

**HECHOS HISTÓRICOS Y CAMBIOS DETERMINANTES
EN LA EVOLUCIÓN Y DESARROLLO DE LA MEDICINA
EN LA PROVINCIA DE VALENCIA. EDO CARABOBO
SIGLO XIX**



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACION,
MAESTRIA EN HISTORIA DE VENEZUELA



**HECHOS HISTÓRICOS Y CAMBIOS DETERMINANTES EN LA EVOLUCIÓN Y
DESARROLLO DE LA MEDICINA EN LA PROVINCIA DE VALENCIA. EDO
CARABOBO**
SIGLO XIX

Trabajo de Grado presentado ante el Área de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo para optar al Título de Magíster en Historia de Venezuela

Autor: Francisca Marisol Sequera Roa.

Tutor: Dr. Enrique, Mandry Llanos

Bárbula, Mayo 2016



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACION,
MAESTRIA EN HISTORIA DE VENEZUELA



VEREDICTO

Nosotros, Miembros del Jurado designado Para la evaluación del trabajo de Grado

TITULADO: “HECHOS HISTÓRICOS Y CAMBIOS DETERMINANTES EN LA EVOLUCIÓN Y DESARROLLO DE LA MEDICINA EN LA PROVINCIA DE VALENCIA. EDO. CARABOBO SIGLO XIX”. PRESENTADO POR LA CIUDADANA FRANCISCA MARISOL SEQUERA ROA, TITULAR DE LA CEDULA DE IDENTIDAD 7.026.783 PARA OPTAR AL TÍTULO DE MAGISTER EN HISTORIA DE VENEZUELA, ESTIMAMOS QUE EL MISMO REÚNE LOS REQUISITOS PARA SER CONSIDERADO COMO MAGISTER EN HISTORIA DE VENEZUELA.

JURADO:

PROF. MANUEL SILVA C.I.-----

PROF. CARMEN DE CASTRO C.I.-----

PROF. ARGENIS ZULUAGA C.I.-----

Bárbula, Mayo 2016

Desde los primeros tiempos, el hombre ha buscado su bienestar, físico y espiritual, con mucho temor por el dolor, la enfermedad y la muerte y es en las ciencias médicas donde ha encontrado algún tipo de alivio, es por eso que lograr una atención a la salud de calidad, es una responsabilidad y esfuerzo de todos.

Marisol Sequera

DEDICATORIA.

**Esta investigación está dedicada a todos aquellos que de una u otra forma, participaron durante el siglo XIX en la búsqueda de nuevos horizontes hacia el avance del conocimiento médico. Y a todos los que vivieron, sufrieron y se enfrentaron valientemente a las calamidades producto de múltiples enfermedades contagiosas y los males causados por las guerras militares y civiles que de forma constante prevalecieron durante todo el siglo XIX.
Principalmente al “Gentilicio Valenciano”**

AGRADECIMIENTO

A quien le dio luz a mis días, cuando solo era un pedacito de la nada.

“DIOS”.

A mi fuente de constante inspiración.

“MIS HIJOS DAVID, DANIELA Y MI MADRE”.

A mí querido Tutor. No solo como historiador sino como médico ejemplar, quien me

dio fortaleza, ánimo y seguridad

“DR. ENRIQUE MANDRY”

A mi compañero de vida, por su apoyo

“MI ESPOSO, DR: LUIS ANES”

A mi Amigo incondicional, quien me acompañó en todo momento

“LIC. RUBEN COLMENAREZ”

A mis sabios maestros, quienes me han dirigido por el camino del conocimiento de la

historia.

“Dr. LUIGUI FRAZATO”, “Dr. LUIS GARCIA”



UNIVERSIDAD DE CARABOBO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACION

MAESTRIA EN HISTORIA DE VENEZUELA



Autor: Francisca Marisol Sequera R.

Tutor: Dr. Enrique, Mandry

Fecha: mayo de 2016

**HECHOS HISTÓRICOS Y CAMBIOS DETERMINANTES EN LA EVOLUCIÓN Y
DESARROLLO EN LA MEDICINA EN LA PROVINCIA DE VALENCIA.
ESTADO CARABOBO (SIGLO XIX)**

RESUMEN

En esta investigación se procura demostrar que los acontecimientos históricos ocurridos desde 1800 hasta 1900 fueron un factor decisivo y determinante en los cambios ocurridos en la evolución y desarrollo de la medicina en la provincia de Valencia, tanto en la creación de escuelas de medicina, en la preparación del personal médico que se nutrió de nuevos conocimientos en las diferentes especialidades médicas, dentro y fuera del país y que al regresar colaboró con sus conocimientos a la mejor preparación de los galenos de la época, así como la construcción de hospitales unos improvisados, como fueron los de sangre, y para las epidemias de viruela y tuberculosis, y otros planificados, como el hospital civil, para mejorar la atención médica. Se ubica en el campo de la historia de la medicina regional. Y se realizó sobre la base de los métodos histórico, heurístico, con ayuda de la hermenéutica, y el método analítico, con análisis crítico y reflexivo, con una historia total, para así dilucidar el objetivo general de la investigación, que será demostrar, si hubo una relación directa entre los hechos históricos ocurridos en el periodo de estudio y los cambios que se dieron en la evolución y desarrollo de la medicina en la provincia de Valencia, basado en la revisión de fuentes documentales y dirigidas al estudio de la historia regional y local.

Palabras Claves: Hospitales de sangre, epidemias, protomedicato, escuelas de medicina, especialidades medica



UNIVERSITY OF CARABOBO

FACULTY OF EDUCATION

MASTER OF HISTORY OF VENEZUELA



Autor: Francisca Marisol Sequera R

Tutor: Dr. Enrique Mandry

Date: mayo de 2016

**HISTORICAL FACTS AND CHANGES IN DETERMINING THE EVOLUTION
AND DEVELOPMENT IN THE MEDICINE IN THE PROVINCE OF VALENCIA.
CARABOBO (CENTURY XIX).**

SUMMARY

This research seeks to demonstrate that historical developments since 1800-1900 were a decisive and determining factor in the changes in the evolution and development of medicine in the province of Valencia, in the creation of medical schools in the preparation of medical staff drew on new knowledge in different medical specialties, inside and outside the country and to return their knowledge to collaborate with the best preparation of the doctors of the time and building makeshift hospitals (the blood, and epidemics of smallpox and tuberculosis), and others planned, as the civil hospital to improve medical care. It is located in the field of regional history of medicine. And it was made on the basis of historical methods, heuristic, using hermeneutics and the analytical method, with critical and reflective analysis, with a "total" history so as to elucidate the overall objective of the research, which will show if there was a direct relationship between historical events that occurred in the study period and the changes that occurred in the evolution and development of medicine in the province of Valencia, based on a review of documentary sources and directed the study of regional and local history.

Keywords: blood Hospitals, epidemics, protomedicato, medical schools, medical

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
-------------------	---

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA.....	7
1.1. Planteamiento del Problema.....	12
1.2. Objetivos de la Investigación.....	13
1.3. Justificación del Problema.....	15
1.4. Delimitación.....	15

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes.....	17
2.2. Bases Teóricas.....	26

CAPÍTULO II

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de Investigación.....	70
3.2. Diseño de Investigación.....	73
3.3. Método de Investigación.....	74
3.4. Análisis de los datos.....	74

CAPÍTULO IV

4. PROCEDIMIENTOS.....	76
------------------------	----

CAPÍTULO V

5. SITUACIÓN GEO-POLÍTICA DE VALENCIA Y EVOLUCIÓN MÉDICA DESDE LA ÉPOCA PREHISPÁNICA HASTA 1800 INFLUENCIA DE LOS ENTES GUBERNAMENTALES Y LA EDUCACION SUPERIOR EN LOS AVANCES MÉDICO.

5.1. Situación Geográfica.....	84
5.2. Desarrollo y Evolución Medica desde la época pre-hispánica hasta 1800.....	91
5.3. Participación de los entes gubernamentales y de las juntas Socio- Sanitarias en el control de las enfermedades, evolución y construcción de centros hospitalarios durante el siglo XIX.....	99
5.4. Importancia de los Colegios de Primera Categoría y la Universidad en el	

Desarrollo y Evolución de la Medicina en la Jurisdicción de Valencia siglo XIX.....	107
5.5. Acontecimientos Históricos con influencia determinante en el avance y desarrollo de la medicina en la provincia de valencia siglo XIX.	118
5.6. Influencia de los médicos de la época siglo XIX, en el desarrollo de la medicina en la provincia de Valencia.	148
5.7. La Participación de la Mujer.....	159
CAPITULO VI	
CONCLUSIONES.....	164
SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES.....	172
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	174
ANEXOS.....	182

INTRODUCCIÓN

Se puede señalar, el siglo XIX como la Centuria donde se producen en el mundo muchos cambios en la sociedad y muy especialmente en el Hombre, donde se observa una notable amplitud en el pensamiento pasando de lo subjetivo y romántico a lo objetivo y práctico. Estos hechos también se ven en Venezuela y sus provincias, y muy especialmente en Valencia, pero de forma muy tímida, ya que la inestabilidad social, económica y política prevalecieron durante casi todo el siglo XIX, no permitiendo que estos cambios profundos en el hombre, como fueron la Ilustración y el Positivismo fueran aceptados con amplitud y prontitud, solo unos pocos tuvieron la suerte de entender esta nueva visión del mundo y trataron de implementarlos en Venezuela, y es casi al final del siglo XIX que se puede decir que fueron aceptados.

