

La Gaceta Médica de Caracas hace 100, 50 y 25 años

Dr. Enrique López-Loyo

Individuo de Número Sillón XXXI

Hace 100 años: Julio – Septiembre 1919.

La publicación del 15 de julio de 1919 en el número 13 de ese año XXVI, trae consigo el homenaje póstumo por la trágica muerte del Dr. José Gregorio Hernández, Individuo de Número Sillón XXVIII acaecida el 29 de junio de 1929. Se reseñan las palabras pronunciadas el día 30 de julio de 1929 por Francisco Antonio Rísquez, el Ministro de Instrucción Pública Dr. Rafael Antonio González Rincones, el Dr. David Lobo Presidente de la Academia Nacional de Medicina y Luis Razetti como Secretario Perpetuo de su Junta Directiva (Figura 1).

El discurso pronunciado por el Dr. Francisco Antonio Rísquez, Intitulado “*Ante su tumba*” está enmarcado de una extraordinaria carga emotiva, es una expresión del efecto y respeto por quien había labrado un camino de intachable reputación profesional y personal. Destacan consideraciones que enaltecen la personalidad del Dr. José Gregorio Hernández en su integralidad. De allí extraemos: “Mi pluma se detiene como al borde de un abismo sombrío al intentar un concepto ante la fosa recién abierta del Dr. José Gregorio Hernández. Porque su muerte dolorosamente trágica fue como un abismo que se abre de súbito, al paso del viandante, y atrae, engulle y sepulta, de un espantoso sorbo, todos los frutos de una existencia enaltecida y venerada, todos los tesoros de una vida en plena producción óptima y todas las promesas de una gloria en el resplandor de un zenit deslumbrante.”

El Dr. Rísquez haciendo gala de su formación como Psicólogo Clínico explora sobre la



Figura 1. Dr. José Gregorio Hernández
(1884 – 1929)

inescrutable personalidad del Dr. José Gregorio Hernández, para lo cual hace una serie de consideraciones que vale la pena compartir, entre ellas estas: “¿Qué luces de rarísimos fulgores, en este campo intelectual de suyo tan brillante, para que yo mismo apenas apareció en el terreno científico le apellidase sin hipérbole “el sabio casi niño?”...” “¿Qué aureola de extraños resplandores nimbaba la figura de aquel hombre, para que en este medio social donde la virtud no es todavía rara avis, le consagrara el mundo con atributos de Santidad?”.

En otra parte de su discurso el Dr. Rísquez manifiesta: “Yo no pude nunca penetrar en aquella psicología, ni alcancé jamás a descubrir los secretos de aquella ecuanimidad imperturbable. Yo le veía recorrer con incansable actividad el intrincado laberinto del mundo, sin comprender qué fuerza le guiaba y sostenía; pero sabiendo, sí, que sus caminos eran los de la virtud y su norte la eterna bienaventuranza”. Sin dudas una joya discursiva como poco hemos leído en esta histórica y centenaria publicación (Figura 2).



Figura 2. Dr. Francisco Antonio Rísquez
(1856-1941)

Al comenzar la ceremonia para la inhumación del cuerpo del Dr. Hernández, el para entonces Ministro de Instrucción Pública, Dr. Rafael Rincón González (Figura 3) le correspondió dirigir unas palabras a la concurrencia en nombre del ejecutivo nacional, para entonces presidido por Juan Vicente Gómez. Manifestó entre otras afirmaciones, lo siguiente: “Sobre este catafalco, negro como el abismo que la fatalidad abrió ante sus pasos de apóstol, escondidas por las flores arrancadas por piadosas manos las gasas funerarias, y alumbrados por los trémulos cirios que encendiera el dolor de la Patria, está el féretro de quien fue en vida eximio ejemplo de virtud y de abnegación. Más adelante continuó: “El Ejecutivo Federal, al disponer que se trajese a este augusto recinto de la ciencia el profesor de tantas generaciones médicas, ha querido exaltar más a aún, si cabe, el mérito de un preclaro hijo de Venezuela, quien cayó como caen los cruzados del ideal, con la conciencia elevada hacia lo alto

y el corazón latiendo generoso por el bien de la humanidad”.



