

La Academia Nacional de Medicina en su centenario. Logros y desafíos

Dr. Juan José Puigbó

Individuo de Número

De la Universidad Colonial a la Republicana

Cuatro fechas memorables

La fundación de la Universidad Real de Caracas tiene lugar el 22 de diciembre de 1721 por decreto del Rey de España, Felipe V. Los estudios de medicina se establecieron en 1763 y el Protomedicato el 14 de mayo de 1777, siendo el doctor Lorenzo Campins y Ballester (1726-1785) el “fundador de los estudios médicos y del Protomedicato en Venezuela” mediante Real cédula emitida por Carlos III. El Libertador Simón Bolívar (1783-1830) crea por decreto del 22 de enero de 1827 los nuevos Estatutos de la Universidad, la cual pasó a denominarse a partir de 1826 “Universidad Central de Venezuela”. El Dr. José María Vargas (1786-1854), quien es considerado con justicia como el “Reformador de los Estudios de Medicina”, pasa a ocupar las posiciones de Catedrático y de Rector de la Universidad Central (1827).

La creación de la Academia Nacional de Medicina

La Academia Nacional de Medicina fue fundada el 11 de junio de 1904, en la ciudad de Caracas, siendo su fundador y máximo propulsor el Dr. Luis Razetti (1862-1932), ilustre galeno, quien debería sentar las bases de la medicina contemporánea en el país, un gran innovador a quien se le considera, con justificada razón, como el promotor del “Renacimiento de la Medicina Venezolana”. Se reconoce como la figura emblemática de la Academia Nacional de Medicina, así como uno de los grandes valores de la medicina venezolana, cuya acción se proyectó en múltiples campos del quehacer médico

y su actuación fue decisiva en el desarrollo profesional, en la configuración de la medicina y de la ética durante la primera mitad del siglo XX. Los integrantes de la Academia Nacional de Medicina en esa época van a ejercer también una influencia determinante en el desarrollo del pensamiento médico nacional.

La historia de la medicina en Venezuela durante el siglo XX cabe dividirla en dos grandes períodos:

El primer período. Los fundamentos

Es el lapso que ocupa la primera mitad del siglo XX. La patología dominante en esa época era la infecciosa y la eficacia terapéutica muy limitada. Se establecieron en el país: las bases de la medicina apoyadas en la historia clínica, la observación y la exploración rigurosa del enfermo; surgieron las clínicas, médica, quirúrgica, obstétrica y pediátrica, así como se establecieron las cátedras universitarias respectivas y fueron surgiendo en forma progresiva las diferentes especialidades. El hospital pionero de carácter general y universitario, el Hospital Vargas había entrado en funcionamiento a finales del siglo XIX (1891), con lo cual se había dado un paso trascendental para el desarrollo de nuestra “Escuela de Medicina”.

En su gran mayoría, el saber médico provenía de Francia. La mayoría de nuestros maestros eran galos en cuanto al campo de la cultura y a su formación médica se refería. Se trasegaba el saber médico de Europa hacia nuestro país por un proceso de transculturación. Además de la clínica, se introducía en el país el uso de los Rayos X poco después de su descubrimiento por Wilhem Conrad

Roentgen ocurrido en 1895, quien fue galardonado con el premio nobel de física. También se había introducido, precozmente en nuestro medio la aplicación de radiaciones ionizantes para el tratamiento oncológico.

El pensamiento etiológico basado en el estudio bacteriológico y parasitológico, el conocimiento histológico, que es un complemento y extensión del método anatomoclínico y el fisiológico con su apoyo en el método experimental, había sido introducido a finales del siglo XIX por el fundador de la medicina experimental en el país por el Dr. José Gregorio Hernández (1864-1918), inicios estos, que debían culminar con la creación del Instituto de Medicina Experimental y con la labor extraordinaria realizada por Don Augusto Pi y Suñer (1879-1965).