El siglo XIX, fue la época en que florecían la música, la pintura y el teatro, se comenzaron a dar grandes descubrimientos en todas las ciencias y muy especialmente en las ciencias médicas. Pero también fue la época en que se encontraban asentadas las grandes epidemias de enfermedades infectocontagiosas como la tuberculosis, la viruela, la fiebre amarilla y el cólera. Fue la época de grandes inestabilidades sociales y económicas, primero la emancipación libertadora y luego después de 1830 se sucedieron muchos acontecimientos bélicos todos llamados revoluciones al frente de un caudillo ocasional y regional en la búsqueda del poder, lo que condujo a una inestabilidad constante y a un atraso permanente, no había tiempo para analizar, ni emplear los grandes descubrimientos que la ilustración y el positivismo generaban en el resto del mundo.

Es importante señalar en este siglo XIX, como era el pensamiento de los pobladores, quienes comenzaron a tener ideas positivistas, una vez lograda la Independencia, los pueblos de Latino América, comienzan a reorganizar la vida política, y lo hacen a través de dos tendencias, la primera que actúa con los nuevos ideales de libertad y democracia, y la otra, que pretende mantener las estructuras

tradicionales. De allí, el surgimiento de la Ideología Liberal Ilustrada que aspira sustituir la escolástica medieval, expresándose cada uno en el terreno político bajo las banderas de Liberales y Conservadores, lo que produce luego de la Independencia, al menos en Venezuela la larga crisis de anarquía representada por las guerras civiles. (Zea, 2004: 17)

En Venezuela y especialmente en la provincia valenciana, todo el siglo XIX fue caracterizado por revueltas, motines de caudillos, momentos de guerra e intranquilidad, es de hacer notar lo difícil que era el ejercicio de la medicina y cirugía en ese siglo, por la falta de conocimientos y de recursos médicos, no se conocían ni las sulfas ni los antibióticos, ni los potentes analgésicos modernos, ni la anestesia actual, mucho menos los métodos de restitución de líquidos y fluidos, con que cuenta hoy día, la moderna terapia intensiva. Los médicos y cirujanos tenían que enfrentarse a la más difícil y urgente patología médica y quirúrgica, abundaban las amputaciones de extremidades, las laparotomías exploradoras, la extracción de proyectiles de distintos órganos, la hemostasia de urgencia, las suturas de músculos y tendones, la cura de heridas infectadas, las gangrenas y las fracturas que por lo general tenían mala consolidación y los heridos quedaban con secuelas que en muchos casos les impedían la normal movilización y deambulación.

El tema de investigación procura destacar la evolución y desarrollo de la atención médica en Venezuela y específicamente en Valencia y la alta influencia que han tenido sobre esta materia, los acontecimientos históricos, ocurridos en el periodo de 1800 a 1900, como fueron principalmente las acciones bélicas y las grandes epidemias que se presentaron a nivel nacional y en especial en Valencia.

A través del tiempo, las sociedades han procurado de innumerables maneras, a través de preceptos y prácticas populares, mantenerse sin enfermedad, combatirla y controlarla, cuando se presenta, por el miedo que se le tiene al dolor, la enfermedad y la muerte, pero luego el ser humano se dio cuenta que podía combatir a los enemigos

invisibles a sus ojos, como son los microorganismos y comenzó una búsqueda constante con resultados a largo plazo pero satisfactorios, así como cambios en la asistencia médica que en sus principios en época prehispanica fueron realizados vinculándolos a la magia y superstición.

En Venezuela, el panorama médico a raíz del descubrimiento y a lo largo de toda la centuria de la conquista, fue sumamente modesto en sus orígenes, aun cuando trágico por las características mortales de las enfermedades traídas por los colonizadores, debido a la falta de “físicos”, por una parte y por la otra por la carencia total de inmunidad ante las dolencias tropicales. (Archila, 1966: 59)

Es así como el hombre comienza a tener luces, a implementar avances en todas las áreas del saber, dominando su medio ambiente y adecuándolo a sus necesidades y sobre todo en el área médica que es la que le ha permitido mantenerse en el planeta y aumentar el promedio de vida que para el siglo en estudio (XIX), era aproximada hasta los 45 años de edad. Como nos refiere Pedrique, (2008):

El siglo XX recibe a un país sumido en la pobreza, con una población que casi no sobrepasaba el millón, la mayoría ancianos, mujeres y niños, diezmada por las enfermedades endémicas y epidemias y con una esperanza de vida de 45 años. Durante este tiempo prevalece la medicina tradicional, proveniente de la Colonia y que como ya hemos señalado, era una mezcla de los saberes y prácticas indígenas, europeos y africanos. (157-158).

En esta primera época la profesión médica fue casi inexistente, luego ya en el periodo colonial comienza la construcción de hospitales. En el siglo XVII, se construye el primer hospital Valenciano, “San Antonio de Padua”, que continuó después de la época de Independencia y en la actualidad el edificio sigue en pie conocido como la “Casa de la Estrella”.

La estructura de esta investigación, se realizó de manera que el lector pueda comprender mejor el objetivo de la misma que es entender la importancia de la historia y los hechos históricos en los cambios positivos o negativos que se dan en el tiempo y aprender lo mejor de ellos. Este estudio se enmarca en la modalidad de historia regional y local y se comienza con el Capítulo I. donde se expresa el

planteamiento del problema de estudio, así como los objetivos y justificación de la investigación, para continuar con el Capítulo II o marco teórico de gran importancia y donde se mencionan trabajos de investigación anteriores a esta investigación, y se considera y relaciona sus conclusiones, con el presente trabajo, así como se exponen los conceptos, definiciones y conocimientos de diferentes autores sobre el tema a investigar, para el sustento de la misma.

En el Capítulo III. Se contempla la metodología utilizada para la investigación, el tipo de investigación que se corresponde con el modelo histórico documental. En el capítulo IV se hace una exposición de los procedimientos utilizados para la elaboración del estudio, la selección y comparación de fuentes y como se realizaron las conclusiones. El capítulo V es el más largo porque contiene los resultados y exposiciones teóricas, donde inicialmente se expone la situación geo-política de Valencia, reseña histórica sobre su nombre y primeros pobladores, organización político territorial y la descripción del desarrollo y evolución médica desde la época pre-hispánica hasta 1800.

Se continúa en el Capítulo V, donde se hace referencia a la participación de los entes gubernamentales y juntas socio-sanitarias en los progresos médico-asistenciales, así como también se habla de la importancia de los inicios de la educación médica en la provincia valenciana, desde los colegios de primera categoría, a la apertura de la universidad. Así como la descripción de diferentes hechos o sucesos históricos y su influencia en los cambios y evolución de la medicina del siglo XIX, y la importante participación de los profesionales de la salud, en el logro de estos cambios en el área médico-asistencial, que permitieron mejorar la atención médica, así como aumentar y preservar la calidad de vida para la población valenciana. Finalmente en el capítulo VI se dan las conclusiones de la presente investigación.

Esta es una investigación de memoria histórica sobre la medicina y sus hitos para la cual se realizó un resumen de los aspectos más resaltantes del periodo histórico

estudiado, relacionando los sucesos o hechos históricos con la evolución de la medicina, sobre todo los cambios que se dieron en el pensamiento del hombre y los nuevos descubrimientos en las ciencias médicas, la construcción de los primeros hospitales, los que se usaron en la época de la Independencia, y posterior a ella y la creación de los colegios nacionales y de primera categoría, que se fortalecieron a pesar de todos los sucesos y malas decisiones gubernamentales quienes de forma irresponsable cerraban y abrían las instituciones públicas principalmente las educativas a su antojo y conveniencia. Así como las numerosas contiendas bélicas donde hubo que improvisar en lo referente a la atención médica.

Haciendo énfasis en la relación que tienen la evolución y desarrollo de los hospitales o centros públicos de atención médica más importantes valencianos, la apertura de las escuelas que formaron la carrera médica, desde la apertura de los colegios nacionales hasta la creación de la universidad valenciana y sobre todo, la participación de los médicos de diferentes especialidades médicas, quienes además de formar a los estudiantes tuvieron gran peso en los cambios y nuevos conceptos que se aplicaron en la medicina, con coyunturas históricas y sucesos que pudieran haber tenido gran influencia en estos aspectos. Así como la participación constante de las fuerzas vivas de la ciudad, y la población en general de esta época de estudio, quienes participaron de forma directa o indirecta, como factor de influencia determinante en la búsqueda de soluciones en el área de la salud suscitadas por las necesidades del momento, más que como consecuencia de una planificación de los gobernantes y los encargados del área médico asistencial,

En el tema de investigación, se realizó una exposición de los hechos históricos no solo como un hecho ocurrido de forma lineal, donde se hace una continuidad de los hechos ocultando los momentos y circunstancias que lo envolvieron. Se consideró, una visión diferente de la historia, donde cada momento del pasado, al igual que cada momento del presente, contienen la diversidad de todos los futuros posibles, uno de los cuales fue el dominante en su momento, pero no significa que fue el mejor y claro

este no se puede cambiar, pero si evitar que vuelva a suceder, por desconocimiento o por conveniencias políticas, religiosas, económicas o de cualquier otra índole.

