aún en nuestro país no se ha generalizado esa provechosa y enaltecedora costumbre de los donativos de particulares a las bibliotecas públicas y de aquí que su actitud cobre todavía mayor importancia digna, por lo tanto, no sólo de nuestro aplauso sino que ella sea conocida del público culto, a fin de que sirva de ejemplo e incentivo.

Por mi órgano, la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, siente el mayor agrado en comunicarle que acepta el donativo que Ud. le hace y que en virtud de su extraordinaria significación, ha resuelto, por una parte, arreglar una vitrina especial que lleve el nombre del Doctor Manuel Russián Alcalá, acompañado del nombre del donador, y por la otra, que el texto de la carta suya, sea publicado íntegramente en el órgano de la Sociedad.

Al expresarle las más cumplidas gracias, me suscribo su efectísimo colega y amigo,

M. Zúñiga Cisneros.
(Director)

Caracas, Venezuela, Mayo 8, 1956.

Señor Doctor Salvador Córdoba,
Presidente de la Sociedad de la Historia de la Medicina.

Presente.

Respetado Profesor:

Tengo el gusto de dirigirme a Ud., en su calidad de Presidente de esa importante Sociedad, con el objeto de ofrecerle el donativo de varias obras antiguas sobre diferentes ramas de las Ciencias Médicas, escritas algunas por los maestros más destacados de la Medicina en el siglo XIX. Dichas obras formaron parte de la biblioteca médica de mi abuelo materno, Doctor Manuel Russián Alcalá, por quien siempre he guardado ferviente admiración y profundo respeto, además del gran cariño que le profesé, dada su vida recta y digna, y la elevada labor por él cumplida tanto en el campo médico, como en actividades patrióticas, sociales y literarias. El doctor Russián ejerció su profesión en Carúpano durante el último cuarto del siglo pasado y a comienzos del presente, destacándose no sólo en su tierra natal, sino en todo el Oriente del país, por sus aciertos médicos y labor benéfica. Su nombre estuvo ligado a las más importantes obras realizadas en Carúpano durante su permanencia allí, y fué autor de múltiples artículos literarios publicados en diversos diarios y revistas orientales. Exilóse voluntariamente en la vecina antilla de Trinidad alrededor de 1910, después de haber sufrido cuatro años de cautiverio y grillos en el Castillo Libertador bajo la dictadura de Gómez, por su oposición a la misma en discursos y artículos públicos. Murió en Puerto España en 1929, sin poder tener la satisfacción de regresar a su patria, que que tanto quiso y honró. Adjunto le remito un ejemplar de "Páginas Dispersas", recopilación de parte de su obra literaria realizada como homenaje a su memoria por mi padre tres años después de su muerte, en el cual hallará algunos datos complementarios sobre su autor y podrá formarse juicio sobre sus dotes de escritor.

He estimado que las obras médicas ofrecidas serán valiosas para esa ilustre Sociedad, no sólo por su antigüedad, ya que algunas datan de los años 1826, 1827 y 1829, sino, además, porque la mayoría fueron escritas por algunos de los más notables especialistas de la época, verdaderos pioneros de la medicina y cirugía modernas, tales como Malgaigne, Bouchut, Vidal, Kuss, Martinet, Robin, Le Dentu, Delbet, Guerin y otros. Igualmente hay un volumen en francés con los "Trabajos Científicos" de Luis Daniel Beauperthuy, cuya obra fué en su mayor parte llevada a cabo en nuestra patria, de la cual fué orgullosamente hijo adoptivo y afecto.

Cabe mencionar también un Diccionario de Cirugía y Medicina de 1840, que considero muy interesante.

En nombre del Doctor Manuel Russián Alcalá me complace hacer la donación de los volúmenes citados a esa Sociedad, por considerar ningún albergue más digno ni más celoso en su conservación para obras médicas que puedan tener valor histórico por su contenido y por su antigüedad, creyendo así honrar la memoria de quien, como el doctor Russián, fué ejemplo de rectitud y responsabilidad profesionales, y cultor ferviente de la literatura y de la historia.

Al agradecer a Ud. y demás miembros de esa importante Sociedad la aceptación de las referidas obras, espero que sean de alguna utilidad para sus miembros y las generaciones médicas de hoy y del mañana, dentro de la alta finalidad de la misma.

En espera de su grata contestación, quedo, como siempre, su afmo. colega y amigo,

Aquiles Erminy Russián.

Caracas: 6 de junio de 1956.

Señor Pascual Venegas Filardo,
Jefe de Redacción. "El Universal".

Ciudad.

Distinguido amigo:

Después de conocer su "Meridiano Cultural", aparecido en "El Universal" el día 5 del presente mes y año, cúpleme manifestar a Ud. en su carácter de Redactor Jefe de dicho diario, el reconocimiento de los miembros de esta Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina; quienes por coincidencia con la fecha de una de sus sesiones ordinarias, tuvieron ocasión de escuchar su lectura el día mismo.

Pero más que nuestra gratitud por los conceptos de elogio que inmerecidamente, en conjunto y por partes, se nos dedicaba, el verdadero agradecimiento espontáneo y sincero, surge principalmente por lo que de estímulo, —sano estímulo— tiene su rico contenido, bien expresado.

Y es ante esto, y por el deseo de dejar constancia del mismo, que nos dirigimos a Ud. comunicándole a la vez, será reproducido íntegramente en nuestra próxima edición.

Muy atentamente,

Ricardo Archila.
Secretario

Caracas 7 de febrero de 1956.

Señor Presidente de la Sociedad de Historia de la Medicina.

Presente.

Muy distinguido colega,

El Comité Ejecutivo de la Federación Médica Venezolana me ha comisionado para dirigirme a usted con el objeto de solicitar información precisa de esa Sociedad sobre el emblema de Esculapio y la leyenda latina del mismo que debe usar el gremio médico, ya que se ha notado divergencia en los símbolos, y creemos que ésto debe armonizarse de acuerdo con la opinión de esa ilustre Sociedad.

Al agradecerle la atención que pueda prestarnos, me es grato suscribirnos muy atentamente.

p. Comité Ejecutivo de la FMV.,

Alí Romero Briceño.
Secretario General

Nota.—Agradecemos a usted poner especial atención en los detalles del sello de la presente e indicarnos si es correcto.

Caracas, 17 de mayo de 1956.

Señor Secretario del Comité Ejecutivo de la Federación Médica Venezolana, Doctor Ali Romero Briceño.

Presente.

Tengo el gusto de acusarle el recibo de su atenta comunicación N° 1.251, fechada el 7 de febrero, en la cual me comunica que el Comité Ejecutivo de la Federación Médica Venezolana le ha comisionado para dirigirse a mí en solicitud de información precisa de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina sobre el emblema de Esculapio y la leyenda latina del mismo, que debe usar el gremio médico, en vista de que han notado divergencias en los símbolos y cree la Federación que deben armonizar con la opinión de nuestra Sociedad.