La anatomía patológica que se había iniciado con resultados poco satisfactorios a pesar de los primeros pasos que se habían dado en ese sentido (1911) por las distinguidas figuras de Felipe Guevara Rojas (1878-1916), Santos Dominici (1869-1954) y Jesús Rafael Rísquez (1893-1947), va alcanzar su pleno desarrollo con el empuje suministrado por el Profesor J.A. O' Daly (1908-1992) y el insigne patólogo alemán Rudolf Jaffe (1885-1975). La investigación científica había sido iniciada con gran éxito en el campo de la patología tropical por el insigne pionero José Rafael Rangel (1877-1909). La salud pública, como disciplina emerge en 1919 con la figura pionera de Luis Chacín Itriago (1877-1934).

El gran avance en la biología en el siglo XIX había sido provocado por Charles Darwin (1809-1882), con "el Origen de las Especies", en 1859, cuya discusión había sido planteada con gran claridad por Razetti en el seno de la Academia Nacional de Medicina.

Puede decirse que en este primer período, se habían asentado las bases de la medicina en el país que se caracterizaba por el enfoque etiológico, la aplicación del método anatomoclínico y la interpretación fisiopatológica de la enfermedad. Pero desafortunadamente, la eficacia evaluada en términos del beneficio logrado para el enfermo, era limitada.

Es solo, a partir de la década de los años treinta cuando se produce con el descubrimiento de los antibióticos por Alexander Fleming (1881 -1955), (premio nobel) y específicamente de la penicilina en 1928 y de la sulfamidas (agentes bacteriostáticos) por el científico alemán Gerhard Donagk (1895-1964), en 1935, cuando se produce una revolución terapéutica y empieza a ganarse la lucha contra las

enfermedades infecciosas. En nuestro país, como en la mayor parte del mundo, las enfermedades infecciosas constituían la primera causa de muerte para esa época.

Una breve síntesis del legado de la Academia: el enfrentamiento a los grandes problemas de salud pública del país

En el transcurso de este período histórico se establecieron las bases para la lucha contra los graves problemas de salud pública que afligían al país y en la cual jugaron un papel trascendental un sinnúmero de ilustres Académicos. Podemos citar a título de ejemplos los siguientes logros. El paludismo: la erradicación de este flagelo fue la obra del grupo de ilustres sanitaristas encabezados por el Dr. Arnoldo Gabaldón (1909-1990). La lepra: la lucha contra la lepra fue conducida por el Dr. Martín Vegas (1897-1991) y por el Dr. Jacinto Convit (1913-) quien realizó sus investigaciones básicas sobre la inmunoterapia y en especial logró el desarrollo de una vacuna contra la lepra. Este ilustre investigador fue distinguido con la mención honorífica de "Héroe de la salud pública de las Américas". La enfermedad de Chagas y otras afecciones tropicales: las clásicas investigaciones realizadas por el Dr. Enrique Tejera (1890-1980) condujeron al reconocimiento de la "enfermedad de Chagas en el medio venezolano, así como de la *Tripanosomiasis Rangeli*. También se debió a Tejera la demostración de la existencia en el país de la "leishmaniasis cutánea americana" y sus investigaciones condujeron al descubrimiento del antibiótico cloromicetina. Además fue el fundador y primer ministro del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (1936) lo cual signó una nueva era en la organización estatal en el campo de la atención de la salud pública en el país. El Dr. José Francisco Torrealba (1893-1973), amplió el campo de las investigaciones sobre la enfermedad de Chagas, y en especial por la aplicación del método del xenodiagnóstico al estudio de las poblaciones afectadas. El Dr. Félix Pifano (1912-2003) amplió con sus trabajos científicos el conocimiento alcanzado sobre una amplia gama de la patología tropical en el medio venezolano: enfermedad de Chagas, leishmaniasis tegumentaria y visceral (Kala-zar) *Schistosomiasis mansoni*, filariasis, oncocercosis, entre otras afecciones. El sistema Diego: los doctores Miguel Layrissé (1919-2002) y Tulio Arends (1918-1990) descubrieron un nuevo sistema sanguíneo, el sistema Diego que reviste una

