

La cirugía decimonónica. Historia e influencia francesa en la cirugía venezolana

Dr. César Blanco Rengel

Dedicatoria

A la memoria del Dr. Juan José Puigbó, insigne maestro, quien nos dio la primera inquietud sobre el tema y su título, quien nos impulsó en todo momento en las dificultades y dudas (que fueron varias e importantes).

A mis maestros de 6° grado de primaria del “Colegio La Milagrosa” de Ciudad Bolívar, Reverendos Ubierna y Bernardino del Hoyo, por ese estudio repetido y agradable de la Historia Universal y de la Historia Sagrada, durante ese año cursado en esa histórica ciudad, que fue semilla para mi cercanía a la Historia.

A mis padres Oscar Guillermo y María Luisa por ese maravilloso libro infantil sobre el Libertador (lleno de láminas de la vida de Bolívar y con esa bella dedicatoria como premio por haber aprendido a leer) en mis 6 años.

A mi esposa Lídice Patricia y a mis hijos César Guillermo y Miguel Ángel por su apoyo en todo momento.

ORCID: 0000-0002-8182-927X

RESUMEN

Investigación histórica documental del estado y desarrollo de la Cirugía en Venezuela en el siglo XIX, de los adelantos médico-quirúrgicos europeos, en particular en Francia y su influencia en nuestro país a través de los cirujanos nativos con Pregrado o Especialización en París, que regresaron y trabajaron en el recién inaugurado Hospital Vargas. Se puntualiza el valioso aporte de las Instituciones Médicas creadas en el país a su regreso, que facilitaron el desarrollo y cirugía de la época. Se analizan las complejas y delicadas intervenciones quirúrgicas realizadas a su regreso de Francia y su condición de Pioneros. **Metodología:** Lineamientos de la Escuela de los Anales de Francia: Crítica Documental de March Bloch y Fernán Brandel. **Bibliotecas Investigadas:** Academia Nacional de Medicina, Nacional de Venezuela, Academia de Historia, Central de UCV y de Humanidades. **Resultados obtenidos:** Nuevos procedimientos en Cirugía Cardiovascular, Oncológica, Aparato Urinario, Vías Biliares, Gastrointestinal, Neurocirugía y Patología Tropical; en Anestesia; Invención en Área Quirúrgica e Instrumental, Fundación Instituciones y Cátedras. **Conclusión:** Los aportes brindados por Francia fueron de alta significación cualitativa y cuantitativa. Sirvan de ejemplo de los frutos obtenidos: Luis Razetti, Pablo Acosta Ortiz, José Gregorui Hernández y Santos A. Dominicci.

Palabras clave: Cirugía, historia, siglo XIX, Europa, Francia, Venezuela.

SUMMARY

History and documental investigation is made of the state and development of surgery in Venezuela in XIX century. Medicine and Surgery in Europe particularly France in XIV–XIX centuries were best advanced and its influence in Venezuelan's surgeons to comeback immediately finish training in grade or specialization in Paris to work in

the new Hospital Vargas. It shows the many contributions of French's School to medicine and surgical procedures in benefits of Venezuelan's physicians and surgeons. Many Medical Institutions were created in our country that facilitates the development of surgery. It analyzes the complex surgical procedures made for our surgeons when they come back to Venezuela. **Methodology:** According to School of French's Annals of Critical Documental of March Bloch and Fernán Brandel. **Library consultation:** National Medicine Academy, Venezuela National Library, History Academy, Central Library of UCV and Humanities Library. **Results:** New procedures in Cardiovascular Surgery, Oncologic, Urinary System, Gastrointestinal, Biliary Tract, Neurosurgery and Tropical Pathology, Anesthesia, Instrumental Surgical Area and foundation of Institutions and Professor Classroom. **Conclusion:** The benefits of France's contributions were of high qualitative and quantitative significations. Fruits obtained: Luis Razetti, Pablo Acosta Ortiz, José Gregorio Hernández and Santos A. Dominicci.

Key words: Surgery, history, XIX Century, Europe., France, Venezuela.

Frases célebres

La más noble conquista que ha hecho el hombre es la que ha realizado sobre el imperio del dolor”

“La ignorancia no se da perfecta cuenta de la bondad; solo el saber puede reconocerla real y eficazmente”

“La ciencia no embota la sensibilidad como se ha dicho, sino más bien la agudiza dándole la justa proporción”

Dr. Louis Dartigues (Enero de 1924)

Presidente de la Sociedad de Cirujanos de París.

Vicepresidente de la Sociedad de Medicina de París.

Fundador de la “Unión Médica Franco Ibero Americana” (UMFIA).
Presidente de la Sociedad de Historia de la Medicina de París (1939).
Presidente Honorario de la Sociedad de Historia de la Medicina del
Perú (1939).

Tomado de su libro: “**El dolor en Cirugía,**” publicado en París, 1925.
Traducido al castellano por el **Dr. Luis Razetti**. Profesor de la Escuela
de Medicina de Caracas. Delegado de Venezuela en la **Unión Médica
Franco-Ibero Americana (UMFIA)**. Caracas, 1932.

INTRODUCCIÓN

La historia de la Medicina y Cirugía está íntimamente ligada a la historia de la humanidad. Hay un grupo de historiadores médicos que la dividen en varias etapas:

1) La oscuridad de los tiempos pretéritos: llamada igualmente noche de ignorancia y sufrimiento. Corresponde a los primeros siglos de la civilización, tinieblas signadas por gran dolor con prácticas médicas muy elementales como la Hidroterapia en el tratamiento de las fiebres y las infecciones de las heridas, y el entablillamiento e inmovilización de las fracturas. Aunque hubo culturas muy adelantadas en su momento histórico que practicaban las Trepanaciones de Cráneo en los traumatismos craneoencefálicos llevadas a cabo en las civilizaciones Incas, Mayas y Aztecas (1). Se suceden luego las centurias hasta llegar al siglo XIX bautizado como: **2) El siglo de los cirujanos.** Es cuando los maestros europeos Joseph Lister, Ashley Cooper, Teodoro Billroth, Teodoro Kocher, Johannes Von Mickulicz, Ferdinand Sauerbruch, Eduardo Bassini, y los norteamericanos: Reginald Fitz, Charles McBurney, John Murphy, William Halstead y William y Charles Mayo crean las bases científicas de la cirugía y medicina. A mediados de esta centuria tiene lugar el dominio del dolor, en Boston, en el Hospital General de Massachusetts con William Morton y John Warren llevando a cabo la primera intervención quirúrgica con anestesia general (1,2).

Lo que continúa es el llamado: **3) El triunfo definitivo de la cirugía**, en las últimas décadas del siglo XIX y primeras del siguiente, cuando: **4) La tecnología toma la palabra** en forma asombrosa hasta nuestros días. En estos dos últimos períodos hay un gran progreso en los estudios anatómicos, fisiológicos y patológicos, con una práctica de técnica quirúrgica depurada, una tecnología de avanzada, un abordaje de todos los sistemas y aparatos, la creación de la Máquina Corazón–Pulmón, las Salas de Terapia Intensiva, el inicio de los trasplantes de órganos siendo el corazón el que lidera este campo y finalizando con la invención del corazón artificial. Más luego surge otro invento que revoluciona superlativamente los procedimientos operatorios llevando a cabo una cirugía no invasiva con una recuperación más rápida del paciente, constituido por la Cirugía Laparoscópica y la Cirugía Robótica. Para el primer tercio del siglo XX los tres grandes enemigos de la cirugía ya han sido superados: la HEMORRAGIA, el DOLOR y la INFECCIÓN (2).

En este trabajo de investigación histórica se hizo un primer planteamiento: el de conocer el estado de la Cirugía en nuestro país en el siglo XIX y que grado de atraso tenía en relación con otros países del mundo, en particular Europa. En Francia, Inglaterra, Suiza, Alemania, para esa época se habían desarrollado tecnologías quirúrgicas de tal manera, que mejoraron su práctica y aseguraron un mejor resultado para la sobrevivencia de los pacientes. En Venezuela la asistencia hospitalaria era muy precaria en todos los campos incluyendo el concerniente a la cirugía, consecuencia del terremoto de 1812, de la cruenta guerra emancipadora y de nuestras guerras civiles en particular la Guerra Federal.

El segundo criterio que se planteó fue el señalar la influencia de la Medicina y Cirugía Europea, especialmente la de la Escuela de París, Francia, en nuestros médicos y cirujanos que en un buen número terminaron su formación de grado o de posgrado en la Ciudad-Luz, específicamente en relación con la adquisición y aplicación de instrumentos y conductas que se manejaban en aquel entonces en

Europa. De igual modo con el uso de la anestesia, las modalidades de su administración y sustancias utilizadas para ese fin.

Otro aspecto de mucho interés fue determinar si la Cirugía Venezolana estaba a la par de la Cirugía Norteamericana en lo relacionado con el diagnóstico y la terapéutica frente a la Apendicitis Aguda Vermiforme. Igualmente fue importante indicar y señalar la formación académica de nuestros cirujanos especialmente en relación con sus experiencias logradas en el extranjero y los medios de difusión de sus logros. También de interés el conocer el contacto que hubo por un buen tiempo, entre los países mencionados y nuestros médicos en las especialidades quirúrgicas, quienes fueron Pioneros de criterios y prácticas de las mismas a su regreso a Venezuela. Fue numeroso el grupo médico venezolano que realizó estudios de Pregrado, y de Especialización en la Ciudad Luz, tanto en las especialidades médicas como quirúrgicas.

La importancia de estas exposiciones radicó en resaltar en forma exhaustiva la trascendencia que tuvo la medicina foránea en el desempeño de la Medicina y Cirugía en Venezuela. Muchos de sus protagonistas fueron fundadores de instituciones docentes y de investigación así como de Medicina Social y Preventiva. Sus nuevas técnicas y procedimientos catapultaron en forma eficaz el desarrollo de la Medicina Moderna y Científica Venezolana.

Es pertinente mencionar que la asistencia hospitalaria en nuestro país y con mucho énfasis en Caracas, tenía deficiencias muy marcadas como ya se ha señalado: 1) El terremoto de 1812, 2) La sangrienta guerra de independencia y 3) la Guerra Federal. Se planteaba con insistencia la creación de *“un gran hospital general”* que subsanara las carencias asistenciales. El 16 de agosto de 1888, el Dr. Juan Pablo Rojas Paul decreta su edificación. Su construcción se inspiró arquitectónicamente en un modelo parisino, el Hospital Lariboisiere, el cual había sido inaugurado en 1854 y el que fue guía en su funcionamiento y administración. Se le denominó HOSPITAL VARGAS y se constituyó en el centro asistencial que superaba con creces a los hospitales caraqueños, cuna de la formación profesional

y de los grandes progresos de nuestra medicina y cirugía hasta bien avanzado el siglo veinte. Fue inaugurado el 1° de enero de 1891 siendo presidente de Venezuela Raimundo Andueza Palacios y realmente comenzó a funcionar el 5 de julio del mismo año.

La Metodología empleada se ha hecho siguiendo la Escuela de los Anales de Francia siguiendo la Crítica Documental de Marc Bloch y Fernán Brandel. Se siguió una investigación documental exhaustiva en las siguientes instituciones: 1) Biblioteca de la Academia Nacional de Medicina. 2) Biblioteca Nacional de Venezuela, 3) Biblioteca Humberto García Arocha de la UCV, 4) Biblioteca de la Academia Nacional de la Historia, 5) Biblioteca Central de la UCV, y 6) Biblioteca de la Facultad de Humanidades y Educación. En relación con las Referencias Bibliográficas hemos empleado las Normas de Vancouver.

CAPÍTULO I.

EL PROTOMEDICATO

Se debe comenzar mencionando a ese gran médico Mallorquín Lorenzo Campins y Ballester (1726-1785) fundador de los estudios y práctica médica en nuestro país. El 10 de octubre de 1763 dictó la clase inaugural dando nacimiento a la Cátedra de Medicina. El Protomedicato en Venezuela fue creado por Carlos III por Cédula emitida el 14 de mayo de 1777 y el primer Protomédico fue el Dr. Campins. Como era de esperar estos primeros pasos fueron muy elementales en su ejercicio y el ansiado progreso se va a alcanzar en los comienzos del siglo XIX con ese gran maestro de la cirugía, el Dr. José María Vargas y sus destacados discípulos: Guillermo Michelena, Eliseo Acosta, Francisco Eugenio Bustamante, y Manuel María Ponte.

Estas descollantes figuras en el campo quirúrgico de la época se les ha catalogado muy certera y justicieramente como integrantes de la ÉPOCA PRE-RAZETTIANA. Más luego, harán su aparición con un ejercicio asistencial y docente de primera calidad los doctores Luis Razetti y Pablo Acosta Ortiz quienes con otros médicos y cirujanos formarán el grupo de la bautizada por nuestro más preclaro historiador

médico, el Dr. Ricardo Archila: la Época del Renacimiento y de la Moderna Medicina y Cirugía en Venezuela.