En mi carácter de Director, presenté su comunicación a la Sociedad en su sesión del día martes 10 de abril, a la vez que mi opinión personal sobre el asunto. A mi exposición siguió la natural discusión de un tema que es en realidad trascendental para nuestro gremio, y como resultado fueron acogidas mis noticias y se me autorizó a consignarlas por escrito, para ofrecerlas a la Federación Médica como la opinión de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina en relación con el asunto planteado. Por eso mismo, le envío por separado la aludida exposición, que tiene, pues, carácter de respuesta oficial según sesión de la Sociedad el martes 8 de este mes; y aprovecho para manifestarle que motivó sentimientos de agradecimientos en la Asamblea el honor que nos ha dispensado la Federación Médica Venezolana al ocurrir a nosotros para discutir un punto de interés para todo el Gremio.

Sírvase aceptar las seguridades de mi distinguida consideración.

M. Zúñiga Cisneros.

Director de la Sociedad Venezolana
de Historia de la Medicina

La Federación Médica Venezolana, por conducto de su Secretaría, plantea la cuestión de saber si el lema y el emblema que usa para el organismo son propios en concepto de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina.

Nos parece que el lema: **Nom sibi sed omnibus**, es correcto tanto en su composición latina como en su significado, ya que expresa la idea de comunidad por encima de la individualidad, según son los propósitos de la Federación Médica, que siempre ha de hablar en el interés de todos sus miembros y por encima del de uno solo.

En cuanto al emblema, que consiste en dos serpientes arrolladas en un bastón, nos parece inadecuado, por las razones que pasamos a exponer:

El símbolo que han venido usando los médicos ha sido el emblema de Asclepio, el dios griego de la medicina, quien, en los mejores tiempos de la cultura helénica, desde el siglo VI hasta el III antes de Cristo, se representó como un anciano venerable que usaba un bastón para apoyarse y en el cual se arrollaba una serpiente.

Es natural que a un sabio en asuntos de la salud se le representara como un anciano venerable, pues experiencia y bondad eran cualidades que los griegos consideraban inseparables, y hasta condiciones, de la sabiduría. Mucho más tarde, en la época imperial romana, suelen aparecer estatuas de Esculapio (el equivalente latino de Asclepio) con el aspecto de un hombre en plena madurez, y hasta de un joven robusto; lo que ya no es expresión de la concepción clásica griega, sino más bien del culto romano de la juventud y de la fuerza. Esta última circunstancia explica también que se hayan tratado de darle al bastón el carácter de un símbolo de mando, y que casi se le convirtiera en cetro; mientras que en el concepto griego es sólo lo que dijimos al principio: un báculo para ayudarse en su marcha el anciano, y su estructura es por lo mismo más o menos burda, sin labrado ni adorno refinados.

La presencia de la serpiente en el bastón de Asclepio nunca ha sido satisfactoriamente interpretada; pero es lo cierto que ese animal llegó a verse como un asociado del dios y hasta como su propio símbolo, según se desprende de lo que se cuenta sobre los resultados de la embajada romana a Epidaurus, en solicitud de ayuda ante el dios

griego de la medicina para combatir la peste que asolaba a Roma el año 293 antes de Cristo. La embajada romana no consiguió que los sacerdotes ni el pueblo de Epidaurus le dejaron llevar la estatua del dios, pero sí una de las serpientes del templo. De paso, hay quienes suponen que ésto lo lograron los romanos por robo. Cuando de regreso subían el Tíber en la barca expedicionaria, la serpiente se lanzó al agua y se perdió en la maleza de la isla Tiberina, hoy Isla de San Bartolomé. El hecho fué interpretado como demostración de que el dios quería que allí se le erigiera un templo, en lo cual fué complacido. El extremo occidental de la Isla fué labrado en forma de quilla, en una de cuyos costados se colocó un busto de Esculapio. La quilla puede verse todavía. El templo de Esculapio en la Isla Tiberina se convirtió a la larga en una especie de asilo, o mejor de degredo, para los esclavos enfermos.

En los templos de Asclepio, las serpientes eran cultivadas y se las utilizaba para que lamieran los ojos y heridas de los pacientes, pues se creía que de esa manera contribuían a la curación.

La serpiente es un dios infernal en la primitiva mitología griega. Una de las tantas fábulas que se relacionan con el mito de Asclepio, es la de que en una ocasión el médico mató a uno de estos animales; pero en seguida vino otro y le dió una especie de medicamento, con lo cual logró reanimarlo. Desde entonces, Asclepio procuró su amistad y su ayuda, y es así como la serpiente vino a ser su amiga y compañera.

Pensamos nosotros que ésta puede ser una expresión singular del fenómeno general que se observa en la evolución de mitos y religiones: desde lo malo y primitivo hasta lo noble y hermoso. Así fué como muchos de los dioses griegos que terminaron por ser protectores afables del hombre habían comenzado por ser crueles torturadores de la pobre humanidad. Un ejemplo es el mismo Apolo, quien un tiempo llegó a desencadenar pestilencias y al final fué tan generoso que vino a ser el Apolo **Alexicacos**, el que aleja las enfermedades, dios de la pureza y del bienestar juvenil.

Precisamente, la superioridad de la cultura griega sobre sus predecesores mediterráneos se puede apreciar en este carácter tan diferente de los dioses griegos cuando se los compara con los dioses de las anteriores culturas: Asclepio, defensor de la salud, frente a un Baal-moloch, devorador de niños.

Por otra parte, es posible suponer que la presencia de la serpiente en relación con el dios de la medicina griega pueda tener antecedentes

en las relaciones de esa medicina griega con la medicina mesopotámica; puesto que en Mesopotamia ya es frecuente encontrar en los sellos y emblemas de los médicos la figura de la serpiente, lo mismo que la copa y la ventosa.

Es de advertir igualmente que la serpiente europea no es venenosa. En el trópico, donde abundan los animales dañinos de ese género, probablemente habría sido imposible relacionarla jamás con la ciencia y el arte de curar.

No es infrecuente que las representaciones de Asclepio vayan acompañadas de otros seres humanos y de animales. Entre los primeros figuran el enanito Telésforo, hijo menor del dios, y médico como él, que en el período de la decadencia, sobre todo entre los romanos, llegó a interpretarse como el genio del dios. También es frecuente que figuren Higieia (Higiene) y Panakaia (Panacea), hijas del Dios que se ocupan, la una de la defensa de la salud, y la otra en la preparación de los fármacos necesarios para restituirla a quienes la habían perdido. Recordemos además a Macaón y a Podalirio, hijos y médicos también, nombrados por Homero en la Iliada. El mito de Asclepio, cuya historia no hemos de detallar en este momento, envuelve el principio de filosofía médica que hemos llamado en Venezuela **integralismo sanitario**; pues la familia se ocupa en todos los problemas de la salud, o sean: la defensa, el fomento y la restitución de aquel precioso bien del hombre.

En el bajo Imperio romano (período de la decadencia, se suelen ver estatuas y monedas con relieves de Esculapio, en que aparecen dos o tres y hasta 4 serpientes enrolladas en la figura o en el bastón; lo que se explica por una mistificación de los símbolos primitivos debida precisamente a la ignorancia de sus significados en esos períodos de decadencia cultural.

En la Edad media se conservó en general el simbolismo primitivo; pero sufrió alteraciones frecuentes, debidas igualmente a descenso en la cultura médica. A fines del período medieval, y hasta principios del Renacimiento, se llegó en algunos casos al absurdo simbolismo para la ciencia hipocrática del orinal en que se llevaba la excreción de la cual se abusó tanto para el diagnóstico de las enfermedades en la época.