Figura 3. Rafael Antonio González Rincones
(1885 - 1958)

Seguidamente se publica el discurso del Presidente de la Academia Nacional de Medicina, Dr. David Lobo, pronunciado en el Paraninfo de la Universidad Central de Venezuela, hoy día del Palacio de la Academias. Destaca algo muy fundamental en la vida del Dr. José Gregorio Hernández concerniente a su apego a la vida religiosa en contradicción probable con su calibre de científico integral formado en la escuela francesa. Así expresa: “Hernández fue siempre adversario sincero y declarado de la doctrina evolucionista, cuyos postulados, por demostrativos que fuesen, no aceptó nunca como verdades confirmadas. Adscrito fielmente a la tradición bíblica no creyó nunca en la evolución y transformación sucesiva de las especies; fue creacionista en el sentido más amplio de la palabra y jamás admitió transacción alguna entre las demostraciones de la ciencia, especulativa o experimental, y la palabra sagrada de los profetas, por cuya voz se transmitió a la humanidad la

revelación divina y la historia original de los seres que hoy viven en la tierra.”

Al final de este homenaje en memoria del Académico José Gregorio Hernández se dio cita el verbo del Dr. Luis Razetti, en cuyo contenido discursivo plasmó el respeto y profunda admiración por el Científico que supo transitar el espacio espiritual y el reconocimiento profesional de la mano de sus convicciones más legítimas y del fervor y amor colectivos. Destacan frases que conmueven por la profundidad de su mensaje y su descripción tan próxima al personaje que ese día trascendió para la historia de toda una nación: “Fue médico científico al estilo moderno; investigador, penetrante en el laboratorio y clínico experto a la cabecera del enfermo; sabía manejar el microscopio y la probeta, pero también sabía dominar la muerte y vencerla. Fue médico profesional al estilo antiguo: creía que la medicina era un sacerdocio, el sacerdocio del dolor humano y siempre tuvo una sonrisa desdeñosa para la envidia y una caritativa tolerancia para el error ajeno. Fundó su reputación sobre el inmovible pedestal de su ciencia, de su pericia, de su honradez y de su infinita abnegación. Por eso su prestigio social no tuvo límites y su muerte es una catástrofe para la patria”.

El número 15 trae una interesante publicación para el día 31 de julio de 1919, en la cual destaca un artículo de prensa extranjera denominado “Tratamiento del Cáncer” procedente de Barcelona, España, escrito por el Catedrático F. Rivas y Rivas del Hospital Santa Cruz. Para la época ya describe la importancia del diagnóstico precoz para asegurar mejores resultados en la terapia, cuya conducta estaba fundamentada en la extirpación quirúrgica. El primer objetivo que describen es establecer si el tumor puede o no ser resecado quirúrgicamente y en caso contrario plantean el uso de un medicamento probado en 1913 en Dresden, Alemania, llamado Enzitol, caracterizada por ser una citolisina que promueve la “sensibilización” de la célula neoplásica, promoviendo su destrucción, siendo sin duda parte de los recursos terapéuticos que más adelante se denominaron “quimioterápicos” (2).