Se utilizó la historia total, enmarcando a todos los individuos en una globalidad que abarcó tanto los espacios de la cultura, los diferentes grupos sociales y las condiciones generales en que se encontraban los seres humanos en ese preciso momento, sin recurrir a engaños u ocultar hechos, para no perjudicar a unos u otros protagonistas. En esta investigación se definió y tomó en cuenta todas las circunstancias que rodearon cada hecho en particular y la forma como estos mismos fueron el motivo de cambios positivos o negativos sobre la población y la sociedad en el tiempo, espacio y área de estudio. Como promotores de la creación y desarrollo de los centros hospitalarios y los avances médicos y tecnológicos en el área de la salud, en la provincia de Valencia.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1- Planteamiento del Problema:

El Hombre siempre ha demostrado temor hacia el dolor la enfermedad y la muerte, pero a pesar de ello las ciencias médicas en sus comienzos tuvieron poco avance y desarrollo, sobre todo en los países latinoamericanos no escapando Venezuela de esta lamentable situación. En los tiempos antes de la conquista, fue muy lento el desarrollo en la prevención y atención médica, y existían pocos conocimientos sobre las enfermedades su etiología, su evolución y curación, es así como se observa que antes de la edad media el promedio de vida no excedía los 45 años, como lo refiere: Pedrique (2008): “El siglo XX recibe a un país sumido en la pobreza, con una población que casi no sobrepasaba el millón, la mayoría ancianos, mujeres y niños, diezmada por las enfermedades endémicas y epidemias y con una esperanza de vida de 45 años”. (157), luego gran cantidad de epidemias se esparcieron por todo el planeta y acabaron con poblaciones enteras.

Antes de la edad media, ningún país del mundo conocía los hospitales y los enfermos se refugiaban en templos religiosos curativos que proporcionaban algunos servicios de atención médica y la mayoría de los enfermos que los visitaban eran esclavos o soldados, cuando se comenzaron a crear, solo eran hospicios o refugios para enfermos que eran expulsados de sus casas y de su comunidad, ya que podían contagiar al resto de la población y eran considerados sitios para ir a morir

En la época Pre-hispánica, en el continente americano, sólo había pueblos indígenas y sus pobladores tenían su propio arte médico, es a través de esa primera ventana que podemos estudiar sus ideas y prácticas sobre el particular, en verdad rudimentarias, pero de todas maneras dignas de ser conocidas, por cuanto se trata de algo verdaderamente autóctono, relacionado directamente con nuestros orígenes médicos. (Archila, 1966: 59)

En este contexto, la asistencia médica en el país desde la época indígena o pre-hispánica fue personalizada por: “El Piache”, quien con sus conocimientos sobre la acción de numerosas hierbas y brebajes pudo atender a los enfermos y heridos de los pueblos indígenas, pero al contacto con los europeos estos indígenas carecían de inmunidad para muchas enfermedades que estos trajeron y no había como curarlos, por otro lado fueron muy pocos los médicos que vinieron con los conquistadores y no permanecían por mucho tiempo en las tierras conquistadas, hasta que se fueron quedando poco a poco, junto a los colonos, que poblaron el territorio venezolano. Luego después de tantos intentos se logra fundar la Cátedra Prima de Medicina, en 1763 cuyo mérito se debe al Dr. Lorenzo De Campins y Ballester.

Ya existía en España el protomedicato que se implementó en Venezuela luego de 14 años de haberse instalado los estudios de medicina, este también, fue solicitado por Ballester teniendo en reiteradas oportunidades respuestas negativas debido a que por la escases de médicos en esa época no era recomendable suprimir el ejercicio de los curanderos que al aprobarse el protomedicato, serían perseguidos por dicho tribunal, no es sino hasta 1777 cuando Carlos III aprueba el protomedicato para la provincia de Venezuela siendo protomédico interino el mencionado Dr. Lorenzo De Campins y Ballester. Su existencia fue de 50 años, desde 1777 hasta 1827.

Para 1810 empiezan a aparecer en el panorama, médicos como el Dr. Carlos Arvelo, quien participó como médico y como soldado en la gesta emancipadora, sin dejar de lado al Dr. José María Vargas, quien en 1827, fue el creador de la cátedra de anatomía en la escuela de medicina de la nueva universidad de Caracas; como ejemplos claros de profesionalismo, impulsaron la medicina y la práctica hospitalaria de hoy día. En Valencia existe una larga lista de profesionales médicos quienes participaron en la creación de los diferentes hospitales, impulsaron cambios en la docencia y en el surgimiento de las diferentes especialidades médicas, durante este

período de estudio, quienes serán brevemente mencionados en esta investigación, dándoles el verdadero valor como los pilares del desarrollo de la medicina en la provincia de Valencia.

Existen diferentes obras dedicadas al estudio de la medicina en el estado Carabobo, en las cuales se hace reseña de su evolución, desarrollo, práctica asistencial, así como de la creación de algunos hospitales de la ciudad, pero que no vinculan de ninguna manera la evolución médica y creación de un sistema sanitario, con sucesos históricos, tampoco se profundiza en la forma de pensar y actuar, de los médicos, así como de quienes gobernaron en esa época, en la búsqueda de soluciones en el área de la medicina, suscitadas más por las necesidades del momento, que por una verdadera planificación en la cual se pudieran haber evitado las innecesarias improvisaciones que se han observado a través de la historia en el área de la salud.

Desde la época de los reyes católicos existía preocupación por la asistencia médica y la creación de hospitales o centros de salud, aun cuando fueron muy pocos los que lograron construirse, eran para atender a los pobres y no eran vistos como en épocas más recientes donde su importancia fue creciendo en cuanto a atención médica se refiere y son los centros donde se practica la mejor medicina y cuentan con excelentes especialistas y es bien visto y es un honor ejercer la medicina en los hospitales de hoy.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la época actual siglo XXI, se debe tener un hospital tipo IV por cada 100.000 habitantes. Con un área de influencia de aproximadamente 1.000.000 de habitantes, y debe contar con más de 300 camas, para poder cumplir las demandas, es así como se ve que la creación de hospitales antes y ahora, no ha cumplido en un 100% con estos lineamientos y desde otras épocas, se observa improvisación. En el siglo XIX, se tiene como ejemplo que en los tiempos de la Independencia surgieron los hospitales de sangre, que fueron levantados debido a los efectos de la acción bélica del momento, estos hechos

condujeron a concientizar a los médicos de la falta de preparación, no solo en la medicina de emergencia, sino en el arte quirúrgico donde no encontraron muchas veces como detener una hemorragia o realizar la amputación adecuada de un miembro, o la cura de heridas de bala o de cañón, fue necesario entonces crear una unión definitiva de las aéreas de medicina y cirugía.

En este mismo período histórico, siglo XIX se dio la creación de hospitales para contener las diferentes epidemias que se presentaron y acabaron con gran parte de la población y para lo cual tampoco se estaba preparado, como por ejemplo varios degredos que se utilizaron para aislar a la población enferma y el hospital de San Roque, construido para la atención de la epidemia de viruela en 1899, hoy extinto.

Después de los años de lucha por obtener la Independencia de Venezuela, donde durante los encuentros bélicos, se presentaron, heridas por la lucha cuerpo a cuerpo con sables y puñales, además de las armas de fuego y los cañones, también las enfermedades infectocontagiosas produjeron muchas epidemias que se venían arrastrando desde los tiempos de la conquista, y fueron las causantes de tantas bajas en ambos ejércitos, esta situación hizo tomar conciencia y se ve un gran cambio para 1827, cuando por decreto del libertador Simón Bolívar, se crea la Universidad de Caracas, cuyo rector fue el Dr. José María Vargas, quien modifica la escuela de medicina, creando diferentes cátedras entre ellas las de anatomía y cirugía, y es para 1852, cuando se crea en Valencia, en el colegio de primera categoría, los estudios de medicina. Los centros hospitalarios de la época de estudio, alguna vez sirvieron para salvar muchas vidas, hoy están desaparecidos, y lo que es peor han sido olvidados de la memoria histórica de los valencianos.

Es importante señalar, la participación constante de profesionales médicos, vinculados al sector político, quienes hicieron frente al problema de la salud a pesar de la situación de inestabilidad social y política que vivió el país durante casi todo el siglo XIX, no se entiende como los galenos y la población actual se ha sumergido en

una apatía, solo esperando que un grupo minoritario de gobernantes, desconocedor de la materia, tome las decisiones de la salud en el país, los gremios de profesionales de la salud no intervienen dando sus opiniones y posiciones sobre la asistencia médica y la falta de prevención sanitaria. Por eso se hace necesario dar a conocer todos estos hechos que puedan sensibilizar no solo a la población y los gobernantes de turno, sino a los galenos de hoy, para que de alguna manera se sientan orgullosos del pasado histórico de la medicina y contribuyan al mejoramiento tanto de la profesión médica como del sitio donde se ejerce, los hospitales y centros de salud.