No conocemos el fundamento en que se ha apoyado el gremio médico venezolano para adoptar como símbolo de la medicina al **caduceo**, emblema del dios Hermes, el Mercurio romano, dios de los pastores, ladrones y comerciantes. Se nos ha dicho que es producto del gremio médico norteamericano, y que las alas no reproducen las de Hermes,

sino las de la aviación, y aluden en realidad a la medicina de esta rama.

Para el caso, bueno es recordar cómo se ha llegado al **caduceo**. Según algunas de las versiones de la mitología griega, que no debemos olvidar son siempre muchas y muy diversas, Hermes era pastor y usaba el bastón o báculo (en griego: **Kerukeion**; en latín: **caduceus**) de su oficio, a la vez que portaba sombrero como todo campesino. Las gentes de la ciudad no usaba entonces, lo mismo que las de ahora, esta defensa contra el sol y contra la lluvia. Como debía ser ágil para cuidar de sus rebaños y defenderlos del lobo; y como también era inclinado a robar a los transeúntes en los caminos solitarios, se le agregaron las alas en los tobillos, símbolo de la rapidez en la carrera. El bastón terminaba en orqueta, pues servía también como arma agresiva y defensiva. En una ocasión, Hermes supo de riquezas escondidas y defendidas por un dragón, al que asaltó con éxito; y para conmemorar esa victoria, también se le agregaron dos serpientes arrolladas al bastón. Al final, Hermes fué representado como un joven robusto, que llevaba un sombrero en la cabeza, un báculo en el cual se arrollaban dos serpientes, y alas en los tobillos. Para simplificar el símbolo, se conservó el báculo, con las dos serpientes arrolladas y cubierto de un sombrero adornado con dos alas. Y es así como se ve más a menudo en el simbolismo romano, en donde Hermes vino a ser más el símbolo de los ladrones y del comercio que el de los idílicos pastores de la Hélade, y cambia su nombre griego de Hermes por el latino de Mercurio.

Puesto que nuestra medicina es continuación de la medicina científica griega, consideramos que si hemos de propiciar un simbolismo, debemos mantener las más puras tradiciones greco-latinas, las cuales nos dicen que el dios de la medicina es el venerable Asclepio, apoyado en su burdo pero sólido bastón, en el cual se arrolla su aliada la serpiente. **Por lo cual el emblema simplificado deberá ser el bastón y la serpiente.** Agregarle la copa o la ventosa es agregarle un aditamento mesopotámico, reproducido en la Edad media, y que constituye en realidad una separación de la ortodoxia ritual griega. No consideramos, de consiguiente, conveniente agregar esos aludidos elementos.

Caracas, 17 de mayo de 1956.

Doctor M. Zúñiga Cisneros.

Director de la Sociedad de Historia
de la Medicina

INDIVIDUOS E INSTITUCIONES INTERESADOS EN LOS ESTUDIOS DE HISTORIA DE LA MEDICINA

*Sección Permanente, sujeta a constante revisión. La Dirección de la Revista
suplica y agradece la información que se le suministre al respecto.*

ALEMANIA

Prof. Paul Diepgen
Director
Medizinhistorisches Institut
Johannes Gutenberg Universität
Mains (22 B).

Gernot Rath
Medizinhistorisches Institut der Univer-
sität
Bonn (22 C).

R. Herrlinger
George-Sicker-Institut für Geschichte der
Medizin
Universität,
Würzburg.

H. Schipperges
Medizinhistorisches Institut der Univer-
sität Bonn
Wilhelmsplatz, 7
Bonn.

W. Artelt
Frankfurt-am-Main
Senckenberganlage 27

ARGENTINA

Aníbal Ruiz Moreno
Profesor titular de Historia de la Medi-
cina y Director del Instituto de His-
toria de la Medicina en la Facultad
de Ciencias Médicas.
Cerrito, 1521
Buenos Aires.

Ricardo Caballero
Universidad Nacional del Litoral
Santa Fe.

J. A. Codazzi-Aguirre

J. Luis Mollinari.

Juan Nasio.

AUSTRALIA

Heith MacArthur Brown
Ascalon Bldg.
22 A Hunter St.
Parramatta, N. S. W.

AUSTRIA

L. Schonbauer
Waelringerstr.
25, Wien IX-71.

BELGICA

Prof. F. A. Sondervorst
124, Avenue des Alliés
Louvain.

Christian C. Bittner
62 steenweg op Beringen
Beringen-Jijn
Prof. de Limburgo.

A. Verhoeven
27 Chaussée d'Anvers
Hobokeb-Anvers.

BOLIVIA

Dr. Enrique St. Loup Bustillo
Catedrático de Historia de la Medicina
Apartado 176.
La Paz.

BRASIL

Ivolino de Vasconcellos
Presidente do Instituto Brasileiro de His-
toria da Medicina. Director da Revista
Brasileira de Historia da Medicina.
Rua México, 164. - 2º Andar, Sal. 21
Rio de Janeiro, D. F.

Jayme De Sá Menezes

Presidente do Instituto Bahiano de História da Medicina.
Av. 7 de Setembro, 94-4.
Salvador - Bahia.

Paulo R. Bandeira

Instituto Brasileiro de História da Medicina.
Rio de Janeiro.

Carlos Chagas

Avenida Pasteur, 458.
Instituto de Biofísica
Rio de Janeiro, D. F.

Prof. Flaminio Favero

Secretario General de la Sociedad de Historia da Medicina.
Caixa Postal 2921.
Sao Paulo.

Avertano Rocha

Instituto Paraense de História da Medicina.

Lucio O. N. de Senna

Instituto Brasileiro de História da Medicina.

J. P. Leite Cordeiro

Miembro de la Sociedad Paulista de Historia de Medicina.
Rua de Eugenio de Lima, N° 747.

Alberto Silva

Instituto Bahiano de História da Medicina.

S. Hermeto, Jr.

Rua Minas Gerais, 49
Sao Paulo.

I. da Costa Ferreira

Rua Cous° Nebias, 535.
Sao Paulo.

Paulo Mangabeira Albernaz

Rua 14 de Dezembro, 506.
Campinas.
Est. de Sao Paulo.

Tasso Vieira de Faria

Instituto Sul Riograndense de História da Medicina.

Professor Abel de Oliveira

Instituto Brasileiro de História da Medicina.

Antonio Rezende de Castro Monteiro

Instituto Brasileiro de História da Medicina.

Ordival Cassiano Gomes

Instituto Brasileiro de História da Medicina.

Rodolfo Vilhena

Instituto Brasileiro de História da Medicina.

Fernando José de Sao Paulo

Instituto Bahiano de História da Medicina.

Moisés Gentil Pereira

Instituto Bahiano de História da Medicina.

Heitor Práguer Fróes

Instituto Bahiano de História da Medicina.

Eduardo de Sá Oliveira

Instituto Bahiano de História da Medicina.

Menandro Novais

Instituto Bahiano de História da Medicina.

Antonio Caldas Coni

Instituto Bahiano de História da Medicina.

Antonio Jesuino dos Santos Netto

Instituto Bahiano de História da Medicina.

Alexandre Leal Costa

Instituto Bahiano de História da Medicina.

Alicio Peltier de Queiroz

Instituto Bahiano de História da Medicina.