extraordinaria importancia desde el punto de vista antropológico por ser el primer gen marcador exclusivamente mongoloide, el cual permitió separar genéticamente a las poblaciones mongoloides, negroides y caucasoides permitiendo establecer el vínculo de las poblaciones mongoloides con los indios americanos. La erradicación de la viruela fue posible en Venezuela en 1956, veintiún años antes que en el mundo gracias a la labor del Dr. Darío Curiel (1907-1983). La atención materno infantil: esta área cobró gran impulso con la actuación del Dr. Pastor Oropeza (1901-1991) y de sus colaboradores. Valores antropométricos en la población infantil venezolana: estos estudios se deben al Dr. Hernán Méndez Castellano (1915-2003), siendo su contribución fundamental en el área los estudios biológicos sobre el crecimiento y desarrollo de la población venezolana (1976). Fue galardonado con la designación de “Héroe de la salud pública venezolana”, (2002). El Dr. José O´ Daly Carbonell (1941 -) reconocido investigador en los campos de la enfermedad de Chagas y de la leishmaniasis. Ensayo un tratamiento para la psoriasis.

La tuberculosis y las enfermedades crónicas: El Dr. José Ignacio Baldó (1898-1976) pasa a desempeñarse como el adalid de la lucha contra el terrible flagelo a partir de 1940 y construye una organización que ha sido modelo en el país. En el año 1957 anuncia que se ha conseguido la derrota de la tuberculosis y de otras enfermedades infecciosas, incluyendo las protozoáricas y micóticas y plantea que se hace necesario dirigir los esfuerzos en salud pública, para combatir las enfermedades crónicas, en especial las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, los accidentes y el cáncer, que pasaron a constituir las causas primordiales de muerte en el país. La cirugía igualmente pudo avanzar rápidamente al disminuirse el riesgo de la infección.

El segundo período: la eficacia.

Este segundo período abarca la segunda mitad del siglo XX, hasta el presente, va a estar signado por la eficacia y presenta como algunas de sus características: los logros y los retos.

A. Los logros alcanzados

1. La revolución operada en la imagenología médica. Efectivamente aparecen a partir del año 1950, la ecosonografía, la tomografía axial computada (1970), la resonancia magnética (1980) y la tomografía de emisión de positrones. La ecosonografía se convierte en instrumento esencial en muchos campos de la medicina, pero

en especial, en el dominio de la cardiología, de la obstetricia y de la pediatria.

Los aportes de la imagenología, de los métodos de naturaleza no invasiva, ha sido trascendental para alcanzar una gran precisión en el diagnóstico y para lograr el seguimiento del proceso patológico en forma nunca alcanzada anteriormente, disputándole cada vez más el terreno a las técnicas de naturaleza invasiva.

Pero una transformación todavía más profunda se estaba gestando en esta época.

2. La revolución provocada por la biología molecular y la genética. Con el desarrollo vertiginoso de la biología molecular, ciencia que se ocupa de las bases moleculares de la vida, a partir del descubrimiento de la molécula del ADN por James Watson (1928 -), Francis Crick (1916 -) y Maurice Wilkins (1916 -) en 1951, el cual marca el comienzo de esta era. A partir de entonces, los médicos aprendimos el papel que juegan las células en la síntesis de las proteínas y el rol del material hereditario ADN, que se encuentra en el núcleo celular, el mecanismo de la información genética así como el código de la vida. También se abrieron las puertas hacia una concepción novedosa de la enfermedad provocada por la patología molecular. Aproximadamente unos 4 000 genes del genoma humano (de 30 000 genes) estarían ligados a enfermedades.

Hemos asistido durante este medio siglo a un progreso insospechado que ha conducido a la transformación de la terapéutica tradicional. En los comienzos del siglo XXI los médicos percibimos que estos campos importantísimos se agrandan con el tiempo a la vez que su progreso se escapa del dominio de la medicina clínica.

La enfermedad nos hablará, en el futuro, en lenguaje molecular, pero se hará indispensable que el médico del futuro conozca este lenguaje, para aplicar correctamente este conocimiento en beneficio del enfermo.