Han existido situaciones o acontecimientos de la historia de cada región, que unidos a diferentes circunstancias han tenido influencia en el acontecer nacional, en especial en el área de la salud, en sus diferentes niveles de atención y en el ejercicio médico, por lo cual éste último se ha destacado como tema de estudio, porque es necesario comprender como ha sido la evolución médica en nuestro país y en nuestro estado, tanto en la construcción de hospitales como en los avances y la formación médica, y es en este período, de 1800 a 1900 siglo XIX, sin lugar a dudas, donde se observan acontecimientos de la historia mundial, nacional y regional que tuvieron influencia determinante en los cambios que se han dado en el desarrollo y evolución de la medicina en Valencia, es a través de esta investigación que se quiere precisar de qué manera cada uno de estos acontecimientos influyo en estos cambios.

No se hará un análisis separado sino que se estudiarán de forma simultánea como realmente ocurrieron y así tener una idea más clara de porque todos estos sucesos tuvieron alta influencia en los cambios positivos y negativos que se dieron en el área de educación, evolución y desarrollo de la atención médica en la circunscripción de Valencia.

1.2- Formulación del Problema:

¿Fueron los acontecimientos históricos ocurridos entre las fechas de 1800 a 1900, situaciones de gran necesidad en el área de la salud, los que determinaron profundos cambios en la evolución y desarrollo de la medicina, en la provincia de Valencia, tanto en la construcción de centros asistenciales acordes a las necesidades de la población, así como en la apertura de las primeras escuelas de medicina y surgimiento de las especialidades médicas?

1.3- Objetivos de la Investigación:

- Objetivo general:

Demostrar que algunos acontecimientos o hechos históricos ocurridos durante el siglo XIX, determinaron cambios de importancia, en la evolución y desarrollo de la medicina en la provincia de Valencia. Edo. Carabobo.

- Objetivos Específicos.

- 1- Conocer la Situación Geo-Política de la Jurisdicción de Valencia para la época del siglo XIX.
- 2- Describir, como fue el desarrollo y evolución medica desde la época pre-hispánica hasta 1800.
- 3- Evaluar la participación de los entes gubernamentales. y la presencia del caudillismo como forma de gobierno, durante casi todo el siglo XIX, en la planificación de sistemas de Salud, construcción de hospitales y en la adquisición de nuevas tecnologías médicas.
- 4- Establecer la importancia de los colegios de Primera Categoría y la Universidad en la evolución de la medicina, y en las diferentes etapas de la

formación médica: capacitación, práctica y ejercicio de la ética médica en el periodo de 1800 -1900.

- 5- Analizar algunos acontecimientos históricos, como fueron las acciones bélicas como la guerra de Independencia, la guerra Federal y Legalista, así como las epidemias ocurridas durante este siglo, como fueron: La tuberculosis, cólera, paludismo, fiebre amarilla y viruela, y si todos estos acontecimientos, tuvieron influencia determinante en el avance y desarrollo de la medicina, así como la creación de la atención sanitaria y hospitales en la circunscripción de Valencia. Durante el periodo 1800 - 1900.
- 6- Determinar cómo algunos personajes de la época, principalmente médicos fueron protagonistas y pioneros en el desarrollo de las diferentes escuelas de medicina y de especialidades médicas, construcción de centros hospitalarios, adquisición de nuevas tecnologías y control del ejercicio de la medicina en la circunscripción de Valencia. Durante el siglo XIX. Así como también mencionar la participación de la mujer.

1.4- Justificación de la Investigación:

Se desea a través de este estudio, estimular a la población en general, a los gobernantes y en especial a los médicos, a darle importancia a la preservación de la memoria histórica de los orígenes médicos, a darle importancia a los primeros hospitales que ya han desaparecido, a los primeros intentos de mejorar la salud, tratar la enfermedad y alejar la muerte que ha sido siempre el temor de la humanidad.

Al finalizar el siglo XIX y comenzar el siglo XX la práctica histórica estaba firmemente asentada, sobre un modelo empírico-positivista, con su principio de “ser objetivo” y mantener “la neutralidad”, e Historicista con su pretensión de comprender lo “lo único e irreplicable”, pero manteniendo el sesgo de la parcialidad sujeta al poder de la ideología dominante, y así vemos por ejemplo que en todos los relatos de la historia de Venezuela, se endiosan a muchos patriotas dignos de inmortalidad y sin

ningún tipo de defectos, así como también se trata de ocultar errores de nuestros gobernantes es decir hechos que todavía pueden estar encapsulados en beneficio de algunos grupos pudientes o de partidos políticos.

Aunque mucho se ha escrito no se ha hecho la relación de los diferentes sucesos y acontecimientos ocurridos en la historia, como factor determinante en la evolución y desarrollo de la medicina, solo se relatan pero realmente no se les da la importancia que merecen todos esos hechos y el empuje que realizaron sobre todo el cuerpo médico en las diferentes apocas de este siglo XIX, como también la participación constante de la población civil no solo en la atención y despliegue que tuvieron que realizar para la atención de los enfermos y heridos, en las contiendas bélicas, sino también en los momentos en que se sufrieron varias epidemias en la población valenciana que no terminaba de recuperarse de una cuando muchas veces comenzaba la otra, así como su participación en la construcción de hospitales para suplir las demandas de la población, y en la adquisición de nuevas tecnologías y avances en la medicina.

Este estudio y revisión está enmarcado en el campo de la investigación no lineal, se tratara de recuperar muchas cosas que se han quedado olvidadas o quizá no relacionadas como causantes de uno u otro hecho, por ejemplo las aportaciones culturales de los pueblos no europeos, el papel olvidado de la mujer en la escena histórica, la racionalidad de los proyectos que no triunfaron en ese momento porque no convenían a algún grupo político o religiosos en particular, pero que pudieron ser alternativas con mejores resultados y pudieron causar menos males a la humanidad, todo esto quizá ayude al enriquecimiento de los nuevos horizontes de búsqueda del historiador en un mejor pasado para crear un futuro deseado por todos en sintonía con la realidad.

En la actualidad son menos los historiadores dedicados al tema de la salud y se ha olvidado de la gran importancia de mantener la unión con nuestro pasado histórico y

así mirando hacia atrás saber cuál es el mejor camino a seguir, para no repetir los errores del pasado

1.5- Delimitación:

El tiempo histórico tomado para realizar esta investigación, es de 1800 a 1900, (siglo XIX) si bien es cierto que es una centuria, es el tiempo requerido para el análisis de un gran número de hechos que determinaron cambios en la evolución y desarrollo de la medicina en Valencia, debido a que entre cada hecho histórico pudieron pasar varias décadas, como ejemplo, el hecho de la creación de hospitales de sangre durante las diferentes contiendas bélicas ocurridos en la época de Independencia 1814, 1821, e incluso durante la guerra de la revolución restauradora de 1899 en Tocuyito, que para ese entonces formaba parte de la circunscripción de Valencia y que cierra el ciclo de guerras de gran envergadura en el país y principalmente en Valencia.

Como también en este período se presentan varias epidemias entre ellas la viruela y la tuberculosis que determinaron el cambio de conciencia en cuanto a salud pública se refiere y se iniciaron aunque de forma tímida las primeras acciones preventivas en la población, la creación de hospitales provisionales, para la atención exclusiva de estos enfermos como fue el hospital provisional de San Roque y el de Santa Rosa también en esta fecha de 1898 y que luego fueron destruidos, así como en los avances médicos vemos como para 1827 se crea la cátedra de medicina, anatomía y cirugía, en la Universidad de Caracas y en 1852 es creada la escuela de medicina en Valencia y finalmente en 1893 es creada la universidad de Carabobo. Es por eso que se hace necesario delimitar esta investigación entre estas fechas históricas y así tener un mayor número de hechos.

Como ya se mencionó los cambios en esta área se sucedieron de forma “muy lenta” muchos de ellos ocurrieron simultáneamente y no de forma aislada y nos permiten al analizarlos en conjunto, tener unas conclusiones valederas. El espacio a

estudiar es la Circunscripción de Valencia en la época de 1800 a 1900. En cuanto se refiere a la delimitación Conceptual, se tratará de definir: “Acción Bélica Independentista”, “Guerra Federal”, “Caudillismo” “Hospitales Coloniales”. Hospitales de Sangre”. “Hospitales de Variolosos”: “Hospitales de Tuberculosos”. “Protomedicato”, “Médicos de la época Colonial”, “Cirujanos de la época”, “Escuelas de Medicina en Caracas y Valencia” “Epidemia de Tuberculosis”, “Epidemia de Viruela”

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1- Antecedentes.

Las fuentes que se utilizaron para referirse a las primeras actividades médicas en nuestro país, se reducen a las noticias contenidas en los libros de los cronistas de indias, de los misioneros y de los historiadores coloniales. Se presenta el inconveniente de no contar con muchas fuentes originales de consulta, es decir las informaciones procedentes de los propios indígenas, ya que estos eran ágrafos, hasta el momento de la conquista, a diferencia de otras culturas del continente americano, donde se encuentran escrituras jeroglíficas, cerámicas, piezas óseas, túmulos y monumentos, donde a través de dibujos o figuras rústicas informaban de actividades cotidianas. En nuestro caso solo de fuentes originales se tienen los relatos que se han transmitido de generación en generación y recopilaciones escritas de algún intelectual o investigador pero de forma posterior.