El 15 de agosto de 1919, el Dr. Jesús Rafael Rísquez se encarga de darle relevancia al número 15 de la Gaceta Médica de Caracas, con la edición impresa de la clase inaugural del Curso

de Parasitología de la Universidad Central de Venezuela, describiendo los “Apuntes para la historia de la Parasitología en Venezuela”, en el cual detalla los hechos y protagonistas a lo largo de los años en el desarrollo de esta disciplina importantísima de la medicina. La divide en dos períodos, la etapa Prerangeliana de 1498 a 1903 con subdivisiones en era indígena, era antigua y era contemporánea, esta última desde la mención de un helminto en los peces en 1881, hasta 1901 cuando Luis Razetti diserta sobre Quistes hidatídicos. El segundo período se corresponde con la llamada “Era de la Parasitología” propiamente dicha, que se inicia con Rafael Rangel cuando presenta sus conclusiones ante el Colegio Médico de Caracas, aun no teniendo el título profesional, en las cuales señala que el Anquilostomo duodenal es el causante de las anemias graves en las poblaciones de Guarenas, Guatire y Santa Lucía al oriente de la Ciudad de Caracas (3).

En la edición 16 del 31 de agosto del mismo año 1919 se reseña un artículo histórico, tomado de una presentación realizada en el Congreso de Medicina de Madrid en abril de ese año, por Maria Salomea Skłodowska-Curie (1867-1934) (Figura 4), más conocida por todos como Marie Curie, científica polaca nacionalizada francesa quien fue pionera en el campo de la radiactividad y primera en recibir dos premios Nobel en distintas especialidades, como la física y la química, teniendo el honor histórico de ser la primera mujer en ocupar una cátedra como profesora en la Universidad de París. Se le atribuye junto a su esposo Pierre Curie, el descubrimiento de los isótopos radiactivos con especial utilidad en el diagnóstico de patologías y su manejo crónico de material radiactivo le lleva a morir a consecuencia de una aplasia medular a la edad de 67 años.

La publicación trae su ponencia donde describe la naturaleza de los radioelementos que tienen la propiedad de emitir por sí solos radiaciones de la misma naturaleza de los tubos de Crookes, en donde el gas a baja presión es atravesado por una corriente eléctrica de alta tensión. Comprende tres tipos de rayos, los catódicos, los positivos y los rayos Roentgen, también denominados Rayos X. Esta ponencia sin duda alguna a partir de estos conceptos marca el hito histórico de lo que más adelante será conocido como el radiodiagnóstico (4).



Figura 4. Maria Salomea Skłodowska-Curie
(1867-1934)

El 15 de septiembre se reseña en el número 17 de la Gaceta Médica de Caracas el artículo más destacado tomado de la prensa extranjera a partir del trabajo del Dr. Jaime Ferrán, basado en su ponencia en el Congreso Español de Medicina, intitulada “Plan para un ensayo de inmunización contra la Tuberculosis”. Su disertación alcanza desarrollar cinco puntos fundamentales que incluyen una explicación del método de vacunación contra la tuberculosis basada en la etiología de la enfermedad, demostración de su inocuidad en hombres y bovinos, demostración de su eficacia, divulgación del método y su aplicación y finalmente creación de laboratorios especializados que se dediquen a la preparación de las vacunas (5).

Finalmente finalizando esta revisión de nuestra publicación de hace 100 años llegamos a la edición número 18 del 30 de septiembre de 1919. Lo más relevante es sin duda al artículo del Dr. Luis Razetti intitolado “Tratamiento de la apendicitis” dada la altísima morbilidad de esta patología, sobre todo en los grupos más jóvenes de la población general. Razetti la define como “...la enfermedad mejor estudiada y más conocida de la cirugía”. Describe la evolución histórica del tratamiento quirúrgico, el cual parte

de la afirmación del médico estadounidense Reginald Heber Fitz (1843-1913) (Figura 5), quien estableció la necesidad de intervención inmediata si se alcanzaban 24 horas de un cuadro clínico doloroso en la fosa iliaca derecha con defensa palpatoria progresiva abdominal. Este eminente médico, siendo patólogo, de acuerdo a sus observaciones estableció las pautas para la definición de la apendicitis aguda y la peritonitis secundariamente inducida por sus complicaciones. Razetti expone de forma pormenorizada sus conductas, las cuales incluyen el seguimiento de la evolución clínica bajo observación y la necesidad de tomar en cuenta una temperatura corporal elevada y una cuenta de leucocitos mayor de 15 mil por microlitro para tomar la decisión correcta y evitar las complicaciones (6).



