

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

Dr. J M Avilán Rovira

Individuo de Número

Octubre-Diciembre 1914

En el número 19 del 15 de octubre, se reproduce la Sesión extraordinaria celebrada en homenaje al Dr. Francisco Eugenio Bustamante con motivo de su jubileo doctoral el 2 de octubre de 1914. El Dr. Bustamante era doctor en Medicina y Cirugía de la Universidad Central de Venezuela y de la Facultad de Medicina de París, Profesor de la Universidad del Zulia y Cirujano de los hospitales de Maracaibo.

El Dr. Luis Razetti describe minuciosamente la primera operación de ovariectomía realizada en Venezuela hacía 40 años por el Dr. Bustamante, el 31 de agosto de 1874. El Dr. Bustamante había asistido al renacimiento de la ovariectomía en Europa gracias a los trabajos de Spencer Wells, Baker-Brown, Koeberlé y Pean. Describe el Dr. Razetti que en 1974 solo los grandes cirujanos Europeos en Inglaterra, Alemania y Francia eran los únicos que se atrevían a incidir el peritoneo y discutían las indicaciones de la ovariectomía, considerada por muchos como una operación de inmensos peligros para las enfermas y de grandes responsabilidades para los cirujanos y cita las palabras del Dr. Malgaigne de la Academia de París “La ovariectomía es una operación demasiado radical y que pone desde luego a las operadas al abrigo de la recidiva”. Continúa Razetti diciendo: “En los cuarenta años transcurridos después que Bustamante hizo la primera laparotomía en Venezuela, la cirugía abdominal ha progresado extraordinariamente y hoy se abre el peritoneo, no solo para extirpar tumores que comprometen la vida de los pacientes sino hasta para simples exploraciones diagnósticas. Gracias a la anestesia que suprime el dolor, a la hemostasia que domina la hemorragia y a la asepsia que impide la infección, la cirugía ha llegado a un grado tal de precisión y son tan frecuentes sus brillantes triunfos, que se ha formado en el espíritu público la

falsa creencia de que todo acto operatorio debe ser siempre inocuo; que toda intervención quirúrgica, sea cualquiera su naturaleza, debe ir siempre coronada por el éxito; y lo que es peor aún, se pretende que solo el cirujano, por impericia, es responsable del fracaso mortal o del resultado mediocre o nulo”.

La intervención fue realizada en una paciente de 27 años, con cuatro embarazos: el primero a los 15 años de edad, el segundo a los 17, el tercero a los 18 y el cuarto a los 21. El segundo embarazo terminó en aborto y fue seguido de fiebre puerperal. Presentaba una tumoración que llenaba todo el abdomen y dificultaba las funciones respiratoria, digestiva y circulatoria. Con el diagnóstico de “quiste ovárico simple” la paciente fue intervenida en una mesa operatoria especialmente construida de 155 centímetros de largo, 64 de ancho y 67 de alto, utilizando un instrumental sin previa esterilización.

Continúa Razetti “¡Cuán distante estamos ya de aquellos tiempos! Hoy hacemos las laparotomías en mesas mecánicas de primer orden, susceptibles de todas las posiciones para comodidad del operador y precisión de la técnica. La asepsia con todo el lujo de sus procedimientos; la instrumentación moderna con sus maravillosos adelantos; los ayudantes experimentados en una larga práctica del hospital; todo parece que se reúne para que confiemos siempre en el éxito; y la cirugía aparece entre las ciencias médicas contemporáneas, como invencible verdadera de la muerte y amable protectora de la vida”.

Octubre-Diciembre 1964

En los números 7 a 12, página 431, el Dr. A. L. Briceño Rossi, del Instituto Nacional de Higiene de Caracas, publica un trabajo intitulado: Recientes

brotos de Dengue en Venezuela. Manifiesta que “Alerta hemos estado con el Dengue desde que en Puerto Rico y Curazao se habían presentado en el primero una severa epidemia en noviembre de 1963, y Curazao algo parecido más recientemente”. Describe la dificultad de aislar directamente el virus del dengue de la sangre del hombre enfermo y para el diagnóstico rápido solo se contaba con la serología “Inhibición de Hemoaglutinación” o pruebas de inoculación a ratones cuyos resultados demoran hasta 30 días.

Refiere casos reportados y comprobados en los estados Bolívar, Sucre, Anzoátegui y Nueva Esparta. Según los datos acumulados de los casos denunciados de esta virosis en el Departamento de Demografía y Epidemiología hasta el 9 de agosto de 1964 alcanzó a la cifra de 10 660 casos clínicos. El diagnóstico virológico se realizó mediante las pruebas de Inhibición de Hemaglutinación, usando como antígeno Dengue I y Dengue II.

En el recuento histórico refiere que “En Venezuela se conoce como la primera epidemia de Dengue la asistida por José Vargas en 1828, publicada por Dominici como apéndice de su trabajo Dengue en Caracas el 1946: El 1949 en Dr. E. Echezurúa describe la epidemia de dengue en San Esteban, Puerto Cabello”.

Octubre-Diciembre 1989

En los números 10, 11 y 12, página 339, el Dr. Rogelio Valladares, publicó su artículo: Análisis crítico del servicio de salud de Venezuela. En la introducción dice “he sentido la necesidad de acudir ante un cuerpo académico en cuyo seno debe estar reducido a un mínimo la conveniencia de los partidos

políticos, para ofrecerle este estudio como base para una posible movilización de sus propias filas y las de otras academias nacionales, en un estudio completo, profundo y realista de las circunstancias de este país nuestro cuya población pobre no tiene como pagar los servicios de salud; cuya clase media, en trance de desaparecer, tiene que hacer grandes sacrificios para pagarlos, aún recurriendo a empresas privadas...”

Se trata de un análisis crítico que el autor dividió en 5 capítulos a saber:

En el Capítulo 1: Conceptos fundamentales, intenta llegar a una definición de salud menos idealista que la de la OMS, que traduzca mejor ese estado —no perfecto— de un cierto grado de bienestar físico, mental y social gratificante, que junto a la ausencia de enfermedad permite al hombre común cumplir a cabalidad sus funciones sociales.

En el Capítulo 2: Antecedentes, estudios y proyectos sobre el Sistema Nacional de Salud, describe brevemente los resultados de la revisión de nueve estudios y proyectos, de diversa índole, aunque no los cita específicamente por sus nombres.

El Capítulo 3. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud. Aquí describe esta ley que está vigente desde 1987. Expresa: “Hemos encontrado una repetida contradicción entre las ideas y doctrinas que se exponen en los instrumentos introductorios y las imprecisiones del texto de la ley aprobada; porque se expresan en esos documentos ideas incompletas y confusas sobre seguridad social, seguro de salud y seguro social, y ninguna de ellas se recoge en el texto de la ley aprobada; porque en la lectura de la ley no se puede saber qué cosa es el M.S.A.S. y cuál es el SisNS, ni cuáles son las relaciones entre ambos”.

El Capítulo 4 trata acerca del Análisis comparativo de los proyectos y el Capítulo V acerca de Otros aspectos de la organización del S.N.S.