En el “*International Museum of Surgical Science and Hall of Fame*”, dependiente del International College of Surgeons fundado en 1950 por ese eminente cirujano, el Dr. Phillip Thorex, con sede en Chicago, Illinois, en un salón dedicado a ese fin, se exhiben cuatro bustos de cirujanos venezolanos, hechos por el gran escultor nativo, Francisco Narváez, a quienes se les considera los padres de la moderna cirugía en nuestro país. Corresponden a los doctores: José María Vargas, Guillermo Michelena, Luis Razetti y Pablo Acosta Ortiz.

Importancia de la Fundación del Hospital Vargas. Breve recuento de la evolución y fundación de instituciones científicas de Caracas

Luego de su inauguración en 1891 hubo una serie de hechos que se debe señalar: 1) La creación de las Cátedras de Histología Normal y Patológica, de Fisiología Experimental y Bacteriología en ese mismo año, estando al frente de las mismas el Dr. José Gregorio Hernández, 2) La fundación de la Sociedad de Médicos y Cirujanos de Caracas y de la Gaceta Médica, ambos en 1893, 3) El establecimiento de la enseñanza clínica de la Universidad de Caracas en el Hospital Vargas en 1895, 4) La fundación del Instituto Pasteur de Caracas en ese mismo año. Igualmente, en la misma fecha, el establecimiento del Concurso de Internado y Externado de los Hospitales, 5) Las reformas de las Cátedras de Anatomía y Medicina Operatoria en 1895 y 1896 respectivamente, 6) La fundación del Colegio de Médicos de Venezuela en 1902, 7) La creación del Laboratorio del Hospital Vargas en el mismo año a cargo del Br. Rafael Rangel, y de la Academia Nacional de Medicina en 1904, y 8) La Reunión del Primer Congreso Venezolano de Medicina y la Fundación del “Instituto Anatómico”, ambos en 1911 (3-5).

El Hospital Vargas fue el centro médico nacional más moderno y acreditado, el cual permitió la práctica de procedimientos originales, pioneros de la medicina nacional y la concentración de inteligencias que además de todo habían tenido la oportunidad de recibir los beneficios en el extranjero de las influencias médicas reconocidas.

De esta manera el Hospital Vargas estaba en franco proceso evolutivo por la frecuencia avasallante de nuevos descubrimientos y tendencias de la medicina mundial. Entre estos favorecidos por la fortuna se mencionan entre otros el Dr. Luis Razetti y el Dr. Pablo Acosta Ortiz.

Cirujanos Pre-Razettianos

Hagamos un recuento resumido de las figuras más significativas, principalmente en cirugía de la “*Época Pre-Razetti*”. Ellas fueron: José María Vargas, Guillermo Michelena, Eliseo Acosta, Francisco Eugenio Bustamante y Manuel María Ponte.

José María Vargas (1786-1854)

Considerado con justicia como “El reformador de los estudios médicos en el país y el Padre de la Medicina Nacional”. Obtuvo su formación (1813-1819) en la famosa Universidad de Edimburgo, fundada por la reputada dinastía de los Monro. Obtiene “El título del Colegio Real de Cirujanos” de Londres. Logra una formación especialmente dirigida a los campos de la Anatomía, Cirugía, Ginecología, Obstetricia, Química, Botánica y Odontología. Fundador de la Cátedra de Anatomía y Profesor de esa disciplina (1826). Fundador de la Cátedra de Cirugía (1832).

La obra magistral de Vargas fue crear la Cátedra de Anatomía y Cirugía. Eso determina un adelanto de medio siglo en el avance prodigioso de estas dos disciplinas, lo hecho en Francia por Testut, Latarjet, Rouviere, Poirier, Lisfranc y Farabeuf. En estas ramas la cirugía venezolana es pionera en el siglo XIX y cimentó los pasos para los progresos de la especialidad en el siglo XX. La Escuela de Edimburgo y los Monro influyeron de una manera determinante en este insigne cirujano como igualmente lo hicieron los ingleses Percival, Pott y Ashley Cooper. Fue Presidente de la República de Venezuela. Mereció los honores de ser sepultado en el Panteón Nacional (6).

Guillermo Michelena Salias (1817-1873)

Fue fundador de la “Cátedra de Cirugía Operatoria y Obstetricia (1852-1864). Y primer catedrático de esa especialidad en Venezuela. Inventó el dilatador uretral y es considerado el “Padre de la Urología”. Hizo curso de posgrado en París entre 1842-1847. Recibió el título de Doctor en Medicina y Cirugía en Caracas, París, La Habana y Nueva York. Como cirujano tuvo una gran maestría. Practicó por primera vez la ligadura de la arteria carótida primitiva con resección del maxilar inferior en 1854 y la extirpación total de la parótida con preservación del nervio facial en 1857 con muy buena evolución posoperatoria. Fue un brillante orador dejando una obra literaria muy valiosa. Sus restos mortales están sepultados en el Panteón Nacional (6).

Eliseo Acosta (1818-1879)

Discípulo dilecto del Dr. José María Vargas. Realiza estudios de Posgrado en París y Londres. Sucesor de Vargas en la Cátedra de Cirugía. Dicta y publica las conferencias “Lecciones orales sobre las enfermedades de los ojos”. Fue un precursor de la disciplina oftalmológica. Introdujo en Venezuela la anestesia general al utilizar el cloroformo en nuestra capital (1849). Realizó por vez primera una Parotidectomía parcial. Atendió al Dr. Vargas al final de su enfermedad. Le realizó su autopsia y su máscara mortuoria la cual se exhibe en el salón de sesiones de nuestra Academia (6).

Francisco Eugenio Bustamante (1829-1921)

Considerado una de las figuras resaltantes de la Medicina Nacional. Realiza por primera vez y en forma exitosa numerosas intervenciones: entre ellas la primera Ovariectomía en Maracaibo (1874). Pionero en la introducción de instrumental técnico quirúrgico como son las pinzas hemostáticas de Pean traídas a nuestro país luego de sus estudios en la Ciudad-Luz. Diseñó y dirigió la fabricación de una mesa operatoria que usó en forma regular. Profesor en varias asignaturas, especialmente de la Cátedra de Patología y Clínica Quirúrgica (1874). Fundador de una sólida escuela de Cirugía y de una buena labor de Salud Pública. Rector

de la Universidad del Zulia llevando a cabo una notable renovación académica y de efectivo progreso en la Institución. Desde 1905 fue Miembro Correspondiente de la Academia Nacional de Medicina. Escritor, ensayista, político combativo, gran orador, de ideas científicas de avanzada, darwiniano, de espíritu liberal y de una ética a toda prueba.

Manuel María Ponte (1838-1903)

Este destacado cirujano introdujo el método Listeriano en nuestro país: la asepsia y la antisepsia. Practicó la segunda Ovariectomía en Venezuela en 1880. En este mismo año realizó la primera Histerectomía Abdominal en Caracas. Profesor de Obstetricia desde 1887. Es uno de los pioneros en cirugía ginecológica. Publicó el primer Tratado de Obstetricia y Ginecología en Venezuela y América Latina. Manejó con eficiencia los datos epidemiológicos en este campo. Se destaca en salud pública principalmente en la prevención con una labor editorial importante. Rector de la Universidad Central de Venezuela (1883-1884). Le cupo el honor de firmar como Rector el título de Doctor de Luis Razetti. Fue discípulo destacado de Jules Emily Pean, el ilustre cirujano francés del Hospital Saint Louis de París (6).

Todos los nombrados transitan un camino muy prolífico como se puede apreciar en lo expuesto y van a ser los inspiradores de dos eminentes cirujanos con máximo desempeño para fines del siglo XIX y algunos decenios del siglo XX.

Cirujanos del Renacimiento y de la Moderna Cirugía

Luis Razetti. (1862 -1932)

Nació en Caracas el 10 de septiembre de 1862. Se le ha considerado como el propulsor del Renacimiento de la medicina venezolana y junto a Pablo Acosta Ortiz, Padre de la Moderna Cirugía en nuestro país. Se graduó de Doctor en medicina y cirugía en la Universidad Central de Venezuela en 1884. Trabaja luego durante 5 años en los estados Lara, Zulia y los Estados andinos. Enseguida se va a París especializándose en Cirugía y Obstetricia. En su formación recibió las influencias de Santiago Ramón y Cajal, Charles Darwin y Ernst Heinrich Haeckel (7).

De regreso a Caracas participa en la Fundación de la Sociedad de Médicos y Cirujanos de Caracas en 1893, establece la enseñanza de Clínica de la Universidad Central y los concursos de Internado y Externado de los hospitales en 1895. Implanta las reformas de las Cátedras de Anatomía y Medicina Operatoria en 1895-1896, participa en la creación del Colegio Médico de Venezuela en 1902, y de la Academia Nacional de Medicina en 1904 ocupando el Sillón No XIII y siendo Secretario Perpetuo de la misma. Integró igualmente la Fundación del Instituto Anatómico en 1911. Fue Fundador de la revista científica Gaceta Médica de Caracas la cual dirigió durante 30 años. Se debe señalar que esta revista médica fue pionera en su ramo en el país, no ha tenido interrupciones en su publicación hasta la fecha aunque actualmente se publica solo en forma digital. Fue Rector de Universidad Central en 1908 y Senador por el Estado Zulia en 1909 (7).

Entre sus publicaciones en el campo quirúrgico destacan: “Lecciones y Notas de Cirugía Clínica”, “Apendicitis”, “Perforaciones Intestinales Tíficas” realizando la primera intervención operatoria por perforación intestinal de etiología tífica en el país con curación de la paciente. Otras publicaciones fueron: “Eclampsia Puerperal” y “Operación Cesárea”. Fue un Higienista autodidacta llevando a cabo campañas contra el alcoholismo, la prostitución y las enfermedades venéreas. Gran defensor de la tesis de la evolución de las especies. En 1924 denuncia los altos índices de mortalidad infantil reinantes lo que le acarrea un exilio de casi un año en Curazao. En ese año renuncia a su cargo de Secretario Perpetuo de la Academia de Medicina (7).

Realizó la cuarta apendicectomía en Venezuela en 1899 usando la hipnosis como anestésico. Este novedoso procedimiento usado como anestésico, lo llevó a cabo el Dr. Enrique Meier Flegel a petición del Dr. Razetti debido a que el uso del Cloroformo le ocasionaba intensa bradicardia al paciente en cuestión. La primera apendicectomía había sido realizada por el Dr. Miguel Ruiz en 1898 y la segunda y tercera por el Dr. Pablo Acosta Ortiz en el mismo año. Es menester destacar que nuestra República fue pionera en practicar la apendicectomía adelantándose a Europa en varios años (7).

El Dr. Razetti se destacó además en el campo de la Bioética publicando en 1928 su “Código de Moral Médica” el cual ha sido de gran trascendencia en nuestro continente. Además publicó: “La Doctrina de la Descendencia”, y ¿“Qué es la vida”? Murió en Caracas en 1932. Sus restos mortales reposan en el Templo de los Libertadores. Una de nuestras Escuelas de Medicina de la Universidad Central, el Hospital Oncológico más importante de Caracas y otros hospitales generales del país llevan su epónimo (7).

Pablo Acosta Ortiz (1864-1914)

Nació en Barquisimeto y dos meses después sus padres se radican en Caracas. Se graduó de médico en la Universidad Central de Venezuela el 19 de octubre de 1885 obteniendo un Diploma de Sobresaliente y por su aprovechamiento se le otorga una “Medalla de Plata”. Trabaja por varios años como médico en los andes: Trujillo, Valera y Betijoque manteniendo una amistad por varios años con el sabio investigador Br. Rafael Rangel. Se va luego a París y hace su doctorado en la Facultad de Medicina de la Ciudad-luz el cual termina en 1892 con su tesis de grado: “*Sobre el tratamiento quirúrgico de los aneurismas del Tronco Braquiocefálico y del Cayado de la Aorta*”, habiendo sido su Tutor, Presidente del Jurado y quien hizo el prólogo de la misma el Dr. Juan Francisco Augusto Le Dentu. Los otros miembros del jurado fueron los doctores: Le Fort, Nélaton y Charrín. Esta tesis fue muy elogiada y publicada en la revista de la Facultad de Medicina de París. El Dr. Acosta Ortiz es considerado Pionero en esta rama de la cirugía en Francia y en Venezuela. En atención a su destacada labor quirúrgica se le distinguió con los títulos de: “Príncipe de la Cirugía y Mago del bisturí” (7).