Esta situación trajo como consecuencia que muchos escritos de esa época, fueron de parte de los conquistadores, que algunos de ellos no estuvieron en Venezuela como por ejemplo: Angleria, López de Gómara, Antonio Herrera, etc. Por lo tanto su procedencia va un poco cargada del subjetivismo de los que escribieron sobre estos hechos, quienes no señalan de forma objetiva, los conocimientos que tenían los aborígenes, en materia de atención asistencial, muchos de estos relatos ni siquiera fueron realizados por personas que vinieron al continente sino que desde España escribieron sobre ellos por los relatos de terceras personas, que contaron muchas historias distorsionando un poco la realidad, en que se encontraban los aborígenes. (Archila, 1966: 25-27).

La apertura de corrientes migratorias desde Europa hacia la civilización occidental por el navegante Cristóbal Colón, produjo un enfrentamiento entre culturas que durante milenios habían florecido separadas por leguas de mar. Nunca antes, existió un proceso que fuera tan violento y que durara tantos meses o años, en oleadas sucesivas que en muchas ocasiones no dieron tiempo para la recuperación de las poblaciones autóctonas expuestas a los embates de las nuevas plagas, como el que ocurrió en la conquista del Nuevo Mundo, es un hecho ampliamente aceptado que la viruela fue introducida en tierras del nuevo continente por los conquistadores españoles, pero la viruela no sería ni la primera ni la única enfermedad contagiosa transmitida a los nativos por los hombres de la conquista

Fueron numerosos los médicos que se fueron al exterior a nutrirse con post-gradados, ya con recursos propios o algún tipo de beca y luego regresaron al país a enseñar todo lo aprendido a los jóvenes estudiantes de medicina comenzando con el Dr. José María Vargas, quien luego de su regreso fundó la cátedra de anatomía humana, en la universidad de Caracas y años más tarde en Valencia un nutrido grupo de médicos jóvenes realizó especialidades fuera del país y regreso no solo a dictar clases sino a luchar por la mejora en la atención de salud.

Así tenemos que gracias a los Dres. Vizcarrondo, quien se desempeñaba en la Secretaria General de Gobierno de la provincia valenciana, Dr. Manuel Quintana quien había regresado de París y estaba de director médico del hospital de Caridad y figuraba en la presidencia de la asamblea legislativa y el Dr. Luis Pérez Carreño, médico y abogado de gran importancia en la sociedad valenciana, le dieron empuje al proyecto de la construcción del hospital Civil en Valencia casi 200 años después de la construcción del primer y único hospital que funcionaba ya de forma insuficiente en la ciudad, (hospital de Caridad).

Se han realizado un sin número de revisiones sobre la medicina y su evolución, en las cuales los diferentes autores dan su punto de vista y conclusiones, sobre los resultados de sus investigaciones entre estas podemos señalar:

De la investigación realizada por Pedrique, (2008): Se puede mencionar que en esta revisión se observa en primer lugar como la autora refiere que Venezuela es un país multiétnico y multicultural, con una posición geográfica envidiable, y que a raíz del descubrimiento se produce una mezcla entre españoles, indios y negros de donde nace el mestizaje y se mezclan además las diferentes culturas y creencias y en el arte de la salud cada raza tenía su forma de tratar la enfermedad y la muerte, pero todas tenían una orientación empírica y mágico-religiosa.

Pedrique, 2008, nos dice: La situación era deplorable en la que se encontraba la salud en el país, donde la toma de medidas sanitarias preventivas era completamente inexistente, tal contingencia, obligo a la apertura apresurada del hospital civil 1898 y a la construcción improvisada del hospital de San Roque. El cual fue destruido, al pasar la epidemia. Este acontecimiento sirvió para cambiar de alguna manera las normas de higiene y salubridad entre la población así como tomar conciencia sobre la importancia de la vacuna antivariólica que fue de colocación obligatoria. De esto se encargarían fundaciones internacionales como la fundación Rockefeller, que envió especialistas en salud para realizar una evaluación de la situación sanitaria del país. (156)

Allí se observan, los diferentes cambios sufridos por la medicina en Venezuela desde la época colonial, pasando por todo el siglo XIX y luego continua con el XX, y es muy aproximada al tema de estudio, y es donde se observa un excelente razonamiento y enfoque sobre este aspecto y en esta investigación si observamos, como algunos sucesos imprimieron cambios en el comportamiento de la población y de los entes gubernamentales. Sobre todo al mencionar la epidemia de viruela sufrida en Valencia en 1898, por descuido en las prácticas de vacunación antivariólica y por permitir la entrada de personas provenientes de otros países, sin ser examinados y desde Puerto Cabello se extiende esta epidemia hacia la población de Valencia.

“Por otra parte comienzan a crearse de forma rudimentaria las instituciones que realizan su tarea con estrategias de saneamiento y prevención a través de campañas de vacunación, enseñanza de higiene personal, uso de letrinas, uso de calzado, cambios de tipo de vivienda, etc.” (Pedrique. 2008: 161).

En otro estudio realizado por García, (1981), El autor refiere: La medicina comienza su transformación desde el momento mismo en que surgen los supuestos modelos de la economía capitalista, es decir, en el período de la acumulación originaria. Esta última es el proceso mediante el cual la relación entre el productor y sus medios de trabajo se escinde, dando como resultado, por un lado, la acumulación de obreros libres, y por el otro, la acumulación de medios de producción En el modo de producción capitalista la medicina se desplaza del espacio religioso y político; donde se encuentra en los modos de producción pre-capitalista, para articularse con el proceso de producción económica. (94).

En esta investigación, el autor menciona que el periodo comprendido de 1880-1930, Los países latinoamericanos, debieron ajustar los servicios de salud a las necesidades de una producción capitalista, destinada al comercio exterior. Un recorrido por la historia de la práctica médica.

“Para 1880, se comienza a ajustar en los países latinoamericanos los servicios de salud a las necesidades de una producción capitalista, destinada al comercio exterior”.(García, 1981: 90).

En esa revisión se obtienen conclusiones que no se comparten en su totalidad con el autor debido a que es la opinión del investigador de la actual revisión que en Venezuela se estaba tratando de buscar después de la Independencia y durante todo el período republicano una nacionalidad propia y una estabilidad política que no se logró sino hasta principios del siglo XX, debido a las diferentes opiniones de los 2 grandes partidos que dominaban en esa centuria de estudio siglo XIX y que ambos sentían que eran dueños de Venezuela, la mayoría como consecuencia de su participación en la Independencia venezolana. Los cambios provenientes en la salud fueron más de un grupo desinteresado de profesionales así como de la población que sufría los embates de las enfermedades y no por los gobiernos de turno no importando su ideología, las primeras instituciones orientadas al control de la prevención en salud nacen a principios del siglo XX. No siendo consecuencia de la aparición del capitalismo, por lo menos en el siglo XIX.

En este modo de producción el trabajador pierde el control y la propiedad de los medios de trabajo y tiene en consecuencia, que vender su fuerza de trabajo para sobrevivir. Entonces la región económica juega un papel dominante en la estructura social, y también a este se vincula la medicina, variando las formas concretas de su articulación, según las maneras en que se aplica el capitalismo”. La Centralización de los Servicios de Sanidad. Se explican como parte de un proceso más amplio de transformación de la Superestructura jurídico-política del estado. Transformación requerida para que esta correspondiera con la del siglo XIX, en América Latina se comienza a registrar, la creación de órganos de Sanidad de Carácter Nacional. (García, 1981: 95 - 96)

En otra investigación realizada por: Pana, (1994), el autor refiere: Que la medicina traída por los Españoles al continente Americano no era otra que una atrasada medicina (Galénica o Hipocrática) y mejorada con algunas influencias árabes. Era una medicina de examinar el pulso y la orina, de prescribir pulgas y sangrías esta no pudo ser mejor que la medicina practicada por los indígenas americanos en la época prehispánica, pero hoy se sabe que ninguna de las dos, debieron ser efectivas en lo que se refiere a modificar de forma sustancial la evolución o curso natural de las enfermedades.

Las diversas culturas prehispánicas se vieron afectadas por una serie de enfermedades infecciosas, endémicas y con características regionales algunas de ellas. Existe evidencia de que padecieron de Tuberculosis, enfermedad de Chagas, Bartolosis, sífilis y diversas parasitosis intestinales. Por supuesto que existieron las diarreas comunes, las neumonías, las infecciones de la piel (estreptodermias y Stafilodermias), infecciones urinarias, etc. Como en cualquier otra población toda vez que estas enfermedades eran producidas por gérmenes que habían acompañado al hombre, ancestralmente a los humanos en su desplazamiento desde Asia hasta estas tierras hace unos 15.000 años. (Pana, 1994: 43).

Es decir que cuando los españoles llegan a estas tierras, traen con ellos, no solo su cultura, también cohabitaban con ellos muchos gérmenes, a los cuales eran completamente resistentes ya de forma natural por todas las exposiciones anteriores a los mismos, mientras que la población indígena que los recibe, se encontraba completamente inmune a todas estas enfermedades, desatándose entre ellos mortíferas epidemias, que les impidieron poder defenderse de los colonizadores y

así perdieron sus tierras, estas epidemias acabaron con gran parte de la población indígena, favoreciendo la ocupación de los conquistadores, sobre tierras americanas. Estas enfermedades infectocontagiosas fueron todas traídas de Europa y África, principalmente con los grupos de esclavos africanos.

