



# REVISTA DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE HISTORIA DE LA MEDICINA

Fundada el 7 de noviembre de 1944  
Director-Fundador: Dr. JOAQUÍN DÍAZ GONZÁLEZ

Órgano de la *SOCIEDAD VENEZOLANA DE HISTORIA DE LA MEDICINA*

## CONTENIDO

	Pág.
„ A manera de Editorial .....	7
„ <b>Pediatría. Ciencia y Filantropía en las publicaciones científicas venezolanas del siglo XIX.</b> Trabajo de Incorporación como Individuo de Número. <i>Lic. Consuelo Ramos de Francisco</i> .....	8
„ <b>Juicio crítico sobre el trabajo <i>Pediatría. Ciencia y Filantropía en las publicaciones científicas venezolanas del siglo XIX</i></b> , presentado por la <i>Lic. Consuelo Ramos de Francisco</i> como Trabajo de Incorporación como Individuo de Número a la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, Sillón XXXII. <i>Dra. Nora Bustamante Luciani</i> .....	31
„ <b>El Curare en Venezuela visto por un misionero, un naturista y un científico.</b> <i>Dr. Jose Daniel Sánchez Silva</i> .....	36
„ <b>Neurociencias y Neurocirugía. Hitos históricos venezolanos.</b> <i>Dr. Abraham Krivoy, Dr. Jaime Krivoy y Dr. Mauricio Krivoy.</i> .....	48
„ <b>Impacto del Banco Municipal de Sangre en el desarrollo de la Hematología en el ámbito nacional.</b> <i>Dr. Rafael Gómez</i> .....	64
„ <b>Mártires y apóstoles de la Medicina.</b> <i>Dr. Francisco Plaza Rivas</i> .....	70
„ <b>Abordaje epistemológico sobre la atención de la salud en el medio rural.</b> <i>Lic. Mariely Ramos de Cabrera</i> .....	78
„ <b>Las causas de Hugues Planque o el Encanto de la Investigación Histórica.</b> <i>Dr. Jesús Saturno Canelón</i> .....	90
„ <b>Dr. Ricardo Baquero González. Forjador de cirujanos del Siglo XX</b> <i>Dr. Gerardo Amundaray. Dr. Luis Guerra y Dra. Mary Rengifo</i> .....	97
„ <b>Normas para los autores de publicaciones en la Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina</b> .....	6

# SOCIEDAD VENEZOLANA DE HISTORIA DE LA MEDICINA



## JUNTA DIRECTIVA 2005-2007

**Presidente:**

Dr. Juan José Puigbó

**Vicepresidente:**

Dr. José Francisco

**Secretario de Correspondencia y Archivo:**

Dr. Edgardo Malaspina

**Secretario de Actas:**

Dr. Luis Alfonso Colmenares

**Tesorero:**

Dr. Julio César Potenziani

**Bibliotecario:**

Lic. Consuelo Ramos de Francisco

**Vocales:**

Dra. Graciela Torres

Dra. Isis Nezer de Landaeta

Dr. José Ramón López Gómez

## REVISTA DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE HISTORIA DE LA MEDICINA

**Director-Administrador**

Dr. Julio César Potenziani

**Sub-director:**

Dr. Miguel González Guerra

**Comité Editorial:**

Dra. Nora Bustamante

Lic. Consuelo Ramos de Francisco

Dr. Daniel Sánchez

**Correspondencia, Distribución y Canje:**

Dr. Julio César Potenziani

Palacio de las Academias

Palacio de las Academias

Caracas, 1010. Venezuela

Teléfono y Fax : 483.43.61

---

El presente número es publicado bajo el patrocinio de BANESCO Banco Universal,  
institución a la cual expresamos nuestro más sincero agradecimiento

Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina. – Año 1, N° 1 (Ago.1945); 2° Época, v.1, N° 1 (Ene./Abr. 1953).

Caracas: Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, 1945-v.; 24 cm.

Anual

Director-fundador: 1945: Joaquín Díaz González

Director 2° Época: Alejandro Príncipe

Director actual: 2005: Julio César Potenziani

1. Medicina-Publicaciones periódicas. 2. Medicina-Venezuela-Historia

Textos, arte y edición: ATEPROCA. Teléfono: (+58-212) 793.51.03 Fax: (+58-212) 781.17.37  
<http://www.ateproca.com> • E-mail: [ateproca@cantv.net](mailto:ateproca@cantv.net)

## MIEMBROS EMÉRITOS

*Dr. Tulio Briceño Maaz:* Habitación: Av. Las Acacias, Res. "San Luis", Apto. 5-B, Urb. La Florida, Caracas 1050. Teléfono: 782.87.48.

*Dr. Gabriel Briceño Romerol:* Habitación: Av. Santiago de Chile, Qta. "Nancy María", Urb. Los Caobos, Caracas 1050. Teléfono: 781.69.07.

*Dr. Aníbal Osuna:* Habitación: Calle San Pablo, Qta. "Alba", Urb. Prados del Este, Caracas 1080. Teléfono: 977.16.73.

*Dr. Francisco Plaza Izquierdo:* Habitación: Calle Vicuña, Qta. "Maricarmen", Urb. Valle Arriba Golf Club, Caracas 1060. Teléfono: 992.65.31

*Dr. José T. Rojas Contreras:* Habitación: Pinto a Miseria N° 117, Urb. Sta. Rosalía, Caracas 1010.

*Dra. Nora Bustamante Luciani:* Habitación: Calle C, Res. "La Blanquilla", Apto. 5.D, Sta. Rosa de Lima. Caracas 1060. Teléfono: (0212) 991.96.50 / 261.5373

*Dr. Tulio López Ramírez:* Habitación: Gran Avenida, Pza. Venezuela, Res. "Caroni", Piso 4, Apto. 44, Urb. Sabana Grande

## MIEMBROS HONORARIOS

Dr. Baruch Benacerraf  
Dr. Jacinto Convit

Lic. Ruth Lerner de Almea  
Dr. Francisco Montbrun

Dr. Luis Rivero Salas  
Dr. José María Bengoa

## SUCESIÓN DE LOS INDIVIDUOS DE NÚMERO

- I. Santos Aníbal Dominici, 1944 - José Tomás Jiménez Arráiz, 1979 - Tulio López Ramírez, 1984 - (Vacante)
- II. Diego Carbonell, 1944 - Joaquín Quintero Quintero, 1956 - Gabriel Briceño Romero, 1966 - Carlos Arocha Luna, 1985 - Tulio Arends, 1990 - Alfredo González Navas, 1991 - Graciela Torres V., 1998.
- III. Joaquín Díaz González, 1944 - César Lizardo (\*) - Luis Alejandro Angulo Arvelo, 1979.
- IV. Jesús María Romero Sierra, 1944 - Oscar Beaujon, 1961 - José Luis Canelón Arocha, 1990 - Abraham Krivoy, 2000
- V. José Trinidad Rojas Contreras, 1944 - Carlos E. Castillo Faneite, 1977 - Constantino Javier Assiso Casarrubios, 1997.
- VI. Jesús Sanabria Bruzual, 1944 - Jesús Yerena, 1967 - Fermín Vélez Boza, 1975.
- VII. Jesús Rafael Rísquez, 1944 - Pedro Quintero García, 1956 - Nora Bustamante Luciani, 1987 (Vacante).
- VIII. Juan Iturbe, 1944 - Manuel A. Morillo Atencio (\*) - Antonio Bonadies (\*) - Alfredo Coello Canadet (\*) - Eliéxer Urdaneta Carruyo (2004)
- IX. Vicente Dávila, 1944 - Tulio Villalobos Capriles, 1956 - Miguel Yáber Pérez, 1992.
- X. Ambrosio Perera, 1944 - Aníbal Osuna, 1973 - Adolfo Aristeguieta Gramcko, 1998. Carlos Hernández, 2002
- XI. Santiago Rodríguez, 1944 - L.M. Sánchez Martín (\*) - Angel Grisanti, 1972 - Jorge Ibáñez Domínguez, 1985.
- XII. Víctor M. Ovalles, 1944 - Alberto Silva Alvarez, 1957 - Marisa Vannini de Gerulewicz, 1990.
- XIII. Ricardo Archila, 1952 - Tulio Briceño Maaz, 1973 - Víctor Rago, 1990 - Cruz Rodríguez Bolívar, 1992.
- XIV. Ricardo Alvarez, 1952 - José María Llopis, 1961 - Francisco Herrera Luque(\*) - Mariano Alvarez, 1985.
- XV. Franz Conde Jahn, 1952 - Rafael Angel Martínez Montoya, 1978 - Moisés Feldman Gorn, 1990 - Juan José Puigbó García, 2001.
- XVI. Mario Briceño Iragorry, 1953 - Foción Febres-Cordero, 1966 - Rafael Cordero Moreno, 1994.
- XVII. Miguel Zúñiga Cisneros, 1952 - Alfredo Puma Fabbriatore, 1975 - Miguel González Guerra, 1988.
- XVIII. Alejandro Príncipe, 1952 - David Iriarte, 1983 - Edgardo Malaspina, 2003.
- XIX. Temístocles Carvallo, 1952 - Mario Mazzei Uzcátegui, 1971 - David W. Fernández, 1977 - Luis A. Colmenares Suárez, 2005.
- XX. Ceferino Alegría, 1952 - Daniel Santiago Bracho Ochoa, 1986.
- XXI. Marcel Granier-Doyeux, 1952 - Eduardo Morales Briceño (2004).
- XXII. Salvador Córdoba, 1952 - Rosario Beauperthuy de Benedetti, 1970 - Fernando Azuaje Alvarez de Lugo (\*).
- XXIII. Raúl Soulés Baldó, 1952 - Francisco Plaza Izquierdo, 1979, Francisco Miranda Ruiz, 1998.
- XXIV. Héctor García Chuecos, 1952 - Manuel Rodríguez Navarro, 1972. Julio César Potenziani, 2004
- XXV. Carlos R. Travieso, 1954 - Lorenzo Figallo Espinal, 1979 - Helmut K. Beyer Camp, 1992 - Vidal Rodríguez Lemoine (\*).
- XXVI. Gabriel Trómpiz, 1954 - Fernando Bermúdez Arias, 1985.
- XXVII. Pedro Antonio Gutiérrez Alfaro, 1954 - Alberto Sanabria (\*) - Juan Gregorio Halbrohr, 1989 - Juan Armando Nesi, 1996  
Jesús Saturno Canelón, 2002
- XXVIII. Eduardo Röhl, 1954 - Pedro Blanco Gásperi, 1963 - Pedro J. Alvarez, 1966 - Alberto Angulo Ortega (\*).
- XXIX. Blas Bruni Celli, 1957.
- XXX. Julio de Armas, 1955 - José Ramón López Gómez, 1996.
- XXXI. Edward Grom, 1986 - José Francisco, 2003.
- XXXII. José Joaquín Gutiérrez Alfaro, 1987 - Consuelo Ramos de Francisco, 2003.
- XXXIII. Pedro José Manrique Lander, 1987.
- XXXIV. Isis Nezer de Landaeta, 1992
- XXXV. Teudis Cardozo Soto, 1992 - Rafael Elías Pérez, 2005

(\*) No incorporado

## INDIVIDUOS DE NÚMERO

**Alvarez, Dr. Mariano** (Sillón XIV): Urb. San Miguel, Sección “Carmen Marina”, N° 39, Maturín. Edo. Monagas. Teléfono: (0291) 641.98.02 / fax: (0291) 641.23.08.

**Angulo Arvelo, Dr. Luis Alejandro** (Sillón III): Av. 10ª, entre 7ª y 8ª transv. Qta. “Lourdes”, Urb. Altamira. Caracas 1062. Teléfono: (0212) 263.67.61.

**Angulo Ortega, Dr. Alberto** (Sillón XXVIII): Av. Luis Roche, Res. Montreal, piso 2, apto. 2-A, Urb. Altamira. Caracas 1062. Teléfono: (0212) 284.42.02.

**Assiso Casarrubios, Dr. Constantino Javier** (Sillón V): Consultorio: Instituto Diagnóstico, Av. Anaucó, Torre Diagnóstico, piso 2, consultorio 21. San Bernardino. Caracas 1011. Teléfono: (0212) 551.29.37 / 256.80.52. E-mail: [jassisomd@cantv.net](mailto:jassisomd@cantv.net)

**Azuaje Alvarez de Lugo, Dr. Fernando** (Electo Sillón XXII): Av. Orinoco, Res. “Kioté”, Apto. 4 - D, Urb. Cumbres de Curumo. Caracas 1080. Teléfono: (0212) 977.47.61.

**Bermúdez Arias, Dr. Fernando** (Sillón XXVI): Consultorio: Policlínica Maracaibo. Av. 8 c/ Calle 71. Maracaibo (Edo. Zulia). Telf: (0414) 361.74.74 / (0261) 797.19.60. E-mail: [fabafaba@telcel.net.ve](mailto:fabafaba@telcel.net.ve). Página web: [electrocardiografia www. Geocities.com/hotSPRINS/OASIS/9617](http://electrocardiografia.www.Geocities.com/hotSPRINS/OASIS/9617)

**Bracho Ochoa, Dr. Daniel Santiago** (Sillón XX): Habitación: Av. Rafael Ma. Baralt, c/ Av. Agustín Codazzi, Qta. “Sareya”, San Bernardino. Caracas 1011. Teléfono: (0212) 551.37.49 / 235.21.58 E-mail: [medico965@hotmail.com](mailto:medico965@hotmail.com).

**Bruni Celli, Dr. Blas** (Sillón XXIX): 1ª Av. entre 9ª y 10ª transv., Qta. “María Eugenia”, Altamira. Caracas 1062. Teléfono (0212) 261.03.48 / 261.89.91. E-mail: [bbc2000@cantv.net](mailto:bbc2000@cantv.net)

**Colmenares, Suárez, Dr. Luis Alfonso** (Electo Sillón XIX): Bloque 1, entrada G, piso 4, apto. 13. El Silencio. Telf.: (0212) 482.94.93 / 482.55.94 – (0416) 708.33.37. E-mail: [lacsuarez@yahoo.com](mailto:lacsuarez@yahoo.com)

**Cordero Moreno, Dr. Rafael** (Sillón XVI): Final Av. Coromoto, Res. “La Montaña”, Apto. 21-B, Urb. Avila, Caracas, 1050. Telf.: (0212) 551.75.55 / 551.70.37.

**Francisco, Dr. José** (Sillón XXI): Calle El Rosario. Res. Samarkanda N° 16, Los Chorros. Telf.: (0212) 237.04.43 / 555.93.78 – (0414) 277.30.85

**González Guerra, Dr. Miguel** (Sillón XVII): Av. Páez, Res. 2000, Edif. Elena, Apto. 11, El Paraíso. Caracas 1021. Telf: (0212) 461.48.89.

**Hernández H, Dr. Carlos A.** (Sillón X): Calle Margarita, Qta. Carmarula. Prados del Este. Telf.: (0212) 977.08.50 / 571.25.13 – (0414) 321.53.09

**Ibáñez Domínguez, Dr. Jorge** (Sillón XI): Av. Avila, Edif. “Taguapire”, PH. Urb. San Bernardino, Caracas 1010. Telf.: (0212) 577.74.41 / 574.50.53.

**Krivoy, Abraham** (Sillón IV) Av. Manuel Felipe Tovar, Qta. Hoppsing, San Bernardino. Telf.: (0212) 552.93.10 / 551.15.04 / 552.93.10 – (0414) 329.17.15

**López Gómez, Dr. José Ramón** (Sillón XXX): Av. Principal de Cumboto Norte. Qta. Por fin, Valencia (Edo. Carabobo). Telf.: (0242) 364.69.38 – (416) 642.19.60. Otra dirección: (0242) 842.12.97 / 843.18.02. E-mail: [joselopezgonmez@cantv.net](mailto:joselopezgonmez@cantv.net). [jlopezg@postgraduc.edu.ve](mailto:jlopezg@postgraduc.edu.ve).

**Manrique Lander, Dr. Pedro José** (Sillón XXXIII): Calle B-10, N° 181, Qta. “Mercedes”. La Lagunita Country Club. El Hatillo. Telf.: (0212) 963.72.50 / 575.06.84 – (0412) 700.24.20.

**Malaspina Guerra, Edgardo** (Sillón XVIII): Urb. La Tropical, calle N° 5 – San Juan de los Morros (Guárico) – Telf.: (0416) 348.96.00 / (0246) 415.81.71 – E-mail: [edgardomalaspina@hotmail.com](mailto:edgardomalaspina@hotmail.com)

**Miranda Ruiz, Dr. Francisco** (Sillón XXIII): Telf.: 991.78.15 / 96.02.05. E-mail: [franmr@cantv.net](mailto:franmr@cantv.net).

**Morales Briceño, Dr. Eduardo** (Sillón XXI): Calle C-1. Qta. “Aqual-Lado”, La Lagunita Country Club, El Hatillo. Telf.: (0212) 963.81.47 / 571.49.54 / 552.11.20. E-mail: [edumor@telcel.net.ve](mailto:edumor@telcel.net.ve).

**Nezer de Landaeta Dra. Isis** (Sillón XXXIV): Calle San Pedro, Qta. “33”. Urb. Prados del Este. Caracas 1071. Telf.: (0212) 976.07.01 / 431.22.38 / 762.14.45 – (0412) 627.60.77 – (0416) 622.52.15. E-mail: [landaetanezer@yahoo.com](mailto:landaetanezer@yahoo.com).

**Pérez, Dr. Rafael Elías** (Sillón XXXV): Calle Higuierotes, Manzana K, N° 1, Casa Magda. Prado de María. Telf.: (0212) 631.19.21 / (0414) 256.09.92

**Potenziani Bigelli, Julio César** (Sillón XXIV) Av. 10, Res. Avilana, piso 1, Apto 101-A – Altamira, Caracas. Telf.: (0212) 2642269 – (0416) 6063276. E-mail: [julcpotb206@cantv.net](mailto:julcpotb206@cantv.net) - [jpoteziani@cantv.net](mailto:jpoteziani@cantv.net) - Sitio web: [www.urologiaaldia.com](http://www.urologiaaldia.com)

**Puigbó García, Dr. Juan José** (Sillón XV): Calle Las Cocuizas, Qta. “Aloa”, Urb. El Peñón, Caracas. Telf.: (0212) 979.70.23 / 977.27.64 / 551.12.60 – (0414) 254.05.96. E-mail: [jjpuigbo@cantv.net](mailto:jjpuigbo@cantv.net)

**Ramos de Francisco, Consuelo** (Sillón XXXII): Calle El Rosario. Res. Samarkanda N° 16, Los Chorros. Telf.: (0212) 237.04.43 / 241.0.06, ext. 22 – (0414) 639.75.89. E-mail: [chenofra@cantv.net](mailto:chenofra@cantv.net)

**Rodríguez Bolívar, Dr. Cruz** (Sillón XIII): Av. Chacao, Res. “Canaima”, Piso 2, Apto. 23, Urb. Macaracuay. Caracas. Telf.: (0212) 256.20.08 / 633.65.33 – (0414) 311.47.68.

**Rodríguez Lemoine, Dr. Vidal** (Sillón XXV): Calle Paso Real. Quinta RR. Prados del Este. Telf.: (0212) 978.40.58 / (0414) 249.84.92

**Saturno Canelón, Jesús** (Sillón XXVII): Av. Motatán, Esq. C / Ojama. Quinta Luzero. Colinas de Bello Monte. Telf.: (0212) 753.15.05

**Torres V., Dra. Graciela** (Sillón II): Av. Principal, Res. “Doravila”, torre C, Apto. 75, Urb. Avila, Caracas, 1050. Telf.: (0212) 730.31.77 – (0414) 330.95.56. E-mail: [gtorres@cantv.net](mailto:gtorres@cantv.net)

**Urdaneta Carruyo, Dr. Eliéxer** (Sillón VIII): Instituto de Gastroenterología. Av. 3, N° 29-28. Mérida, Edo. Mérida. Telf.: (0274) 271.42.75.

**Vannini de Gerulewicz, Dra. Marisa** (Sillón XII): Av. Los Pinos 26, La Florida. Caracas 1050. Telf.: (0212) 730.16.27. E-mail: [leoleogv@hotmail.com](mailto:leoleogv@hotmail.com) / [ggerulew@telcel.net.ve](mailto:ggerulew@telcel.net.ve)

**Yáber Pérez, Dr. Miguel** (Sillón IX): Av. Parima, Qta. “Coky”. Colinas de Bello Monte, Caracas. Telf.: (0212) 752.17.20.

## MIEMBROS CORRESPONDIENTES NACIONALES

### Distrito Federal

Cabrera Domínguez, Guillermo  
Cappelletti, Angel J.  
Carvallo Ganteaume, Marcel  
Herrera García, Luis Enrique  
López Moreno, Beraldo Jesús  
Méndez Sereno, Coromoto  
Nuñez G. Germán R.  
Pollak-Etz, Angelina Sáenz  
Ponce Ducharne, Pedro Luis  
Potenziani Bigelli, Julio César  
Plaza Rivas, Francisco Alberto  
Ramos Piñero, Mariely del C.  
Sáenz Astort, José Antonio  
Sánchez Silva, Daniel José  
Sardiñas Fernández, Carlos E.  
Velázquez, Ramón J.

### Anzoátegui

Salazar Cordero, Jesús

### Aragua

Andrade Marcano, David  
Contreras Andrade, Floreal

### Barinas

Tapia Contreras, José León

### Carabobo

Bellera Arocha, Ignacio  
Chacón Nieto, Eugelio  
Cubillán Fonseca, Luis  
Dao Jurado, Miguel Elías  
Celis Blaubach, Alfredo

### Guárico

Rodríguez, Adolfo

### Lara

Dao, Luis

### Mérida

Balza Hernández, Francisco  
Chalbaud Zerpa, Carlos  
Novoa Montero, Darío  
Tablante Garrido, Pedro N.

### Sucre

Ponce Ducharne, Luis Delfín  
Balza, Francisco

### Táchira

Romero Lobo, Francisco

### Trujillo

Díaz Castañeda, Raúl  
Mendoza Montini, Luis

### Yaracuy

Pérez, Ricardo Emilio

### Zulia

Arrieta M., Orlando  
Gutiérrez, Humberto

## MIEMBROS CORRESPONDIENTES EXTRANJEROS

### Argentina

Aznárez, Enrique P.  
Kohn Loncarica, Alfredo  
Vozza, Jaime

### Brasil

Bobio, Amadeo  
Cavalcanti, Jaime  
Correia Lima, Olavo  
Da Silva Lacaz, Carlos  
De Vasconcelos, Ivolino  
Leite Cordeiro, José Pedro  
Leme, Ernesto

### Colombia

Bonilla Naar, Alfonso  
Paz Otero, Gerardo  
Roselli, Humberto  
Serpa Flores, Fernando

### Cuba

López Sánchez, José

### Ecuador

Fierro Benítez, Rodrigo

### España

Bosch Mijares, Juan  
Cortejoso, Leopoldo  
Guerra, Francisco  
Jiménez Herrero, Fernando  
López Piñero, José María

### Estados Unidos de América

Mena, César  
Risse, Guenter B.  
Toledo Pereyra, Luis

### Francia

Dulieu, Louis  
Dumaitre, Paule

### Guatemala

Figueroa Marroquín, Horacio

### Italia

Bernabeo, Raffaele Alberto Cherubbini, Arnaldo  
Di Mattei, Pietro  
Galluppi, Fernando  
Stroppiana, Luigi

### Jamaica

Beabrum, Mathew

### México

Fernández del Castillo, Francisco Ramos  
Espinoza, Alfredo  
Somolinos Palencia, Juan

### Perú

Bedoya Villacorta, Antolín

### Portugal

Meneses Dos Santos, Luis Felipe  
Saralegui, José

### Suiza

Joris, Roger

## INVITADOS DE CORTESÍA

Aguilar, Elmer Arturo  
Aizpúrua, Yon  
Cabrera Reyes, Miguel O.  
Cruz de Quintero, Ángela  
Contreras Blanco, J. Enrique  
Escalona, Roger  
Genis, Abraham  
Guarapo R, Cutberto E.  
Herrera, Francisco  
León de Ponce, Celina  
López S., Josefina del C.  
Viso Rodríguez, Julián

## Normas para autores de publicaciones en la Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina

La *Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina* es una publicación periódica, órgano de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina y del Congreso Venezolano de Historia de la Medicina. En ella, se dará cabida a los trabajos presentados en la Sociedad, en los Congresos de Historia de la Medicina y los que ordene la Corporación, aceptados por la Dirección-Redacción. Los trabajos enviados deberán ser inéditos y para ser publicados únicamente en la Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, de acuerdo con las pautas de la Sociedad.

Todos los manuscritos enviados a la Revista son revisados inicialmente por la Dirección-Redacción, pero, regularmente, se solicita la colaboración de expertos en los temas abordados. El número de revisores por trabajo puede ser uno o más, según su tipo y complejidad o por discrepancias con los editores. Ninguno de los revisores forma parte del Comité Editorial. La opinión, crítica y recomendaciones de los revisores son recibidas en forma escrita y anónima y comunicadas a los autores, cuando así lo decida la Dirección-Redacción. Los revisores deben respetar la confidencialidad de los autores y no comentar el contenido del trabajo con terceras personas, ni utilizar sus datos, en ninguna forma, para beneficio propio o de otros. Cuando haya conflicto de intereses con autores, temas o financiamiento, el revisor debe abstenerse de actuar como experto.

Se entregarán tres copias del trabajo escritas a máquina, o computadora con su respectivo disquette (floppy-disk de 3,5), a doble espacio, por el anverso del papel, tamaño carta, con margen libre en todo el contorno de 2,5 centímetros y en computadoras con letra Times New Roman N° 12.

La presentación de un trabajo en la Sociedad o para su publicación directa requieren del llenado completo de la PETICIÓN que reproducimos en el reverso de la contraportada, o solicitarla en la Secretaría.

El título del trabajo debe ser lo más preciso posible. El texto, conciso y sucinto, evitándose los largos relatos históricos y los detalles superfluos. Al comienzo de cada artículo, deberá haber un resumen en español e inglés con no más de 150 palabras. Se colocarán luego las palabras claves. Las referencias se limitarán exclusivamente a las mencionadas en el texto con un número, entre paréntesis, colocado inmediatamente después del nombre del autor o autores y en el orden en el cual aparecen por primera vez en el texto.

Para la elaboración de la lista de referencias deberán seguirse las siguientes normas:

- a) Si se trata de revistas o publicaciones periódicas: apellido(s) del autor(es), inicial del nombre(s). Título del artículo: Abreviatura internacional de la revista: año; volumen: páginas, inicial y final.
- b) Si se trata de libros: apellido(s) del autor(es), inicial(es) del nombre(s). Título del libro. Edición. Lugar de publicación (ciudad): casa editora; año.
- c) Si se trata de capítulo de un libro: apellido(s) del autor(es), inicial(es) del nombre. Título del capítulo. En: apellido(s) e inicial(es) del editor del libro. Título del libro. Edición. Lugar de publicación (ciudad); casa editora; año. Página inicial y final.
- d) Para mayor información sobre Referencias, consultar los "Requisitos uniformes para los manuscritos enviados a revistas biomédicas", revisados en mayo de 2000, aceptados por la Gaceta Médica de Caracas (Gac Méd Caracas. 2000; 108(4):541-556).

Las ilustraciones (fotografías, dibujos, gráficas, etc.) deberán presentarse en página aparte, una por página, con su numeración y leyenda e incluyen disquette separado o en CD.

Las ilustraciones deberán ser en blanco y negro, de buena calidad y adecuadamente demostrativas. Los dibujos y gráficas, elaborados en tinta china sobre el fondo blanco. En el reverso de cada ilustración deberá escribirse suavemente, con lápiz, el número correspondiente, el nombre del autor principal, el título del trabajo y señalarse con una flecha el pie de la ilustración. Estas deberán limitarse el número indispensable.

La Revista costeará un máximo de cuatro fotografías en blanco y negro. Más de cuatro, las ilustraciones en colores, y los diagramas complicados serán pagados por los autores. Lo que corresponde a gráficos o tablas especiales y fotos deben entregarse en disquette separado del texto del trabajo o ambos en CD.

La petición de separatas y su pago deberán convenirlo los autores con la compañía encargada de los textos, arte y publicidad.

La decisión sobre aceptación, modificación o rechazo de un trabajo serán participados al autor.

La Revista no se hace responsable de las opiniones emitidas por los autores.

Debe entregar dos trabajos en papel carta a doble espacio con letras Times New Roman N° 12, con márgenes de 2,5 centímetros, y el disquette con el trabajo, y otro, si procede, con fotos y diagramas en blanco y negro

Favor agregar E-mail, celular y FAX

## A MANERA DE EDITORIAL

Con la firmeza de quienes tienen como principal tesoro la convicción de cumplir una función de relevante importancia para el país que todos queremos, que en este caso se enmarca en la celosa salvaguarda de la memoria médica, particularmente la correspondiente al propio país, la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina ofrece a sus selectos lectores un nuevo número de su órgano divulgativo, la Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina.

De esta manera, a través de la presencia de su esencial órgano divulgativo, la corporación se mantiene fiel al pensamiento y propósito de los pioneros que, con certera visión futurista, publicaron el primer número en agosto de 1945.

Cumplidas sus bodas de diamante, la Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina ha decidido renovar su formato a partir del presente número, manteniendo intacto, sin embargo, acaso con más acentuada convicción, ese rumbo marcado por los fundadores.

Artículos con inestimable valor histórico como el aporte de quienes han ofrecido sus vidas como ofrenda necesaria para el progreso médico, se sitúan al lado de las experiencias nacionales sobre desarrollo de la pediatría examinado a través de la literatura pediátrica, estructura del Banco de Sangre y su influencia en la hematología del país, los hitos venezolanos en el campo de la neurología y la neurocirugía, añadido al toque biográfico de figuras prominentes de la medicina y la cirugía nacionales, entre otros artículos de especial valor.

La Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina está plenamente consciente de las dificultades del momento puesto que las vive muy de cerca, ya que, para enfrentar sus responsabilidades, no cuenta con otro recurso que el aporte de sus miembros. Sin embargo, cree cumplir con su responsabilidad como institución aplicada a la revisión histórica de los grandes eventos nacionales y universales, al mismo tiempo que procura dejar

testimonio escrito de las realizaciones del presente para que las generaciones futuras puedan hacer el juicio pertinente.

No podemos ni podremos decir “Misión cumplida”, puesto que el quehacer histórico es fruto del presente continuo, pero sí confiamos en que, en el transcurrir del presente siglo, que ahora alborea, lleguemos a constituir fuente clara y robusta para el examen de la medicina venezolana del futuro. En esa línea, es baluarte fundamental la Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina que, en este propósito, aspira a seguir siendo punto cierto y preciso de referencia.

Una nueva Junta Directiva, presidida por el Dr. Juan José Puigbó e integrada además por los doctores José Francisco, Edgardo Malaspina, Luis Alfonso Colmenares, Julio César Potenziani, Consuelo Ramos de Francisco, Isis Nezer de Landaeta y José Ramón López Gómez, hace el relevo a la anterior que, dignamente encabezada por el Dr. Abraham Krivoy, cumplió ampliamente sus funciones, teniendo entre sus realizaciones más resaltantes la celebración del VIII Congreso Venezolano de Historia de la Medicina.

Es de especial importancia señalar que la Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina es la única publicación venezolana en el área de la historia de la medicina y una de las pocas de la región latinoamericana, además de su señera trayectoria de más de sesenta años.

Honrar, honra. Por ello, la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina considera propicia la oportunidad para hacer expreso reconocimiento a la conocida Entidad Bancaria “BANESCO, Banco Universal”, por su sólida y efectiva respuesta a la solicitud de patrocinio hecha por la nueva Junta Directiva de la Sociedad para la edición de su órgano divulgativo, cuya regular publicación es pieza clave en el cumplimiento de las funciones de la corporación.

## **PEDIATRÍA: CIENCIA Y FILANTROPÍA EN LAS PUBLICACIONES CIENTÍFICAS VENEZOLANAS DEL SIGLO XIX**

*(Trabajo de Incorporación como Individuo de Número a la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, Sillón XXXII)*

**Lic. Consuelo Ramos de Francisco**

### **RESUMEN**

Se examina la concepción científica y filantrópica de la pediatría a partir de las primeras publicaciones científicas publicadas en Venezuela en el siglo XIX. Se relacionan ciencia y filantropía, como parte de la práctica médica, relacionada con la salud y enfermedad de los niños, lo cual constituye el inicio de esa especialidad en nuestro medio. Se demuestra, mediante el estudio histórico-bibliométrico de las publicaciones científicas nacionales de la época, la presencia de temas pediátricos en las publicaciones nacionales y se plantea el surgimiento de esta especialidad médica a través de tres períodos. Los periódicos científicos de la época evidencian el surgimiento de la nueva especialidad. Se estudia la literatura científica a partir de “El Naturalista” y “Eco Científico de Venezuela”, se comenta la labor de instituciones como el Asilo de Huérfanos, las Clínicas de Niños Pobres y el Hospital de Niños “Linares”, organizadas y sostenidas por asociaciones de tipo benéfico hasta la creación del Hospital Vargas en 1891, lo que marca el inicio del compromiso gubernamental en la atención hospitalaria en el país.

Palabras clave: Pediatría, Historia, Ciencia, Filantropía, Publicaciones científicas, Venezuela.

### **ABSTRACT**

Scientific and philanthropic aspects of Pediatrics have been reviewed on the basis of the first publications in XIX century Venezuelan literature. Science and philanthropy are correlated to medical practice and to health and disease in children. Thus, these publications represent the beginning of this medical specialty in our country. Pediatric publications have been identified in Venezuelan literature by means of historical and bibliometric investigations. The development of this specialty in three stages has been proposed. The scientific journals of the period demonstrate the beginnings of this new specialty. The two journals “El Naturalista” and “Eco Científico de Venezuela” include contributions from institutions such as the Orphans Shelter, Clinic of Poor Children and the Linares Children Hospital. These institutions were organized and supported by private charitable associations until the Vargas Hospital was founded in 1891. With the founding of this Hospital, health care became established as a government responsibility.

“Desde muy temprano empezó a oír aquella palabra extraña. Como otro apellido: expósito. Simón Carreño Rodríguez, expósito. Carreño era el Cura, él era expósito. Como Cayetano. Una criatura dejada en un amanecer en la puerta de un convento o de una casa. Abandonado por una sombra que huye. Hijo de nadie. Hijo de la piedra, como decían los viejos españoles. Hijo de todo el pueblo, de toda la gente, parecido a todos los rostros”

“La isla de Robinson”  
Arturo Usler Pietri

### El tema que nos ocupa...

Examinar la concepción científica y filantrópica de la pediatría como primera noción del saber médico y de un conocimiento específico sobre la niñez reflejadas en las primeras publicaciones científicas venezolanas aparecidas en la segunda mitad del siglo XIX, y más concretamente entre 1830 y 1908, es el objetivo que nos conduce a la presente reflexión. En tal sentido, la naciente especialidad médica<sup>1</sup> se gestaba en nuestro país desde mediados del siglo XIX.

En los siglos anteriores la historia de la pediatría marchaba paralela a los estudios y avances de la medicina y de la ciencia en general; no obstante, su historia está ligada a la compleja concepción científica, social y filosófica del niño y su entorno<sup>(1)</sup>.

En la actualidad, el conocimiento de la salud del niño se refiere a los aspectos esenciales de la pediatría y de la puericultura<sup>2</sup>, las cuales se conciben como una especialidad sui generis, debido a que abarca la aplicación de un conocimiento médico general a una edad específica de la vida (niños y adolescentes, tanto sanos como enfermos). El término pediatría, por influencia anglosajona, está referido en la actualidad tanto a los aspectos preventivos e higiénicos (puericultura), como a los aspectos curativos y patológicos (pediatría), concepto este último que se ha arraigado entre nosotros. Nacida de la obstetricia, a quien permanece unida umbilicalmente con lazos indisolubles como lo es la relación madre-hijo (puericultura preconcepcional, concepcional, del nacimiento y del recién nacido), logró su autonomía hace apenas cien años, cuando penetró en las cátedras y sociedades científicas, consolidando un saber específico a una noción de edad, de patologías y del desarrollo del hombre.

La pediatría es la medicina del ser humano desde la concepción hasta el fin del crecimiento y desarrollo y abarca la salud integral del niño, proceso que responde a una larga evolución, porque los conceptos de niño e infancia han cambiado con las épocas y sus protagonistas.

La pediatría, como ciencia, implica la noción de "saber"; sustentado en un conocimiento sistemático, epistemológico y valedero, tanto en su sustentación teórica como en la praxis; pero al igual que la medicina general (de donde se desprendió) es considerada una mezcla de fundamentos científicos, técnicas, arte, hechos y teorías que comparten su

ámbito con las ciencias biológicas y las ciencias sociales.

Los pediatras de hoy la conciben como la medicina integral referida a una extensa etapa de la vida, bajo una visión amplia, holística y multidisciplinaria del niño, donde converge una integridad de saberes interrelacionados como la medicina, la psicología, la sociología, la biología, la antropología, la pedagogía y otras tantas disciplinas, las cuales buscan descifrar el enigma del niño y del adolescente.

Hemos encontrado en este estudio histórico de las primeras publicaciones científicas venezolanas<sup>3</sup>, y más concretamente en las publicaciones médicas (1830-1908) la más fiel evidencia de un saber específico relativo al niño; un pensamiento científico impregnado de filantropía, de realidades propias y de otras latitudes, donde hombres, ideas, instituciones, acciones, lenguaje y conocimiento se unen en una literatura específica de esta naciente especialidad.

Nos hemos apoyado en un estudio bibliométrico<sup>4</sup> aplicado a las comunicaciones científicas entre estos hombres de ciencia de ese entonces. Estos métodos estadísticos o de medición nos han permitido identificar autores, tendencias, relaciones, temáticas, uso y circulación de las publicaciones, influencia externa, actualidad y estilo del pensamiento, entre otras variables; interpretado dentro del contexto social donde se enmarca<sup>(2)</sup>. La bibliometría fue llamada ciencia de la ciencia, ya que sólo a través de las publicaciones se daba fe de los avances científicos y permitía leer las experiencias de colegas de otras latitudes. En todo caso es sabido que las publicaciones en todas sus tipologías son documentos portadores del quehacer científico y reflejan las características de esta actividad. Estas primeras publicaciones dan relación de la incipiente institucionalización de la ciencia, demostrando los movimientos históricos así como la indagación y dinámica de los grupos médicos y de otros científicos y su participación en el proceso de gestación de esta especialidad médica.

Los análisis documentales-semánticos nos han conducido a revisar un lenguaje científico válido para ese momento, cuyos términos médicos permiten conocer diagnósticos, etiologías, causas de muerte, presencia de enfermedades y tratamientos. Es indiscutible que las enfermedades de la infancia como mocezuelo (tétanos del recién nacido), anemia, parasitosis intestinales, tos-ferina, sarampión, tuberculosis, varicela, sífilis y enfermedades

diarreicas se presentaban con mayor frecuencia y complicaciones en niños, pobres, desamparados y expósitos, situación que se reflejó a todo lo largo del s. XIX de forma endémica y epidémica. Términos como “monstruosidades”, “creches”, colerina, diarreas verdes, jeringas, tornos, cataplasmas, purgantes y el novedoso concepto de higiene eran comunes en las publicaciones de la época.

Sabemos que una postura filantrópica tanto de los médicos como de las instituciones y organizaciones dejó en las primeras publicaciones científicas venezolanas profunda huella de su actividad médica y científica, así como de responsabilidad social para con la infancia y los vínculos con la ciencia gestada en otras latitudes.

Al leer el título de esta ponencia identificamos cuatro grandes componentes: pediatría, ciencia, filantropía y publicaciones, aspectos que nos conducen a revisar controversias, pluralizaciones y una creciente conciencia de la nacionalidad científica incipiente que buscaba mecanismos de validación racional. Ciencia y conciencia y el perfil social y político del país respondieron a un discurso disgregado, naturalista y nacionalista que combinó diferentes corrientes: evolucionista, creacionista, listeriana, microbiana, positivista, entre otras, bajo una influencia europea, especialmente francesa, concebida ésta como la gran metrópolis del saber y de la cultura.

Después de la Independencia, la ciencia en Venezuela tuvo dos momentos de florecimiento. Primero, durante la oligarquía conservadora (1830-1848) con el sabio Vargas a la cabeza, quien sostuvo correspondencia con sabios extranjeros; Vargas fue citado por diversos científicos de la época<sup>5</sup>, fue el organizador de la docencia universitaria y participó en la “Sociedad Económica de Amigos del país”, destinada a mejorar el conocimiento. Se distinguieron además, entre otros, el sabio José María Benítez en el área de botánica (estudios sobre la quina) y sus observaciones sobre las fiebres de Aragua. Otros investigadores comparten este período, como Juan Manuel Cagigal, quien estableciera la Academia Militar de Matemáticas (1831) e instalara los primeros telescopios en Caracas, Luis Daniel Beauperthuy, quien introdujo uno de los primeros microscopios al país, descubrió “vibriones” en las heces de las víctimas del cólera y sugirió a un mosquito como vector de la fiebre amarilla (1856) en investigaciones pioneras, previas a las reportadas por Carlos Finlay

en Cuba (1881-1890). Entre 1848-1870 se le llama época de relativa oscuridad en la ciencia. No obstante, llega al país Adolfo Ernst (1861), quien ha sido considerado el iniciador del período más fructífero de la ciencia en Venezuela; indiscutiblemente que fue seducido por la naturaleza tropical, promotor de la “Sociedad de Ciencias Físicas y Naturales de Caracas” en 1867 y fundó la revista *Vargasia* (1868); en este período se menciona además a Vicente Marcano, su hermano Gaspar y Agustín Aveledo, entre otros. Este segundo período coincide con finales del s. XIX, y es la medicina la gran revolucionada; una “élite intelectual” ejerce profundos cambios: la patología tropical, los estudios médicos, la praxis médica (clínicas), laboratorios, hospitales públicos y revistas sacuden la ciencia venezolana, la cual se había impregnado de corrientes y tendencias como el evolucionismo darwiniano y el positivismo cotidiano; dejándose sentir una búsqueda por la responsabilidad gubernamental en lo científico.

### **SALUD Y MEDICINA EN LA CONFORMACIÓN DE UN PAÍS**

A partir de 1830, concluida la Guerra de Independencia y separada Venezuela de la Gran Colombia, nuestro país emerge como realidad socio-política e inicia su conformación jurídica y social con la Constitución de 1830, bajo una economía agrícola desintegrada, diezmada por la Guerra de Independencia y desarticulada de su estructura territorial, con profundas contradicciones sociales y políticas, bajo los rasgos personalistas de líderes y caudillos y con estructuras socio-económicas heredadas de la Colonia, como lo fueron la tenencia de la tierra en forma de latifundios y la esclavitud, abolida en 1854 durante la presidencia de José Gregorio Monagas<sup>(5)</sup>.

En esos años, Venezuela se esfuerza por organizarse como país. El período posindependentista emergió caracterizado por antagonismos, caudillos, pobreza, un extenso territorio apenas comunicado por caminos de recuas, una Universidad Escolástica, atraso cultural y científico, facciones armadas, un pueblo errante, desarticulado de su tierra y de su familia. Al mismo tiempo surgen los enfrentamientos entre los primeros partidos (conservadores y liberales), todo lo cual atentaba contra tal empeño.

En todo caso conviene señalar que la sociedad

venezolana de aquel tiempo permanecía sumida en la pobreza y en el analfabetismo (80 %). La salud no fue preocupación del Estado, respondió más a una atención caritativa y a intereses particulares, situación que se mantuvo hasta la creación del Hospital Vargas de Caracas 6 y las reformas de Razetti en los estudios y la atención médica de finales del siglo XIX.

Las guerras civiles y revueltas constituyen un rasgo característico de este proceso, donde los primeros treinta años (1830-1860) dominaron la escena política caudillos como José Antonio Páez y José Tadeo Monagas. Después de la Guerra Federal se sucedieron en el poder nuevos caudillos; la situación política de todo el siglo XIX fue inestable, política, económica y socialmente, lo que repercutirá en la medicina y en la ciencia en general. No obstante, silenciosos pero importantes avances científicos y médicos pasan desapercibidos y en muchos casos desconocidos frente a tan agitado acontecer nacional.

La nueva República escasamente llegaba a los 800 000 habitantes y sólo alcanzó el millón de habitantes para 1840, en su mayoría población rural. La expectativa de vida no superaba los treinta años, Venezuela era un país enfermo, sanitaria y socialmente desasistido.

Las severas epidemias de paludismo, fiebre amarilla, sarampión, “fiebres reinantes”, tétanos del recién nacido (mocezuelo), tifoidea, cólera, viruela y otras tantas enfermedades diezaban la población<sup>(7)</sup>; epidemias, endemias y la falta de higiene estaban presentes en la sociedad venezolana de la época, todo lo cual ocasionaba una alta mortalidad general, infantil y materna. Para 1878, Frydensberg estimó la mortalidad de niños en Venezuela en 461,35 por cada 1 000 niños, es decir, la mitad de los niños fallecían antes de alcanzar los cinco años de edad<sup>(6)</sup>.

Al revisar la documentación y las actividades de la antigua Facultad Médica de Caracas podemos observar las condiciones de la salud y de la medicina venezolana a todo lo largo del siglo XIX, donde la mirada de varios historiadores distinguen tres grandes procesos, los cuales coinciden con los del desarrollo de la ciencia:

El primero (1827-1851), que respondió a un rendimiento prolífero influido por J. M. Vargas, es el denominado “era Vargasiana”<sup>8</sup>, proceso en el cual se creó la Facultad Médica de Caracas (1827),

se dio la primera reforma de los estudios médicos, el primer curso de parteras, y la enseñanza anatómico-clínica. Durante este período las “memorias” o “tesis” leídas en la Facultad Médica de Caracas constituyeron las primeras publicaciones científicas que reflejan nuestras primeras experiencias médicas y patológicas divulgadas; estas tesis fueron presentadas en latín (lengua obligatoria) y su defensa era de carácter público. Entre 1828 y 1840 se presentaron aproximadamente 40 tesis, 16 de las cuales se refieren a patologías de la infancia. Estas primeras experiencias académicas sobre la enseñanza de la medicina infantil o enfermedades de la infancia, como era llamada la pediatría en ese entonces, están relacionadas con las reformas universitarias de 1827 cuando la enseñanza médica incluyó “obstetricia y partos” (el programa sólo contenía los cuidados del recién nacido como materia pediátrica). Cabe señalar que el sabio Vargas observó en Caracas una alta mortalidad de recién nacidos por tétanos (mocezuelo) debido a la infección favorecida por el mal corte del cordón umbilical con tijeras sucias y amelladas, por lo que decidió darles entrenamiento a las parteras y dotarlas de bisturíes, los cuales hizo traer de Europa; esta experiencia bajó notoriamente la mortalidad infantil por tétanos o mocezuelo en Caracas y va a ser repetida por M. María Ponte en 1857 en la población de Calabozo.

Un segundo momento (1852-1883) es caracterizado por un ritmo decreciente (ausencia del Dr. Vargas), la Guerra Federal, suspensión de las reuniones de la “Sociedad Médica de Instrucción”, creación de algunas sociedades científicas y de los dos primeros periódicos científicos venezolanos “El Naturalista” (1857-1858) y Eco Científico de Venezuela (1857-1858). Posteriormente aparecieron Vargasia (1868-1870), Escuela Médica (1874-1879), Gaceta Científica de Venezuela (1877-1881), La Unión Médica (1881-1888) y Boletín de la Facultad Médica de Caracas (1880-1881), entre otros. El periodismo científico se afianzó entre nosotros y los nuevos adelantos llegaron al país. En 1855 se separan las cátedras y surge la enseñanza de la “Obstetricia y las enfermedades de la mujer y de los niños en la época de la lactancia”. El catedrático fue el Dr. Guillermo Michelena.

Caracas y Maracaibo eran testigos de los grandes adelantos científicos como lo fueron el uso del “éter” y del cloroformo (1853) como anestésicos generales. La introducción de las inyecciones hipodérmicas con jeringas de Pravaz, el uso del termómetro (1876),

la antisepsia (Lister / Inglaterra) y nuevos adelantos en la farmacología constituían una medicina cada vez más científica, situación que permitirá abonar el desarrollo del siguiente período.

Un tercer momento, conocido como Renovación y cambio en la medicina venezolana (1888-1908), se caracterizó por la reforma de los estudios médicos propuesta por Luis Razetti (1895)<sup>9</sup>, precedida, entre otros acontecimientos, por la fundación del Hospital Vargas de Caracas (1891), la creación del primer Hospital de Niños del país (Hospital Linares en 1893) y las Cátedras de Histología, Fisiología Experimental y Bacteriología, la instalación de La Sociedad de Médicos Cirujanos y de su revista “Gaceta Médica de Caracas” (1893), la apertura de clínicas prácticas, concursos para los internados y del primer laboratorio (Hospital Vargas), la introducción de la microscopía, bacteriología y serología en las cátedras, además de la creación de nuevas revistas médicas y científicas tales como: la “Clínica de los Niños Pobres” (1889-1907) reconocida como la primera revista médica especializada en niños en Venezuela y en América Latina; surgieron además “La Beneficencia de Maracaibo” (1881), “La Caridad de Barquisimeto” (1888), “El Trocar” (1894), “Ensayo Médico” (1883-1885), entre otras. Se fundó el Instituto Pasteur de Caracas (1895), hubo grandes adelantos científicos y se creó la Oficina de Higiene y Estadística Demográfica<sup>10</sup>. Este período está dominado por figuras como José Gregorio Hernández (1864-1919), llamado precursor de la experimentación médica (Época Hernandística); Rafael Rangel (1877-1909), padre de la parasitología venezolana; Santos Aníbal Dominici (1869-1964)<sup>11</sup>, fundador del primer laboratorio clínico, el cual da inicio al Instituto Pasteur de Caracas; Juan de Dios Villegas Ruíz y otro grupo destacado de médicos, quienes constituyeron una verdadera “élite científica”. Toda una generación de jóvenes médicos y de otras disciplinas (sobre todo los naturalistas y positivistas, primera y segunda generación) contribuyeron a los cambios sustanciales y renovadores de la medicina y de la ciencia en general en nuestro país. La pediatría abrió su espacio en la ciencia como especialidad.

Venezuela finalizó el siglo XIX con una medicina más científica y más práctica y cada vez más cercana al movimiento médico y científico europeo; así señalaba el Dr. Francisco Antonio Rísquez en 1896: “... Pero ya no estamos tan lejos de Europa ni tan aislados del mundo científico (...) los adelantos

médicos se conocen con rapidez (...) el suero antidiftérico de Roux no tardó sino 5 meses desde su publicación en París hasta su aplicación en Caracas (...) los adelantos llegan casi al término de la distancia (...) y ha nacido entre nosotros la semilla de publicar...”<sup>(8)</sup>.

Como podemos observar, a partir de 1889, y más específicamente en 1895, la Universidad Central de Venezuela experimentó una de las revalorizaciones y cambios más profundos después de las reformas de Vargas y Bolívar en 1827. El plan de estudios propuesto por Luis Razetti<sup>(9)</sup> impulsó la medicina a un proceso más científico y experimental, influida por los grandes descubrimientos y teorías europeas como los de Lamarck, Lister, Buffon, Pasteur, Koch, Meyer, Claudio Bernard, Laennec (el estetoscopio), Freud y otros tantos, cuyos aportes se venían incorporando progresivamente; estos hechos nutrieron a la medicina en general y a la pediatría en particular. El término pediatría se acuñó, por primera vez en el país en esta nueva propuesta de plan de estudio presentada por el Dr. Razetti.

La ciencia europea penetraba con más fuerza en las nacientes naciones, pero también germinaba en ellas el interés científico por lo propio. Las publicaciones científicas tanto nacionales como extranjeras jugaron un papel protagónico en esta simbiosis, nuestros periódicos circularon y facilitaron una comunicación trasatlántica de ideas científicas técnicas. Las corrientes filosóficas se debatían en el seno de las sociedades científicas y académicas, pero indudablemente la conciencia social también fue sacudida.

Así, investigación, docencia, publicaciones y sociedades científicas germinaron, discutieron y transfirieron el conocimiento desde y hacia la metrópolis científica que para la época era París (Francia) y que constituía el epicentro del mundo científico; a ésta se sumaron otras capitales que abastecían de ciencia y de luces a la América.

La formación académica, los estudios en el exterior, viajes, libros, revistas y periódicos<sup>12</sup>, reuniones, congresos y eventos científicos internacionales y las ya mencionadas sociedades científicas y académicas contribuyeron a consolidar esta “élite científica”. La ciencia hacía su propio espacio, y en ella la medicina y la pediatría lograban abrirse camino. Esta situación fue muy similar en el resto de América Latina a lo largo del s. XIX.

Los artículos publicados en nuestros periódicos enfatizaban la imagen de un país donde contrastaba

la rica y exuberante naturaleza frente a un pueblo pobre y enfermo; clima y enfermedad, raza y eugenesia, patologías tropicales y autóctonas frente a novedosos adelantos químicos y médicos experimentados en otras latitudes.

Ciencia, experiencia, observaciones, realidad nacional, una farmacopea propia basada en el rico herbolario nacional (quina, aceite de palo, ricino, curare, otros) fueron expresadas en las primeras publicaciones científicas venezolanas, realidad que dista mucho de la expresada por posturas rígidas que niegan la existencia de una ciencia nacional<sup>13</sup>, y más concretamente de una medicina científica, la cual fue eclipsada por los innumerables procesos políticos y por la existencia de precarias condiciones sociales.

Durante el siglo XIX la medicina pasó de oficio a profesión y la vocación médica estuvo unida a una inquietante imaginación científica y de apostolado; se sumaba un gusto por el saber, por los movimientos culturales, el manejo de otros idiomas; los médicos leían francés, alemán, inglés y latín como parte de su formación, además de una incesante búsqueda e interés por las nuevas teorías filosóficas y científicas, sin desconectarse de la realidad social<sup>10</sup>.

Toda una generación de jóvenes y de maestros contribuyó a los cambios sustanciales y renovadores de la medicina en Venezuela y de la pediatría en particular; esta generación proyectará hasta bien avanzado el siglo XX los cambios de una medicina más científica y social; los nuevos discursos sobre patologías y problemáticas nacionales invadieron la Universidad, las Academias, las Sociedades Científicas y las publicaciones.

### **FILANTROPÍA, CARIDAD Y CIENCIA: GERMEN DE LA NUEVA ESPECIALIDAD**

Hospicios, Casas de Socorro, Albergues, Asilos de huérfanos, Dispensarios, “Creches”<sup>14</sup> o pesebres, Inclusas, Casas de Beneficencia, Maternidades de “madres avergonzadas”, Tornos, Clínicas de Niños Pobres son algunos de los nombres con los que se designaban a estas instituciones, por lo general de extracción religiosa, inspiradas y sostenidas por la caridad cristiana, benefactores (bienhechores) y filántropos comprometidos para dar atención a los niños pobres que lo necesitaban; “hijos de nadie”, niños enfermos física y moralmente abandonados, huérfanos y expósitos. Estas instituciones existieron desde tiempos remotos (Antigua Grecia) pero fue el

cristianismo quien asumió la protección de estos niños. Estas organizaciones proliferaron en América a partir de 1770 y con más auge en el s. XIX y fueron fiel reflejo de sus homólogos europeos<sup>12</sup>.