Introdujo en el país el uso de la Anatomía de Testut el cual fue: “*el primer tratado de Anatomía escrito en Francia según las nuevas ideas de la Escuela de Heidelberg*”. En 1911 publica su libro “Lecciones de Clínica Quirúrgica” el cual se lo dedica a su país como: “*un personal homenaje a las fiestas centenarias de nuestra independencia*”. El

prólogo fue redactado con mucha deferencia por su antiguo maestro y Tutor el Dr. Juan Francisco Augusto Le Dentu (7).

Entre los años de su ejercicio quirúrgico en el Hospital Vargas su record operatorio llegó a 2 034 operaciones abordando todas las regiones del organismo con intervenciones de diversa complejidad destacándose principalmente en cirugía cardiovascular, oncológica e inflamatoria amebiana del hígado. En esta última patología describió un signo que lleva su epónimo: *“la auscultación en el epigastrio de los ruidos cardíacos transmitidos a través de un absceso del lóbulo izquierdo de la glándula hepática”*. Tuvo una experiencia en abscesos hepáticos en 187 casos con una mortalidad de 6,5 % en una época donde la Emetina y los antibióticos se desconocían. Murió en París en febrero de 1914 de una Bronconeumonía. Sus restos mortales reposan en el Cementerio Generas del Sur, Caracas (7).

Es un deber mencionar dos figuras, médicos, no cirujanos que formaron parte capital de este período del Renacimiento y de la Moderna Cirugía:

José Gregorio Hernández (1869-1919)

Nació en Isnotú, Estado Trujillo. Estudió Medicina en la Universidad Central de Venezuela (1882-1888). Estudios de Posgrado en París (1889-1891). Primer becario en Especialidades Médicas en el exterior. Trabajó en el Laboratorio de Histología del Dr. Martín Duval, luego en el de Histología con el Profesor Charles Richet, quien fue Premio Nobel de Fisiología en 1913, y con el Profesor Isidro M Strauss en el de Bacteriología. A su regreso de la Ciudad-Luz funda en la Universidad Central las Cátedras de Histología Normal y Patológica, Parasitología, Embriología y Fisiología Experimental. Todo esto en un Laboratorio con toda la estructura y dotación parisina teniendo como sede la Universidad ubicada en el actual Palacio de las Academias (8).

Se distinguió por ser un gran clínico con aplicación rigurosa al Método Anatomoclínico, integrando los recursos suministrados por las técnicas complementarias de diagnóstico y poseyendo una gran capacidad de inventiva. Publicó en 1964 su obra “Elementos de

Bacteriología”, primer texto de esta disciplina publicado en nuestro país. Durante su existencia tuvo inclinaciones hacia la vida religiosa y en su labor médica fue practicante del ejercicio cristiano en forma intensa. Desempeñó un papel importante en la formación de una Escuela de Investigadores en Venezuela. Hizo contribuciones importantes en el campo humanístico con su obra “Elementos de Filosofía” en 1912. Su muerte ocurrida en 1929 constituyó un verdadero duelo nacional (8).

Santos Aníbal Dominicci (1869-1956)

Nació en Carúpano, Estado Sucre. Individuo de Número de la Academia Nacional de Medicina y su Presidente de 1944 a 1946. Doctor en Ciencias Médicas en 1890. Estudios de especialización en la Sorbona, París (1890-94), con Tesis Doctoral sobre “Infecciones Biliares”, premiada. Descubre en Venezuela el Hematozoario de Laverán. Fundador de la Cátedra de Clínica Médica en el Hospital Vargas en 1895. Rector de la UCV de 1899 a 1901. Ministro del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social de 1936 a 1937. Fundador y Primer Presidente del Colegio de Médicos del Distrito Federal en 1941. Miembro Fundador y Primer Director de la Sociedad de Historia de la Medicina en 1944. Representante Diplomático en las Legaciones de Alemania, Bélgica, Gran Bretaña, EE.UU y la Santa Sede. Fundador del Instituto de Fisioterapia (8).

LA ANESTESIA EN VENEZUELA

La primera anestesia en nuestro país la realizó el Dr. **Blas Valbuena** en Maracaibo en 1847. Se desconoce el nombre del Hospital o Clínica, el del cirujano, el del paciente, y el tipo de intervención practicada. Lo que se sabe es el nombre del agente anestésico: el Éter-sulfúrico. Posteriormente en 1848 el Dr. **Eliseo Acosta**, en Caracas, lleva a cabo la primera anestesia con Cloroformo. En este mismo año el Dr. **Guillermo Michelena** hace lo propio con el mismo agente anestésico

La creación del Hospital Vargas va a impulsar la medicina, la cirugía y la docencia en forma importante. El Dr. **Miguel Ruiz** (1853-1941), cirujano y obstetra practica la primera Histerectomía Abdominal

en 1892, la primera Apendicectomía en 1896 y la primera Cesárea en 1897. Se le considera uno de los pioneros de la Anestesiología en una época en que esta era tarea del cirujano. En un Boletín de los Hospitales del 10 de marzo de 1902 apunta el Dr. Ruiz: *“Toca al cirujano en primer término elegir el anestésico del que va a servirse, el cual designará de los que componen la lista, según el criterio que haya formado de la resistencia de su enfermo y del género de operación que va a hacer. Todos estos preliminares puestos en evidencia vamos a llegar por el orden cronológico al preámbulo del acto operatorio, a la anestesia, que no es otra cosa que la desaparición del dolor y de la conciencia por medio de agentes propinados a voluntad de esa intención”*.

El anestésico más utilizado fue el Cloroformo de tal manera que se designó como “Cloroformizadores” o “Cloroformistas” a quienes administraban la anestesia y “Cloroformizados” a los pacientes en cuestión. Los signos a controlar en el paciente eran el pulso, los latidos cardíacos y la respiración. El anestésico era suministrado por “técnicos”: enfermeras, camilleros, monjas o estudiantes de medicina. Se usó en menor proporción el Éter-sulfúrico. Otro producto usado fue el Eter-vinículo. A los pacientes se les hacía inhalar estos gases a través de una Máscara de Yankauer o un aparato de Ombredanne. Fue otro cirujano, el Dr. **Ricardo Baquero González** (1911-1979) mencionado con anterioridad, en el siglo XX, quien impulsa la especialidad anestésica fuera de las manos quirúrgicas como lo dictaba la coherencia científica. Previamente publica un libro: “La Anestesia Quirúrgica”, el cual fue un referente importante antes de independizarse esta especialidad de la cirugía (9,10).

Descubrimiento y uso del curare en Venezuela

“El Curare es un veneno que se presenta como una masa pastosa de color pardo extraída de las cortezas de determinadas especies del género *Strychnostoxifera* que crece abundantemente en las regiones del Orinoco y del Amazonas. La propiedad principal del curare es la de paralizar los órganos terminales de los nervios motores aun en dosis mínimas. Su mecanismo de acción es unirse de manera competitiva y reversible

a los receptores neuromusculares impidiendo la contracción muscular. El individuo queda paralizado y muere por asfixia mecánica al no poder contraer el diafragma, principal músculo de la respiración” (11).

El curare tratado, purificado farmacológicamente y administrado al organismo en las dosis adecuadas por los especialistas en anestesia es un auxiliar de primera línea en algunas fases de la intervención quirúrgica. Brevemente se mencionan tres personas que estuvieron muy cercanas a su descubrimiento, su uso, la interpretación de sus efectos, en un principio de manera mágico-mitológica hasta llegar a su real interpretación científica. En primer lugar se hablará del Padre Jesuita **José Gumilla** en los siglos XVII y XVIII, (mayo de 1686, Valencia, España; julio 1750, Llanos de Amazonas, Venezuela), misionero de la Compañía de Jesús quien por muchos años mantuvo un estrecho vínculo con el Estado Amazonas y con el río Orinoco en sus aspectos literario, político, económico y social. Su obra cumbre lo constituye: *“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, 1971.

En su prolongado contacto con los indígenas tuvo ocasiones de observar la acción del veneno en los animales de cacería, usados en las puntas de las flechas y dardos de las cerbatanas llegando incluso a hacerles disecciones casi completas a estos animales recién muertos. Obviamente la interpretación de las causas de estas muertes estuvo muy alejada del criterio científico. Otro sabio que menciona el curare fue el berlinés **Friedrich Heinrich Alexander Von Humboldt (1769-1859)**. Este polifacético alemán fue naturalista, astrónomo, explorador, sismólogo, vulcanista, demógrafo y economista. Viajero infatigable prácticamente por todo el planeta. Quizás su viaje más importante lo llevó a cabo con su gran amigo francés, médico y botánico, **Aimé Bonpland** por América, pasando primero por las Islas Canarias (11).

En el nuevo continente permaneció por 5 años recorriendo más de 64 000 Km estudiando la geografía, el clima, la flora, fauna y costumbres de sus pobladores. Comenzó su periplo venezolano por Cumaná en 1799, recorriendo el Golfo de Cariaco, la Península de Araya, pasando

luego al Valle de Caripe. Regresa a Cumaná y por barco se va a La Guayra. Cruza de norte a sur, en mula, el Guaraira Repano, llegando a Caracas, que tenía una población estimada en 40 000 habitantes. Aquí sube a nuestra majestuosa montaña llegando hasta lo que se conoce actualmente como La Silla del Ávila. Recorre buena parte de nuestro país: los estados Miranda, Aragua, Carabobo, Guárico, Apure, Bolívar y Amazonas. Posteriormente va a visitar Colombia, Ecuador, Perú, Cuba, México y Estados Unidos. Se establecerá posteriormente en París y allí recopila, ordena y publica el material recogido en esa maravillosa expedición. Esta investigación es editada en treinta volúmenes con el título: “*Viaje a las Regiones Equinocciales del Nuevo Continente*”.

En el libro séptimo, capítulo XII de su obra arriba mencionada expone: “*Recogimos la liana conocida en estas regiones como Bejuco de Mavacuare que suministra el famoso veneno Curare. Este no es un Plyltanth ni una Coriácea...es probablemente un Strichnos...*” De seguidas explica como lo fabrican los indios, de lo que él piensa es su mecanismo de acción en un experimento realizado previamente por su persona en el músculo de una rana: “*No tiene acción directa sobre los nervios crurales de la misma y sí sobre el sistema vascular*”. Se aprecia que aunque no es una interpretación ajustada a la verdad científica hizo un intento de hacerlo en una investigación *In Situ*.

Marcel Granier Doyeux (1916-1996)

Este insigne caraqueño, médico, farmacólogo y profesor universitario se graduó de Doctor en Ciencias Médicas en la Universidad Central de Venezuela en 1940. Hizo un Posgrado de Farmacología y Toxicología en la Universidad de Yale, EE.UU en 1941-1942. Profesor de Farmacología en la Universidad Central de Venezuela desde 1943 hasta su jubilación llegando a ejercer la Jefatura de la Cátedra A por varios años. Individuo de Número de la Academia Nacional de Medicina, de la Sociedad de Historia de la Medicina y de la Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales. Su trabajo: “*Contribución al estudio Histórico, Geográfico y Etnográfico de los Curares*” es considerado la mejor tesis escrita sobre este veneno. Comienza con

la historia general de las armas envenenadas. De seguidas expone la evolución de la historia de los venenos y drogas curarizantes con un recorrido por la conquista y colonización del Orinoco visto a través del Curare, y finalmente lo describe científicamente con su respectiva clasificación botánica. Este estudio arroja por la borda todos los mitos y supersticiones que se habían tejido al respecto haciendo ciencia su estudio y conocimiento (11).

Es menester mencionar a quien fue pionero en la Operación Cesárea en nuestro país:

Alonso Ruiz Moreno (1778-1833). Era natural del pueblo de Encinas Reales, Obispado de Córdoba, España. Estudió 6 años de medicina en la Facultad de Medicina y Cirugía de Cádiz graduándose de Licenciado en 1800. Desde 1802 se residenció en Cumaná con el cargo de Médico-Militar, ejerciendo “Medicina y Cirugía”. Realizó en Cumaná la primera Operación Cesárea en mujer viva en 1820 a María del Rosario Oliveira. Hubo muerte materna a las 48 horas. El niño se llamó Rafael Nonato Badía y vivió 80 años. Según el historiador norteamericano Moll fue la primera operación de su género en América. Llevó a cabo la primera Litotomía y “otras intervenciones”.

Practicó la primera vacunación contra la viruela en 1802, dos años luego de haberse practicado por vez primera en España (12).

Miguel Ruiz ya mencionado en relación con la primera Apendicectomía e Histerectomía Abdominal fue el primer médico venezolano en realizar una Cesárea con madre y recién nacido vivos en 1907 (13).

BREVE RESUMEN DE LA HISTORIA DE LA CIRUGÍA EUROPEA Y FRANCESA DESDE LOS SIGLOS XIV AL XIX

Europa fue el continente donde la cirugía y la medicina nacieron, crecieron, llegaron a la adultez influyendo en forma notable en otras latitudes del planeta. Francia, al parecer, fue signada por la Providencia a dar las primeras luces principalmente en el campo quirúrgico. El saber científico médico-quirúrgico se va extender luego al resto del

mundo. Norteamérica y América Latina van a buscar ese saber, hacerlo propio y llevarlo a su tierras originarias. Especial mención merece la República Francesa, especialmente París, en su influencia con la cirugía y medicina europea y en particular con la venezolana como veremos luego y lo que es el motivo del presente trabajo.