- Helio Simoes
Instituto Bahiano de Historia da Medicina.
- Itazil Benicio dos Santos
Instituto Bahiano de Historia da Medicina.
- Octavio Torres
Instituto Bahiano de Historia da Medicina.
- Maurino Cesimbra Tavares
Instituto Bahiano de Historia da Medicina.
- Josicele Freitas
Instituto Bahiano de Historia da Medicina.
- Raymundo Nonato de Almeida Gouveia
Instituto Bahiano de Historia da Medicina.
- Paulo Arthur Pinto da Rocha
Instituto Brasileiro de Historia da Medicina.
- Jayne de Mendonca Castro
Instituto Brasileiro de Historia da Medicina.
- Armando R. Bandeira
Instituto Brasileiro de Historia da Medicina.
- Manuel Xavier de Vasconcellos Pedrosa
Instituto Brasileiro de Historia da Medicina.
- Mario Ferreira Franca
Instituto Brasileiro de Historia da Medicina.
- Alvaro Albuquerque
A. R. Castro Monteiro
A. Mendes Monteiro
A. Amado Ferreira
Ary Horta
Baptista Netto
- B. Albagli
Benjamin Goncalves
B. Vinelli Baptista
Carlos da Silva Araujo
Carlos H. Liberalli
Carlos Stellfeld
E. Cerqueira Felcao
Divaldo G. Freitas
Jaeder Soares Albergaria
Jesuino Netto
Joao Francisco de Souza
José da Silveira
J. Messias do Carmo
Leduar A. Rocha
Lycurgo S. Filho
Lourival Mouraa
Luis Faria
Luiz Lamego
Mario F. Franca
M. Teichholtz
Mendonca Castro
Olavo C. Lima
Ordival Gomes
Orlando Bordalo
Oscar de Castro
O. Santos Dias
Pedro Salles
Raul Votta
Rivadavia Gusmao
Roberto Pessoa
Rodolpho Vilhena
Salles Cunha
Vivaldo Lima
W. Cunha Castro
- CANADA**
Theodore G. H. Drake
Department of Pediatrics
University of Toronto
Toronto.

Philippe Panneton

Professor of History of Medicine
University of Montreal
Montreal.

C. Young

Professor of History of Medicine
University of Ottawa
Ottawa.

M. H. Brown

Professor of History of Medicine
School of Hygiene
University of Toronto
Toronto.

Lloyd G. Stevenson

Associate Professor of the History of
Medicine
Mc. Gill University
Montreal 2, Province of Quebec.

W. W. Francis

Osler Library
Mc. Gill University
Montreal 2, Province of Quebec.

COLOMBIA**Alfonso Bonilla Naar**

Calle 14, N° 4-32
Bogotá.

Martín Méndez S.

Calle 8°, N 8-91
Bogotá.

CUBA**César Rodríguez Expósito**

Apartado 97.
La Habana.

José López Sánchez

G. N° 506 - Vedado
La Habana.

Manuel Villaverde

Línea 755 - Vedado
La Habana.

José A. Martínez Fortún

Calle B, N° 368, esquina Lanuza
Reparto Almendares
Marianao.

Guillermo Lage

Línea, entre L y M, N° 112
Vedado - La Habana.

Rodolfo Pérez de los Reyes

B, N° 514 - Vedado
La Habana.

Jorge Beato Núñez

Calle I, N° 454 - Vedado
La Habana.

Rodolfo Tro

D'Strampes, 223
Santos Suárez
Vibora.

Horacio Abascal

Calle D, N° 12 - Apto. 7. - Ld. Piloto
Vedado - La Habana.

Octavio Montoro

17, N° 355 - Vedado
La Habana.

Saturnino Picaza

Academia de Ciencias
Cuba, 460
La Habana.

CHECOESLOVAQUIA**Miloslaw Matousek**

Professor of the History of Medicine
Charles University
Katerinska 32
Prague, 2.

CHILE**Enrique Laval M.**

Presidente de la Sociedad Chilena de
Historia de la Medicina
Santiago.

C. Costa

Secretario General de la Sociedad Chi-
lena de Historia de la Medicina
Santiago.

DINAMARCA**Profesor Edv. Gotfredsen**

Kobenhavns Universitets
Medicinsk-Historiske Museum
Copenhage.

Ida Rich

København's Universitets
Medicinsk-Historiske Museum
Copenhagen.

ECUADOR**Virgilio Paredes Borja**

Avenida de las Amazonas, 1073
Quito.

Ricardo Montesinos González

Profesor de Historia de la Medicina
Universidad de Cuenca
Cuenca.

Mauro Maduro Moreira

Guayaquil.

Luis A. León

Casilla 457
Quito.

ESCOCIA**Mr. A. L. Goodall**

President. The Scottish Society of the
History of Medicine.

John Ritchie

Vice-President.
The Scottish Society of the History of
Medicine.

W. S. Mitchell

Vice-President.
The Scottish Society of the History of
Medicine.

H. P. Tait

Secretary, Scottish Society of the His-
tory of Medicine.
26 Cluny Drive.
Edinburg, 10.

W. A. Alexander

Treasurer, Scottish Society of The His-
tory of Medicine.
9 Randolph Crescent.
Edinburgh, 3.

Col. Jonh Morison

The Scottish Society of the History of
Medicine.
Edinburgh.

Annie McCrorie

The Scottish Society of the History of
Medicine.

J. N. J. Hartley

The Scottish Society of the History of
Medicine.

W. G. Harrington

The Scottish Society of the History of
Medicine.

J. L. Henderson

The Scottish Society of the History of
Medicine.

Douglas Guthrie

21. Clarendon Crescent.
Edinburgh.

M. H. Armstrong Davison

The Scottish Society of the History of
Medicine.

Thomas Gibson

The Scottish Society of the History of
Medicine.

W. P. D. Wightman

The Scottish Society of the History of
Medicine.

ESPAÑA**Pedro Lain Entralgo**

Madrid.

Gregorio Marañón

Castellana, 59 Dpto.
Madrid.

Luis S. Granjel

Profesor de Historia de la Medicina
Universidad de Salamanca
Salamanca.

Francisco Oliver

Costa 3.
Zaragoza.

C. Rico Avello

Catedra de Higiene.
Facultad de Medicina.
Madrid.

**ESTADOS UNIDOS DE NORTE
AMERICA**

Erwin H. Ackernelcht

Professor of History of Medicine.
School of Medicine.
University of Wisconsin.
Madison 6, Wisconsin.

Max S. Allen

Dept. of Internal Medicine.
University of Kansas Medical Center.
Kansas City 12, Kan.

Prof. Arbuthnot

History of Medicine.
School of Medicine.
University of Pittsburgh.
Pittsburgh 13.
Pennsylvania.

Milton B. Asbell

25 Haddon Ave.
Camden 3, N. J.

William B. Bean

Dept. of Internal Medicine.
University Hospital.
Iowa City, Iowa.

Alexander Gordon Bearn

The Rockefeller Institute for Medical
Research.
66th St. and York Ave.
New York 21, N. Y.

Ann M. Beck

Dept. of History.
Detroit Institute of Technology.
2020 Witherell St.
Detroit 26, Mich.

Wyndham Bolling Blanton

23 W. Franklin St.
Richmond 20, Va.

John A. Benjamin

The University of Rochester Medical
Center.
260 Crittenden Blvd.
Rochester 20, N. Y.

John B. Blake

Department of the History of Medicine.
Yale University.
New Haven 11, Conn.