Al igual que en el resto de América Latina, en Venezuela el desarrollo de la asistencia pública de los niños pobres y huérfanos fue asumido por estas instituciones de caridad. En ellas, médicos y filántropos ofrecieron albergue, protección y atención médica; reinaba la miseria, la falta de higiene, hambre e ignorancia. Estos centros permitieron la observación y la investigación, se atendía a los niños internos allí recluidos y se abrieron consultas médicas ambulatorias con reparto de medicamentos para las familias más pobres, se les “despachaba las recetas”, regalándoles medicamentos y comida. En estos centros también surgieron, hacia finales del siglo XIX en Europa, y principios del siglo XX en Venezuela, las instituciones conocidas como “Gota de Leche” o “Estaciones de Leche” (servicio de atención, control y reparto de leche a los niños lactantes más pobres<sup>13</sup>).

Fue la necesidad de brindar asistencia a esa niñez desvalida la que galvanizó voluntades y esfuerzos, amor al prójimo, compasión y donde médicos cargados de espíritu de servicio brindaron atención médica a los niños enfermos.

En otros casos, las obras benéficas fueron sostenidas con el patrimonio o herencia de una familia o persona. Entre nosotros figuraron don Esteban Linares (1846-1927), quien financió el “Hospital de Niños Linares”, Alfredo Vargas (1885, Maracaibo), Sra. María Arocha (Asilo de Huérfanos de Caracas), Isabel Urbaneja de Avelado, el comerciante Francisco González, la Sra. Dolores Vargas (Beneficencia de Nuestra Señora de las Mercedes, 1873), Pbro. Calixto González, Obra Pía Requena, de José Ignacio Requena (1856), el Presbítero Julián Fuentes Figueroa (Obra del Buen Consejo) bajo el lema: “Favorecer a los pobres y amparar a los desvalidos”, Agustín Valarino, Evaristo Díaz Rojas (1890 en La Guaira); Carlos Braun, “gran benefactor” del Asilo de Huérfanos de Caracas” (1878) y Agustín Avelado, quien figura como uno de sus fundadores, la Srta. Julia Duplat (Asilo de Niños Abandonados, Caracas, 1907), entre muchos otros, todos los cuales contribuyeron a una serie de obras benéficas de gran contenido social. Pero fue la Iglesia Católica la que cohesionó estas instituciones; recordemos que los primeros

hospitales fueron centros de caridad atendidos por religiosos.

Para 1860 se había creado en Maracaibo “La Casa de la Beneficencia”, la cual compartía sus funciones con el Asilo de Huérfanos y como albergue, iniciativa del benefactor Sr. Alfredo Vargas, y la Casa Escuela de San José de Calasanz en 1885. El Hospital de la Casa de la Beneficencia fue uno de los primeros centros de atención médica a niños enfermos (1885), publicó la revista “La Beneficencia” (1883-1957) órgano de la casa del mismo nombre. Este centro de atención estuvo bajo la dirección del Dr. Adolfo d’ Empaire (1873-1949), médico jefe de la casa. La revista se publicó por más de 60 años.

En Barquisimeto se fundó “La Caridad de Barquisimeto” (1878), hospital y albergue, que publicó el “Boletín de La Caridad”, periódico mensual; en esta casa, en esta revista, publicó el Dr. Luis Razetti algunos de los primeros trabajos de su prolifera bibliografía. En otras regiones del país funcionaron Casas de Caridad y Clínicas de Niños Pobres<sup>(14)</sup>.

**EL ASILO DE HUÉRFANOS DE CARACAS  
(1878) Y LA PRIMERA CONSULTA MÉDICA  
DE NIÑOS (1880):  
JUAN MANUEL VELÁSQUEZ LEVEL**

En 1878, con motivo del terremoto de Cúa, se constituyó en Caracas una Sociedad Benéfica para los damnificados. El Lic. Agustín Aveledo junto con Eduardo Calcaño propiciaron una Junta Promotora donde se sumaron una serie de personalidades. Así la Sra. Vargas, viuda de Escobar, ofreció como sede del Asilo una casa situada cerca del puente de La Pastora (Carlos III), donde antes había funcionado la primera Casa de Beneficencia de Caracas. La inauguración del Asilo de Huérfanos ocurrió el 24 de julio de 1878.

Este fue el primer centro creado en Caracas para atender a los niños pobres y huérfanos. En él surgió la primera consulta pediátrica pública organizada de que se tenga noticia bajo la responsabilidad del Dr. Juan Manuel Velásquez Level<sup>15</sup>, quien la regentó desde sus comienzos hasta su muerte. La Clínica empezó a funcionar dos años después de la creación del Asilo de Huérfanos, es decir en 1880; así, el Dr. Velásquez Level, fundador y director de la primera consulta para Niños Pobres que funcionó en esta

ciudad, fue un eminente clínico y redactor del Boletín de la Facultad Médica; publicó importantes trabajos basados en observaciones en esta clínica, donde atendía entre 500 y 600 niños por mes; al respecto, el Lic. Ramón Aveledo afirmó, con motivo de habersele atribuido este mérito al Dr. José Manuel de los Ríos en una publicación caraqueña, “... tiene la satisfacción de ser el primero que estableciera la especialidad de los niños entre nosotros...”<sup>(16)</sup>, reconociéndole al Dr. Juan Manuel Velásquez Level ser el iniciador de la atención pediátrica en Venezuela<sup>(15)</sup>.

Como anécdota cabe comentar que al siguiente día de la inauguración del Asilo, el diario “La Opinión Nacional” publicaba el siguiente aviso: “Se solicitan huérfanos, serán sometidos y educados en el Asilo”<sup>(16)</sup>. El Asilo se inició con 10 niños en 1878. Para 1904 aún mantenía la consulta médica gratuita, con reparto de medicamentos, reportaba estadísticas de las casuísticas más frecuentes y albergaba algo más de 56 niños<sup>(17)</sup>. Dos años después, en 1880, se incorporó el Dr. José Manuel de los Ríos junto a Velásquez Level en la atención médica de ese centro.

Existieron otros centros de atención filantrópica como el “Hospicio Crespo” (se dice que no llegó a funcionar), además de otros consultorios médicos de beneficencia que funcionaron, entre ellos El Dispensario de Caracas, en la esquina de Miguelacho, dirigido por el Dr. David Lobo; trabajaron junto a él P. Herrera, Enrique Toro y el Farmacéutico E. Albrand (400 consultas mensuales) con un costo de Bs. 2 la consulta, incluyendo los medicamentos. Otro fue “La Obra Pía Requena” (José Ignacio Requena), que funcionó como dispensario. En su seno nació la idea de crear un hospital de niños, lo cual no fue posible hasta 1893, cuando se fundó el Hospital Linares; en 1906; “La Obra Pía” estaba dirigida por J. M. de los Ríos.

**LA “CLÍNICA DE LOS NIÑOS POBRES”  
(1889-1907)  
PRIMERA REVISTA PEDIÁTRICA  
VENEZOLANA Y LATINOAMERICANA**

Fue fundada el 5 de febrero de 1889. Esta Clínica de Niños resalta especialmente por ser la cuna de la pediatría nacional. En su recinto se dictó la primera cátedra libre sobre enfermedades de los niños. Funcionaba con consultas diarias en una dependencia

del Colegio Santa María, entre las esquinas de Palma y Miracielos, N° 51, bajo la dirección del Dr. José Manuel de los Ríos y con el apoyo de la “Obra Pía”. Fue gimnasio médico y clínico para los estudiantes de medicina. Allí se publicó la primera revista pediátrica venezolana “Clínica de los Niños Pobres” (CNP), la cual circuló por 18 años (1889-1907). En ella se anunciaba: “Hay clínica y medicamentos gratis para los niños pobres en el Colegio Santa María”.

Con este aviso se promocionaba esta consulta médica benéfica sostenida por la Sociedad “Tributo a los Pobres”<sup>17</sup>, creada bajo el auspicio del ingeniero y educador Agustín Avelado, quien fuera el fundador del Asilo de Huérfanos de Caracas. Aparece Carlos Braun como “Gran Benefactor” de la Clínica y, como Bienhechores, Salvador Alvarez Michaud y Miguel R. Volcán; como colaboradores, los Dres. José Domingo Montenegro, Fulgencio C. Carías, Francisco Soto y especialmente el Dr. Francisco Antonio Rísquez, quien participó activamente en los primeros años como adjunto del doctor de los Ríos.

Posteriormente, para 1895, se incorporan a la Clínica los doctores Emilio Conde Flores, Bernardo Herrera Vegas y, además, colaboraron Vicente Guánchez, Manuel Guillermo Avelado, Jesús María Palacios, entre otros; figuraba como adjunto el Dr. Francisco Soto, quien publicó una serie de trabajos en la revista C.N.P. y recogió algunas de las lecciones dadas por el Dr. de los Ríos; en cierta forma sustituyó la labor clínica que desempeñó el Dr. F.A. Rísquez en esta institución en sus inicios.

Para 1896 ingresaron a la Clínica los doctores Emilio Yanes y Elías Toro; el Dr. David Lobo pone a la disposición un laboratorio clínico y bacteriológico. El 1 de julio de ese mismo año 1896 el Dr. Emilio Ochoa, quien regresaba de Europa con estudios en microscopía, presta colaboración en la Clínica y escribe en la Revista; su tema de preferencia fue la preparación y cuidados para el parto y la lactancia materna<sup>18</sup>. Muchos de estos médicos y practicantes trabajaban también, a partir de 1893, en el Hospital “Linares”<sup>(18)</sup>.

A la clínica concurrieron estudiantes (practicantes) de la Facultad Médica, invitados por los doctores de los Ríos y Rísquez, quienes, en permanentes invitaciones publicadas en la revista CNP y en otros periódicos científicos, anunciaban: “Se invita a los estudiantes de medicina para que concurran a la consulta y han autorizado la entrada

libre para todos los estudiantes que quieran asistir (...) El Dr. de los Ríos ha comenzado a dar las lecciones sobre un curso de Enfermedades de los Niños y el Dr. Rísquez a hacer explicaciones clínicas sobre las enfermedades que se presentan en la consulta”<sup>19 (19)</sup>.

Un año después de la fundación de la Clínica de los Niños Pobres, apareció publicado un editorial que señalaba: “... Esta Clínica es un gimnasio para los jóvenes estudiantes de medicina inclinados a la patología infantil, donde se van familiarizando con las enfermedades propias de la infancia...”. (firmado) F.A. Rísquez<sup>20 (20)</sup>.

En el mismo número de esta Revista se indica que la Clínica “... ha anexado un ‘Botiquín ‘ para despachar las prescripciones médicas, se enseña a manejar y combinar los medicamentos, prepararlos y conocer sus propiedades, con el objeto de formular la difícil cuestión del arte de la posología infantil...”<sup>(21)</sup>. Vemos así una nueva mentalidad médica sustentada en una nueva visión de hospital, lo que incluía docencia y la divulgación del saber científico-técnico (publicación de la revista) y la atención médica.

Esta institución fue la primera en el país que impartió docencia teórico-práctica en relación con las enfermedades de los niños y sentó los cimientos de la farmacología, la terapéutica y la posología infantil. Así, para 1900, la Clínica publicaba un “Formulario, calculado para niños en el primer año de la vida”<sup>22</sup> y una relación mensual de las enfermedades observadas (cuadros estadísticos).

En 1901 se publicó el “Prontuario de Terapéutica, preparado en la Clínica de los Niños Pobres” bajo la responsabilidad de J. M. de los Ríos; en este formulario llama la atención el uso de sustancias típicas de América y la combinación con la terapéutica europea. Recordemos que muchos medicamentos estaban fuera de la comprobación científica. En esta clínica el Dr. José Manuel de los Ríos publicó una extensa bibliografía y varios libros, entre los cuales figuran: “Lecciones Orales dadas en la CNP” y “Lecciones sobre Enfermedades de la Infancia” (aproximadamente diez títulos)<sup>(21)</sup>.

### **EL HOSPITAL DE NIÑOS “LINARES”: (1893-1908)**

Cuatro años después de funcionar la Clínica de los Niños Pobres del Colegio Santa María, se inauguró el primer hospital de niños del país. El 23

de julio de 1893 abrió sus puertas la que sería la más importante obra filantrópica de su época: El rico comerciante Juan Esteban Linares<sup>23</sup> dispuso de Bs. 200 000,00 para construir esta obra, la cual venía a llenar un vacío en la ciudad. La edificación es la misma que hoy día ocupa, entre las esquinas de Cervecería y Paradero, parroquia Candelaria, el Hospital “Carlos J. Bello” de la Cruz Roja Venezolana.

El ingeniero Agustín Avelado confeccionó los planos. La ceremonia de inauguración fue presidida por el presidente Joaquín Crespo y su esposa “Misía Jacinta”. Además de una nutrida representación social, eclesiástica y política<sup>24</sup>, el anhelado Hospital de Niños por fin era inaugurado. Desde hacía muchos años Caracas ameritaba de un hospital de niños, lo cual fue planteado por el Dr. Luis Razetti en repetidas oportunidades; hasta ese entonces todas las iniciativas en pro de la infancia estuvieron dirigidas a un pequeño número de pacientes y siempre con aportes privados. Al respecto señalaba el mismo Dr. Razetti en un editorial, con motivo de su inauguración: “... los niños, menos aptos que los adultos para hacer la lucha del organismo contra las enfermedades, constituyen una elevada cifra a las estadísticas de la mortalidad (...) entre nosotros se ha visto con indiferencia por parte de los gobiernos la importancia de la higiene pública y los cuidados que requiere la primera edad del hombre (...) todas las tentativas en pro de la infancia han tenido su origen en la iniciativa privada (...) el hospital de niños llena un vacío en la ciudad de Caracas, satisface una necesidad urgente (...) Una obra como ésta, inspirada en el noble sentimiento de la caridad, debe servir de estímulo (...) Este hospital, que indudablemente es muy superior al Hospital Vargas bajo el punto de vista higiénico (...) Necesitaremos un pabellón de aislamiento para las enfermedades contagiosas y un salón de conferencias clínicas...”<sup>(22)</sup>.

Tal evidencia nos permite deducir que, para 1893, cuando fue publicado este editorial, eran innegables los adelantos médicos y quirúrgicos<sup>(25)</sup>, muchos de ellos descritos en la literatura nacional e internacional y reforzados con conferencias y lecciones magistrales. La pediatría buscaba su autonomía.

En este hospital colaboraba un considerable número de médicos, entre ellos J. M. de los Ríos, Domingo Montenegro, Juan M. Escalona, V. Guánchez, Avelado Urbaneja, Francisco Soto, Conde Flores, Bernardo Herrera y Salvador Córdoba.

El hospital descrito por los doctores Razetti y

Rísquez aseguraba el mejor servicio médico, tendría la primera sala de operaciones, basadas en las teorías y adelantos de la asepsia; su construcción estaba inspirada en los modernos hospitales franceses de la época; estaba previsto para 50 camas y sería administrado por una junta de personas notables, este logro duró pocos años.

Un editorial de la Gaceta Médica de Caracas lo calificó en 1893 como “muy superior al Hospital Vargas”, se recomendó la apertura de concursos para la selección de su personal. Entre 1893 y 1895 había atendido unos 2334 niños.

Para 1904 el hospital sólo albergaba 16 pacientes debido a problemas económicos; ese mismo año el Dr. Juan Díaz en su discurso de contestación al de incorporación a la Academia de Medicina del Dr. Andrés Herrera Vegas señalaba que, en ese momento, el Hospital “Linares” no llenaba las condiciones higiénicas necesarias, ni reportaba utilidad alguna a la ciencia y a la sociedad, por lo que recomendaba que “se abriera un servicio de pediatría” en el Hospital Vargas, lo que ocurriría en 1909.

En este centro se dictaron importantes conferencias médicas, muchas de ellas se encuentran reseñadas en la revista Gaceta Médica de Caracas, fue un centro académico donde privó la voluntad de enseñar y atender<sup>(23)</sup>.

El hospital dejó de funcionar en 1908 debido a las dificultades económicas de su benefactor. Don Juan Esteban Linares se encontraba en la quiebra debido a la baja de los precios del café y la grave depresión económica del país. Así moría otra gran ilusión científica y de asistencia benéfica a la infancia.

Durante este largo período existieron otras instituciones filantrópicas y benéficas, tanto en Caracas como en el interior. En ellas se atendía básicamente niños pobres, hijos de la miseria, del analfabetismo y de la ilegitimidad. La Iglesia nunca dejó de estar presente en el auxilio a los pobres, pues la caridad es uno de los principios cristianos: “Amar al prójimo como a tí mismo”.

Hasta la creación del Hospital Vargas de Caracas (1891) y del Hospital de Niños Linares (1893), la atención médica de los niños pobres y huérfanos fue ejercida principalmente por los dispensarios mencionados y la Clínica de Niños Pobres. Estos centros de atención constituyeron el eslabón entre la atención caritativa y la nueva medicina hospitalaria. La salud de los niños no fue preocupación del Estado

durante el largo período referido.

La observación clínica, la asistencia médica, la terapéutica, los nuevos conceptos de higiene, así como los adelantos científicos y el deseo de atender y calmar el dolor de los más pequeños constituyeron el fermento de la nascente especialidad. En estos centros se conjugaron medicina, ciencia, caridad y filantropía. Este fue el germen de la moderna pediatría.

### **LAS PUBLICACIONES CIENTÍFICAS VENEZOLANAS DEL S. XIX: CRISOL DE LA NUEVA ESPECIALIDAD**

Hemos visto la fusión de la actividad filantrópica, caritativa y social con las acciones médicas y científicas, todo lo cual contribuyó al germen de la nueva especialidad.

El hombre emprendió el estudio biológico sobre sí mismo y sometió los aspectos sociológicos del plano teórico a un marco de estudio más experimental. La medicina avanzó considerablemente y el hombre pasó a ser objeto de la búsqueda científica.

Los hombres de ciencia, los filósofos del siglo XIX investigaron y reflexionaron sobre la vida social, la naturaleza y el orden natural; buscaron experiencias y observaciones, trabajaron las ciencias morfológicas, la descendencia del hombre, la teoría evolucionista (Charles Darwin); aunaron esfuerzos destinados a penetrar y explicar los fenómenos naturales, pero también profundizaron los aspectos de las instituciones políticas y religiosas, sociales y morales a la luz de la razón, reflejado básicamente en el positivismo.

Los investigadores sintieron la necesidad de comunicar sus propias experiencias y nutrirse de otras investigaciones; la actividad científica se hizo libre y más intensa, el conocimiento desbordaba los límites geográficos, el mundo se expandía, las distancias se acortaban, Europa y América se acercaban cada vez más. En todo este proceso, las publicaciones (en todas sus tipologías) absorbieron el conocimiento y contribuyeron a su difusión, su papel fue y sigue siendo vital, permitiendo una comunicación más fluida entre los hombres de ciencia.

Las publicaciones constituyen la huella y la esencia del saber, son el conocimiento explícito de su saber tácito, son fuente histórica inagotable.

Desde las grandes y antiguas recopilaciones bibliográficas, pasando por el acopio de la literatura internacional, nacional, especializada o de un hecho concreto en particular, hasta las bibliotecas virtuales de hoy, las cuales exhiben gran cantidad de documentos, las publicaciones constituyen el soporte vital de la historia del conocimiento.

A partir del siglo XVIII, la creación de numerosas sociedades y academias científicas favorecieron el incremento de las publicaciones periódicas.

La importancia de las publicaciones en todas sus tipologías y formatos es invaluable en el ámbito de las comunicaciones o publicaciones científicas<sup>26</sup>. Su esencia radica básicamente en la transferencia oportuna del conocimiento. Para los historiadores de la ciencia, quienes reconstruyen el pensamiento y la evolución del conocimiento, las publicaciones constituyen la huella y la esencia del saber; ellas nos han permitido validar la noción de “ciencia-mundo” (mundialización), el análisis del saber, la relación entre metrópoli y colonia (colonialismo científico), la existencia de una ciencia periférica, la configuración de una ciencia nacional, los frentes o grupos de investigación; los temas y adelantos científicos, relaciones entre estudio y enseñanza de las ciencias, lo leído por los científicos, el eurocentrismo propio de la época (Francia capital de la cultura y de la ciencia), la existencia de élites intelectuales, la aceptación o rechazo de las teorías, la formación de “Colegios invisibles”<sup>(27)</sup>, uso de textos y revistas, entre otros aspectos. Al revisar las publicaciones científicas venezolanas hemos evidenciado que la pediatría construía su espacio.

Desde las primeras publicaciones científicas venezolanas, el sabio Vargas había hecho algunas observaciones relacionadas con la medicina de los niños y había publicado la cartilla “El Arte de partear”, aspecto que refiere el vínculo con la obstetricia.

En las primeras “tesis o memorias” de la antigua Facultad Médica (1830-1850) localizamos dieciséis memorias o disertaciones<sup>28</sup>, ocho relativas a las enfermedades de los niños, muchas leídas en la “Sociedad Médica de Instrucción” de Caracas.

En 1831 Juan de Jesús Madero presentó una memoria titulada: “El mal venéreo: ¿puede este mal afectar al niño en el útero? ¿en qué forma se contrae?<sup>29</sup>, y ese mismo año Clemente Medina leyó su memoria “El mal venéreo de los niños, ¿en qué forma se presenta?”. Estas primeras dos tesis ponen de

manifiesto la preocupación por dar respuestas científicas a serios problemas médicos; la atención y salud de los recién nacidos, unidos a la obstetricia fueron los primeros rasgos de la nueva especialidad.

Al auge de las publicaciones se sumaron las reuniones científicas, los congresos internacionales de hombres de ciencia para discutir el conocimiento, generalmente bajo el auspicio de las sociedades o asociaciones científicas. El proceso de internacionalización de la ciencia y la nacionalización de la misma, así como el desarrollo científico y el surgimiento de las especialidades trajeron un acelerado crecimiento en las publicaciones tanto nacionales como internacionales. Se calcula que para 1895, cinco años antes de finalizar el siglo XIX en Venezuela se habían publicado más de 644 periódicos, incluidos diarios y revistas (científicos, literarios, populares o divulgativos), tanto en el interior como en Caracas<sup>(24)</sup>. Para esa misma época Venezuela disponía de siete periódicos dedicados a las ciencias médicas<sup>30</sup>. Figuraban entre ellos: 1) Clínica de los Niños Pobres. Director J. M. de los Ríos (1888-1907), mensual, 16 páginas, distribución gratuita. 2) Gaceta Médica de Caracas. (1893- ) Director Luis Razetti. Fundada por la Sociedad de Médicos y Cirujanos, bimensual, 16 páginas, suscripción Bs. 20 al año; 3) Anales del Colegio de Médicos. Comisión de redactores: Doctores Bastardo Lobo, Machado, Mosquera, Rísquez, Rivero Sanabria, fundado en 1896 (mensual). 4) Clínica Médico Quirúrgica de los hospitales de Maracaibo. Director Manuel Dagnino, (1894 - ), mensual. 5) La Beneficencia (Maracaibo) fundado en 1893, mensual, de distribución gratuita. 6) Boletín del Hospital de la Caridad de Barquisimeto. Director Antonio M. Pineda, fundado en 1888, mensual y de distribución gratuita y 7) La Unión Dental (Valencia). L. M. Cotton, mensual, 16 páginas.

De acuerdo al informe de Eloy González, presentado en 1895, señalaba, al referirse al periodismo científico: "... ha llegado a los hombres de estudio, todos los progresos científicos, los han seguido y los han aplicado, pero pocas veces, fuera de la cátedra, han tenido la debida difusión..."<sup>(25)</sup>, podemos notar la preocupación por la poca difusión del conocimiento, el cual estaba reservado a la universidad y a las academias.

Para el Dr. Ricardo Archila (1957) "el periodismo médico nunca estuvo atrasado en Venezuela (...) aumentan y llegan a alcanzar en la segunda mitad del s. XIX a un total de 23 periódicos para todo el

país(...). En las ciencias naturales es la medicina la que lo inicia, entre nosotros. Otras, como La Clínica de los Niños Pobres tiene el mérito de ser la primera publicación orientada a la pediatría en Hispanoamérica (...) una característica negativa (...) es la escasa circulación de las revistas y el precario sustento económico, lo que influye en su escasa vida (...) a veces meses y cuando más uno o dos años... hubo revistas de las cuales no se publicó sino el primer número..."<sup>(26)</sup>.

Como podemos observar el problema de periodicidad, su vida efímera, escaso o nulo financiamiento y la mala difusión y distribución de las revistas venezolanas es de vieja data.

Otros autores, como Pedro Quintero García en un estudio publicado en 1957<sup>(27)</sup>, señala "... en nuestro país los periódicos y los periodistas médicos... aparecieron tardíamente, bien entrado el siglo XIX...", y señala admitir que: "... el periodismo profesional se ejerció sin trabas a la libertad del pensamiento...". Sabemos indudablemente que los inicios de nuestra imprenta fueron eminentemente políticos. Venezuela dispuso de los beneficios de la imprenta 300 años después que México y Perú<sup>31</sup>. El periodismo médico no apareció sino en 1857, cuando fueron fundados El Naturalista y Eco Científico de Venezuela, con efímera duración. Ambas revistas circularon un año (1857-1858). En 1875 un editorial de la publicación Escuela Médica<sup>(28)</sup> expresaba: "... Por lo que respecta al periodismo científico y sobre todo al médico; debemos confesar que no alcanzó la altura que debiera, y aún pudiera decirse que fue nulo hasta 1857 que vio la luz pública por primera vez en Caracas (...) su ilustre redactor Gerónimo Eusebio Blanco<sup>32</sup> tiene la gloria de haberlo iniciado al publicar El Naturalista". Es importante destacar que en la revista "El liceo venezolano", (N° 1 al 7, enero-julio de 1842) se pueden leer varios trabajos estrictamente médicos, pero con un carácter eminentemente informativo y de divulgación popular. Es en "Eco Científico de Venezuela" donde se da inicio al periodismo pediátrico venezolano; se inserta en sus páginas una literatura específica a la noción de pediatría (higiene y enfermedades de los niños); encontramos temas como la ceguera en los recién nacidos, enfermedades de los niños, fiebres reinantes, ictericia de recién nacidos, sarampión, mocezuelo, higiene de los niños y otros tantos; los cuales conforman los primeros 25 artículos (incluye editoriales) especializados en nosología infantil. Su director, el Dr. Manuel María Porras<sup>(33)</sup> expresaba

en su primer editorial:

“... Nos proponemos redactar un periódico que recogiendo cuantas novedades de interés se publiquen en el mundo científico (...) sin el corto y penoso trabajo que ocasiona la lectura de más de 30 periódicos de ambos hemisferios a los que estamos suscritos... no será un periódico exclusivamente médico (...) pensamos dar materias de interés práctico (...) de los tiernos cuidados, de la maternidad y de la lactancia hasta que vaya a reposar al lecho de la tierra (...) Así la madre de familia, el agricultor, el criador, el artesano tendrá en él su lugar...”<sup>(29)</sup>.

En esta revista fue publicado el primer trabajo referido al concepto de puericultura que hoy conocemos: “Reglas que deben observarse con los niños”, de Nicolás Milano.

A pesar de la intención manifiesta en este primer editorial y ser órgano de la Academia de Ciencias Físicas y Naturales de Caracas, sus contenidos están cargados mayormente de materia médica. Manuel Porras incluye casos clínicos y reporta una importante literatura pediátrica.

Porras se puede considerar como el iniciador del periodismo pediátrico a través de sus escritos en la publicación.

Es importante señalar que durante los primeros años del siglo XIX, muchos de los trabajos científicos (originales y altamente valiosos) se publicaron en periódicos oficiales o privados. Fue el caso de los trabajos de Beauperthuy, publicados en la Gaceta Oficial de Cumaná (trabajo sobre la Fiebre Amarilla, 1852), José María Vargas en Gaceta de Venezuela (1833), entre otros.

Otros autores, como P. D. Rodríguez Rivero<sup>(30)</sup>, M. Diez<sup>(31)</sup>, D. Carbonell<sup>(32)</sup>, Sanabria Bruzual<sup>(33)</sup>, T. Briceño Maaz<sup>(34)</sup>, han hecho señalamientos con relación al desarrollo de las revistas y periódicos médicos, haciendo importantes aportes al proceso histórico de las revistas médicas venezolanas. Y más recientemente autores como Marcel Roche, Tulio Arends, Yajaira Freitas han apuntado más hacia los estudios bibliométricos y cuantitativos. Pero es indiscutible su papel en el ciclo de construcción y reconstrucción de la ciencia.

Posteriormente, en orden cronológico, aparecieron Vargasia (1868-1870). Ésta es la tercera revista científica que se publicó con temática en ciencias naturales. Siete años más tarde, y dieciséis de haberse publicado Eco Científico de Venezuela, aparece la primera revista médica venezolana

“Escuela Médica” (agosto de 1874) que circuló hasta 1879, bajo la dirección del Dr. Adolfo Frydensberg. Fue una revista quincenal con más de dos mil ejemplares, logró mantenerse por más de 5 años, sus páginas difundieron importantes trabajos sobre medicina infantil, en ella localizamos diez artículos pediátricos, además de noticias, comentarios, traducciones y editoriales relativos a las enfermedades de los niños. En esta revista se puede leer el primer trabajo venezolano sobre “estadísticas de mortalidad de los niños” escrito por Manuel Antonio Diez<sup>(35)</sup> presentando cuadros tomados del censo oficial de 1875, aludiendo como “causa principal de la mortalidad de los niños, si no la única, es la falta de higiene que se observa en nuestras familias”, propuso publicar y traducir en el seno de la revista los artículos aparecidos en el “Journal d’hygiene” de París. Con la intención manifiesta en estos primeros trabajos pediátricos publicados, la pediatría se perfila como tema de preocupación en el sentir médico, y surge una inquietud por las enfermedades y la alta mortalidad infantil.

En 1877 nace la Gaceta Científica de Venezuela (1877-1881) bajo la dirección de Manuel María Ponte<sup>(34)</sup>, en esta publicación se localizaron 21 artículos referidos a las temáticas pediátricas; muchos aparecen como editoriales no firmados; algunos de estos artículos pueden ser atribuidos a José Manuel de los Ríos, a Manuel María Ponte (su editor), a H. Frydensberg (h) o a Juan Manuel Velásquez Level. Estos cuatro eminentes médicos trabajaron con pasión y entusiasmo, la patología y la higiene de la infancia y se identifican como los iniciadores de la medicina infantil en nuestro país. Su preocupación los lleva a darle a la pediatría un espacio especial en el ámbito médico, impregnada de una sensible visión social, conscientes de la necesidad de educar y difundir los valores de la higiene.

En un editorial de Gaceta Científica de Venezuela se puede leer: “... La idea de escribir una serie de artículos que tengan por objeto los cuidados que deben darse a los niños hace tiempo que nos ocupe, pues tenemos la convicción que más de las dos terceras partes de estos pequeños seres son arrebatados por la muerte...”<sup>(36)</sup>.

Cabe señalar que el tétanos, las fiebres reinantes o fiebres de Caracas<sup>(35)</sup>, la falta de higiene, enfermedades diarreicas y respiratorias y las enfermedades de la infancia (sarampión, rubéola, tos ferina, varicela, otras), así como el paludismo, fiebre

amarilla tifoidea y otras tantas diezaban la población, y con preferencia a los niños.

En Gaceta Científica de Venezuela se encuentra insertado el primer aviso médico ofreciendo los servicios médicos especializados en las enfermedades de los niños. Se trata del Dr. Francisco de Asís Mejía, cuyo consultorio estaba de “Monroy a Plaza de Carabobo”<sup>(37)</sup>. Indiscutiblemente que Gaceta Científica de Venezuela representó un gran avance en el periodismo médico nacional, y concretamente en la literatura pediátrica. Recordemos que su publicación coincide con el auge de la primera generación de positivistas del país, así como un gran movimiento cultural sobre todo en las academias, funciona el Colegio de Ingenieros, la Sociedad de Ciencias Físicas y Naturales, la Sociedad de Química de Caracas, los Colegios Nacionales y el Instituto de Ciencias Sociales. Esta última, fundada por Rafael Villavicencio en 1877, llama a un concurso para escribir un artículo sobre: “¿Qué influjo ejercen sobre la civilización y el adelanto de los pueblos las publicaciones científicas?”. Esto nos muestra el auge, la importancia y el impacto que las publicaciones científicas reportaron para la sociedad científica y para la cultura de ese momento. Mientras tanto, en Europa, circulaban más de cincuenta

revistas relativas a la madre y el niño y aproximadamente otras 400 revistas médicas (1870-1880).

### UN BALANCE BIBLIOHEMEROGRÁFICO

De los primeros veinte años de vida republicana (1830-1850), las memorias o “thesis” representan la literatura pediátrica más representativa. En ellas, temas como las enfermedades venéreas, la atención de los recién nacidos (afecciones cutáneas, cuidado de los ojos, monstruosidades, tétanos), rubéola epidémica (Roseola), sarampión, entre otras afecciones, ocuparon la atención de los médicos que miraban con profunda preocupación las enfermedades de los más pequeños.

Es difícil resumir en estas pocas páginas una relación cronológica de la aparición e incremento de la bibliografía pediátrica venezolana. En tal sentido, al revisar el Cuadro 1, correspondiente a las características de la literatura pediátrica venezolana entre 1830-1888, es decir, en 58 años estudiados, podemos observar un total de 16 tesis, 6 libros, 2 folletos y 83 artículos en revistas o periódicos (incluye editoriales) para un total de 107 publicaciones; de ellas, 26 publicaciones localizadas no

Cuadro 1

#### LITERATURA PEDIÁTRICA VENEZOLANA PERÍODO REPUBLICANO PRODUCCIÓN BIBLIOGRÁFICA. PRIMERA ÉPOCA S. XIX (1830-1888)

Tipo de documentación	Número	Observación
Tesis o Memorias	16	Las tesis fueron presentadas en la UCV y leídas en la Sociedad Médica. Posteriormente se publicaron como folletos
Libros y Folletos	8	Se incluyeron sólo los publicados en el período estudiado
Artículos de Revistas 1857-1888	83	Surgen a partir de 1857, cuando nace el periodismo pediátrico en “Eco Científico” de Venezuela
Total de trabajos recopilados	107	Incluye libros, folletos y artículos de Revistas
Total de trabajos indizados	62	En la Bibliografía Médica Venezolana y la Bibliografía Pediátrica de Degwitz
Trabajos no indizados (*)	26	Estos trabajos se citan a lo largo del estudio Constituyen un bloque bibliográfico
Trabajos con datos incompletos	34	Referencias incompletas o erradas
Total de años estudiados incompletos	58	Cronológicamente, se incluyó desde 1830 hasta 1888

(\*) En: Degwitz Celis, Guillermo (1951) Bibliografía Pediátrica Venezolana, Caracas, Fundación Biogen y Archila, Ricardo (1995) Bibliografía Médica Venezolana, Caracas. Revisión propia.

están reflejadas en la bibliografía médica existente y 34 referencias aparecen incompletas en las mismas bibliografías, lo cual dificulta su ubicación.

Podemos interpretar, a partir de estos hallazgos, que las tesis o disertaciones evidencian la presencia de los procesos pediátricos en los estudios universitarios. Es importante destacar en este proceso el papel de la higiene, vista ésta como el equivalente de la puericultura (cuidados-previsión). Posteriormente, hacia finales del siglo XIX, las nuevas teorías de Bernard, Pasteur y Koch señalaron a los gérmenes vivientes como causa de las enfermedades, todo lo cual permite cambiar la postura frente a su concepción.

Se sumaba además a la naciente especialidad un vocabulario específico de una noción de saber (puericultura, mortalidad infantil, despecho, nodrizas, “creches”, lactantes, entre muchos otros) y una farmacopea específica a una noción de edad, peso y clima.

Esta primera literatura reflejó nuestros problemas, fue una literatura de denuncia, sensible, impregnada de empirismo, sin desconocer un cierto grado de preocupación por la investigación, con un carácter eminentemente académico, cargada de gran influencia europea (sobre todo francesa). Nuestros médicos sustentaron muchos de sus trabajos en las experiencias y trabajos de eminentes maestros de la medicina francesa como: Grancher, Hutinel, Blanche, Laidreit, Bouchut, Parrot, H. Roger y otros.

En 1880 surge el “Boletín de la Facultad Médica de Caracas” (1880-1881), conducido su cuerpo editorial por los doctores Juan Manuel Velásquez Level, Rafael Villavicencio y Manuel Antonio Diez, con el propósito de publicar las deliberaciones de la sociedad y los trabajos científicos. Como la gran mayoría de nuestras revistas, su vida fue efímera; en ella la pediatría se hizo presente. Tres artículos ilustran sus páginas.

Para 1881, casi simultáneamente con el Boletín de la Facultad Médica, una nueva publicación médica hace presencia en la medicina venezolana, se trata de “Unión Médica” (1881-1888) bajo la dirección de Adolfo Frydensberg (h) y Antonio Ramella; una gran cantidad de colaboradores (más de ochenta) participaron en ella de manera entusiasta, reflejando una libertad de discusión y serias críticas a los trabajos publicados. Se le puede considerar una de las mejores publicaciones médicas del siglo XIX. En ella se describen las contribuciones más

novedosas y se reseñan las últimas “memorias” inéditas de la Facultad Médica de Caracas, sus páginas incorporaron importantes artículos pediátricos.

Entre las revistas médicas europeas más citadas figuraron *Journal d'Hygiène*, *La Presse Médicale*, entre otras. En el ámbito de la pediatría, se mencionan «Archives de tologie et des maladies des femmes et des enfants, *Journal des sages femmes*, *Journal des jeunes mères*», entre otras.

En agosto de 1883, un nuevo periódico aparece en Caracas, “El Ensayo Médico” (1883-1885, redactado por Doroteo de Armas y Juan Monroy González. En sus páginas se publicaron dos interesantes artículos pediátricos<sup>(38)</sup>. Bajo el seudónimo “z” aparece una severa crítica al funcionamiento de los hospitales de la época, se denuncian deficiencias y mal estado. Podemos ver que el asunto de la mala situación de los hospitales parece ser una constante entre nosotros.

Como podemos ver, tres revistas médicas circularon simultáneamente en Caracas, entre 1887 y 1889 circuló la “Revista Científica Mensual de la Universidad Central de Venezuela” (1887-1889), aunque no fue propiamente una revista médica, en sus páginas se inserta una sección de “Ciencias médicas”; dando valiosos aportes al tema de las fiebres y a las lecciones de cirugía del Dr. F. A. Rísquez, quien era Vicerrector de la Universidad para ese entonces.

Para 1889 aparece la “Gaceta de los Hospitales de Caracas”, dirigida por Juan Pablo Rojas Paul (Presidente de Venezuela para ese entonces), esta revista tan solo duró un año, y está dirigida básicamente al interés oficial, incluye los Reglamentos y Actas de la Junta Administradora de la Beneficencia Pública, entre otros aspectos de rendición administrativa.

En el interior de la República durante este mismo período circularon otras publicaciones médicas donde cabe destacar “la Revista Médico-Quirúrgica de Maracaibo” (1883-1888), surgidas del seno de nuevas sociedades médicas, científicas y filantrópicas, impulsadas por el aire científico y renovador que se empezaba a respirar.

En Barquisimeto, en septiembre de 1888 y hasta 1893, se publicó el “Boletín del Hospital de la Caridad o Boletín de la Caridad de Barquisimeto”, dirigida por Antonio María Pineda (Revista digna de un estudio especial). Esta publicación editó una

rica literatura entre los cuales localizamos siete artículos pediátricos.

Mientras tanto, en Maracaibo se daba inicio a “La Beneficencia de Maracaibo”<sup>36</sup> (1883-1933), órgano de la Casa del mismo nombre; fundada por el señor Alfredo Vargas Presidente de la Sociedad de Beneficencia; pero se debe a los doctores Adolfo D’Empaire y Francisco E. Bustamante, quienes le impregnaron un gran espíritu científico. El Dr. Bustamante dio continuidad a esta revista.

A partir de 1889 nuevas publicaciones periódicas médicas van a circular en el país. En tal sentido, de esta primera gran etapa de dificultades, revueltas políticas y un primer impulso científico, el Cuadro 2 nos muestra un total de diez títulos de revistas revisados entre 1857 y 1888, los cuales reflejan un total de 99 artículos en el área pediátrica en 32 años estudiados, a un promedio de 2,75 artículos por año. Veamos los hallazgos en los 10 títulos de revistas estudiadas:

### Temas y patologías

En la hemerografía revisada, el Cuadro 3 refleja los grandes problemas de la patología infantil, la

higiene es vista como prioridad y como puericultura y profilaxis; la pediatría al igual que la medicina en general, debe a la higiene muchos de sus progresos. Así se reflejan un total de 10 artículos referidos a la higiene, ocho trabajos refieren la nosología de los recién nacidos, seguido por las enfermedades de la infancia (sarampión, difteria, tos ferina, erisipela, rubéola y otras); seis artículos refieren las fiebres en todas sus tipologías. Esta patología fue una constante a lo largo del siglo XIX y hasta bien avanzado el siglo XX<sup>37</sup>; le siguen los fármacos y terapéutica; este cuadro refleja la casuística y los temas publicados en estos diez títulos de revistas revisadas en los primeros 58 años de vida republicana, entre 1830 y 1888. Veamos el Cuadro 3.

En relación con la terapéutica infantil, es importante mencionar la posología y rica farmacopea manejada por los médicos y boticarios, donde la quina, el mercurio, el yoduro de potasio, la quinina, la ipecacuana, la belladona, jarabes, extractos, aceite de ricino, salicilato de sodio, la pilocarpina, tinturas, ungüentos y emplastos, se sumaban a otros fármacos nacionales y extranjeros, atendiendo la edad y el peso del niño, propiciando una posología específica; así encontramos en un editorial la siguiente afirmación:

Cuadro 2

HEMEROGRAFÍA PEDIÁTRICA 1857-1888 (Primera etapa)  
 PERIÓDICOS MÉDICOS ESTUDIADOS, TIEMPO DE CIRCULACIÓN Y NÚMERO DE ARTÍCULOS PEDIÁTRICOS PUBLICADOS

Publicación periódica (Fechas de vida)	Años de circulación	Artículos pediátricos publicados
1. Eco Científico de Venezuela (1857-1858)	1	25
2. Vargasia (1868-1870)*	2	0
3. Escuela Médica (1874-1879)	5	10
4. Gaceta Científica de Venezuela (1877-1881)	3	21
5. Boletín de la Facultad Médica (1880-1881)	1	3
6. Unión Médica (1881-1888)	7	25
7. Ensayo Médico (1883-1885)*	2	0
8. Revista Científica Mensual de la UCV (1887-1889)*	2	0
9. Boletín del Hospital de la Caridad (1888-1893)	3	7
10. La Beneficencia (Maracaibo, 1888-1893)	3	8
Total artículos publicados		99
Total número de años de circulación	29	
Total número de años revisados		32
Total número de títulos de revistas estudiadas		10

(\*) En las revistas “Vargasia”, “Ensayo Médico” y “Revista Científica Mensual” de la Universidad no se localizaron artículos referidos a la infancia

Cuadro 3

HEMEROGRAFÍA PEDIÁTRICA  
TEMAS PEDIÁTRICOS TRABAJADOS 1857-1888

TEMAS	TOTAL
1. Higiene (Cuidados del Niño)	10
2. Recién Nacidos (Cuidados en general). Tétanos	8
3. Enfermedades infecciosas, sarampión, rubéola	8
4. Enfermedades de los niños (aspectos generales)	6
5. Terapéutica (fármacos)	5
6. Fiebres (Complicaciones de todo tipo)	5
7. Lactancia Materna (despacho, higiene, etc.)	5
8. Diarreas (varias), lombrices	4
9. Anomalías congénitas	4
10. Accidentes	3
11. Dentición	3
12. Mortalidad infantil	4
13. Adolescentes	1
14. Piel	2
15. Diabetes	1
16. Otras temáticas	24
<b>TOTAL DE TRABAJOS REVISADOS (Localizados)</b>	<b>93</b>

Datos propios: Revisión Revistas Médicas Venezolanas 1857-1888.

Cuadro 4

LITERATURA PEDIÁTRICA VENEZOLANA  
Periodismo pediátrico  
Producción bibliográfica por autores en publicaciones  
periódicas 1857-1888

AUTORES	Total Artículos
Porras, Manuel M.	10
De los Ríos, José Manuel (*)	8
Ponte, Manuel M.	8
Frydensberg, A. (h)	5
Diez, Manuel A.	5
Blanco, Jerónimo	5
González, Toribio	4
Velásquez Level, J.M.	4
Risques, Francisco A.	3
Torrallas, J.J.	3
Cuello, Juan	2
Milano, Nicolás	2
Machado, Alfredo	2
Soto, Francisco	2
Autores varios (con 1 trabajo)	9
Otros artículos, editoriales (anónimos)	19
<b>TOTAL TRABAJOS</b>	<b>91</b>

(\*) La mayor productividad de artículos de José Manuel de los Ríos es a partir de 1889 cuando escribe más de diez libros y unos 80 artículos en la Revista “Clínica de los Niños Pobres”.

“... desconfiemos del opio, de los narcóticos en general y del ácido fénico (...) debemos dar preferencia a los extractos, tinturas y jarabes que infieles algunas veces, son siempre seguros y de fácil manejo (...) cuanto más pequeño sea el niño más sobrios debemos ser en drogas (...) el médico deberá aprender el arte de disimular la abstención farmacológica con fórmulas tan científicas como inofensivas...”<sup>(39)</sup>.

#### ¿Quiénes publicaron?

Al revisar el Cuadro 4 podemos observar que, entre 1830 y 1888, los autores con mayor número de trabajos publicados, relativos a las enfermedades y la higiene de los niños, fueron: Manuel Porras (10 artículos) seguido por J. M. de los Ríos (8 artículos), Manuel María Ponte (8 artículos), Adolfo Frydensberg (h), Manuel Diez y Jerónimo Blanco; indiscutiblemente que ellos sentaron las bases de la nueva especialidad; además podemos señalar la existencia de un incipiente “colegio invisible”<sup>38</sup> en relación con la preocupación por las enfermedades de la infancia en nuestro país. Por otra parte, también se observa la presencia en la literatura médica venezolana de autores franceses y alemanes, así la

existencia de élites separadas geográficamente, permiten ver en nuestra pediatría la presencia de Francia y Alemania como centros y polos del conocimiento, élite que gozó de admiración por nuestros pioneros; la bibliografía citada por nuestros galenos así lo revela.

Según George Basalla<sup>(40)</sup> historiador de la ciencia y la tecnología, esta situación se corresponde con la segunda fase metodológica de su estudio, considerada por él como “ciencia colonial” (conocimiento dependiente), no obstante, es a partir de la década 1840-1850, con la entrada de libros y revistas, mayor conciencia nacionalista, más libertad política así como mejoría en las condiciones sociales, cuando se pone de manifiesto una mayor autonomía en el manejo de la ciencia. Con la publicación de las dos primeras revistas científicas se dan las condiciones para que aparezcan en ellas los primeros artículos relacionados con la salud de los niños.

El niño empieza a ser visto como un problema de la medicina, deja de ser un adulto en miniatura. La pobreza, con sus consecuencias sociales y malas condiciones higiénicas, una medicina cada vez más cerca de Europa y una visión cada vez más introspectiva hacia el país, refrendan esta primera literatura.

### **RENOVACIÓN EN LAS PUBLICACIONES (1889-1908)**

El proceso renovador, los cambios académicos, el impulso de los adelantos científicos y tecnológicos que llegaban al país, nuevas revistas y libros extranjeros y nacionales, una élite intelectual formada en Europa y un país rural, pobre, con algunos rasgos ciudadanos como Caracas, Maracaibo y Valencia emprende el movimiento de renovación médica más importante que se conozca.

Las publicaciones continuaron su ascenso cualitativa y cuantitativamente, la pediatría continua su germinación para convertirse hacia finales del siglo XX en una especialidad autónoma, sui géneris, reflexiva y cada vez más científica.

El conocimiento se populariza cada vez más, los médicos insisten en la importancia de la educación popular y de la actualización del conocimiento. En todo este proceso las publicaciones continuaron su papel protagónico.

En el análisis bibliométrico de este período 1889-1908 se deja sentir con más presión la internacionalización de la ciencia y la presencia de los Congresos, Sociedades, Academias, Museos y

Laboratorios los cuales invaden el quehacer científico y cultural.

La organización del conocimiento a través de estas estructuras permitió el florecimiento en espacios académicos y de reuniones científicas para debatir las nuevas teorías, todo lo cual es reflejado en las publicaciones. En ellas se dejan sentir los primeros estudios sociológicos y el interés por una medicina geográfica autóctona pero impregnada de un dinamismo universal.

Se modificaba la percepción del tiempo y el espacio. Las organizaciones filantrópicas y benéficas continuaron atendiendo los pequeños pacientes y en ellas la pediatría se nutría de experiencia y observaciones sin perder su sensibilidad humana.

La búsqueda por una “raza mejor” (eugenesia) y la teoría biologicista son temas de actualidad. Todo ello, junto a la pérdida de tantos niños pequeños, fueron motivo suficiente para dar continuidad a la conformación de una disciplina que contribuyera a la salud y atención de los más pequeños.

### **NUEVAS REVISTAS, MÁS LUZ:**

Entre 1889 y 1908 se publicaron importantes revistas, libros, folletos y tesis, las cuales crecían aceleradamente.

Durante este período la pediatría adquiere su dimensión de especialidad médica, la asistencia de los lactantes, la salud del escolar y una sentida necesidad de proteger a la infancia se hacen presentes en un pequeño grupo de médicos que atendían a los niños.

Nuevos periódicos científicos hacían presencia. Durante este segundo período seis revistas venezolanas ocuparon el escenario médico-científico; ellas fueron: La revista Clínicas de los Niños Pobres (1889-1907), Gaceta Médica de Caracas (1893-1999), Boletín de los Hospitales (1902-1909), Clases Médicas de Caracas (1906-1908), El Trocar (1894) y Gaceta Médica de Mérida (1893-?)

Respecto a la Gaceta Médica de Caracas, nacida en 1893 como órgano de la Sociedad de Médicos-Cirujanos de Caracas<sup>(41)</sup>, el Dr. Razetti expresó en pocas palabras, para aquel entonces, la importancia de la vital revista, hoy órgano de la Academia Nacional de Medicina. Ésta es la única publicación venezolana que ha permanecido desde el siglo XIX (desde 1893 hasta nuestros días). En ella se

publicaron 21 artículos referidos a los problemas y patologías de la infancia. En esta publicación los doctores F. A. Rísquez y L. Razetti describieron el moderno Hospital de Niños “Linares”<sup>(42)</sup>.

Posteriormente, se publicó el Boletín de los Hospitales (1902-1909), aparecida en enero de 1902 como órgano del cuerpo enero de 1902 como órgano del cuerpo médico de los Hospitales del Distrito Federal. En esta revista aparece descrito el primer caso de espina bífida<sup>(43)</sup>, y en 1906 el doctor Carlos Manuel Velásquez (hijo del Dr. José Manuel Velásquez Level) publica una serie de escritos titulados: Lecciones de Pediatría. A partir de este trabajo, el término se introdujo en la literatura médica venezolana.

En 1906 y hasta 1908 se publicó “Las Clases Médicas” (revista quincenal), en ella se identificaron ocho artículos pediátricos. Se suman a este estudio “El Trocar”, aparecida en 1894 como órgano de la Sociedad de Internos del Hospital Vargas<sup>(44)</sup>.

Para una mejor comprensión, veamos el Cuadro 5, el cual describe el comportamiento de la literatura pediátrica en las revistas publicadas en este lapso.

Durante este segundo período el balance bibliohemerográfico nos reporta un total de 187 referencias bibliográficas relativas a la literatura pediátrica

incluyendo libros, artículos en revistas o periódicos y tesis. Veamos el Cuadro 6.

Como podemos apreciar, una densa bibliografía sustenta el proceso de consolidación de esta especialidad; durante este período se creó la primera cátedra libre de pediatría en la CNP, se dio la primera lección de cirugía infantil en el Hospital de Niños Linares<sup>(45)</sup>, el término pediatría se afianzó entre nosotros, la caridad y la filantropía continuaron

Cuadro 6

BALANCE BIBLIOHEMEROGRÁFICO  
Segunda etapa: 1889-1908

TIPOLOGÍA DE LAS PUBLICACIONES	TOTALES
Tesis presentadas	15
Libros publicados	16
Artículos localizados en revistas	156
Total Referencias localizadas	187
Artículos indizados en las bibliografías nacionales (Archila / Degwitz)	85
Trabajos por indizar	71

Cuadro 5

HEMEROGRAFÍA PEDIÁTRICA 1889-1908  
Revistas Médicas revisadas. Tiempo de circulación (años estudiados)  
Número de artículos pediátricos localizados.

NOMBRE DE LA PUBLICACIÓN (Años revisados)	Tiempo de circulación	Total artículos
Boletín de los Hospitales (1902-1908)	7	15
Clínica de los Niños Pobres (1889-1907)	18	95 (*)
Clases Médicas de Caracas (1906-1908)	2	8 (**)
Gaceta Médica de Caracas (1893- ) (Años revisados: 1893-1908)	5	21
El Trócar (1894)	1	1
Gaceta Médica de Mérida		2
Otros títulos de revistas (Caracas e interior, 1889-1907)	5	15
Total artículos localizados		157
Total artículos citados en las Bibliografías nacionales		85
Total años estudiados (1889-1908)	10	

(\*) Sólo se indizan 23 artículos de esta revista en las bibliografías nacionales existentes (Archila/Degwitz).

(\*\*) Sólo se indizan 2 artículos de esta revista en las bibliografías nacionales.

atendiendo a los pequeños pacientes. Una postura más científica y más crítica (influía el movimiento renovador) penetraba las cátedras universitarias; los hospitales se reformaron y pasaron a ser centros de enseñanza, incorporando los laboratorios, y un grupo de médicos identificaban su compromiso con la naciente especialidad.

En el ámbito académico producto de estos cambios se presentaron 15 tesis que identificaban la patología infantil (Universidades de Caracas y Maracaibo), en sus temáticas llama la atención que el 33 % de las tesis, es decir 5 tesis, refieren enfermedades gastrointestinales (enteritis, disentería, cólera, diarreas de la dentición). Esto nos permite afirmar la frecuencia de esta casuística, aspecto que se evidencia además en las estadísticas llevadas y reportadas por estos centros en la revista Clínica de Niños Pobres (incluye CNP y Hospital Linares), esta casuística aún permanece entre nosotros en las clases más pobres<sup>(46)</sup>.

En este lapso se publicaron dieciséis libros (incluye folletos y cuartillas), donde la prolífera obra del Dr. de Los Ríos nutre básicamente este período.

La enseñanza anátomo-clínica, el desarrollo de la bacteriología y la teoría microbiana, así como el concepto de etiología juegan un importante papel en todas las teorías médicas de finales del siglo XIX.

Finalmente, el Cuadro 7 nos resume bibliométricamente los hallazgos encontrados en los 78 años estudiados. Igualmente podemos observar los logros bibliográficos por período y los totales, veamos:

Desde el punto de vista cuantitativo<sup>39</sup> la interpretación de estos datos nos permiten identificar un considerable número de publicaciones, lo cual totaliza 294 trabajos en 78 años estudiados, se incluye un total de 31 tesis presentadas. Cabe señalar que muchas de estas tesis fueron editadas como folletos y reseñadas en nuestras revistas.