Desde el siglo XIV ya despunta Europa en los esbozos de la cirugía y es un francés llamado **Guy de Chauliac (1300-1368)** quien expuso los atributos que debe tener un cirujano y que se mantienen prácticamente sin variaciones en nuestros días: *“Que el cirujano sea audaz en las cosas seguras y precavido en las peligrosas; que evite los tratamientos y prácticas defectuosas. Debe ser amable con el enfermo, respetuoso con sus compañeros, cauteloso en sus pronósticos. Que sea modesto, digno, amable, compadecido y misericordioso; que no codicie el dinero ni sea socaliñero; que su recompensa sea según su trabajo, los medios del paciente, la clase del asunto y con su propia dignidad”*. Del mismo modo sostuvo: *“el cirujano cura con sus manos, las cuales serán tanto más beneficiosas, en cuanto quien las dirija sea un espíritu razonable e instruido”* (14).

Sigamos con el desarrollo de la cirugía a partir del siglo XVI, con otro francés, **Ambrosio Paré (1517-1590)**, considerado el padre de la Cirugía Francesa y de la Moderna Cirugía. Es el cirujano que hace un cambio de 360 grados en al tratamiento de las heridas de guerra, el cirujano de manos suaves y de modales finos, quien sostiene que la “tenacidad en el trabajo nos hace dueños de nuestro destino”, el cirujano del “Yo los cuido y Dios los cura” y que “el fundamento en el arte de curar debe ser el amor”, cambiando el cauterio y el aceite hirviendo en el tratamiento de las heridas de guerra por el lavado exhaustivo, las ligaduras de los vasos sangrantes y el vendaje sobre un emplastro hecho con amarillo de huevo, agua de rosas y trementina.

En el siglo XVIII es obligatorio mencionar a **John Hunter (1728-1793)** quien es la máxima autoridad en esta centuria de la cirugía inglesa. Discípulo de Percival Pott y maestro de Edward Jenner y de Ashley Cooper. Desarrolla las fases doctrinarias de la inflamación y funda el *“Museo del Colegio Real de Cirujanos de Londres”*.

El siglo XIX es quizás la centuria más prolífica en los logros que va a tener la medicina y la cirugía. Aunque no era médico, el químico francés **Luis Pasteur (1822-1895)** por sus descubrimientos va aportar grandes progresos a la cirugía. Echó por tierra la Teoría de la Generación Espontánea. Se le considera el Padre de la Bacteriología con sus estudios sobre la fermentación de los vinos, el enunciado de bacterias aerobias y anaerobias. Creador de la “*Pasteurización de la leche*” y precursor de la antisepsia. Igualmente uno de los padres de la inmunología aplicando por primera vez en el niño Joseph Meister una vacuna antirrábica en forma exitosa.

Otra gran figura fue **Ignaz Phillip Semmelweis (1818-1865)**, ayudante primero de Clínica Obstétrica y luego Jefe del Departamento de Obstetricia, su especialidad médica, en el Hospital General de Viena. Gran impulsor de la antisepsia con sus valiosos trabajos sobre la fiebre puerperal (15).

En la primera mitad del siglo XIX la figura descollante como cirujano en Europa es Sir **Ashley Cooper (1768-1841)**. Era Vox Populi que: “*Los dos hombres más conocidos en Londres eran el rey Jorge IV y Sir Ashley Cooper*”. Se destaca principalmente en la anatomía de la región inguinal describiendo por primera vez “*La Fascia Transversalis*”.

Hace hincapié en el *ligamento púbico superior* al cual sus colegas lo bautizan luego con su epónimo y reconociéndole Cooper la paternidad del mismo a **Antonio Gimbernat (1734-1816)** natural de Tarragona, España. Describió igualmente la “*Fascia Mammae*” que engloba al tejido mamario entre sus dos capas, superficial y profunda y describe igualmente el “*Ligamento suspensorio*” de la misma. Se destacó igualmente en la cirugía arterial: 1) Ligadura de la carótida para tratamiento en los aneurismas, 2) Ligadura de la arteria femoral para igual patología y 3) Cirugía de la aorta abdominal. Hizo un injerto de piel en una mano previa amputación del pulgar en forma exitosa y una de las primeras amputaciones de cadera. Además trató fracturas, lujaciones, afecciones del testículo y del timo. Recibió muchas distinciones honoríficas. Fue presidente en dos ocasiones del Colegio Real de Cirujanos. Asegurada su posición económica por la fortuna

de su esposa trabajaba día y noche, como un esclavo: examinando, operando, estudiando, investigando, dando conferencias, disecando o redactando. En cada una de estas facetas era brillante, perfeccionista y comunicativo. Como cirujano era elegante y cuidadoso preocupándose de que sus alumnos pudieran presenciar cada uno de los pasos del acto quirúrgico.

Otra gran figura es el cirujano inglés **Joseph Lister (1827-1912)** seguidor cercano de los trabajos de Pasteur y Semmelweis con sus estudios médicos en la Universidad de Londres y su labor posterior en Glasgow y Edimburgo. Es considerado en la actualidad el verdadero padre de la antisepsia. El expresaba: “Hay que filtrar el aire”. Tuvo mucha experiencia con las fracturas tanto cerradas como abiertas y estas últimas las trataba con cloruro de zinc, sulfitos, ácido fénico y ácido carbólico con resultados positivos. Inventó y operaba con un vaporizador de ácido carbólico el cual colocaba vecino a la zona operatoria.

Fue el inventor del *Catgut* elaborado del intestino del carnero. Fue pionero en el uso de estadísticas. Hizo un trabajo acerca de la mortalidad en las amputaciones donde adquirió mucha experiencia observando que en los casos llevados a cabo con los principios de la antisepsia la mortalidad era del 15 % en comparación con el 45 % cuando no se practicaba. A su muerte sus funerales se realizaron en la Abadía de Westminster y se le dieron los títulos de Lord y de Barón.

Albert Christian Theodor Billroth (1829-1894). Nació en Rugen, Austria y estudió en la Universidad de Berlín. En él se unen todas las características docentes, clínicas, investigadoras y técnicas del cirujano de la época con una calidad excepcional que lo convierte en el modelo de la nueva cirugía científica. Introdujo los métodos histológicos, bacteriológicos, experimentales y estadísticos en su actividad cumpliéndose en él de la forma más brillante el proceso de conversión de la cirugía en ciencia. Alumno de Langebeck, Romberg y Traube. Profesor en Zúrich entre 1860 a 1867. En 1863 edita su “Tratado General de Patología y Terapéutica Quirúrgica” la que alcanzó 12 ediciones. En 1867 ocupó la Cátedra de Clínica Quirúrgica II en la Universidad de Viena donde permaneció hasta su muerte.

Realizó las primeras operaciones radicales en faringe, esófago y laringe entre 1871 a 1873. En 1881 Billroth realiza la primera gastrectomía por cáncer con sobrevida del paciente haciendo la anastomosis con el duodeno, pieza anatómica que en nuestros días se conserva en formol en el Museo del Colegio Internacional de Cirujanos en Chicago. Esta técnica operatoria se le conoce como Billroth I y para 1885 crea la modificación a la anterior anastomosando el estómago a la primera asa yeyunal, el denominado Billroth II.

Billroth en un primer momento estuvo en contra de los preceptos Listerianos en relación con la antisepsia al igual que Von Mickulicz y Thiersh aunque más tarde los apoyaron totalmente. Hizo un estudio exhaustivo de las residencias quirúrgicas de las Escuelas Europeas el cual publicó en su libro: “*Historia de las Universidades alemanas*”. Lo distinguieron su gran talento, destreza quirúrgica, gran prestigio personal y una descripción veraz en sus informes publicados fueran estos satisfactorios o no. Sostenía Billroth: “Se debe operar si se tiene alguna posibilidad de éxito; operar sin esta esperanza significa prostituir este magnífico arte y ciencia de la cirugía y hacerlo sospechoso ante los profanos y colegas”. Es opinión de muchos historiadores médicos que él fue el motor principal de la cirugía científica en el último tercio del siglo XIX (16).

Emil Theodor Kocher (1841-1917), nacido en Berna. Alumno de Langebeck, de Lucke y de Billroth. Ejerció su trabajo profesional por 42 años en su ciudad natal. Uno de sus postulados fue: “El cirujano es un médico capaz de operar y que sabe cuándo no hacerlo”. Gran defensor de la antisepsia. Abordó prácticamente todo el organismo

Creador de **dos incisiones**: 1) *Incisión en collar*, en el cuello, y las *sub-costales*: *Derecha*, para intervenciones en vías biliares, píloro y duodeno y la *Izquierda*, para intervenciones en el bazo. Introdujo **dos maniobras quirúrgicas**: a) Para la movilización de la segunda porción del duodeno y b) Para la sección circunferencial del saco herniario en las grandes hernias inguino-escrotales en los pacientes de tercera y cuarta edad de alto riesgo, en cirugía electiva o en estrangulación herniaria, con extirpación solo proximal de dicho saco. También ideó

varios procedimientos operatorios tales como: a) La *Anastomosis colédoco-duodenal interna* en pacientes con grandes cálculos enclavados en el colédoco terminal, b) Un tipo de *excisión de la articulación del tobillo*, y c) Un *método de pílorectomía*. No se puede olvidar el “**signo de Kocher**”: el cual consiste en “*La asinergia oculomotora que se observa cuando el paciente con bocio tóxico levanta la mirada*”. En la parte instrumental ideó una pinza con un diente terminal: *el fórceps de Kocher*, aun usado actualmente como pinza de aprehensión y tracción.

Una de las cirugías que más lo distinguió fue la de la glándula tiroides. En esa época se desconocía la función tiroidea realizándose la cirugía principalmente para los bocios de gran tamaño los cuales causaban compresión de la tráquea y del esófago. Con conocimientos anatómicos muy depurados, una técnica quirúrgica muy cuidadosa, con control de la hemorragia en una glándula de gran vascularización y preservando los nervios laríngeos inferiores o recurrentes, aumentó las indicaciones operatorias. Para 1881 había operado 101 tiroidectomías de las cuales 18 fueron tiroidectomías totales.

Para 1895 Kocher sugirió la posibilidad de que la glándula contuviera yodo y en esa misma fecha el bioquímico alemán E. Baumann, de manera independiente, lo descubre. Para 1898 había realizado 600 tiroidectomías con una mortalidad operatoria de solo 1 % y finalmente para 1917 había intervenido 5 000 casos con una mortalidad operatoria menor de 1 %. Esta mortalidad estaba en el orden del 12,8 % cuando publicó sus primeros 100 pacientes intervenidos. Se le considera el Padre de la Endocrinología y un pionero, junto a Lister y Billroth del uso de las estadísticas. Recibió el Premio Nobel de Medicina en 1909 (16).

Johannes Von Mikulicz-Radecki (1850-1905). Nacido en Czernowitz, ciudad perteneciente primero al imperio austro-húngaro y luego a Polonia. Graduado de médico en la Universidad de Viena. Discípulo y ayudante de Billroth. Fue precursor de la endoscopia y de la cirugía gastrointestinal. Profesor de Cirugía en las Universidades de Cracovia, Kronisberg y Breslau. Realizó la primera gastrorrafia por úlcera perforada. Es autor de una técnica de piloroplastia y una de colostomía. Esta última pautaada por el Colegio Americano de

Cirujanos como técnica obligatoria durante la segunda guerra mundial en las heridas de colon y recto. Igualmente ideó el “Packing” de rollo de quemado, que lleva su epónimo, usado en los grandes traumatismos sangrantes de las vísceras macizas del abdomen

Publicó el **“Atlas de las enfermedades de la cavidad oral y de la garganta”** y otro libro sobre **“Las enfermedades de la boca”**. Opuesto al comienzo a los postulados de Lister los llevó luego a medidas de verdadera prevención mediante el lavado de manos y antebrazos preoperatorios con agua, jabón y sublimado (un antiséptico muy potente cuyo componente principal era el bicloruro de mercurio). A él se le debe el uso del tapabocas, gorro de gasa y la prohibición de las conversaciones superfluas dentro del quirófano. Murió a los 55 años operado de un cáncer de estómago avanzado por su condiscípulo Von Eisselberg (16).