Robert E. Bolinger

University of Kansas School of Medicine.
University of Kansas Medical Center.
Kansas City 12, Kan.

S. Rulin Bruesch

University of Tennessee.
College of Medicine.
Memphis 3, Tenn.

Raymond M. Burgison

University of Maryland.
School of Medicine.
29 S. Greene St.
Baltimore 1, Md.

Berry Campbell

University of Minnesota.
Medical School.
Minneapolis, Minn.

Simon B. Chandler

West Virginia University.
School of Medicine.
Morgantown, W. Va.

Alfred E. Cohn

The Rockefeller Institute for Medical
Research.
66th St. and York Ave.
New York, 21, N. Y.

I. Bernard Cohen

Associate Professor History of Science.
Widener Library, 189.
Harvard University.
Cambridge 38, Mass.

George H. Coleman

122 S. Michigan Ave.
Chicago 3, Ill.

George W. Corner

The Rockefeller Institute for Medical
Research.
66th St. and York Ave.
New York 21, N. Y.

Paul Cranefield

State University of New York.
College of Medicine.
Dept. of Physiology.
112 Pacific St.
Brooklyn 1, N. Y.

Jean A. Curran

College of Medicine.
State University of New York.
350 Henry St.
Brooklyn 1, N. Y.

George Joseph D'Angelo

Departmente of Surgery.
Duke University.
School of Medicine.
Box 3238.
Durham, N. C.

Wilburt C. Davison

Duke University.
School of Medicine.
Durham, N. C.

Stanley E. Dorst

University of Cincinnati.
College of Medicine.
Cincinnati 19, Ohio.

N. J. Eastman

The Johns Hopkins Hospital.
601 N. Broadway.
Baltimore 5, Md.

Linden F. Edwards

Department of Anatomy
Ohio State University
Columbus 10, Ohio.

Henry H. Fertig

2925 Fairmont Blvd.
Cleveland 18, Ohio.

Jonathan Forman

Prof. of History of Medicine.
College of Medicine.
Ohio State University.
Columbus 10, Ohio.

Max H. Fisch

322 Gregory Hall.
University of Illinois.
Urbana, Illinois.

John F. Fulton

Yale University.
School of Medicine.
333 Cedar Street.
New Haven 11, Connecticut.

Iago Galdston

2 E. 103rd St.
New York 29, N. Y.

Bruno Gebhard

Cleveland Health Museum.
8911 Euclid Ave.
Cleveland 6, Ohio.

Burgess L. Gordon

Woman's Medical College of Pennsylvania,
Henry Ave. and Abbottsforth Rd.
Philadelphia 29, Pa.

Henry E. Guerlac

Dep. of History.
Cornell University.
Ithaca, N. Y.

Courtney R. Hall

History Department.
Queens College.
Flushing, N. Y.

Roland Hammond

41 Boylston Ave.
Providence 6, R. I.

Edward F. Hartung

580 Park Ave.
New York 21, N. Y.

Joseph M. Hayman

Tufts University School of Medicine.
136 Harrison Ave.
Boston 11, Mass.

Claude E. Heaton

205 E. 69rd. St.
New York 21, N. Y.

Edward H. Hume

464 Riverside Dr.
New York 27, N. Y.

Robert J. Hunter

Hospital of the University of Pennsylvania.
Philadelphia 4, Pa.

Félix Martí Ibáñez

Washington Institute of Medicine.
Editorial Office.
30 East 60 th Street.
New York 22, N. Y.

Herbert S. Klickstein

Johns Hopkins University.
Institute of the History of Medicine.
1900 E. Monument St.
Baltimore 5, Md.

E. B. Krumbhaar

University of Pennsylvania.
School of Medicine.
Philadelphia 4, Pa.

Hampden C. Lawson

Dept. of Physiology.
University of Louisville.
School of Medicine.
101 W. Chestnut St.
Louisville 2, Ky.

Chauncey D. Leake

Ohio State University.
College of Medicine.
Columbus 10, Ohio.

Victor E. Levine

Creighton University.
School of Medicine.
Omaha 2, Neb.

Morris C. Leikind

1334 Aspen St., N. W.
Washington 12, D. C.

Esmond R. Long

Henry Phipps Institute.
7th and Lombard Sts.
Philadelphia 47, Pa.

Paul D. Maclean

Yale University School of Medicine.
333 Cedar St.
New Haven 11, Conn.

Ralph H. Major

Professor of Medicine and of the History of Medicine.
University of Kansas Medical Center.
Kansas City 12, Kan.

Edgar F. Mauer

1930 Wilshire Boulevard.
Los Angeles 57, Calif.

William S. Middleton

University of Wisconsin.
Medical School.
418 N. Randall Ave.
Madison 6, Wisconsin.

Charles F. Mullet

Professor of History.
University of Missouri.
Columbia, Missouri.

Howard C. Naffziger

Professor of Neurological Surgery.
University of California.
Medical School.
San Francisco, California.

W. F. Norwood

College of Medical Evangelists.
1720 Brooklyn Av.
Los Angeles 33, California.

Charles Donald O'Malley

Department of Medical History and Bibliography.
Stanford University.
Stanford, California.

Robert G. Paterson

Box 1391.
Tryon, N. C.

Joseph H. Pratt

30 Bennet St.
Boston 11, Mass.

Samuel X Radbill

7043 Elmwood Ave.
Philadelphia 42, Pa.

- George Rosen**
Journal of the History of Medicine and
allied Sciences.
Yale University, School of Medicine.
333 Cedar Street.
New Haven 11, Con.
- Frank B. Rogers**
10316 Freeman Place.
Kensington, Md.
- John B. de C. M. Saunders**
Professor of Anatomy and Medical His-
tory.
School of Medicine.
History of California Medical Center.
San Francisco 22, California.
- Richard H. Shryock**
Department of History of Medicine.
Johns Hopkins School of Hygiene and
Public Health.
615 N. Wolfe Street.
Baltimore 5, Md.
- Benjamin Spector**
Tufts College Medical School.
136 Harrison Ave.
Boston 11, Mass.
- George Sarton**
185 Widener Library.
Cambridge 38, Mass.
- Henry Schuman**
2211 Broadway.
New York 24, N. Y.
- Cyrus C. Sturgis**
University of Michigan.
Simpson Memorial Institute.
Ann Arbor, Mich.
- Charles C. Thomas**
Charles C. Thomas Publisher.
301-327 E. Lawrence Ave.
Springfield, Ill.
- David A. Tucker**
701-21 Carew Tower.
Cincinnati, 2 Ohio.
- G. Kasten Tallmadge**
Department of Anatomy.
Marquette University
School of Medicine.
Milwaukee 3, Wisconsin.
- Owsei Temkin**
1900 E. Monument St.
Baltimore 5, Md.
- Ilza Veith**
Department of Medicine.
University of Chicago.
Chicago 37, Ill.
- Henry R. Viets**
20 Chapel St.
Brookline 46.
Massachusetts.
- George Urdang**
Room 457 Chemistry Building.
University of Wisconsin.
Madison 6, Wisconsin.
- J. I. Warring**
82 Rutledge Avenue.
Charleston 31, S. C.
- B. Bernard Weinstein**
1421 Delachaise St.
New Orleans 15, La.
- C. E. A. Winslow**
Yale University.
School of Medicine.
New Haven 11, Conn.
- Gregory Zilboorg**
33 E. 70th St.
New York 21, N. Y.
- Aristides A. Moll**
Washington.
- J. Wood Clarke**
St. Elizabeth Hospital.
Utica New York.
- Leo M. Zimmerman**
55 E. Washington St.
Chicago 2, Ill.