Debe llamarnos poderosamente la atención la publicación de 239 artículos en revistas, donde 156 artículos se corresponden a 6 títulos de revistas publicadas entre 1889 y 1908, es decir, en 18 años; esto evidencia el creciente aumento de las publicaciones producto del avance del conocimiento así como la necesidad de comunicar resultados y la sustentación científica de la naciente especialidad. Si estos datos los comparamos con el primer período, donde con un mayor número de años estudiados (58 años), y un mayor número de revistas (10 títulos) (véase Cuadro 7) se observa un menor número de artículos relativos a las temáticas pediátricas.

#### A manera de conclusión

Todo lo anterior nos conduce a importantes reflexiones, tales como la presencia de una cultura

Cuadro 7

#### BIBLIOHEMEROGRAFÍA PEDIÁTRICA VENEZOLANA (1830-1908)

PUBLICACIONES (Tipología)	PERÍODOS		TOTALES
	1° (1830-1888)	2° (1889-1908)	
Tesis y Memorias	16	15	31
Libros y Folletos	8	16	24
Artículos de revistas	83	156	239
Total de trabajos recopilados y analizados (1830-1908)	107	187	294
Títulos de Revista revisados	10	6	16
Número de años estudiados (dos períodos)	58	20	78
Publicaciones incluidas en las Bibliografías nacionales	62	85	147
Publicaciones no incluidas en bibliografías e índices nacionales	126	71	197

Datos propios: Revisión Revistas Médicas Venezolanas 1857-1888.

científica entre los médicos. El nuevo saber tuvo mayor difusión hacia finales de siglo llegando a sectores sociales menos preparados (reparto de las revistas en las boticas, artículos de periódicos dirigidos a las madres, catecismos) es decir el conocimiento médico estuvo más cerca de la población. La pediatría en particular se nutrió, además, del conocimiento científico y tecnológico de la época, de las ciencias sociales y de la filantropía. La institucionalización de la ciencia (laboratorios, sociedades, institutos, hospitales privados) favoreció una mejor organización del conocimiento y el desarrollo de los hospitales públicos como centros asistenciales y académicos. La atención médica cotidiana no fue preocupación del Estado hasta la creación del Hospital Vargas.

La imprenta, la importación de libros y revistas, así como el desarrollo de las publicaciones nacionales nutrieron profundamente a la medicina y a la pediatría en particular. Las patologías registradas nos reflejan básicamente la casuística de las clases más desposeídas, pues la visita médica a domicilio a las clases favorecidas fue la costumbre de la época.

Las llamadas enfermedades de la infancia, el tétano (mocezuelo), calenturas o fiebres, diarreas (enfermedades gastrointestinales), enfermedades respiratorias, tuberculosis y la lactancia materna figuraban entre las enfermedades más comunes, reflejadas en una alta mortalidad infantil.

La búsqueda, logros y difusión de los preceptos de la higiene, el espíritu de caridad, la alianza entre las leyes biológicas y las leyes sociales, las comprobaciones y los controles estadísticos (sobre todo en el segundo período) sostienen el valor científico de la puericultura y de la pediatría<sup>(49)</sup>.

Una nueva posición del médico frente a la infancia hizo que se abandonara su estado pre-científico del saber y que se estableciera la pediatría como un conocimiento médico organizado y específico a una noción de edad, de la maternidad, básicamente por obras filantrópicas, tratando de educar y de garantizar la vida de la madre y del niño constituyó el crisol donde se gestó la nueva especialidad.

Los periódicos científicos ilustraron el conocimiento y la razón y nos han permitido hoy conocer el ayer. Así la pediatría, simbiosis del saber científico y de saber social, llegaba para quedarse.

## REFERENCIAS

1. Ramos de Francisco C. Historia de la bibliografía pediátrica venezolana. Caracas. UCV. (Trabajo de Ascenso). 1999:341.
2. Ferreiro Aláez L. Bibliometría (análisis Bivariante). Madrid: Ed. ESPASA; 1993:17-19.
3. López Piñero JM. Las nuevas técnicas bibliométricas aplicadas a la literatura científica. Valencia, España: CDIB. 1975;I-XVI.
4. Sancho R. Indicadores bibliométricos utilizados en la evaluación de la ciencia y la tecnología. Revisión bibliográfica. Revista Española de Documentación Científica. (Esp) 1990;13(3-4):842-865.
5. Veloz R. Economía y finanzas de Venezuela desde 1830-1944. Caracas: Impresos Unidos. 1945:35-36.
6. Frydensberg A (h). Higiene y educación de la primera infancia (resumen). Caracas: Imp. La Margarita, 1879.
7. Rodríguez Rivero, P.D. Epidemias y Sanidad en Venezuela. Caracas: Ed. Élite. 1924.
8. Rísquez F A. Evolución de la medicina en los últimos 25 años (discurso). Gac Méd Caracas. 1918:82.
9. Razetti L. Cuadro comparativo de los programas de la enseñanza médica en Caracas, Bogotá y Lima y México (reformas universitarias). Gac Méd Caracas. 1893;1(13):68-69 y 1893;1(14):74-75.
10. López-Ocón L. La formación de un espacio público para la ciencia en América Latina durante el siglo XIX. ASCLEPIO: Revista de historia de la medicina y de la ciencia. Madrid. 50(2):205-225.
11. Schlossman A, M Pfaundler. Tratado enciclopédico de pediatría. 6ª edición. Barcelona: Ed. Salvat; 1906:1-5.
12. Ibidem, V. 2, p. 6.
13. Ramos de F C, Francisco J. "Historia de La Gota de Leche". En: II Coloquio de Historia de la salud. Historia, salud y sociedad (comp. Germán Yépez). Caracas: Ed. Tropikos y Ediciones de la Presidencia de la República.
14. Francisco J, Ramos C. Las Clínicas de Niños Pobres. En: IV Jornadas de Historia. Facultad de Humanidades y Educación (en imprenta) 2002.
15. Avelo R. Discípulo agradecido, carta enviada al Dr. Salvador Quintero. Revista La Beneficencia. Obra del Buen Consejo. Caracas. 1912;I(1):1.
16. García Ponce A. Los pobres de Caracas 1873-1907: un estudio de la pobreza urbana. Caracas, Instituto Municipal de Publicaciones, Alcaldía de Caracas, 1995:247-281.
17. La Opinión Nacional. Caracas, N° 2.757, 25 julio de 1878.
18. La Opinión Nacional. Caracas, N° 2.718, 6 de junio 1878 y N° 2.757 (25 de julio, 1878); N° 2.780 de 22 de agosto de 1878.
19. Rísquez FA. (Editorial). Clínica de los Niños Pobres. Vol. I, diciembre 1889.
20. Rísquez FA. (Editorial). Clínica de los Niños Pobres. 1990;I:11.

21. Clínica de los Niños Pobres: revisión colección completa (1889-1907).
22. Razetti L. Hospital de Niños (editorial). *Gac Méd Caracas*. 1893;8:63-64.
23. Ruiz Villegas J de D. Conferencia sobre las afecciones en la infancia dada en el Hospital Linares. *Gac Méd Caracas*. 1894;1(22):139-142.
24. González EG. Informe sobre el periodismo en Venezuela. En: Primer libro venezolano de literatura, ciencia y Bellas Artes. Caracas, tip. El Cojo. 1895:CXV-CXXII.
25. *Ibidem* p. CXU.
26. Archila R. El periodismo médico en Venezuela en el S. XIX. *Revista de la Policlínica Caracas*. 13(77):294-309.
27. Quintero García P. Periódicos y periodistas médicos. *Rev Soc Venez. Historia de la Medicina*. 1974;22(36):141-144.
28. Rápida ojeada sobre la medicina en Venezuela (Editorial) *Escuela Médica*. Caracas, 15 septiembre de 1875, Año II. 1875;14:17-19.
29. Porras MM. (Editorial). *Eco Científico de Venezuela*. Caracas. 1857;1:4-5.
30. Rodríguez Rivero PD. Sobre la literatura médica infantil. *Arch Venez Pueric Pediatr*. Caracas. 1939;1(2):69.
31. Diez MA. El periodismo médico en Venezuela. *Gac Méd Caracas*. 1911;18(29):146-147.
32. Carbonell D. Comentarios de la Obra Académica de la Gaceta Médica de Caracas. 1928;35:321-327 y 337-345.
33. Sanabría Bruzual J. El periodismo médico en Venezuela hasta la fundación de la Gaceta Médica de Caracas. *Gac Med Caracas*. 1943;50:6-9.
34. Briceño Maaz T. Aspectos históricos de las publicaciones médicas en Venezuela. *Gac Méd Caracas*. 1994;95(10-12):293-295.
35. Diez MA. Estadística de la mortalidad de los niños. *Escuela Médica*. Segunda época. Caracas, 8 mayo, N° 1879;10:144-145.
36. A las madres de familia (editorial). "Higiene de la infancia". *Gaceta Científica de Venezuela*. 1878;II(2):5-7.
37. [Aviso]: Dr. Francisco Asís Mejía (especialista) enfermedades de los niños. *Gac Cient Venez*. (Páginas de avisos). 1878;2(8).
38. Armas D. Un caso curioso de un feto. (Feto deformado). *Unión Médica*. 1883;1(5):33-34 y 1883;1(6):41-44.
39. A las madres de familia, II (editorial), 1877. *Gac Cient Venez*. 1877;1(11):164, Nov.
40. Basalla G. Evolución de la ciencia y la tecnología. Barcelona: Ed. Crítica; 1991:72.
41. Razetti L. Reformas universitarias: los estudios médicos. *Gac Méd Caracas*. 1893;1(13):81-95.
42. Razetti, Luis. Op.cit. (22) p.63
43. Ramos, C. Op. cit (1). p 211.
44. El Trocar: Revista quincenal de los estudiantes del Hospital Vargas. Caracas, 1894. V. 1, N° 1-4. (Academia Nacional

de Medicina. Biblioteca).

45. CNP. Op. cit.(21)
46. *Ibidem*, CNP.
47. Hodara B. Productividad científica: criterios e indicadores. México, Inst. Inv. Sociales, 1976.p.15.
48. Perdomo Hurtado B. Primer caso de espina bífida. *Boletín de los Hospitales*. 1902;1(9):161-162.
49. Pietri A. Interés por la puericultura. *Gac Méd Caracas*. 1918;36(14):213-214.

## NOTAS

1. En relación con las especialidades médicas, los historiadores: M. Zúñiga, P. Rodríguez Rivero y R. Archila coinciden en señalar que en el siglo XIX no se cultivaron entre nosotros las especialidades médicas; no obstante la obstetricia, la oftalmología, la urología se demarcaban como tales.
2. Puericultura: de puer (niño / infancia) y cultura (a) (cultivo / cuidado). En 1865 Alfredo Caron, obstetra francés, publicó el famoso libro "La puériculture est la science d'élever hygiéniquement et physiologiquement les enfants", teoría y publicación a quien le han atribuido el nombre. Otros reconocen al tocólogo Pinard por ser un entusiasta promotor de la higiene infantil, y los libros más clásicos al ginebrino Ballexserd (segunda mitad del S. XVIII) cuando publicó el "Traité de Puériculture". No obstante, ya el término era utilizado en los primeros textos, como el de Jerónimo Mercuriale titulado: "Morbis puerorum" (1583).
3. Publicaciones Científicas Venezolanas: nos referimos a todas las publicaciones editadas por los canales regulares de impresión. Se consideran generalmente publicaciones científicas a las revistas o publicaciones periódicas, sin embargo, se incluyen dentro del término las tesis o memorias, folletos y libros y los diferentes formatos (soportes). Véase C. Ramos. Historia de la bibliografía pediátrica venezolana.
4. Bibliometría: Surge a partir de la idea de que toda publicación constituye una importante huella (dato) de la actividad científica de cada época; el historiador relaciona el crecimiento de una disciplina, su grado de autonomía, su lenguaje, cultores (autores), circulación, relación con el medio exterior (periferia y metrópolis), entre otras variables, generalmente se incorporan a estos estudios libros, folletos, revistas, artículos, tesis, etc. La bibliometría, la ciencimetría y la infometría son métodos documentales muy usados hoy día, pero se aplican desde finales del S. XIX(3,4).
5. El Dr. Vargas fue citado en obras como las de Nelly y Smith "An analytical compendium of the various branches of medical science (Filadelfia, 1852) y en el Hand Book of Obstetrics (1872).
6. El Hospital Vargas de Caracas: Inaugurado en 1891 "Gran Hospital de Caracas. Decretado el 12-08-1888. Su fundación coincide con la de otros hospitales de América Latina. Introdujo un nuevo concepto de enseñanza médica con la creación de las asignaturas "Clínicas"; la praxis y la visión científica de la atención médica. De arquitectura moderna, cuyo primer reglamento fue redactado por José M. de los Ríos, Calixto Ortega, Pablo Liendo, Nicanor Guardia, entre otros. Cuna de

- la renovación de la medicina venezolana. Véase: Vargas Arenas, R. Hospital Vargas (1891-1991); el trabajo del Dr. O. Beaujón. Biografía del Hospital Vargas; Luis E. Chacín Álvarez: Cien años del Hospital Vargas (1891-1991)... y otros importantes trabajos existentes.
7. Rodríguez Rivero PD. En su trabajo: Epidemias y Sanidad de Venezuela señala que entre 1851-1852 una severa epidemia de sarampión mató unos 1 300 niños en Caracas. 1924:2-6(7).
  8. José María Vargas (1786-1854). Médico, científico y catedrático, padre de la medicina científica venezolana. Formado en Escocia, reformó los estudios médicos. Fue presidente de Venezuela y Rector de la Universidad de Caracas. Generó mucha de la primera literatura pediátrica, fue un higienista por naturaleza, químico y naturalista. Trabajó el tétanos del recién nacido y dictó el primer curso de parteras. (Véase Obras Completas).
  9. Luis Razetti (1862-1832), eminente médico cirujano. Graduado en la UCV. Formado en Francia con profunda formación cultural y científica, renovador de la medicina venezolana. Miembro de la Sociedad de Médicos y Cirujanos de Caracas (1893). Fundó la *Gaceta Médica de Caracas* (1893) y gestó y promovió una serie de innovaciones. Introdujo el término *Pediatría* en la propuesta del plan de estudios, para la Facultad Médica en 1895. Promovió la higiene, la *Semana del Niño* y otros tantos aportes e innovaciones. Miembro fundador de la Academia Nacional de Medicina (1904), Colegio de Médicos de Venezuela (1902). Impulsó el Primer Congreso Nacional de Medicina (1911). Publicó una rica bibliografía. Dictó varias cátedras en la UCV.
  10. La Oficina de Higiene y Estadística Demográfica (1889) se reforma posteriormente, por decreto del General J. V. Gómez, como Dirección de Higiene y Demografía del Distrito Federal (1908).
  11. Santos Anfbal Dominici: Rector de la Universidad Central de Venezuela (1899-1901). En 1896 publica en el *Cojo Ilustrado* los resultados de sus investigaciones sobre el hematozoario de Laveran (plasmodium en sangre) en los palúdicos de Venezuela.
  12. Periódicos: Para el s. XIX y hasta avanzado el s. XX, fue sinónimo de revistas científicas que hoy conocemos, publicado periódicamente a intervalos regulares; se incluían las *Gacetas*, semanarios, boletines, revistas, etc. Constituyen aún hoy día los mecanismos de difusión y divulgación de la ciencia y de comunicación entre los investigadores, la gran mayoría eran editadas por entidades científicas o culturales. Han evolucionado considerablemente y reflejan la literatura más actual.
  13. La ciencia en Venezuela fue calificada como “pobre, muy pobre”; en relación con esta postura, podemos citar a Arístides Rojas, Pedro Grases, entre otros. Una visión sinóptica recoge la apertura y presencia de la ciencia, del quehacer médico y de la cultura durante la segunda mitad del s. XIX. Pueden citarse indicadores como: Juan Manuel Cajigal (1803-1856), Luis Daniel Beupersuy (1807-1871), Vicente Marcano (1848-1892), la Sociedad de Ciencias Físicas y Naturales (1863), Adolfo Ernst), discursos de Rafael Villavicencio. Creación del anfiteatro práctico de cirugía 1873, Cátedra de Historia Natural (1874/UCV). Presencia del positivismo y de sus seguidores, 1876. Sala de autopsias, 1877. Instituto Venezolano de Ciencias Sociales, 1877; la Sociedad Médica de Caracas (1878), Museo Nacional, 1882; la Sociedad de Amigos del País, Rafael Rangel (1879-1909); Instituto Pas-
  - teur (Caracas, 1895), Maracaibo, 1896), reformas universitarias (1827 y 1895), entre otros progresos.
  14. En relación con estas instituciones cabe hacer ciertas reflexiones sobre algunos términos:
 

Torno: cilindro giratorio horizontal empotrado de la pared sería para colocar a los niños abandonados en los orfanatos o casas de caridad; en ellos eran dejados los niños sin ser vista la persona; los primeros tornos se establecieron en Italia (Florenia, Roma hacia el año 1200).

Expositos: denominación que se daba a los niños abandonados en forma anónima en los conventos en los tornos. Estas instituciones existieron desde épocas precristianas. La Caridad no fue una virtud helénica, ni mucho menos romana; los griegos fundaron algunas de estas instituciones organizadas por el Estado, sobre todo para los hijos de soldados muertos y para hijos extraconyugales, se les asignaba un tutor (Epitropos) hasta cumplir los 18 años. La Iglesia Católica asumió posteriormente la atención de los niños huérfanos expositos y abandonados (desde el s. V) atendían el dolor y la enfermedad y protegían y educaban a niños desvalidos.

En las primeras iglesias existía una pila de mármol llamado “concha marmorae” para depositar a los niños expositos. Estos fueron antecedentes de las inclusas (instituciones cerradas para atender a lactantes y niños de primera infancia) fundadas hacia 1070-1200 (Italia) consideradas las más antiguas instituciones benéficas infantiles(11). “El Hospédale de gli innocenti (Florenia) en 1621 fue famoso por el diseño de Filippo Brunelleschi del famoso medallón de terracota que simboliza al niño en solicitud de benevolencia y compasión.
  15. Juan Manuel Velásquez Level (1833-1886). Nació en Cumaná, Doctor en Medicina y Cirugía UCV. Médico y escritor. Fue Miembro de la Cátedra de Fisiología Humana e Higiene de la UCV y redactor del *Boletín de la Facultad Médica*. Trabajó largos años en el Asilo de Huérfanos (1880- ). En la revista *Unión Médica* (V.6, 1886) aparece una nota necrológica sobre este pionero de la pediatría, escrita por F.A. Rísquez y A. Ramella. Su hijo, Dr. Carlos Manuel Velásquez fue Profesor de Pediatría en la Universidad Central y uno de los fundadores del Servicio de Pediatría del Hospital Vargas. En sus artículos aparece por primera vez en Venezuela el término “Pediatría”.
  16. Avelado, Ramón. Discípulo agradecido, carta enviada al Dr. Salvador Quintero, 1912. En: *Revista La Infancia*, Caracas. 1912;I(1):1.
  17. La Sociedad “Tributo a los Pobres” fue creada el 1 de junio de 1880 por iniciativa de Rafael A. Baimbridge y Marcos Guzmán.
  18. Clínica de los Niños Pobres. Revisión de la colección. (1889-1907).
  19. Rísquez, F.A. (Editorial) Clínica de los Niños Pobres. Vol. I, diciembre 1889.
  20. Rísquez, F. A. (Editorial) Clínica de los Niños Pobres. Vol. I, N° 11, febrero 1890.
  21. Posología: Parte de la terapéutica que trata de las dosis en que deben ser administrados los medicamentos, en este caso a los niños. En 1901 se publicó “Notas terapéuticas en la Clínica de los Niños Pobres” por J. M. de los Ríos, basado en las experiencias de la CNP.
  22. Formulario: Receta: Lista de ingredientes de una medicina con expresión de cantidades (posología). Surge así la

- farmacología infantil en nuestro país.
23. Juan Esteban Linares (1846-1927): Banquero, comerciante, filántropo ligado a sociedades benéficas. El Dr. Oscar Beaujon lo calificó como el iniciador de la hospitalización pediátrica en Venezuela.
  24. Sobre esta institución recomendamos revisar el editorial del Dr. L. Razetti en Gac. Med. de Caracas N° 8, 10 de agosto de 1893, p.p. 63-64. El Boletín de los Hospitales N° 11 (1-Nov.1904). Rísquez, F.A. (Editorial) C.N.P. N° 7, diciembre de 1889. El Cojo Ilustrado N° 39, agosto de 1893, p. 281.
  25. En el ámbito de la cirugía infantil, en el Hospital de Niños Linares (1893-1907) se dictó el primer curso de cirugía infantil en 1894. Entre los cirujanos infantiles figuraron Martín Herrera, Antonio Ramella, J.M. de los Ríos Llamozas, Luis Razetti, Juan Manuel Escalona. En 1891 el Dr. De los Ríos acotaba que el "campo operatorio en niños es pobre entre nosotros" (1891).
  26. Las primeras publicaciones científicas (periódicas) datan de 1665 cuando aparecieron los primeros periódicos científicos: El Journal des Scavans (Francia) y el Phylosophical Transaction of the Royal Society of London (Inglaterra). Shlossman, A. (tratado enciclopédico de pediatría) reseña al Journal de Medicine (Francia) en 1600, como una de las primeras revistas médicas. Estas revistas fueron el punto de partida de lo que hoy conocemos como el Sistema Universal de Publicaciones; representaron los intereses de las sociedades científicas y constituyeron el primer medio de comunicación científico y académico. Han cambiado y evolucionado a lo largo de los siglos; aún constituyen el mecanismo esencial para la difusión y transferencia del conocimiento. En 1850 el obstetra y pediatra Meissner compiló la primera y más amplia bibliografía con más de 7000 referencias. En 1879 se inició la indización mundial de la literatura médica con el Index Medicus (Current Medical Literature of the World) en EE.UU. (Biblioteca Naval). Hoy grandes volúmenes de publicaciones y nuevos formatos han permitido el desarrollo de las publicaciones científicas electrónicas (CDrom, en línea, otras).
  27. Generalmente las publicaciones científicas representaban un grupo intelectual o una sociedad preocupada por la ciencia en general o alguna en particular (autores y lectores conformaron los primeros colegios invisibles). Casi todas las publicaciones científicas nacieron de esta forma.
  28. Memorias o Tesis (Disertaciones): estudio o disertación oral o escrita sobre alguna materia (especie de monografía) leída y discutida en el seno de las universidades y en las sociedades científicas de la época. Se presentaban en las universidades (thesis) para optar un grado académico. Formaron parte del examen integral para el título de doctor en Medicina (las primeras fueron escritas en latín).
  29. Esta memoria no aparece citada en las recopilaciones bibliográficas existentes (Archila, Degwitz) el original reposa en el libro 1 de las disertaciones médicas de la Antigua Facultad Médica. Las enfermedades venéreas o de transmisión sexual constituyeron un tema de mucha preocupación. Recomendamos revisar las investigaciones de Caracciolo Parra "Filosofía Universitaria Venezolana (1778-1821); Marisa Vannini de Gerulewicz, Oscar Beaujon.
  30. Para esa fecha (1895) en el ámbito mundial de acuerdo al cálculo del bibliotecario de la Academia de Medicina de París en nota publicada por Gaceta Médica de Caracas (vol IV, N°24, dic, 1896, p 192) se estima en aproximadamente 1 380 periódicos médicos (Europa 667, EE.UU. 343, América del Sur 20) considera además que estas cifras deben ser muy inferiores a la realidad. El censo médico de Caracas reportaba para esa misma fecha 603 médicos graduados en Venezuela y 150 médicos viven en Caracas. Se calcula una población del país en 2 500 000 habitantes y se disponía de 7 revistas médicas.
  31. La introducción de la imprenta en Venezuela y los primeros impresos han sido estudiados ampliamente por Aristides Rojas, José Toribio Medina, Pedro Grases, Manuel Segundo Sánchez, Ildefonso Leal, Tulio Febres Cordero, Agustín Millares Carlo, entre otros.
  32. Gerónimo Eusebio Blanco (1819-1887). Médico, profesor universitario, padre del periodismo científico. Escribió varios textos, el más notable "Lecciones orales de Medicina Legal". Fundó periódicos como "El Museo Literario" (1855), "El Gimnasio de Literatura" (1859) y "El Naturalista" (1857).
  33. Manuel María Porras (1820-1868) Fundador de la Academia de Ciencias Físicas y Naturales de Caracas junto a Carlos Arvelo (h). Obstetra, eminente médico, uno de los primeros que trabajó en pediatría. Presidente del Tribunal de la Facultad Médica de Caracas (1863). Publicó innumerables trabajos. Sólo en Eco Científico de Venezuela publicó 8 artículos. Repitió la experiencia de Vargas en Calabozo (1857) con el corte adecuado del cordón umbilical y el entrenamiento a las parteras.
  34. Manuel María Ponte: Médico, tocólogo, iniciador de la cirugía abdominal en Venezuela. Publicó innumerables libros. Profesor de Obstetricia y de Medicina Operatoria (1887). Rector de la Universidad Central.
  35. Con relación a las fiebres reinantes de Caracas, tifoideas, recurrentes de la infancia se hacen algunas acotaciones en el trabajo. Historia de la bibliografía venezolana de C. Ramos. pp. 185-186. 1999. (Trabajo de Ascenso, UCV).
  36. La Beneficencia de Maracaibo se publicó hasta 1933, R. Archila señala que hasta 1957. Para efecto de este estudio se trabajó con los números publicados entre 1883-1889. Colección no localizada completa.
  37. Las fiebres: Desde los trabajos de Vargas 1827), "las fiebres de Caracas", tifoideas, gripales, recurrentes, palúdicas, etc., fueron preocupación médica. Luego J.M. de los Ríos, F.A. Rísquez, Francisco Sojo, Herrera Vegas y otros.
  38. Colegios invisibles: Se denominan así a los grupos de investigadores que generan la mayor productividad científica en un área del conocimiento, mantienen vínculos profesionales y constituyen un núcleo de conocimiento (pueden o no conocerse).
  39. "CIENCIOMETRÍA" (inglés: scientometrics): El significado fue promovido por Derek de Solla Price, quién impulsó este campo de investigación en los años sesenta en EE.UU. La cienciometría aplica técnicas bibliométricas a la ciencia. Los temas que interesan a la cienciometría incluyen el crecimiento cuantitativo de la ciencia, el desarrollo de las disciplinas y las subdisciplinas, la relación entre la ciencia y la tecnología, la estructura de comunicación entre los científicos, las relaciones entre el desarrollo científico y el crecimiento económico. La cienciometría usa técnicas matemáticas y el análisis estadístico.

## Juicio crítico sobre el trabajo PEDIATRÍA: CIENCIA Y FILANTROPÍA EN LAS PUBLICACIONES CIENTÍFICAS VENEZOLANAS DEL SIGLO XIX

*Presentado por la Lic. Consuelo Ramos de Francisco como Trabajo de Incorporación como Individuo de Número a la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, Sillón XXXII.*

**Dra. Nora Bustamante Luciani**

En estos tiempos tan duros, angustiosos y deprimentes, por no saber adónde vamos ni qué país le dejaremos a nuestros hijos; por ver tanta violencia, tanta intolerancia, tanto cinismo y desfachatez a nuestro alrededor; por sentir que nuestros valores fundamentales éticos, cívicos, humanos han sido bastardeados por pasiones aberrantes y acciones de mala fe; por estar seguros de que, a pesar de haber vivido tanto en esta tierra, nunca pensamos que Venezuela se pudiera convertir en el caos en que se encuentra; por todo esto muchos nos encontramos aplastados por sentimientos de impotencia y pesimismo a pesar de todos los esfuerzos hechos para que esto no suceda. Y es en este ambiente hostil y desconcertante donde tenemos el honor de haber sido designados para hacer el juicio crítico del Trabajo de Incorporación a nuestra Sociedad de la Prof. Consuelo Ramos de Francisco. Y es, al tener ante nuestros ojos, tanto dicho trabajo como el curriculum vitae de la recipiendaria, que sentimos, primero, admiración por la investigación tan laboriosa, implícita en el primero, y por su presentación tan precisa y creativa, y por lo frondoso y multidisciplinario del segundo. Al terminar de leerlos y comenzar a analizarlos, un aire de optimismo nos invade, junto a un soplo de aliento, al comprender que Venezuela puede estar hundida económica, política y socialmente; pero que su futuro será promisorio y fecundo mientras cuente con su mayor riqueza: su gente; teniendo recursos humanos de los cuales ella es un ejemplo dentro de su generación, con la herencia de las que le precedieron, siendo guía para quienes la han seguido como discípulos. Y esos recursos humanos harán seguir hacia adelante a nuestro país más allá de todas las dificultades.

Esta certeza mía encuentra confirmación en el pensamiento de Augusto Mijares, quien "... fija su mirada en el otro rostro de la historia; en los constructores y en los pensadores, Julián Viso, educador y jurista, es un buen ejemplo. No duda en considerarlo uno de los fundadores de la nacionalidad, aunque actuó después de mediar el s. XIX..." , según afirma Simón Alberto Consalvi, quien luego cita a Mijares al escribir "... Dentro del desorden del siglo, dice, a su puerta tocó muchas veces la tentación del lucro fácil y de la notoriedad, que se parece a la gloria; pero él permaneció silencioso en su labor ignorada por la multitud. En el edificio de la patria donde trabajaba como obrero, sintió a menudo entrar el tumulto destructor de la demagogia o calarse sigilosamente el insidioso halago del déspota; pero ni cedió al pesimismo, ni se dejó atar al poder cortesano..."<sup>(1)</sup>.

Del magnífico curriculum del que les hablé al comienzo voy a referirme sólo a algunos datos que considero muy importantes, después de haber obtenido la Prof. Ramos de Francisco su Licenciatura en Bibliotecología de la Facultad de Humanidades y Educación de la Universidad Central de Venezuela en 1970, pues de otro modo se haría muy extensa mi intervención en esta ocasión.

Al año siguiente hace un posgrado en la Escuela Interamericana de Bibliotecología en Antioquía, Colombia. En 1977, en el Instituto Universitario de Tecnología de la Administración y Hacienda Pública, Cordiplán, Caracas, hace un curso sobre "Planificación en Venezuela" y "Metodología de la planificación". En 1981 en la Pontificia Universidad de Bogotá, Facultad de Filosofía y Letras, realiza el "IV Curso de Administración de Sistemas de

Información y Documentación”. En 1985 hace un curso de ampliación y pasantías en *Simmons College Graduate School Library* en “*Information Science*”, en Boston (EE.UU). Al año siguiente, en la UCV y en la Universidad Complutense de Madrid, sigue curso de “Informática aplicada a las bibliotecas”. En 1993, en la Universidad de La Habana y en la UCV sigue curso de “Calidad total y gerencia por objetivos”. En lo referente a sus tareas como Bibliotecóloga ha ido desde la organización de la biblioteca del Colegio Santa Rosa de Lima, en Caracas (años 1968-1969) hasta ser Bibliotecóloga de la Oficina Sanitaria Pan-Americana OMS Caracas, Zona I Área del Caribe (1972-1976).

Ha ejercido la docencia en la Universidad Central de Venezuela desde Instructor Docente por Concurso de Oposición (Tiempo completo), Escuela de Archivología y Bibliotecología, pasando por Profesora de la Asignatura “Técnicas de información documental y bibliografía médica”, Posgrado de especialidad de Pediatría y Puericultura, Hospital de Niños J.M. de los Ríos, UCV 1974 a 2000, hasta llegar a Profesora Agregada con trabajo de ascenso titulado “Historia de la Bibliografía Pediátrica en Venezuela 1830-1908”, Mención Publicación.

Actualmente realiza actividades para obtener el Doctorado en Historia y, entre éstas, durante el II Semestre 2002 dirigió el Seminario sobre Pediatría en Venezuela en la Facultad de Medicina de la Escuela Vargas, y en febrero del año en curso fue galardonada con el Premio “Trayectoria Académica, Profesor Enrique Montbrun”, que constituye uno de los más preciados otorgados por el Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico de la Universidad Central de Venezuela. Les reitero que éstas son sólo pinceladas del curriculum al cual nos hemos venido refiriendo. Actualmente está finalizando el Posgrado del Doctorado en Historia de la Facultad de Humanidades y Educación de la Universidad Central de Venezuela y prepara su tesis para optar al título de Doctor de dicha ciencia.

En la primera parte de la ponencia que hoy nos presenta la Profesora Ramos de Francisco, se refiere a la “Pediatría: Ciencia y Filantropía del s. XIX”, de las cuales realiza un estudio bibliométrico y cuantitativo exhaustivo aplicado a las comunicaciones científicas entre estos hombres de ciencia de ese entonces<sup>(2)</sup>. Además, nos hace saber que la bibliometría fue llamada ciencia de las ciencias, puesto que los investigadores realizaban los avances científicos de cada época; pero sólo después que

fueron publicados los podían conocer los colegas de otras tierras. Además de hacer conocer los adelantos de la ciencia, las publicaciones también ponían de manifiesto lo importante que fue la actitud filantrópica de los médicos, organizaciones y particulares. En el trabajo de ascenso de nuestra recipiendaria de hoy nos llamó la atención uno de los tantos casos en que ha sido posible que avance la medicina en nuestro país, en este caso específico la Pediatría, gracias a la acción filantrópica de un rico comerciante venezolano que aportó Bs. 200 000 para que se construyera el primer hospital venezolano solamente dedicado a la atención de los niños. Fue el Hospital Linares<sup>(3)</sup>, inaugurado el 23 de julio de 1893; fue bendecido por el Arzobispo Crispulo Uzcátegui y el discurso de orden estuvo a cargo de José María Núñez de Cáceres<sup>(4)</sup> quien manifestó al hablar que “... *el Hospital de Niños llena un vacío en la ciudad de Caracas y satisface una necesidad urgente y está llamado a prestar grandes e importantísimos servicios a la parte pobre de la población...*”.

Mientras escribía estas líneas, recordaba yo el tono pesimista con el cual empecé dirigiéndome a ustedes, con la salvedad que hice luego de lo rica que era Venezuela en sus recursos humanos, en su gente que es el valor más grande con que cuenta el país. Reflexionaba pensando que, a pesar de todos los valores trastocados, a pesar de todo lo que se ha hecho por sembrar odio donde antes había amor, el venezolano sigue siendo filántropo cuando se le toca el corazón en su fibra más sensible: la preocupación por nuestros niños abandonados y olvidados por los gobernantes de turno, como lo demostró recientemente con el telecorazón donde se reunieron todas nuestras televisoras y todas sus figuras desde dueños hasta camarógrafos, artistas nuestros e invitados especiales, para pedir a nuestro pueblo contribución para la construcción de las colmenas, para recoger a esos niños sin hogar y sin amor, y nuestra gente respondió superando la cantidad esperada. Hoy, igual que hace doscientos años, está presente la iniciativa privada para suplir las obras que debió hacer el gobierno y no las hizo; para cumplir las promesas que él no cumplió. Y el Hospital Linares sigue en pie. Hoy es una de las sedes de la Cruz Roja Venezolana.

Esta afirmación está comprobada por la Profesora Ramos de Francisco cuando en la ponencia que estamos analizando afirma: “... *La salud no fue preocupación del Estado, respondió más a una atención caritativa y a intereses particulares,*

*situación que se mantuvo hasta la creación del Hospital Vargas de Caracas, y las reformas de Razetti en los estudios y atención médica de finales del s. XIX...*

Nuestra recipiendaria de hoy continúa con el análisis de los tres períodos que varios historiadores han diferenciado en la Facultad Médica de Caracas. El primero en el cual se creó ésta, cuyo gran rendimiento corresponde a la influencia (1827-1851) de J.M. Vargas, denominado “Era Vargasiana”. Destaca que hasta 1840 se presentaron 16 tesis que se referían a la medicina infantil, o enfermedades de la infancia, como era llamada la pediatría en aquel entonces. La enseñanza de ésta se relaciona con las reformas universitarias de 1827, cuando se incluyó en la enseñanza médica la de “obstetricia y partos” (el programa sólo contenía la enseñanza de los cuidados del recién nacido, en cuanto a pediatría se refiere) y ésta no había cortado aún el cordón umbilical que la unía a la obstetricia.

El segundo momento (1852-1883) presenta dos factores negativos: uno, desde el punto de vista médico, la ausencia de Vargas, y otro desde el punto de vista político, la Guerra Federal, que dejó sumida a Venezuela en la miseria, la más grande miseria que pueda concebirse. No!. Me equivoqué!. No es así. Sí la estamos padeciendo hoy y no sólo concibiéndola. A pesar de todo, la natural creatividad e incentiva tenaz del venezolano produjeron sus frutos aún en medio de tan precarias condiciones. Entre otras obras aparecieron los dos primeros periódicos científicos venezolanos, “El Naturalista” (1857-1858) y “Eco Científico Venezolano” (1857-1858), y Caracas y Maracaibo conocieron y practicaron dos grandes adelantos científicos: el uso del éter y el cloroformo como anestésicos generales, además de otros adelantos que permitían aplicar una medicina más científica y que prepararon el terreno del próximo período<sup>(5)</sup>.

Ese tercer período es el de la “Renovación y cambio en la medicina venezolana (1888-1908)”, con la reforma de los estudios médicos en Venezuela propuesta por Razetti, el gran artífice de estos cambios y, sobre todo, esto es muy importante, por la aparición de revistas científicas como la “Gaceta Médica de Caracas” (1893), la “Clínica de Niños Pobres” (1889-1907), la “Beneficencia de Maracaibo”, “La Caridad de Barquisimeto”, porque es a través de esta prensa que, a finales del s. XIX y comienzos del XX, que todas las investigaciones médicas o de otras profesiones relacionadas con la

medicina iban a conocer y aplicar los avances científicos de este período. Es muy importante también la creación en esta época de la “Oficina de Estadística Demográfica” (1889). Como afirma la autora, basándose en la opinión del Dr. Francisco Antonio Rísquez, aparecida en la Gaceta Médica de Caracas, 1918, en artículo titulado “Evolución de la Medicina en Venezuela en los últimos 25 años”, “... Venezuela termina el s. XIX con una medicina más científica y más práctica y cada vez más cercana al movimiento médico científico europeo...”

Lamentablemente, antes de terminar este tiempo de auge científico-médico, hubo episodios que fueron negativos para ese renovar tan espléndido, como fueron “... la orden dada por el gobierno el 09-03-1901 para que 24 estudiantes fueran inmediata y definitivamente expulsados de la Universidad, seguida de la posición del Rector Santos Dominici asegurando, dos días después, que esos estudiantes no habían cometido falta alguna, y él renunciaba y culminada con el cierre de la Institución entre el 12 de marzo y el primero de junio, y el largo exilio de Dominici, a pesar de que los definitivamente expulsados fueron admitidos por Decreto del 27 de mayo del mismo año. Poco después vino el cierre de las Universidades del Zulia y de Carabobo y los Colegios de Guayana y Barquisimeto, por Decreto de septiembre de 1903, centralizando los estudios superiores...”<sup>(6)</sup>. El cierre de dichas Universidades y Colegios, constituyó un rudo golpe para las regiones, especialmente para aquéllas como la del Zulia tan alejadas física y mentalmente de la capital de la República; pero ya la Universidad de la tierra que un día llamara el déspota de turno Antonio Guzmán Blanco “... tierra de pescadores...” había dejado sus frutos y la ciencia médica zuliana seguía avanzando.

Luis Razetti, quien logró darle un gran desarrollo a la medicina en Venezuela para convertirla en una actividad más científica y experimental, había llegado de París en diciembre de 1892 “... cargado con su rico tesoro de ciencia nueva...”<sup>(7)</sup>, bajo la influencia de los autores de los grandes descubrimientos y teorías de la época como los de Lamarck, Lister, Buffon, Pasteur, Koch, Freud y tantos otros más. Y con las enseñanzas bien asimiladas de los profesores de Demoulin, Sebileau, Faure, Farabeuf, Charcot, Poirier, por citar sólo algunos de ellos, Razetti llega a su tierra con una serie de planes para la medicina venezolana girando dentro de su mente hasta alcanzar su desarrollo.

Entre ellos está un nuevo proyecto para la enseñanza de la medicina en nuestras universidades. En este plan aparecería por primera vez la palabra “Pediatria” para referirse a las enfermedades de los niños.

Citando a Leoncio López Ocón, explica la profesora Ramos de Francisco que, “... *durante el s. XIX la medicina pasó de oficio a profesión, y la vocación médica estuvo unida a una inquietante imaginación científica y de apostolado...*”, y es por ello que titula la nueva parte de su disertación: “Filantropía, caridad y ciencia: germen de una nueva especialidad”.

Las instituciones que daban albergue a los niños pobres que lo necesitaban, o “hijos de nadie”, fueron desde tiempos remotos frutos de las virtudes citadas junto a la ciencia y se llamaron de distintos modos: asilos de huérfanos, casas de socorro o de beneficencia, dispensarios, clínicas de niños pobres, y la mayoría de las veces eran de formación religiosa, sostenidas por la caridad cristiana, benefactores y filántropos.

Entre éstas sobresale, por ser una de las de origen más antiguo, pues se remonta al 26 de julio de 1608, la de Francisco Ortiz y su esposa Inés del Basto quienes se comprometieron a construir un hospital y a sostenerlo, y así lo hicieron, que se llamaría de Santa Ana por estar al lado de la Ermita del mismo nombre que ellos mismos habían construido. Ahora bien, el 5 de agosto de 1860 la Logia Masónica de Maracaibo, por concesión de la Municipalidad y aquiescencia del gobierno, permitió que el antiguo edificio que sirvió de Hospital de Caridad en la época de doña Inés del Basto, y que por uno de los tantos sarcasmos del destino fue abolido y sustituido por un cuartel de artillería, gracias a los esfuerzos de dicha Asociación, presidida por Antonio José Urquinaona, dicho Instituto sirviendo de nuevo a varios fines, adquiriese un desarrollo cada día más grande. Limitado en los primeros años de su fundación a ser asilo para los pobres de solemnidad, abrió sus puertas más tarde a los enfermos de todas las clases y de todos los lugares, inaugurando de esa manera la clínica científica en Maracaibo. Esto aconteció cuando le fue anexado el Hospital de Caridad en 1866. Hoy en día sigue funcionando. Tenía su órgano de publicación, la Revista “Beneficencia” (1883-1957). Este centro de atención estuvo bajo la dirección del inolvidable médico zuliano Adolfo d’Empaire (1873-1949).

Al Hospital Linares, de Caracas, que ya mencioné anteriormente, también le tocó su época de

militarización, pues antes de ser sede de la Cruz Roja lo fue del Hospital Militar de Caracas.

El primer Asilo de Huérfanos de Caracas funcionó gracias al sentimiento humanitario del Lic. Agustín Aveledo, quien, junto con Eduardo Calcaño propició una Junta Promotora a la cual se sumaron una serie de personalidades. La Sra. de Vargas, viuda de Escobar, ofreció una casa situada cerca del puente Carlos III en la Pastora. Allí había funcionado antes la primera Casa de Beneficencia. Se inauguró este Asilo el 27 de julio de 1878. Allí se estableció la primera consulta pediátrica pública, bajo la responsabilidad del Dr. Juan Manuel Velásquez Level.

Con la “Clínica de Niños Pobres” (1889-1907) surgieron dos muy importantes acontecimientos para la pediatría venezolana. Allí se dictó la *primera cátedra libre* sobre enfermedades de los niños. Su Director era el Dr. José Manuel de los Ríos, con el apoyo de la “Obra Pía”. El otro gran acontecimiento que surgió con esta Clínica fue la aparición de la *primera revista pediátrica venezolana*, “Clínica de los Niños Pobres”, que circuló por 18 años (1889-1907), dirigida por el Dr. J.M. de los Ríos. Allí, la Profesora Ramos de Francisco encontró verdaderos tesoros hemerográficos, no sólo de índole científica, sino de aspectos de la vida social de aquel entonces, tertulias, charlas, conciertos; pero todo ello enmarcado en la filantropía y el interés por el destino de los niños, de los cuales ya hemos citado otros ejemplos. Para el Dr. Ricardo Archila, “... *La Clínica de los Niños Pobres tuvo el mérito de ser la primera publicación orientada a la pediatría en Hispanoamérica...*”<sup>(8)</sup>.

Hemos llegado al momento cuando la Profesora Ramos de Francisco hace un balance bibliohemerográfico de todas las publicaciones a las que se ha ido refiriendo en el curso de este magnífico trabajo, como lo ha hecho a lo largo de toda su disertación, refiriéndose a ellas en orden cronológico, y acota que en la literatura de esos primeros veinte años republicanos, la parte más representativa de la literatura pediátrica la constituyen las memorias o tesis, y que fue más que todo una literatura de denuncia, bastante empírica, aunque con una cierta dosis de interés por la investigación, academicista y cargada de la influencia francesa que en ese tiempo se ejerció sobre todas las áreas de la medicina venezolana. En este estudio de “Las publicaciones científicas como crisol de la nueva pediatría”, nos presenta siete cuadros sobre distintos aspectos de

estas publicaciones, que consideramos de una exactitud precisa desde el punto de vista de la medicina en general y de la pediatría en particular, y de una gran importancia, al presentar el concurso de varias disciplinas científicas documentales: la medicina, la hemerografía, la bibliometría, la cienciometría dirigidas a un fin común, cual es de abrir ante nuestros ojos un abanico de datos, huellas, como las llama Consuelo Ramos de Francisco, de todo lo que sucedió en Venezuela en la evolución de la pediatría y de la proyección que toda esa información tiene para facilitar a los investigadores observar el pasado, actuar y cambiar el presente para alcanzar el futuro que deseamos para nuestros niños sanos, pero abandonados, y para prevenirlos de enfermedades en vez de tener que tratárselas.

Los siete cuadros que presenta la Profesora Ramos de Francisco especifican época, tipo de documentación, número y observaciones (Cuadro 1); época, nombre de la publicación periódica, años de circulación, número de artículos pediátricos publicados (Cuadro 2); época, tomos y número de artículos (Cuadro 3); época, autores y total de artículos (Cuadro 4); Hemerografía pediátrica (1889-1908); nombre de la publicación, años revisados, número de artículos (Cuadro 5); Balance bibliohemerográfico (1889-1908), tipología de las publicaciones, número de artículos indizados y número de trabajos por indizar (Cuadro 6); y, finalmente, el Cuadro 7 que es un resumen bibliométrico de los hallazgos encontrados en los 78 años estudiados, logros por períodos y totales.

En honor a la verdad, debo confesar que el trabajo de la Profesora Consuelo Ramos de Francisco "Pediatría: ciencia y filantropía en las publicaciones científicas del Siglo XIX" representa una de las investigaciones más profundas y completas, una de las disertaciones más creativas que he podido escuchar desde mi ingreso a la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, en honor a su presentación como requisito para ser admitida en esta Sociedad como Individuo de Número para ocupar el Sillón

XXXII que ocupara brillante y dignamente el Dr. J.J. Gutiérrez Alfaro. Pienso que es honroso para nuestra Corporación el aceptarla en tal condición y, por último, es un honor para mí, que agradezco profundamente a la Dra. Isis Nezer de Landaeta, Presidenta, y demás miembros de la Directiva de esta corporación al designarme para recibir en el seno de nuestra Sociedad a un ser humano de tanto valor personal, de tanta capacidad de trabajo creativo y de tan brillantes antecedentes. Consuelo Ramos de Francisco: En nombre de la Directiva de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, de todos sus miembros, te abro los brazos y el corazón para decirte: ¡Bienvenida a nuestra casa con todos los honores que mereces!

## NOTAS

1. Consalvi SA. "Augusto Mijares, el pensador y su tiempo". Biblioteca de la Academia Nacional de la Historia, Colección Centenario, Coedición 9. Caracas: Editorial Torino; 2003.
2. Bibliometría. Surge a partir de la idea de que toda publicación constituye una importante huella (dato) de la actividad científica de cada época..."
3. Ramos de Francisco C. "Historia de la Bibliografía Pediátrica: Venezuela: 1890-1908, pág. 276, Caracas, 1999.
4. Núñez de Cáceres JM. Miembro fundador de la Academia Nacional de la Historia. Colaborador de El Cojo Ilustrado. Ensayista, poeta e historiador.
5. Ramos de Francisco C. Ponencia presentada para incorporarse como Individuo de Número a la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, pág. 4.
6. González Guerra M. "Los estudios médicos en la Universidad Central de Venezuela a partir de 1891", UCV. Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico, 1998:43.
7. Archila R. "Luis Razetti o Biografía de la Superación". Caracas: Imprenta Nacional; 1952:50.
8. Archila R. "El periodismo médico en Venezuela en el s. XIX". Revista de la Policlínica Caracas. 1974;13(77):141-144.

## EL CURARE EN VENEZUELA VISTO POR UN MISIONERO, UN NATURISTA Y UN CIENTÍFICO

**Dr. Daniel Sánchez**

### RESUMEN

Se presenta una revisión de la historia del curare, veneno que, aparte de su utilización por los indígenas en su lucha contra los conquistadores, ha terminado por ocupar un lugar importante en la práctica médica moderna a través de sucedáneos utilizados con propósito anestésico. Se ofrece la visión comparativa y la interpretación complementaria de las experiencias de tres personajes de la historia venezolana, comenzando con la apreciación calificable de mítica del misionero español Padre José Gumilla, según lo relata en sus obras *El Orinoco Ilustrado* e *Historia Natural, Civil y Geográfica de las naciones situadas en las riberas del Río Orinoco*, continuada con las referencias del sabio alemán Alexander von Humboldt en su monumental trabajo *Viaje a las Regiones Equinociales del Nuevo Continente*, culminando con un análisis científico del eminente médico venezolano Dr. Marcel Granier en su trabajo *Contribución al estudio histórico, geográfico y etnográfico de los curares*. El trabajo se acompaña con referencias a cada uno de los autores.

Palabras clave: Curare. Venenos. Anestesiología. José Gumilla. Alexander von Humboldt. Marcel Granier Doyeux

### ABSTRACT

Although curare was originally employed by the local aboriginal inhabitants in their struggle against Spanish conquerors, this drug and its pharmacologic analog now play an important role in modern anesthetic practice. A comparative overview and a complementary interpretation of three historical accounts of these drug in Venezuela are presented here. The first, somewhat mythical accounts, were published by the Spanish missionary Father Jose Gumilla: "El Orinoco Ilustrado" and "Historia Natural, Civil y Geopolítica de las naciones situadas en las riberas del Río Orinoco." Hese accounts were followed by the observations of the German naturalis, Alexander von Humboldt, in his work "Viaje a las Regiones Equinociales del Nuevo Continente". The attain full development in the scientific analysis published by the eminent Venezuelan doctor Marcel Roche in his work "Contribución al estudio histórico, geográfico y etnográfico de los curares". The present paper includes references to the works of the three authors.

### INTRODUCCIÓN

La historia del curare está llena de magia y mitos y es, en esencia, parte importante de nuestra historia americana, pues los habitantes de nuestro continente defendieron sus dominios de los invasores europeos utilizando en sus flechas este mortal veneno oriundo de nuestras tierras. La anestesiología moderna le debe mucho a América Latina, en especial a la del sur, pues de aquí se han extraído dos sustancias sin las cuales no fuera posible su práctica moderna. La primera es la coca de donde se sintetizaron los

anestésicos locales y la segunda es el curare de donde son extraídos los modernos relajantes musculares.

El presente artículo pretende revisar la historia del curare en tres momentos del tiempo y visto por tres personajes diferentes en Venezuela. Primeramente un misionero, el padre José Gumilla, quien pasó más de 20 años en las riberas del Orinoco y escribió dos libros significativos sobre el mismo: "El Orinoco Ilustrado" e "Historia Natural, Civil y

Geográfica de las naciones situadas en las riberas del Río Orinoco”. El segundo personaje que estudiaremos es un naturalista, Friedrich Heinrich Alexander Barón de Humboldt, quien viajó por estas tierras y escribió sobre este veneno. Y nuestro tercer personaje es el Dr. Marcel Granier Doyeux, quien realizó un estudio muy serio y científico sobre este veneno. Es así como nos adentraremos desde lo más mítico hasta lo más científico en relación con el curare y su maravillosa historia en estas tierras venezolanas.

## EL CURARE

Con la exploración del Nuevo Mundo durante el siglo XVI llegaron a Europa noticias de un veneno mortal utilizado en sus flechas por los indios de las cuencas del Amazonas y Orinoco en América del Sur, veneno que producía rápidamente la muerte de la víctima sin infectar la carne<sup>(1)</sup>. Se trata de una sustancia venenosa, muy conocida y utilizada por los indígenas de América del Sur para envenenar sus dardos y flechas que luego utilizan en la caza de sus presas.

El curare es una masa pastosa de color pardo extraída de las cortezas de determinadas especies del género *Strychnos toxifera*, especie que crece abundantemente en las regiones del Orinoco y Amazonas. La principal propiedad del curare es la de paralizar los órganos terminales de los nervios motores, aún en dosis mínimas<sup>(2)</sup>. El hombre occidental se interesó por una sustancia con la que algunas tribus aborígenes (los yanomamis, por ejemplo) impregnaban las puntas de sus flechas. Cuando alcanzaban a un animal le paralizaban los movimientos motores y reflejos sin alterarse su conciencia ni la sensibilidad<sup>(3)</sup>. Realmente su mecanismo de acción consiste en unirse de manera competitiva y reversible a los receptores neuromusculares impidiendo la contracción muscular. De esta manera el individuo queda paralizado y muere por asfixia mecánica al no poder contraer el diafragma, principal músculo de la respiración.

Entre algunas notas sobre las que se hacen referencias sobre el curare podemos encontrar:

1510: Juan De la Cosa, ex-geógrafo de Colón, murió a causa de una flecha envenenada con curare, disparada por cerbatana.

1595: Sir Walter Raleigh hace en “El Descubrimiento del Grande, Rico y Bello Imperio

de Guaiana”, la primera descripción de la raíz tupara de la planta *Strychnos toxifera* y su producto el urari, más tarde curare.

1641: Acuña y Condamine, en Brasil, describieron los efectos del uraery o curare en animales y en muchos de sus soldados<sup>(4)</sup>.

Es evidente que el curare fascinó a los conquistadores españoles y fue parte de las leyendas de la conquista.

## El Padre Jose Gumilla

Nació el 3 de mayo de 1686 en Cárcer (Valencia), España. Murió el 16 de julio de 1750, en Los Llanos (Amazonas), Venezuela. Su vida está íntimamente vinculada a la historia del río Orinoco, sobre todo en su aspecto literario, económico y social. Defensor de las grandes reservas naturales de la Orinoquia, apeló con audacia a la responsabilidad de la Corte. Su obra representa el primer descubrimiento científico del misterioso Orinoco y se enmarca en la tradición social de Alonso de \*Sandoval y Pedro \*Claver, así como de la Universidad Javeriana, mientras influye en el \*Tratado de Límites (1750) con sus ideas geográficas.

Cuando tenía 18 años vino como expedicionario a engrosar las filas de la gloriosa Compañía de Jesús que en el Nuevo Reino de Granada trabajaba para la catequización de los indígenas en el año de 1705. “*Filósofo de primer año, mediano de cuerpo, señales de viruela, lunar pequeño junto al ojo derecho*”<sup>(5)</sup>.

Llegado a dicho territorio en la expedición de 1705, hizo filosofía y teología en la Universidad Javeriana de Bogotá y trabajó un año (1714) en Tunja (Boyacá) antes de convertirse en misionero de los Llanos. El primer período de sus treinta y cinco años es el más importante en el aspecto desarrollista de las reducciones de los Llanos y el Orinoco (1715-1737). Entonces se creó una nueva concepción misional, basada en la apertura y planificación, así como el diálogo con las demás órdenes religiosas. La experiencia de nueve años en el río Apure (1715-1724) le permitió reunir a familias del mundo betoye y crear la \*reducción de San Ignacio, a orillas del Tame. Dos fueron los puntos de su estrategia misionera: la región de los lolacas y las tierras de los anabalis.