B. Los retos:

1. La seguridad social y la medicina familiar. La efectividad alcanzada por el rápido y excepcional progreso provocado por la medicina científica - tecnológica, debe verse hacia la sociedad, dentro del marco de un sistema de seguridad social que permita la aplicación eficiente de esos avances, a sabiendas de que ese progreso, tiende cada vez a ser intrínsecamente más costoso, lo

cual se aúna el aumento creciente del universo de los usuarios.

La necesidad de perfeccionar en nuestro país el sistema de seguridad social para que satisfaga la premisa fundamental de lograr la igualdad de la atención para todos los ciudadanos, lo cual ha constituido una aspiración siempre presente, pero que desgraciadamente nunca ha sido satisfecha en nuestra sociedad. Nuestro “desideratum” debe dirigirse a desaparecer las desigualdades de ricos y pobres frente a la enfermedad.

La Academia debe proponerse entre sus propósitos el tratar de lograr este objetivo, en acción mancomunada con otras instituciones oficiales y privadas.

La medicina familiar: la consideración esencial a este respecto toma como punto de partida, el carácter individual de cada ser humano, el cual reviste un carácter único y diferente a todos los demás. De aquí, surge la importancia capital que reviste la figura del “médico de familia”. Es el profesional que consolida al máximo la relación médico - paciente, en la cual la figura del médico se entrelaza con la del amigo, para suministrarle la ayuda que el paciente amerita en el momento adecuado, lo cual constituye un factor importante para el proceso de curación del enfermo. El médico de familia conoce el trasfondo familiar y la ayuda en la toma de decisiones difíciles, encontrándose en una mejor situación para entender los problemas que afligen al paciente dentro de su contexto biopsicosocial, suministra a la familia la información necesaria, facilita la educación del paciente, contribuye a la eventual solución de los problemas enfrentados y con su actuación logra disminuir tanto la ansiedad del paciente como las tensiones familiares. Se encuentra en una posición ventajosa para implementar las medidas preventivas. Pero se hace imperativo en el futuro establecer las relaciones adecuadas que deben existir entre el médico de familia y los grandes centros hospitalarios.

La Academia deberá coparticipar con la Universidades Nacionales, las Escuelas de Medicina, el Ministerio de la Salud, la Federación Médica y otras instituciones oficiales y privadas, en la implementación, organización, diseño y elaboración de proyectos de los programas

educativos, tanto para motivar el interés de los estudiantes como de aquellos médicos destinados a obtener la formación requerida para ejercer a cabalidad la medicina familiar.

2. Humanismo y ética. La grandeza de la medicina contemporánea científica - tecnológica reside en sus logros asombrosos. Pero han surgido grandes retos a pesar del éxito logrado. La subespecialización exitosa ha conducido a una visión fragmentaria del enfermo y a una escalada en los costos de la atención médica, y el médico ha dejado con frecuencia de brindarle el calor humano al que todo enfermo aspira y que tanto requiere para enfrentar con éxito la enfermedad. La reconciliación del éxito obtenido con el virtuosismo tecnológico por un lado y por otra parte con el respeto debido a la persona, a la dignidad humana, es todavía un propósito inacabado en la medicina contemporánea. Es posible que dentro de los ingredientes de una posible solución se encuentre el incluir también dentro de la enseñanza médica, además del conocimiento científico a aquellos valores preconizados por el humanismo, la enseñanza de la ética y el respeto a la libertad y a la dignidad de la persona.
3. El futuro. No es posible prever con certidumbre los profundos cambios que se avizoran en el porvenir en el campo de la medicina, en especial aquellos que han sido provocados por la revolución genética-genómica en los campos de la terapéutica y de la prevención. Pero, si es posible prever un incremento en la eficacia que va a lograrse, así como la de una mayor simplificación en las tecnologías que se utilizan en el presente. Pero sobre todo es la información genética la que provocará grandes avances en la terapéutica y en la prevención de la enfermedad, objetivo final de la medicina.