FILIPINAS**E. Stransky**

Universidad de Manila
Manila, Filipinas.

FRANCIA**Prof. René Auvigne**

8 rue Clémenceau.
Nantes (Loire Maritime)

Prof. Avalo J.

Paris.

Gaston Bachelard

Directeur.
Institut d'Histoire des Sciences.
La Sorbonne.
Paris.

René Benard

33 rue de Babylone.
Paris, VIIe.

Prof. Leon Binet

Doyen de la Faculté de Médecine.
Paris.

Monsieur Bouvet

Président de la Société Française d'His-
toire de la Pharmacie.
4 Avenue de l'Observatoire.
Paris, VI.

Médecin Général des Cilleuls

67 rue du Ranelagh.
Paris, 16e.

Maurice Chevassu

Président de la Société Française d'His-
toire de la Médecine.
1. Avenue de Tourville.
Paris, VIIe.

Prof. Pierre Delore

Faculté de Médecine et Pharmacie Uni-
versité.
13. rue Jarente.
Lyon.

Paul Delaunay

30 rue Chanzy.
Le Mans (Sarthe).

George Duhamel**Prof. A. Finot**

3 rue Péguy.
Paris, VI e.

M. Genot

4 rue Aubriot.
Paris, IVe.

Maurice Genty

16 rue Bonaparte.
Paris, VIe.

Prof. Giraud

Doyen de la Faculté de Médecine.
Montpellier (Hérault).

Prof. Jules Guiart

58, Boulevard de la Croix Rousse.
Lyon.

Dr. Helot

44 Boulevard de l'Yser.
Rouen (Seine Maritime).

Prof. A. Herpin

5 rue Anatole de la Forge.
Paris, XVII.

Médecin Colonel Hassenforder

Val de Grace.
Paris, Ve.

Monsieur Irissou

Secrétaire de la Société Française d'His-
toire de la Pharmacie.
4 Avenue de l'Observatoire.
Paris, VI.

Francois Justin- Godart

9 quai Voltaire.
Paris, VIIe.

Dr. Lacassagne

26 rue République.
Lyon.

André Manoury

61 rue de Vaugirard.
Paris, VIe.

Prof. Henri Mondor

92 rue Joffroy.
Paris, XVIIe.

Prof. Marcel Mouquin

32 rue de Penthièvre.
Paris, VIIIe.

Raymond Neveu

Blosseville-Bonsecours (Les Amphores).
Rouen (Seine Maritime).

Prof. Eugène Olivier

Secrétaire Général de la Société Française d'Histoire de la Médecine.
66 boulevard Raspail.
Paris, VIe.

Prof. Maurice Patel

3 rue Président Carnot.
Lyon.

André Pecker

74 boulevard Haussmann.
Paris, VIIIe.

I. Simón

Revue d'Histoire de la Médecine Hébraïque.
56, rue de Clichy.
Paris, 9 C. C. Postaux 6402-27.

Prof. Pierre Soulie

57 rue de l'Université.
Paris, VIIe.

Jacques Trefouel**Prof. Turchini**

4 rue de la Barralerie.
Montpellier (Hérault).

Pierre Vallery Radot

39 avenue d'Eylau.
Paris, XVIe.

Ernest Wickersheimer

41 rue du Barrage.
Schiltigheim, B. R.

GRECIA**Aristotel Kousis**

15 rue de Bucarets
Athens.

GUATEMALA**Prof. Carlos Martínez Durán**

Universidad de San Carlos de Guatemala
Guatemala, C. A.

HOLANDA**Prof. G. A. Lindeboom**

Fr. v. Mierisstraat 41 z.
Amsterdam.

Prof. T. H. Schlichting

Linnaeusparkweg 61
Amsterdam O.

HUNGRIA**Arpad Herczeg**

3 rue Dorottya
Budapest.

INDIA**Parmeshwar Dayal Katyar**

16-43 Mahatma Gandhi Road
Kanpur U. P.

D. V. Subba Reddy

Department of Physiology
Madras Medical College
Madras 3.

P. Kutumbiah

Professor of Medicine and Principal
Christian Medical College
Vellore.

INGLATERRA**E. Ashworth Underwood**

Wellcome Historical Medical Museum
28 Portman Square, W. 1.
London.

W. J. Bishop

Tavistock House (South)
Tavistock Square
London, W. C. 1.

W. R. Bett

11 The Avenue, Bedford Park
London, W. 4.

R. A. Cohen

2 Old Square
Warwick.

Robert R. James

Bryn, Moorfield Road
Woodbridge, Suffolk.

N. S. Papaspyros

Nº 7, Sutherland House
Marloes Road
London, W. 8.

Charles Singer

Kilmarth, Par.
Cornwall.

Samuel Wood

Royal College of Surgeons of England
London.

IRLANDA

William Doolin

Editor. *The Irish Journal of Medical
Science*
2, Fitzwilliam Square
Dublin.

ISRAEL

F. S. Bodenheimer

Hebrew University
Jerusalem.

J. O. Leibowitz

7, Solel Bonch St.
Jerusalem - Katamon.

ITALIA

Pietro de Angelis

Biblioteca Lancisiana
Borgo Santo Spirito, 3.
Roma.

Luigi Belloni

Piazza Wagner 4
Milano.

Prof. Francesco La Cava

Via S. Maria Segreta, 6
Milano.

Andrea Corsini

Director de la Società Italiana di Storia
delle Scienze Mediche e Naturale
Piazza dei Giudice, 1
Roma.

Adalberto Pazzini

Profesor de Historia de la Medicina en
la Universidad de Roma
Via Cola di Rienzo, Nº 212
Roma.

Prof. Silvestro Baglioni

Director de la Accademia di Storia delle
Arte Sanitaria
Via Chirza, 1
Roma.

Prof. Nicola Latronico

Corso Martiri della Libertà, 25
Lecco (Como).

Prof. Loris Premuda

Via G. Carducci, 30
Rieste (225)

Prof. Vincenzo Busacchi

Professore di Storia della Medicina nella
Università di Bologna
Viale Oriani 42-2
Bologna.

Prof. Mauro Tridente

Via Putignani, 175
Bari.

MEXICO

Ignacio Chávez

Paseo de la Reforma, 211.
México 5, D. F.

Francisco Fernández del Castillo

5 de Mayo, 43 - Desp. 206
México, D. F.

José Joaquín Izquierdo

Colima, 367
México, D. F.

Alfonso Pruneda

Baja California, 67
México, D. F.

José Alcántara Herrera

Marsella, 53
México, D. F., 6.

Francisco Guerra

Departamento de Farmacología
Escuela Nacional de Medicina
Universidad Nacional Autónoma de Mé-
xico.

Fernando Ocaranza

Colón, 1-2
México, D. F.

Samuel Fastlicht

Londres 85, Des. 401.
México, D. F.

Benjamín Bandera

San Luis Potosí, 143
México, D. F.

Rafael Heliodoro Valle

Calle 25, N° 62
San Pedro de los Pinos
México, D. F.