Parece paradójico que el tiempo de su Superiorato (1724-1730) sea bastante oscuro en cuanto a la actividad personal, en contraposición a los resultados de la política misional que él mismo impulsaba.

Durante este período empezó la Misión de El Meta, como el paso previo para el ingreso en el Orinoco, que se inició a finales de 1731. El 29 de diciembre de este año, un decreto del gobernador de Trinidad autorizaba a los jesuitas la fundación de misiones entre los araucas en el cerro del Hacha, en las bocas del río Caroní. Un año después, jesuitas y capuchinos firman un convenio que fija el Caroní como frontera entre sus misiones y, en 1734, se sellará la Concordia, añadidos los franciscanos, entre las tres órdenes religiosas de la región.

La verdadera etapa de expansión de las misiones jesuitas entre los sálivas, el grupo estabilizador del área que tenía como centro las bocas del río Meta, se lleva a cabo entre 1731 y 1736. Aparte de los pueblos organizados y la fundación de la ciudad de Nuestra Señora de los Ángeles y Santa Teresa (1732-1733), fue necesario construir un fortín en San Javier (1736) para defenderse del ataque de los caribes. Al año siguiente, Gumilla abandonó las misiones para ser rector del colegio de Cartagena (1737-1738), después viceprovincial del Nuevo Reino por unos dos meses (1738) y, finalmente, procurador ante Madrid y Roma (1738-1743). Desde su regreso (1743) de Europa con siete jesuitas más, la falta de información oculta sus siete últimos años de vida, que concluyó en un lugar no especificado de los Llanos.

Según sus contemporáneos, su servicialidad y habilidades no tenían límites: lo mismo hacía de carpintero y albañil, escultor y pintor, que de abogado o médico:

*“El Padre Gumilla servía de carpintero, albañil, alarife, escultor, pintor, jugando con tal primor los instrumentos de cada arte como si hubiera sido ella el único empleo de toda su vida. Era el primero en la obra y el más infatigable oficial. Fabricó puertas, ventanas, adornó el templo de pintura de sus manos y, en fin, fue el que, ejercitando los oficios de muchos, trabajaba por muchos” (Relación del padre Mimbela a D. Antonio Manso, Presidente de la Audiencia de Santa Fé, Archivo de Indias. 73.4.23. Astrain cit.)<sup>(5)</sup>.*

Sus dotes de gobierno se manifestaban como expresión esencial de su espíritu: tanto en la estrategia militar para la defensa del Orinoco como en su vida jesuita que le llevó a cargos de gobierno muy delicados. La proyección de su personalidad produjo un clima de adaptación insospechada, radicada en la psicología del medio ambiente. De

ahí que el ensamblaje de sus concepciones crease ese ideario, inédito aún, que descubre en el ardiente aprecio de los valores americanos la solución generosa a una problemática de hermandad. Todo esto lo vitalizó su espíritu humanista con un carácter compacto de grandes bríos para la acción, siempre en dialéctica de ideas, y siempre torturado por la gestación de otras empresas.

La ideología, algo tímida y cautelosa, que aflora en sus escritos, no está aún sistematizada. Un pequeño esbozo se halla fundamentalmente en la primera parte de “El Orinoco Ilustrado” (Cáp. XXIV-XXV) y en diversos memoriales sobre el problema migratorio. Gumilla parte de un concepto comunitario del derecho: todos los bienes del universo están a disposición de todos los hombres. Las conclusiones las construye dentro de la perspectiva de una concepción nueva y dinámica del continente americano. En su planificación se distinguen dos coordenadas: vitalizar las fuerzas estáticas (planificación, personal, estancamiento de la riqueza) e injertar nuevas fuerzas dinámicas (inmigración, colonización, mestizaje). Todo su pensamiento se entronca en el profundo vitalismo de la unidad funcional del Universo.

Además de las obras conservadas, incluyendo tres informes sobre los lindes de la misión jesuita y unas catorce cartas, Gumilla compuso una gramática y vocabulario de la lengua betoye, un tratado médico y cuatro mapas, uno de ellos incluido en varias ediciones de “El Orinoco Ilustrado”.

Obras:

*“El Orinoco Ilustrado. Historia natural, civil y geográfica de este gran río y de sus caudalosas vertientes: gobierno, usos y costumbres de los indios sus habitantes...”* (Madrid, 1741).

*“Informe a S.M. sobre impedir las hostilidades que experimentan las colonias del gran río Orinoco”* en A.B. Cuervo, Colección de documentos inéditos sobre la geografía y la historia de Colombia (Bogotá, 1893-1894) 3:483-497.

*“El Orinoco Ilustrado y Defendido”* (Caracas, 1963).

Escritos varios (Caracas, 1970)<sup>(6)</sup>.

Otro aspecto que ha de señalarse del Padre Gumilla es que su obra no solamente es un documento fundamental para entender la historia y costumbres

de las poblaciones a orillas del Orinoco durante la época colonial, sino que también es el primer documento cartográfico de aquella zona. Al estudiar su obra cartográfica encontramos que fue copiada por otras personas, quienes la hicieron aparecer como suyas, quitándole el mérito a su verdadero autor. El Croquis Gumillano de 1732 se titula “Muestra del río Orinoco desde el río Caroní, e isla de Fajardo hasta el mar, bosquejado por un misionero de la compañía de Jesús después de novísima y exacta observación. Año 1732”<sup>(7)</sup>, el cual representa una descripción bastante exacta de los asentamientos y misiones del Orinoco. Es un trabajo cartográfico de primer orden que luego será copiado por otros autores.

#### “EL ORINOCO ILUSTRADO”

La edición príncipe de la obra más famosa del Padre Gumilla apareció en Madrid en el año de 1741 con el siguiente título y portada: *“El Orinoco Ilustrado, historia natural, civil y geographica, de este gran Río y de sus caudalosas vertientes: gobierno, usos, costumbres de los indios sus habitantes, con nuevas, y útiles noticias de Animales, árboles, Frutos, Aceytes, Resinas, Yervas, y Raíces medicinales: Y sobre todo se hallaran conversiones muy singulares a nuestra santa fe, y casos de mucha edificación. Por el P. Joseph Gumilla, de la compañía de Jesús, Misionero y Superior de las Misiones del Orinoco, Meta y Casanare, Calificador y Consultor del Santo Tribunal de la inquisición de Cartagena de Indias, Examinador Synodal del mismo Obispado, Provincial que fue de su provincia del nuevo reyno de Granada, y actual procurador a entrambas Curias, por sus dichas misiones y Provincia. Año 1741. Con licencia. En Madrid: por Manuel Fernández, Impresor de la reverenda Cámara apostólica, en su Imprenta, y librería, frente a la cruz de la puerta Cerrada”*<sup>(8)</sup>.

El libro de José Gumilla se publicó cuatro veces en el siglo XVII (1741, 1745, 1758, 1791), dos en el XIX (1882 y una sin fecha), cuatro en el XX (1944, 1945, 1955, 1963). No es poca cosa para una obra científica. Porque José Gumilla planteó un conjunto de problemas geográficos, de ciencias naturales, de ciencias políticas y de filosofía moral. En el título que quiso definitivo, el de 1745, escribió *ilustrado* para significar esa dimensión que hoy llamaríamos de ciencia social, todo el complejo antropológico, historiográfico etnográfico y politólogo. Añadió *defendido* porque ya desde entonces se planteó la

necesidad de defender el territorio Guayanés. José Gumilla descubrió y civilizó nuestra Guayana. Vivió y murió con sus amigos los indios venezolanos del Orinoco<sup>(9)</sup>.

#### El curare en el “Orinoco Ilustrado”

Luego de todas las anteriores consideraciones llegamos al centro de nuestra discusión, el cual es cómo el padre José Gumilla, un misionero entre los siglos XVII-XVIII, vio el veneno llamado Curare y como lo plasmó en su maravillosa obra “El Orinoco Ilustrado”. Comencemos primeramente por el título del capítulo: “Capítulo XII: *Del mortal veneno llamado curare: raro modo de fabricarle, y de su instantánea actividad*”<sup>(10)</sup>. Es aquí donde el padre Gumilla reconoce el poder venenoso del curare y muestra su fascinación sobre el mismo.

*“... La Nación Caverre, la más inhumana, bruta y carnícera de quantas mantiene el Orinoco, es la maestra; y ella tiene el estanque del más violento veneno, que á mi ver, hay en la redondéz de la tierra. Sola esta Nación retiene el secreto, y le fabrica, y logra la renta pingue del resto de todas aquellas Naciones, que por sí, ó por terceras personas, concurren á la compra del curáre, que así se llama: véndese en unas ollitas nuevas, ó botecillos de barro...”*<sup>(11)</sup>.

Es aquí donde Gumilla pone de manifiesto sus conocimientos de geografía al ubicar una etnia del Orinoco y describir sus características sociales al referirse como la más inhumana y carnícera. Sobre todo le confiere el poder de fabricar el curare, el terrible secreto que le da su poder, de manera tal que las otras etnias acuden a comprárselo para subsistir en el arte de la guerra.

*“... No tiene sabor ni acrimonia especial: se pone en la boca, y se traga sin riesgo ni peligro alguno; con tal que ni en las encías, ni en otra parte de la boca haya herida con sangre; por que toda su actividad y fuerza es contra ella, en tanto grado, que tocar una gota de sangre, y cuajarse toda la del cuerpo, con la velocidad de un rayo, todo es uno. Es maravilla el ver, que herido el hombre levemente con una punta de flecha de curáre, aunque no haga mas rasguño, que el que hiciera un alfiler, se le cuaja toda la sangre, y muere tan instantáneamente, que apenas puede decir tres veces Jesús...”*<sup>(12)</sup>.

He aquí otro hecho interesante: hoy en día sabemos por farmacología que el curare no tiene sabor específico y que no se absorbe por el tracto gastrointestinal, únicamente por vía sanguínea. En este aparte, el Padre Gumilla hace gala de gran observador diciendo que solamente habrá daño si se ha producido una herida.

Es muy interesante la explicación que da Gumilla sobre la manera de actuar del curare cuando en una cacería matan a un mono y el padre Gumilla enseñada le practica una autopsia encontrando al mono hipodérmico luego de haber sido muerto por una flecha envenenada por curare. Lo importante de esta consideración es, quizás, que es la primera vez que alguien intenta explicar el modo de actuar del veneno.

*“... Corrí, aunque estaba cerca, y no hallándole calor en lo exterior del cuerpo, lo mandé abrir desde el pecho hasta abaxo, pero joh prodigio grande de las causas ocultas que ignoramos! no le hallé rastro alguno de calor, ni aun en el mismo corazón. Al contorno de éste, tenía mucha sangre cuajada, negra y fría: en lo restante del cuerpo casi no tenía sangre, y la poca que le hallé en el hígado, estaba del mismo modo que la del corazón; y en lo exterior tenía una espuma fría algo naranjada, y colegí que el frío sumamente intenso del curáre enfria instantáneamente la sangre; y que ésta, á vista de su contrario, tira á refugiarse al corazón, y no hallando en él suficiente abrigo, se cuaja, hiela, y ayuda á que el viviente muera mas aprisa, sufocándole el corazón...”* <sup>(13)</sup>.

La manera de actuar del curare es a nivel de la placa neuromuscular impidiendo la contracción muscular. La víctima fallece de asfixia mecánica. Sin embargo, sabemos que la forma de mantener el calor es mediante la contractura muscular. Al producirse una parálisis de los músculos, estos no se contraen y provoca hipotermia; por tal motivo es muy válida y acertada esta observación de Gumilla.

Otra observación importante hecha por Gumilla es que, al ingerir el animal muerto, el veneno no se transmitía por sus carnes. Esto es debido, probablemente, a que el veneno ya había sido metabolizado y el animal había sido cocinado antes de ser ingerido.

*“... Dexo otras ilaciones, que hice de la actividad del curáre para los curiosos, y voy*

*á otra admiración; y es, que á mi vista hizo el Indio pedazos al mono, le puso en la olla, y le aplicó fuego; y la misma diligencia hicieron los demás Indios con sus monos: mi reparo no era en que comiesen de aquella carne, ni por ser de mono, ni por ser muerta á veneno; lo que me admiraba era, que aquellos cuajarones de sangre envenenada, y que en sí contenía toda la actividad del veneno, también fueron á dar dentro de las ollas, y despues á los estómagos de los Indios: híceles varias preguntas sobre la materia, y quedé tan satisfecho de sus respuestas, que ese dia comí de una de sus ollas el hígado, (que en lo sabroso puede competir con el del mas tierno lechon, si la hambre no me engañó,) y en adelante, en semejantes batallas con los monos, siempre pedía un hígado, para probar de los despojos...”* <sup>(14)</sup>.

Sin embargo, no hay que olvidar que Gumilla era, ante todo, un misionero que venía a evangelizar a los nativos del Orinoco y es por esto que lanza esta plegaria en contra del curare en su libro.

*“... A vista de este inaudito y fatal veneno, y á vista de la gran facilidad con que todas las Naciones del Orinoco, y de sus dilatadas vertientes le consiguen, no puedo dexar de alabar la sábia providencia del Altísimo, y bendecir su paternal misericordia, por haber dispuesto, que no sepan bien aquellos bárbaros las invencibles armas, que tienen en su curáre; ni permita su Divina Magestad, que lo penetren, ni entiendan, para que puedan lograr la luz del Santo Evangelio...”* <sup>(15)</sup>.

Lo que sigue a continuación sobre la manera de preparar el curare es solamente un mito, probablemente los indios le comunicaron estas fábulas al jesuita, simplemente para rodear más de misterio y magia la manera de prepararlo. Sabemos que en la preparación el curare no emana vapores y si lo hiciera no serían venenosos, pero veamos como describe Gumilla la manera de preparar el curare por los Indígenas:

*“... Entre el cieno corrupto, sobre que descansan aquellas aguas pestíferas, nace y crece la raíz del curáre, parto legítimo de todo aquel conjunto de inmundicias: sacan los Indios Caverres estas raices, cuyo color es pardo, y despues de lavadas, y hechas pedazos, las machacan, y ponen en ollas grandes, á fuego lento: buscan para esta faena*

*la vieja mas inútil del Pueblo, y quando ésta cae muerta á violencias del vaho de las ollas, como regularmente acontece, luego substituyen otra del mismo calibre, en su lugar, sin que ellas repugnen este empleo, ni el vecindario, ó la parentela lo lleve á mal; pues ellas y ellos saben, que éste es el paradero de las viejas. Así como se va entibiando el agua, va la pobre anciana amasando su muerte, miéntras de olla en olla va estregando aquella raiz machacada, para que con mas facilidad vaya expeliendo su tósigo, en el jugo, de que se va tinturando el agua, que no pisa de tibia, hasta tomar el color de arrope claro: entónces la Maestra exprime las raices con todas aquellas pocas fuerzas que su edad le permite, dexando caer el caldo, dentro de la olla, y las arroja como inútiles: luego añade leña, y empieza de recio el cocimiento; y á poco rato de hervir las ollas, ya atosigada, cae muerta, y entra la segunda, que á veces escampa, y á veces no. Cobra finalmente punto el cocimiento, merma la tercera parte del caldo, y condensado ya, grita la desventurada cocinera, y acude al punto el Cacique con los Capitanes, y el resto de la gente del Pueblo, al exâmen del curáre, y á ver si está, ó no, en su debido punto: y aquí entra la mayor admiracion de toda esta rara maniobra. Moja el Cacique la punta de una vara en el curáre, y al mismo tiempo uno de los mocetones concurrentes, con la punta de un hueso se hace una herida en la pierna, muslo ó brazo, donde le da gana, y al asomarse la sangre por la boca de la herida, acerca el Cacique la punta de la vara con el curáre, sin tocar la sangre, porque si la tocára, y retrocediera, inficionára toda la de las venas, y muriera luego el paciente: si la sangre que iba á salir retrocede, ya está el veneno en su punto; si se queda asomada, y no retrocede, le falta ya poco; pero si la sangre corre por afuera, como naturalmente debe correr, le falta mucho fuego; y así le mandan á la triste anciana, que prosiga en su maniobra, hasta que repetidas despues las pruebas necesarias, aquella natural antipatía con que la sangre se retira violentamente de su contrario, les manifiesta, que ya el curáre subió á su debida y suma actividad... ”<sup>(16)</sup>.*

Finalmente, el mismo Gumilla confiesa que jamás ha visto preparar el curare pero que no duda de la

veracidad de lo que le han relatado:

*“... Yo he tenido muchas veces el curáre en mis manos, y aunque no soy testigo ocular de la referida maniobra, tengo su individual noticia por tan seguros conductos, que no me dan lugar á la menor duda ó sospecha”* <sup>(17)</sup>.

Finalmente he de recalcar la importancia de la obra de Gumilla sobre el Orinoco y el curare pues es uno de los precursores del estudio del mismo, y no sólo se dedicó a observar sino a tratar de explicar los fenómenos observados y aún más. Se dedicó a escribir sus observaciones como un legado a la posteridad.

### **Friedrich Heinrich Alexander Baron de Humboldt**

Naturalista, geólogo, mineralogista, astrónomo, explorador, sismólogo, vulcanista, demógrafo. Como científico, el sabio Alejandro de Humboldt es considerado uno de los últimos representantes del concepto universal del conocimiento, característico del movimiento de la Ilustración. Nació en Berlín el 14 de septiembre de 1769. Hijo de Alexander Georg von Humboldt, un oficial del ejército de Federico II el Grande de Prusia y Frau Marie Elisabeth von Hollwege, heredera de una fortuna de un matrimonio anterior. Su padre Alexander Georg von Humboldt perteneció a la nobleza prusiana, habiendo sido Mayor del Ejército y Chambelán del Rey; su madre fue María Isabel de Colomb, de ascendencia francesa, viuda del barón de Holwede. Su hermano, Guillermo, fue filósofo y lingüista; junto con él recibió una esmerada educación en su castillo de Tegel, cerca de Berlín, de manos de afamados maestros. Tuvo también un hermano materno, Fernando von Holwede nacido del primer matrimonio de su madre con el barón de Holwede.

Recibió una excelente educación en el castillo de Tegel, su casa materna, con los tutores Joachim Heinrich Campe y Gottlob Christian Kunth. Sus estudios estuvieron influenciados por la Ilustración Berlinesa, un movimiento intelectual inspirado por el filósofo Moses Mendelssohn y ligado a la comunidad judía. Durante su adolescencia deseaba dedicarse a la carrera militar, pero su familia lo alejó de esta inclinación.

En 1788, se trasladó a la Universidad de Gotinga, donde se convirtió en discípulo del médico y zoólogo Johann Friedrich Blumenbach, y se graduó en ciencias económicas. En esos años realizó sus dos

primeros viajes, que fueron el prelude de su fama: una expedición geológica por el Rhin y otra a través de Bélgica, Holanda, Inglaterra y Francia. En 1790 realizó un viaje de estudios por las orillas del río Rhin. De allí nació la primera de sus obras, titulada “*Observaciones mineralógicas sobre ciertas formas basálticas del Rin*”. En la Escuela de Comercio de Hamburgo hizo estudios superiores e ingresó a la Academia de Freiberg, donde fue alumno de Werner, uno de los más notables geólogos y mineralogistas de la época. Concluidos sus estudios fue asesor del distrito minero de Berlín y de los principados de Beyreuth y de Auspach. En 1793 publicó *Flora subterránea de Freiberg*, con aforismos sobre la fisiología química de las plantas. Para esa misma época, el poeta Schiller le incorporó a la redacción de su periódico *Las Horas* donde dio a la publicidad un trabajo científico titulado *Fuerza vital*, que ha sido considerado como la génesis de su conocido libro *Cuadros de la naturaleza*. A partir de 1793 desarrolló una constante labor de investigación científica y nació en esos años su propósito de hacer un viaje al Nuevo Mundo. Estudió a fondo la astronomía, conocimiento que pondría en práctica cuando inició su viaje a América a partir de su contemplación del cielo desde los trópicos exteriores en las islas Canarias.

La muerte de su madre, acaecida en 1796, le proporcionó una cuantiosa herencia, lo cual le permitió consagrarse a su más ardiente deseo: la expedición científica en las regiones más alejadas del mundo. Fue este acontecimiento el factor principal que le impulsó a realizar su proyecto. Hizo un pequeño viaje a Italia y de allí pasó a París, ciudad que no conocía; le acompañó Leopoldo de Buch. En la capital francesa adquirió un conjunto de instrumentos que le servirían para sus investigaciones en el viaje que preparaba, dejó sin efecto una expedición que se proponía realizar en 1798 a Egipto y aplazó definitivamente su participación en la expedición de Baudin y Halemmedin a Australia, que había sido auspiciada por el Directorio de Francia. En esos momentos ya había iniciado su amistad con Aimé Bonpland, con quien decidió viajar a España; en Madrid pasaron el invierno de 1798 a 1799.

El carácter afable, la educación y la cultura de Humboldt hicieron que gozara de simpatía en los círculos sociales y culturales de esa ciudad. Trabajó amistad con Mariano Luis de Urquijo, a la sazón ministro de Carlos IV, y por mediación de aquél, obtuvo permiso para visitar las provincias españolas en América y las Islas Filipinas; fue así como en

compañía de Bonpland partió desde Madrid hacia La Coruña, donde abordarían la corbeta Pizarro con destino a América. En su viaje hacia el puerto español atravesaron Castilla, León y Galicia haciendo observaciones tanto de la orografía y de la geografía, como de la naturaleza, recogiendo numerosas muestras.

El barco zarpó el 5 de junio de 1799, con dirección al archipiélago de las Canarias; en la travesía, ya en mar abierto, Humboldt se encontró con una naturaleza distinta a la europea: observó la esfera celeste y la posición de las constelaciones, en el océano ya había advertido la presencia de delfines, algas, medusas y otras especies propias de los mares más cálidos. En Tenerife estudió el vulcanismo, la geología y diversas características del pico del Teide; tomó muestras de plantas con el objeto de estudiar la fitogeografía local. Luego la corbeta Pizarro tomó rumbo hacia México pero, ya próxima a las Antillas, las condiciones atmosféricas la obligaron a dirigirse a Venezuela, donde tanto Humboldt como Bonpland, tendrían la oportunidad de estudiar la naturaleza y otras características del país. Esta afortunada visita del sabio alemán fue una suerte para el análisis de un país contenido en esa notable obra *Viaje a las Regiones Equinocciales del Nuevo Continente*, sólo superada por su obra *Cosmos*, una verdadera enciclopedia científica para su época.

Humboldt llegó a Cumaná el 16 de julio del mismo año 1799; seguidamente emprendió, a partir de Venezuela, una serie de investigaciones sobre América, entre otras la de indagar «por qué la refracción es menor en los trópicos que en la zona templada». Uno de los primeros fenómenos que observó, el 28 de octubre de 1799, fue un eclipse de sol. En el oriente, recorrió Cumaná y sus alrededores, así como el golfo de Cariaco y la península de Araya; entre el 4 y el 23 de septiembre visitó el interior de la provincia de Cumaná; estuvo en las misiones de los indios chaimas y pernoctó en el valle de Caripe. El 20 de noviembre llegó a La Guaira; había querido viajar por tierra desde Cumaná a Caracas, pero se lo impidió lo accidentado del camino y tuvo que hacerlo por mar. El viaje de La Guaira a Caracas en mula, le llevó un poco más de 3 horas y admiró la buena conservación de la vía; hizo mediciones de la temperatura en el sitio llamado La Venta.

Para la época de su llegada, Caracas contaba unos 40000 habitantes. Humboldt y Bonpland fueron recibidos por el Gobernador y Capitán General Manuel Guevara Vasconcelos, quien personalmente

se ocupó de su alojamiento en una casa frente a la plaza de La Trinidad. Humboldt y Bonpland exploraron los alrededores de la capital y ascendieron a la Silla de Caracas el 2 de enero de 1800. De La Vega partieron hacia los valles del Tuy y de Aragua, pasando por Antímano, La Victoria, Turmero, Maracay hasta llegar a Valencia; hizo estudios, a su paso, del lago de Valencia y de las aguas termales de Mariara. Visitó Guacara y Valencia, de allí pasó a Las Trincheras, cuyas aguas analizó, hasta llegar a Puerto Cabello. De estas últimas localidades tomó rumbo a Los Llanos centrales; en Calabozo, conoció a Carlos del Pozo y Sucre, quien había realizado estudios de electricidad con instrumentos considerados similares a los que poseían los físicos europeos. Estudió los fenómenos eléctricos producidos por el temblador y se admiró al ver toninas a tanta distancia del mar, las cuales estudió en las aguas del río Apure.

De San Fernando partieron hacia el Orinoco adonde llegaron el 5 de abril de 1800; pese a las fuertes lluvias y a los mosquitos, visitaron todos los poblados y misiones situados a la vera del río llegando hasta San Carlos de Río Negro. Estudió los grandes afluentes del Alto Orinoco, así como las características singulares del Caño Casiquiare. En este recorrido observó la fauna, la flora, la hidrografía, los hábitos indígenas, la elaboración del curare, la antropología cultural de las tribus orinoquenses. De La Esmeralda regresaron descendiendo el Orinoco, examinando algunos de los afluentes provenientes de la margen izquierda que remontaron en parte; observaron el comercio fluvial que desde el Orinoco se proyectaba hacia los afluentes que cruzan los llanos. Su regreso por vía fluvial culminó en Angostura, hoy Ciudad Bolívar, y de allí por los llanos de El Pao hasta Barcelona, en donde fletaron una lancha para regresar a Cumaná. De este puerto embarcó rumbo a La Habana y recorrió otros países de América: remontó el río Magdalena, visitando Nueva Granada, Ecuador y Perú; estudió el vulcanismo andino; viajó a México, Cuba y Estados Unidos.

El 9 de enero de 1804 se embarcó para Francia y finalmente llega a Europa por Burdeos el 30 de junio de 1804. Entre 1804 y 1827 Humboldt se estableció en París, donde se dedicó a la recopilación, ordenación y publicación del material recogido en su expedición, contenido todo él en treinta volúmenes que llevan por título "*Viaje a las Regiones Equinocciales del Nuevo Continente*" en el cual una

buena parte se refiere a su permanencia en Venezuela. De entre los hallazgos científicos derivados de sus expediciones cabe citar el estudio de la corriente oceánica de la costa oeste de Sudamérica que durante mucho tiempo llevó su nombre, un novedoso sistema de representación climatológica en forma de isobaras e isotermas, los estudios comparativos entre condiciones climáticas y ecológicas y, sobre todo, sus conclusiones sobre el vulcanismo y su relación con la evolución de la corteza terrestre. En 1804 conoció y trató en París a Simón Bolívar.

En 1805, Humboldt y Gay-Lussac partieron para Italia, recorriendo los Apeninos en compañía de Leopoldo de Buch, visitaron el Vesubio cuando ocurría una intensa erupción. En 1805 apareció su obra sobre la distribución geográfica de las plantas y en 1808 publicó su obra más preciada, "*Aspectos de la naturaleza*". En 1808 preparó la primera edición de Cuadros de la naturaleza. En 1814 visitó Gran Bretaña, donde su hermano Guillermo había sido designado ministro plenipotenciario de Prusia. Durante la década de 1820, sostuvo correspondencia con el Libertador Simón Bolívar quien lo calificó de «Descubridor Científico del Nuevo Mundo». En 1822 acompañó al rey de Prusia al Congreso de Verona, visitando también Nápoles. En 1827 volvió a Berlín, donde alternó sus servicios a la diplomacia prusiana con la redacción de su gran obra, "*Cosmos*", en la que desarrolla la idea de una descripción integral de la Tierra como un organismo vivo en el que las múltiples estructuras y funciones conviven en armonía y cooperación.

Entre noviembre de 1827 y abril de 1828 Humboldt ejerció como docente excepcional en la Real Academia de Ciencias de Berlín. Los temas tratados fueron los que constituirían su última obra, cuya redacción empezaría en 1834. En 1829, por encargo del zar, acompañado por el mineralogista Gustav Rose y el zoólogo Christian Gottfried Ehrenberg efectuó un viaje por la Rusia asiática, en el curso del cual visitó Dzhungaria y el Altai. En el viaje conoció San Petersburgo; descubrió diamantes en las montañas Urales y llegó hasta la frontera con China, y cumplió así su sueño de viajar por Asia. Las experiencias de este viaje fueron consignadas en la obra Fragmentos de geología y de climatología asiática. En 1835 muere su hermano Wilhelm. Durante los últimos veinticinco años de su vida, se concentró principalmente en la redacción de "*Cosmos*", la cual consta de cinco tomos que se publicaron

en los siguientes años: tomo I (1845); tomo II (1847); tomo III (1850); tomo IV (1858) y tomo V (póstumo 1862); y constituye una monumental visión global de la estructura del universo. Tras haber gastado toda su fortuna, Humboldt murió el 6 de mayo de 1859 en Berlín; a los 90 años de edad, sin dejar descendientes y sus restos fueron sepultados en el panteón de Tegel<sup>(18-21)</sup>.

### “VIAJE A LAS REGIONES EQUINOCCIALES DEL NUEVO CONTINENTE”

Humboldt permanece en América desde 1799 hasta 1804, y en estos cinco años recorre más de 64 000 kilómetros. En junio de 1799 llega a Venezuela. En el 1800 viaja a Cuba, en 1801 a Cartagena de Indias y a Bogotá, en 1803 a Acapulco y, en el mismo año, vuelve a La Habana y de ahí se dirige a Filadelfia y a Washington. El 3 de agosto de 1804 llega a Burdeos. Como resultado de su viaje publica numerosas obras, pero sin duda la más importante es la compuesta por 30 volúmenes, 20 en folio y 10 en cuarto, titulada *Voyage aux régions équinoxiales du Nouveau Continent fait en 1799, 1800, 1801, 1802, 1803 et 1804 par Alexandre de Humboldt et Aimé Bonpland, rédigé par Alexandre de Humboldt*, en la edición Rosa, París, de 1822, y conocida en español en su traducción como “Viaje a las Regiones Equinocciales del Nuevo Continente”. Sólo en estos volúmenes se hace la descripción de más de 60 000 especies de plantas y animales, casi todas hasta el momento desconocidas. Y en cuanto a Cuba se refiere, publica, por primera vez, el mapa original de Juan de la Cosa, que hoy forma parte de la colección del Museo Naval de Madrid<sup>(22)</sup>.

Cuando se trata de comparar la obra de Humboldt con la geografía del siglo XX nos damos cuenta de que no se puede medir bajo parámetros actuales. Él era un hombre universal, quizás el último de ellos, capacitado para ver continentes enteros como su campo de estudio. La vastedad de su formación, que incluía economía política, finanzas, matemáticas, ciencias naturales, botánica, física y geología le permitía analizar un paisaje o cuadro de la naturaleza, en cualquier aspecto. Como dice Horacio Cepel en su Filosofía y ciencia en la geografía contemporánea, “... Humboldt no se consideraba a sí mismo un geógrafo, sino más bien un físico, un naturalista, un químico, un botánico. Él mismo definió el proyecto

*científico que lo condujo a América como una empresa ideada con el designio de contribuir al progreso de las ciencias físicas, y consideraba que la publicación de su trabajo podía ofrecer interés para la historia de los pueblos y el conocimiento de la naturaleza...”*.

En los estudios donde el gran investigador se reconoce más como geógrafo es en los trabajos cartográficos y en las relaciones analíticas de viaje, especialmente en su “*Viaje a las Regiones Equinocciales del Nuevo Continente*”, el “*Ensayo político sobre el Reino de la Nueva España*” y el “*Ensayo político sobre la Isla de Cuba*”. Por el contrario, su “*Geografía de las Plantas*” se acerca más a la botánica que propiamente a la geografía. “*Viaje a las Regiones Equinocciales del Nuevo Continente en los años de 1799 a 1804*” continúa siendo hasta hoy en día uno de los libros fundamentales para el estudio de la Orinoquia y la Amazonia y, en menor medida, de los Andes. La parte geográfica se complementa con el Atlas geográfico y físico y con el Atlas pintoresco. Con dicha obra se inician los estudios sistemáticos de los trópicos cercanos a la línea del Ecuador (equinocciales) que, por carecer de estaciones propiamente dichas, ofrecen características de una gran complejidad en cuanto la distribución horizontal y vertical de las plantas, los animales y el hombre.

Humboldt y su compañero de viaje, el botánico Aimé Bonpland, recogieron muestras de todo tipo y tomaron centenares de miles de notas que luego sirvieron para que un verdadero ejército de sabios franceses y alemanes trabajara durante más de medio siglo para ordenar, catalogar y clasificar esa montaña de materiales. Sus amigos, los físico-químicos François Arago y Joseph-Louis Gay-Lussac colaboraron en discutir sus descubrimientos sobre química de aguas, presión atmosférica y metodología de altura; los botánicos Karl S. Kunth y K. Willdenow ayudaron, junto con Bonpland, en la clasificación de aproximadamente 60 000 especímenes de plantas, de las cuales 6 300 resultaron nuevas para la ciencia, y los grandes biólogos Cuvier y Lamarck discutieron sus descubrimientos sobre historia natural y zoología. Estos y otros muchos sabios colaboraron para que este trabajo resultara un prodigio científico que sigue ofreciendo respuestas a numerosos interrogantes americanos.

Al contrario de las otras expediciones famosas de la época, Humboldt no fue el típico “descubridor de tierras nuevas”, pues siempre viajó por territorios

ya explorados. Sin embargo, ha sido reconocido como el “*descubridor científico de América*”, por convertir las leyendas y el exotismo en conocimientos útiles para los países visitados, abriendo fronteras para la ciencia universal. Un ejemplo de ello fue su estudio sobre la conexión entre el Orinoco y el río Negro por medio del brazo Casiquiare. Desde inicios del siglo XVIII los jesuitas sabían de dicha conexión y las comisiones de límites entre España y Portugal había recorrido el Casiquiare; sin embargo, la falta de un estudio sistemático sobre una vía tan portentosa la había relegado a las fábulas del Nuevo Mundo en donde la realidad se mezclaba con la fantasía. Humboldt y Bonpland realizaron su navegación con el fin último de “fijar por observaciones astronómicas el curso del Casiquiare, sobre todo el punto de su entrada en el río Negro y el de la bifurcación del Orinoco”. Astronomía, cartografía, hidrografía, botánica, zoología, etnología, historia y política se conjugan en las páginas dedicadas al análisis del Casiquiare para establecer, sin lugar a dudas, su autenticidad, explicar las causas de dicho fenómeno y mostrar sus características principales<sup>(23)</sup>.

### **El curare en el “Viaje a las Regiones Equinociales del Nuevo Continente”**

En el libro Séptimo, capítulo XXII, Humboldt escribe: “... *Recogimos la liana conocida en estas regiones como Bejuco de Mavacure, que suministra el famoso veneno Curare. Este no es un Plyltanth ni una coriacea... es probablemente un strychnos...*”<sup>(24)</sup>. He aquí como Alejandro Humboldt, ya como naturista y botánico, trata de clasificar la planta de la cual proviene el Curare usando el razonamiento científico y sus conocimientos sobre la materia.

Más adelante Humboldt, con su agudo poder de observación, nos relata como fabrican los indios el veneno: “... Fuimos lo bastante afortunados para encontrar un viejo indio menos ebrio y que estaba ocupado en preparar el veneno curare. Era el Químico del Lugar. Encontramos en su casa grandes calderos de barro destinados a la cocción de jugos vegetales... hojas de plátanos envueltas en forma de cucuruchos y colocadas en otro más fuerte de hojas de palmas. Se empieza a hacer una infusión en frío vertiendo agua sobre la materia filamentosa que es la corteza machacada del mavacure. Filtra un agua amarillenta, gota a gota durante varias horas a través del embudo de hojas. Esta agua filtrada es el licor venenoso, pero no adquiere vigor hasta que se concentra por

evaporación, a la manera de melazas en una gran vasija de barro. No existe peligro en probarlo ya que no es venenoso hasta que entra en contacto con la sangre. Tampoco son peligrosos los vapores que desprenden de la caldera aunque otra cosa hayan dicho los misioneros del Orinoco<sup>(25)</sup>. He aquí que su poder de observación se pone de nuevo de manifiesto al describir como se fabricaba el veneno y comprobar que al ingerirlo no causaba daño. Además de acabar con el mito de que bajo cocción los vapores son venenosos.

Finalmente Humboldt describe un experimento utilizando curare y trata de explicar el mecanismo de acción del mismo: “... *He puesto en contacto el Curare más activo con los nervios cruales de una rana, sin vislumbrar ningún cambio sensible, midiendo el grado de irritabilidad de los órganos por medio de un arco formado de metales heterogéneos. En el Curare como en la mayor parte de los Strychnos, el peligro no resulta sino de la acción del veneno sobre el sistema vascular...*”<sup>(26)</sup>. Probablemente Humboldt utilizó una pila y le hizo pasar electricidad al nervio pensando que a este nivel podía actuar el curare. No estaba tan lejos de la realidad, porque el curare actúa a nivel de la placa motora, la cual se encuentra en la unión neuromuscular en donde se encuentran sus receptores. Por lo tanto era inútil impregnar un nervio de curare porque no posee receptores para el mismo y por lo tanto funcionaría de manera normal. El mérito de este experimento, sin embargo, es que Humboldt trata de conseguir una explicación utilizando el método científico, o la investigación de campo en el mismo lugar en donde recogió sus muestras.

### **Marcel Granier-Doyeux**

Nacido en Caracas el 14 de marzo de 1916 y fallecido el 31 de agosto de 1996 en la misma ciudad, este médico, farmacólogo y profesor universitario realizó sus estudios primarios en el Colegio La Salle de Caracas, los de secundaria en Ecote Sainte Marie, Francia y Colegio Biffi de Barranquilla Colombia. Finalmente, se doctoró en Ciencias Médicas en la Universidad Central de Venezuela en 1940. Hablaba además del español, el francés, inglés, alemán y ruso. Estos dos últimos los aprendió por sí mismo. Hizo curso de especialización en Farmacología y Toxicología como “Research Fellow” de la Fundación Rockefeller en Yale University, School of Medicine, U.S.A. en 1941-42. Fue Externo Permanente del Servicio de Obstetricia

del Hospital Vargas (1937-1938), Preparador por Concurso de Oposición de la Cátedra de Fisiología, Facultad de Ciencias Médicas, 1938-1940 en la Universidad Central de Venezuela, Preparador de Trabajos Prácticos del Instituto de Medicina Experimental, Caracas (1940-41). Desde 1943 hasta su jubilación es profesor de Farmacología A (Jefe de Cátedra) en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central de Venezuela.

Otros detalles destacados de su Currículo son: Individuo de Número de la Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales (electo en 1947 e incorporado en 1948), Profesor de Farmacología en la Facultad de Ciencias de la Universidad Central de Venezuela (1948-1953), asistencia en 1950 al Primer Congreso Internacional de Cardiología en París, Miembro de la Comisión de las Naciones Unidas para el estudio de la hoja de coca. (Expedición a los Andes Perú-Bolivianos, 1949-50), Director del Instituto de Medicina Experimental de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela en 1952, Premio Diploma de la Asociación Venezolana para el Avance de las Ciencias en 1952 en certamen nacional promovido por la Fundación Biogen para el mejor Trabajo Científico de Investigación, en colaboración con el Profesor Víctor Márquez A. Gran Premio Nacional de Investigaciones Científicas “José María Vargas” (en 1954: Mención Honorífica, en 1957: Medalla de Oro y Diploma).

Fue, además, Asesor Técnico de la Delegación de Venezuela ante la Conferencia sobre el Estatuto del Organismo Internacional de Energía Atómica (New York -septiembre-octubre, 1956), Profesor del Cuerpo Técnico de Policía Judicial, 1958, Representante de Venezuela en 1959 ante la Asamblea General de la Organización Internacional de Policía Criminal, en París, Individuo de Número y Presidente (1959-1961) de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina, Miembro de la Comisión Organizadora de los Actos Conmemorativos del Primer Centenario del Nacimiento del Dr. Luis Razetti en 1962 (mismo año en que es designado Consultor de la Organización de las Naciones Unidas de la Conferencia de Lima y Miembro de la Comisión Editora de la Revista “Acta Científica Venezolana”, órgano oficial de Asovac), Miembro de la Reunión de Expertos en Drogas Toxicomanígenas de la Organización Mundial de la Salud (Ginebra, Suiza 1963), Individuo de Número de la Academia Nacional de Medicina (Presidente 1965-1966 y 1966-

1968), Presidente de la Fundación José María Vargas (1964-1968), Embajador en Francia (1969-1973), lapso durante el cual asistió en 1972 al 13° Congreso Francés de Criminología en París, al 2° Congreso Internacional sobre las Toxicomanías y a la Conferencia Internacional bajo el patrocinio de la C.I.O.M.S. y la UNESCO en la misma ciudad. Dejó 217 publicaciones en revistas científicas nacionales e internacionales que versan principalmente sobre temas farmacológicos, toxicológicos, fisiológicos, biológicos, terapéuticos y clínicos<sup>(27)</sup>.

#### “CONTRIBUCIÓN AL ESTUDIO HISTÓRICO, GEOGRÁFICO Y ETNOGRÁFICO DE LOS CURARES”

Con esta obra el Dr. Marcel Granier-Doyeux se incorpora como Individuo de Número a la Academia Nacional de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales el 13 de mayo de 1948. Sin embargo, no era la primera vez que había hablado sobre el curare; ya antes tenía publicaciones en revistas científicas venezolanas en donde abordó sus observaciones sobre el corazón curarizado<sup>(28,29)</sup>.

Sin embargo, hay que hacer notar que su “*Contribución al estudio Histórico, Geográfico y Etnográfico de los Curares*” puede ser considerada como la obra maestra del curare en Venezuela, pues allí el Dr. Granier plasma todos sus conocimientos sobre el tema. En la primera parte nos va a hablar sobre la historia general de las armas envenenadas en donde nos pasea por una evolución histórica de las flechas en el mundo<sup>(30)</sup>. Luego hace una historia sobre los Venenos y Drogas Curarizantes en donde nos da un recorrido por la historia de la conquista y colonización del Orinoco visto a través del curare<sup>(31)</sup>. Finalmente, hace la descripción científica del curare ubicándola en su clasificación botánica. Describe la preparación del mismo, hace referencia al modo de prepararlo los indígenas tumbando todas las supersticiones sobre el tema. Y posteriormente comienza a describir las tribus del Orinoco y su ubicación haciendo énfasis en su conocimiento sobre el curare<sup>(32)</sup>. Un estudio etnográfico y antropológico que casi emula al de Gumilla.

Viendo la contribución del Dr. Granier, podríamos decir que es ya la ciencia que interviene sobre la leyenda, y comienzan a aclararse los oscuros senderos del curare. Pues es el Dr. Granier quien impulsa ese estudio científico en Venezuela, sobre

nuestro propio veneno. Hay que recordar que todos los científicos y naturistas se llevaban las muestras del veneno para Europa para estudiarlas allí. La contribución del Dr. Granier es invaluable para todos aquellos que deseen saber más sobre este maravilloso “veneno” de las tierras venezolanas.

### CONCLUSIÓN

Hemos visto a lo largo de esta exposición, como tres hombres en diferentes épocas en una misma Venezuela, fueron testigos del curare. Sin embargo, hay que acotar que siempre su visión sobre el curare estuvo afectada por los conocimientos y preparación previa que poseían. Creo que la conclusión más lógica de sacar es que ellos también fueron flechados por el curare, flechados por esa sed de conocimientos y dudas sobre una de las leyendas más famosas de estas tierras tropicales. La flecha de la curiosidad y la duda afectó a estos hombres de manera tal que dedicaron una buena parte de su tiempo al estudio de esta droga, la cual hoy en día forma parte del arsenal del anestesiólogo.

### REFERENCIAS

1. Feldman S. “Descubrimiento del Curare”. En: *Relajantes musculares*. Barcelona España: Salvat Editores, 1975:1.
2. “La Medicina natural al Alcance de todos: CURARE” <http://www.ecoaldea.com/glosario/Curare.htm>
3. Fresquet Febrer JL. “Del medicamento natural al medicamento de síntesis” *El siglo XIX*, En: José Martínez Calatayud (coord.), *Ciencias farmacéuticas, del amuleto al ordenador*. Valencia, Fundación Universitaria San Pablo CEU, pp.69-87, 1998) ISBN 84-86792-92-4.
4. Higgins L. “Cronología de la Historia de la anestesia”. En *Anestesia Mexicana en Internet*. <http://www.anestesia.com.mx>
5. Briceño-Iragorry M. “Historiadores de Indias: José Gumilla”. *Boletín de La Academia Nacional de Historia*. 1931;XIV(53):1-6.
6. *Diccionario histórico de la Compañía de Jesús Bibliográfico-Temático*. Charles E. O'Neill, S.J. Joaquin Ma Domínguez, S.J. (Directores) Editado por la Universidad de Comillas, España 2001.
7. Donis Ríos MA. “José Gumilla S.J.: Impulsor del cambio cartográfico ocurrido en Guayana a partir de 1731”. *Boletín de la Academia Nacional de la Historia*. 1986;LXIX(273):157-176.
8. Arellano F. *Una Introducción a la Venezuela Prehispánica. Cultura de las Naciones Indígenas Venezolanas*. Universidad Católica Andrés Bello, Caracas. 1986:285-286.
9. Morón G. “El Escritor Venezolano José Gumilla”. *Boletín de*

- La Academia Nacional de Historia*. 1986;LXIX(276):1101-1102.
10. Gumilla J. *El Orinoco Ilustrado y Defendido*. Biblioteca de la Academia Nacional de la Historia. 2ª edición. Caracas. 1993;68:360-369.
11. Gumilla J. *El Orinoco Ilustrado y Defendido*. O. C.
12. Gumilla J. *El Orinoco Ilustrado y Defendido*. O. C.
13. Gumilla J. *El Orinoco Ilustrado y Defendido*. O. C.
14. Gumilla J. *El Orinoco Ilustrado y Defendido*. O. C.
15. Gumilla J. *El Orinoco Ilustrado y Defendido*. O. C.
16. Gumilla J. *El Orinoco Ilustrado y Defendido*. O. C.
17. Gumilla J. *El Orinoco Ilustrado y Defendido*. O. C.
18. FUNDACIÓN POLAR, *Diccionario de Historia de Venezuela*. 2ª edición. Caracas: Fundación Polar; 1997.
19. Ortega Medina JA. “Humboldt en la Conciencia Mexicana del siglo Diecinueve” <http://www.agn.gob.mx/humboldt/humboldt.html>
20. Escamilla Vera F. “Apuntes Críticos sobre la obra geográfica de Alejandro de Humboldt”. *REVISTA BIBLIOGRÁFICA DE GEOGRAFÍA Y CIENCIAS SOCIALES*. Universidad de Barcelona. 2001;VI(324).
21. EFEMÉRIDES VENEZOLANAS. Alejandro de Humboldt. <http://www.efemeridesvenezolanas.com/html/humboldt.htm>
22. Maciques Sánchez E. Alexander Von Humboldt en Cuba (1769-1859). [http://www.hispanocubana.org/revistahc/paginas/revista8910/REVISTA3/ens\\_ayos/vanhumboldt.html](http://www.hispanocubana.org/revistahc/paginas/revista8910/REVISTA3/ens_ayos/vanhumboldt.html)
23. Domínguez C. Humboldt geógrafo. El espíritu aplicado a la naturaleza. Banco de la Republica de Colombia. Febrero 2000 <http://www.banrep.gov.co/blaavirtual/credencial/122geografo.htm>
24. Humboldt A. *Viaje a las Regiones Equinociales del Nuevo Continente*. Ediciones del Ministerio de Educación, Caracas - Venezuela 1942.
25. Humboldt A. *Viaje a las Regiones Equinociales del Nuevo Continente*. O.C.
26. Humboldt A. *Viaje a las Regiones Equinociales del Nuevo Continente*. O.C.
27. FUNDACIÓN POLAR: *Diccionario de Historia de Venezuela*, 2ª edición, Caracas: Fundación Polar, 1997.
28. Granier-Doyeux M. Acción del Glutination y de la Cistefna sobre la Aurícula Curarizada y Nicotinizada. *Act Cient Venez*. 2(1):30-32.
29. Granier-Doyeux M. Acción de la Nicotina sobre la Aurícula Curarizada. *Act Cient Venez*. 2(1):26-29.
30. Granier-Doyeux M. “Contribución al Estudio Histórico, Geográfico y Etnográfico de los Curares”. *Boletín de la Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales*. Año XVI - Tomo XIII - N° 43. Enero-Febrero-Marzo 1951.
31. Granier-Doyeux M. “Contribución al Estudio Histórico, Geográfico y Etnográfico de los Curares”. O.C.
32. Granier-Doyeux M. “Contribución al Estudio Histórico, Geográfico y Etnográfico de los Curares”. O.C.

## NEUROCIENCIAS Y NEUROCIRUGÍA HITOS HISTÓRICOS VENEZOLANOS

**Drs. Abraham Krivoy, Jaime Krivoy, Mauricio Krivoy**

### RESUMEN

Se describe el aumento de los datos históricos de la neurociencia y neurocirugía venezolanas cuyo inicio se publicó en Informe Médico, Diciembre 2000, Volumen 2, N° 12. Se hace una revisión resumida de los hitos históricos venezolanos en conexión a la neurocirugía y neurociencias, desde los aborígenes hasta recientes décadas. Algunas de las citas se desarrollan con más amplitud al lograr mayores datos en las investigaciones históricas realizadas. Estamos seguros de que muchas contribuciones existen aún en espera de ser reseñadas. En la medida que emerjan las iremos integrando.

Palabras clave: Aborígenes. Historia de la Neurocirugía y Neurociencias. Venezuela.

### ABSTRACT

A growing amount of historical data about Venezuelan neuroscience and neurosurgery first published in "Informe Medico", December 2000, Vol. 2, N° 12, is made. It is a summary of the landmarks from the aborigines to the recent decades. Some of the references are more developed, since more data was recovered in the historical investigation. We are aware that many contributions are still awaiting to be reported. That will be done as soon as they emerge.

Key words: Aborigines. History of the neurosurgery and neurosciences. Venezuela

### DEFINICIÓN DE NEUROCIRUJANO.

*"... pero advertiros que el que hubiere de hacer esta obra de penetrar o perforar el casco, ha de ser hombre muy ejercitado y que tenga cien ojos de buen entendimiento, que tenga mano muy firme, que de ninguna manera le tiemble, y que sea piadoso y misericordioso. Todas estas cosas han de concurrir en quien hiciera esta obra si ha de tener buen suceso, porque cualquier descuido, por pequeño que fuere, que se cometiere en este negocio, será echar al enfermo en la sepultura. Dígolo porque hay muchos cirujanos que saben muy poco del arte y tan atrevidos que no se les da más penetrar a uno, que trasquilarle el pelo de la cabeza..."*

Dionisio Daza Chacón (1503-1600). Cirujano del Rey D. Felipe II. "Práctica y Teórica de Cirugía" II, Libro 2, Capítulo XIII. Valladolid, 1595.

(Tomado de: "Fundamentos de Neurocirugía". José Ma. Izquierdo Rojo. Volumen I, Editorial Interamericana, Oviedo, 1979).

## INTRODUCCIÓN

Penetrar en el vestíbulo de la neurociencia, cuando nada de la especialidad estaba estructurado y los conocimientos representaban una densa nebulosa que sólo a veces permitía atravesar unos girones de claridad que, eventualmente vendrían a constituir las columnas iniciales de varias especialidades que iniciaron su desarrollo como tales en el siglo XX, enfrentar problemas de neurología, neurofisiología, neurocirugía, psiquiatría, psicología, etc., con tan sólo las herramientas de la medicina clásica era un paso gigantesco de decisión, responsabilidad y a veces de temeridad, que era lo poco disponible en el siglo XIX. Pero, quizás, privó más la integridad humanística, en su total responsabilidad con su limitado bagaje de la materia, lo que permitió que la mayoría de las decisiones logaran un éxito adecuado.

Hemos quedado gratamente sorprendidos del volumen y calidad de datos de nuestra neurociencia y neurocirugía existentes en nuestro país y, como veremos, procedentes de muchos colegas cuyas especialidades y ejercicio de la medicina se hallaban alejados de este foco científico. Además de los hitos históricos, nos referimos también a contribuciones tipo primicias, fundamentalmente.

Los hitos cronológicos del desarrollo de la Neurocirugía Venezolana son los siguientes:

### Época pre-colombina

El interés sobre el sistema nervioso, y particularmente sobre cráneo y cabeza, cefalo-centrismo, de nuestros aborígenes tuvieron un desarrollo algo distinto a otros pueblos. Así, las tribus de los pieles rojas practicaban el “scalp”, o los jíbaros de la zona oriental de Ecuador y Perú que reducían las cabezas o tsan tsas, o las trepanaciones. Pero las deformaciones craneanas encontradas en indios norteamericanos, aztecas, mayas, chibchas, incas, aymarás y otros fueron halladas en Venezuela en diferentes zonas, pero predominantemente alrededor del Lago de Valencia, Estado Carabobo, en La Pica; en el Estado Aragua, en el cerro La Luna; en los raudales del Orinoco y en los Andes. Varios científicos y antropólogos se han dedicado al tema y, entre otros, mencionamos por orden cronológico a Gaspar Marcano (1889)<sup>(1)</sup>, Alfredo Jahn (1932)<sup>(2)</sup>, Rafael

Requena (1932)<sup>(3)</sup>, W. Dupouy (1943)<sup>(4)</sup>, Tulio López Ramírez (1943)<sup>(5,6)</sup>, J.M. Cruxent (1945)<sup>(7)</sup>, H. Peñalver (1967)<sup>(8)</sup>, L. Peeters (1968)<sup>(9)</sup> Gentzane Zamacona de Arechabaleta (1973)<sup>(10)</sup>, E.L. Berrizbeitia<sup>(11)</sup>.

Las conclusiones de la Antropóloga Arechabaleta resumen adecuadamente estos hallazgos de las deformaciones craneanas: “... *las deformaciones son más numerosas en la zona norte central de Venezuela; se practica por igual en ambos sexos y los datos obtenidos hasta el momento no nos permiten inferir si la deformación está o no asociada a un status social determinado. La deformación, en principio, es fronto-occipital, del tipo tabular oblicuo. Respecto al aparato deformador, todo hace pensar que se trata de tablillas libres, aplicadas a cráneos infantiles, adaptados a la región frontal y occipital, que se han debido fijar por medio de cuerdas adaptadas a los extremos de las tablas...*”.

Por otro lado, Peñalver<sup>(12)</sup> señala la evaluación de los hallazgos del Morro de Guacara, Estado Carabobo, mediante el Carbono 14, de una antigüedad de 4500 años; los de la Cuenca del Lago datan de 800 años.

Nuestro céfalocentrismo aborígen, además de las deformaciones craneanas ya señaladas, se reduce a adornar la cara con fines religiosos y en ciertos combates de las tribus Yanomami. Se producen traumas craneanos con varas largas que sólo llegan a cicatrices del cuero cabelludo y no llegan a lesionar el hueso y sus contenidos<sup>(13)</sup>. Dicho cefalocentrismo puede ser reducido a los siguientes señalamientos:

1. Pelo: en el caso de los Yanomami, la mayoría de la población suele cortarse el pelo estilo “corte de totuma”.
2. La parte superior del cráneo está rasurada tipo tonsura (peikehenoxi) también presente en los Motilones, antes en Caribes de Guayana. Se ha determinado que esta costumbre es antiquísima, mucho antes de la llegada de los franciscanos, como para considerarla como una imitación.