Es de hacer notar en esta revisión como el autor nos dice y concuerda con el presente estudio que las enfermedades no solo afectaron a los indios, también a los europeos, quienes empezaron a instalar instituciones y degredos donde eran atendidos los enfermos y eran abandonados hasta morir. De esta manera comienza también en vista de las necesidades la construcción de centros de asistencia médica, atendidos principalmente por los religiosos; Fueron llamados asilos, lazaretos o posadas, todos bajo la dirección de los religiosos o de personas piadosas que contribuían con los mismos. No se menciona la participación de los gobernantes quienes aparentemente no se interesaban por la salud de la población.

Del Cerro y Cruz, (2010). Realizan una investigación donde observamos en las conclusiones, que los autores refieren que en el área de la salud los comienzos de las instituciones estatales tuvieron como metas principales el saneamiento terrestre y acuático y la prevención de las enfermedades infectocontagiosas que constituían verdaderas endemias en el país y tuvieron éxito desde el mismo momento en que fueron aplicadas, y es en el siglo posterior cuando se crea una gran infraestructura sanitaria y que después la medicina curativa fue descuidando la preventiva y hoy día se sigue en una búsqueda de una medicina alternativa, por múltiples razones tanto culturales como económicas. Se refiere también a la desatención de los servicios de salud y educación médica:

Existió una desatención de los servicios de salud y educación médica por parte de los gobiernos de turno, lo cual generó un desequilibrio entre los gastos económicos destinados a los servicios de salud y a la formación de profesionales, con respecto a las reales necesidades manifestadas por la sociedad venezolana. (Del Cerro y Cruz, 2010: 11)

La asistencia médica era escasa y se desarrollaba en hospicios, asilos y centros de tipo curativo atendidos en su mayoría por religiosa, la prestación de salud y la docencia de la medicina configuraban un saber con patrones y códigos que obedecían a múltiples factores, heredados de las universidades coloniales y modificadas al convertirse en universidad republicana; pero que para ese momento se encontraban contradictoriamente estancados.

En otro antecedente, el Dr. Mérida, (2005), realiza un estudio donde aborda, las características de la Medicina Colonial tardía de la provincia de Caracas y Venezuela. Se establece la interrelación entre la Cátedra de Prima de Medicina, el Protomedicato y la Junta de Vacunación, por constituir las tres instituciones pilares de soporte de la historia de la medicina del periodo colonial tardío. Durante este periodo de fines del siglo XVIII y principios del XIX.

La población Venezolana comenzó a sentir las ideas de la ilustración y los médicos no escaparon a estas ideas aunque realmente se comienzan a sentir verdaderamente a finales del siglo XIX. En este periodo es cuando se consolida la capitanía general de Venezuela y se comienza el abandono de las ideas hipocráticas y galénicas de la medicina medieval y se comienza a sustituir los criterios médicos inservibles con confrontación de teorías, conceptos y medicamentos cuya experiencia demostró no solo que eran inútiles, sino que causaban daño.....En las primeras 3 décadas del siglo XIX luego de la Independencia, la sociedad colonial estaba a la búsqueda interna de una nacionalidad propia y de la república. (Mérida, 2005: 132.)

Existían diferencias muy profundas entre las clases sociales y la discriminación racial se mantenía, incluso entre los blancos existía odio entre ellos. La minoría mantuana seguía pretendiendo el poder político, que era lo único que le faltaba para mantener su posición de privilegio. Así como la educación también era un privilegio.

Cuando se revisan los contenidos y actividades prácticas de los estudiantes de medicina de la Universidad de Caracas, se observa que el estudio de anatomía no estaba en concordancia con los contenidos de conocimiento anatómico humano que se impartían en las escuelas de medicina de Europa. (Ibidem: 122)

Quizá esta fue una de las razones por las que el Dr. José María Vargas (1786-1854), inaugura la Cátedra de anatomía humana en 1827 posterior a la Independencia.

También en su revisión, Mérida, (2005), hace referencia sobre el Protomedicato y su propulsor el Dr. Lorenzo de Campins y Ballester y sobre la aplicación de la variolización y la vacunación profiláctica que fue traída por Balmis en 1808. Como una medida profiláctica contra la viruela.

Un estudio importante es el realizado por: Rodríguez.(2013). En esta revisión se relatan sucesos ocurridos durante las epidemias de viruela en la provincia de Valencia, siendo la más importante la de 1898, donde todos los autores de diferentes revisiones coinciden con la aseveración de que justamente durante y después de esta epidemia es que se tomaron medidas sanitarias más rigurosas y contundentes para la prevención de esta y otras enfermedades infectocontagiosas.

En este trabajo se da una gran importancia a la viruela acaecida en la jurisdicción de Carabobo, entre los años de 1843 a 1898 años en que se producen brotes de viruela que acarrearón terribles males a la población. La región carabobeña fue escasamente favorecida en el desarrollo de salubridad pública por ser para esa época, en su mayoría, una población rural, con escasos de alimentos, poca salubridad, con insuficientes avances científicos y múltiples desordenes que desestabilizaban los gobiernos de turno. (Rodríguez, 2013: 12).

Aquí la autora analiza que por falta de instituciones encargadas de dar cumplimiento a la prevención a través en este caso de la colocación obligatoria de la vacuna ya disponible, y al cumplimiento de otras normas preventivas como uso de calzado, utilización de agua potable, eliminación de excretas, entre otras, que no se cumplían ya que los encargados del gobierno de turno, no le prestaban ningún interés al área de la salud, se desarrolló esta epidemia con incalculables pérdidas de vidas.

Del mismo modo era la situación de la salud pública en Carabobo durante los años de 1843 al 1898, ya que en el país había una crisis en el escenario político, que por lo tanto alcanzaba a la población con acciones como salir del atraso en que vivía la región, la existencia de una desigualdad social, analfabetismo,

proliferación de enfermedades y epidemias arrojando una serie de consecuencias psicológicas y físicas igualadas a la de las guerras. (Rodríguez, 2013: 16)

Sin embargo, ya para finales del siglo XVIII, se tenía un concepto claro de cómo se transmitía la viruela, el sarampión y otras enfermedades epidémicas por lo que se comenzaron a tomar medidas preventivas. Destaca que la prevención de enfermedades estaba a cargo de los entes administrativos estatales mientras que los auxilios y cuidados a los enfermos iban por parte de los actos de piedad de la iglesia o familiares.

En su investigación, Rodríguez refiere unas notas citadas por otros autores, las cuales son las siguientes:

A partir de los años de 1870 hay un mayor empuje para continuar las directrices en pro del bienestar público, en el septenio de Guzmán Blanco, (1870-1877) ya que las normas relacionadas directamente con la salud se contemplaban en la constitución de 1864; obligación que ejercería las Asambleas Legislativas de los estados, y que por causa de las escaramuzas y la guerra federal no se aplicaban, pero el Ilustre Americano aprovecharía, amparado en la Ley del estado Carabobo, para realizar funciones que iban en pro del desarrollo de la salud de la población, en la prevención de enfermedades y en la corrección de hábitos que iban en detrimento del bienestar. (Camacho, 1956: 87)

Hubo epidemias de viruela en la región de Carabobo en los años de 1844, 1854 y 1864; además de una de las más terribles que fue la de 1898. Dichos brotes fueron atacados siempre con las mismas normas de higiene: vacunación, aislamiento, cuidados específicos de las habitaciones de los enfermos, e informando a la población para que tomaran las previsiones del caso. (Díaz, 1966: 34).

En estas notas observamos que algunos jefes de estado fueron un poco más preocupados, por la situación sanitaria del país, es el caso del ilustre americano Guzmán Blanco, quien se empeñó en modernizar las instituciones del estado venezolano, pero a estos años de preocupación, le siguieron otros de abandono y es allí donde se observa una gran falla en los programas preventivos, siempre se atacaba el problema de la misma manera y solo cuando se presentaba la emergencia, no se

explica que si la vacuna fue aplicada en Venezuela desde 1804, se hallan presentado tantos episodios de brotes de la enfermedad, también era el abandono de los que cuidaban los puertos que a la llegada de barcos con probable infección no se revisaban y así era transmitida la epidemia a la población, sobre todo en Valencia que está cercana a uno de los puertos más importantes de entonces y de ahora, como lo es Puerto Cabello.

2.2- Fundamentos Teóricos

El tema de investigación procura destacar la alta influencia que los acontecimientos históricos, ocurridos en el período de 1800 a 1900, han tenido sobre el cambio en la evolución y desarrollo de la atención médica en Valencia, por lo tanto se debe conocer los significados de ciertos términos que se utilizaron como parte de la investigación y que se describen de forma sencilla para ser entendidos de forma clara, se hablara sobre conceptos como: la enfermedad y su evolución en el tiempo, los médicos y su formación, el Protomedicato, el Curanderismo, las enfermedades infecto-contagiosas que fueron implacables con la población valenciana durante todo el siglo XIX. Viruela, fiebre amarilla, tuberculosis, paludismo o malaria, y cólera, así como realizar una definición sobre los hospitales, y no menos importante la educación médica, las primeras escuelas y cátedras de medicina, cuando se inicia la educación universitaria en Valencia, así como también se procurará definir la acción bélica en la época de la independencia, la guerra federal y de la aparición del caudillismo y el importante rol jugado por la mujer en ese siglo de estudio, XIX.