Ernest Ferdinand Sauerbruch (1875-1951). Este alemán nació en Barmen y murió en Berlín. Trabajó en la Clínica Universitaria de Breslau como asistente de Mikulicz y luego en el Hospital de la Charité, de Berlín. Algunos lo consideran como el cirujano más importante e influyente de la primera mitad del siglo XX. Igualmente como Padre de la Cirugía Torácica y Cardíaca. Pionero en la experimentación animal principalmente con perros y conejos ideando las cámaras de baja y luego de alta presión pulmonar las cuales fueron creadas para evitar el colapso pulmonar que ocurría al abrir la cavidad torácica a consecuencia de la presión negativa existente dentro de la misma.

Sus trabajos experimentales los hizo en el hospital donde Mikulicz era el Jefe del Departamento de Cirugía con quien en un primer tiempo mantuvo relaciones profesionales y afectivas muy tensas y difíciles, debidas principalmente al carácter de Mikulicz. Este estado de relaciones cambió radicalmente cuando éste comprendió la calidad técnica y científica de Sauerbruch logrando una armónica y productiva dupla, llevando los trabajos hechos en forma conjunta a Congresos Mundiales en Europa y Norteamérica. Fue creador de un pinza, un fórceps, bautizado con su epónimo (16).

CIRUJANOS FRANCESES Y SU INFLUENCIA EN LOS CIRUJANOS VENEZOLANOS DEL SIGLO XIX

Fue numeroso el grupo de médicos venezolanos que hicieron su grado o posgrado médico o quirúrgico en París: Luis Razetti, Pablo Acosta Ortiz, José Gregorio Hernández, Santos Aníbal Dominicci y Manuel María Ponte entre otros. Revisemos a través de qué figuras destacadas se nutrieron en primer lugar nuestros cirujanos:

Guillaume Dupuytren (1777-1835). Procedente de una familia con una precaria situación económica. Su crecimiento siguió a la revolución francesa. Se le considera una de las figuras quirúrgicas más importantes de su época y el cirujano principal de París. En 1815 fue nombrado Jefe de Cirugía del Hospital Dieu y su fama de cirujano y profesor fue incuestionable. Llegó a ser el cirujano del Papa y el título de Barón se lo concedió el Rey Luis XVIII después de haber tratado al Duque de Berry por una herida por arma blanca. Drenó dos abscesos de la fosa ilíaca derecha sin identificar el apéndice lo que lo llevó a sostener por varias décadas el término de TIFLITIS y PERITIFLITIS, concepto que causó un gran retardo en Europa en descubrir la verdadera causa del problema, ya identificado en Norteamérica por Reginald Fitz, Charles McBurney y John Benjamín Murphy (años 1886 y siguientes): como apendicitis aguda (17).

Jules Emily Pean (1830-1898). Descendiente de una humilde familia de labradores. Empezó sus estudios en Chartres y estudió medicina en París. Para sus estudios de clínicas quedó en primer lugar en el concurso efectuado y de la misma forma obtuvo el cargo de “Ayudante de Hospitales” graduándose de Doctor en aquel tiempo. Fue discípulo de Nélaton. En 1895 fue cirujano del Hospital Central y del Hospital de Niños. En 1880 realizó la primera gastrectomía en un cáncer de estómago con muerte del paciente al quinto día de posoperatorio debido a su muy comprometido estado nutricional. Aplicó con éxito la hemostasia por compresión de los vasos sanguíneos. Desde 1887 perteneció a la Academia de Medicina. Redactó los tres nuevos tomos de la Patología Quirúrgica de Nélaton. Por primera vez hizo una

“Histerotomía por vía vaginal”. En 1909 se inauguró un monumento en su honor en París (18).

Juan Francisco Augusto Le Dentu (1841-1926). Médico francés nacido en Basse Terre (Guadalupe) en 1841. Estudió en el Liceo Luis El Grande y en la Facultad de Medicina de París. Fue presidente de la Sociedad de Cirugía y del Congreso de esta sociedad celebrado en 1898. Escribió los siguientes trabajos: “*Des anomalies du testicule*” (1869), “*Traité des maladies de la prostate et de la vessie*” (1880), “*Affections chirurgicales des veins et des uréteres*” 1889), “*Etudes de clinique chirurgicale*” (1904), y “*Traité de chirurgie clinique opératoire*”. Fue uno de los mentores del Dr. Acosta Ortiz dirigiendo su tesis de grado, siendo el presidente del jurado evaluador de la misma y a los años el prologuista de su libro: “*Lecciones de Cirugía*”, publicado en 1911 y a quien tenía en alta estima profesional y humana. El Dr. Le Dentu fue Profesor Honorario de la Facultad de Medicina de París. Miembro de la Academia Francesa de Medicina, Cirujano del Hospital Necker y Caballero de la Legión de Honor (19).

Juan Luis Faure. (1863-1944) Nacido igualmente en Francia. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina de París, y Jefe de los Servicios del Hospital Cochin. Publicó varios trabajos científicos: “*L'Appareil suspenseur du foie*” (1892), “*Maladies Chirurgicales de la appareil tegumentaire*” (1895), “*Maladies del anus et du rectum*” (1901), “*Chirurgie des annexes de l'utérus*” (1902), “*Cours de clinique et de technique chirurgicales*” (1906), “*Traité de gynécologie médico-chirurgicales*” (1909) y un gran número de memorias. Fue autor del libro “**El Alma del Cirujano**” muy elogiado luego de publicado (20).

Louis Dartigues (1869-1940). Este ilustre cirujano francés ejerció una gran influencia entre los cirujanos venezolanos que perfeccionaron su formación quirúrgica en París principalmente el Dr. Luis Razetti. Fue Presidente de la Sociedad de Cirujanos de París, Vicepresidente de la Academia de Medicina Francesa y Fundador de la “Unión Médica

Franco Ibero Americana” (UMFIA). Fue autor de un libro: **“El dolor en Cirugía”**, publicado en París en 1924, traducido luego al castellano por el Dr. Razetti quien era Delegado en Venezuela de esta prestigiosa asociación y editado en nuestro país en 1932. En la primera página de este libro del Dr. Dartigues se destaca tres frases de su autoría: “La más noble conquista que ha hecho el hombre es la que ha realizado sobre el imperio del dolor”, “La ignorancia no se da perfecta cuenta de la bondad; solo el saber puede reconocerla real y eficazmente” y “La ciencia no embota la sensibilidad como se ha dicho sino más bien la agudiza dándole la justa proporción”.

Este libro estuvo dedicado a los doctores Emilio Forgue y al ya nombrado Juan Luis Faure (21).

Es obligatorio mencionar a eminentes médicos franceses muy destacados principalmente en el terreno de las ciencias básicas como la Anatomía Humana y la enseñanza-aprendizaje de esta materia en nuestro país, en América Latina y en Europa. Sus libros de texto fueron de uso común de nuestros maestros del siglo XIX, del siglo XX y aún son textos de obligatoria consulta en nuestros días. Son ellos:

Jean Leo Testut (1849-1925). Profesor de Anatomía Humana de la Facultad de Medicina de Lyon. Escribió más de 90 publicaciones de Anatomía, Antropología e Historia. Fue el padre del más sobresaliente tratado de Anatomía Humana de su época, editado en 1887. Fundó y dirigió el *International Journal of Anatomy and Histology*. Miembro de la Academia de Medicina Francesa y Presidente de la *World Association of Anatomists*. El Dr. José Izquierdo y sus discípulos Luis Plaza Izquierdo, Jesús Yerena, Rubén Darío Rodríguez Escobar, Pablo Izaguirre y otros tantos estudiaron y enseñaron por estos textos (22).

André Latarjet (1877-1947). Anatomista cirujano especialista en Medicina del Deporte. Era igualmente Médico Internista. Discípulo de Testut fue un sobresaliente Profesor de Anatomía Humana. Sucesor de su maestro continuó la difusión de su trabajo. Miembro de la Academia de Medicina Francesa y Presidente de la Federación Internacional de

Medicina Deportiva. Fue co-autor de los textos anatómicos de Testut los cuales siguen siendo de obligatoria consulta en las Cátedras de Anatomía del mundo (23).

Henry Rouviere (1876-1952). Doctor en Medicina y Profesor de Anatomía Humana de la Universidad de París. Miembro Honorario de la Academia Francesa de Medicina. Escribió importantes ensayos de Anatomía Humana y de tópicos relacionados incluyendo un Compendio de Anatomía y Disección (1911), un Tratado de Anatomía Descriptiva, Topográfica y Funcional (1921), y una Anatomía del Sistema Linfático (1932). Culminó su trabajo de publicaciones con una Anatomía General, Formas Originales y Estructuras Anatómicas en 1939. En nuestra república fue introducido como texto de estudio por el Dr. Francisco Montbrún (24).

Otros cirujanos franceses destacados y que dejaron una huella muy marcada son:

Dominique Jean Larrey (1766-1842)

De padre zapatero, abuelo barbero-cirujano y tío cirujano en Tolousse. En París en el Hotel Dieu fue alumno de Pierre Desault, Cirujano Director de la Academia de Cirugía. Fue cirujano naval en la Fragata La Vigilante en las costas de Terranova lo que lo puso en contacto con la higiene, el escorbuto y “el mal del mar”. A su regreso de esta experiencia se le felicitó por su trabajo, sus dotes de organizador, altruismo, puntualidad y disciplina. Durante la Revolución Francesa se desempeñó como Cirujano-jefe en el Distrito Saint André des Arts. Pasó luego al Hotel des Invalides como Asistente de otro destacado cirujano: Raphael Sabatier. Gran admirador de ese joven emperador Napoleón Bonaparte, se deja seducir por su dinamismo y sus conquistas con participación en gran número de sus campañas incluyendo la invasión a Rusia y la batalla de Waterloo.

Fue en primer lugar un cirujano con gran experiencia en la parte bélica: un servicio militar por más de 28 años, con 40 batallas y 200 combates. En 1831 es nombrado por el ministro de Guerra como

Inspector y Cirujano en Jefe del Hotel de Les Invalides. Uno de sus mayores logros lo constituyó la creación de las “Ambulancias Móviles”: (coches ligeros de dos a cuatro ruedas con tiro de dos caballos cuya movilidad y manejo fácil permitía utilizarlas en el mismo campo de combate y apenas comenzaba la batalla).

La primera “Ambulance Volante” se compuso de 12 vehículos al que se le adscribió un servicio de 12 cirujanos. Esto mejoró notablemente las tasas de éxito de la cirugía de guerra. Las intervenciones se hacían en el mismo campo de batalla y no en los hospitales alejados, en no buenas condiciones y con hacinamiento de pacientes. Se atendía a los heridos de ambos bandos en pugna. Larry se ganó el respeto de todo el mundo por su extraordinario valor, por su humanismo, por su desvelo hacia los enfermos de su ejército y de los ejércitos enemigos los cuales eran atendidos con el mismo empeño. Los soldados le llegaron a valorar tanto como el propio Napoleón: “era el salvador de sus vidas”.

Se ocupó también del almacenamiento de víveres, del material sanitario e impuso medidas de higiene. Napoleón decía de él: “es el hombre más virtuoso que he conocido”.

Era incansable en su trabajo quirúrgico. Se dice que llegó a realizar 2 000 amputaciones en 24 horas. Realizó la primera Pericardiocentesis con éxito en un soldado. En 1806 presidió La Societé de Medicine de París fundada en 1796. Fue Miembro de la Academia de Medicina desde 1820 y de la de Ciencias desde 1929 (25,26).

Auguste Nélaton (1807-1873)

En 1830 fue Alumno Externo y Alumno Interno de 1831-1835 en el Hotel Dieu en el Servicio de Dupuytren. Su tesis de doctorado se tituló: “L’ Affection Tuberculeuse des Os”. En 1839 fue Cirujano de los Hospitales con su Tesis de Agregación: “Des tumeurs de la Mamelle”. Profesor de Clínica Quirúrgica en sustitución de Cloquet. En 1862 le curó una herida de bala a Garibaldi adquiriendo gran prestigio y convirtiéndose en el cirujano de moda. Posteriormente fue cirujano de Napoleón y luego Profesor Honorario.

Creó instrumentos importantes: 1) La Sonda Exploratoria para ubicar y detectar proyectiles de plomo (un estilete con una bolita de porcelana deslustrada en uno de sus extremos y 2) La Sonda de Nélaton para cateterismo vesical principalmente, muy usada en nuestro país. Describió por vez primera el Hematocele Retrouterino. Docente y buen cirujano. Publicó: “Elementos de Patología Quirúrgica” en cinco volúmenes y “Lecciones sobre el Hematocele Retrouterino”. El primero de los nombrados traducido al español por Rafael Martínez y Molina y Félix Guerrero Vidal. Miembro de las Academias de Medicina y de Ciencias. Dejó varias intervenciones quirúrgicas con su epónimo: a) Desarticulación del hombro, 2) Rinoplastia con colgajos de las mejillas, 3) Litotomía Prerectal, 4) Desarticulación Sub-astragalina y 5) Ablación de pólipos nasofaríngeos por vía bucal. Hizo una buena fortuna aunque fue modesto en su vivir. Ordenó que sus funerales fueran sencillos (27,28).