El tamaño de la tonsura es variable entre las diferentes tribus. La navaja utilizada para el corte es una simple astilla de guasduilla, frecuente en el conuco, y la planta la llaman sunukama o sunamaka; hay otra planta útil llamada uhc. El rasurado total se ha visto por probable razón higiénica; ej.: piojos, o razón mágica o terapéutica en caso de enfermedad.

3. Los dibujos faciales los suelen realizar en variadas confecciones y colores. El rojo sacado del onoto, directo de la carnosidad de la semilla o una preparación con resina de árboles llamadas marasina-hi o nana-nohi, que perfuma y mantiene blando el burujo después de elaborado (Figura 1).

El color morado procede de combinación de onoto con una resina llamada ayawa. También con la tacamahaca y currucay. Otro morado procede de la hoja de Kaxapina mascada y el pericarpio del fruto llamado makoyoma.

Para la guerra y agresión se usa el negro, procedente de carbones sacados del fogón. La acción de pintarse se llama animou.

Adornos cefálicos: en las fiestas se colocan en la cabeza plumajes blancos de gavilán (horol) o de otro rapaz. En las orejas suelen colocarse plumas de loro real (Figura 2).

4. Las sesiones agresivas suelen producir heridas en la tonsura que los guerreros lucen con orgullo: las cicatrices secuelas. El tipo de arma excepcionalmente traspasa los tejidos blandos del cuero cabelludo.

No dudamos que entre las fechas citadas se encuentren acontecimientos de interés<sup>(14)</sup>.

1736: Francisco Pellerin, Pedro Blandin  
y Pedro Bigott

El Dr. Plácido D. Rodríguez Rivero publica en 1932, en la Tipografía Americana, el folleto titulado “*La Primera Trepanación Craneana practicada en Venezuela data de 1736. Influencia de la Escuela Francesa en la Cirugía Venezolana*”. Este trabajo, con idéntico título, es publicado en la Gaceta Médica en Caracas, año XXXIX número 18, páginas 275-278 el 30 de Septiembre de 1932<sup>(2)</sup>, siendo miembro de la Academia Nacional de Medicina y Rector de la Ilustre Universidad Central de Venezuela<sup>(15)</sup>. El resumen de este trabajo fue leído en la Academia Nacional de Medicina en honor del Profesor Dr. G. Marion.

El Dr. Rodríguez Rivero habla del hallazgo de “... esta joya histórica de la cirugía de nuestro país en uno de los libros de civiles del año dicho, que están coleccionados en el bien servido Registro Principal del Distrito Federal...”.

A continuación reproducimos los detalles de este hallazgo:



Figura 1. Deformación fronto-occipital de tipo tabular oblicuo de la zona de La Pica del Estado Aragua. Instituto de Antropología de la UCV.



Figura 2. El decorado facial es múltiple como se ve en la pequeña muestra superior. Las de color negro son alusivos a guerra y agresión. Las plumas de loro real en las orejas y algodón en el pelo es frecuente entre otros adornos como se observa en la parte inferior.

El 30 de julio de 1736 fue herido en el entonces “parage del Texar”, hoy lugar céntrico de Caracas conocido por la esquina del Tejar, José Antonio Leguisamon; fue el herido Manuel de Olivares; el arma un garrotillo. El golpe le echó al suelo, privándole de la palabra y del conocimiento.

Impuesta la autoridad del acontecimiento, dispuso que practicase el reconocimiento médico-legal el

cirujano don Pedro Blandin; y como éste informase que la herida era mortal, le asoció dos reconocedores más; al cirujano don Pedro Bigott, y al doctor Francisco Pellerín, quienes emitieron igual opinión a la de Blandin.

Fue el 5 de agosto que rindieron ante el Tribunal sus declaraciones los dos primeros. La de Blandín, quien se titulaba “Médico-Siruxano Profeso” dice que “... le hallaba una erida en la cabeza asia el lado derecho en la parte de la corona, y que la referida erida era mortal. Que parecía echa con instrumento magullante...”.

Bigott expone “... *qe tiene una erida en la cabeza, la cual en su sentir es mortal...*”. Y el 7 de agosto depuso el doctor Francisco Pellerin esta importante declaración, que nos dá motivo a este estudio: “... *Habiendo reconocido al dho. Joseph Antonio Leguisamon le he hallado una herida en la caveza en la parte derecha de ella en zigoma, cuia herida es mortal per se, pero que mediante la Operazon de el trepano que se e le hiso en presencia del declarante y por su horden, puede escapar pero con el riesgo de los quarenta días, y que la referida herida fue hecha en sentir del declarante, con cosa de palo, y advierte que la. Operazon que. Assi mando el declarante la executo el ciruxano tarde pr. Su poca Resoluen...*”.

En el curso del proceso seguido contra Olivares se dice que Leguisamon duró en el lecho dos meses y ocho días, al cabo de los cuales curó; curación firme, pues el 16 de noviembre, es decir, ciento ocho días del golpe, y más o menos ciento dos de la intervención, a petición del defensor de Olivares, aparece en el expediente este documento: “... *Sertifico yo Dr. Pedro Blandin como Asesti y Cure a Joseph Antonio Legisamon una erida en la cavesa en el gueso Coronal con fragtura complicada y síntomas mortales donde fue menester Aser la operasion del trepano y segun lo qe. me parese esta totalmento bueno de la dha. enfermedad, y para qe coste doi la presente sertificasion, fecha en Caracas en dies y seis del mes de Noviembre de este presente año de 1.736.-Pierre Blandin...*”.

El Dr. Rodríguez Rivero escribe que le fue imposible averiguar el tipo de instrumentos que utilizaron, y como señala el doctor Pellerin quien indicó y ordenó la operación, ésta se realizó entre cinco y siete días después del trauma en agosto de 1736 “algo tarde”, por la poca resolución del cirujano.

La intervención la realizó “... *Pedro Blandin; y*

*que también intervino en el curso del proceso, y quien sabe si como Ayudante inmediato del operador, el cirujano Pedro Bigott...*”.

Es interesante destacar que Rodríguez Rivero señala, en su “Historia Médica de Venezuela”: “... *la hallé en uno de los tomos del Archivo del Concejo Municipal, cumpliendo una comisión médica en La Guaira en 1737, unido al doctor Fontes; aquí le vemos practicando la trepanación un año antes, en 1736; estos datos de riguroso valor histórico, y por lo tanto indiscutibles, modifican la fecha que de su llegada a Caracas le asignó el doctor Arístides Rojas, entre 1740 y 1741...*”.

La mención que hace Rodríguez Rivero en su título “Influencia de la Escuela Francesa en la Cirugía Venezolana” no sólo se refiere al lugar de nacimiento y formación de los tres cirujanos que actuaron en la primera trepanación en Venezuela en 1736 sino a las subsiguientes trepanaciones venezolanas de “Antonio María Pineda, Acosta Ortíz y Rafael López Baralt, quienes se educaron como cirujanos en Francia y adquirieron sus honrosos diplomas doctorales en la Facultad de Medicina de París”.

Juan Bautista Pellerín nació en 1693, estudió en la Universidad Cardomiense, obteniendo el bachillerato en Medicina el 16 de octubre de 1723, la licenciatura el 13 de marzo de 1724 y el doctorado el 15 del mismo mes y año, documentación que registró en el Archivo de Jurisdicción del Havre, y fueron aceptados por el Cabildo de Caracas.

El 20 de febrero de 1736, año en que probablemente llegó a Venezuela, tenía aproximadamente 43 años de edad, cuando actuó en esta primera trepanación. Su permanencia en el país fue corta y no se supo más nada de él.

Pedro Blandin nació en Burdeos en 1704. Su apellido se preserva en una de las Avenidas de Caracas, vino antes de 1728. Falleció el 22 de mayo de 1769 y sus restos reposan en el Templo de San Francisco.

Pedro Robert Bigott nació en Rochefort en 1695. Llegó a Caracas en 1723. En 1728 realiza un certificado el 19 de diciembre: “... *Pedro Robert Bigott, Maestro de Ciruxia Certifica donde convenga como e asistido a Visente Ferrer a curarle de dos eridas qe. en la parte de la caveza le dio Gabriel Bergansiano y halló estar mejor ia de ellas y no tener riesgo alguno...*”. Se supone que sus restos reposan en la Iglesia de San Francisco.

El Dr. Ricardo Archila, en su obra Historia de la

Medicina en Venezuela, en su capítulo VI, Cirugía, en la página 324 reproduce los señalamientos del Dr. Rodríguez Rivero.

También menciona en la misma página que “... la primera trepanación de esta clase se realizó en México por el Dr. Sebastian Barceló en 1793...”. Un cirujano de Honduras, Miguel Ugarte (1862-98), llevó a efecto trepanaciones con éxito en su país, según Arístides Moll, sin precisar fechas. En Bogotá, la primera trepanación fue realizada en 1879 por el doctor Juan David Herrera.

Finalmente, por el arancel extra judicial que se estableció en 1793 para médicos cirujanos, comadronas, parteras y barberos, a iniciativa del Protomédico don Felipe Tamariz, y elaborado en junta especial por los más distinguidos facultativos de la capital, sabemos que para la época se practicaban en el país las siguientes intervenciones: cateterismos, circuncisiones, emasculaciones, punciones y curas radicales de hidrocele paracentesis, uretrotomías, tallas perineales, extracción de cálculos de la vejiga, trepanaciones, amputaciones de miembros, traqueotomías y extracciones de cataratas.

En este arancel se cobraba, en el “séptimo punto”: operaciones magnas, como la del trépano, bubonocèle, de la talla, o sacar la piedra de la vejiga, cincuenta pesos.

Hasta ahora la trepanación venezolana es la primera en Latinoamérica en cuanto a la literatura asequible<sup>(15)</sup>.

El Dr. Francisco Plaza Izquierdo, en su obra “Doctores Venezolanos de la Academia Nacional de Medicina”, de la Fundación Editorial Universitaria de 1996, describe los datos biográficos de 295 académicos que han conformado esta docta institución desde su fundación el 11 de junio de 1904 hasta el 31 de diciembre de 1995, durante 91 años. También contamos con la obra “Minibiografías de Médicos Venezolanos”, de los doctores Leopoldo Briceño Iragorry, Juan José Puigbó y José Enrique López. Estas dos fuentes bibliográficas orientan en forma precisa sobre datos de las neurociencias de los académicos<sup>(16,17)</sup>.

#### 1841-1894: Telmo Romero:

Vivió entre 1841 y 1894. Parece haber tenido la suerte de salvar milagrosamente una hija del

Presidente Joaquín Crespo que los galenos de entonces no habían podido curar, lo cual le permitió obtener la jerarquía de “Brujo Oficial de la Presidencia”. El Dr. Ramón J. Velásquez lo llamó el Rasputín Criollo. Con ello logró que lo promovieran a Ministro de Sanidad.

Romero refería que había curado a leproso y realizaba un acto de afirmación en el Salón Elíptico el más alto de la República, con el Presidente Crespo y sus Ministros. Allí recibía los falsos curados. El gabinete se vio en la obligación de darle las manos a los leproso o perder el puesto.

El Dr. Blas Bruni Celli en su Obra “Venezuela en 5 siglos de imprenta”<sup>(18)</sup> refiere una autobiografía de Romero y un retrato frenológico, hecho en el gabinete de Fowler & Wells en New-York el 19 de agosto de 1885.

Se le conoce su obra “El bien general”, que es una colección de secretos indígenas y otros que por medio de la práctica han sido descubiertos por Telmo A. Romero.

Durante el gobierno de la Revolución Legalista (1892-1898), período de incompetencia de Joaquín Crespo, llegó a la universidad el rumor de que el curandero oficioso Telmo Romero sería nombrado Rector. Los estudiantes protestaron quemando ejemplares de su libro “El bien general” en el recinto universitario, cuyas dos ediciones publicadas por cuenta del Estado se agotaban rápidamente.

Se le atribuye a Telmo Romero el tratamiento del cáncer con sancocho de Zamuro.

El padre de Crespo, Leandro Crespo, también curandero, “sanaba” con la “tacamajaca” y de allí el refrán de la “Tacamajaca de ño Leandro”.

En su obra menciona el tratamiento de la epilepsia: “... Tómese una pezuña de la mano izquierda de una Danta, tritúrese y redúzcase enseguida en media botella de vino blanco y de esto comenzará a tomar el primer día de la menguante de la luna, una onza diaria; operación que debe repetirse por espacio de tres menguantes y llevando además colgado al cuello tres pedacitos de pezuña del mismo cuadrúpedo con el cual se consigue curar radicalmente el mal del corazón, tan funesto para los que tienen la desgracia de padecerlo...”.

Pasa a ser Director del Manicomio de Los Teques y allí practica con cincel y martillo la introducción de un estilete en el cerebro de los esquizofrénicos catatónicos para modificarle su postura estereotipada<sup>(19)</sup>. Dicho método se hallaba en boga en Europa.

En la obra “Imagen literaria del periodismo”, de Heberto Cuenca, se reproduce un diploma con el Escudo de Venezuela y se refiere a 25 casos que fueron trepanados con éxito. Allí aparece la foto de Telmo Romero y dos ayudantes<sup>(19)</sup>.

1842: José María Vargas.

Expone su capítulo magistral sobre heridas de la cabeza y técnicas quirúrgicas, sin mencionar experiencia alguna<sup>(20)</sup>.

1848: Adolfo Frydensberg. La Guaira (14-4-1848). Turmero, Edo. Aragua (16-5-1908). Primero en ocupar el puesto de Miembro Correspondiente Nacional por el Edo. Aragua. Puesto N° 2. publicó “*La Cuestión Alcohol*”<sup>(16,17)</sup> y *Neurotoxicología*.

1849: Narciso López Camacho: Calabozo, Estado Guárico (1849; Caracas (29-9-1912). Fue uno de los 35 fundadores de la Academia Nacional de Medicina, Sillón XXXV, en junio de 1904. Entre sus contribuciones está “Tratamiento de la morfinomanía por la estricnina y la atropina”, “Patogenia y tratamiento de la arterioesclerosis”<sup>(16,17)</sup>.

1893: Antonio María Pineda: vivió entre los años 1850 y 1941. Nació en Barquisimeto. El 24 de mayo de 1893 efectuó la craneotomía, precedida por la ya mencionada de los tres médicos franco-venezolanos. Fue pedagogo de la Cátedra de Clínica quirúrgica en el hospital “La Caridad”, que actualmente lleva su nombre. Fue muy hábil en fabricación de instrumental quirúrgico de uso cotidiano. Estudió en Francia y a su regreso se propuso construir un centro de salud acorde a las necesidades sociales locales. Ejerció durante 50 años. Trajo el primer aparato de Rayos X a Barquisimeto. Fue director del Colegio Federal, hoy Universidad “Lisandro Alvarado”. La primera craneotomía realizada durante el mes de mayo por el Dr. Antonio M. Pineda en Barquisimeto fue en un paciente con trauma craneano y fractura abierta<sup>(21)</sup>.

1893: Pablo Acosta Ortiz: en el mes de junio realiza otra trepanación<sup>(22)</sup>. Vivió entre los años 1864 y 1914. Nació en Barquisimeto el 24 de marzo de 1864. Su tío fue el eminente escritor Cecilio Acosta. Comienza su educación en Barquisimeto y pasa a la Universidad de Caracas en la Facultad de Medicina. Se graduó de Doctor en Ciencias Médicas en 1885 y se incorporó al movimiento positivista mundial divulgándolo a las nuevas generaciones. Su actividad en la cirugía fue febril, incorporando

los conceptos de asepsia y antisepsia. En 1893 fue nombrado Profesor de la Universidad Central en la Cátedra de Anatomía Descriptiva, siendo el cuarto Profesor de la materia, antecedido por José María Vargas, José Briceño y Alejandro Farías Sucre.

En 1895 fundó la Cátedra Clínica Quirúrgica en la Universidad de Caracas. Cirujano del Hospital Vargas desde 1893 hasta 1911. Miembro fundador de la Academia Nacional de Medicina, la que preside desde 1912 hasta 1914. Vicerrector de la Universidad de Caracas. Fue Diputado y Senador de la República en diferentes ocasiones y asistió a Conferencias Internacionales en Chile y Costa Rica. Realizó 1 034 operaciones. Muere en París el 13 de febrero de 1914 y aquí se decretó duelo nacional<sup>(22)</sup>.

1893: Luis Razetti: en agosto de 1893 realiza una trepanación en paciente con epilepsia postraumática por herida por arma de fuego recibida meses atrás con penetración de órbita. Los resultados fueron óptimos.

Nació el 10 de septiembre de 1862 en la esquina del Conde. Fue el mayor de los hijos de un inmigrante italiano, Luigi Razetti, quien se casó con Emeteria Martínez Sanz, venezolana. Estudió en la Escuela del Niño Jesús y recibió clases particulares del jurista Cristóbal Mendoza.

El 13 de julio de 1878 obtuvo su título de bachiller en filosofía casi a los 16 años de edad. Adolfo Ernst y Rafael Villavicencio influyeron en el joven sobre el positivismo y la evolución.

Después de graduarse el 4 de agosto de 1884 de Doctor en Medicina y Cirugía en la Universidad Central de Venezuela, viajó a Lara, Zulia y los Andes para realizar un verdadero apostolado. Cinco años después regresó a Caracas, y en febrero de 1890 viajó a París donde acentuó sus estudios en obstetricia y cirugía.

Regresa a Caracas a los 30 años de edad el 13 de diciembre de 1892. El 18 de agosto de 1897 se casa con la hija de uno de sus maestros, Luisa Amelia Díaz. Propuso la fundación de la Gaceta Médica de Caracas, cuya dirección y administración le fue copiada como Vicerrector de la Universidad Central de Venezuela, impulsó la creación del Colegio Médico de Venezuela mediante ley propuesta al Congreso Nacional.

Figuró en la primera directiva como Secretario Perpetuo, posición que asumió en 1904 cuando se transformó en Academia Nacional de Medicina. Muere el 14 de mayo de 1932 en Caracas.

En 1981 el Congreso aprobó el traslado de sus restos al Panteón Nacional.

Su conferencia sobre la teoría evolucionista en 1904 en Caracas produjo una conmoción, porque quien así lo hiciera era considerado materialista. Se dice que José Gregorio Hernández, sin que lo advirtiera Razetti, le ponía medallitas dentro de los bolsillos para ver si lo convencía. Razetti publicó la “Doctrina de la Descendencia”, “Qué es la vida”. Sobre la legitimidad de la descendencia, la ardiente polémica duró cerca de dos años, y la Iglesia condenó sus conclusiones<sup>(23)</sup>.

1895: Rafael López Baralt: nació en Maracaibo el 18 de marzo de 1852 y murió en Caracas el 10 de julio de 1918, como consta en el expediente personal de la Academia Nacional de la Historia. Fue un hombre multifacético. Inició su educación en Curazao, y en Maracaibo se gradúa de bachiller en filosofía. Inició medicina, pasó a la Universidad Central de Venezuela y continuó en París en 1875 donde se graduó en 1880. Fue un verdadero innovador de la ciencia nacional.

Introdujo el termocauterio de Paquelin, antisepsia de Guerin, sondas de Béniqué en las estrecheces, sondas de Paynd contra blenorragias crónicas.

Impulsó la creación de la Universidad del Zulia, fundó el Anfiteatro Anatómico del Hospital Chiquinquirá. Ejerció el Rectorado del Colegio Federal de Maracaibo en 1884-85 y entre 1889-90.

Entre las múltiples intervenciones que realizó se menciona una trepanación en 1895 en la región parietal derecha.

La primera mitad de su vida la invirtió en un amplio desarrollo de la medicina, y la segunda parte la invirtió en política donde igualmente brilló en sus realizaciones<sup>(24)</sup>.

1895: El doctor Pablo Acosta Ortiz publica en Gaceta Médica de Caracas “*Fibroma del ciático poplíteo interno. Resección nerviosa. Neuritis traumática descendente. Mal perforante plantar*”. Siendo ésta la primera contribución sobre cirugía de nervios periféricos 1901<sup>(25)</sup>.

1901: Rafael Rangel. Fundador y primer Director de Laboratorio en el Hospital Vargas. Desarrolló una brillante labor científica que incursiona en áreas tan importantes como las Teorías del Sistema Nervioso, que traduce el conocimiento que tenía Rangel de la histología y de la evolución del conocimiento para esa época<sup>(26)</sup>.



Figura 3.

1903: Luis Razetti realiza la primera intervención de absceso cerebral ayudado por el Dr. Acosta Ortiz, aspirando 35 cm<sup>3</sup> de pus y abriendo el absceso localizado a 12 mm de profundidad de la corteza. Hubo un seguimiento de 10 años con recuperación total<sup>(27)</sup>.

1903: Miguel A. Seco: Un caso de parálisis de origen dotinotérico de la faringe. Gac Méd Caracas 1903;X(10):73-74<sup>(28)</sup>.

Juan Antonio Díaz: Chacao 30-5-1854; 22-7-1924. Uno de los 35 fundadores de la Academia, Sillón XXXI. Su tesis doctoral fue “*Considération sur certaines plaies de la région antérieure du cou chez les suicides*”. *Neuropatología*<sup>(16)</sup>

Lisandro Alvarado: 19-9-1858 a 10-04-1929. Natural de El Tocuyo, Lara. Fallece en Valencia. Dejó su interesante obra “*Neurosis de los hombres célebres y delitos políticos en Venezuela*”. *Psiquiatría*<sup>(16)</sup>.

José Gregorio Hernández: Isnotú, Estado Trujillo, 26-11-1864; Caracas, 29-6-1919. Uno de los 35 fundadores de la Academia, Sillón XXVIII. Estuvo en los debates de la “Descendencia del Hombre” en

la Academia. *Filosofía y Doctrinas*<sup>(16)</sup>.

Guillermo Delgado Palacios: Caracas 1867; 18-1-1931. Uno de los 35 fundadores de la Academia, Sillón XX. Profesor de Antropología, escribió sobre los orígenes de la vida, la evolución a través de la química. *Antropología y Filosofía*<sup>(16)</sup>.

Eduardo Fernández: Caracas 1867-26-9-1930. Uno de los 35 fundadores de la Academia, Sillón X. El 25 de septiembre de 1925 quedaron abolidos los cargos perpetuos. Fue Bibliotecario Perpetuo desde 1904 a 1925. Tesis Doctoral "*Propiedades fisiológicas del tejido muscular*". Profesor de la Cátedra de Medicina Legal y Deontología 1934-1925. Organizó el Servicio de Puericultura del Ministerio de Salubridad, Agricultura y Cría<sup>(16)</sup>. *Neurofisiología*.

Santos Aníbal Dominici: Carúpano, Sucre, 19-6-1869; Caracas 29-9-1954. Elección directa en el sillón XXX. Sucede a Heberto Cuenca. Fundador de Instituto Pasteur en 1894. Primer Director de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina en 1944. En 1947 fundó el "Instituto de Fisioterapia". Fisioterapia<sup>(16)</sup>.

Emilio Conde Flores: Caracas 17-11-1869; 21-2-1928. Tesis doctoral "*El sistema nervioso animal; cuales son los principales nervios*". Introdujo la abreviatura TBC para referirse a los enfermos tuberculosos. El 14-2-1914 extirpa el primer fibroma nasofaríngeo. *Neuroanatomía*<sup>(16)</sup>.

Venancio Hernández: Maracaibo, Estado Zulia, 18-3-1876; Maracaibo:15-8-1945. Miembro Correspondiente Nacional por el Estado Zulia, Puesto N° 40 el 7-9-1905. Entre sus publicaciones se cuentan "*Los factores de la Locura*", 1910; "*Alcoholismo*", "*Cuestiones Criminológicas*", "*Un caso de encefalitis letárgica*", "*Tabes y Sífilis*". *Neuropsiquiatría*<sup>(16)</sup>.

Julio César de Armas: Aragua de Barcelona, Anzoátegui, 20-5-1879; 7-3-1937. Tesis Doctoral "*El alcohol y el alcoholismo en Caracas y sus consecuencias*". Publicación de casos de lepra nerviosa. *Neurotoxicología*<sup>(16)</sup>.

José Manuel Espino: Guasipati, Estado Bolívar 23-11-1882; Naiguatá 5-2-1960. Publicó la "*Historia de la Oftalmología en Venezuela*". Especialidad que desarrolló ampliamente. *Neuro-oftalmología*<sup>(16)</sup>.

Diego Carbonell: Cariaco, Sucre. 13-11-1884; 13-6-1945. Profesor de Higiene y Sicología Experimental. En 1913 asiste como Delegado al Tercer

Congreso Internacional de Neurología y Psiquiatría. Publicó "*La epilepsia del Libertador*". Orientado por doctrinas degenerativas publica "*Psicopatología de Bolívar*", lo que provocó una larga polémica con Razetti. Una disquisición sobre Darwin y su obra con motivo de incorporación a la Academia de Ciencias Físicas y Matemáticas en 1944. Miembro Fundador de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina. *Psicopatología y Filosofía*<sup>(16)</sup>.

Rafael Antonio González Rincones: San Cristóbal, Táchira, 12-2-1885; Caracas:12-4-1958. Individuo de Número Directo el 3-7-1913 en el Sillón XXI. Entre sus contribuciones de neurociencias se citan: "*La neurosis de angustia*", "*Aplicación de medios modernos al estudio de la locura*". Es el primer médico venezolano que adquiere el reconocimiento internacional de la especialidad de Psiquiatría. *Psiquiatría*<sup>(16)</sup>.

Domingo Luciani Eduardo: Maracaibo, Zulia, 8-12-1886; Caracas 1-11-1979. Elegido directamente Individuo de Número para el Sillón XVIII. Se incorporó el 30-3-1922 con el trabajo "*Acerca de la trombosis arterial traumática*", cuyo juicio crítico lo realizara el Dr. David Lobo y la bienvenida la realizó Luis Razetti. Realizó el Juicio Crítico al Dr. Julio C Rivas Morales, Sillón XVII a su trabajo "*Simpatectomía periarterial*". Profesor de Anatomía de la Boca y sus Anexos UCV, 1925, entre muchos otros importantes cargos<sup>(16)</sup>. En 1934, en el Hospital Vargas de Caracas, practica ligadura de la carótida primitiva y subclavia derecha por aneurisma del tronco arterial braquiocefálico<sup>(16)</sup>.

Manuel Jesús Chuecos: Isnotú, 14-3-1886; 24-12-1989. Tesis doctoral "*Anatomía patológica del cuerno de Ammon en la parálisis general progresiva*". *Neuropatología*<sup>(16)</sup>.

Pedro Del Corral: Chaguaramas, Guárico, 27-4-1895; 13-11-1986. Aisló por primera vez el meningococo, llamado después Neisseria Venezuelensis Del Corral-Rísquez, en un caso de meningitis cerebroespinal. *Neuroinfección*<sup>(16)</sup>.

Pedro González Rincones: San Cristóbal, Táchira, 24-11-1895; Caracas, 18-11-1968. Elegido directamente como Individuo de Número el 2-10-1931 al Sillón XX. Rector de la UCV 1953-1956. Presidente Fundador de la Sociedad Venezolana de Radiología. *Neurorradiología*<sup>(16)</sup>.

Andrés Gutiérrez Solís: Guiría, Estado Sucre, 4-1899; Caracas, 21-8-1952. Elegido directamente Individuo de Número el 11-3-1948 para el Sillón

XXIII. Entre sus publicaciones se hallan “*Arthrodesis de la cadera en poliomyelitis*”, 1951. Perteneció a la Junta Promotora del Centro Médico de Caracas. *Neuro-ortopedia*<sup>(16)</sup>.

1918: Domingo Calatrava publica en la Gaceta Médica de Caracas “Relación del primer caso de espina bífida operado en Venezuela”. Intervención exitosa con seguimiento asintomático. Este caso se presentó en el Tercer Congreso Venezolano de Medicina en Valencia en 1921<sup>(29,30)</sup>. Es interesante que esta piedra angular de nuestra historia abrió las puertas de la múltiples publicaciones que se realizaron después<sup>(28-30)</sup>.

1921: A.L. Briceño Rossi publica en la Gaceta Médica de Caracas dos casos de absceso cerebral<sup>(31)</sup>.

1922: H. de Pasquali comunica 5 casos de encefalitis letárgica de los cuales cuatro son menores de 18 años publicados en la Gaceta Médica de Caracas de 1922:209-210<sup>(32)</sup>.

1922: José Izquierdo: Síndrome de Gradenigo. *Revista de Medicina y Cirugía*. 1922. (VI): 57; 23-26<sup>(33)</sup>.

1923: Luis Razetti publica la epilepsia Jacksoniana<sup>(34)</sup>.

1928: José Izquierdo practicó la primera frenectomía<sup>(35)</sup>.

1929: Lisandro López Villoria: Domingo Luciani practica ligadura de carótida primitiva en malformación arteriovenosa derecha con buena evolución. Fue ayudante de esta intervención Jesús Rhode. Este paciente fue evaluado por L. López Villoria<sup>(36)</sup>.

1934: Carlos Travieso y Alfredo Borjas comunican en la Academia Nacional de medicina una intervención de un tumor cerebeloso<sup>(37)</sup>.

1935: Manuel Noriega Trigo publica su tesis doctoral “*La ventriculografía*” con colaboración de León Mir y Pedro González Rincones. Usa técnica de Dandy de la neumografía por vía lumbar<sup>(38)</sup>.

1937: Manuel Corachán García practica la primera Gangliectomía del simpático<sup>(39)</sup>.

1938: Carlos Ottolina C. Se entrena en Berlín y París y publica sus primeras 20 ventriculografías operatorias<sup>(38)</sup>, después de iniciar un pequeño Servicio de Neurocirugía en 1938 en el Hospital Psiquiátrico de Caracas y que duró hasta 1943. Publica la “*Cirugía de la Epilepsia*”<sup>(40)</sup>.

1939: Manuel Corachán García practica en la Cruz Roja Venezolana una angiografía carotídea a



Figura 4.

cielo abierto con el aparato de Egas Moniz<sup>(16)</sup>.

1940: Carlos Ottolina y Jesús Mata de Gregorio describen una resección bilateral del simpático cervical en un caso de epilepsia<sup>(41)</sup>.

1941: Carlos Ottolina C. publica “*Presentación de cuatro pacientes operados por lesiones intracranéicas en el Servicio de Neurocirugía del Hospital Municipal Psiquiátrico*” y es la primera referencia oficial sobre tumores cerebrales<sup>(42)</sup>.

1942: Oscar Beaujón practica la primera extirpación del ganglio estrellado y simpatectomía carotídea<sup>(43)</sup>.

1945: León Mir, médico cubano, trabajó en Europa y se establece en Venezuela como neuropsiquiatra. Se especializa en Neurocirugía en EE.UU y regresa a Venezuela donde establece un Servicio de Neurocirugía en el Hospital Vargas que funciona en 1945. Se retira en 1950.

1946: Humberto Fernández Morán publica “*Leucotomía e inyecciones en lóbulos pre-frontales por la vía trans-orbitaria, estudio de 25 intervenciones*”<sup>(44)</sup>.

1946: Pedro González Rincones comunica a la Academia Nacional de Medicina la realización de una angiografía cerebral en el Hospital Vargas de

Caracas. Existía la comunicación personal, una angiografía previa a cielo abierto, practicada por el Dr. M. Corachán García en 1939, en la Cruz Roja de Caracas<sup>(16)</sup>.

1949: P. González Rincones y Victor Benaim intentan una angiografía cerebral.

1950: Arminio Martínez Niochet regresa de EE.UU, donde estuvo desde 1947 de entrenamiento neuro-quirúrgico, y se encarga de la Jefatura del Servicio de Neurocirugía del Hospital Vargas de Caracas, que es continuidad del Servicio del Dr. León Mir, en 1950, y del Hospital de Niños, que se hallaba detrás del Hospital Vargas en la esquina de Pirineos. No existiendo dotación en este hospital infantil, se operaban en el Hospital Vargas de Caracas inicialmente<sup>(45)</sup>.

1950: Rafael Castillo publica en el Boletín de la Sociedad Venezolana de Cirugía la cordotomía anterolateral dorsal. Se usó en dolores pelvianos de etiología maligna<sup>(46)</sup>. Luego de entrenarse en Michigan (EE.UU) durante 6 años, es nombrado Adjunto en el Hospital Vargas, donde ulteriormente se incorporan en Neurorradiología el Dr. Hugo Isava y el neurólogo Dr. Pedro Ponce Ducharne<sup>(47)</sup>.

1950: A. Martínez Niochet se encarga de la Jefatura del Servicio de neurocirugía del Hospital Vargas de Caracas hasta 1955 cuando se encarga el Dr. Rafael Castillo de la misma hasta 1959 cuando se traslada al Hospital Universitario de Caracas<sup>(47)</sup>.

1951: Pedro Ponce Ducharne realiza la primera electroencefalografía en el Hospital Vargas.

1951: A. Martínez Niochet: Primeras intervenciones a peritoneo y uréter en las hidrocefalias en el Hospital de Niños J.M. de los Ríos<sup>(48-50)</sup>.

1953: Rafael Castillo publica, junto con Jesús Rhode, "*La cisticercosis del cuarto ventrículo. Tres casos tratados quirúrgicamente*"<sup>(51)</sup>.

1954: Alberto Martínez Coll se gradúa de médico en 1950. Comienza su entrenamiento neuro-quirúrgico y continúa su entrenamiento en Canadá y es nombrado Adjunto al Servicio de Neurocirugía del Hospital Vargas de Caracas en 1954.

1955: Alberto Martínez Coll realiza las primeras cirugías de la epilepsia en el Hospital Vargas de Caracas<sup>(52)</sup>.

1955: Rafael Castillo y Jesús Rhode publican en las Memorias del VI Congreso de Ciencias Médicas "*Lesiones oculares debidas a malformaciones vasculares intracraneanas*"<sup>(53)</sup>.

1956: Rafael Castillo, ayudado por Peter Braun, practica la primera ventriculografía en el Hospital Universitario el 9 de julio al paciente J.N.S., historia N°. 283. El 20 de agosto de 1956 se opera el primer glioma temporal derecho en dicho hospital (paciente G.A.G.)<sup>(36)</sup>.

1958: La Dra. Salazar describe en Barquisimeto un caso de Gargoilismo<sup>(54)</sup>.

1958: Rafael Castillo, el 12 de abril, realiza las primeras hipofisectomías totales en el Hospital Vargas de Caracas<sup>(55)</sup>.

1958: Armando Domínguez inaugura el 12 de marzo la Sección de Neuropatología, con él a la cabeza, basado en una sólida formación en Alemania. Múltiples frutos científicos se lograron en esta Sección, continuada por sus brillantes sucesores, los doctores Jesús Enrique González y Gislehine Céspedes

1959: Abraham Krivoy practicó el 3-3-59 la primera craniectomía lineal doble parasagital, en un caso de escafocefalia, en el Hospital de Niños J. M. de los Ríos (Historia N° 8550). Se trataba del niño A. A. G, quien nació el 22-12-58. Consultó a la edad de 1 año de edad por síndrome febril y convulsiones desde los 3 meses de edad. La madre tenía una paresia del párpado superior izquierdo. Poseía una cabeza alargada y retardo psicomotor. La circunferencia cefálica tenía 40 cm. No se sienta, reflejo de succión defectuoso. Poseía el mismo defecto materno de paresia del párpado superior derecho. La radiografía simple de cráneo mostró ausencia de sutura sagital y cráneo escafocefálico. El 3-3-59 se practicó una craniectomía doble lineal paramediana con sendos agujeros en pterion y asterion; se levantó un colgajo triangular en cada lado. Un plástico fue colocado en los bordes de las craniectomías paramedianas. Hubo infección en la herida en el posoperatorio inmediato, que se controló, y se dio de alta el 29-5-59. No regresó a los controles posoperatorios<sup>(56)</sup>.

1959: A. Martínez Coll realiza el 28 de septiembre la primera hemisferectomía en el Hospital Vargas de Caracas.

1959: Se crea la Cátedra de Neurología en el Hospital Universitario de Caracas, con una Sección de Neurocirugía adonde se traslada el personal íntegro del Hospital Vargas constituido así: Pedro B. Castro, Jefe de Cátedra; Julio Borges y Enrique García Maldonado, neurólogos; Gustavo Leal, electroencefalografista; los residentes eran Jaime

Segal (neurología) y Cristóbal Reyes (neurocirugía); Rafael Castillo era el Jefe de la Sección de Neurocirugía, junto con Abraham Krivoy y Antonio Mogollón.

1960: A. Martínez Coll y col. publican un caso de paracoccidiosis<sup>(57)</sup>.

1961: R. Castillo publica en la Gaceta Médica el tratamiento quirúrgico de la enfermedad de Parkinson<sup>(58)</sup>.

1961: Armando Domínguez publica la paracoccidiosis del sistema nervioso central<sup>(59)</sup>.

1961: Abraham Krivoy: Primera sinografía en adultos y niños hidrocefálicos en forma directa<sup>(60)</sup>.

1962: Abraham Krivoy: Tesis Doctoral "Contribución al estudio de las hidrocefalias en Venezuela". Introducción rutinaria de la maniobra del "Doble salto de Ziedses des Plantes" en el diagnóstico neurorradiológico ventriculográfico de las hidrocefalias<sup>(61,62)</sup>.

1962: Abraham Krivoy publica un caso de enfermedad de Hurler en la Gaceta Médica de Caracas (LXX, 1-2, enero marzo 1962).

1962: A. Domínguez, A. Krivoy y A. Mogollón: Glioblastoma del cerebelo. Actualización del problema de localización de los glioblastomas (Boletín del Instituto de Oncología Luis Razetti, V, 2-3, marzo-junio 1962<sup>(64)</sup>).

1963: Heredia Muñoz y col. se refieren a tumores del cuerpo carotídeo<sup>(65)</sup>.

1963: Abraham Krivoy. Primera anastomosis ventrículo-atrial con válvula de Pudenz en el tratamiento de las hidrocefalias. (Centro Médico, 20, enero 1965)<sup>(66)</sup>.

1963: A. Krivoy: Primera craneotomía sagital en escafocefalias. (Boletín de la Sociedad Venezolana de Cirugía, XXII, 4, julio-agosto 1968<sup>(67)</sup>).

1963: Abraham Krivoy. Primeros casos comunicados de Quistes del Bregma. Quistes Bregmáticos. Presentación de cinco casos (Gaceta Médica, LXXII, 7-12, julio-diciembre)<sup>(68)</sup>.

1964: Abraham Krivoy: Primer abordaje transpterional en exoftalmos uni y bilaterales. Orbitectomía transpterional. Presentación de seis casos (Boletín de la Sociedad Venezolana de Cirugía, XXIV, 6, Nov.- Dic. 1970).

1964: Fundación de la Sociedad Venezolana de Neurocirugía: El 15 de noviembre de 1963 se realiza la Asamblea Constitutiva en el Salón de Conferencias del Colegio Médico del Distrito Federal, por

iniciativa de los doctores Rafael Castillo, Abraham Krivoy, Antonio Mogollón y Alberto Martínez Coll.

Sus primeros presidentes fueron los siguientes:

Dr. Rafael Castillo .....	1965-1967
Dr. Alberto Martínez Coll.....	1967-1969
Dr. Abraham Krivoy.....	1969-1971
Dr. Antonio Mogollón.....	1971-1973
Dr. José Ramón Guzmán.....	1973-1975
Dr. Luis A. Russian.....	1975-1977
Dr. Roger Perret Gentil.....	1977-1979
Dr. Ernesto Carballo.....	1979-1981
Dr. Rafael Galera.....	1981-1983
Dr. Saúl Krivoy.....	1983-1985
Dr. Rafael Lara G.....	1985-1987
Dr. Daniel Guenni.....	1987-1989

1964: A. Krivoy: Formas menores o incompletas del síndrome de Klippel-Feil. Presentación de un caso (Investigación Clínica, 12, Dic. 1964)<sup>(70)</sup>.

1964: P.J. Alvarez y col. publican 1 caso de Apert<sup>(71)</sup>.

1964: J. Borges y col. publican un caso de absceso medular<sup>(72)</sup>.

1965: A. Krivoy: Primer caso de síndrome de Sjogren-Larsson. Síndrome e hidrocefalias. Fourth International Congress Series New York. 1969;193:139<sup>(73)</sup>.

1965: Abraham Krivoy y col. realizan las primeras omentoplastias en parapléjicos e isquemias cerebrales<sup>(74)</sup>.

1965: A. Krivoy: Estudio de soplos oculares, cefálicos y carotídeos y estudios angiográficos. Excerpta Médica Foundation. Copenhagen, 1965<sup>(75)</sup>.

1965: A. Krivoy: Gliomas del nervio óptico. Presentación de dos casos. Gaceta Médica, LXXIII, 406, Abril-Junio 1965<sup>(76)</sup>.

1965: A. Krivoy: Primera anastomosis ventrículo sinusal. (Boletín de la Sociedad Venezolana de Cirugía, XXII, 4, julio-agosto 1968<sup>(77)</sup>).

1965: Rafael Castillo y Abraham Krivoy publican "Hiposisectomías totales" (Tribuna Médica)<sup>(78)</sup>.

1966: R. Castillo y A. Krivoy: Cirugía Estereotáxica en trastornos hiperkinéticos. (Tribuna Médica, 1966, 3(147) 3-4. Centro Médico

1967. VI:73-78<sup>(79)</sup>.

1967: Abraham Krivoy publica “*Sustitución de materiales extraños en los bordes óseos de las craneotomías por craniosinostosis por el uso del Licor de Zenker*”. (Boletín de la Sociedad Venezolana de Cirugía, XXII, 4, julio-agosto 1968)<sup>(80)</sup>.

1967: A. Krivoy: Utilización de la técnica de los clips de plata en los cierres de los defectos óseos de los encefalocelos. Experiencia personal sobre 36 casos. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría, XXXIII, 1, enero-marzo 1970<sup>(81)</sup>.

1968: Abraham Krivoy publica “*La primera sinugrafía en adultos y niños hidrocefálicos en forma directa*”. Acta Médica, 15 (9-10) Sept. Oct. 1968<sup>(82)</sup>.

1969: Pedro Del Corral, Galera, J. Wennestrand y B. Sarby publican en Acta Médica Venezolana la *Estereotaxia en Neurocirugía Experimental*<sup>(83)</sup>.

1969: Creación de la Cátedra de Neurocirugía el 5 de junio, siendo encargado de la Jefatura el Dr. Rafael Castillo. Por no haber sede física quedó anexo a la Cátedra de Neurología del Hospital Universitario hasta la creación de la sede física que se realizó el 25-09-78.

1969: A. Krivoy, A. Domínguez: Se publica el primer caso de Cisticercosis intramedular. Gac. Méd Caracas. 1969;77:213-220<sup>(84)</sup>.

1969: Del Corral, Gutiérrez y Galera publican una difusión de las lesiones estereotaxia humana según el procedimiento de Leksell<sup>(85)</sup>.

1969: Abraham Krivoy realiza el 31 de mayo la primera derivación con el catéter de Raimondi<sup>(86)</sup>.

1972: A. Krivoy: Uso del catéter de Raimondi en el tratamiento de las hidrocefalias. Experiencia personal en 24 casos. Gac Méd Caracas. 1972;80: 255-293<sup>(87)</sup>.

1971: A. Krivoy: Primeras intervenciones de microneurocirugía en nervios periféricos en Venezuela. Hospital Universitario. III Jornadas Nacionales de Neurocirugía y XI Congreso Venezolano de Cirugía<sup>(88)</sup>.

1971: Peter Braun, el 16 de marzo, practicó una tálamotomía estereotáctica del núcleo ventrolateral del tálamo y zona incerta con éxito<sup>(37)</sup>.

1971: A. Krivoy: Primera rizotomía transtentorial del trigémino bajo microscopio con conservación del tacto. III Jornadas Nacionales de Neurocirugía y XI Congreso Venezolano de Cirugía 23-29 de Mayo de 1971<sup>(89)</sup>.



Figura 5. El Dr. Peter Braun mostrándole al maestro José Izquierdo el equipo estereotáctico. 9-6-67.

1971: A. Krivoy: Primeras radiografías hechas con Conray en las colecciones subdurales. Hospital de Niños. III Jornadas Nacionales de Neurocirugía y XI Congreso Venezolano de Cirugía del 23-25 de Mayo de 1971<sup>(90)</sup>.

1978: El 25 de septiembre se inauguró la Cátedra Servicio de Neurocirugía del Hospital Universitario de Caracas con 20 camas cuyo Jefe fue el Dr. Rafael Castillo con los Profesores Adjuntos Abraham Krivoy, Ernesto Carvallo, Saúl Krivoy y Armando Subero.

1978: Saúl Krivoy, desde la Jefatura del Servicio de Neurocirugía del Hospital Pérez Carreño, le da un impulso importante a la cirugía hipofisaria transesfenoidal.

1978: Ernesto Carvallo impulsa el tratamiento de la neuralgia del trigémino mediante la radiofrecuencia<sup>(91)</sup>.

1978: Rafael Lara García, incursiona en la cirugía vascular, descompresiva del trigémino, uso del LASER y más recientemente a implantes espinales.

1980: Se inauguran oficialmente los programas académicos de Neurocirugía y, bajo la dirección del Dr. Abraham Krivoy, es creado el primer Curso de Posgrado de Neurocirugía académico en el Hospital Universitario y el primer Curso de Posgrado de Neurocirugía Pediátrica con sede en el Hospital de Niños J.M. de Los Ríos de Caracas<sup>(92)</sup>.

Los Cursos Académicos de Neurocirugía de Adultos, del Hospital Universitario de Caracas, y el de Neurocirugía Pediátrica, del Hospital de Niños, son los dos únicos cursos de la especialidad acreditados ante el Consejo Nacional de Universidades.

1989: Se publica las primeras revascularizaciones cerebrales en casos de isquemia mediante la técnica

de la encefaloarteriosinangiosis<sup>(94)</sup>.

1990: Jaime Krivoy publica su trabajo especial de investigación para optar al título de Especialista en Neurocirugía sobre “*Cirugía Estereotáctica*”<sup>(95)</sup>.

1991: A. Krivoy, J. Krivoy, M. Krivoy, y F. Krivoy: Se acrecienta la experiencia de revascularización cerebral en los accidentes cerebro vasculares isquémicos crónicos mediante la sinangiosis. Bol Hosp Univers Caracas. 1991;21:30-34<sup>(96)</sup>.

1993: Múltiples avances se realizan en los diferentes Servicios en Venezuela. En el Centro Médico, Hospital de Niños y Universitario de Caracas se realizan los implantes espinales, por Krivoy y col. Revista Centro Médico 3-(39)<sup>(97)</sup>.

1993: A. Krivoy, J. Krivoy, y M. Krivoy realizan los primeros trasplantes y transposición de epiplones en lesiones medulares crónicas, Parkinsonismo y accidente cerebro vasculares isquémicos<sup>(98)</sup>.

Recientemente, la cirugía estereotáctica, transesfenoidal, dolor vascular y espinal la realizan los doctores Jaime Krivoy y Mauricio Krivoy en el Hospital Universitario de Caracas.

Venezuela cumple sus compromisos internacionales realizando dos Congresos Latinoamericanos de Neurocirugía, el primero, en 1975 el XVI Congreso, bajo la Presidencia del Dr. Martínez Coll; y el XXI Congreso entre 11 al 15 de noviembre de 1984, bajo la presidencia del Dr. Abraham Krivoy.

**Nace una nueva Sociedad Científica:  
La Sociedad Venezolana de Neurocirugía  
Pediátrica.**

1998: Jaime Krivoy, Abraham Krivoy y Mauricio Krivoy comunican las experiencias logradas en el campo pediátrico con la técnica estereotáctica, por medio de la cual lograron el abordaje a zonas antes inaccesibles, como el tallo cerebral<sup>(99)</sup>.

1999: Jaime Krivoy, Abraham Krivoy y Mauricio Krivoy comunican “*Cirugía Estereotáctica*”. Aspectos históricos. En “Informe Médico”<sup>(100)</sup>.

A medida que los alumnos de posgrado se gradúan, se desarrollan actividades neuroquirúrgicas en diferentes estados de Venezuela, realizando contribuciones muy valiosas al desarrollo de la especialidad, muchas comunicadas y publicadas, otras no.

9-2-04: Fundación de la Sociedad Venezolana de Neurocirugía Pediátrica, en el Hospital de Niños J.M. de los Ríos, cuya primera directiva, electa el 19-06-04, estuvo integrada así:

- Presidente: ..... Dr. Abraham Krivoy
- Vicepresidente: ..... Dr. Julio Molina Nieves
- Secretario: ..... Dr. Rubén D. Valdivia
- Tesorero: ..... Dr. Vitelio Silva
- Primer Vocal: ..... Dr. Aramís Gonzalez
- Segunda Vocal : ..... Dra. Yaxmira Herrera
- Parlamentario y Bioética: ..... Dr. Carlos Millán



Figura 6. Sentados: Dr. Saúl Krivoy, Dr Moschini; Dra. Ingrid Angulo, Dr. R. Valdivia, Dr. A. Krivoy, Dra. Olimpia Rojas, Dra. Yaxmira Herrera. De pie (al fondo, a la derecha): Dr. Victor Rojas, Dr. Jaime Krivoy.

Historiador y Museólogo: ..... Dra. Olimpia Rojas  
Bibliotecario y Actuarialista:.. Dr. Edgar Altuve

## COMENTARIOS

Como puede observarse, más son las lagunas históricas recientes de la neurocirugía nacional que las señaladas, pero siendo una labor de tiempo, precisión y colaboración, de las ciencias neurológicas a corregir, criticar, completar este modesto aporte para lograr con el tiempo un trabajo histórico de consulta permanente para todos los interesados.

La conclusión de esta revisión parcial de las fuentes de la neurociencia y neurocirugía venezolanas es evidente: falta mucho más por ingresar a este inventario que lo señalado. Por tanto, es una gran invitación a todos los colegas motivados a seguir integrando esta anotación por las enormes fallas existentes. La complejidad del problema hace suscitar ideas que pueden ser valiosas en el sentido de que debería haber una reorganización de estas fuentes, además de esta columna vertebral, la subdivisión por decenios, por especialidades y por temas. Ello facilitará cualquier consulta en el futuro. La invitación y el desafío están abiertos.

## REFERENCIAS

- Marcano G. (1889) *Etnographie Precolombienne du Venezuela. Valles d' Aragua et de Caracas.* Typographie Hennuyer. París. Traducido por A Lemmo. Inst. Antrop. e Hist. Fac. Humanidades y Educación. UCV. 1971.
- Jahn A. Los cráneos deformados de los aborígenes de los Valles de Aragua. *Boletín de la Sociedad Venezolana de Ciencias Naturales.* 1932;I(8):295-308.
- Requena R. Vestigios de la Atlántida. *Selografía Americana.* 1932;327.
- Dupuy W. Un cráneo con extraordinaria deformación artificial. *Acta Americana I.* 1943;1:264-265.
- López Ramírez T. Alteraciones dentarias intencionales entre los indios de Venezuela. *Acta Americana, Washington DC* 1943;1:88-91.
- Lopez Ramírez T. Investigación Etnográfica: Contribución al estudio de las deformaciones corporales intencionales entre los indios de Venezuela. *Publicaciones del Grupo Local de Caracas de la Sociedad Interamericana de Antropología y Geografía.* Caracas, 1945;I(1):34-43.
- Cruxent JM. Los cráneos tabulares-erectos de Venezuela. *Acta Venezolana.* 1945;1:258-260.
- Peñalver H. La Pica Informe preliminar. Instituto de Antropología e Historia. Estado Aragua. 1967 *Boletín* 2:2
- Peeters L. Origen y Evolución de la Cuenca del Lago de Valencia. Venezuela. Instituto para la Conservación del Lago de Valencia. 1968:66.
- Arechabaleta G. Craneología deformada de los antiguos habitantes del Lago de Valencia. Trabajo de ascenso. UCV. 1973.
- Berrizbeitia E L.(11) Diez Médicos Precursores de la Antropología Física en Venezuela. *Rev Soc Venez Hist Med.* 1992;1:55-90.
- Peñalver, H. Áreas Arqueológicas de la Cuenca del Lago de Valencia. *Arte Prehispánico de Venezuela* 1971. Fundación Eugenio Mendoza.
- Cocco P.L. Yeweinteri. Quince años entre los Yanomamos. Libedria Editorial; 1987.
- Krivoy A, Krivoy J, Krivoy M. Historia de la Neurocirugía Latinoamericana. *Gac Méd Caracas.* 1997;105:460-469.
- Rodríguez Rivero PD. La primera trepanación craneana practicada en Venezuela data de 1736. *Caracas: Tip Amer;* 1932:1-14.
- Plaza Izquierdo F. Doctores Venezolanos de la Academia Nacional de Medicina. Datos Biográficos. Fundación Editorial Universitaria. Caracas, Venezuela. 1995.
- Briceno-Irragorry L, Puigbó JJ, López JE. *Minibiografías de Médicos Venezolanos.* Editorial Ateproca; 2003.
- Bruni Celli B. Venezuela en cinco siglos de imprenta. Academia Nacional de la Historia. Fundación Polar. 1998.
- Velásquez E de J. Enfermedad, muerte y celebridad. Impreson LEM C.A. San Cristóbal, Táchira, Venezuela. 1992:59-60.
- Vargas JM. De las heridas de la cabeza. *Manual o Compendio de cirugía. Obras completas (Blas Bruni Celli) III: 1842.* 114-161-21)
- Pineda AM *Boletín científico (Barquisimeto)* 1893;17:134.
- Razetti L. Tratamiento quirúrgico de la epilepsia traumática. *Gac Méd Caracas.* 1893;1:69-71.
- Archila R. Síntesis Biográfica de Rafael López Baralt. *El Nacional.* 18 de julio de 1955:4.
- Acosta Ortiz P. Fibroma del nervio ciático poplíteo interno. *Gac Méd Caracas, Venezuela.* Caracas II. 1901;2:363-399.
- Seco A M. Un caso de parálisis de origen dotinentérico de la faringe. *Gac Méd Caracas.* 1903;X(10):73-74.
- Rangel R. Teorías del Sistema Nervioso. *Anales de la Universidad Central de Venezuela.* 1985;11:9-11.
- Razetti L. Sobre un caso de absceso cerebral. *Gac Méd Caracas.* 1903;X:17-76.
- Calatrava D. Relación del primer caso de espina bífida operado en Venezuela. *Gac Méd Caracas.* 1918;XXV:113-115.
- Calatrava D. Tratamiento quirúrgico de una espina bífida con resultado definitivo. *Tercer Cong. Venez. Med. Valencia* 1921.
- Tercer Congreso Venezolano de Medicina. Valencia 1921.