Todos estos aspectos que se ubicaran en su contexto histórico mencionando, así también, algunos aspectos políticos y socio-económicos del siglo XIX y no menos importante definir y analizar la esclavitud sus inicios, importancia en su papel jugado en el mestizaje venezolano y en la aplicación de sus conocimientos y prácticas, en el área de la salud y en cómo influyó, la libertad de los esclavos en los ideales independentistas. Se revisará el concepto; cambio, que es la esencia en la evolución y

desarrollo de la medicina en Venezuela y en la circunscripción de Valencia que corresponde a nuestro espacio geográfico de estudio.

La Enfermedad

Sobre la enfermedad, no se puede dar una definición exacta, sino más bien hablar de ella como un estado mórbido del organismo con diferentes síntomas según su agente causal y que produce sufrimientos al organismo deteriorándolo hasta derrotarlo y muchas veces causar la muerte o convivir con el organismo de forma crónica. Las enfermedades infecto-contagiosas causadas por bacterias, virus y hongos u otro tipo de microorganismo pueden hacerse crónicas y sobrevivir junto al organismo infectado. Estas enfermedades son generalmente causadas por plagas y pestes como riesgos naturales inevitables. Las epidemias brotan por las sociedades por lo tanto se puede considerar que son los propios hombres quienes las provocan y la enfermedad por lo tanto es y seguirá siendo un producto social no menos importante que la medicina que la combate. El auge de las grandes civilizaciones ha traído consigo el inicio de muchas enfermedades y epidemias en el hombre

Los antropólogos nos cuentan que hace 5 millones de años África, fue testigo de los primeros hombres simiescos, los Australopitecos de poca frente y grandes quijadas. Al cabo de 3 millones de años, habían evolucionado, dando paso a nuestro antepasado el homo-erectus, erguido y de gran cerebro que aprendieron hacer fuego, hacer utensilios y finalmente hablar. Este omnívoro se extendió luego por Asia y Europa y conduce unos 1.500 años AC al Homo Sapiens (2004.25).....Y continúa: Las enfermedades infecciosas (Viruela, Sarampión, gripe y otras por el estilo), debieron resultar prácticamente desconocidas, puesto que los microorganismos que las causan requieren unas densidades de población elevadas, que les proporcionen reservas de susceptibles (Porter, 2004: 26).

Estos primeros habitantes tenían una vida corta y no se quedaban mucho tiempo en un solo sitio o lugar y así no contaminaban el agua y los manantiales o depositaban desperdicios que atraían a los insectos, y parásitos propagadores de enfermedades, se

mantenían unidos en pequeños grupos, además no tenían animales domésticos que facilitaran los reservorios de reproducción y contaminación posterior.

Al pasar del tiempo, los seres humanos estaban pendientes de colonizar nuevas regiones y grandes extensiones de tierra, y a su vez comenzaron a ser colonizados por los patógenos propios de los animales, que pasaron a los humanos, como gusanos, parásitos, pulgas, garrapatas, insectos y otros artrópodos, además de bacterias, virus, hongos protozoos y otros organismos que dentro consiguen unas condiciones óptimas para su crecimiento y reproducción ultrarrápida, causando grandes enfermedades en sus indefensos huéspedes. Se puede pensar que hubo un enfrentamiento entre el hombre y los microorganismos en una lucha por la supervivencia y a cada cual le toco de alguna manera evolucionar logrando una coexistencia si se quiere muchas veces incomoda.

Quizá en un principio la enfermedad logró destruir al huésped donde vivía pero el Hombre consiguió defenderse creando a través de su sistema inmunológico una especie de barrera protectora con anticuerpos después del primer contacto con la enfermedad y transmitiéndolo a través de las generaciones haciéndolas cada vez más resistentes e inmunes a las enfermedades. Después de la última era glacial el pleistoceno, con la desaparición de los grandes mamuts que le proporcionaba al hombre, su mayor fuente de proteínas, este se vio obligado a buscar otras nuevas formas de sobrevivir por lo tanto implemento la agricultura, haciéndose cada vez más sedentario ya no eran completamente nómadas y así fue como también comenzaron a dominar, domesticar y a convivir con los perros, cerdos, cabras, ganado vacuno caballos aves, etc., gran cantidad de animales portadores de plagas y enfermedades.

El sedentarismo y sus nuevas actividades lo llevaron a establecerse en comunidades permanentes y mejor organizadas así se formaron las aldeas, pueblos, ciudades con sus propias leyes y aparecen aquí también sus sanadores. La cría,

domesticación de animales y la agricultura libró del hambre a la humanidad pero la condujo peligrosamente a la adquisición de la enfermedad infecciosa, porque como se mencionó los patógenos propios de los animales, se trasladaron al hombre a través de procesos evolutivos de transformación y supervivencia y así las enfermedades propias de los animales se trasladaron al hombre produciendo en este grandes problemas de salud.

El ganado vacuno, transmitió la tuberculosis y la viruela; los cerdos y los patos transmitieron sus gripes; los caballos, los rinovirus como son el resfriado común; los perros y ganado vacuno, el sarampión y la peste bovina, por otro lado el hacinamiento y el contacto con las aguas fecales extendieron el polio, el cólera, el tifus, la hepatitis, la tos ferina, y la difteria y los graneros se infectaban y transmitían bacterias, virus hongos, es decir los asentamientos humanos permitieron que las enfermedades se asentaran y cohabitaran con los hombres, también en la época de escases la falta de consumo de proteínas y vitaminas con mayor ingesta de carbohidratos promovieron, la mala alimentación y desnutrición con un consecuente sistema inmunológico insuficiente. Pero el ser humano se ha defendido y sobrevivido a estas enfermedades y aprendió a coexistir con ellas, dejando a su defensa natural actuar y así fue formando poco a poco un escudo genético.

A través de las migraciones de uno y otro lado, además del intercambio cultural se observa un intercambio de enfermedades, que la mayoría de las veces producía grandes epidemias en poblaciones vírgenes, como ocurrió en la época de Colon cuando este llegó a tierras americanas trayendo consigo enfermedades infectocontagiosas a las cuales los indígenas de esas tierras recién descubiertas eran completamente inmunes, arrasando poblaciones completas y así se facilitó por un lado el colonialismo en América. (Porter, 2004: 28 - 51).

Para el siglo XIX época de estudio se encontraban en el país y en la Provincia de Valencia, la mayoría de estas enfermedades infectocontagiosas, produciendo

epidemias en varias épocas del mismo siglo ante los ojos indefensos de quienes las padecían sin encontrar la forma de detenerlas; debido a la mala situación económica del país, a la falta de vías de comunicación para el traslado de alimentos y la inestabilidad socio política, la población no se encontraba bien nutrida y estaba muy expuesta a cualquier enfermedad además de que no existían planteamientos bien estructurados para la prevención de enfermedades y los pocos que existían como la variolización, vacunación y otros, eran muy escasamente cumplidos hasta que para finales del siglo XIX, hubo que hacer un llamado al gobierno por parte de los médicos de la época para que dictaran un decreto para la vacunación obligatoria contra la viruela, que era la vacuna que ya se tenía a mano y podía prevenirse esa temible enfermedad como lo fue la viruela.

En cuanto a los médicos y la medicina.

El instinto de conservación, llevó a los seres humanos a la búsqueda de una protección contra el dolor y las enfermedades. El curar se convirtió en un oficio relacionado más con la magia y la superstición a causa de la ignorancia y la falta de respuestas ante las dolencias, por lo tanto esta estaba a cargo del hechicero o adivino, quienes se referían a las enfermedades como castigos del cielo. (Ver anexo N° 3). Los egipcios combinaron las creencias religiosas y las técnicas mágicas con una serie impresionante de tratamientos farmacológicos adecuados y destrezas quirúrgicas. Los griegos hicieron lo propio e identificaron la salud y la enfermedad con varios dioses de su conocida mitología el más importante fue Asclepios que en latín significa Esculapio que se representa con una estaca y una serpiente.

La primera aparición de una medicina fue en occidente con los médicos hipocráticos quienes crearon una medicina con un ideal elitesco con identidad propia. A partir de aquí cambia la concepción sagrada religiosa y mágica y se convierte el medico en un amigo de confianza del paciente que se situaba a la cabecera del enfermo y muy cariñosa y pacientemente escuchaba todas sus quejas y dolencias y la

enfermedad fue explicada por la teoría de los humores y fluidos del cuerpo, la salud y enfermedad dependían del equilibrio o no de los mismos estos fueron la sangre, la cólera o bilis amarilla, la flema y la bilis negra. Se relacionaron con los colores, temperatura y hasta con los estados de ánimo del individuo.

Los médicos hipocráticos, no pretendían manejar curas milagrosas, sino que se empeñaban sobre todo en no hacer daño y se presentaban como fieles amigos del enfermo, transmitiéndoles tranquilidad y paz. La medicina fue entonces una disciplina en que la ética desempeñó una función de servicio y ayuda al prójimo. Este elevado ideal merece respeto hasta en la actualidad, como paradigma de identidad y conducta profesional y todavía hoy los médicos al graduarse hacen su Juramento Hipocrático. Como forma de mantener esos tan nobles ideales. (Ver anexos N° 1 y 2)

Luego aparecen en el escenario médicos como Galeno, quien fue el emperador de la medicina y a quien hay que agradecer los cambios en cuanto a estudio del cuerpo a través de las disecciones aunque no las realizó en humanos fue quien se empeñó en este método para conocer el cuerpo humano y así conocer sus debilidades y fortalezas. Esta medicina galénica se mantiene por más de milenio y medio. Según Galeno el médico no solo debía ser un sanador empírico, sino que debía dominar las otras ciencias, como la lógica, la física, la ética. La filosofía para poder tener amplitud de conocimiento.