Georges Paul Dieulafoy (1839-1911)

Este distinguido médico se destacó principalmente en Medicina Interna con su Manual de Patología Interna que alcanzó 14 ediciones desde 1880 hasta 1911. Tuvo gran brillantez en sus “Lecciones de Patología Médica” en el Hotel Dieu. Fue Jefe de Servicio en el Hospital Saint-Antoine donde suplió a Charcot en numerosas ocasiones en sus magistrales disertaciones con la presencia del paciente incluido. Igualmente fue Profesor en el Hospital Necker y luego llegó a tener la mención de Profesor Honorario.

Llama la atención que no siendo cirujano tuvo una dilatada experiencia con los abdómenes agudos en particular con la Apendicitis Aguda llegando a formular su famosa “**Tríada de Dieulafoy**”: 1) “Dolor al comienzo de leve intensidad con progresión de la misma hasta ser fuerte” y con “localización exquisita en la parte media de la línea descrita por Charles McBurney”, 2) “Contractura muscular en la Fosa Ilíaca derecha por la irritación peritoneal”, y 3) “Hiperestesia Cutánea” en la misma región abdominal.

Se ocupó igualmente del drenaje por aspiración de los derrames pleurales, de los Quistes Hidatídicos y “de otros derrames”. Fue Miembro de la Academia de Medicina, Sección de Patología Médica y su Presidente en 1910. Igualmente fue “Commandeur de la Légion D’Honneur” desde 1898 (28,29).

Fueron muchos los cirujanos destacados en Francia como se puede apreciar. No se puede dejar de mencionar al ortopedista **Jules Réne Guérin**, el cirujano militar **Charles Sedillot** y al estudioso de la cirugía Hipocrática y de Paré: **Joseph François Malgaigne (1806-1865)**, quien estudió en las Universidades de Nancy y de París. En 1831 obtuvo su título de “Doctor en Tesis” que defendía la enseñanza de la historia de la medicina y de la cirugía. Escribió además dos trabajos sobre: “Los pólipos uterinos” y “Las fístulas lacrimales”. Editó dos revistas de cirugía. Introdujo el uso del éter e inventó un aparato para administrarlo. Publicó en 1847 su “Traité des fractures et des luxations” en dos volúmenes y un Atlas, considerada por muchos la obra más completa en este campo en su época. Le dio su epónimo a “La fractura vertical de la pelvis con lujación sacroilíaca bilateral y fracturas de las ramas púbicas” acompañándolo con una casuística de diez pacientes. De igual manera describió un método de amputación del pie conservando el astrágalo. Más luego publicó un “Manual de Medicina Operatoria” con varias ediciones y traducción a varios idiomas. Miembro de la Sociedad de Cirugía, de la Academia de Medicina siendo su Presidente en 1865. Oficial de la Legión de honor y “Medalla al Mérito Militar” de Polonia (30,31).

CAPÍTULO II.

RESULTADOS DECIMONÓNICOS. INFLUENCIA DE LA CIRUGÍA FRANCESA EN VENEZUELA EN EL SIGLO XIX

La República Francesa al igual que los países europeos mencionados previamente participó en esa maravillosa revolución científica que tuvo lugar en el siglo XIX, tanto en la parte médica como

quirúrgica, teniendo en algunas áreas una actuación descollante. En Francia, la ciudad que lideró este proceso fue su capital, la Ciudad-Luz: París. Hubo médicos y cirujanos franceses pioneros en conocimientos, técnicas y procedimientos, que nutrieron a nuestros médicos y cirujanos, quienes trajeron estos avanzados criterios y enfoques a Venezuela, poniéndolos en práctica y difundiéndonlos en primer término a través de ese Gran Faro del Saber, el recién creado Hospital Vargas y de instituciones fundadas con ese fin (32).

El aprendizaje tuvo como consecuencia o resultados:

A) Nuevos procedimientos quirúrgicos en varias regiones del organismo, algunos de alta complejidad técnica:

- 1) **En Cirugía Cardiovascular:** a) “El tratamiento quirúrgico de los Aneurismas del Tronco Braquiocefálico y del Cayado de la Aorta”, b) “El tratamiento quirúrgico de los Aneurismas del pliegue del codo”, de un “Hematoma Aneurismal del muslo”, de “la Femoral”, “de la Ilíaca Interna, del muslo y hueso poplíteo”, y c) “La ligadura de la Carótida Primitiva con Resección del Maxilar Inferior” (33-35).
- 2) **En Cirugía Oncológica:** a) La Resección Total de Osteosarcoma del Maxilar Superior, b) La Resección de mitad derecha del Maxilar Inferior por Osteosarcoma, c) La Extirpación de Osteosarcoma de la Garganta del Pie, y d) La Extirpación de Fibroma del Ciático Poplíteo Interno (36-38).
- 3) **En la Glándula Parótida:** a) Primera Parotidectomía Parcial exitosa, b) Primera Extirpación Total de la Parótida con preservación del Nervio Facial.
- 4) **En el Aparato Urinario:** Manejo de la Hematuria en los Traumatismos Abdominales (39).
- 5) **En Cirugía Ginecológica y Obstétrica:** a) Primera Ovariectomía (Ooforectomía) Francisco Eugenio Bustamante, 1874 b) Segunda Ovariectomía (Ooforectomía) Manuel María Ponte 1880, c) Histerectomía Total Abdominal, Manuel María Ponte, en

Maracaibo, 1880.; Primera Histerectomía Total Abdominal en Caracas, Miguel Ruiz, Hospital Vargas, 1892 y primera Cesárea con madre y recién nacido vivos en 1907 (11).

- 6) **En Patología Tropical:** Tratamiento Quirúrgico de 187 casos de Abscesos Hepáticos Amibianos con mortalidad de 6,5 %. (Época Pre-Emetina y Pre-antibiótica) (40).
- 7) **En Cirugía de Vías Biliares:** Colecistostomías, Colecistectomías, Colédoco-duodenostomías, Primera Exploración Intraoperatoria del Colédoco, Colangiografía Operatoria, Manometría Biliar Intraoperatoria, Hepatectomía con Colecistectomía y Colecistogastrotomía.
- 8) **En Cirugía Gastrointestinal:** Primeras cuatro Apendicectomías realizadas en nuestro país, entre 1898 y 1899 por Miguel Ruiz, Pablo Acosta Ortiz (dos) y Luis Razetti, adelantándose Venezuela en varias décadas a las Apendicectomías Europeas.
- 9) **En Neurocirugía:** Primeras Craneotomías llevadas a cabo en la última década del siglo por Antonio María Pineda, Pablo Acosta Ortiz, Luis Razetti y Rafael López Baralt. Es de señalar que en 1736 los cirujanos franceses Juan Bautista Francisco Tellerín, Pedro Bigott y Pedro Blandín practicaron una Craneotomía en nuestro país señalada en una monografía del Dr. Plácido Rodríguez Rivero.
- B) **Procedimientos y Medicamentos Anestésicos:** a) Primera Anestesia General usando Éter Sulfúrico, Blas Valbuena, 1847; b) Primera Anestesia General usando el Cloroformo, Eliseo Acosta 1848; c) Segunda Anestesia General con Cloroformo, Guillermo Michelena, 1848; d) Anestesia por hipnosis en cuarta apendicectomía, realizada por Luis Razetti y llevada a cabo por Enrique Meier Flegel quien tenía buena experiencia con la práctica de la hipnosis, e) Primera Anestesia Raquídea en el Hospital Vargas, Pablo Acosta Ortiz, 1900.
- C) **Invencción dentro del Área Quirúrgica e Instrumental:** a) Introducción de Principios Listerianos, (Manuel María Ponte); b) Invencción Mesa Operatoria (Francisco Eugenio Bustamante);

- c) Invención de Dilatador Uretral (Guillermo Michelena); d) Introducción de Pinzas de Jules Emily Pean, (Francisco Eugenio Bustamante); e) Introducción del Termocauterío de Paquelín, las Sondas de Beniqué y de Paynd y la Antisepsia de Guerin.
- D) Fundación de Instituciones:** a) Sociedad de Médicos y Cirujanos de Caracas, 1893; Fundación Laboratorio del Hospital Vargas, 1902; Fundación de la Gaceta Médica 1893; Fundación Instituto Pasteur (1895); Concurso de Internado y Externado de Hospitales (1895); Reformas de Cátedras de Anatomía y Medicina Operatoria (1895-1896); Fundación del Colegio Médico de Venezuela (1904); Reunión del Primer Congreso Venezolano de Medicina (1911); Fundación del Instituto Anatómico (1911).
- E) Fundación de Cátedras:** a) Fundación de Cátedras de Anatomía, 1826 y de Cirugía, 1832, por el **Dr. José María Vargas**, pionero y con adelanto de medio siglo en el ejercicio de las mismas en América Latina. b) Fundación de Cátedras de Histología Normal y Patológica, Bacteriología, Parasitología y Fisiología Experimental por el **Dr. José Gregorio Hernández** en 1891. c) Fundación de Cátedra de Clínica Quirúrgica por los **Drs. Luis Razetti y Pablo Acosta Ortiz**. Este último dictando la clase inaugural, d) Fundación de Cátedra de Clínica Médica por el **Dr. Santos Aníbal Dominicci** igualmente en 1895.

¿Qué resultados, qué frutos obtuvo y trajo este distinguido grupo de médicos y cirujanos criollos a su regreso de Francia? Citemos en primer lugar a José Gregorio Hernández quien fue el primer becario enviado a realizar estudios fuera del país en especialidades médicas, seguidos por Luis Razetti, Pablo Acosta Ortiz, y Santos Aníbal Dominicci, y luego otros muchos, quienes fueron esponjas vivientes en captar y empaparse de conocimientos y criterios que alumbraban en forma radiante ese París que estaba en la cúspide del saber científico en Medicina y Cirugía y en las diversas Artes. Estos cuatro personajes nombrados, en el transcurso de sus entrenamientos se reunieron en forma repetida y planificaron el traer a su querida patria todo lo aprendido durante sus estudios. En el

Capítulo II hemos expuesto en forma integral aunque sucinta los logros obtenidos. Queremos ahora ratificarlos y extenderlos en lo que hemos omitido sin intención.

Algunos de los criterios aprendidos eran pioneros en la Ciudad Luz, ayudando en su desarrollo y reforzamiento y al traerlos fueron fundadores de los mismos, en una Venezuela que estaba con intensas ansias de hacerlos propios, quien se encontraba con unas carencias superlativas en la asistencia sanitaria-hospitalaria y docente por razones ya mencionadas. El Hospital Vargas copiado en su arquitectura y en su administración del Lariboisiere, con ese grupo de piadosas y compasivas Enfermeras de la Cofradía de San José de Tarbes venidas igualmente de Francia, los esperaban con los brazos abiertos para hacer partícipe a nuestro pueblo de toda la sabiduría obtenida.

Nuestros cirujanos trajeron procedimientos quirúrgicos de alta complejidad técnica siendo fundadores de los mismos en diferentes sistemas y patologías. En el campo de la Cirugía Cardiovascular en el diagnóstico y tratamiento quirúrgico de los Aneurismas del Tronco Braquiocefálico y del Cayado Aórtico lo que constituyó la Tesis de Grado del Dr. Pablo Acosta Ortiz. Igualmente del diagnóstico y tratamiento operatorio de los aneurismas de otras regiones del organismo como lo son: del codo, del muslo, de la arteria Femoral y de la Ilíaca Interna en forma conjunta, y del muslo y Huevo Poplíteo en forma coincidente en otro paciente. Es de recordar que el diagnóstico se hacía solo por pura clínica y estaba en sus inicios la aplicación de los Rayos X (Wilhelm Rontgen, 1895), los cuales esperarán el nuevo siglo para ser aplicados en Venezuela.

En cirugía Oncológica adquieren buena experiencia y experticia principalmente en el tratamiento del Cáncer Óseo, los Osteosarcomas, en particular los localizados en el Maxilar Superior, en el Maxilar Inferior y en la Garganta del Pie.

En cirugía realizada en la glándula salival principal, la Glándula Parótida, bien removiéndola parcialmente, o en forma total (Parotidectomías Parcial o Total según el caso). Cirugía muy delicada

donde se disecciona y se preserva el nervio facial en todas sus ramas constituyentes, con secuelas importantes si se lesiona dicho nervio accidentalmente durante el acto operatorio.

En el área Ginecológica practican, a su llegada, dos "Ovariectomías", (propriadamente Ooforectomías) y una Histerectomía Abdominal Total.

En Patología Tropical realizan el Tratamiento Quirúrgico de 187 casos de Abscesos Hepáticos Amibianos con una mortalidad muy baja de 6,5 %. De nuevo recordemos, que en esta época no se conocía la Emetina ni los Antibióticos.