## NEUROCIENCIAS Y NEUROCIRUGÍA

31. Briceño Rossi AL. Dos casos de absceso cerebral. *Gac Méd Caracas*. 1921;310-312.
32. Pasquali H. Cinco casos de encefalitis letárgica. *Gac Méd Caracas*. 1922;209-210.
33. Izquierdo J. Síndrome de Gradenigo. *Rev Med Cir*. 1922;VI(57):23-26.
34. Razetti L. La epilepsia Jacksoniana. *Gac Méd Caracas*. 1923;XXX(23):355.
35. Izquierdo J. Primera frenicectomía.
36. López Villoria L. Aneurisma Carótido-cavernoso sin exoftalmía pulsátil. *Tip Amer Caracas*, 1929.
37. Plaza Izquierdo F. Hospital Universitario de Caracas. Recuento histórico en su trigésimo aniversario (1956-1986). *Imprenta Universitaria de la UCV*. II 1986: 1089-1107.
38. Noriega Trigo M. La ventriculografía. *Caracas: Edit. Bolívar*. 1935.
39. Ottolina C. Las 20 primeras ventriculografías directas por trepanación bilateral, practicadas en el Servicio de Neurocirugía del Hospital Municipal Psiquiátrico. *Gac Méd Caracas*. 1938;XLV:289-300.
40. Ottolina C. La cirugía de la epilepsia. *Bol Hosp*. 1938;38(1-3):42-57.
41. Ottolina C, Mata de Gregorio. Resección bilateral del simpático cervical en un caso de epilepsia. *Rev Policlínica de Caracas*. 1940;IX(55):3354-3360.
42. Ottolina C. Presentación de cuatro pacientes operados por lesiones intracraneanas en el Servicio de Neurocirugía del Hospital Municipal Psiquiátrico. *Gac Méd Caracas*. 1941;XLVIII:3-16.
43. Beaujón O. Primera extirpación del ganglio estrellado y simpatectomía carotídea.
44. Fernández Morán H. Leucotomía e inyecciones en los lóbulos prefrontales por vía transorbitaria. *Arch Soc Oto-Rino-Lar Oft Neurol*. 1946;VII:1-84.
45. Martínez Niochet A. Pasado y presente de la neurocirugía. *Gac Méd Caracas*. 1957;XCV:497-527.
46. Castillo R, Kahn E. La cordotomía antero-lateral dorsal. *Bol Soc Venez Cir*. 1950;III:333-400.
47. Castillo R. Historia de la neurocirugía en Venezuela. *Gac Méd Caracas*. 1987;XCV:207-211.
48. Martínez Niochet A. Hidrocefalia. Tratamiento quirúrgico. *Arch Venez Puer Ped*. 1951;XIV(42):301-309.
49. Martínez Niochet A. Hidrocefalia. Su tratamiento quirúrgico por derivación al uréter. *Arch Venez Pueri Ped*. 1952;XV:369-281.
50. Martínez Niochet A. Hidrocefalia y su tratamiento. *Arch Venez Puer Ped*. 1957;XX(64):175-187.
51. Castillo R, Rhode J. La cisticercosis del cuarto ventrículo. Tres casos tratados quirúrgicamente. *Gac Méd Caracas*. 1953;LX:20-28.
52. Martínez Coll. A. Desarrollo y estado actual de la cirugía de la epilepsia. *Gac Méd Caracas*. 1964;LXXII.(64):297-313.
53. Castillo R, Rhode J. Lesiones oculares debidas a malformaciones vasculares intracraneanas. VI Cong. Cien. Med. 1955;II:887-894.
54. Salazar S. Sobre un caso de gargoilismo (Enfermedad de Hurler). *Información Médica*. Barquisimeto. 1958;3:20-21.
55. Castillo R. Primeras hipofisectomías totales practicadas en Venezuela. *Gac Méd Caracas*. 1962;LXX:297-302.
56. Krivoy A. Escafocefalia. Experiencia personal. IX Congreso Venezolano de Cirugía y I Jornadas Venezolanas de Neurocirugía. *Caracas Marzo de 1967*. *Bol Soc Venez Cir*. 1968;22:4:859-876.
57. Martínez Coll A, Celli B, Perret Gontil R. Granuloma Paracoccidiodósico. *Arch Hosp Vargas Caracas*. 1960;II:353-360.
58. Castillo R. Tratamiento quirúrgico de la enfermedad de Parkinson. *Gac Méd Caracas*. 1961;LXX:369-376.
59. Domínguez A. Paracoccidiosis del sistema nervioso central. *Gac Méd Caracas*. 1961;LXX:377-387.
60. Krivoy A. Patología radiológica de los senos venosos intracraneanos. *Acta Méd*. 1968;15(9-10):295-302.
61. Krivoy A (Tesis Doctoral). Contribución al estudio de las hidrocefalias en Venezuela. *Imprenta Universitaria* 1962.
62. Krivoy A. Contribución al estudio de las hidrocefalias en Venezuela. *Bol Hosp J.M. de los Ríos*. 1965;7:285-336.
63. Krivoy A. Enfermedad de Hurler. A propósito de un caso. *Gac Méd Caracas*. 1962;LXX.
64. Dominguez A, Krivoy A, Mogollón A. Glioblastoma del cerebelo. Actualización del problema de localización de los glioblastomas. *Bol Inst Onc Luis Razetti*. 1962;V:56-65.
65. Heredia Muñoz JL, González Navas A, Suárez JA. Tumores del cuerpo carotídeo. *Tribuna Médica*. 1963;87-1-6.
66. Krivoy A. Primera anastomosis ventrículo-atrial con válvula de Pudenz en el tratamiento de las hidrocefalias. *Centro Médico*. 1965;20:39-44.
67. Krivoy A. Primera craneotomía sagital en escafocefalias. Escafocefalia. I Jornadas Venezolanas de Neurocirugía. IX Congreso Venezolano de Cirugía. *Caracas Marzo 1967*. *Bol Soc Venez Cir*. (Boletín No. 102). 1968;XXII(4):859/875.
68. Krivoy A. Primicias neuro-quirúrgicas nacionales. Quistes bregmáticos. Presentación de cinco casos. *Gac Méd Caracas*. 1964;LXXII(7-12).
69. Krivoy A. Orbitectomía transpterional. Presentación de seis casos. *Boletín de la Sociedad Venezolana de Cirugía*. X Congreso Venezolano de Cirugía II Jornadas Venezolanas de Neurocirugía. (Bol. No: 116). *Maracaibo*. 1970; XXIV(6)1121-1129.
70. Krivoy A. Formas menores o incompletas del síndrome de Klippel-Feil. Presentación de un caso. *Investigación Clínica*. *Maracaibo, Venezuela*. 1964;12.
71. Alvarez PJ, Sirvent F, Coretti ML, Pulido L, Gamez LE, Sirvent CE. Acrocefalo-sindactilia o síndrome de Apert. *Gac Méd Caracas*. 1964;LXXII:323-334.
72. Borges J, Domínguez A. Un caso de absceso intramedular.

- Estado clínico y morfológico. *Gac Méd Caracas*. 1964;LXII: 275-284.
73. Krivoy A. Síndrome de Sjögren-Larsson. Primera comunicación venezolana. *Gac Méd Caracas*. 1970;78:669-678.
  74. Krivoy A, Mendoza M, García F, Krivoy J, Krivoy M, Lic. Krivoy F. Omentoplastia. *Nuevos Horizontes Terapéuticos Neuroquirúrgicos*. *Rev Facultad Med. UCV*. 1965;18:197-202.
  75. Krivoy A. Estudio de soplos oculares, cefálicos y carotídeos y estudios angiográficos. Ocular, cephalic and carotid murmurs in childhood and cerebral angiography. *Proceedings of the Third International Congress of Neurological Surgery*. Excerpta Médica Foundation. Copenhagen. 1965:637-640.
  76. Krivoy A. Gliomas del nervio óptico. Gliomas del nervio óptico. Presentación de dos casos. *Gaceta Médica*. Año LXXIII. Nos 406 Abril-Junio 1965. Caracas -Venezuela. *Revista del Centro Médico*. 1967;VI(26):15-30.
  77. Krivoy A. Primera anastomosis ventrículo sinusal. Caso R.E.J. *Hist.*: 276337. H.U. 2-XI-65. Hidrocefalias en el Hospital de Niños "J.M. de los Ríos". I Jornadas Venezolanas de Neurocirugía. XI Congreso Venezolano de Cirugía, Caracas, Marzo 1967. *Boletín de la Sociedad Venezolana de Cirugía*. VI. XXII No. 4 (Boletín No. 102) julio-agosto 1968. Págs. 795/809.
  78. Castillo R, Krivoy A publican "Hipofisectomías totales. *Tribuna Médica*. 1965;2(II):1-7.
  79. Castillo R, Krivoy A. Cirugía estereotáctica en trastornos hipericinéticos. *Centro Médico*. 1967;VI:27-73-78.
  80. Krivoy A. Substitución de materiales extraños en los bordes óseos de las craneotomías por craniotomías por el uso del Licor de Zenker. I Jornadas Venezolanas de Neurocirugía. IX Congreso Venezolano de Cirugía. Caracas Marzo 1967. *Boletín de la Sociedad Venezolana de Cirugía*. (Boletín No. 102). 1968;XXII(4):859/875).
  81. Krivoy A. Utilización de la técnica de los clips de plata en los cierres de los defectos óseos de los encefalocelos. Caso J.A.S. *Hist.*: 14467. Encefalocelos. Experiencia personal sobre 36 casos. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*. 1970;XXXIII(1):9-51.
  82. Krivoy A. La primera sinografía en adultos y niños hidrocefálicos en forma directa. L.R.S. *Hist.* 7-26-85 del Hospital Universitario el 21-12-61. Caso R.E.H. *Hist.* 73827 el 27-10-65. *Patología radiológica de los senos venosos intracraneanos*. *Acta Médica*. 1968;15(9-10):295-302.
  83. Wennestrand J, Del Corral Gutierrez J, Galera R, Sarby B. Estereotaxia en Cirugía Experimental. *Act Méd Venez*. 1969:227-234.
  84. Krivoy Dominguez A. Cisticercosis intramedular. *Gac Méd Caracas*. 1969;77:213-220.
  85. Del Corral - Gutierrez JF, Galera R. Estereotaxia humana. *Act Méd Venez*. 1969:235-239.
  86. Krivoy A. Uso del catéter de Raimondi en adultos. Nota Preliminar. Primera comunicación de estenosis del acueducto de Silvio en adultos. *Gac Méd Caracas*. 1972;80:245-253.
  87. Krivoy A. Uso del Catéter de Raimondi en el tratamiento de las hidrocefalias. Experiencia personal en 24 casos. *Gac Méd Caracas*. 1972;80:255-293.
  88. Krivoy A. Microneurocirugía. III Jornadas Nacionales de Neurocirugía y XI Congreso Venezolano de Cirugía. Valencia 23-39 de mayo 1971.
  89. Krivoy. Primera rizotomía transtentorial del trigémino. III Jornadas Nacionales de Neurocirugía y XI Congreso Venezolano de Cirugía. 23-29 de mayo de 1971. Valencia.
  90. Krivoy A. Primeras radiografías hechas con Conray en las colecciones subdurales. III Jornadas Nacionales de Neurocirugía y XI Congreso Venezolano de Cirugía del 23-25 de Mayo de 1971. Valencia.
  91. Carvallo E. Tratamiento de las neuralgias del trigémino mediante radiofrecuencia. Nuevo método en Venezuela. *Gac Méd Caracas*. 1978;LXXXVI:371-392.
  92. Krivoy A. Neurocirugía pediátrica. Nueva especialidad. *Gac Méd Caracas*. 1980;58:13-17.
  93. Del Corral JF. Cirugía Estereotaxia en el Sistema Nervioso Central. *Manual del Interno*. Tomo I Ediciones de la Biblioteca de la Universidad Central de Venezuela. 1980.
  94. Krivoy A, Romano A, Rey J, Krivoy J, Krivoy M, Krivoy F. Encefalo-Arterio-inangiosis. Reporte preliminar. *Rev Centro Médico*. 1989;35:67-71.
  95. Krivoy J. Cirugía Estereotáctica. Biblioteca de la Comisión de Postgrado. Escuela Luis Razetti. UCV. 1990.
  96. Krivoy A, Krivoy J, Krivoy M, Krivoy F. Revascularización cerebral en los accidentes cerebro vasculares isquémicos crónicos mediante la sinangiosis. *Bol Hosp Univers*. Caracas. 1991;21:30-34.
  97. Krivoy, et al. *Rev Centro Méd*. 1993;3(39):75-147.
  98. Krivoy A, Mendoza M, García F, Krivoy J, Krivoy M, Lic. Krivoy F. Omento-plastia. *Nuevos Horizontes Terapéuticos Neuroquirúrgicos*. *Rev Facultad Med. UCV*. 1965;18:197-202.
  99. Krivoy J, Krivoy A, Krivoy M. Cirugía estereotáctica en Niños. *Bol. Hospital Universitario Caracas*. 1998;26.
  100. Krivoy J, Krivoy A, Krivoy M. Cirugía estereotáctica. Aspectos Históricos. *Informe Médico* 1999. 1(10):609-614. 1998;26(1).

# **IMPACTO DEL BANCO MUNICIPAL DE SANGRE EN EL DESARROLLO DE LA HEMATOLOGÍA A NIVEL NACIONAL UNA REFERENCIA DESCRIPTIVA**

**Dr. Rafael Gómez**

## **RESUMEN**

Se hace una breve exposición de la historia del Banco Municipal de Sangre, desde sus comienzos, con la relación de sus fundadores, la ordenada conformación de su estructura y funcionamiento y su influencia en el desarrollo de la hematología venezolana. Se hace referencia a su Departamento de Investigación, Laboratorios de Hemoglobinopatías e Histocompatibilidad, Departamento de Enfermería, así como el Proyecto Dengue, Clínicas Hematológicas, Hemato-oncología, Trasplante de células progenitoras, Citometría de flujo, Biología Molecular, Curso de Especialización en Hemoterapia, Medicina Transfusional, Coagulación y Trombosis, Producción de heterohibridomas humanos, entre otras actividades e iniciativas.

Palabras clave: Banco de Sangre. Hematología. Docencia e investigación en hematología. Patología hematológica. Hematología en Venezuela.

## **ABSTRACT**

A summary of the Municipal Blood Bank history is made, from its beginning, including the list of its founders, the organized conformation of its structure and function, as well as its influence in the development of Venezuelan hematology. Its Research Department, Hemoglobinopathy and Histocompatibility laboratories, Nurse Department are mentioned, as well as Dengue Project, Hematological Clinics, Hemato-oncology, Stem Cell Transplant, Flow Citometry, Molecular Biology, Postgraduate Course in Hemotherapy, Transfusional Medicine, Clotting and Thrombosis, Human Heterohybridome production, among others.

Key words: Blood Bank. Hematology. Hematology in Venezuela

## **Fundadores**

Artífices de la creación de la Institución fueron el Dr. Fernando Rubén Coronil, cirujano del Hospital Vargas de Caracas y Presidente de la Junta de Beneficencia Pública del Distrito Federal, y el Bachiller Rafael Sepúlveda, quien había sido enviado a Estados Unidos para aprender lo relativo al funcionamiento de los Bancos de Sangre de la Cruz Roja Norteamericana. Otros miembros fundadores fueron los doctores Cruz Quijada Gamboa, Tulio Villalobos Capriles, Germán Lara, Enrique Arria, Hipólito Quijada, Alfredo González Navas y la enfermera Hilda Josefina Pérez.

El Banco Municipal de Sangre, creado un 24 de julio de 1945 hace 60 años, nació por la necesidad de

organizar los incipientes servicios transfusionales que se estaban formando a nivel mundial. Aunque creada en un ámbito regional, desde entonces se convirtió en el organismo rector en el país, en lo relacionado a la terapia transfusional.

Todo comenzó en un pequeño local ubicado en un anexo del Hospital Vargas de Caracas, frente a su plazoleta principal.

## **Departamento de Investigaciones**

Los Drs. Miguel Layrisse y Tulio Arends crearon el Departamento de Investigaciones del Banco Mu-

nicipal de Sangre, y en 1954 descubrieron el Grupo Sanguíneo Diego, de gran importancia antropológica. En 1956 dicho trabajo fue presentado en el VI Congreso de la Sociedad Internacional de Hematología, en la ciudad de Boston, EE.UU, obteniendo el 2<sup>do</sup> Premio por excelencia de presentación.

### Directores

En 60 años de historia la institución ha contado solamente con siete directores, siendo el primero el Dr. Tulio Villalobos Capriles quién ejerció la dirección desde 1945 hasta 1965, y luego desde 1970 hasta 1976. El Dr. Elio Chamate entre 1965 y 1969. El Dr. Hipólito Quijada desde 1976 hasta 1980. La Dra. Angela Rodríguez Morales en el período 1981-84, luego el Dr. Jesús Linares entre 1984 hasta 1987. Me correspondió el honor de dirigir la Institución desde el mes de abril de 1987 hasta el mes de octubre de 2004, cuando fue nombrado el Dr. Carlos Orellana Bencomo.

La actual sede fue inaugurada el 11 de marzo de 1983 por el ciudadano presidente de la República, Dr. Luis Herrera Campins, mientras ejercía el cargo de directora la Dra. Ángela Rodríguez Morales.

Los doctores Villalobos y Quijada plasmaron en un libro, la historia de los primeros 40 años.

### FORTALEZAS DE LA INSTITUCIÓN

Muchas. Pionera en la organización de Bancos de Sangre y en la promoción de la donación no remunerada de sangre. Ha desarrollado la medicina transfusional en el país. Inició los estudios de la enfermedad hemolítica del recién nacido, estudios de anemias nutricionales, de coagulopatías, así como de genética de las poblaciones. Igualmente ha incorporado nuevas técnicas diagnósticas y terapéuticas. Es la sede del Centro Nacional de la Hemofilia. Posee una biblioteca con las publicaciones fundamentales para la actualización hematológica, y sobre todo el componente "educación" ha sido fundamental, constituyéndose en un templo del saber de las ciencias de la medicina transfusional y hematológica, formando los recursos humanos en el campo de la hemoterapia y de los especialistas en hematología, con elevado nivel académico, para satisfacer las necesidades del país.

### Medicina transfusional

En 1960, luego de egresar del posgrado de hematología, el Dr. Jesús Linares se estableció en la Maternidad Concepción Palacios y ejerció simultáneamente la jefatura del Servicio de Hematología y del Banco de Sangre, creando la Sección de Estudios Especiales de Inmuno-hematología, que se constituyó en el centro de referencia de estudios de mujeres embarazadas sensibilizadas, de anemias hemolíticas autoinmunes y se convirtió en el laboratorio donde comenzaron los cursos de actualización en inmuno-hematología, para médicos y hemoterapistas, que se iniciaron en 1974 y han continuado ininterrumpidamente hasta la fecha. Para consolidar la transmisión de sus conocimientos, el maestro Linares publicó dos libros de inmuno-hematología, que han servido no sólo a los médicos, hemoterapistas y técnicos en Venezuela, sino que también ha sido utilizado en otros países latinoamericanos como texto oficial de la materia.

Una vez inaugurada la nueva sede, en la esquina de Pirineos, se destinó un laboratorio para la práctica y enseñanza de la inmuno-hematología, por lo que los cursos se mudaron a esta sede. Estos cursos, básicos y avanzados, tienen como objetivo primordial uniformar los procedimientos de atención de donantes, preparación de componentes, estudios serológicos y su administración, en toda la geografía nacional.

En el área de medicina transfusional encontramos a una trabajadora tesonera e infatigable, la Dra. Graciela León de González quien ha seguido los pasos del maestro Jesús Linares, demostrando ser una profesional sumamente preocupada por los procesos de calidad de los componentes de la sangre, comenzando por la selección meticulosa del donante así como de todos los pasos que se producen hasta llegar al producto final que recibe el paciente. La acompañan en esta ardua labor el Dr. Teodoro Hernández, en el Servicio de Inmuno-hematología, y la Dra. Christiane Saltiel, en el Servicio de Donación. Recientemente se incorporó la Dra. Carmen Yáñez al equipo de Medicina Transfusional, así como el personal de bioanalistas y de hemoterapistas que realizan su trabajo con esmero y profesionalismo.

La institución ha sido pionera en el desarrollo de la inmuno-hematología y en la implementación de pruebas de tamizaje serológico de enfermedades transmisibles por la transfusión, Es así como se

pusieron en práctica las pruebas del anticore de la hepatitis B, del virus de la hepatitis C y el virus HTLV I,II, antes que el Ministerio de Salud las estableciera como obligatorias.

### **Producción de heterohibridomas humanos**

Este ambicioso y complejo proyecto ha sido desarrollado por la Dra. León, en compañía del biólogo Carlos Cruz. Su objetivo es la preparación de reactivos monoclonales para la clasificación de la sangre. Inicialmente fue financiado por el Conicit (Ahora Fonacit). Han logrado la producción de reactivos monoclonales anti-A, anti-B y recientemente anti-D. Por cierto, este último logro les mereció el Primer Premio entre los trabajos científicos presentados en el VIII Congreso Venezolano de Hematología.

En el Servicio de Donación, dirigido por la Dra. Christiane Saltiel, se ha hecho énfasis en la promoción de la donación voluntaria, altruista, de sangre, ardua tarea que se lleva a cabo con el personal de Relaciones Humanas y Enrolamiento. También es de destacar el desarrollo de los procedimientos de aféresis, tanto para la obtención de productos (plaquetaféresis), como para el tratamiento de pacientes (plasmaféresis terapéutica, cosecha de células progenitoras). También se estableció un convenio de intercambio con la Planta Procesadora de Derivados Sanguíneos, de Quimbiotec, por medio del cual se les supe plasma sanguíneo y se reciben, a cambio, los productos elaborados (albúmina humana, ipso VIII, inmunoglobulinas, antiglobulina Rh).

### **Docencia e investigación**

En 1954 se iniciaron los cursos de posgrado de hematología, siendo las doctoras Carmen Luisa Arocha de Piñango y Norma Blumenfeld de Bosch, con el doctor Tulio Pineda, los primeros egresados. Desde entonces, han egresado 137 médicos hematólogos, con una participación de un 54 % de los especialistas del país, miembros de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina.

De República Dominicana, Nicaragua y Paraguay han venido médicos a realizar el posgrado de hematología. Igualmente personal médico y técnico de Perú, Ecuador, Colombia, Brasil, Panamá, Honduras y El Salvador han realizado entrenamiento en

diferentes campos de la hematología en la institución.

### **Coagulación y trombosis**

La doctora Norma Blumenfeld de Bosch, luego de haberse formado en hematología con el Dr. Layrisse, fue a la Universidad de Michigan, Estados Unidos, por un par de años y regresó con una pasión por las enfermedades hemorrágicas. Estableció un rudimentario laboratorio de coagulación, el primero en el país, donde se realizaban los estudios para poder diagnosticar los problemas de coagulación, y así nace el Centro Nacional de la Hemofilia. Pronto se agregaron otras pruebas para diversas patologías de la coagulación que hicieron que la institución se convirtiera, desde entonces, en un Centro Nacional de Referencia para el estudio y tratamiento de las enfermedades hemorrágicas.

En 1971, se creó la Asociación Venezolana para la Hemofilia, estableciendo su sede en el Banco Municipal de Sangre del Distrito Federal. Hoy día se controla en la institución el 90 % de los pacientes hemofílicos del país.

A partir de 1984 se amplió la gama de pruebas en el laboratorio de coagulación agregando, para el estudio de los trastornos tromboticos, las determinaciones de las deficiencias de las proteínas C y S de la coagulación y de la antitrombina III y pruebas especiales para el estudio de los pacientes con enfermedad de von Willebrand.

El Dr. Argimiro Torres y la Dra. Arlette Ruiz de Sáez forman parte, con la Dra. Apsara Boadas, del equipo dirigido por la Dra. Norma de Bosch en el área de la coagulación de la sangre.

Las licenciadas Alida Rodríguez, Adelaida Argüello, Marión Echenagucia y Rosa Feijoo, todas de los laboratorios de investigaciones y de coagulación, trabajan en forma exhaustiva para lograr los resultados de laboratorio que son fundamentales para el diagnóstico de los pacientes.

El Dr. Torres realiza una consulta diaria para estudiar y tratar a pacientes con problemas tromboembólicos, atendiendo una gran cantidad de pacientes.

El Dr. Federico Fernández Palazzi, traumatólogo, dirige una consulta de ortopedia para hemofílicos, y ha implementado tratamientos novedosos que han adquirido renombre internacional. Autor de trabajos y capítulos en libros, también es invitado a exponer sus experiencias en diversos países.

El personal médico y de bioanalistas del área de la coagulación forma parte del Grupo Cooperativo Latino Americano de Trombosis y Hemostasia (CLAHT), del cual algunas han ocupado puestos en la directiva. A través de este grupo y de la Asociación Mundial de la Hemofilia se mantiene un intenso intercambio de experiencias, siendo frecuentes las invitaciones a la presentación de trabajos científicos o para dictar charlas en diferentes países. Son autores de numerosos trabajos científicos, publicados en revistas científicas de prestigio.

### **Proyecto Dengue**

El Instituto Nacional de la Salud de EE.UU otorgó un financiamiento para el estudio de la fisiopatología del dengue, el cual fue realizado bajo la conducción de la Dra. Blumenfeld de Bosch y cuyos resultados, presentados recientemente en el VIII Congreso Venezolano de Hematología, merecieron una mención honorífica por la calidad del trabajo.

La influencia del Banco Municipal de Sangre en el área de la coagulación en Venezuela es indiscutible.

### **Clínicas Hematológicas**

La Dra. Oly Pérez-Báñez ejerce la jefatura del Departamento de Clínicas Hematológicas, que coordina las consultas de Hemato-oncología, Hematología general y Coagulación, así como la supervisión de las actividades de consulta externa de los residentes del posgrado de hematología. Cuenta con la colaboración de las Dras. Hercilia Valecillos y Christiane Saltiel.

Entre las Clínicas Hematológicas se realizan unas 18 000 consultas especializadas cada año; y se suministra la quimioterapia a pacientes con enfermedades hemato-oncológicas, en la medida de las posibilidades. Asimismo, en la consulta externa se administran transfusiones de los componentes sanguíneos.

### **Hemato-Oncología**

La Dra. Angelina Rodríguez Morales, luego de su regreso de Londres en 1980, estableció la consulta de hemato-oncología. La Dra. Rodríguez Morales ejerció la dirección de la institución en el período 1981-1984 y le correspondió el honor, el 11 de marzo de 1983, de inaugurar la nueva sede, en la

cual sobran los espacios, cuando se efectuó la mudanza de la sede anterior.

Después de dejar la Dirección en el año 1984 continuó con la consulta de hemato-oncología, la cual como todas las otras actividades de la institución fue creciendo paulatinamente, no sólo en número de pacientes atendidos sino en el prestigio de su atención. Dicha consulta fue enriquecida con el ingreso del Dr. José Luis López, en 1991, y la Dra. Osiris D'Acosta en 1995, jóvenes profesionales que trabajan con dedicación y mística en la atención de pacientes con enfermedades malignas de la sangre.

Tanto la Dra. Rodríguez como los Drs. López y D'Acosta, mantienen contacto permanente con especialistas de hemato-oncología a nivel internacional, con los cuales se produce un intercambio de conocimientos de mucho provecho para nuestros pacientes. Desarrollan protocolos de tratamiento de enfermedades malignas de la sangre que han sido acogidos en diferentes centros del país. Los tres son consultados frecuentemente por otros colegas en busca de asesoría en esta rama de la hematología.

Gracias a sus relaciones profesionales, el BMS ha sido seleccionado como uno de los centros para estudios multicéntricos internacionales de aplicación clínica. En este momento se está llevando a cabo un protocolo para tratamiento de pacientes con mieloma múltiple en recaída, suministrando la empresa farmacológica el medicamento en forma gratuita. Igualmente, por los contactos internacionales, se ha logrado el suministro gratuito del mesilato de imatinib, droga de primera línea para el tratamiento de pacientes con leucemia mieloide crónica, cuyo costo mensual asciende a unos 6 millones de bolívares, a los precios de hoy.

### **Trasplante de células progenitoras**

El Dr. José Luis López inició un programa de trasplante de células progenitoras de sangre periférica para pacientes con linfoma no Hodgkin y enfermedad de Hodgkin en recaída.

### **Otros Laboratorios Especializados: Citometría de Flujo**

El Dr. Pedro Sánchez Llamozas, inmunólogo, experto en citometría de flujo, dirige dicha sección en la institución, en la cual se procesan muestras que

son enviadas desde toda la geografía nacional.

En el año 1992 se recibió una donación de la Gobernación del Distrito Federal, con lo cual se implementó el Laboratorio de Citometría de Flujo. Se adquirió un Citómetro de Flujo Becton & Dickinson, reactivos y se envió personal médico y de bioanalistas a EE.UU para su preparación técnica en el manejo del equipo.

Con la puesta en marcha de este Proyecto, el Banco Municipal de Sangre se convirtió en un Centro Nacional de Referencia para clasificación inmunofenotípica de leucemias y linfomas, estudios de ciclo celular y contenido de ADN en tumores sólidos, caracterización de poblaciones linfocitarias en pacientes con infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), determinación de anticuerpos anti-plaquetarios y antileucocitarios. Este laboratorio se desarrolló con la colaboración de las licenciadas Carmen Rosa Machado y Patricia Rodríguez. En la actualidad trabajan las licenciadas Patricia Rodríguez y Aramilena Prado, luego de la jubilación de la licenciada Machado.

### **Biología molecular**

Esta sección diagnóstica fue desarrollada desde 1994 por iniciativa del Dr. José Luis López. En ella se practican algunas pruebas que, por su complejidad, son realizadas exclusivamente en el Banco Municipal de Sangre del Distrito Metropolitano. Allí se estudian muestras de pacientes con leucemia para determinar alteraciones cromosómicas por métodos de biología molecular, de manera de poder seleccionar los tratamientos más adecuados para estos pacientes. Utilizando la misma metodología, se estudia la presencia de agentes virales transmitidos por la sangre, en muestras de donantes de sangre y pacientes con enfermedades por estos virus (HIV, Virus de la hepatitis B y C, HTLV-I y HTLV-II). Igualmente pruebas para la determinación de factores trombogénicos, como el Factor V, Leiden y la protrombina 20210-A. En la actualidad, comparte las actividades del Laboratorio con la Dra. Osiris D'Acosta y con la licenciada Merly Chirinos.

### **Laboratorio de Hemoglobinopatías**

La Dra. Olimpia Pérez-Báñez vino del posgrado del Universitario y más propiamente del IVIC, con especial dedicación al área bioquímica.

Con la donación hecha por la Gobernación en 1992, se instaló también un laboratorio para el estudio de las hemoglobinopatías, y de inmediato se comenzaron a recibir muestras de otros centros, debido no sólo a la avanzada tecnología que se implementó sino a la calificada preparación en la materia de quienes dirigían el laboratorio. Este laboratorio de hemoglobinopatías se desarrolló conjuntamente con la Lic. Hilda de Camarillo, fallecida el año pasado. Recientemente se incorporó la licenciada Adriana Meléndez.

La Dra. Pérez-Báñez ha creado una fundación de pacientes con anemia drepanocítica, área de la hematología a la que le ha dedicado especial empeño.

### **Laboratorio de Histocompatibilidad**

La Dra. María Teresa Franco ha desarrollado un laboratorio de histocompatibilidad, necesario para practicar las pruebas previas a los trasplantes de órganos, especialmente los de médula ósea. Realizó entrenamiento en la ciudad de Maryland, Estados Unidos, con la finalidad de establecer un Banco y un Registro Nacional de Células del Cordón Umbilical, para poder hacer más accesible la posibilidad de trasplante a un mayor número de pacientes que, requiriendo este tratamiento, no tienen donantes compatibles.

### **Departamento de Enfermería**

En 1945 no existían muchas especialidades en el ámbito de los servicios de salud, por lo que los fundadores del Banco Municipal de Sangre consideraron que el personal idóneo para la atención de los donantes de sangre, del estudio de los grupos sanguíneos, de la preparación de las transfusiones y de su administración era el profesional de enfermería. Es así como surge la figura de la enfermera hemoterapista, única en el mundo, dignamente representada por Hilda Josefina Pérez, quién tuvo el honor de ser la primera enfermera hemoterapista de Venezuela.

El personal de hemoterapistas es una de las columnas principales de la institución. Su trabajo lo realizan con profesionalismo, dedicación, humanismo, ética y vocación de servicio.

### **Curso de Especialización en Hemoterapia**

Este curso, que comenzó en 1946, es especialmente exigente en la preparación del profesional de enfermería que quiere ejercer la hemoterapia. El plantel de profesores, que trabaja ad-honorem, así como el personal de hemoterapistas de planta que ejerce las funciones docentes y de supervisión de las alumnas y alumnos de los cursos, son estrictos en la preparación de los mismos, por conocer la gran responsabilidad que significa el ejercicio de la hemoterapia. Por eso mismo, es un curso con una gran demanda de solicitudes para ingresar.

Aproximadamente el 75 % del personal de hemoterapistas del país han egresado del Banco Municipal de Sangre, de allí se puede deducir la gran influencia de la Institución en el área de la medicina transfusional.

En los últimos veinte años ejercieron la Jefatura del Departamento de Enfermería las Licenciadas Rosa Paéz de Marrero, Yolanda Yáñez de Martínez, Antonia Luces de Pérez, Ananías Jiménez y María Olivares de Suárez, quienes la ejercieron en forma exitosa. Recientemente fue nombrada la Lic. Mireya Palacios. Igualmente, en este lapso la coordinación docente ha sido ejercida por las licenciadas Carmen Valenzuela de Blanco (qepd), Ananías Jiménez y Martha Bermont.

### **Acción Voluntaria de Hospitales**

La Acción Voluntaria de Hospitales comenzó su maravillosa gestión en el año 1984 por una petición del Dr. Jesús Linares. Su colaboración en las actividades de la institución ha sido de gran valor, sobre todo por la labor humanitaria a favor de nuestros pacientes.

### **Fundasangre**

Hace 16 años nació la Fundación Amigos del Banco de Sangre (Fundasangre), por la necesidad de poder solicitar fondos o donaciones en equipos para poder avanzar tecnológicamente. Nos asfixiaba la obsolescencia y sobre todo, a nivel de laboratorios diagnósticos de enfermedades malignas de la sangre, estábamos muy atrasados. Gracias a Fundasangre se desarrollaron los laboratorios de citometría de flujo

y de diagnóstico molecular, que se han convertido en laboratorios de referencia nacional. Fundasangre también impulsó el laboratorio de hemoglobopatías, con equipamiento; el de histocompatibilidad, con la adquisición de los costosos reactivos; el laboratorio de anticoagulante lúpico. También ha contribuido al desarrollo del exitoso programa de aféresis, a la oportuna dotación de las suscripciones científicas de nuestra biblioteca, a la adquisición de computadoras e impresoras y a otras actividades, para lograr una institución cónsona con la modernidad.

En este punto debemos rendir homenaje a la creadora de esa hermosa idea, la Sra. Delia de Mariani, quién a los 75 años trabajó tesoneramente para que se cristalizara la Fundación.

Para finalizar, quiero expresar que lo que comenzó en un pequeño local, con una misión restringida, regional, se transformó en una institución hematológica de cobertura nacional que ha dictado normas en todos los ámbitos de la hematología y que es una demostración fehaciente de que si podemos realizar trabajos científicos de altura, y que si se pueden ofrecer a nuestra comunidad, en forma gratuita, los servicios de calidad que se merece.

Todos los trabajadores del Banco Municipal de Sangre, absolutamente todos, han sido impregnados de una extraordinaria vocación de servicio y han sabido brindar a los pacientes un servicio digno y de calidad, por conocer que ésta es la misión fundamental de la institución.

¿Cuál va a ser el futuro del Banco Municipal de Sangre? ¿Se convertirá en una institución de carácter nacional con mejor presupuesto y con una adecuación de su estructura física?. Queda en manos de los actuales conductores tratar de convencer a los factores de poder, la importancia que tiene para la comunidad, que una institución modelo siga creciendo para beneficio de todos. ¡Ojalá la próxima historia, dentro de 20 años sea mucho más hermosa que la me ha tocado en suerte vivir con inmensa satisfacción por el deber cumplido! ¡Gracias a todos los compañeros y compañeras del BMS por haber hecho posible que este relato de historia viva haya sido tan positivo y placentero! ¡Gracias a la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina por haberme brindado esta prestigiosa tribuna!

## MÁRTIRES Y APÓSTOLES DE LA MEDICINA

**Dr. Francisco Plaza Rivas**

### RESUMEN

Se presenta una breve reseña de la vida y obra de cuatro mártires y diez apóstoles de la medicina y de la ciencia. Entre los primeros incluye a un peruano (Daniel Carrión), un norteamericano Jesse William Lazear), una polaca (Marie Curie) y un japonés (Hideyo Noguchi). Entre los segundos, a dos escoceses (John Hunter y James Young Simpson), un húngaro (Ignaz Semmelweiss), un norteamericano (William Stewart Halsted), tres alemanes (Karl Bier, Albert Schweitzer y Werner Forssmann), dos venezolanos (Rafael Rangel y José Gregorio Hernández) y una albanesa (Teresa de Calcuta). En el análisis expresa algunas coincidencias y vicisitudes de estos personajes.

Palabras clave: Médicos. Mártires. Científicos. Historia de la Medicina

### ABSTRACT

A summary of the life and work of four martyrs and ten apostles of medicine and science is highlighted. The first ones are: one Peruvian (Daniel Carrion), one American (Jesse William Lazear), one Polish lady (Marie Curie) and one Japanese (Hideyo Noguchi). Among the latter, two Scottish (John Hunter and James Young Simpson), one Hungarian (Ignaz Semmelweiss), one American (William Stewart Halsted), three German (Karl Bier, Albert Schweitzer and Werner Forssman), two Venezuelan (Rafael Rangel and Jose Gregorio Hernandez) and one Albanese (Theressa of Calcutta). In the analysis, some coincidences and anecdotes of these characters are expressed.

Key words: Physicians. Martyrs. Scientists. History of Medicine characters.

### MÁRTIRES DE LA MEDICINA

Pocos han sido Mártires de la medicina, entendiéndose como tales aquellas personas que murieron como consecuencia de sus experimentaciones. Muchos otros pueden ser considerados como apóstoles de la medicina por cuanto su acción de ayuda a seres humanos enfermos fue hecha sin ningún interés económico o material. En el presente trabajo presentamos cuatro personas que pueden ser consideradas como mártires de la medicina y diez personas que pueden ser consideradas como apóstoles de la medicina.

Los que incluimos como Mártires de la Medicina son: Daniel Alcides Carrión García (peruano), Jesse William Lazear (norteamericano), Marie Curie (polaca) y Hideyo Noguchi (japonés).

#### **Daniel Alcides Carrión García (1857-1885)**

Nació el 13 de agosto de 1857 en un pueblo minero del Perú (El Cerro de Pasco). Era hijo natural de don Baltasar Carrión Torres, médico y

abogado ecuatoriano, y de una nativa huancaína, María Dolores García Navarro.

Cuando tenía 8 años, su padre murió en un accidente, por lo cual su madre se hizo cargo de su educación y le proporcionó una mediana vida. Tenía los caracteres somáticos y faciales de un típico nativo: baja estatura, constitución delgada y tez cobriza.

Siendo estudiante del sexto año de medicina en la Facultad de Medicina de San Fernando, en Lima, recibió la noticia de un concurso organizado por la Academia Libre de Medicina Peruana para premiar a quién demostrase la causa de la Verruga Peruana, circunscrita a los valles templados interandinos y que producía ocasionalmente graves y mortales trastornos. Hasta esta época, no se tenía una idea sobre la naturaleza de la enfermedad y se llegó a pensar que radicaba en las emanaciones tóxicas del cascajo, que le llamaban “miasmas”, usado para la construcción del ferrocarril central. Ese material era extraído de La Oroya, un páramo a más de 4 000 metros sobre el nivel del mar, por ello a la forma grave de la Verruga Peruana la llamaron, por error, “Fiebre de La Oroya”, no porque de allí venían los enfermos sino porque la causa eran las supuestas miasmas desprendidas de las canteras

En el concurso podían participar estudiantes y médicos. Las bases estipulaban que debían estudiarse los aspectos epidemiológicos, etiológicos, clínicos y anatomopatológicos de la enfermedad.

El primer paso era buscar la etiología y demostrar su inocuidad. Por eso, Carrión usó su propio cuerpo un 27 de agosto de 1885 a los 28 años. Se hizo inocular por un amigo, el Dr. Evaristo Chávez, el germen de la Verruga, extraída de la sangre del tumor verrugoso del paciente Carmen Paredes (muchacho con nombre de mujer), de 14 años, en la sala “Nuestra Señora de Las Mercedes”, del Hospital “Dos de Mayo”. Tras 21 días sin molestias, el 17 de septiembre comenzaron los síntomas de la enfermedad que, luego de 19 días, lo haría fallecer en el Hospital Francés “Maison de Santé” en Lima, a los 28 años de edad.

Así demostró que la verruga era transmisible por la inoculación y que la fiebre grave o anemizante de La Oroya no era una enfermedad diferente, sino un período del proceso de la Verruga Peruana. Su inoculación permitió esclarecer varios aspectos oscuros hasta entonces sobre la etiopatogenia y clínica de la enfermedad que le ocasionaría la muerte y lo convertiría en mártir de la medicina peruana<sup>(1)</sup>.

La Verruga Peruana o Fiebre de La Oroya es causada por un germen que ataca solo a los humanos llamado *Bartonella bacilliformis*. Se presenta especialmente en los valles interandinos. Es una enfermedad infecciosa no contagiosa, con fiebres altas y erupciones crónicas de la piel de color rojizo. Se transmite por la picadura de un mosquito, *Lutzomyia verrugarum* (Titara) hembra. No existe hasta la fecha vacuna alguna, ni es útil la profilaxis con antibióticos<sup>(2)</sup>.

### **Jesse William Lazear (1866-1900)**

Nació en el Condado de Baltimore, Maryland, el 2 de mayo de 1866. Se graduó de médico en New York. Viajó a Europa donde estudió técnicas bacteriológicas modernas, y fue el primer Jefe de Laboratorios clínicos en la Escuela de Medicina del Johns Hopkins en Baltimore. Junto con James Carroll, y bajo las órdenes de Walter Reed, fue miembro de la Comisión Médica Militar que, como consecuencia de la Guerra Hispano-Norteamericana, se trasladó a Cuba para estudiar la fiebre amarilla. El 8 de septiembre de 1900 le escribió a su esposa Mabel H. Lazear donde le decía “... pienso que estoy en la pista del germen verdadero...”. Diecisiete días después (25 de septiembre), fallecía a los 34 años de edad, víctima de fiebre amarilla aguda, debido a que llevó a cabo una serie de inoculaciones experimentales, durante las cuales hizo que algunos voluntarios, y él mismo, fueran picados por mosquitos *Aedes Aegypti* que habían ingerido sangre de pacientes con fiebre amarilla. James Carroll, un soldado de apellido Dean y él mismo contrajeron la enfermedad. Jesse Lazear llevó un detallado cuaderno de apuntes durante la evolución de la misma durante los 13 días que transcurrieron entre su auto-inoculación y su fallecimiento, por lo que se convierte en mártir de la medicina<sup>(3)</sup>.

### **Marya Sklodowska Curie (1867-1934)**

Marie Curie, cuyo verdadero nombre era Marya Sklodowska, nació en Varsovia (Polonia) el 7 de noviembre de 1867. Era hija de Wladislaw Sklodowska, profesor de física y matemáticas, y su madre era profesora de un pequeño colegio en Varsovia y murió de tuberculosis cuando Marie contaba apenas 10 años. Para esa época Polonia estaba dividida y gobernada por Austria y Rusia. El

centro de Polonia, donde Marie vivía, el llamado rey de Polonia, era realmente el zar, emperador de Rusia, Alejandro II. A las mujeres bajo la ocupación rusa no les era permitida la educación superior, por lo que, tras muchas penurias, se trasladó a París en 1891 donde estudió en la Universidad de La Sorbona, licenciándose en Física en 1893 y en Matemáticas en 1894. Contrajo matrimonio a los 27 años con Pierre Curie, de 36 años, quien era un científico distinguido, el 26 de julio de 1895; y así, Marya Sklodowska de Varsovia se convirtió en Madame Curie de París.

Interesada en los descubrimientos de los nuevos tipos de radiación del alemán Wilhelm Röntgen, descubridor de los rayos X en 1895, y del francés Antoine Henri Becquerél, descubridor en 1896 de que el uranio emitía radiaciones invisibles similares a los rayos X, Marie Curie comenzó a estudiar las radiaciones del uranio y, utilizando las técnicas piezoeléctricas inventadas por Pierre, midió las radiaciones de la pechblenda, un mineral que contiene uranio. Cuando vio que las radiaciones de este mineral eran más intensas que las del propio uranio se dio cuenta de que habían elementos más radiactivos que el uranio.

Marie Curie fue la primera en utilizar el término “radiactivo” para describir los elementos que emiten radiaciones cuando se descomponen sus núcleos. En 1898 junto a Pierre anunció el descubrimiento de dos nuevos elementos: el polonio (en honor a su país de origen) y el de radio. En 1903, a los esposos Curie les concedieron el Premio Nobel de Física, por el descubrimiento de los elementos radiactivos, que compartieron con Becquerél. Marie se convirtió en la primera mujer que recibía este premio. Pierre Curie falleció en un accidente, atropellado por un coche a caballo en la calle Dauphine de París, el 19 de abril de 1906.

En 1911 le otorgaron a Marie Curie un segundo Premio Nobel, el de Química, por sus investigaciones sobre el radio y sus compuestos. Marie Curie falleció a los 66 años, el 4 de julio de 1934 en Sallanches (Francia), víctima de leucemia como consecuencia de 34 años manipulando sustancias radiactivas sin protección, por lo que creemos debe ser considerada como una mártir de la medicina<sup>(4,5)</sup>.

La hija de Marie Curie, Irène Curie (1897-1956) y su esposo, el científico Frédéric Joliot (1900-1958) recibieron el Premio Nobel de Química en el año 1935 por el descubrimiento de la radiactividad artificial. Irène murió igual que su madre<sup>(6)</sup>.

### **Hideyo Noguchi (1876-1928)**

Médico japonés que nació en la ciudad de Wacamatsu (Japón) el 24 de noviembre de 1876. Se graduó en la Universidad de Tokio en 1897 y, después de ocupar varios cargos médicos oficiales en Japón, se trasladó a Estados Unidos a estudiar en la Universidad de Pensilvania (1901-1903).

Aunque hizo importantes aportes al estudio de la parálisis infantil, venenos de serpientes y rabia, se le conoce principalmente por su descubrimiento del agente del tracoma y por su contribución al estudio de la sífilis y fiebre amarilla. Fue de los primeros en aislar la *Spirochaeta pallida*, productor de la sífilis, y en demostrar su presencia en el cerebro y médula espinal de los enfermos afectados de parálisis general y ataxia locomotriz. También descubrió un método de diagnóstico, llamado en su honor “*Reacción de la Luteína de Noguchi*”, una modificación a la Reacción de Wasserman para la sífilis. Posteriormente se dedicó al estudio del virus de la fiebre amarilla en el curso de cuyas investigaciones en Accra (Ghana) contrajo la enfermedad y fallece en el año 1928<sup>(7)</sup>.

### **APÓSTOLES DE LA MEDICINA**

Los que nominamos como Apóstoles de la Medicina son los siguientes: John Hunter (escocés), James Young Simpson (escocés), Ignaz Semmelweis (húngaro), William Stewart Halsted (norteamericano), Karl August Bier (alemán), José Gregorio Hernández (venezolano), Albert Schweitzer (alemán), Rafael Rangel (venezolano), Werner Theodor Otto Forstmann (alemán) y Agnes Gonxha Bojaxhiu (Madre Teresa de Calcuta).

### **John Hunter (1728-1793)**

John Hunter nació en Long Calderwood, cerca de Glasgow, Escocia, el 13 de febrero de 1728. Con una formación escolar muy pobre se trasladó a Londres para ayudar a su hermano William, que practicaba la cirugía y la ginecología e impartía clases de anatomía y, además, tenía una pasión por coleccionar piezas anatómicas, libros, medallas, cuadros, etc. John se contagio de esta afición; y decidió seguir la misma carrera de su hermano.

Las aportaciones de John Hunter a la cirugía

fueron notables; siendo considerado el fundador de la cirugía científica. Comenzaba la enseñanza de la cirugía dando una idea general de la práctica quirúrgica y de los principios fisiopatológicos y terapéuticos de todas las enfermedades quirúrgicas.

Es conocido por el Chancro de Hunter, debido a que en su época no se sabía si la sífilis era consecuencia de un contagio animado o la consecuencia de un veneno acre y corrosivo. Tampoco había idea clara de si la sífilis y la blenorragia eran la misma cosa o dos entidades distintas. Para dilucidar si estas dos enfermedades eran la misma se inoculó pus gonocócico. Sin embargo, este pus procedía de un sífilítico ignorado, por lo cual no sólo adquirió la sífilis sino que llegó a la falsa conclusión de que las dos enfermedades eran la misma.

El chancro duro o de Hunter es la úlcera que constituye la lesión primaria de la sífilis. Falleció el 16 de octubre de 1793 de un infarto de miocardio a la edad de 65 años, el mismo día que caía la cabeza de María Antonieta<sup>(8,9)</sup>.

#### **James Young Simpson (1811-1870)**

Nació en Bathgate, cerca de Edimburgo, Escocia el 7 de junio 1811. Realizó estudios de obstetricia e impartió clases en la Universidad de Edimburgo. Experimentó con el cloroformo, incluso en sí mismo, y demostró sus propiedades anestésicas, y patentó como suyo el descubrimiento en el año 1847. El 10 de noviembre de 1847, comunicó a la Medical Chirurgical Society of Edimburgo su informe “*La primera niña nacida bajo los efectos del cloroformo*”, siendo bautizada con el nombre de “Anaesthesia”.

Simpson fallece en Edimburgo el 6 de mayo 1870<sup>(10,11)</sup>.

#### **Ignaz Semmelweis (1818-1865)**

Ignaz Philipp Semmelweis nació en 1818 en Ofen, Hungría, con una gran población alemana. Estudio medicina en Viena y Pest. A los 28 años de edad fue nombrado asistente de la primera clínica ginecológica de Viena. La fiebre puerperal hacía estragos y, curiosamente, la mortalidad puerperal era mayor en la primera clínica que en la segunda (10 % frente a 3 %).

Diversas razones se daban para explicar aquella diferencia: la angustia que causaba el sonido de la

campanilla que precedía al sacerdote cuando se dirigía para administrar los santos óleos a las moribundas, la vergüenza que sentían las mujeres ante los estudiantes, y cosas por el estilo. Semmelweis intuía que esas razones eran falsas, pero no sabía cuál era la naturaleza de la fiebre puerperal.

Había una particular diferencia en la atención prestada entre ambas clínicas: *a la primera clínica concurrían estudiantes de medicina, y a la segunda no*. Cuando asistían los partos, los estudiantes lo hacían después de haber disecado cadáveres en el pabellón de anatomía.

El hecho crucial vino a ser la muerte de su amigo, el profesor Kolletschka, a quien un discípulo, al hacer una autopsia, lo pinchó en un dedo, tras lo cual murió con los mismos síntomas que la fiebre puerperal.

Semmelweis demostró, desde un punto de vista metódico, que la causa de la fiebre puerperal estaba en el material putrefacto en las manos de los estudiantes; estableció como medida el lavado de las manos de los estudiantes con agua de cloro, bajando la mortalidad a cifras menores que las de la segunda clínica. Así dijo: “*El deber más alto de la medicina es salvar la vida humana amenazada, y es en la rama de la obstetricia donde este deber es más obvio*”.

Defendió con tenacidad su descubrimiento. Así escribió “... *hay que terminar la matanza...*”, pero la resistencia y hostilidad de sus colegas fueron grandes. Lleno de amargura y tristeza dejó la clínica, su mente se trastornó y su vida terminó en un asilo, muriendo en Viena en 1865 a la edad de 47 años. Su única obra fue publicada en 1861: “*Etiología, concepto y profilaxis de la fiebre puerperal*”<sup>(12-14)</sup>.

#### **William Stewart Halsted (1852-1922)**

Nació el 23 de septiembre de 1852 en Nueva York. Pertenece a la época gloriosa de la cirugía, período que se denomina “Revolución Quirúrgica” en la que se superaron las tres barreras: dolor, hemorragia e infección. Es considerado el padre de la cirugía norteamericana.

Realizó auto-experimentación en sí mismo y en sus colaboradores, inyectando cocaína en la proximidad del tronco nervioso, desarrollando la técnica de la anestesia local por infiltración y de

conducción. Desarrolló, al igual que algunos de sus colaboradores, dependencia a la cocaína, y luego a la morfina, por lo que necesitó tratamiento psiquiátrico en varias oportunidades. Se casó con su ayudante, la enfermera Carolina Hampson en 1890, quién padecía una dermatitis de contacto que se le acentuaba con los antisépticos que se utilizaban entonces. Haslsted pidió a la firma Good Year que fabricara unos guantes de goma para su ayudante, y este fue el comienzo del uso de los guantes en los quirófanos.

Murió de neumonía como consecuencia de una enterocolitis y colangitis aguda el 7 de septiembre de 1922, faltándole pocos días para cumplir 70 años<sup>(10,15)</sup>.

### **Karl August Bier (1861-1949)**

Nació en Helsen, Alemania, el 24 de noviembre de 1861. Se graduó de médico en Kiel en 1889, en donde fue asistente de cirugía del Profesor Von Esmarch. Por conocimiento del médico internista Heinrich Irinaeus Quincke (1842-1922), quien en 1891 publicó un trabajo sobre la punción lumbar y la obtención de líquido cefalorraquídeo como método seguro en el estudio de las enfermedades neurológicas, el 16 de agosto de 1898 Bier realizó, por primera vez, una anestesia raquídea con cocaína para una intervención quirúrgica. Posteriormente, decidió realizar una auto-experimentación, pero, al fracasar el Dr. August Hildebrandt (1868-1954) en su intento de inyectarle cocaína, Bier realizó el experimento en su ayudante, quién describió los efectos de la cocaína por vía intratecal.

Fue cirujano exitoso, y profesor de cirugía en Bonn y en Berlín. Fallece en Sauen en 1949 a la edad de 88 años<sup>(10,16)</sup>.

### **José Gregorio Hernández Cisneros (1864-1919)**

Nació en Isnotú (Estado Trujillo) el 25 de octubre de 1864. Fue médico, investigador, científico y filántropo, y se le conoció como “el médico de los pobres”. Era hijo de Benigno Hernández Manzaneda y Josefa Antonia Cisneros Mansilla. Hernández estudió bachillerato en Caracas, e ingresó en la Universidad Central de Venezuela en 1888. Gracias a una beca viajó a Europa para estudiar en París,

donde se preparó en las disciplinas de Microbiología, Histología normal y patológica y Fisiología Experimental.

A su regreso a Venezuela en 1891 dictó las cátedras de Histología Normal y Patológica, Fisiología Experimental y Bacteriología en la Universidad Central de Venezuela. También fue Director del Laboratorio Nacional. En el año de 1904 ocupó el Sillón No. XXVIII como miembro fundador de la Academia Nacional de Medicina.

José Gregorio Hernández se dedicó a la docencia, el ejercicio profesional y a la práctica religiosa. Fue profesor desde 1891 a 1916, siendo su cátedra más importante la de Bacteriología. El Dr. José Izquierdo nos refería que fue el mejor profesor que tuvo durante sus estudios médicos. En dos ocasiones quiso hacerse sacerdote, pero su condición física fue un impedimento. En 1908 ingresó durante diez meses en la Cartuja de Lucca (Italia). En 1913 ingresó en el Colegio Pío Latinoamericano de Roma para seguir la carrera sacerdotal, pero tuvo que desistir por motivos de salud y regresó a Venezuela. Entre sus publicaciones científicas se encuentran: Elementos de Bacteriología (1906), Sobre la Angina de Pecho de naturaleza palúdica, y Elementos de Fisiología, en 1912.