El gran reto de la Academia y de la medicina contemporánea es el de lograr ajustarse a la transformación prodigiosa que se está operando en el momento actual.

Antes de finalizar, es de justicia reconocer la labor inmensa, centenaria de los ilustres médicos que nos han precedido y que han permitido incrementar en forma continua el acervo cultural de nuestra institución. Pero deseamos condensar en la figura emblemática de nuestra generación del Dr. José Ignacio Baldó, el elogio final. Baldó

fue un eximio científico y humanista venezolano. Su obra médica estuvo impregnada siempre de un elevado contenido social y ético. Su influencia para lograr el desarrollo de los posgrados en el país fue decisiva. Su labor desplegada en el dominio de la tuberculosis fue determinante para liberarnos de ese flagelo. Su concepción sobre los niveles de atención en salud pública que se extiende hasta llegar a la medicina simplificada sigue sirviendo de guía en el momento actual. En

suma la figura de Baldó es representativa de una época áurea de la medicina nacional.

La Academia de Medicina y la medicina nacional deben prepararse para enfrentar estos grandes desafíos que se vislumbran en el futuro. Pero podemos ser optimistas ya que en nuestro país, la historia nos ha enseñado que siempre han surgido en el momento oportuno hombres de la talla excepcional de Vargas, de Razetti, de Baldó.

Carlos Federico Carrón De Villards (1799-1860)

Dr. Leopoldo Briceño-Iragorry

Individuo de Número

Eminente oftalmólogo, cirujano urólogo, nacido en Francia, hijo de Jacques Carrón y Josette Guillet. Doctor en medicina y cirugía de las Universidades de París, Turín, La Habana y México. En La Habana el Dr. Finlay decía de él: “dotado de un talento que le coloca a la cabeza de su profesión, no tiene la más pequeña apariencia de vanidad o presunción, dotado del natural orgullo de un hombre que no tiene rival en la profesión a la cual se dedica”. Discípulo de Scarpa y al llegar a Caracas en 1856, causó gran revolución en el gremio que pedía su reválida; rápidamente adquirió gran prestigio.

Antiguo oculista de SM el Rey de Cerdeña, Comendador y Caballero de varias Órdenes, Miembro de la Academia Real de Ciencias de Turín y de la Academia de Medicina de México.

Había sido admitido el 11 de marzo de 1832 para ejercer libremente medicina en Francia; la lista de sus trabajos científicos era enorme; así como la de los instrumentos quirúrgicos de que se decía inventor. Enseñó oftalmología en la Universidad de París.

Había sido contratado por Bolívar el año 1822 para ejercer el cargo de jefe de la cirugía militar del ejército colombiano y la Cátedra de medicina operatoria en la Universidad de Bogotá, contrato que no llegó a cristalizar.

Operaba el estrabismo, intervención que practicó muchísimas veces en Caracas, contándose hasta doce

en un día, entre su clínica particular y la Casa de Beneficencia.

Publicó en francés numerosos trabajos, destacándose dos: en 1835 “Investigaciones médico-quirúrgicas respecto a la operación de la catarata” y “Estudio patológico y clínico de diferentes especies de exoftalmos” en 1858. Otro “*Guide pratique pour l'étude et le traitement des maladies des yeux*” en 1838.

Marcha a Maracaibo en 1857, donde impulsó a la profesión; practicó en esa ciudad la operación de la catarata por el método de abatimiento o depresión.

De Maracaibo viajó a distintos países de América donde dejó huella de su gran habilidad como cirujano, recordado por su destacada y decidida actuación.

Murió en Río de Janeiro, Brasil, en el año 1860.

REFERENCIAS

- Alegría C. Figuras Médicas (primera mitad del Siglo XIX) Caracas: División de Educación Sanitaria, Ministerio de Sanidad y Asistencia Social; 1964.
- Archivos de la Academia Nacional de Medicina. Caracas
<http://www.snof.org/histoire/grdlivres.html>
<http://www.victoriainternet.net/acamedve/misionyfunciones.html>