Es importante exponer en lo concerniente a la cirugía biliar que en 1896, **Francisco Eugenio Bustamante** realiza las dos primeras Colectomías en Maracaibo y en 1904, **José Gabriel Ramón Parra Picón** en Mérida, practica por vez primera una Colectoduodenostomía. En 1911 el **Dr. Acosta Ortiz** lleva a cabo dos Colectomías y en 1915, **Luis Razetti** en el Hospital Vargas practica una Colectomía por Colectitis Supurada. Dos años después, en Caracas, **Salvador Córdoba**, el 6 y el 20 de febrero, practica las dos primeras Colectomías teniendo de ayudante en ambas al **Dr. Domingo Luciani**. En los años siguientes Razetti extirpa "varias vesículas" en el Hospital Vargas y **Ramón Soto González**, en Maracaibo en 1934 abre por primera vez un Colédoco intraoperatoriamente. Es el famoso cirujano español **Manuel Corachán García**, maestro de varios cirujanos del país y uno de los fundadores de la cirugía experimental, quien realiza la primera Coledoduodenostomía en 1940 y un año después practica la segunda el destacado cirujano **Ricardo Baquero González** (9).

En este mismo año es realizada la primera Hepatectomía con Colectomía por un tumor hepático por **Miguel Pérez Carreño**. Para 1943 **Hermógenes Rivero** en un paciente con un Cáncer de Páncreas lleva a cabo una Colectogastrotomía. **Ricardo Baquero González** a su regreso de Buenos Aires y habiéndolo aprendido del **Dr. Pablo Luis Mirizzi** quien fue su creador, practica la primera Colangiografía Operatoria. Un año después, **Eduardo Carbonell** realiza la primera Manometría Biliar Intraoperatoria (9).

En Cirugía Gastrointestinal se van a llevar a cabo las cuatro primeras apendicectomías, todas exitosas, en el Hospital Vargas en el último decenio del siglo XIX.

En relación con la anestesia se practican las primeras anestias generales usando el Éter Sulfúrico y la primera y segunda anestesia general usando el Cloroformo, en 1848. Para el uso de estos anestésicos se emplean las máscaras de Juliard y de Ombredanne. Más luego se administrarán estos dos anestésicos en forma combinada lo que permite usar menor cantidad de cada uno debido a su potenciación al combinarlos. En el Hospital Vargas tiene lugar la primera Anestesia Raquídea en 1900.

Hemos señalado previamente la puesta en práctica de los preceptos de asepsia y antisepsia, el fabricar mesas operatorias, el uso de instrumental como los Fórceps o Pinzas de Pean para hacer hemostasia.. Es la época de las frecuentes estenosis uretrales causadas por las Blenorragias no tratadas o mal curadas (Era Pre-antibiótica). Guillermo Michelena inventa un Dilatador Uretral que mejorará en mucho estas estrecheces.

Ha tenido lugar la fundación de una serie de instituciones que son de capital importancia en el desarrollo de nuestra medicina, cirugía y en la parte académica. Mencionemos en último lugar por su gran valor académico, de prestigio y trascendencia, la realización del Primer Congreso Venezolano de Medicina.

Del mismo modo se crean las siguientes Cátedras: de Histología Normal y Patológica, Bacteriología, Parasitología y Fisiología Experimental, la de Clínica Quirúrgica y Clínica Médica. Recordemos que previamente en 1826, el Dr. José María Vargas había fundado la Cátedra de Anatomía y en 1832 la Cátedra de Cirugía.

El desempeño académico, docente y de publicaciones científicas fue de gran empuje. Citemos:

- 1) al Dr. Eliseo Acosta, quien es el discípulo dilecto de Vargas, su sucesor en las cátedras mencionadas. Dictó numerosas conferencias que fueron publicadas y editó un libro: “Lecciones orales sobre las enfermedades de los ojos”,

- 2) a Francisco Eugenio Bustamante, fundador de la Escuela de Cirugía del Estado Zulia, Profesor de Patología y Clínica Quirúrgica, Rector de su Universidad y Miembro de la Academia Nacional de Medicina,
- 3) a Manuel María Ponte, profesor de Obstetricia, quien hizo un manejo coherente de la Epidemiología Ginecológica. Publicó el primer Tratado de Obstetricia y Ginecología en Venezuela que fue modelo para la América Latina y fue Rector de la Universidad Central de Venezuela,
- 4) a Luis Razetti: profesor de Clínica Quirúrgica con numerosas publicaciones médico-quirúrgicas incluyendo la Bioética donde destaca su “Código de Moral Médica”, modelo para Latinoamérica principalmente para Colombia y Perú. Vice-Rector y luego Rector de la Universidad Central de Venezuela,
- 5) a Pablo Acosta Ortiz. Profesor de Clínica Quirúrgica. Destaca la publicación de su libro “Lecciones de Cirugía” en temas cardiovasculares, oncológicos y de medicina tropical.

Estos médicos y cirujanos que fueron a Europa quizás en poco número al comienzo, para 1903 se calcula que podían llegar a catorce, y en los decenios siguientes continuó, se mantuvo su flujo y posteriormente hubo un desplazamiento, hacia mediados del siglo XX, hacia la Escuela Norteamericana, la cual se había formado principalmente en sus estudios de posgrado en las Escuelas Alemana, Suiza, Francesa e Inglesa.

CAPÍTULO III.

LOS HOSPITALES DE CARACAS

¿En qué condiciones se encontraban los centros asistenciales de salud, los hospitales de nuestra capital en el siglo XIX, antes de la aparición del Hospital Vargas?

Los hospitales de nuestra capital nacieron como hospicios, como consuelo de los enfermos con enfermedades crónicas próximas a la muerte, carentes de todo criterio científico y docente. Fueron entidades

netamente misioneras y filantrópicas. El Dr. Guillermo Soto enuncia que “La historia de los hospitales va en forma común ligada a la Historia de la Medicina”.

Considera tres etapas o Épocas Hospitalarias: 1) Precolombina o Prehispánica, 2) Colonial o Hispánica que se inicia con el descubrimiento de América hasta 1810, 3) Republicana desde 1810 hasta 1900, y d) Moderna o Actual desde 1900 hasta la actualidad. Como veremos luego, el hito de esta última etapa está dada por la fundación del Hospital Vargas (40).

Hospitales Coloniales y Republicanos: siguiendo al Dr. Soto y basado en el sistema administrativo se les dividen en tres tipos:

- 1) Hospitales Reales: que dependían administrativamente de un organismo responsable: el Real Patronato. Eran ellos:
 - a) El Real Hospital de San Pablo,
 - b) El Real Hospital de la Caridad de Mujeres y
 - c) El Real Hospital de San Lázaro
- 2) Hospitales Privados o No Oficiales:
 - a) Religiosos, ubicados en los conventos de Capuchinos, de San Francisco y de San Jacinto, y
 - b) Seculares, llamados también de “Obras Pías” como el Hospital Linares y las Obras Pías Requena
- 3) Instituciones de Beneficencia que dependían de organizaciones de caridad fueran públicas o privadas, y
- 4) Hospitales Militares

Estos entes administradores, como vemos muy diversos, en ocasiones se superponían y compartían responsabilidades lo que ocasionó una mala administración y graves problemas financieros. Hablaremos de las instituciones principales:

Hospital San Pablo

Fue el primero en fundarse con el nombre de “San Pablo el Ermitaño”. En 1602 se inició con 4 camas (“catres”), con aumento progresivo a 12, 50, llegando a 130. Su primer médico fue el Dr. Angelo

Bartolomé Soliaga y Panphilio en 1673 aunque el Dr. Ricardo Archila menciona al Dr. Manuel de Rojas en 1614.

Tenía cuatro Secciones: una para tratar sifilíticos, otra para presos y reos políticos, una tercera para tuberculosos, una cuarta para enfermos con viruela y una última para militares.

Para 1789 presentaba un marcado deterioro por hacinamiento, humedad, insalubridad y vecindad con un cementerio. Aparece entonces un nuevo proyecto pero no se materializa.

Funcionó aparentemente hasta 1810 y el terremoto de 1812 y la guerra de independencia marcaron su final. Estaba íntimamente ligado y al lado del templo de San Pablo. Su ubicación exacta era: “Al sur de la ciudad, al lado del templo de San Pablo y separado del mismo por un torre de dos cuerpos, limitando al este con la iglesia y al sur con casas y fabricas particulares, y al noreste con la Plaza de San Pablo. Al oeste de todo este conjunto se construyó después el Hospital de la Caridad de Mujeres.

Aparentemente funcionó hasta 1810 infiriéndose por el estudio de sus planos, y que fue el terremoto de dos años después y la guerra de independencia quienes lo destruyeron. El Dr. José Domingo Díaz menciona en sus memorias que para 1814 “todos los hospitales caraqueños estaban destruidos”.

Tanto el templo como los restos del edificio donde funcionó el Hospital San Pablo fueron demolidos en 1876 durante la presidencia de Antonio Guzmán Blanco aunque el Dr. Archila menciona que funcionó hasta la inauguración del Hospital Vargas en 1891 (Debe mencionarse que en el espacio ocupado por estos inmuebles se edificó el “Teatro Antonio Guzmán Blanco” al que años después se le bautizó como “Teatro Municipal”).

El Hospital San Pablo fue el primer centro hospitalario docente desde la llegada al país de Lorenzo Campins y Ballester (40).

Hospital de Nuestra Señora de la Caridad

Llamado también Hospital de la Caridad para Mujeres fue construido al lado del Hospital San Pablo. Inaugurado el 17 de

diciembre de 1691. Funcionó como hospital para enfermas pobres y como Hospicio para “reclusas públicas pecadoras”.

Hospital Real de San Lázaro

Fundado en 1752. Primer hospital especial para atender a los pacientes con la Enfermedad de Hansen, recibiendo los primeros once casos en septiembre del mismo año aunque ya existía según Rodríguez Rivero un albergue para este tipo de enfermos en la parroquia de San Juan. Fue el único hospital construido en Venezuela en el siglo XVIII. Su fundador fue el Dr. Fernando Lovera y el financiamiento se hizo por donaciones públicas y privadas.

En 1757 se edificó la iglesia y la sección que separaba hombres de mujeres contando la primera con ocho habitaciones y la de mujeres con una sala grande y una casa para el Procurador, capilla y cementerio.

Hospital de Caridad para Hombres

En diciembre de 1839 el edificio municipal que servía como Cuartel de Milicias se refacciona y acondiciona para el funcionamiento de este hospital quedando el San Pablo solo para la atención de mujeres.

Estaba vecino al sitio donde se construyó una cárcel pública de nefasto recordatorio llamada La Rotunda, donde hoy está la Plaza de La Concordia. Por decreto del 21 de setiembre de 1879 se dispuso su administración por la Sociedad de San Vicente de Paúl pasando luego a ser Instituto de Beneficencia Pública del Distrito Federal en diciembre de 1882, dejando de prestar servicio en 1891 con la inauguración del Hospital Vargas.

Hospitales Privados: Instituciones religiosas y Obras Pías

Los hospitales religiosos fueron un grupo de instituciones anexas a los conventos que brindaron poco beneficio, de los cuales hay poca información y cesaron su existencia por orden de Guzmán Blanco. Las obras Pías eran producto de donaciones para favorecer a los pobres, en manos de la Iglesia y con motivos netamente filantrópicos.

Entre los Hospitales privados de esta significación podemos mencionar el de Capuchinos, el del Convento de San Francisco y el de San Jacinto. La atención de los pacientes era de un número de moderado a escaso (40).

Hospital Linares

Este hospital fue inaugurado en julio de 1893 por el General Joaquín Crespo. Atendido por el Dr. José Manuel de los Ríos y los Drs. Agustín Aveledo y Agustín Valarino. El Sr. Juan Esteban Linares aportó el terreno y el dinero para su construcción y dotación.

Estaba ubicado entre las esquinas de Paradero a Puente Anauco con capacidad para 50 pacientes. Se preciaba de tener la Sala de Operaciones del país con los criterios de asepsia y antisepsia traídos del Hospital Necker de París.

Al parecer prestó un servicio infantil muy bueno hasta 1908 cuando “por reveses económicos” hubo que entregarlo a sus acreedores. En 1910 fue adquirido por el gobierno nacional para destinarlo a un Hospital Militar y Naval que funcionó hasta 1931 cuando fue cedido a la Cruz Roja Venezolana por el General Juan Vicente Gómez.

Es pertinente mencionar como otra de las Obras Pías, la fundada por Ignacio Requena con local y con rentas de siete casas comerciales, que la mantenían. Fue un pequeño hospital con 10 camas en 1867 y con 15 para 1876 en la cual se hacían procedimientos quirúrgicos dirigidos por el Dr. Nicanor Guardia.