Falleció el 29 de junio de 1919 a los 54 años cuando, después de consultar a una anciana muy enferma, y considerando que era muy pobre, decidió ir a comprar las medicinas que le había recetado en la farmacia que se encontraba en la Esquina de Amadores. Al salir de la farmacia, entre las esquinas de Amadores y Urapal, al cruzar la calle delante de un tranvía detenido, no se percató de la presencia de un automóvil que venía a 30 km/h y que lo lanzó por el aire contra un poste telefónico golpeándose en la caída contra el filo de la acera por lo que falleció poco después por fractura de la base del cráneo.

Por su ejercicio como médico y el no cobrarles honorarios profesionales a los pobres debemos considerar al Dr. José Gregorio Hernández Cisneros como un apóstol de la medicina<sup>(17-21)</sup>.

### **Albert Schweitzer, Albert (1875-1965)**

Albert Schweitzer nació el 29 de octubre de 1875 en Kaisersberg, una ciudad cerca de Estrasburgo en Alsacia, Alemania (hoy parte de Francia). Fue teólogo, músico, filósofo y médico. Estudio teología en la universidad de Estrasburgo de 1893 a 1899

obteniendo el doctorado en filosofía, y recibió la Licenciatura en Teología en 1900. En 1906 publicó “La búsqueda del Jesús histórico”, un libro que le dio fama como teólogo. Como músico interpretaba al piano y al órgano, y escribió una biografía sobre Johann Sebastián Bach en francés.

En 1905 comenzó el estudio de la medicina en la universidad de Estrasburgo, obteniendo el grado de médico en 1913. Ese mismo año fundó un hospital en Lambaréné, África Ecuatorial Francesa, hoy Gabón (República Gabonesa). En 1917 él y su esposa estuvieron internos en un campo francés para prisioneros de guerra. Liberado en 1918, Schweitzer pasó los siguientes seis años en Europa predicando, dando conferencias y conciertos, tomando cursos médicos y escribiendo. Volvió a Lambaréné en 1924, y a excepción de los períodos de tiempo relativamente cortos, pasó el resto de su vida allí. Con los fondos ganados de sus propios derechos de autor y donaciones de todas partes del mundo, amplió el hospital, que para el año 1960 tenía capacidad de 500 camas.

En Lambaréné, Schweitzer era médico y cirujano en el hospital, pastor de una congregación, administrador de una aldea, escritor de libros para estudiantes, comentarista en historia contemporánea, músico, y anfitrión de los numerosos visitantes. Recibió muchos honores, el Premio Goethe de Francfort, Doctor Honoris Causa de muchas universidades, Premio Nobel de la Paz en 1952, recibido en 1953. Con los 33 000 dólares del premio inició la construcción de un leprocomio en Lambaréné. La reina Elizabeth II, en 1955 concedió a Schweitzer la “Orden del Mérito”, el honor civil más alto de Gran Bretaña.

Albert Schweitzer murió y fue sepultado en Lambaréné el 4 de septiembre de 1965; debiéndosele considerar, por su labor humanitaria en África, un apóstol de la medicina<sup>(6,22)</sup>.

### **Rafael Rangel (1877- 1909)**

Nació el 25 de abril de 1877 en Betijoque (Estado Trujillo). Fue un científico e investigador que se dedicó al estudio de las enfermedades tropicales. Se le reconoce por ser el primero en descubrir al *Necator americanus* en Venezuela y se le considera el “padre de la parasitología en Venezuela”.

Fueron sus padres Teresa Estrada y Eusebio Rangel, siendo criado por su madrastra María Trini-

dad Jiménez de Rangel. Obtuvo el diploma de Bachiller en Filosofía en la Universidad del Zulia en el año 1896, y en septiembre de ese mismo año inició sus estudios de medicina en la Universidad Central de Venezuela; que abandona al término del segundo año para dedicarse al laboratorio y a la investigación.

Durante su época de estudiante trabajó como asistente del Dr. José Gregorio Hernández, y participó en los cursos de bacteriología dictados en el Instituto Pasteur de Caracas, bajo la dirección del Dr. Santos Aníbal Domínci. En 1902 fue designado director del recién creado Laboratorio del Hospital Vargas de Caracas. En 1903 emprendió el estudio de la anquilostomiasis como agente causal de anemias graves en el medio rural, describiendo al *Necator americanus*, que poco antes había sido descubierto por el científico norteamericano Stiles.

En 1905 se traslada a Los Llanos venezolanos y logra dar con la causa de la Peste boba de los caballos y describió una nueva variedad del *Tripanosoma evansi* que llamó *Tripanosoma venezuelense*.

Cerca de Coro, entre 1906 y 1907, estudió la enfermedad conocida como el “Grito de las cabras”, demostrando experimentalmente que el agente causal es el *Bacillus anthracis* o ántrax. A mediados del mes de marzo de 1908 se encargó del estudio y control de una epidemia de peste en La Guaira que se creía era peste bubónica, pero los primeros análisis de Rangel fueron negativos; por lo que el puerto continuó trabajando hasta que Rangel anuncia que sí se trataba de peste bubónica, y era necesario cerrar La Guaira. El Dr. Rosendo Gómez Peraza, jefe del Lazareto de Cabo Blanco fue quien diagnosticó los primeros casos de peste bubónica, y fue a parar a la cárcel de La Rotunda, y sólo fue excarcelado cuando se confirmó la epidemia. El presidente Cipriano Castro pone a Rangel a cargo de la campaña sanitaria, y en menos de un mes declaró terminada la epidemia.

A raíz de este incidente de La Guaira se originó una serie de ataques en contra de Rafael Rangel, acusándosele de haber malversado el dinero de la campaña antipestosa, que sumado a que le negaron una beca para estudiar en Europa, lo sumió en un estado depresivo, que acabó con su vida el 20 de agosto de 1909 a la edad de 32 años cuando, vestido de bata blanca en su laboratorio, se suicidó tomando cianuro. Sus restos reposan en el Panteón Nacional desde el 20 de agosto de 1977<sup>(23,24)</sup>.

En una supuesta carta dejada por Rangel antes de morir, según Soto, decía: "... *He dedicado mi juventud a la ciencia, por mi Patria y a la humanidad. He trabajado ocho años por fundar un Laboratorio que tendría repercusión en el porvenir científico de Venezuela. He querido ser siempre estudiante, porque me ha parecido ese género de vida más cónsono con el espíritu científico. Acepté sus travesuras y traté de imitarlas. Pero desde que la política vil y rastrera de mi país se introdujo en el laboratorio me encuentro asfixiado, aislado y todo es hostil a mis grandes planes científicos...*"<sup>(25)</sup>.

### **Werner Forsmann (1904-1979)**

Werner Theodor Otto Forsmann nació en Berlín el 29 de agosto de 1904, se graduó de médico en la Universidad de Berlín en 1929, y ese mismo año en noviembre publicó un artículo en la revista científica alemana "Klinischen Wochenschrift", donde explicaba la auto-experimentación que había realizado al introducirse por la vena cubital, previa anestesia local de la región del codo, un catéter que pasó 30 centímetros, luego se dirigió al departamento de radiología y, con la ayuda de los rayos X, logró introducir otros 35 centímetros de catéter, hasta que alcanzó la aurícula derecha. Continuó con la auto-experimentación en 17 ocasiones más, hasta que el deterioro de la vena le obligó a interrumpir la investigación. Por falta de apoyo de sus colegas abandonó la cardiología y se dedicó a la urología.

El procedimiento descubierto por Forsmann, con algunas modificaciones, es una valiosa técnica para el diagnóstico y la investigación, que ha permitido la medida exacta del flujo intra-cardíaco y de la presión, la inyección en el corazón de diversos fármacos, la inserción de los electrodos para la regulación del ritmo cardíaco y la inyección de contrastes radio-opacos.

Recibió en 1956 el Premio Nobel de Fisiología y Medicina, el cual compartió con Dickinson Richards y André Cournand, por sus avances pioneros en el campo de la cardiología. En un tono algo cínico, y en parte desilusionado, Forsmann explicó: "... *en mi juventud traté de plantar un adorable jardín, y ahora, como viejo, me han forzado a ver por encima de la cerca, mientras otros recogen las manzanas...*". Fallece el 1 de junio de 1979. Es un apóstol de la medicina<sup>(6,26,27)</sup>.

### **Agnes Gonxha Bojaxhiu (Madre Teresa de Calcuta) (1910-1997)**

La Madre Teresa de Calcuta nació el 26 de agosto de 1910 en Skopje, Albania. Fue la menor de tres hijos. El nombre de su familia era Bojaxhiu y, cuando tenía un día de nacida, fue bautizada como Agnes Gonxha, que quiere decir "capullo de flor". A los 18 años de edad, animada por el deseo de hacerse misionera, Gonxha dejó su casa en septiembre de 1928 para ingresar en el Instituto de la Bienaventurada Virgen María, conocido como Hermanas de Nuestra Señora de Loreto en Irlanda, recibiendo formación religiosa en Dublín (Irlanda) y en Darjeeling (India).

En diciembre de 1928 inició su viaje hacia la India, llegando a Calcuta el 6 de enero de 1929. En el año 1931 adoptó el nombre de Hermana María Teresa en honor a una monja francesa Thérèse Martín, canonizada en 1927 como Santa Teresa de Lisieux. En el año 1937 tomó los votos religiosos y enseñó por 20 años en el Colegio Santa María en Calcuta. En 1948 el Papa Pío XII le concedió permiso para dejar sus funciones como monja dependiente, y ese mismo año adquirió la ciudadanía hindú, empezó a compartir su vida en las calles de Calcuta con los más pobres de los pobres, enfermos y hambrientos, y fundó una congregación llamada Las Misioneras de la Caridad.

Su trabajo inicial fue enseñar a leer a los niños pobres de la calle. En el año 1950 empezó a ayudar a las personas enfermas de lepra. En el año 1965 el Papa Pablo VI colocó a la congregación de Las Misioneras de la Caridad bajo el control del Papado y autorizó a la Madre Teresa a expandir la Orden religiosa en otros países, abriendo alrededor de todo el mundo centros para atender leprosos, ancianos, ciegos y personas con SIDA, y se fundaron escuelas y orfanatos para los pobres y niños abandonados.

En el año 1977 las Hermanas de la Madre Teresa contaban con 4 000 miembros y se habían establecido 610 fundaciones en 123 países del mundo. Recibió el Premio Nobel de la Paz en el año 1979 en contra de su voluntad, aunque agradeció el gesto en nombre de los más pobres entre los pobres.

La Madre Teresa decía: "... De sangre soy albanesa. De ciudadanía, india. En lo referente a la fe, soy una monja católica. Por mi vocación pertenezco al mundo. En lo que se refiere a mi corazón, pertenezco totalmente al Corazón de

Jesús...”.

Fallece el 5 de septiembre de 1997 en Calcuta a la edad de 87 años en la Casa Madre de las Misioneras de la Caridad. El 19 octubre de 2003, la Madre Teresa fue solemnemente beatificada por el Papa Juan Pablo II<sup>(28,29)</sup>.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

De los cuatro mártires de la medicina analizados, tres no tienen discusión: Daniel Carrión, Jesse Leazar e Hideyo Noguchi fallecieron como consecuencia de sus auto-experimentaciones. Una (Marie Curie) falleció como consecuencia de sus experimentos, por la radioactividad no controlada. Su hija Irene también corrió la misma suerte. Uno (Daniel Carrión) fue estudiante de medicina, mientras que dos (Leazar y Noguchi) fueron médicos, y una (Marie Curie) fue física y química y recibió dos veces el Premio Nobel, una vez en física y la otra en química.

De los diez apóstoles de la medicina analizados, ocho fueron médicos (John Hunter, James Simpson, Ignaz Semmelweis, William Halsted, August Bier, José Gregorio Hernández, Albert Schweitzer y Werner Forssmann), uno fue bachiller (Rafael Rangel) y una religiosa, (la Madre Teresa). Cinco realizaron auto-experimentaciones (Hunter, Simpson, Halsted, Bier y Forssmann) y otros cinco (Semmelweis, Hernández, Schweitzer, Rangel y Madre Teresa) signaron sus vidas a favor del ser humano enfermo. Tres recibieron premios Nobel, dos el Premio Nobel de la Paz (Schweitzer y la Madre Teresa) y uno el Premio Nobel de Fisiología y Medicina (Forssmann). Los restos de Rafael Rangel reposan en el Panteón Nacional de la República Bolivariana de Venezuela.

## REFERENCIAS

1. La última historia clínica. El experimento de Carrión. Revista Instituto Médico Sucre.
2. Henríquez C, et al. Verruga peruana. Instituto de Medicina Tropical Alexander von Humboldt. Universidad peruana Cayetano Heredia. 2002.
3. Lazear JW, Hench PS, Reed W. Yellow Fever Collection.
4. Curie M. Beverly Birch. Genios de la humanidad. Exley Publications 1993. Edila S.A, para América Latina. Publicado en convenio con Editora Cinco S.A. Impreso en Colombia por Prensa Moderna. 1993.
5. Curie M. Busca biografías.
6. Premios Nobel. Biblioteca Hispana Ilustrada. Editorial Ramón Sopena, S.A. Barcelona. Marie Curie, 263-65. Albert Schweitzer, 361-62. Werner Forssmann, 389-70. España. 1981.
7. Noguchi, Hideyo. Biografías y vidas.
8. Hunter J, Fresquet JL. Universidad de Valencia.
9. Hunter J. Un Minuto en la Historia de la Medicina. Dr. Pablo A. Viglioglia (Profesor Emérito de Dermatología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires) Junio 2003.
10. Anestesia. Descubrimientos. Avances. Hitos Históricos. Werner Hügin. Ediciones Roche, Basilea Suiza. 1989.
11. Frascos goteros para el cloroformo. Cirpe. Buenos Aires.
12. Semmelweis IP. Carlos Alberto Gómez Fajardo. Sociedad Antioqueña de Historia de la Medicina.
13. Semmelweis IP. Medicina de la primera mitad del siglo XIX. Universidad Católica de Chile.
14. Historia de la Medicina. Barquín, Manuel. Manuel Méndez Editores, S.A de C.V México, D.F. 1994:313.
15. Willian Stewart Halsted. Epónimos Médicos.
16. Dr. Karl August Bier. Sociedad de anestesiología de Chile.
17. Torralvo H. La página del Doctor José Gregorio Hernández.
18. Diccionario de Historia de Venezuela. Fundación Polar. Caracas 1999.
19. José Gregorio Hernández. Miguel Yaber. Ediciones Trípode. El Marques-Caracas, 1997.
20. El Médico de los Pobres. Dr. José Gregorio Hernández. Manuel Díaz Alvarez. San Pablo. Octava reimpresión 1997.
21. Suárez MM, Bethencourt C. José Gregorio Hernández. Del lado de la Luz. Fundación Bigott.
22. Schweitzer A. Biografía.
23. Rangel R. Escuela de Bioanálisis - Valencia.
24. Range RI. Venezuela Visual.
25. Rafael Rangel, ciencia y política en la Venezuela de principios de siglo. Marcel Roche. Monte Avila Editores C.A. Caracas Venezuela. 1973. 294-95
26. Werner Forssmann. Biography. Nobelprize. Org..
27. Werner Forssmann. Hitos de la medicina del siglo XX. Diario médico.
28. Madre Teresa. Charlotte Gray. Genios de la Humanidad. Exley Publications 1993. Edila, S.A, para América Latina. Publicado en convenio con Editora Cinco, S.A. Impreso en Colombia por Prensa Moderna 1993.
29. Madre Teresa de Calcuta. Biografía (1910-1997).

## **ABORDAJE EPISTEMOLÓGICO SOBRE LA ATENCIÓN DE LA SALUD EN EL MEDIO LABORAL**

**Lic. Mariely Ramos de Cabrera**

### **RESUMEN**

Se presenta un estudio referido al abordaje de la atención de la salud en el trabajo. Se analiza la relación salud-trabajo como un binomio de grandes connotaciones individuales y sociales, influenciada por una variedad de componentes culturales dependientes de espacios y tiempos en los que se ha desarrollado. Se correlacionan las diferentes tendencias que han tenido lugar en la atención de la salud laboral, desde la concepción de la atención de la salud como don de fe y misticismo, pasando por la idea de la medicina del trabajo como especialidad médica positivista preocupada por la salud del trabajador para mantenerlo más productivo, olvidándose de su humanidad, seguida por la salud ocupacional que, con la ayuda de varias disciplinas, ve con más amplitud el abordaje de la salud en el trabajo (trabajadores y ambiente) en pro de la producción, pero manteniendo una concepción mecanicista y fragmentaria, hasta la salud del trabajador, tendencia de connotación sistémica, social y de respeto al trabajador, que concibe la participación del trabajador junto a la organización, al Estado, y con apoyo de profesionales preocupados por la salud en el trabajo, en provecho de todos y cada uno de los trabajadores y del trabajo.

### **ABSTRACT**

The relation between health and labor has been considered from the point of view of their close interaction involving individual and social connotations. The influence of cultural components which depend on the location and period during which these relations have developed is highlighted. Different tendencies have been manifested during the historical evolution of occupational diseases. First, health care was considered as a gift coming from mystical attitudes. Subsequently this notion evolved towards the concept of occupational disease as a positivistic medical specialty involved in the maintenance of the health of the worker in order to increase his productivity, but not taking into account his human aspects. After, occupational health has been established with the help of various branches of learning. It approaches, from a wider point of view, the health aspects of labor (workers and their surroundings) in order to increase their productivity. However, its approach still remains mechanistic and fragmentary as far as the worker's health is concerned. More recently a new concept that takes into account systematic and social connotations is evolved; this concept considers the worker and includes his participation as well as the state organizations, getting better the workers and the occupations.

### **INTRODUCCIÓN**

Como profesional preocupada por la salud de los trabajadores, considero la necesidad de abordar el estudio de la atención de la salud en el trabajo como un todo, en donde cada una de las partes que la conforman es relevante, pues se entiende que no hay subordinación alguna y que esos aspectos interactúan para generar los resultados deseados, lo que me ha

llevado a repensar el quehacer histórico de la atención de la salud en el trabajo bajo premisas epistemológicas.

De acuerdo con lo anterior, el presente ensayo apunta a esbozar una visión de las relaciones salud-trabajo-trabajador tomando en consideración concepciones y visiones que desde el punto de vista

social y laboral han matizado las diferentes épocas partiendo de la industrialización, usos de la tecnología y de las ciencias.

Acorde con ello, se develan las diferentes tendencias que se han desarrollado para la atención de la salud en el trabajo, partiendo de las que tradicionalmente fueron destinadas para aumentar y mejorar la producción en el área laboral hasta la más contemporánea propuesta, es así como el estudio se demarca en tres manifestaciones sobre la atención de la salud en el trabajo.

Un primer apartado que sirve de preámbulo a la Medicina del Trabajo, primera disciplina que se abocó a la atención de la salud en el trabajo, con la visión precisa de mantener al trabajador sano —*sin enfermedades*— para sustentar la productividad, ajustándose a los acontecimientos propios de la época al configurarse como una relación lineal y positivista.

Una nueva perspectiva cobró fuerza, la Salud Ocupacional, orientación que varió el pensamiento hacia la salud, más que hacia la enfermedad, admitiendo la atención de manera multidisciplinaria caracterizada por la intervención de los riesgos laborales y que sigue ajustada al positivismo de una manera fragmentaria, para seguir sustentando la productividad.

Una tercera propuesta, tendencia contemporánea, donde la salud se estudia de una forma integral, como un sistema, que amerita el apoyo de profesionales de diferentes disciplinas y donde el actor principal es el trabajador quien debe gerenciar las actividades en beneficio de la salud individual y colectiva.

El trabajo es una necesidad sentida por el ser humano, no sólo por los beneficios económicos que le pueda aportar para subsistir, sino porque es el medio para desenvolverse socialmente y de supervivencia para desarrollarse desde el punto de vista individual, puesto que el hombre es un ser creativo que nació para “aportar”, lo que le confiere carácter de inter- subjetividad, y el trabajo es el reflejo de ese aporte.

Por su parte, la salud es un bien que necesita el hombre para poder desenvolverse en sus labores habituales y laborales.

Del binomio salud-trabajo se desprende que la salud es el principal patrimonio del ser humano. De ella dependen el trabajo y los logros sociales, y a la vez el trabajo es un determinante de la salud. Para

el año 2000, la Organización Mundial de la Salud (OMS) dinamiza el concepto clásico de salud: “... *Completo bienestar tanto físico, psíquico y social, y no solamente ausencia de enfermedad...*”, al añadirle elementos funcionales - capacidad de funcionamiento - (Farias, 2000).

El hombre, desde la prehistoria ha desarrollado incontables actividades las cuales le han exigido siempre ciertas condiciones físicas. Estas, aunadas con el ambiente laboral y contexto laboral han condicionado su estado de salud.

El abordaje epistemológico que se emprende en este ensayo está ideado yuxtaponiendo la concepción clásica y tradicional de la epistemología, como estudio crítico de reflexión genérica de las condiciones y posibilidades del conocimiento, y el tradicional francés, que tiende a diferenciar entre una reflexión genérica sobre la ciencia (filosofía de la ciencia) y el estudio histórico y crítico de las ciencias, sus principios, sus métodos y sus resultados. Porque se hace necesario realizar un recuento histórico desde la confluencia de varias perspectivas para develar la realidad de la atención de la salud en el trabajo, visualizándola, como diría Kosik (1967 p.42), en “... *un todo indivisible de entidad y significados...*”, teniendo en cuenta que las realidades varían según el espacio, el tiempo y la perspectiva para concebirla.

La “estructura epistémica”, como la expone Michel Foucault, se adapta también a este enfoque porque él define episteme como “... *conjunto de relaciones que existen en una determinada época entre las diversas ciencias...*”, o “... *diversos discursos...*”, y que constituyen como el entramado o el suelo que hace posible las diversas ideas de una época. Se trata de un entramado inconsciente, o de una estructura oculta, que se refleja en los diferentes discursos o ámbitos científicos. Siendo los epistemes discontinuos a lo largo de la historia. (Cortés y Martínez, 1998). Es así como representan cuatro momentos de la atención de la salud en trabajo:

- Antes de la aparición del concepto de Medicina del Trabajo
- La Medicina del Trabajo
- La Salud Ocupacional
- La Salud de los Trabajadores.

### **Antes de la aparición del concepto de Medicina del Trabajo**

El producto del trabajo es un “bien”, el cual comenzó siendo artesanal, un producto elaborado en forma manual, hecho en forma individual o con la participación de pocas personas, con el objetivo de subsanar necesidades y caracterizado por la limitación en su producción. Estuvo circunscrito a los procesos naturales y a la invención de herramientas rudimentarias que se fueron perfeccionando. Ese hecho estaba caracterizado por una sociedad menos organizada, -“quizás”-, con menor población, y acorde con la evolución social-política-económica y religiosa. La salud era vista como un don, privilegio cedido por divinidades y la enfermedad como un castigo (Ramos. 2003), la atención de la salud estaba presidida por un conocimiento mítico a cargo de brujos, hechiceros y sabios. Después de Hipócrates se lograron avances propios de los estudios de las ciencias médicas.

Las ciencias médicas han reconocido entre las causas de enfermedades, al trabajo. En las obras de Hipócrates se reconocieron enfermedades relacionadas con el trabajo, como la intoxicación de los trabajadores de las minas, entre otras. Paracelso, estudioso de la química y de las ciencias experimentales describe, entre sus obras, enfermedades laborales de los mineros y fundidores de metales, como la silicosis y la intoxicación por plomo y mercurio. Esta labor médica estaba fundamentada en una medicina naturalista y empírica, basada en la observación de las manifestaciones y curso de la enfermedad. (Rosso. 1999).

### **Medicina del Trabajo**

Se remonta a 1713 el inicio de la Medicina Industrial gracias a Bernardini Ramazzini, quien es reconocido como el padre de la medicina industrial. Él publicó en Italia el primer libro de medicina industrial (*Las Enfermedades de Trabajadores*), en el cual realizó una descripción minuciosa de múltiples enfermedades profesionales de la mayoría de los trabajadores (obreros) de su tiempo.

Nogueira (—) refiere que en 1830 un empresario de Inglaterra, preocupado por el ausentismo laboral, las pérdidas económicas, la falta de salud de sus operarios y la ineficiencia del sector

sanitario para resolverlo, pidió consejo a su médico para que le indicara como podía solucionar ese problema. Ese médico, llamado Robert Baker, le sugirió colocar en el interior de su fábrica a un médico, para que fuese un intermediario entre él (empleador), los trabajadores y/o el público, surgiendo así el primer Servicio Médico del Trabajo dirigido, no por casualidad, por Baker mismo.

Las funciones del médico debían estar enfocadas en verificar el estado de salud de los trabajadores, visitando cada puesto de trabajo, identificando cómo influía el trabajo en la salud del trabajador y las causas que intervenían para adoptar las medidas de prevención necesarias. Este modelo de servicio fue implementado rápidamente por las empresas de Inglaterra y de otros países. Todo en función de mantener la productividad, por lo que el servicio médico debía tener un perfil bien definido: estar dirigido por personas de entera confianza del empresario y que estuvieran dispuestos a defenderlo, debían ser servicios centrados en la figura del médico, la prevención de los daños era tarea eminentemente médica, la responsabilidad de los problemas o daños a la salud del trabajador le correspondía al médico. La atención médica estaba supeditada a la medicina clásica, con el obstáculo de contar con un exiguo desarrollo técnico y con poca receptividad para aceptar la ayuda de las demás ciencias que para el momento estaban surgiendo.

El proceso del trabajo, y sus efectos sobre la salud, se hizo evidente con la revolución industrial, hecho éste que coincide con una transformación social: la invención científica y tecnológica donde el trabajo deja de ser un hecho artesanal para convertirse en industrial, de producciones en series y con un intermediario —la máquina— o la herramienta de trabajo sofisticada. Para ese momento, como lo expresa Mendes (1999, p. 1) “... *el consumo de la fuerza de trabajo resultaba de la sumisión de trabajar en un proceso acelerado o deshumanizado de producción, que exigía su intervención, so pena de tornar viable la supervivencia y reproducción de los propios procesos productivos...*”. Los efectos de este cambio de proceso llevaron a transformaciones profundas. Fabregat (1984, p. 233) comenta que “... *su acción histórica inmediata ha consistido en haber reorganizado las formas de vida de los grupos sociales y, asimismo, en haber movilizadado a los individuos del cuerpo societario hacia nuevas relaciones de estatus, dentro de nuevas estructuras económicas y culturales...*”.

La atención de la salud en general, y en especial la de los trabajadores de la época, estaba influenciada por el pensamiento positivista de la medicina científica y de la fisiología, al intentar adaptar al trabajador al trabajo, lo cual, aunado a una gran fragilidad de la seguridad social, pasó a ser una garantía de asistencia médica para los trabajadores, en muchas ocasiones extendida a sus familiares, otorgándole a los empresarios el ejercicio directo del control de la fuerza laboral. “Curar y mantener productivo al trabajador era el objetivo primordial”.

En el entorno laboral para ese período, tenían mucha influencia las teorías administrativas que se desarrollaban en pro de la productividad bajo el modelo de la “Administración Científica del Trabajo”, con los principios de Smith, Taylor y los ampliados por Ford, los cuales encontraron una aliada en la Medicina del Trabajo para perseguir su meta: *mayor productividad*. Estos autores, preocupados más por el aspecto de la productividad y de eficiencia que por las condiciones de trabajo del ser humano, de manera importante transformaron los modos de realizar las tareas laborales. Si analizamos antecedentes de cómo se realizaba el trabajo, referidos por García (2002), veremos que son parte de los acontecimientos del progreso científico. Para Adam Smith, la división del trabajo ocasiona un aumento proporcional para la productividad teniendo como ventaja: mayor destreza del trabajador, ahorro de tiempo en el proceso y capacitación de un hombre para hacer la labor de muchos. Para Taylor, la división del trabajo debía ser complementada con la necesidad de un estudio sobre tiempos y movimientos, con el objeto de incrementar en forma eficiente la producción, acciones éstas que debían ser controladas por un administrador y no por el trabajador, donde lo importante es un producto de buena calidad en el menor tiempo. El trabajador es tratado como un objeto que debe acoplarse al ritmo de la máquina o de la herramienta, no tomando en cuenta sus condiciones biológicas y psicológicas, sometido a ritmos repetitivos, regulados, por largos períodos y con exigencia en muchas oportunidades de esfuerzos físicos al mismo tiempo.

H. Ford aborda esas dos teorías y propone aumentar la eficiencia en el proceso productivo con el diseño de la cadena de montaje, la cual fue todo un éxito para la producción en masa, la estandarización y la serie, difundidas en todo el mundo a partir de 1918. Esos procesos exigían al trabajador mayor

concentración, tensión y fatiga psíquica, generando aislamiento social, altos niveles de ruido, monotonía en las tareas repetitivas y menos estímulos al desarrollo de habilidades y del conocimiento del trabajador. En este modelo la administración sigue jugando un papel importantísimo: ella crea, piensa y controla. El trabajador sigue siendo un objeto más del proceso. Oliveira (1986) cita la siguiente declaración atribuida a H. Ford sobre los Servicios de Médicos del Trabajo “... *El cuerpo médico es una sección de la misma fábrica que me da más lucro...*”

Para estos momentos se gestaban en la práctica las ideas revolucionarias de Karl Marx, propuestas de 1818-1883, concepciones que, a su vez, se derivan de las ideas de Hegel (1770-1831), quien creía que los individuos se desarrollan históricamente mediante una serie de alineaciones dándole un sentido psicológico que Marx desecha encontrando las raíces de la alineación en las infraestructuras económicas de la sociedad. Marx tenía la convicción de que toda actividad humana estaba condicionada por la economía, planteamientos estos que quedaron plasmados en sus estudios sobre la producción en masa como un factor de acumulación del capital, alienación del trabajo o alienación económica.

Stewart (1997) refiere que en la condición moderna, según Marx, “... *el capitalismo alienaba al trabajador, privándolo de los productos de su mente y su cuerpo y convirtiéndolo en propiedad del capitalista...*”. Asimismo, Marx (referido por García, 2002) señala la pérdida de la dignidad humana ante la racionalización de la producción, la gran industria se enfoca a producir y vender sin medir las consecuencias para el ser humano.

Como bien se sabe la revolución de Marx no sólo se refería a lo social-económico sino a una ideología política que lo caracterizaba como radical. Sus ideas fueron difundidas en todo el mundo, lo que provocó reacciones muy diferentes en los diferentes contextos.

Entre tanto, para que las actividades laborales se efectuaran, se requerían hombres y mujeres “aptas”, de donde se desprende que las funciones de la atención de los servicios médicos estaban prestas a responder por la selección de esas personas y por su salud, pero no tomaban en cuenta las condiciones de trabajo, la seguridad, el entorno laboral, la organización del trabajo, etc. A posteriori, esos trabajadores eran menos efectivos, con más posibilidades de cometer errores y de accidentarse, porque los trabajos requerían de alta exigencia física

y/o mental y su calidad de vida se deterioraba por el hecho de causarle daños físicos, psíquicos y sociales con el incremento de no desarrollar sus capacidades personales. Como salida a esta problemática, la preocupación por proveer servicios médicos a los trabajadores comenzó a repercutir en el escenario internacional. García (2002) nos refiere que, para 1939, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), en sus agendas, definieron los objetos de estudio de la Medicina del Trabajo, y dentro de esos objetivos estaban: estudiar a los trabajadores enfermos, investigar a individuos en particular y buscar como prioridad curar y conocer las lesiones, daños o enfermedades y, una vez que tiene suficientes datos epidemiológicos, enfocarlo hacia su prevención, pero la prevención pasa a ser un objetivo de segundo orden.

Para 1953, la OIT, a través de la Recomendación 97 sobre “Protección de la Salud de los Trabajadores”, solicitaba a los países miembros que fomentasen la formación de médicos del trabajo calificados y la organización de los “Servicios de Medicina del Trabajo”. En 1958, sustituye la denominación “Servicios de Médicos del Trabajo” por “Servicios de Medicina del Trabajo”. En 1959, bajo la Recomendación 112, propone un instrumento normativo de ámbito internacional, que pasa a ser de referencia y paradigma en el abordaje de definiciones, métodos de aplicación de recomendaciones, organización de los servicios de salud, etc. Sobre los Servicios de Medicina del Trabajo expresa que deben ser asignados en los locales o inmediaciones del trabajo, destinado a:

- *Asegurar y proteger los trabajadores contra todo riesgo que perjudique su salud que pueda resultar de su trabajo o de las condiciones en que este se efectúe.*
- *Contribuir a la adaptación física y mental de los trabajadores, en particular para la adaptación y colocación en lugares de trabajo correspondientes a sus aptitudes.*
- *Contribuir al establecimiento y manutención de niveles “posibles” más elevados de bienestar físico y mental de los trabajadores. (Mendes, 92).*

Bajo este enfoque, la Medicina del Trabajo sigue siendo una actividad netamente médica para ser

practicada en los sitios de trabajo, que tiene como razón “la adaptación física y mental de los trabajadores”. Al referirse a la “adaptación del trabajo al trabajador”, limita la actuación médica a seleccionar un trabajador que se adapte a las condiciones del trabajo y confiere a la práctica médica una omnipotencia producto del pensamiento positivista, al delegarle la responsabilidad de mantener y elevar su estado de bienestar físico y mental. Concepción ésta propia de la postura newtoniana – cartesiana–baconiana que se desarrolló a mediados de los años 1600. En general, el positivismo es aquella actitud teórica que sostiene que el único y auténtico conocimiento o saber es el saber científico; le caracteriza una actitud crítica ante la filosofía tradicional y afirma que también la filosofía ha de ser científica. Para ello, él «espíritu positivo» es fiel a unos principios orientadores o reglas que obligan a renunciar a juicios de valor y a enunciados normativos, en cuanto carentes de sentido cognoscitivo según lo cual cabe pensar en un solo ámbito del saber, reducible a la observación y a la experiencia, con la medicina actuando sobre la base doctrinaria de entender “... *el cuerpo humano como máquina, la enfermedad como la consecuencia de la avería de la máquina y la tarea del médico como la reparación de esta máquina...*” (Engel, 1977. citado por Martínez, 1993). Este criterio positivista de las ciencias médicas perdura por más de 300 años hasta aproximarse a los años de 1900.

El enfoque de la Medicina del Trabajo era fragmentario, basado en una relación unicausal, “lineal” del proceso salud-enfermedad, olvidándose del ambiente laboral, del contexto, del trabajador, de las múltiples interrelaciones que pueden existir, tratando el problema en forma tangencial, sin aportar soluciones porque sus acciones se limitaban a ser puntuales tratando de solucionar los efectos sin pensar en las causas, y mucho menos implementar estrategias de prevención.

Para los años de 1940, con el uso de las estadísticas, se demostró un incremento en las tasas de accidentes y enfermedades profesionales, más personas discapacitadas o muertas y grandes pérdidas económicas. Un precio alto que estaban pagando los trabajadores por y para permanecer en la industria, laborando en condiciones extremadamente adversas y con trabajo extenuante, que les exigía un esfuerzo aún mayor. La organización laboral seguía fundamentada en mayor productividad y eficiencia, que en términos económicos eran mayor cantidad de

mercancía en menor tiempo, en términos sociales (colectivos e individuales) tuvo que enfrentar altos índices de morbilidad por accidentes y enfermedades y, entre otras problemáticas, también se contaban: retraso en la producción, aumento en los costos de producción, gastos jurídicos, indemnizaciones o jubilaciones prematuras, daños en las instalaciones, maquinarias y equipos.

Lo anterior expuesto, asociado al florecimiento de la tecnología industrial, el uso de la ciencia de una manera avasalladora, de nuevos materiales industriales, de nuevos métodos de producción y de nuevas estrategias de mercado trajo como consecuencia una nueva división del trabajo.

Betancur (2001. p. IX) plantea que, para la época, el trabajo se instituyó sobre la base de la fragmentación de las tareas, generando una serie de opciones dicotómicas como: Trabajo/Bienestar, Seguridad/Calidad, Salud/Productividad, Desarrollo tecnológico/Desarrollo a escala humana.

La Medicina del Trabajo se tornó insuficiente, siendo cuestionada por los trabajadores y por los empleadores, lo que provocó que esta disciplina asumiera su incapacidad para enfrentar los problemas de salud causados por la producción, dando paso a una nueva visión de la atención de la salud en el trabajo.

### La Salud Ocupacional

Surgió entonces la propuesta de un enfoque diferente para abordar la atención de la salud en el trabajo apoyada en otras disciplinas y profesiones, una respuesta racional “científica”, como lo expone Mendes (1992), aparentemente incuestionable, basada en ampliación de la atención médica direccionada al trabajador, con la intervención sobre el ambiente, la cual fue concebida como la organización de un equipo multi e interdisciplinario con apoyo en tres vertientes: las Ciencias Médicas, la Higiene Industrial (representada por la Ingeniería y la Química) y las Ciencias Sociales, con el objetivo de ocuparse de la salubridad y de la seguridad industrial, reconociéndose con el nombre de Salud Ocupacional. Este enfoque fue puesto en práctica en las grandes industrias, acompañándose de una orientación sanitarista-epidemiológica de la relación salud-trabajo para intervenir los lugares de trabajo con la finalidad de controlar los riesgos ambientales.

Las empresas trasnacionales comenzaron a exigir

en sus Servicios de Medicina Laboral un especialista en Salud Ocupacional que pudiese hacer frente a los problemas de salud con esa visión tridimensional, en conjunto con otros departamentos, y con la ayuda externa en muchos casos. Otras empresas, por exigencia legal, también lo hicieron, pero coartaban la intervención exigiendo del Servicio de Medicina sólo el alcance que podía ofrecer la Medicina del Trabajo. Así, la mayor parte de los servicios de atención para la salud en el trabajo estaban atendidos por médicos con entrenamiento en Medicina del Trabajo y Ambiental a través de un estudio personal y de experiencia práctica. Lo más grave es que las pequeñas empresas y el sector informal de trabajo no contaban con estos servicios y, en muchos casos, tampoco con una seguridad social establecida o con capacidad de respuesta.

Para 1985, la OIT planteó una reorganización y un cambio de enfoque proponiendo que el trabajo multidisciplinario girara en torno a la salud en el trabajo y que las estrategias fundamentales —objetivo primordial del cambio— fuesen encaminadas a educar y prevenir. Donde los trabajadores expuestos se estudien, no individualmente, sino como población con el propósito de evitar o eliminar los riesgos a los que están expuestos los trabajadores, enfrentando los problemas con una actitud activa y anticipadora.

Este modelo no logró conseguir sus objetivos. La atención de la salud en el trabajo se desarrolló para seguir cubriendo las expectativas de producción. Dentro de los factores que se pueden mencionar para explicar su incapacidad están:

- *Que se funda en el “mecanicismo”, al igual que la Medicina del Trabajo.*
- *No concretan el asumir la multidisciplinariedad ni la interdisciplinariedad, siendo las actividades dispersas con dificultad para la cohesión y búsqueda de metas.*
- *La capacitación del recurso humano, producción del conocimiento y tecnología no acompañan al ritmo de producción del proceso de trabajo.*
- *El modelo, a pesar de enfocar la problemática en forma colectiva y no individualizada, insiste en abordar a las personas como un objeto de las cuestiones del trabajo.*
- *En el ámbito de la preparación de los profesionales en Salud Ocupacional, su enfoque se convirtió, utilizando las palabras de Morin (2001), en “... hiperespecialización, es decir, la*

*especialización que se encierra en ella misma sin permitir su integración en una problemática global o en una concepción de conjuntos del objeto del que sólo considera un aspecto o una parte...”*

- *Por lo general, las Escuelas de Medicina sólo implantan unas cuantas horas de instrucción formal sobre la atención en salud en el trabajo. Las razones para incorporar la atención de la salud en el trabajo dentro del entrenamiento y práctica de las ciencias y medicina en general son muchas, entre ellas citaremos las que La Dau (1993) y Zurro (1987) recomiendan:*

- *Gran número de personas están expuestas a riesgos laborales como para que resulten problemas a la salud y estos problemas pueden estar siendo atendidos sin reconocer su causa.*
- *El reconocimiento temprano de patrones poco comunes de enfermedades por parte de los profesionales de las ciencias de la salud puede alertar a las autoridades locales o empleadores respecto a la necesidad de implementar medidas de control industrial y ambiental.*
- *Los profesionales de las ciencias de la salud de cualquier organización deben contribuir con los programas de vigilancia epidemiológica.*
- *Los médicos generales y de cualquier especialidad deben estar conscientes de la importancia del trabajo para el trabajador y para la sociedad, así como de la necesidad de colaborar en la preservación de la salud y que son parte del equipo multidisciplinario para la atención en salud de los trabajadores.*

Un nuevo paradigma se devela para la atención de la salud en el trabajo, consecuencia de la insuficiencia de percepción, y determinado por una nueva visión global, esa insuficiencia para el contexto actual con bases en la racionalidad científica, clásica aún, repercute intensamente en la calidad de vida de los trabajadores.

La problemática se encuentra en la resistencia al cambio para aceptar la realidad. Lo plantea Graterol (1996) en su consideración sobre la creación de los paradigmas vistos a través de Bachelard y Kuhn (filósofos de mediados de los años 1900). Se trata de un tránsito entre la superación de un conocimiento

por otro anterior, ruptura de una tendencia o realizaciones científicas universalmente conocidas que durante cierto tiempo proporcionan modelos de problemas y soluciones científicas que pueden ser sustituidas por otras revoluciones científicas. Martínez magistralmente aborda esta problemática de manera general, pero que se adecua al tema propuesto:

*La insuficiencia surge al pretender resolver desde la visión y dimensión del paradigma tradicional a los nuevos fenómenos con rasgos particulares, tales como: complejidad de las nuevas realidades emergentes durante el siglo...*

*... en el cumplimiento de sus deberes de ofrecer explicaciones rigurosas y completas de la complejidad de los hechos que componen el mundo actualmente, la ciencia estructuró un paradigma epistemológico que coordinara e integrara, en un todo coherente y lógico, los principios en los que se sustenten los conocimientos. La independencia de los fenómenos formuló exigencias que llevaron a los científicos a pensar en la interdisciplinariedad, en la independencia y en lo holístico (2002, p. 63).*

La Salud Ocupacional, aun cuando fue concebida para la interdisciplinariedad, se encuentra atada todavía a ser lineal con la falta de cohesión entre los profesionales de las distintas especialidades que la nutren y sin la participación de los actores del trabajo, “los trabajadores”, por lo que queda subordinada a las imposiciones del empleador, que no ve en esta especialidad una herramienta para cumplir con uno de los principales derechos que poseen las personas: el derecho a la salud, el derecho a la salud en el trabajo, el derecho a un trabajo digno...

En el campo de la salud, hasta los años 70, predominaba la idea del concepto mecanicista, la medicina tenía amplia autonomía y estaba en el mismo lugar que otro sistema como economía o educación para transformar la sociedad. Por la falta de respuesta a los problemas surgen prácticas médicas de carácter alternativo de auto-cuidado de la salud, asistencia primaria, extensión de cobertura, revitalización de la medicina tradicional, uso de tecnología simplificada y énfasis en la participación comunitaria, revitalizando la discusión teórica sobre la articulación de la salud en la sociedad (Mendes,

1992). Estas prácticas alternativas han sido desconocidas en el área de atención de la salud en el trabajo, sobre todo en la implementación de la promoción y prevención de la salud.

Las críticas sobre la atención de salud en el trabajo se tornan más contundentes a medida que surge en varios países la implementación de programas de asistencia para los trabajadores con su activa participación y la de sus organizaciones, lo que contribuyó a revelar el impacto del trabajo sobre la salud, cuestionando las prácticas de los Servicios de Medicina del Trabajo en las empresas e instrumentando en los trabajadores sus reivindicaciones por mejores condiciones de salud, con sus consecuentes reproches dirigidos a:

- , Su desconfianza sobre los procedimientos técnicos y éticos de los profesionales de los Servicios de Salud Ocupacional (seguridad, higiene y medicina del trabajo).
- , La evidencia de que la participación del trabajador en las cuestiones de salud a menudo desequilibra conceptos y procedimientos de la salud ocupacional, como por ejemplo el uso de los exámenes pre-empleo como práctica discriminatoria para el trabajo.
- , Desmorona el mito de “Límites de tolerancia”, fundamentación científica que avala la exposición tolerable o segura.
- , A medida que la organización del trabajo amplía su importancia en la relación trabajo-salud requiere de nuevas estrategias para la modificación de las condiciones de trabajo que atropellan la salud laboral.
- , La utilización de nuevas tecnologías en especial las de automatización y de informática en los procesos de trabajo introduce nuevos riesgos al trabajo que están más relacionados con la organización laboral y que son de difícil medicalización.
- , La modificación de los procesos de trabajo a nivel micro y macro provocan un cambio en la morbilidad, siendo frecuentes las enfermedades cardiovasculares, mentales, estrés y cáncer, las cuales deben abordarse con estrategias educativas para modificar el estilo de vida.
- , Se debe abordar las exigencias de la economía informal en donde permanecen los mismos riesgos ocupacionales que no pudieron ser solucionados por la medicina laboral ni por la salud

ocupacional.

La misión y visión de los Servicios Médicos de Atención a la Salud en el Trabajo se perciben obsoletas nuevamente, no adaptada a las exigencias de los usuarios, “los trabajadores”. La disciplinariedad propuesta condujo a resolver los problemas aisladamente en un ámbito cada vez más aislado, manteniendo una postura lineal, dicotómica, como lo planteó Betancur (2001).

Para el contexto actual, donde existe un intenso proceso social de discusión teórica y de prácticas, con variedad de alternativas, gana cuerpo “*la teoría de la determinación social del proceso salud-enfermedad*”, cuyo centro coloca al trabajador —en tanto organizador de la vida social— generando alternativas y críticas sobre la atención de la salud de los trabajadores. Así, Mendes señala:

*“... Las insuficiencias del modelo de Salud Ocupacional no constituyen un fenómeno puntual o aislado, fue y sigue siendo un proceso que aunque guarda una cierta especificidad con el campo de las relaciones entre trabajo y salud, tiene su origen y desenvolvimiento determinado por escenarios políticos y sociales más amplios y complejos. Además de esto se aúna que este proceso tiene trazos comunes que le confieren una cierta universalidad, ello ocurre con ritmo y naturaleza propios reflejado en la diversidad de los mundos políticos y sociales, y las distintas maneras como los sectores de trabajo y salud se organizan...” (1992)*

Son muchos los autores contemporáneos que exponen con claridad que todos los planteamientos actuales no estaban aislados de los movimientos culturales y globales. Morin (2001), al referirse a la organización del conocimiento plantea que “... *el desarrollo de la aptitud para contextualizar tiende a producir el surgimiento de un pensamiento <ecologizante> en el sentido de que sitúa todo acontecimiento en una relación inseparable con el medio –cultural, social, económico, político y, por supuesto, natural...*”. En los países industrializados, como Francia, Alemania, Estados Unidos, Italia e Inglaterra, ocurrió un movimiento social renovado, animados por el cuestionamiento del sentido de la vida, el valor de la libertad, significado del trabajo

en la vida, uso del cuerpo y denuncia de obsolescencia de los valores que tienen significado para las nuevas generaciones, lo que repercutió en las creencias de la sociedad capitalista, la religión cristiana y su misticismo sobre la concepción del trabajo. Este proceso, desarrollado ya en estos países y en algunos otros, conlleva a la participación activa de los trabajadores en los problemas de salud y seguridad en el trabajo, porque ellos, más que ningún otro, tipifican situaciones concretas del trabajo cotidiano, expresados en enfermedades, accidentes o muertes.

Como respuesta a esta participación social de los trabajadores con nuevas políticas sociales e ideológicas en algunos países, se impulsaron renovaciones legales que introdujeron cambios significativos en las legislaciones del trabajo, en especial en los aspectos de salud y seguridad del trabajador. Como ejemplo de lo dicho tenemos la Ley 300 en Italia, desde 1970: “*Normas para la libertad y la dignidad del trabajador, de la libertad sindical y de la actividad sindical en el lugar de trabajo*”. Otros trabajadores de diferentes contextos político-sociales alcanzaron conquistas básicas: los trabajadores norteamericanos a partir de la ley de 1970, los ingleses y los suecos a partir de 1974, franceses a partir de 1976, luego noruegos y canadienses en 1977 y 78, Brasil en 1990.

En Venezuela, a partir de 1986, quedó plasmado un esbozo de este planteamiento en la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. Como pilares comunes, estas legislaciones reconocen el ejercicio de derechos fundamentales de los trabajadores como son: el derecho a la información (sobre la naturaleza del riesgo, medidas de control adoptadas por el empleador, resultados de exámenes médicos y de evaluaciones ambientales del lugar del trabajo), derecho a la renuncia al trabajo en condiciones de riesgo grave para la salud o la vida, derecho a la consulta previa antes de cambios de puestos de trabajo o cambios de tecnología, métodos, procesos o formas de organización del trabajo, mecanismos de participación en la salud y seguridad en el trabajo, entre otros. Debiendo afrontar resistencias, según Barros...

- , ... de las corporaciones profesionales, que por tradición se han hecho responsables de la conducción técnica y práctica en el área.
- , ... de los sectores empresariales que han

*formulado reglas.*

- , ... de las instancias tecno-burocráticas que han perturbado en el aparato de los gobiernos.
- , ... y de la fracción de la clase política, históricamente subordinada al capital en la relación capital-trabajo (1999)

### Salud de los trabajadores

Del intenso proceso social de cambios en el ámbito de la relación salud-trabajo, como característica básica destaca el ser terreno fértil en la construcción de un espacio para la salud pública, sustentado por Teorías Sociales que han ido conformando desde las últimas décadas (1980-1990-2000) una significativa tendencia hacia “la complejidad”, con un enfoque sistémico, de visión integral que no contempla las partes solamente, ni solamente el todo. Produciendo sobre la praxis social un empuje dinamizante de la subjetividad humana, obtención de un saber acerca de lo que las personas vivencian, perciben, sienten, piensan y expresan en diversas situaciones de su vida cotidiana diaria. Sotolongo (2000) reseña que esta orientación ha estado signada por dos corrientes, con esfuerzos que marchan, cada uno a su modo, en dicha dirección:

- , Los que tributaban a un paradigma y a una “epistemología de la complejidad” (Prigogine; Gell-Mann; Morin, entre otros)
- , Los que se remitían a un paradigma y a una “epistemología de la contextualidad”, (Foucault; Bourdieu; Giddens, entre otros), los cuales, a pesar de sus énfasis en facetas diferentes de la realidad, tanto natural como social y humana, convergen en su entusiasmo paradigmático complejizador de esa realidad y en su especificidad epistemológica no objetivante ni subjetivante, sino contextualizante.

Otros enfoques también apoyan estos intereses. Entre ellos podemos citar a la bioética, estudios que hacen énfasis en la necesidad de una interacción entre las ciencias y las humanidades, el rescate de la supervivencia y de la dignidad del hombre, el respeto de las personas, no solamente a su autonomía, sino también esforzándose en asegurar su bienestar y la equidad en la distribución.

El objeto de la salud de los trabajadores, apoyada en estas tendencias y con la experiencia obtenida en

países con directrices definidas de ser desarrolladas, hace que se precise el proceso de salud-enfermedad en los grupos humanos, en su relación con el trabajo como un esfuerzo de comprender cómo y por qué ocurre el deterioro de la salud en el trabajo y el desenvolvimiento de alternativas que lleven a una transformación en dirección apropiada para los trabajadores, dándole una dimensión humana al trabajo y una perspectiva teleológica.

La salud de los trabajadores rompe con el concepto hegemónico que establece un vínculo causal entre la enfermedad y un agente específico, o a un grupo de factores de riesgo presentes en el trabajo, e intenta superar el enfoque que sitúa una determinación social reducida al proceso productivo desconsiderando la subjetividad.

Los profesionales en salud de los trabajadores deben visualizar los nuevos paradigmas y, como estudiosos de las ciencias, abrirse paso en ellos. Cabe destacar el esfuerzo que deben realizar para integrar las dimensiones de lo individual por lo colectivo, de lo biológico a lo social, de lo particular a lo general, de la conformación e integración de equipos interdisciplinarios, multidisciplinarios y transdisciplinarios, porque comprender y estudiar el mundo a partir de formas fragmentadas quedará como contribución para profundizar el conocimiento a niveles inimaginables pues necesitamos una acometida que consiga reunirlos, articularlos y colocarlos al servicio del hombre.

Morín, (1982), al exponer sus ideas sobre la ciencia y el abordaje de la complejidad, nos orienta sosteniendo la necesidad de plantear:

*... un principio de complejidad, más rico que el principio de simplificación, basado en la disyunción/reducción, y que considere la comunicación entre el objeto y su entorno, la cosa observada y el observador...*

Este principio de complejidad se esfuerza en abrir y desarrollar por doquier el diálogo entre orden, desorden y organización para concebir, en su especificidad, en cada nivel, los fenómenos físicos, biológicos y humanos. Busca integrar estos niveles intentando una visión polisémica. Se trata también de buscar la comunicación entre los objetos y los sujetos que conciben esos objetos, generando un pensamiento apto para afrontar la complejidad de lo real que, al mismo tiempo, permita que la ciencia

reflexione sobre sí misma.

La atención de la salud en el trabajo bajo la perspectiva de la Salud de los Trabajadores busca una explicación sobre las enfermedades o muertes de los trabajadores, en particular a través del estudio de los procesos de trabajo de forma articulada con el conjunto de valores, creencias e ideas de los representantes sociales en la “moderna” civilización urbano-industrial, donde el Estado debe participar activamente con la creación de un sistema que responda por la salud de los trabajadores. Fadel (2000), a través de la experiencia de la “Red Nacional de Saude do Trabalhador (ReNaST) en Brasil, expone sus ventajas, entre ellas: se puede lograr la articulación intersectorial con un diálogo “automático” entre las estructuras institucionalizadas; facilita reconocer los problemas de orden estructural, tales como la ausencia de cultura sanitaria de la relación salud-trabajo, la viabilidad de los sistemas de vigilancia, de asistencia y de participación, considera al trabajo en cuanto organizador de la vida social, como un espacio donde los trabajadores asumen un papel de actores, de sujetos capaces de pensar y ser pensadores, produciendo una experiencia propia, en conjunto con las representaciones de la sociedad, y no de dominación y sumisión del trabajador por el capital, donde la resistencia ha sido parte del quehacer histórico.

Morin, como representante del humanismo, expresa dentro de sus mínimas: la autonomía, la libertad de decidir, como atribución humana que promueve el respeto, la solidaridad y un estado de equilibrio y opina:

*“... Todo desarrollo verdaderamente humano debe comprender el desarrollo de las autonomías individuales, de las participaciones comunitarias y de la conciencia de pertenecer a la especie humana. De allí se esbozan dos grandes finalidades ético-políticas del nuevo milenio: Establecer una relación de control mutuo entre la sociedad y los individuos por medio de la democracia, y concebir la comunidad como una comunidad planetaria. (2000. p,22)...”.*

Para la implementación de este nuevo modo de liderar las cuestiones de salud relacionadas con el trabajo, los trabajadores deben contar con aportes importantes: una asesoría técnica especializada y un

soporte de los servicios públicos estatales.

