

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

Comisión Redactora

Enero-Marzo 1915 (Hace 100 años)

Una interesante faceta de la Gaceta Médica de Caracas es su singular valor como fuente documental para apreciar la evolución histórica de la medicina venezolana a lo largo del siglo XX, pues sus páginas nos permiten apreciar, cual nítida radiografía, el dinámicamente cambiante perfil de dicha medicina a lo largo de ese tiempo, perfil que, de otra forma, estaría condenado a un olvido irrecuperable. En 1915, bajo la dirección de Luis Razetti, nuestra Revista se publicaba cada 15 días, por lo que a cada trimestre correspondían 6 números, absolutamente individuales. En este marco hemos tomado como referencia, para una revisión centenaria, la edición publicada en la sexta quincena del año 1915, con fecha 31 de marzo.

Allí podemos apreciar, al examen de la entonces permitida promoción de productos medicinales en la Revista, que las afecciones de la piel (abscesos, forúnculos, flemones, panadizos, quemaduras, llagas varicosas, eczema, grietas en los pechos, etc.), constituían un muy frecuente motivo de consulta, lo cual, dicho sea de paso, adicionalmente, nos permite entender por qué una de las primeras cátedras clínicas de especialidades fundadas en Venezuela (30 de diciembre de 1908) fuese la de Clínica Dermatológica y Sifilográfica con Manuel Pérez Díaz (1872-1931) como primer profesor, apenas precedida por la Clínica de las Vías Génito-uritarias, con Martín Herrera (1872-1931) como primer docente. Por cierto, llama la atención que, a pesar del fuerte componente formativo francés de nuestros médicos de entonces, los productos medicinales más promocionados provenían de Estados Unidos (Filadelfia, Nueva York, San Luis).

En el campo de la actividad quirúrgica, es especialmente interesante el caso presentado por el doctor Emilio Conde Flores (1869-1928) ante la Academia Nacional de Medicina como novedad terapéutica el 18 de marzo de 1915 bajo el epígrafe de Vaciamiento petro-mastoideo, en el cual, tras establecer el marco histórico universal en el área y resumir la existencia de dos procedimientos para atender dicho vaciamiento, pasa a narrar la experiencia vivida con un caso que, luego de fallido tratamiento médico, seguido de trepanación simple y raspado de la apófisis mastoideas, también sin mejoría, él conceptúa como el primer caso de vaciamiento petro-mastoideo u Operación de Zaufal practicado en Venezuela. Así narra el doctor Conde Flores lo que califica como "... una de las más atrevidas y provechosas operaciones de la cirugía moderna...": "... Todo a lo largo del surco retro-auricular hice una incisión que llegó hasta el hueso, en el cual después de legrado convenientemente apareció el orificio artificial del antro trepanado dos meses antes. Las fungosidades se habían reproducido, de suerte que antes de seguir más adelante, practiqué un curetaje completo hasta transformar el antro en una cavidad de paredes lisas. Raspando entonces con la legra la porción ósea del conducto auditivo externo hacia abajo, hacia atrás y hacia arriba y seccionando transversalmente el canal fibroso así raspado, caí de lleno en la caja del tímpano cuya membrana no era reconocible en medio de las fungosidades y de la supuración. A travez del antro y del aditus introduje el protector de Stacke hacia la caja del tímpano. Con un cincel estrecho hice saltar el tercio superior de la pared posterior del conducto auditivo óseo y toda la parte superior

de ese marco óseo que sostiene a la membrana del tímpano (mur de la logette). Con una cureta fina y pinzas quité cuidadosamente todas las fungosidades y los restos de los huesecillos necrosados, y puliendo luego de igual manera el aditus quedó así una sola cavidad en forma de reloj de arena, bien abierta al exterior, formada por la caja del tímpano y el antro reunidos por el aditus. Con objeto de impedir el posible estrechamiento ulterior del conducto auditivo externo hice una incisión longitudinal en la parte superior de su pared fibrocartilaginosa. Coloqué luego dos tapones de gaza: uno por la brecha ósea y otro por el conducto auditivo fibrocartilaginoso y por último dos puntos de sutura: uno en cada extremo de la herida tegumentaria. . . . Hoy al cabo de tres meses, el paciente se encuentra completamente curado y ha regresado a su hogar. . . .”