Hospitales Militares

El primer Hospital Militar estuvo adscrito al Hospital San Pablo ya mencionado para atender a los “Miembros del Batallón de Veteranos”. Se piensa que estuvo ubicado luego en las inmediaciones del Panteón Nacional, en dependencias del Cuartel San Carlos. Posteriormente en 1867 se instala en edificio y nombre propio de Hospital Militar en un viejo edificio de la Planicie, en Catia. De allí fue trasladado al que fue Hospital Linares, ya mencionado, en 1910. En 1936 se decreta

la creación del Hospital Militar de Caracas inaugurándose en 1938 con el nombre de “Mariscal Antonio José de Sucre” en la Esquina de Poleo. En 1957 fue ubicado en el 6° piso del Hospital Universitario de Caracas y en 1959 es trasladado a la que es su sede actual en espaciosa y funcional edificación con el nombre de “Hospital Central de las Fuerzas Armadas Dr. Carlos Arvelo” (40).

REFERENCIAS

1. Thorwald J. El siglo de los cirujanos. Barcelona (España): Ediciones Destino; 1961:11-15.
2. Thorwald J. El triunfo de la cirugía. Barcelona (España): Ediciones Destino; 1960:13-16.
3. Vargas Arenas RE. Hospital Vargas 1891-1991. Influencia en la medicina nacional. Caracas: Impreso por Editorial Sucre, C.A.
4. Silva Álvarez A. Pablo Acosta Ortiz. Un mago del bisturí. Ediciones Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Oficina de Publicaciones, Biblioteca y Archivo. Caracas. Venezuela. 1970.
5. Archila R. Historia de la medicina en Venezuela. Ediciones del rectorado de la Universidad de Los Andes. Mérida, Venezuela: Talleres Gráficos Universitarios; 1966.
6. Puigbó J.J. Conferencia Dr. Luis Razetti: “Historia de la cirugía en la época Pre- Razetti”. Gac Méd Caracas. 2000;108(4):454-512.
7. Puigbó JJ, Briceño Iragorry L. Centenario de la Academia Nacional de Medicina 1904-2004. Caracas: Editorial Ateproca; 2004:139-141.
8. Puigbó JJ, Briceño Iragorry L. Centenario de la Academia Nacional de Medicina 1904-2004. Caracas: Editorial Ateproca; 2004:183-185.
9. Baquero-González R. Ponencia sobre Cirugía Biliar. Memorias del Primer Congreso Venezolano de Cirugía. 12-16 de marzo. Caracas, Venezuela: Editorial Sucre; 1951:33-34.

10. Sánchez D. Dos momentos históricos en la anestesiología venezolana. *Rev Soc Venez Hist Med.* 2009;58(1-2):28-33.
11. Sánchez D. El Curare en Venezuela visto por un Misionero, un Naturista y un Científico. *Rev Soc Venez Hist Med.* 2005;54(1)36-47.
12. Diccionario Biográfico Médico Hispanoamericano. En: Gómez González J, Briceño Iragorry L, Rabí Chara M, editores. Caracas: Editorial Ateproca C.A.; 2007.p.666-667.
13. Bustamante N, Francisco E. Bustamante Fundador de la Cirugía Abdominal en Venezuela. Algunas facetas de su personalidad. *Rev Soc Venez Hist Med.* 2006;55(1-2):55-63.
14. Krivoy A. Juicio crítico al trabajo de ascenso a Individuo de Número del Dr. César Blanco Rengel en SOVEHIMI. *Rev Soc Venez Hist Med.* 2013;62(1-2) Publicación digital.
15. Lyon A, Petrucelli J. Historia de la Medicina. Barcelona, España: Ediciones Doma; 1980:531-533.
16. Blanco Rengel C. Evolución histórica de la cirugía. Siglos XIX, XX, XXI. *Rev Soc Venez Hist Med.* 2013;62(1-2) Publicación digital.
17. Blanco Rengel C. Apendicitis Aguda. Su evolución en la Historia. *Rev Soc Venez Hist Med.* 2016;65(2) Publicación digital.
18. Pean JE. Enciclopedia Universal Ilustrada Europeo Americana. Madrid: Espasa-Calpe S.A.; 1975;XII:1120.
19. Le Dentu JF. Enciclopedia Universal Ilustrada Europeo Americana. Madrid: Espasa-Calpe S.A.; 1978;XXIX:1341.
20. Faure JL. Enciclopedia Universal Ilustrada Europeo-Americana. Madrid: Espasa-Calpe S.A.; 1979;XXIII:397.
21. Dartigues L. El Dolor en cirugía. Publicado en París en 1924. Traducido y publicado en Venezuela por el Dr. Luis Razetti en 1932.
22. Romero Reverón R. Jean Leo Testut (1849-1925). Anatomist and Anthropologist. *Anatomy.* 2014;8:36-39.
23. Romero Reverón R. André Latarjet (1877-1947) Anatomist and Surgeon Specialized in Sports Medicine. *IJAE* 2014;119(3):250-254.

24. Romero Reverón R. Henry Rouviere (1876-1952). *French Anatomist, Vesalius*. 2014;XX(2):81-83.
25. De la Garza Villaseñor L. Dominique Jean Larrey. *La Cirugía Militar de la Francia Revolucionaria y el Primer Imperio*. *Cirujano General*. 2004;26(1):59-66.
26. López Piñero JM, Balaguer E. Ballester R. *La Cirugía en el romanticismo*. En: Laín Entralgo P, editor. *Historia Universal de la Medicina*. Barcelona: Salvat; 1973.p.295-301.
27. De Chambre A. *Dictionnaire Encyclopedique de Sciences Medicales*. París: Maisson-Asselin; Segunda serie. 1877;2:84-86.
28. Laín Entralgo P. *Historia de la Medicina Moderna y Contemporánea*. 2ª edición. Barcelona-Madrid: Científico-Médica; 1963.
29. Huguet F. *Les professeurs de la Faculté de Medicine de París*. *Dictionnaire biographique 1794-1939*, París, Institut National de echerche pedagogique. Edition du CNRS, 1996.
30. López Piñero JM. *Ciencia y Enfermedad en el siglo XIX*. Barcelona, Península, 1985.
31. Fernández P LJ, Fernández V JM. Joseph François Malgaigne (1806-1865). *Acta Ortop. Mex*. 2005;19(6):284-485.
32. Beaujón Graterol O. Pablo Acosta Ortiz (Microbiografía). *Biografía del Hospital Vargas*. Caracas: Artegrafía; 1961;I:502-510.
33. Acosta Ortiz P. *Lecciones de Clínica Quirúrgica*. Caracas: Tip Emp El Cojo; 1911.
34. Acosta Ortiz P. *Aneurismas del Tronco Braquiocefálico y del Cayado Aórtico*. *Gac Méd Caracas*. 1894-95;II-III:49-50.
35. Acosta Ortiz P. *Aneurisma Arteriovenoso del pliegue del codo. Compresión y ligadura. Hematoma Aneurismal difuso del muslo. Ligadura y Amputación*. *Gac Méd Caracas*. 1894-95;II-III:71-74.
36. Acosta Ortiz P. *Tumores de los Maxilares*. *Gac Méd Caracas*. 1897;V(4):25-27.

37. Acosta Ortiz, P. Fibroma del Ciático Poplíteo Interno. Resección Nerviosa. Neuritis Traumática descendente. Mal Perforante Plantar. *Gac Méd Caracas*. 1894-95;I-III(1):9-11.
38. Acosta Ortiz P. De la Hematuria en algunos Traumatismos Abdominales. *Gac Méd Caracas*. 1896;IV(9):65-67.
39. Acosta Ortiz P. Sobre algunos casos de Hepatitis supurada en Caracas. *Gac Méd Caracas*. 1896;IV(21):161-167.
40. Escalona R. Los antiguos Hospitales de Caracas (Desde su fundación hasta la inauguración del Hospital Vargas). *Rev Soc Venez Hist Med*. 2006;55(1-2):25-41.

MATERIAL FOTOGRÁFICO RELACIONADO CON EL TRABAJO ASISTENCIAL Y ACADÉMICO EN EL SIGLO DIEZ Y NUEVE

Médicos y Cirujanos principales responsables de los cambios ocurridos en Venezuela a su regreso de París, Francia

Arriba: José Gregorio Hernández Izquierda: Luis Razetti

Abajo: Santos Aníbal Dominicci Derecha: Pablo Acosta Ortiz



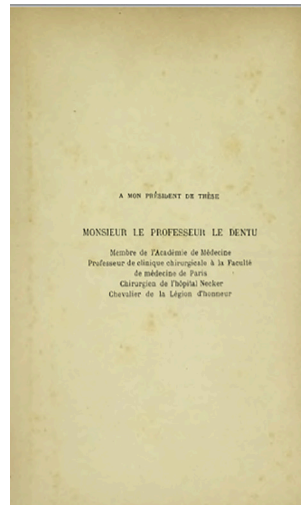
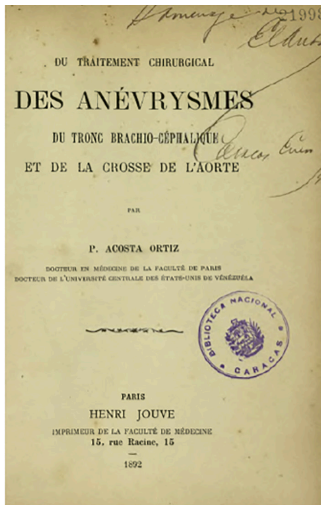
Conferencia Sanitaria Internacional con Asistencia de los Drs. Luis Razetti y Pablo Acosta Ortiz



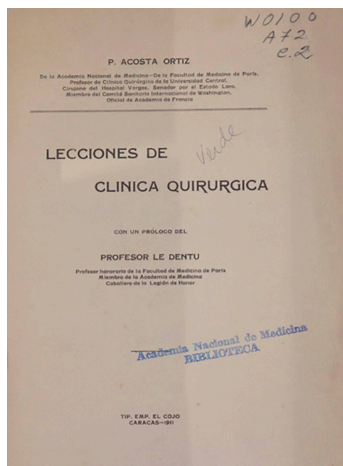
Figura 102

El Dr. Acosta Ortiz (x) en una de las Conferencias Sanitarias Internacionales a que asistió, como Delegado de Venezuela, en compañía del Dr. Luis Razetti (xx).

Tesis de grado del Dr. Pablo Acosta Ortiz: “*Tratamiento de los Aneurismas del Tronco Braquiocefálico y del Cayado de la Aorta*”. Escuela Médica de París, 1892



“Lecciones de Cirugía” : Libro con clases de Clínica Quirúrgica dictadas y editado por el Dr. Pablo Acosta Ortiz en ocasión del Centenario de la Declaración de Independencia de Venezuela, dedicado a Venezuela y con Prólogo del Dr. Juan Francisco Augusto Le Dentu



**Intervención Quirúrgica realizada en el Hospital Vargas en 1894
El 5° de izquierda a derecha (en el medio) es el Dr. Pablo Acosta**



Sesión de Disección en cadáver formolizado. París 1892.
Disector: Pablo Acosta Ortiz
Se ignora la pertenencia de la sala

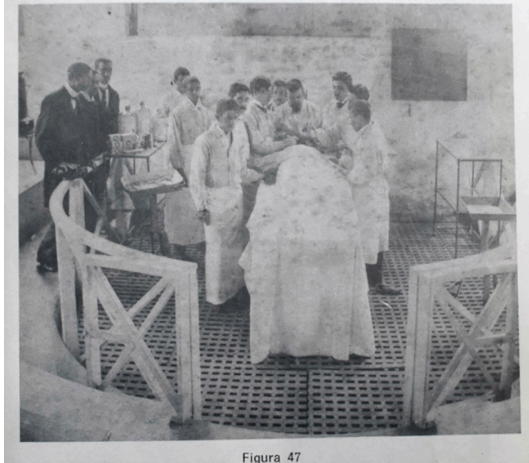
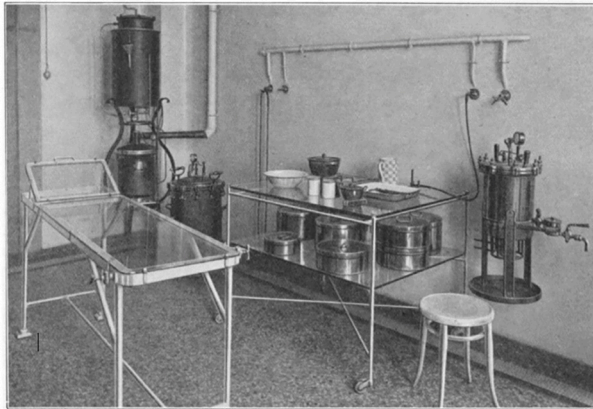


Figura 47

Sala de operaciones sépticas. Hotel Dieu, París



SALLE POUR OPERATIONS SEPTIQUES

**Sede de la Academia Nacional de Medicina
Palacio de las Academias
Caracas**