Francisco Medina

5A Avenida Patricio Sanz (antes Con-
desa)
N° 635 Colonia del Valle.
México 12, D. F.

Vicente Castro García**R. Núñez Andrade****José Aguilar Alvarez****Gilberto F. Aguilar****José Alvarez Amézquita****Gustavo Gil Camacho****Teódulo M. Agundis****José Castro Villagrana****Ramón Osorio y Carvajal****Carlos Malabehar Peña****Oscar Martínez Villarreal****Conrado Zuckermann D.****Roberto Mendiola****Raúl Aranda de la Parra****Pedro Ramos**

Plaza de la República 7.
México, D. F.

PERU**Carlos Enrique Paz Soldán**

Academia de Medicina
Apartado 987
Lima.

Juan B. Lastres

Catedrático de Historia de la Medicina
en la Universidad de San Marcos.
Colmena, 295.

POLONIA**Prof. Dr. E. Herman**

Narutowicza, 75-n
Lodz.

Dr. Bilikiewacz

Akademia Lekarska
Klinika Psychiatryczna
Gdansk.

PORTUGAL**Julio Dantas**

Al c/o de la Real Academia de Ciencias
Rua da Academia de Ciencias, 19
Lisboa.

Augusto Da Silva Carvalho

Rua de Gomes Freire, N° 1 c/c., E.
Lisboa.

Augusto D'Esaguy

Rua Garrett, 17-2°-Dto
Lisboa.

Luis Alberto Pina Guimarães

Profesor de Historia de la Medicina
Universidad Do Porto
Oporto.

Feliciano Guimarães

Profesor de Farmacología e Historia de
la Medicina
Coimbra.

Luis José de Pina Guimaráes

Rua de García de Orta, N° 77
Porto.

A. Pires de Lima

Porto.

Egas Moniz

Lisboa.

Luis de Pina

Porto.

Alvaro de Caires

Lisboa.

Andresen Leitao

Lisboa.

Augusto D'Esaguy

Lisboa.

F. Silva Corriea

Lisboa.

Xavier Morato

Lisboa.

Maximino Correa

Coimbra.

Rocha Britto

Coimbra.

REPUBLICA DE SANTO DOMINGO

Heriberto Pieter

Profesor de Historia de la Medicina
Universidad de Santo Domingo
Ciudad Trujillo.

Elpidio E. Ricart

Ciudad Trujillo.

RUMANIA

Víctor Gomoiu

Rue A. Zagaritz, N. 3.
Bucarest.

SUIZA

Heinrich Buess

Privatdocent pour d'Histoire de la Mé-
dicine
Basilea.

Edgard Goldschmid

Villa Richelieu
Avenue de l'Elysée
Lausanne.

Henry E. Sigerist

Casa Serena, Pura
Cantón Ticino.

Raymond de Saussure

Rue de La Tertasse, 2
Geneve.

Karl Reucken

Rudolph de Bellenberg

Berna.

SUECIA

Robin Fahraens

TURQUIA

A. Suheyl Unver

Sociedad Turca de Historia de la Me-
dicina
Estambul.

Prof. Gen. C. Topuzlu

Sociedad Turca de Historia de la Me-
dicina
Universidad de Estambul
Estambul.

Prof. K. I. Gurkan

Sociedad Turca de Historia de la Me-
dicina
Universidad de Estambul
Estambul.

URUGUAY

F. A. Aguirre

Héctor Rossello

Washington Buño

Departamento de Histología y Embrio-
logía
Facultad de Medicina
Montevideo.

VENEZUELA

David Anzola
Carrera 17, N° 21
Barquisimeto.

M. L. Sánchez Martín
Cipreses a Miracielos N° 11.

Manuel Noriega Trigo
Profesor de Historia de la Medicina
Universidad del Zulia
Calle O, N° 12 - Apto. 7 - Ed. Piloto
Maracaibo.

Mario Spinetti Dini
Profesor de Historia de la Medicina
Universidad de Los Andes
Mérida.

Carlos Chalbaud Cardona
Avenida Urdaneta - Quinta Bolivia
Mérida.

Alberto Silva Alvarez
Caracas.

Fabián de Jesús Díaz
Hospital Central
Valencia.

YUGOESLAVIA

Prof. Bazala
Zagreb.

Boris Spirox
Professor of History of Medicine
Faculty of Medicine
University of Skoplje
Skorlje.

Lavosla Glesinger
Lopasicerva, 6
Zagreb.

S. Cmelik
Dept. for the History of Medicine, In-
stitute for Medical Research
Zabreg.

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

Ceferino Alegría
Jardin, Ave. Sucre, Agua Salud
Caracas.

Ricardo Archila
Urbanización Las Palmas
Ave. Barquisimeto - Quinta Solemar
Caracas.

Oscar Beaujou
La Florida, Av. Los Jardines - Quinta
"Aurora".

Mario Briceño Iragorry
Cristo a Isleños, 160
Caracas.

Blas Bruni Celli
Altamira - 1ª Avenida
Quinta María Eugenia
Caracas.

Temístocles Carvallo
Urbanización el Rosal - Calle Carabobo
N° 11 - Quinta Los Márquez.

Franz Conde Jahn
Urbanización Avila - 1ª Av. El Casquillo
Quinta Graciela
Caracas.

Salvador Córdoba
Ave. El Golf, El Bosque
Quinta Elesal
Caracas.

Julio de Armas
Ave. José Angel Lamas
Quinta Urquía - San Bernardino
Caracas.

Joaquín Díaz González
Embajada de Venezuela ante la Santa
Sede
Ciudad Vaticana, Vía Archimede
N° 86 - Roma.

Héctor García Chuecos
Los Chaguaramos - Ave. Vargas
Quinta Maglaos
Caracas.

Marcel Granier Doyeux
Ave. 8 - Altamira
Caracas

P. A. Gutiérrez Alfaro
Los Samanes - El Paraiso
Caracas.

Juan Iturbe
Ave. Los Samanes. 49 - La Florida
Caracas.

Ambrosio Perera
Ave. Chacaito - Bello Monte
Quinta Nueva Segovia
Caracas.

Alejandro Príncipe
Quinta Friendship, Ave. Eduardo Blanco
San Bernardino
Caracas.

Joaquín Quintero Quintero
Av. El Cortijo 48 — Los Rosales.

Pedro Quintero García
Av. Roraima, Qta. Rosa Marina
San Bernardino.

Eduardo Rohl
Ave. El Samán - Country Club
Caracas.

J. T. Rojas Contreras
Misericordia a Pinto, 117
Caracas.

Santiago Rodríguez R.
Miguelacho a Misericordia, N° 30
Caracas.

Raúl Soulés Baldó
Ave. La Vuelta del Zorro - Las Mercedes, Valle Arriba, Qta. La Bermeja
Caracas.

Carlos R. Travieso
1° Ave. Los Chorros
1° Ave. Transversal, N° 1
Estado Miranda.

Gabriel Trompiz
Avenida Valparaiso - Qta. Los Gabrielos
Los Caobos
Caracas.

Tulio Villalobos Capriles
Urb. Las Acacias
Avenida Honduras
Quinta Nancy.

Miguel Zúñiga Cisneros
4° Avenida, 14 - Bella Vista
Caracas.

INSTITUCIONES

AMERICA DEL NORTE

American Association of the History of Medicine
1900 E. Monument St. Baltimore 5, Md.