Las empresas deben visualizar y poner en práctica estos nuevos paradigmas, sin que sea necesario una presión gubernamental o la práctica de medidas forzosas para los trabajadores, porque estamos en presencia de un complejo proceso de transformación social y económico con características globalizantes que exigirá cada vez más de todos los participantes. El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana (OPS) en 1999 realizó el siguiente comentario al hablar sobre la Salud y los Derechos Humanos:

*“... La experiencia demuestra que el estado de salud de la población es indisoluble de la situación socioeconómica y del contexto cultural y de valores en que se inscriben las acciones gubernamentales y privadas...”*

*... Deben aceptar que los grandes desafíos del futuro no residen tanto en aumentar la científicidad médica y la atención de salud, sino en brindar mejores servicios a todas las personas. Para reducir las desigualdades, que siempre son injustas e injustificables, se requiere tomar más conciencia de los modos de lograr un consenso que permita respetar las diferencias y tolerar las discrepancias.*

### **La Salud Ocupacional. Conclusiones**

A través de este ensayo, podemos visualizar que la atención de la salud en el trabajo ha estado vinculada a la evolución de variados componentes que han influenciado en el desarrollo del trabajo como actividad del hombre, así como en el manejo de la salud como problemática individual y social y en las manifestaciones culturales de las diferentes épocas.

Es así como podríamos decir que, una vez determinada la Medicina del Trabajo como disciplina, su actividad fue eminentemente médica, con una práctica concreta apegada a la ciencia, al método científico y a una concepción lineal y fragmentaria en el desarrollo de las actividades laborales, destacándose la administración científica del trabajo, en la atención de la salud, teniendo como objeto de estudio al trabajador bajo la acción de agentes patógenos, concibiendo la salud en el trabajo como una relación de causa y efecto (relación salud-enfermedad), donde el médico era el protagonista y representante de la salud de los

trabajadores. La actividad de atención estaba al servicio del empleador, y el trabajador era visto como parte del proceso, sin respetarle como persona, sin informarle, con condiciones de salud y calidad de vida precarias que coexistían con su alienación, con avances técnicos y científicos en los procesos laborales y con mayor poder del capital, donde los Servicios de Medicina del Trabajo resultaron incapaces de solucionar los problemas de salud, lo que indujo a una nueva concepción de la atención de la salud en el trabajo: la Salud Ocupacional.

La Salud Ocupacional surge favorecida por las revoluciones del pensamiento, tanto en lo social-político como en lo científico, la revolución industrial y las corrientes que promulgan la imposición de nuevos paradigmas. Fue un intento de abordar la atención de la salud en el trabajo a través de una práctica, con un grado de acción multidisciplinario de sanitaristas especializados, apoyada en las ciencias médicas, la higiene ambiental y la seguridad industrial, teniendo como objeto de estudio los riesgos a los que estaban sometidos los trabajadores. De manera teórica se propuso abordar los problemas desde el nivel preventivo. Sus alcances no fueron significativos, pues no se consiguió la interrelación de las diferentes disciplinas que la conformaban, visualizándose fragmentada y mecanicista enfrentando los problemas aisladamente y abordando la enfermedad y el ambiente laboral para favorecer la producción, manteniendo la alienación del trabajador con una información restringida e ideologizada.

Pasada la mitad del siglo XX, son otras corrientes del pensamiento las que hacen que la atención de la salud en el trabajo se canalice hacia sus actores, los trabajadores, dejando de lado la corriente reduccionista y fragmentada de la tradición positivista, pasando a visualizar la salud en el trabajo con un enfoque sistémico donde convergen factores políticos, tecnológicos, científicos y el contexto socio-laboral, teniendo como campo de trabajo las funciones prácticas y teóricas de acciones concretas y abstractas que están promovidas por el trabajador tutelado por un equipo de profesionales, que tienen que ser capaces de interrelacionarse de una manera interdisciplinaria, multidisciplinaria y transdisciplinaria en pro del trabajador, y asumir como objetivos el abordaje de todos los trabajadores en sus entornos y en sus contextos, la participación de las organizaciones y del Estado, utilizando como instrumentos y medios, técnicas al servicio de los

trabajadores, donde las condiciones de salud sean compatibles con los avances tecnológicos, con mayor conciencia sanitaria y política, plena información, más organización resguardando la salud colectiva, la atención de promoción y prevención en todos los niveles, siendo los trabajadores coparticipes y determinantes en la gestión y defensa de la salud, con un conocimiento más integrado a la realidad.

La Atención de la Salud en el Trabajo se halla en proceso, su historia puede ser contada en diferentes versiones, donde la acción de los profesionales en Salud de los Trabajadores debe dejar de ser meramente instrumental y técnica, para tener sólidas bases teóricas y conceptuales de las disciplinas que respaldan su desempeño técnico y profesional que les permitan una proyección y construcción de nuevos enfoques estratégicos que sean manejados de una forma integral, y abiertos a la crítica y al cambio; lo que le facilitaría el conocimiento y la orientación de todas las manifestaciones que sean en provecho de todos y cada uno de los trabajadores del mundo.

## REFERENCIAS

1. Alleyne G. La Salud y los Derechos Humanos, aspectos éticos y morales. Publicación científica N 574. OPS – OMS. Washinton, D.C. EE.UU. 1999.
2. Barros M, Fadel L. Las Políticas Públicas Brasileñas de Salud de los Trabajadores, algunas posibilidades para el próximo milenio. Río de Janeiro: Brasil Mimeografiado; 1999.
3. Betancur F. Salud Ocupacional. Un enfoque humanitario. Colombia: Editorial McGraw-Hill; 2001.
4. Contreras F. Epistemología de la Biología y de la Medicina. Guía de estudio. Valencia. Venezuela. 2003.
5. Cortés J, Martínez A. Diccionario de filosofía en CD-ROM. Copyright ©. Barcelona: Empresa Editorial Herder S.A; Todos los derechos reservados. ISBN 84-254-1991-3. 1998.
6. Fabregat C. Antropología Industrial. Editorial. 2ª edición. Barcelona: Antropos. Editorial del Hombre; 1984.
7. Fadel L. Rede Nacional de Saúde do Trabalhador. Ministerio da Salud Coordinacao de Saúde do Trabalhador –COSAT-Brasil. 2000.
8. Farías O A. Salud Pública y Educación para la Salud. Barcelona, España: Editorial Masson S.A; 2000.
9. García A G. La Ergonomía desde la visión sistémica. Universidad Nacional de Colombia. Sede Bogotá. 2002.
10. Graterol M. Paradigmas y Creación de conocimiento en naciones neocoloniales. Universidad de Carabobo / Fondo Editorial Tropykos. Caracas. Venezuela. 1996.
11. Kosik K. Dialéctica de lo concreto. México: Grijalbo. 1967.
12. Ladou J. Medicina Laboral. México, D.F.: Editorial Manual Moderno; 1993.
13. Martínez. M. El Paradigma Emergente (Hacia una nueva teoría de la racionalidad científica) Barcelona: Editorial Gedisa; 1993.
14. Mendes R, Costa E. Da Medicinado trabalho á saúde do trabalhador. Rev. Saúde Publ. S. Paulo. Brasil. 1992;25(5):341-349.
15. Morín E. Los siete saberes necesarios a la educación del futuro. Caracas- Venezuela: Editorial. IESA C/UNESCO. 2000.
16. \_\_\_\_\_. Con la cabeza bien puesta (Repensar la reforma – repensar el pensamiento). 2ª edición. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
17. \_\_\_\_\_. “Por la ciencia”. Artículos aparecidos en Le Monde, 5, 6, 7 8 de enero de 1982, e incluidos en Morín E, “Ciencia con conciencia”, Anthropos, Editorial del Hombre. 1982.
18. Nogueira DP. A Saúde dos trabalhadore e a empresa. Sau Paulo. S.d. Mimeografiado.
19. Oliveira J A, Teixeira S. Previdência Social: 60 años de historia da previdencia no Brasil. Petrópolis. Vozes. 1986.
20. Organización Internacional del Trabajo. Recomendación sobre los Servicios de Medicina del Trabajo en los lugares de Trabajo. 1959.
21. Ramos M. La relación médico–paciente y el valor de la “Libertad” Monografía no publicada. Valencia-Venezuela. 2003.
22. Rosso P. El pensamiento médico del siglo XIX: los obstáculos para la incorporación del método científico. <http://correo.cantv.net/download/voartista701232115>. Artículo del 21/09/03. 1999.
23. Sotolongo P. La incidencia en el saber social de una epistemología de la complejidad contextualizada Codina. La Habana, febrero 2000 e-mail: filosof@ceniai.inf.cu
24. Zurro M, Cano F. Atención primaria. Conceptos, organización y práctica. 3ª edición. Barcelona, España: Editorial Mosby / Doyma Libros. 1987.

## LAS CAUSAS DE HUGUES PLANQUE O EL ENCANTO DE LA INVESTIGACIÓN HISTÓRICA

**Dr. Jesús Saturno Canelón**

“Las causas en la historia, más que en ninguna otra disciplina, no se postulan jamás. Se buscan”

M. Bloch 1

### RESUMEN

Investigación histórica sobre Hugues Planque y la polémica acerca de su autorización por la Facultad Médica para ejercer la “industria de dentista” en Venezuela, oponiendo el método de la investigación social al enfoque estrictamente positivista. El doctor Carlos Arvelo, aparentemente, examinó a Planque y concedió dicha autorización. Sin embargo, no hay referencia documental sobre ello, a pesar de que Planque publicó nueve anuncios ofreciendo sus servicios profesionales en la Gaceta de Venezuela entre agosto de 1837 y febrero de 1838, indicando que había sido aprobado por la Facultad Médica. El autor hace una revalorización de Planque, con base en una investigación social, aunque admite que Vicente Toledo fue el primer dentista titular venezolano.

Palabras clave: Dentista. Historia de la Odontología. Positivismo e Investigación social

### ABSTRACT

This communication constitutes an historical investigation which opposes the method of social investigation to the strictly positivistic approach. The theme is the controversy on Hugues Planques's authorization that granted him to practice the dentistry in Venezuela. Apparently, Dr. Carlos Arvelo examined Planque and granted him the aforesaid authorization. However, no documentary evidence has been found on the subject, although Planque published nine advertisements offering his professional services as a dentist in the “Gaceta de Venezuela” between August 1837 and February 1838, indicating that he had received the approval of the Medical Faculty. The author re-evaluates Planque on the basis of a social investigation although he recognizes that Victor Toledo was the first dentist who practiced in Venezuela with academic degree.

Creo poder afirmar que el presente trabajo tuvo su impulso primigenio en dos hechos circunstanciales ocurridos en ésta, nuestra casa compartida, y sus respectivas derivaciones recogidas en la mía.

Primero y más inmediato es el recuerdo del entusiasmado compañero López Ramírez en la reunión de 1999, exhortándonos a leer el recién

editado libro de Marc Bloch “*Apología para la historia o el oficio de historiador*”<sup>(1)</sup>, y su exclamación final - no de Bloch, sino de López Ramírez “ - ¡Se acabó el positivismo!”

Apenas comprado el libro, a la primera revisión casera, se asomaron estas palabras de Bloch que mucho tienen que ver con lo que hoy trataremos: “...

*un fenómeno histórico nunca se explica plenamente fuera del estudio de su momento (...) El proverbio árabe lo dijo antes que nosotros: < Los hombres se parecen más a su tiempo que a sus padres >...”<sup>(2)</sup>.*

El segundo impulso provino de un texto que yo había leído ante esta Sociedad en febrero de 1997. Era la secuencia de una investigación historiográfica acerca de la juventud del dentista Augusto Pinaud. Aquel relato partido de datos provenientes del currículum vitae de un hombre tímido, que luego fueron contrastados, corregidos y ampliados con fuentes primarias halladas en el archivo del Ministerio de Relaciones Exteriores de Venezuela<sup>(3)</sup>. Varios meses después de aquella presentación, inesperadamente, me tropecé con una información que, aunque no alteraba mi retrato de Pinaud, sí lo habría enriquecido con un toque de cotidianidad; era la dirección caraqueña de su clínica en 1906. Inmediatamente, nostálgico y rememorante, la imaginé en el relato: Para aquella fecha, nuestro hombre tendría siete años de haber regresado de la Guayana Británica, cuatro de graduado, cerca de tres de haber perdido a su padre, y posiblemente estaría casado o por casarse.

Traigo este detalle absolutamente trivial para destacar lo que considero más hermoso y cautivante de la investigación histórica, cuando ésta no se conforma con la cronología de los hechos sino que pregunta sus causas. Entonces el relato queda como entreabierto, instalado en su condición de tareas por continuarse, enriquecerse, corregirse o ampliarse; nunca por agotarse. A esa búsqueda, y al goce de esos hallazgos que no pocas veces la replantean, me he dedicado —en el campo de la historia de la odontología— desde hace cerca de treinta años. Hoy les traigo una muestra más compleja de ese constante retoque de la pintura inicial.

Ahora se trata de un personaje más distante en el tiempo, el francés Hugues Planque, quien, el 6 de julio de 1837, protagonizó un hecho aparentemente banal que siglo y medio después —por mi culpa y por andar buscando causas— alcanzó tal grado de crucialidad que llegó a convertirse en excelente ejemplo para diferenciar al decimonónico enfoque positivista de la historia de lo que hoy se denomina visión social o científica de la misma, la cual comparto desde mi trabajosa formación autodidacta. Hablemos, pues, de lo que convencionalmente llamaremos “el caso Planque”.

En mayo de 1981 apareció mi libro “*Odontología y Sociedad (Venezuela, Siglo XIX)*”, en cuyas dos

conclusiones finales se leía:

*“... La Facultad Médica careció de una política definida acerca de los dentistas hasta 1853. Desde el momento de ser autorizada, en ese año, para otorgar títulos en dicha profesión, sus declaraciones y decisiones —aunque esporádicas e incumplidas— tuvieron la coherencia de que antes carecían...”.*

*“... Hay suficientes indicios para inferir que el primer dentista legalmente autorizado por la Facultad Médica de Caracas para ejercer la profesión en Venezuela fue el francés Hugues Planque, en 1837. La ausencia de registros documentales acerca de los resultados del examen que condujo a dicha autorización habría sido un signo más de aquella incoherencia, y de la indiferencia de la Facultad ante un oficio que entonces carecía de status académico”<sup>(4)</sup>.*

Yo sustentaba esta última conclusión en la existencia de nueve avisos que Planque publicó en la Gaceta de Venezuela entre el 20 de agosto de 1837 y el 4 de febrero de 1838, en todos los cuales ofrecía sus servicios como “... *dentista autorizado por la Facultad Médica de Caracas...*”. Acerca de la indiferencia de la Facultad por un oficio sin status académico citaba al Libro de Juntas Particulares de la Facultad donde se registraba el nombramiento, el 1° de marzo de 1838, del doctor Diego Sierra para examinar a los señores Magdaleno Flores y Juan Guevara, aspirantes al título de flebotomista, en la vecina población de La Guaira. Al doctor Sierra se le notificó que “... *deberá participar si los encuentra aptos para despacharles su correspondiente título...*”. Pero, ante aclaratorias pedidas por Sierra acerca de cómo proceder al examen, la facultad, en su junta del 21 de marzo resolvió “... *que por Secretaría se diga al señor doctor Sierra que la facultad lo ha nombrado para que haga él solo el examen, que no habiendo otros examinadores no hay a quien exigir juramento, que los examinados, resultando aprobados, deben prestar juramento de ejercer bien su profesión y que no es necesario que actúe el Secretario municipal...*”<sup>(5)</sup>. En efecto, el artículo 54 del decreto de creación de la Facultad Médica confirmaba que, para sangradores y parteras, el examen “... *podrá ser por uno o tres examinadores...*” y que para su instrucción, “... *la Facultad adoptará las medidas que juzgue más convenientes...*”.

Otra razón para tal indiferencia —y que quizá, por obvia, no añadí— era el hecho de que en aquellos tiempos los oficios quirúrgicos fueran mayoritaria-

mente practicados por “gentes de color” o de estratos sociales bajos. Acatando a Bloch, sin conocerlo, yo aplicaba aquello de que “... *un fenómeno histórico nunca se explica plenamente fuera del estudio de su momento...*”.

Veinticuatro años antes de mi libro, en 1957, el doctor Blas Bruni Celli, en su “*Historia de la Facultad Médica de Caracas*”, también había señalado a Planque como autorizado por la Facultad, pero sin ofrecer pruebas al respecto.

Ante el planteamiento de Bruni Celli, y frente a otros, suscritos por los doctores Oscar Beaujon<sup>(7)</sup> y Julio Peñalver<sup>(8)</sup>, quienes, desde distintos trabajos, postulaban al también francés Robert Abel (en 1838) como nuestro primer “*dentista titular*”, se había levantado, en 1967, la opción del profesor Foción Febres-Cordero afirmando que ni Planque ni Abel habían llegado a presentar el examen que les había pautado la Facultad Médica, afirmación que, en el caso de Abel había quedado comprobada por su carta dirigida al Director de dicha institución el 10 de abril de 1838, a través de la cual renunciaba al “*favor solicitado*” (el examen) y donaba a la Facultad dos preparaciones anatómicas de las venas, arterias y nervios de la faz humana<sup>(9)</sup>.

Al comentar el señalamiento de Bruni Celli acerca de Planque, el argumento de Febres se sustentaba en la carencia de documentos probatorios, al decir: “... *El señor Planque no llegó a rendir el “examen práctico” exigido por la Facultad, ni aparece constancia en las sucesivas actas de esta Corporación de que tal prueba se realizara, ni de habersele concedido autorización para ejercer su industria de dentista...*”<sup>(10)</sup>.

Quince años después, en 1982, dicha argumentación fue de nuevo utilizada por el profesor Febres-Cordero para rechazar mi hipótesis. Además, la justificaba “... *por tratarse de un hecho de especial importancia para la profesión, pues señala el punto de partida del desarrollo académico de la Odontología en Venezuela que yo sitúo en el 28 de febrero de 1853, cuando la Facultad Médica de Caracas fue legalmente autorizada para examinar y expedir título de Cirujano Dentista, como resultado de lo cual se graduó (10 de marzo de 1853) el primer dentista titular venezolano: Don Vicente Toledo...*”. De hecho, parecía como si durante 24 años, sucesivamente y desde distintos flancos, Bruni Celli, Beaujon, Peñalver y yo hubiéramos intentado asaltar una fortaleza (el “Alcázar de Toledo”) que Febres seguía defendiendo con la misma pasión e irreductible

argumento: la falta de registros en las actas de la Facultad, del examen y de la autorización a Planque<sup>(11)</sup>.

Sin embargo, en esta oportunidad, “*celoso de la verdad histórica*”, y no conforme con sus propias conclusiones, el profesor Febres-Cordero solicitó la autorizada opinión de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina. Fue así como una Comisión, constituida por sus ex-Presidentes Blas Bruni Celli, Oscar Beaujon, y Tulio Briceño Maaz, coincidió con la opinión de Febres “... *después de haber revisado cuidadosamente la documentación que reposa en los archivos de la UCV, así como las opiniones y publicaciones que se conocen sobre el particular sin que exista constancia alguna de que el examen de aptitudes previsto por la ley haya sido realizado, como tampoco existe prueba de la correspondiente autorización que debía serle expedida en el caso de haber aprobado el mencionado examen práctico...*”. Pero, además, la Comisión aseveró que “... *En algunos números de la Gaceta de Venezuela publicados entre agosto de 1837 y febrero de 1838, aparecieron avisos del señor Hugues Planque ofreciendo sus servicios profesionales en los cuales se anunciaba como “dentista aprobado por la Facultad Médica de Caracas”, lo que dio lugar, por actuación en casos similares de ejercicio ilegal de la Medicina, a la gestión de la Facultad Médica ante la Secretaría del Interior, pidiéndole que prohibiera la publicación de tales avisos, aún a sabiendas del poco caso que las Autoridades hacían de esos requerimientos...*”<sup>(12)</sup>.

Sin embargo, y por razones que ignoro, la Comisión no indicó la fuente ni la fecha de esa gestión de la Facultad - *pecado de lesa positivismo* - lo cual me llevó a una nueva y acuciosa búsqueda en el “*Libro Primero de Juntas Particulares, 1827-1838*”. El único texto parecido al citado por la Comisión lo hallé en los folios 126-27, acta del 12 de mayo de 1838 (tres meses después del último anuncio de Planque), el cual se refería a “... *un señor Lavesque ofreciéndose al público como médico sin conocimiento de la Facultad...*”, acerca del cual el Censor propuso “... *que se oficie al señor Secretario del Interior para que no permita se estampe en la Gazeta tales avisos sin acuerdo de esta Corporación...*”<sup>(13)</sup>.

Por cierto que, gracias a esta segunda pesquisa, me afirmé en la posesión de dos “hechos” tan consistentes como los que se oponían a mi hipótesis: 1°) Si no existía un documento de la Facultad que

hubiera registrado la autorización de Planque, tampoco existía gestión ni documento alguno en contra suya o de los nueve anuncios donde se pregonó como aprobado por dicha Corporación; y 2°) Mes y medio después del último anuncio de Planque, en la sesión del 21 de marzo de 1838, el tribunal de dicha institución citó al también francés Robert Abel, quien, "... sin conocimiento de la Facultad, se ofrece al público como cirujano dentista..."<sup>(14)</sup>. De hecho, esto ratificaba la condición pionera de su predecesor, Hugues Planque, quien había gestionado la autorización por propia iniciativa.

Aquí resulta oportuno transcribir lo que el historiador brasileño Ciro F.S. Cardoso señala como el vicio central del enfoque positivista, esto es su premisa de que el objeto de la historia es "... reunir hechos rigurosamente singulares, aislados los unos de los otros, únicos e irrepetibles...". Como consecuencia de ello "... no pueden existir hipótesis, teorías ni leyes científicas construidas sobre la base de hechos tomados exactamente en su singularidad, es decir, considerando a ésta como irreducible..."<sup>(15)</sup>.

En el "caso Planque" el hecho *rigurosamente singular* utilizado en su contra era la inexistencia de documentos que comprobaran la realización del "examen práctico" o la autorización respectiva. La aceptación de la *unicidad* de aquellos hechos bloqueaba—desde el enfoque positivista—cualquier planteamiento de conjeturas que los contradijeran. Fue, por ello, que tales hipótesis sólo surgieron como consecuencia del *estudio de la política de la Facultad Médica hacia los sangradores, es decir, del estudio de la petición de Planque dentro de su tiempo histórico*. Ese estudio permitió interconectar, a lo largo de once años (1827-1838), cinco "hechos" claves para esclarecer el asunto. Ellos son:

- 1°. La decisión de la Facultad Médica, el 15 de septiembre de 1827, publicada varias veces en la Gaceta de Gobierno, por la cual se llamaba a "...los barberos que estén o quieran estar, en ejercicio de sangradores, ocurran al Director de la Facultad para obtener la autorización..."
- 2°. A la luz de esa decisión, la Sociedad de Planque, el 16 de julio de 1837—primera en la historia de la Facultad Médica— pedía autorización para ejercer, no como sangrador, sino como dentista, ramo éste que desde hacía muchos siglos también

era parte del quehacer de los *flebotomistas*.

- 3°. Los dos hechos anteriores explican la aceptación de dicha solicitud por el Tribunal de la Facultad sin discutir su procedencia legal, la designación del Director como examinador del petionario, y la brevedad de la sesión.
- 4°. En total coherencia con los tres pasos precedentes están los nueve avisos de Planque sin rechazo de la Facultad, y el repudio de esta entidad al único anuncio de Robert Abel (17 de marzo de 1838) por no haber solicitado su autorización para ofrecerse como dentista.
- 5°. Añadamos a esto la casi absoluta inexistencia de registros legales acerca de las autorizaciones dadas por la facultad a los barberos, y los frecuentes descuidos en las anotaciones acerca de quienes alcanzaron el título legal de Flebotomista.

De todo esto traté en un último artículo sobre el tema—"Hugues Planque, pionero de la Odontología en Venezuela"<sup>(16)</sup>, publicado a finales de 1983 en *Acta Odontológica Venezolana*, del cual remití copia a esta Corporación. Poco después, el 7 de junio de 1984, su Presidente, doctor Francisco Plaza Izquierdo, me envió una comunicación donde asentaba que "... esta Sociedad respeta su opinión, producto de investigaciones que practicó en diversos documentos del Archivo de la UCV, la cual será, además de la de nuestra Sociedad, material interesante para los estudiosos de la Odontología Venezolana..."

Después, no se habló más del asunto hasta hoy, cuando lo retomo para conversar de todo lo que, desde entonces, he hallado, meditado y acumulado sobre el tema, como consecuencia de ese preguntar a los documentos, de esa búsqueda de causas que proponen Bloch y la historiografía científica. Vayamos, pues, a esos ocasionales, pero gratificantes, retoques de la pintura original.

Una pregunta que había quedado parcialmente respondida planteaba que si el Director de la Facultad estaba habilitado desde 1827 para autorizar a los barberos a ejercer como sangradores, ¿por qué debió hacerse una reunión sólo para resolver—al parecer, sin discusión alguna—sobre la petición de Planque?. Creo que fue en 1994 o 1995 cuando, consultando el Tomo Primero de las Leyes de Recopilación, hallé un posible precedente en la ley VI dictada por Felipe II en 1570 (No olvidemos que la legislación

republicana no se completó en Iberoamérica hasta la década de 1870, y que frecuentemente debía llenar sus lagunas recurriendo a la que le precedió). La ley VI rezaba: “... *Mandamos a los protomédicos y examinadores que tengan la mano en dar licencias así a cirujanos como a otras cualesquier personas para curar solamente (a) algunas enfermedades particulares; ¡mandamos que, las que uvieren dado, ¡dieren, se presenten (b) ante la Justicia ¡Ayuntamiento de la Ciudad, Villa, o Lugar, donde uviere de curar la persona que la tuviere; ¡que los Justicias tengan cuidado de castigar a los que excedieren curando mas enfermedades de aquellas para que tuvieren licencia del dicho Protomédico...*”<sup>(17)</sup>.

Así, si los Protomédicos “tenían mano” para dar licencias de atención en algunas enfermedades particulares, y siendo el Director de la Facultad Médica quien reemplazaba al Protomédico colonial, era él quien tenía mano para —previo examen— dar licencias en este nuevo oficio, ahora separado del quehacer de los flebotomistas. De haber sido así, sólo la novedad de la petición habría motivado la reunión, y explicaría la brevedad de su acta que no alcanzó a catorce líneas y hasta tuvo un error: en lugar de Hugues Planque, el Secretario, Tomás Aguerrevere, escribió P. Planque.

Además, ya había precedentes de licencias endosables a la Ley VI de Felipe II. En el año 1800, mucho antes de Planque, el Protomédico Felipe Tamariz otorgó una licencia al señor Lucas Amaya, residente en Petare, para proceder en los casos médico-quirúrgicos benignos. El 2 de marzo de 1837, cuatro meses antes de la petición de Planque, la Facultad Médica acordó continuar al señor Amaya en el goce de aquella licencia, atendiendo así a una comunicación de cinco vecinos notables de dicho Cantón.

La Ley VI también parece explicar varias autorizaciones individualmente otorgadas a dentistas en Hispanoamérica antes y después de la Independencia, entre ellas la del Protomédico Miguel O’Gorman para Gabriel Ronsil (Montevideo, 1783), y la del Decano de la Facultad de Medicina de Santiago de Chile para Carlos Gelinet (1849). También explicaría muchos de los “títulos” entregados en la Isla de Cuba antes de 1875, año en que la profesión de Cirujano Dentista fue oficializada en Madrid. Asimismo, aquellos precedentes debieron pesar para que, ya en tiempos republicanos, el Tribunal de Medicina de Buenos Aires concediera “... *algunas autorizaciones a personas idóneas para ejercer*

*partes de la odontología, como la exodoncia, la curación de dientes, etc...*”<sup>(19)</sup>.

Regresemos por un momento al error de Tomás Aguerrevere el 6 de julio de 1837, al escribir Planque en lugar de Planque, en el acta de la sesión de la Facultad Médica. Pese a ser un idioma que no domino, la investigación más breve y placentera que haya hecho para este caso la realicé hace varios años en París. En cuestión de veinte minutos busqué ambos apellidos en la Guía Telefónica de la ciudad: hallé 21 suscriptores de apellido Planque, pero ninguno Planque o Plange. Además encontré cinco variaciones a partir de Planque: Planquel, Planquelle, Planques, Planquette y Planquois.

Otro aspecto que necesariamente se relaciona con nuestro asunto es la comparación del “lenguaje publicitario” de tres presuntos dentistas presentes en Caracas entre 1837 y 1838: el médico Hipólito Villaret, Hugues Planque y el transeúnte Robert Abel. Transcribo textualmente la página 99 de mi libro *Odontología y Sociedad (Venezuela, Siglo XIX)*.

“... *Los textos de los tres (...), especialmente los de Villaret y Abel, trataron de destacar sus méritos respectivos mediante los siguientes recursos:...*

“... *a) Uso o búsqueda de apoyos –“muletas”- en personas o sectores de prestigio dentro de la sociedad, para lograr la aceptación del mensaje publicitario (...) Mediante mecanismos diferentes, dos de nuestros anunciantes utilizaron ese recurso en su publicidad. A falta de contactos locales, Villaret insertó cartas del Obispo y el médico de Tenerife que exaltaban sus conocimientos, y Abel dijo venir recomendado al doctor Vargas y a varios comerciantes caraqueños. Por su parte, Planque señaló la autorización que afirmaba haber recibido de la Facultad Médica de Caracas...*

“... *b) Indicación del origen de sus credenciales y experiencias: Villaret aseveró ser miembro de instituciones científicas e industriales francesas y cirujano de personajes de la nobleza europea. Abel afirmó seguir los principios de afamados dentistas parisinos y contar catorce años de ejercicio profesional en Nueva York, y Planque –más parco - apuntó su condición de “dentista de París”...*

*c) Enumeración de algunos materiales e instrumentos utilizados: dientes minerales incorruptibles (Villaret y Abel); dientes de caballo marino, de hipopótamo y naturales (Villaret); instrumentos quirúrgicos – “los más perfectos” - y un butaque llamado “del dentista”..., de primera*

*necesidad para la comodidad del paciente y para la más pronta y mejor ejecución de todas las operaciones propias del arte (Abel). Además, Villaret adujo poseer algunas exclusividades: "... una composición mineral suya..." para emplomar dientes y "... la colocación de dientes sin ligaduras, por medios conocidos solamente por él..."*.

El primer anuncio de Planque, publicado seis veces entre el 20 de agosto y el 29 de octubre de 1837 en la Gaceta de Venezuela decía textualmente: "... Hugues Planque, cirujano dentista aprobado por la Facultad de Medicina de Caracas, ofrece sus servicios al público, y vive en la posada de la Sra. Felipa Ottow, esquina de Camejo...". Su segundo texto, impreso tres veces entre enero y el 4 de febrero de 1838, comenzaba así: "... Hugues Planque, dentista de París, aprobado por la Facultad Médica de Caracas...", e informaba que, "... por causa del trabajo que le ha ocurrido...", había "diferido su viaje por algún tiempo..." Por cierto, dos escalas de ese viaje fueron Guayaquil, en 1840<sup>(20)</sup>, y Lima, en 1842<sup>(21)</sup>.

No ha sido posible precisar la fecha en que el doctor Carlos Arvelo examinó y otorgó la aprobación para que Hugues Planque ejerciera su "industria de dentista" en Venezuela. No parece lógica la afirmación del historiador Bruni Celli de que dicha prueba se hubiera hecho el mismo 6 de julio de 1837, cuando el Tribunal de la Facultad resolvió evaluarlo y nombró a su director como único examinador. De haber sido así, y habérsele entregado la autorización allí mismo, el primer anuncio periodístico de Planque habría aparecido pocos días después y no el 20 de agosto. La explicación más plausible parece derivar de la falta de fijación previa de la fecha para el examen, tal como se hacía con los de médicos y farmacéutas, quienes presentaban ante la corte de examinadores de la Facultad y ante un representante de la profesión respectiva. En situaciones como la que estudiamos era necesario un acuerdo entre examinador y aspirante, acuerdo que, en este caso, debió verse dificultado, tanto por el menosprecio hacia un oficio barberil, como por los compromisos del doctor Arvelo, que no debieron ser pocos en este personaje que, además de médico, era catedrático, político, y considerado como el prototipo del médico militar. En efecto, en 1813 y 1814 había participado en las batallas de Vigirima, La Victoria y San Mateo; después, fue Médico-Cirujano en Jefe del Ejército, nombrado por Bolívar. En 1822 participó en la Comisión Reformadora de la enseñanza

universitaria; en 1827 era Jefe de la Cátedra de Patología Interna y Terapéutica y Censor de la Facultad Médica, y en 1828 ganó por concurso la jefatura de la cátedra de Medicina Práctica e Interna, que mantuvo por veinte años. En 1831 fue diputado al Congreso, y en 1834, Vicerrector de la UCV. En 1835 asumió las funciones de Director Titular de la Facultad Médica<sup>(22)</sup>.

Fue bajo su dirección que el 1 y el 21 de marzo de 1838 la Facultad envió instrucciones al doctor Diego Sierra, en La Guaira, acerca de cómo hacer el examen a aquellos dos aspirantes a flebotomistas. En la primera fecha, con el nombramiento, se le indicó que "... deberá participar si los encuentra aptos para despacharles su correspondiente título...", y en la segunda le aclaró que "...la Facultad lo ha nombrado para que haga él solo el examen, que no habiendo otros examinadores no hay a quien exigir juramento, que los examinados, resultando aprobados, deben prestar juramento de ejercer bien su profesión, y que no es necesario que actúe el Secretario Municipal...". Ocho meses y medio antes, el 6 de julio de 1837, y atendiendo a la petición de Planque, la Facultad Médica de Caracas emitió el siguiente decreto: "... Por presentado: Compruebe el señor Planque su aptitud ante el señor Director de la Facultad, a quien se comisiona para el examen práctico; y resultando capaz a juicio del mismo Comisionado, autorícese como lo solicita para que pueda ejercer en la República su industria de dentista..."<sup>(23)</sup>. Si comparamos este texto con las comunicaciones enviadas al doctor Diego Sierra en marzo del año siguiente, respecto al examen de los dos flebotomistas, hallaremos interesantes diferencias y coincidencias. Entre las diferencias (además del diverso escalafón de los oficios a evaluar) anotemos que a Sierra se le pidió informar si los hallaba aptos, "...para despacharles su correspondiente título..."; y a Arvelo, autorizar a Planque, si lo consideraba capaz. Y entre las coincidencias, 1°) que en ambos casos hubo un solo examinador; y 2°) que en los dos se omitió la actuación de los respectivos Secretarios: el Municipal de la Guaira y el de la Facultad Médica, de lo cual se puede deducir que para la Facultad era irrelevante dejar asiento de la realización de ambos actos. En efecto, si se revisa el "*Libro de Actas de Grado y Registro de Títulos*", el único flebotomista que aparece registrado es Francisco Díaz Argote, aprobado por el Protomedicato en 1820. En el "*Libro Único de Flebotomistas*" aparecen varios de

## CAUSAS DE HUGUES PLANQUE

los titulados después de 1827, entre ellos los dos guaireños, en 1838, y Vicente Toledo, el 17 de julio de 1852.

A las muchas credenciales de Carlos Arvelo debemos añadir una coincidencia comprensible en la pequeña Caracas de entonces, pero exclusiva de esta historia: la de haber sido examinador de Hugues Planque en 1837, y certificador – junto a otros dos colegas - de los méritos de Vicente Toledo en 1852, para su examen de Flebotomista<sup>(24)</sup>.

Mirada desde casi veinte años de distancia, la polémica planteada por el profesor Febres-Cordero condujo, por lo menos, a tres importantes resultados:

- 1º. Descubrir el papel pionero del francés Hugues Planque en el nacimiento de nuestra profesión.
- 2º. Ratificar la presencia de Vicente Toledo como primer dentista titular venezolano e impulsor del desarrollo académico de su profesión, y
- 3º. Insertar el método de la investigación social dentro de la historia de la odontología venezolana.

### REFERENCIAS

1. Bloch M. Introducción a la Historia. México, Breviarios, Fondo de Cultura Económica, 1979.
2. ——— Apología para la historia o el oficio de historiador. México, Fondo de Cultura Económica, 1998.
3. Saturno C. J. “Augusto Pinaud: Retrato de juventud”. Revista de la S.V.H.M, No 74, diciembre 1998.
4. ——— Odontología y Sociedad (Venezuela, Siglo XIX). Caracas, AVEFO, 1981.
5. Facultad Médica de Caracas. Libro Primero de Juntas Particulares, 1827-1838, folios 121 y 122.
6. Bruni Celli B. Historia de la Facultad Médica de Caracas, Caracas, Facultad de Medicina, UCV. 1957.
7. Beaujon O. “Retazos históricos de la Odontología Venezolana”, Acta Odont. Venez, agosto 1965.
8. Peñalver J. Odontología legal y Deontología odontológica. Caracas: Edit. Continente; 1955.
9. Febres-Cordero F. “Acerca del primer dentista titular Venezolano”. Acta Odont. Venez, abril 1967.
10. IBIDEM.
11. Febres-Cordero F. “¿Fue Hugues Planque autorizado para ejercer en Venezuela su “industria de dentista?”. Acta Odont. Venez. Enero-abril 1982.
12. IBIDEM.
13. Facultad Médica de Caracas. Libro Primero de Juntas Particulares, folios 126-27.
14. Saturno C. J. “Algo más sobre Hugues Planque”. Acta Odont. Venez. Mayo-agosto 1982.
15. Cardoso C F.S. Introducción al trabajo de la investigación histórica. Barcelona: Editorial Crítica; 1981.
16. Saturno C. J. “Hugues Planque, pionero de la Odontología en Venezuela”. Acta Odont. Venez, septiembre-diciembre 1983.
17. Leyes de Recopilación. Tomo primero, folio 535.
18. Facultad Médica de Caracas. Libro Primero de Juntas Particulares, folio 109.
19. Bagur D. “La odontología Argentina a mediados del siglo XIX”. ROA. Vol. 54, No. 1.
20. Lerman S. Historia de la Odontología y su ejercicio legal. Buenos Aires: Editorial Mundi; 1964.
21. Iparraguirre V R. La Historia de la odontología en el Perú. Lima, Nuevo Día s/f.
22. Diccionario de Historia de Venezuela, “Arvelo Guevara, Carlos”. Caracas: Fundacion Polar; 1988.
23. Facultad Médica de Caracas. Libro Primero de Juntas Particulares, 1827-1838, folio 113.
24. Febres-Cordero F. Historia de la Facultad de Odontología.

## **DR. RICARDO BAQUERO GONZALEZ FORJADOR DE CIRUJANOS DEL SIGLO XX**

**Drs. Gerardo Amundaray, Luis Guerra, Mary Rengifo**

### **RESUMEN**

Se presenta una referencia biográfica del notable cirujano venezolano Dr. Ricardo Baquero González (1911-1979), quien ingresa a estudiar medicina en la Universidad Central de Venezuela en 1929, con grado en 1935. Se hacen referencias a su labor tanto en el Instituto de Cirugía Experimental como en la Cruz Roja de Venezuela y su excepcional labor como docente de cirugía por más de cuarenta años. Se hace mención de su papel en la fundación del importante Centro Médico de Caracas y en su acción pionera en muchas técnicas quirúrgicas que introdujo en el país. Destaca asimismo su capacidad para lograr estructurar un verdadero trabajo en equipo y su legado de más de treinta filmaciones para las explicaciones quirúrgicas.

### **ABSTRACT**

A biographic reference of the outstanding Venezuelan surgeon Dr. Ricardo Baquero Gonzalez (1911-1979), who made his medical studies in the Central University of Venezuela from 1929, graduating in 1935. His work in the Institute of Experimental Surgery and in the Venezuelan Red Cross is described, as his exceptional work as Professor on Surgery during more than forty years is done. His role as a Founder of the Medical Center of Caracas and his pioneer performance in surgical techniques introduced in this country by this important surgeon is highlighted. His capability as a team leader and his legacy of more than thirty surgical lecture films are emphasized.

Médico cirujano, nació en Caracas el 15 de noviembre de 1911. Hijo de Ricardo Baquero Villanueva y Consuelo González Lugo, la cual era hija del ilustre historiador venezolano Francisco González Guinan. Curso sus estudios de primaria y secundaria en el Colegio San Ignacio de Caracas donde obtuvo el grado de bachiller de filosofía y letras.

A partir de 1927 comenzó a trabajar como ayudante y en la limpieza y esterilización de material e instrumental quirúrgico en la clínica "González Lugo", fundada en 1914 por su tío el Dr. Virgilio González Lugo. La misma se encontraba ubicada en Caracas, de Salvador de León a Socarrás, N° 81, y

fue la primera clínica construida previa planificación para ello y de carácter libre, es decir, que podían operar todos los cirujanos de la ciudad.

En 1929 ingresó a la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, donde obtuvo el título de Doctor en Ciencias Médicas en el año 1935 con la tesis doctoral "El tratamiento de la cervicitis crónica por Diathermo-Coagulación". Los profesores designados por la Universidad en calidad de jurados examinadores fueron P. D. Rodríguez Rivero, Domingo Lucían y Elías Toro. El procedimiento indicado en su tesis, que contribuiría a disminuir el gran porcentaje de histerectomías y el uso del cáustico de Filos, era poco usado entonces

por los cirujanos.

Recién graduado, ingresa como Residente de cirugía en el Hospital Vargas de Caracas, cargo que en 1937 ratificara en un concurso de oposición, iniciándose en ese momento su trayectoria como docente, llegando a ser el Jefe del Servicio de cirugía siendo aún muy joven, apenas 26 años. Desde luego, dicho nombramiento no se debió al hecho de ser un joven, sino más bien a su consagración al estudio y el trabajo disciplinado, permaneciendo en dicho hospital como Jefe del Servicio de Cirugía 6 hasta 1956 cuando se traslada al Hospital Clínico Universitario. En mayo de 1937 llega a Venezuela el Maestro de la Cirugía Española, Profesor Dr. Manuel Corachán García, quien funda a finales de ese mismo año el Instituto de Cirugía Experimental de la Universidad Central de Venezuela; el Dr. Baquero fue discípulo del Maestro Corachán, iniciándose como Ayudante Adjunto del Instituto, en unión de los profesores Pablo Izaguirre y Pablo Ruben, llegando a ser Subdirector de dicho instituto.

Inicia su labor asistencial en la Cruz Roja Venezolana a partir de 1939 y, junto con el destacado gastroenterólogo y entrañable amigo, doctor Joel Valencia Parparcén, inician la reestructuración de la institución. Baquero se desempeñó como Inspector General de la misma durante de la transformación y gana la Jefatura del Servicio de Cirugía por concurso de oposición.

La Cruz Roja se ubicaba en un edificio cedido a la institución durante el gobierno del General Eleazar López Contreras, existían varias secciones que prestaban asistencia social en forma de dispensarios y, adjunto, estaba una Escuela de Enfermería y una casa cuna. En 1941, el Dr. Baquero, formando parte del equipo reestructurador de la institución, redacta el Reglamento y los Estatutos del ahora Hospital Dr. Carlos J. Bello, haciendo así honor al hombre que se entregó por entero al servicio de Caracas cuando la gripe española azotó la ciudad. Al mismo tiempo, funda la Sociedad Médica de dicho Hospital. Durante el gobierno del General Isaías Medina Angarita, el Dr. Baquero, junto con los integrantes de la junta reestructuradora de la Cruz Roja, hacen las gestiones para que el edificio y terreno donde funcionaba el ahora Hospital Dr. Carlos J Bello le fueran donados legalmente, porque allí se quería instalar a la fuerza y por asuntos políticos una dependencia del Seguro Social. El Ministro de Sanidad de la época, Dr. Félix Lairer, por orden del Presidente, redacta el proyecto a fin de presentarlo al Congreso Nacional

para llevar a efecto la donación, y en 1946 el entonces Procurador General de la nación, Dr. Rafael Caldera hace entrega formal al Dr. Valencia Parparcén de la edificación. El Dr. Baquero además se encargó de la organización del nuevo centro en servicios: Cirugía, Medicina y Maternidad, los cuales antes no existían.

En octubre de 1940 contrae matrimonio con Linda Aristiguieta, noble mujer y de personalidad dominante, nacida a orillas del río Orinoco, con quien formó una familia ejemplar de seis hijos: Ricardo, Víctor, Gustavo, Eduardo, Adalinda y Federico (+). Durante su viaje de luna de miel por Estados Unidos en 1941, visita la sede de la Cruz Roja en la ciudad de Washington, trajo consigo la idea y material usado allá para la realización de campañas benéficas que se organizaban desde hacía muchos años con el fin que todos los habitantes de Washington colaboraran con el sostenimiento de la institución para beneficio de todos sus usuarios.

El Dr. Baquero, junto al Dr. Valencia y su eficiente secretaria Lulu Martínez, organizaron en Caracas el primer evento de este tipo denominado “Campaña de Enrolamiento”, que dio una dimensión distinta a las recolectas poco organizadas que se venían llevando a cabo en años anteriores. A partir de allí, dicha campaña se realizó cada año durante el mes de marzo o mayo, creando así conciencia de colaborador en el caraqueño para el sostenimiento de la única organización internacional neutral que ayuda sin distinción de credos, ideologías, razas o nacionalidad, y eliminar la concepción de ver dicha ayuda como la limosna que se daba a la Cruz Roja. La semana de la Cruz Roja en 1940 produjo 40 000 bolívares, y para la campaña de 1955 se recaudó un millón.

En el curso del mismo 1941, un 12 de diciembre el Dr. Baquero, junto con hombres talentosos y visionarios, de la talla de Rafael Ernesto López, Pedro Gutiérrez Alfaro, Félix Lairer hijo, Fernando Díaz, Leopoldo López y Franz Conde Jahn, dieron vida y forma a un proyecto que hoy es nuestro Centro Médico de Caracas, el cual fue oficialmente inaugurado el domingo 28 de septiembre de 1947, acto que contó con la presencia del entonces Presidente de la República, Sr. Rómulo Betancourt. El Dr. Baquero se desempeñó como primer secretario y tesorero de la primera junta directiva, ya que era considerado por su grupo como “el hombre de los negocios”. Asimismo se desempeñó como vicepresidente y presidente de la junta directiva y de la Sociedad Médica de dicha institución.

El Centro Médico de Caracas ha tenido desde su fundación una importante proyección en la salud y asistencia en el país y esto se puede respaldar en hechos como que allí comenzó la anestesia organizada en el verdadero sentido de departamento y servicio. Fue la primera institución hospitalaria con una sala de recuperación que a posteriori se transformó en una pequeña Unidad de Cuidados Intensivos y, más tarde, se crea y funda la auténtica y más moderna Unidad de Cuidados Intensivos de Caracas. Allí igualmente se inició la cirugía plástica y estética, se maduró y llegó a alto grado de tecnicismo la cirugía de cráneo y neurocirugía general, se desarrollaron niveles avanzados de cirugía de vías biliares, fue matriz de los bancos de sangre que nutren actualmente tanto hospitales como clínicas. Esta institución nació para hacer historia en la medicina nacional, y no puede negarse que en sus 57 años de servicio ininterrumpido es puntero de la asistencia médica privada en Venezuela. El lema de dar cada vez una medicina mejor ha sido cumplido por quienes como el Dr. Baquero González han desempeñado cargos en la conducción de su destino.

En 1948 viajó por invitación de su colega y amigo, Dr. Valencia Parparcén, a una reunión convocada por el gastroenterólogo internacional Dr. Carlos Bonorino en Buenos Aires, Argentina, donde se planeaba integrar a los gastroenterólogos de América Latina para fundar una organización internacional. El Dr. Baquero visitó clínicas, viendo operar a Finocheto, Resano, observando al famoso Mirizzi realizar la colangiografía operatoria y al ilustre Bengolea haciendo cirugías impecables de colédoco. Este tipo de exploraciones no se hacían en Venezuela, ni los mismos argentinos en ese año las toman en cuenta. Más aún, los mejores cirujanos de Estados Unidos la ignoraban. A su regreso al país, el Dr. Baquero inmediatamente inició la práctica de la colangiografía que se hacía en los quirófanos en pleno acto operatorio. Desde entonces, fue rutina en el Hospital Carlos J. Bello, el Vargas, la Clínica Santa Ana y, posteriormente, el Clínico Universitario. Es más, la primera colangiografía operatoria del país fue practicada por este insigne cirujano en el Centro Médico de Caracas en noviembre de dicho año.

El Dr. Baquero, junto con su grupo de colegas del Hospital Carlos J. Bello, aceptó y practicó el concepto de trabajo en equipo, que no era la norma entre médicos y cirujanos venezolanos, los cuales trabajaban cada uno de manera individual. Siempre

señaló que “la responsabilidad en todo acto médico-quirúrgico, y lo más importante en un hospital, es el enfermo al cual nos debemos”. Esta nueva visión, junto con las nuevas técnicas quirúrgicas aprendidas y empleadas por el Dr. Baquero y su sincronización con los servicios de gastroenterología, permitieron el enfoque integral del paciente e hicieron posible que la cirugía abdominal en Venezuela fuera brillante a partir de 1945, y por ello ningún venezolano tuvo la necesidad de viajar al exterior para hacerse intervenciones que no pudieran realizarse en su país. Fue cirujano de la Escuela de Enfermeras Profesionales Francisco Antonio Rísquez fundada en 1949. Su contribución a la enfermería en el país, su progreso y jerarquización es una de las más destacadas del pasado siglo.

Conjuntamente con el Dr. Valencia Parparcén, investigó y descubrió ciertas enfermedades que aparecían como no existentes en el país, tales como la rectocolitis ulcerosa que para 1941 se denominaba Enfermedad de Nicolas Favre, y la Enfermedad de Crohn en 1950. Inició el desarrollo de la cirugía de la hipertensión portal (anastomosis venosas, esplenectomías y puentes vasculares en pacientes con bilharziosis). Asimismo realizó, entre 1954 y 1956, la primera investigación de diagnóstico precoz de cáncer gástrico llevada a cabo en el país, basado en la interacción de ramas como la radiología, endoscopia y citología; de hecho, con ello comienza el desarrollo de la oncología de abdomen en el país. La mortalidad quirúrgica en esta época en el Hospital Carlos J Bello con relación a colecistectomías llegó a descender a 1 %, y la de gastrectomías a 3,5 %.

Los trabajos llevados a cabo por su grupo fueron sorpresa en congresos nacionales e internacionales, donde el prestigio de la medicina venezolana se puso de manifiesto. Fue uno de los primeros cirujanos del país que aprendió la llamada “limitación de responsabilidades” y, siguiendo el consejo del conocido médico norteamericano Mayo, aprendió a hacer una cosa y siguió haciéndola todos los días por igual para hacerla cada día mejor. Su habilidad quirúrgica era excepcional, la que no se aprende, un don que la naturaleza le dio, no era un gran cirujano porque tuviera un tío médico que lo enseñara a ser buen empleado y ayudante de quirófano, ni porque el maestro Corachán lo puso al lado suyo a manejar tijeras y bisturí. Como el pintor o el músico, hay factores innatos que quizá se hereden, pero lo que sí es seguro, es que, constituyen un don.

A partir de 1957, inaugurado el Hospital Universitario de Caracas, continuó en este su labor docente en la Cátedra Clínica y Terapéutica Quirúrgica de la Facultad de Medicina de la cual fue Profesor Titular y Jefe de Servicio. En total fueron 41 años de docencia al servicio de la Facultad de Medicina de la UCV, donde este extraordinario hombre desarrolló en su cátedra una función de máxima calidad y dedicación a los jóvenes en formación, sintiéndose siempre como uno de ellos, con la modestia orgullosa del Maestro.

Además de la ya muy bien señalada labor docente, fue parte de varias Sociedades Científicas: Fundador, Secretario General y Presidente de la Sociedad Venezolana de Cirugía a la que dedicó su personalidad científica, Miembro Emérito Correspondiente Nacional de la Universidad del Zulia, Fellow del Colegio Americano de Cirujanos, Titular y Presidente del Capítulo Venezolano de la Sociedad Internacional de Cirugía Cardiovascular, Miembro Correspondiente de la Sociedad Francesa de Ginecología, Sociedad Médica del Hospital Clínico Universitario y Centro Médico de Caracas. Autor y coautor de más de 200 trabajos científicos, entre los que destacan *“Tratamiento de las varices de miembros inferiores”*, *“Maniobra de Kocher en la cirugía biliar”*, *“La colangiografía operatoria”*, *“Colostomía izquierda definitiva”*, *“Punción del saco de Douglas como método diagnóstico en la ruptura tubárica de un embarazo ectópico”*, *“Uso del drenaje mixto en apendicitis aguda”*, *“Infiltración del simpático con solución de novocaína”*, *“Estado de la cirugía biliar venezolana”*, *“Movilización precoz en cirugía”*, *“Shock quirúrgico y hemorrágico”*, *“Peritonitis difusa por absceso primitivo colibacilar de hígado abierto a cavidad abdominal”*.

Pionero en el desarrollo del sistema audiovisual en Venezuela, filmó y presentó más de 30 películas de cine sobre diferentes aspectos de la cirugía. Designado Individuo de Número de la Academia Nacional de Medicina en 1966 para ocupar el Sillón III, en sustitución del Dr. Pedro Blanco Gásperi, pero no llegó a incorporarse. El Hospital Periférico del Oeste de la ciudad de Caracas lleva su nombre. Entre las condecoraciones recibidas figuran la Orden del Libertador Simón Bolívar, Andrés Bello, Dr. José María Vargas y Dr. Augusto Pinaud, y la Orden de la Cruz Roja Venezolana.

De sus actividades fuera del campo de la Medicina destaca su afición a deportes como el tenis y el golf, amante de la buena gastronomía, además de tocar muy bien el piano dando recitales privados a compañeros, amigos y de filiación política demócrata.

Cirujano nato, hombre honesto, se destaca y sobresale por su autoridad, austeridad y destreza en el ejercicio profesional, por su espíritu organizativo y futurista, mentalidad científica; a él, al Dr. Ricardo Baquero González, forjador de Cirujanos del siglo XX, Venezuela debe buena parte de las conquistas logradas en el campo de su pasión, la Cirugía. Fallece en Caracas el cuatro de enero de 1979.

## REFERENCIAS

1. Baquero González G, Valencia J. Peritonitis difusa por absceso primitivo colibacilar del hígado abierto en la cavidad abdominal. Bol Soc Venez Cir. 1945;1(1):2-4.
2. Baquero González R, Lucca R, Villalobos T. Shock quirúrgico y hemorrágico. Diagnóstico y conducta terapéutica. Boletín de los Hospitales. 1946;45(6):2-34.
3. Baquero González R. Estado actual de la Cirugía biliar en Venezuela. Primer Congreso Venezolano de Cirugía; Caracas, Venezuela. 1952.
4. Valencia Parparcen J. Hombre y Amistad. Caracas: Editorial La Torre; 1976:6-23 .
5. Baquero González R. El Tratamiento de la cervicitis crónica por la Diathermo – Coagulación. [ Tesis Doctoral ]. Caracas: Cooperativa de Artes Graficas; 1935.
6. Puigbó JJ, Briceño-Iragorry L. Centenario de la Academia Nacional de Medicina 1904 – 2004. Caracas: Editorial Ateproca; 2004.
7. López L. Ricardo Baquero González y el Centro Médico de Caracas. EL NACIONAL. 1979. Enero 13.
8. Homenaje al Profesor Doctor Ricardo Baquero González. Caracas: Universidad Central de Venezuela, 1975.
9. Fundación Polar. Diccionario de Historia de Venezuela. Caracas, 1978.
10. Baquero González R. La elección de la anestesia en Cirugía. Revista “Policlínica Caracas.” 1939;(48).
11. Baquero González R. Colostomía izquierda definitiva. Técnica de Cuneo Modificada. Trabajo Presentado ante la Asamblea Internacional de Cirujanos. México 10 al 14 de agosto de 1941.
12. Baquero González R. Currículum Vitae. Caracas. s/f.