Figura 5. Reginald Heber Fitz
(1843-1913)

Hace 50 años: Julio – Septiembre de 1969.

En el año LXXVII de su publicación se edita en un solo bloque el período julio-septiembre de 1969 en donde encontramos un trabajo muy completo llamado “Consideraciones generales sobre la disparidad de longitud de los miembros inferiores” a cargo del Dr. Pablo Izaguirre. Se inicia con una revisión de la simetría anatómica

que caracteriza la configuración morfológica del cuerpo humano, lo cual tiene importantes implicaciones relacionadas con la función orgánica de cada una de sus partes. Describe más adelante que los acortamientos de los miembros pueden ser de naturaleza congénita o adquirida, siendo el primer grupo catalogados generalmente como aquellas asociadas a acortamiento o hipotrofia, las cuales se relacionan a luxación congénita de la cadera, pie zambo, espina bífida, angulación congénita o pseudoartrosis tibial. Los acortamientos adquiridos incluyen causas obstétricas, traumáticas, infecciosas, por radiación, neurológicas, circulatorias, tumorales, endocrinas y óseas. Describe seguidamente los métodos diagnósticos, todos basados en procedimientos radiológicos y los tratamientos que no solo incluyen los procedimientos quirúrgicos, sino que le dan gran valoración a los aparatos mecánicos de tracción y a los métodos de ortopedia en el propósito de buscar la corrección o mejora funcional de estos trastornos.

En el mismo número el Dr. Tulio Arends escribe sobre “Las revistas médicas venezolanas, evaluación de su calidad”, donde deja una impecable disertación sobre las debilidades de estas publicaciones periódicas, las cuales a su modo de ver son en número excesivas y cuya mayoría no cumple ni con la calidad, ni con los propósitos claros de la Educación Médica Continua. De acuerdo a cánones internacionales de coeficiente óptimo de revistas médicas, Venezuela solo debería tener un máximo de 8 publicaciones dedicadas a temas de naturaleza clínica e investigativa de las ciencias biomédicas (7).

de la histerectomía y en el grupo considerado para su estudio su frecuencia fue baja y su aparición se dio entre los 3 y 5 años después de la intervención. Exponen una técnica de corrección del prolapso que consiste en un abordaje anterior con suspensión de la cúpula por dos cintas de aponeurosis movilizadas desde la parte medial y anterior de la vaina del recto del abdomen. La otra técnica implica la utilización de una malla de Marlex mediante dos cintas delgadas del mismo material que son fijadas a la línea pectínea del pubis, quedando la vagina en posición anatómica (8).



Figura 6. Dr. Francisco Montbrun (1913- 2007)

Hace 25 años: Julio – Septiembre de 1994.

En el volumen 102 de la Gaceta Médica de Caracas que correspondió a la edición completa de julio a septiembre de 1994, identificada con el número 3, se publican una serie de trabajos por demás interesantes, de los cuales queremos destacar “Selección de una técnica para la suspensión de la cúpula vaginal en su prolapso después de la histerectomía” bajo la autoría de los Drs. Francisco Montbrun (Figura 6) y Carlos Hernández. Identifican al prolapso de la cúpula vaginal como una complicación tardía

REFERENCIAS

1. Gaceta Médica de Caracas. 1919;26,13:135-144.
2. Gaceta Médica de Caracas. 1919;26,14:145-154.
3. Gaceta Médica de Caracas. 1919;26,15:155-164
4. Gaceta Médica de Caracas. 1919;26,16:165-174.
5. Gaceta Médica de Caracas. 1919;26,17:175-186.
6. Gaceta Médica de Caracas. 1919;26,18: 187-198.
7. Gaceta Médica de Caracas. 1969;77(7-9):278-413.
8. Gaceta Médica de Caracas. 1994;102(3):201-300.