Enero-Marzo 1965 (Hace 50 años)

Bajo la dirección de Oscar Beaujon Graterol, la Gaceta Médica de Caracas se publicaba cada tres meses en 1965, con secuencia correlativa mensual, correspondiendo al primer trimestre los números 1 al 3.

En la edición correspondiente a dicho trimestre destaca el evidente deseo de ponerse al día con los adelantos de la cambiante medicina del momento. Se trataba ciertamente de artículos dirigidos a temas específicos, pero constituían, de conjunto, prueba inequívoca de la línea maestra de los escritos incluidos en la Gaceta Médica a través de su historia, esto es temas de palpitable actualidad para el momento.

Así, por ejemplo, Marcel Granier Doyeux (1916-1996) y colaboradores, claramente percibidos de las limitaciones divulgativas del momento, precisan, con evidente propósito didáctico, los tóxicos efectos de los productos a los cuales hacen referencia en el artículo “Observaciones acerca de la toxicidad de los insecticidas orgánicos fosforados”, acotando que “. . . el uso de estos insecticidas, en nuestro país, es relativamente reciente, ya que solo remonta al último decenio. . . .” . Se confirma esta apreciación con su puntualización acerca del mecanismo y la sintomatología de la intoxicación, los métodos analíticos de laboratorio y su tratamiento.

Similar apreciación se observa en el artículo del Dr. Antonio Leocadio Briceño Rossi (1901-1978): “El fenómeno de la interferencia con virus dengue, encefalitis equina venezolana con células estables KB y fibroblastos de embriones de pollo”, en el cual

detalla muy cuidadosamente su experiencia durante su actuación en la epidemia de dengue que recorrió los estados orientales del país en 1964, resultando especialmente pedagógico su párrafo “. . . Este resultado halagador nos ha parecido un método sencillo para poder realizar el diagnóstico viral del dengue de casos clínicos en corto tiempo, 4 a 5 días, sin esperar el suero convalescente que demora un promedio de 10 días. . . .” El componente pedagógico sobre tema poco conocido es también extraordinariamente visible en el artículo del Dr. Pedro J. Álvarez” (1912-1996) “Eritema exudativo multiforme”, también denominado “Ectodermosis erosiva pluriorificial” o “Síndrome de Stevens-Johnson”, al cual se refiere, a través del estudio de cuatro casos, y con lujo de detalles, como un “. . . problema aún no resuelto definitivamente en sus aspectos etio-patogénicos y por consiguiente de tratamiento. . . .” .

Enero-Marzo 1990 (Hace 25 años)

Culmina este nuestro paseo siguiendo las huellas impresas en nuestra revista decana revisando lo escrito en el primer trimestre (enero-marzo) del año 1990 años. Al igual que hace cincuenta años, las ediciones eran cada tres meses; sin embargo, la secuencia correlativa de las ediciones era también trimestral (cuatro por año) y no mensual como en 1965 (doce por año).

En esa única edición del primer trimestre de 1990, bajo la dirección del doctor Oscar Agüero (1916-2010), hemos considerado de especial interés destacar otra faceta de los escritos de la Gaceta Médica de Caracas a través de los tiempos. Nos referimos específicamente a la continua invitación, explícita o implícita, a la sana, seria y productiva reflexión que contienen la generalidad de dichos artículos. Vemos allí que las plumas y los temas se conjugan en forma armónica y se constituyen en fuente especialmente fecunda para la posteridad que tiene la excepcional oportunidad de examinar las ideas y reflexiones de nuestros recientes predecesores.

Justamente con ese sencillo y fecundo título (REFLEXIONES) nos dejó una prueba de su maestría el Dr. Augusto León, quien señala, y como el mismo dice, no propiamente al azar, cuatro situaciones presentes en el ejercicio de nuestra profesión. Su primera reflexión apunta hacia la obligación de conocer, y allí planta una verdad que traspasa nuestra piel hasta lo más profundo y es cada vez más acuciante:

“... Es grande la magnitud del esfuerzo que deben desplegar los médicos para mantener contacto con el abrumador avance del conocimiento médico...”, para sentenciar a continuación “...La falta de conocimiento suficiente implica la emergencia de la responsabilidad por ignorancia...”. De allí su admonición: “... Esto indica la necesidad de que los editores sean cada vez más selectivos en la aceptación de artículos para su publicación, que las bibliotecas de las instituciones médicas y de las escuelas de medicina utilicen los procedimientos adecuados para la rápida obtención de la información solicitada y que los médicos, individualmente, procuren la adquisición de los conocimientos pertinentes a sus necesidades tomando en cuenta el tipo de práctica que realizan...”