The Johns Hopkins Institute of the History of Medicine
1900 E. Monument St. Baltimore 5, Md.

The Johns Hopkins Medical History Club
1900 E. Monument St. Baltimore 5, Md.

Alabama Society of Medical History
Birmingham.

Walter Jarvis Barlow Society of the History of Medicine
Los Angeles, California.

Benjamin Waterhouse Medical History Society
Boston.

Boston Medical History Club
8 The Fenway, Boston 15, Mass.

College of Physicians of Philadelphia, Section on Medical History

The George W. Corner Society of the History of Medicine
Rochester School of Medicine
Rochester, N. Y.

- Frederick R. Taylor History of
Medical Society
Winston-Salem, N. C.
- New York Academy of Medicine,
Section on Historical and Cultural
Medicine
New York.
- New York Society for Medical History
New York.
- The Ohio Academy of Medical History
Ohio State Museum, Columbus 10, Ohio
- The William Osler Society for the
History of Medicine
Philadelphia.
- Providence Medical History Club
Providence, Rhode Island.
- Richmond Academy of Medicine
Section on the History of Medicine
1200 E. Clay St. Richmond 19, Va.
- Section on the History of Medicine
of the Richmond Academy of
Medicine
Richmond, Virginia.
- Society for the History of Medical
Science
Los Angeles, California.
- Society of Medical History of
Chicago
Chicago.
- The History of Medicine Society
of Tulane University of Louisiana
- Josiah C. Trent Society for the
History of Medicine
Durham, North Carolina.
- William H. Welch Society of New
York University
Bellevue Medical Center
New York.
- The Robert G. Wilson Medical
History Club of Charleston
Charleston, South Carolina.
- Library of the History of Medicine
University of Kansas Medical Center
Kansas City, Kansas.
- University of Western Ontario,
Faculty of Medicine, Dep. Medical
History and Literature
Ontario, Canadá.
- Calgary Associate Clinic Medical
Historical Society
Calgary
Alberta, Canadá.
- Beaumont Medical Club
New Haven.
- Innominate Society
Louisville, Ky.
- Medical History Society of Cornell
University Medical College
- Academia Mexicana de Historia de
la Medicina
México, D. F.
- AMERICA DEL SUR**
- Instituto de Historia de la Medicina
Facultad de Ciencias Médicas
Paraguay, 2156
Buenos Aires, Argentina.
- Instituto de Historia de la Medicina
Ciudad de Rosario, Argentina.
- Instituto Brasileiro de Historia de
Medicina
Rio de Janeiro, Brasil.
- Federacao Nacional da Historia
da Medicina e Ciencias Afins
Rio de Janeiro, Brasil.
- Sociedade Paulista da Historia da
Medicina
Sao Paulo, Brasil.
- Sociedad Peruana de Historia de la
Medicina
Lima, Perú.

Sociedad Chilena de Historia de la Medicina

Casilla 2609, Santiago, Chile.

Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina

Palacio de las Academias
Caracas, Venezuela.

EUROPA

Institut für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften an der Universität

Universitäts - Strasse, 3b
Berlín, Alemania.

Medizinhistorisches Institut der Universität Bonn

Wilhelmsplatz, 7
Alemania.

Medizinhistorischen Institutes der Johannes Gutenberg Universität

Mainz (22B)
Alemania.

Institut für Geschichte der Medizin

Leipzig
Alemania.

Deutsche Vereinigung für Geschichte der Medizin, Naturwissenschaft und Technik

Alemania.

Institut für Geschichte der Medizin

A. D. Universität Wien
IX-71 Wahringergasse 25.

Universitetets Medicinsk-Historiske

Museum Copenhagen
Dinamarca.

Kobenhavns Universitets Medicinsk Historiske Museus

Kobenhavns - Dinamarca

Société Internationale d'Histoire de la Médecine

c/o Pr. Jules Guiart, 58, Boulevard de la Croix Rouge
Lyon, Francia.

Société Française d' Histoire de la Médecine

4 rue Aubriot, IV
París, Francia.

The Wellcome Historical Medical Museum

28 Portman Square, W. I.
Londres, Inglaterra.

Scottish Society of the History of Medicine

Edimburgo, Inglaterra.

Cambridge Medical History Club

Inglaterra.

Sociedad de Historia de la Medicina

Roma, Italia.

Instituto di Storia della Medicina dell' Università

Roma, Italia.

Academia di Storia de l'Arte Sanitaria

Lungotevera In Sasia
Presso l'Ospedale Santo Spirito
Roma, Italia.

Società Italiana di Storia della Scienze Mediche e Naturale

Florencia, Italia.

Institute of the History of Medicine

Prague, 2
Checoeslovaquia.

National Institute of the History of Medicine

Bucarest, Rumania.

**Medizinhistorisches Institut der
Universität Zurich**
Zurich.

Institute d'Histoire de la Médecine
Viena.

Sociedad Turca de Historia de la
Medicina
Universidad de Estambul
Estambul, Turquía.

ASIA

Sociedad de Historia de la Medi-
cina y de las Ciencias de Israel
Jerusalem.

Indian Association of the History
of de Medicine
Department of Physiology
Madras Medical College
Madras, 8-3, India.

REVISTAS

Archivos Iberoamericanos de His-
toria de la Medicina
Instituto "Arnaldo de Vilanova"
Consejo Superior de Investigaciones
Científicas
Madrid, España.

Revista Brasileira da Historia da
Medicina
Rue México, 164 - 2º Andar
Rio de Janeiro, Brasil.

Bulletin of the History of Medicine
1900 E. Monument Street
Baltimore 5, Md.
U. S. A.

Humana Studia
Bollettino Bimestrale dell'Istituto di Sto-
ria Della Medicina Dell'Università Di
Roma.
Istituto di Storia della Medicina Uni-
versità - Roma, Italia.

Archives Internationales d'Histoi-
re des Sciences.

Journal of the History of Medicine
and allied Sciences

Published Quarterly from the Department
of the History of Medicine, Yale Uni-
versity.
New Haven, Conn., U. S. A.

Aesculape
Paris, Francia.

Historical Bulletin
Calgary Associate Clinic
Calgary
Alberta, Canadá.

Koroth

Editada por la Sociedad de Historia de
la Medicina y de las Ciencias de Israel
Jerusalem.

Centaurus

International magazine of the history of
science and medicine
Copenhagen.

Rivista di Storia delle Scienze Me-
diche e Naturali
Firenze, Italia.

Atti e Memorie dell'Accademia di
Storia dell'Arte Sanitaria
Roma, Italia.

**Revue d'Histoire de la Médecine
Hebraïque**
56, Rue de Clichy, Paris 9
G. C. Postaux 6.402-27.

Bulletin of Polish Medical Histo-
ry and Science
2424 Noth Kedzie Blvd.
Chicago 47, Illinois, U.S.A.

Indian Journal of the History of
Medicine
187, Poonamallee High Road, Madras 7,
India.

Arquivos Instituto Bahiano de His-
toria da Medicina
Avenida Sete de Setembro, 94-A.
Cidade do Salvador. - Brasil.

Correspondencia y Canjes a:

Secretario de la Sociedad Venezolana de Historia
de la Medicina.

Urbanización Las Palmas, Avenida Barquisimeto,
Quinta Solemar.

Caracas, Venezuela.