Su segunda reflexión se dirige a la plétora profesional, respecto a lo cual sentenció: “... La excesiva producción de médicos conducirá inexorablemente en el lapso de pocos años a la proletarización de la profesión médica, la cual —en escala mundial— ha engendrado dos fenómenos irreversibles, a la par que repugnantes: la transformación de la medicina de profesión noble y altruista a vulgar negocio y al incremento de conductas licenciosas, con evidente menosprecio por las normas más elementales de moral profesional...”

Su tercera reflexión la enuncia el doctor León como un deber versus un derecho para referirse al conflicto que, a veces se suscita entre el derecho del médico para defender sus intereses gremiales y su deber de atender las necesidades de sus enfermos. Cualquiera que sea la posición que se tenga sobre este delicado aspecto, llama poderosamente la atención la admirable honestidad profesional con la que argumenta su punto de vista al precisar: “... los deberes del médico hacia sus enfermos deben prevalecer sobre sus derechos individuales y gremiales...”

Finaliza el doctor León con el planteamiento de un problema de conciencia, referido a la posible colisión entre un mandato gremial y un principio ético, y precisa, de conformidad con el razonamiento socrático: “... Extendamos la aplicación del criterio socrático a la consideración de los problemas morales en la medicina y a la actitud del médico ante el dilema entre obedecer mandatos gremiales y su concepción individual de lo que es o no es ético en el ejercicio de la profesión...” También el artículo escrito por el doctor Harry Acquatella en el mismo número está casualmente presente el aire reflexivo, tan consustancial (desde

luego, no en forma exclusiva) con la condición de médico. Lo titula “Algunas reflexiones sobre la educación médica en los últimos treinta años”. En este artículo, Acquatella pasa revista a la situación que se vivió en las universidades nacionales como consecuencia del cambio político a partir de finales de los años cincuenta y su impacto, en primer lugar, sobre el abrupto aumento estudiantil, y, con gran precisión, señala que: “... en la mayor parte de esos treinta años la nota común predominante ha continuado siendo el énfasis en la cantidad en contra de la calidad... sin los mecanismos apropiados de selección estudiantil... admisión automática de estudiantes poco capacitados... y la persistencia de vías irregulares... El gran número de estudiantes no permitía profundizar la integración de conocimientos... el Ciclo Básico no era más que un filtro para los miles de estudiantes que tenían la esperanza de cursar estudios médicos”. Pero Acquatella no se limita a señalar aspectos negativos. Así, por ejemplo, destaca el especial privilegio que significó haber tenido profesores que él bautiza con el término “profesor/institución”, tomando como ejemplo singular al doctor José Ignacio Baldó, respecto a quien subraya que “... constituye uno de los ejemplos más destacados de esta especie casi extinta... uno solo puede admirar el ejemplo y respeto que su figura irradiaba... La pasantía que realizábamos en ‘El Algodonal’ era como penetrar en otro país. Uno podía notar la pulcritud y el aseo de sus instalaciones. Lo neto de las batas blancas del personal médico y paramédico. La puntualidad del inicio de las reuniones clínicas...” . Con todo, con aguda mirada, Acquatella no puede por menos que señalar que, “... A pesar de la barahunda política existen aún profesores de integridad académica que han preservado el ideal universitario...”

Este esperanzador comentario final de Acquatella da pie para tratar de ser eternamente optimista, cualesquiera sean las características de la enseñanza médica en la Venezuela actual, pues es válido para cualquier tiempo y lugar. De allí la pertinencia de recordar a Rudyard Kipling (1865-1936):

“... Y no es dable a tu ignorancia
figurarse cuan cercano
puede estar el bien que anhelas
y que juzgas tan lejano...”