Luego con la llegada de la época del cristianismo en el Imperio Romano todo se dejaba en manos de dios y cualquier intento de utilización de medicinas y otros procedimientos eran llamados herejía y eran castigado con la muerte es decir fue la época del oscurantismo total. Hubo un detenimiento en lo que se refiere a los avances científicos, sobre todo en el área médica, que ya se habían iniciado con Hipócrates y Galeno. Para la sanación de cada órgano y dolencia existía un santo particular y se sustituye a esculapio. A partir del siglo XII con la instauración de las universidades y la recuperación y las nuevas traducciones del saber medico procedente de fuentes

islámicas, se inicia en Salerno, al Sur de Italia, el restablecimiento de la medicina profesional.

Para 1537. Vesalio Andrea, hijo de un farmacéutico en Brúcela, quien estudio en Paris. Se gradúa de médico y fue más atrevido al realizar disecciones en humanos y publicó su obra maestra en 1543, llamada *De Humani Corporis Fabrica*. Tratado sobre la estructura del cuerpo humano con descripciones y dibujos muy precisos del esqueleto, los músculos, el sistema nervioso, las vísceras y los vasos sanguíneos. Luego se mantienen diferentes creencias en los siglos siguientes XVI y XVII prevaleciendo más las creencias mágico- religiosas. (Porter, 2004: 28 - 51).

Para los siglos XVIII, y sobre todo el XIX empieza a cambiar la forma de pensar del hombre contradiciendo a la iglesia y comienza la época de la luz y de los grandes descubrimientos y avances en todas las áreas, especialmente en la medicina. Un médico ya podía elegir en las opciones hipocráticas, conservadoras como eran observar, esperar guardar cama, palabras amables, calma y esperanza o la posibilidad de utilizar medidas heroicas e invasivas como las sangrías, y fuertes purgantes como le gustaba a Galeno. El medico tenía el conocimiento de las enfermedades y sabía que podían causar la muerte, pero tristemente no podía detener su evolución natural porque no sabía cómo curarlas de forma definitiva.

El siglo XIX es el siglo de los grandes descubrimientos es la centuria de la luz y del conocimiento, comienza la aplicación de técnicas nuevas que ayudaban a prevenir y a curar muchas enfermedades, estas no fueron adquiridas en Venezuela, de forma inmediata debido a otros acontecimientos de desestabilización y empobrecimiento que vivió el país, gracias a la inestabilidad política y social que no se aquieto sino casi a finales de la centuria en estudio, siglo XIX.

Es conocido también, que durante los primeros años de la conquista fueron muy escasos los médicos, que participaron en las expediciones y la mayoría de ellos rápidamente regresaban a su país por no adaptarse a las precarias condiciones de la

primera época de la colonización, esta tuvo un período muy largo, con capitulaciones que se cumplieron de forma irregular y con distancias muy grandes entre unas y otras. Los médicos eran difíciles de mantener en estas tierras, que no ofrecían ninguna seguridad ni comodidad a los mismos, acostumbrados a otra vida. Todo esto restringió la llegada de profesionales en los primeros tiempos de la conquista y quienes lo hicieron fueron prácticamente obligados, como parte integrante de las expediciones militares.

La época prehispánica, y la época de la conquista, representan el origen mestizo de la medicina en Venezuela el choque de dos culturas que más que imponerse una sobre otra, se unieron por las necesidades del momento y así dieron origen al arte de la medicina. No existió diferencias entre los conceptos de medicina y hechicería, los cuales se mezclaron para dar respuesta a la búsqueda de causas o naturaleza de las enfermedades que la mayor parte de las veces eran tomados como responsabilidad de agentes externos como espíritus echados a la víctima o castigo de los dioses. Posteriormente se inician los estudios médicos en Venezuela pero, también fueron poco acogidos por la sociedad colonial, no es sino a mediados del siglo XIX cuando se observa más importancia e interés por los estudios médicos y se hacen cambios en la estructura de la universidad.

El Protomedicato.

Fue una institución de origen romano que estaba limitada exclusivamente a la atención médica de los emperadores y es en España cuando se adquiere el verdadero carácter de tribunal de estado. A esta institución se le dio amplitud de funciones tanto de la examinación y vigilancia del ejercicio médico, como la supervisión de boticas y boticarios. Los protomédicos gozaban tratamiento de señoría.

Es la primera institución que se conoce en el mundo que comenzó a controlar de forma legal la actividad médica y sus ramas, daba la aprobación bajo examinación

previa del médico para dedicarse a esta actividad, así como la supervisión de los centros expendedores de medicinas y preparados médicos.

El 30 de Marzo de 1477 se promulgo la ley del Real Protomedicato y se constituyó la primera Institución encargada de la administración de la Salud Publica en España en 1570 se promulgo la ley que ordenaba la instalación de lo Protomédicos Generales en las Colonias de Ultramar; Por petición del Sr. Dr. Lorenzo de Campins y Ballester se produjo la real cedula del 14 de Mayo de 1777 erigiendo el Protomedicato de la ciudad de Caracas. (Mérida, 2005: 126)

La creación del Protomedicato represento un indiscutible progreso en las ideas de salud para la época por las siguientes razones; La autoridad civil adoptaba la decisión de profesionales de la medicina en cuestiones relacionadas con la administración de salud pública, y las instituciones de salud, con la capacidad de adoptar acciones para el control del saber y de la práctica médica y farmacéutica. La intención era procurar la formación de instituciones capacitadas para producir el control de enfermedades. Si bien el protomedicato fue una institución a ser ejercida por médicos, la limitación de la institución comenzó desde la promulgación pues se determinó la tolerancia de la curandería y del cirujano romancista (Grisanti, 1972: 204).

El protomedicato comenzó la erradicación de la influencia clerical en la administración de salud en la Capitanía General de Venezuela, aunque la influencia de la iglesia en el campo de la beneficencia y caridad ligadas a la salud perdurará hasta incluso el periodo republicano. Las principales funciones del protomedicato fueron: Regulación del ejercicio médico en todas sus ramas, fiscalización de las boticas o lugares de expendio de medicinas.

El Protomedicato tenía influencia directa con la enseñanza médica, por lo cual la universidad se comenzó a sentir relegada y comenzaron las disputas que finalmente llevaron al cierre del protomedicato en varias oportunidades hasta su cierre definitivo en 1822.

El curanderismo:

Representó por un tiempo casi la única forma de ejercicio profesional, debido a la escasez de médicos y el bajo impulso que tenía la profesión médica de esta época.

Desde la época de la conquista se afianzó y se convirtió en un mal tan necesario que no solo fue aceptado, sino respetado por la población, como refiere sobre el particular, Archila, (1966): “Desde la época de la conquista hecho raíces un mal que, desde esos lejanos tiempos se hizo incurable, endémico: el curanderismo; se enseñoreo de tal manera que, prácticamente represento la única forma de ejercicio profesional” (51).

Los españoles eran profundamente católicos y penaban las brujerías y hechicerías, se había separado las funciones del brujo, sacerdote y médico. Pero entre los indígenas y africanos se mantenían estos rituales para tratar a los enfermos con el uso de cualquier cantidad de hierbas, en muchos casos eran efectivas, por lo cual estos personajes gozaban de buena reputación entre los pobladores, el curanderismo se hizo popular y hasta los españoles terminaron aceptándolo ya que estos curanderos se encargaban de un gran grupo de enfermos que por la falta de médicos no podían ser atendidos. Aunque España enviaba grupos de médicos preparados en las recientes universidades europeas, con títulos de facultativos, estos nunca fueron suficientes por lo que tuvieron que permitir la participación de los sanadores indígenas, mestizos y españoles que no se encontraban autorizados para estas funciones. Muchas de estas prácticas han persistido a través de los tiempos y hasta aún hoy se utilizan.

También existió al lado del curanderismo la dualidad médico-farmacéutica, los médicos y curanderos no solo recetaban medicinas, sino que las preparaban de su arsenal terapéutico y las vendían, al igual que los escasos boticarios hicieron a su vez de galenos haciendo indicaciones médicas.

El hospital

Fue un exponente del sentimiento cristiano, utilizado para la protección y amparo de los enfermos pobres, sus camas se adjudicaban con la presentación de la cédula de pobreza, los egipcios, los griegos y romanos, no conocieron el hospital, hasta la edad media cuando aparecieron las enfermerías de los conventos que es donde se deben

buscar las simientes de los hospitales. Aunque ahora los hospitales de alta tecnología son muy bien vistos por la población, no siempre fue así, al principio la medicina se las arreglaba sin hospitales y más tarde fueron solo un elemento accesorio y lo cierto es que mucha gente se mostraba muy escéptica acerca de su valor.

En Europa la caridad y la compasión cristianas propiciaron la creación de hospitales, y es así como en la edad media se establecieron miles de hospitales gracias a donaciones de benefactores, estos estaban protegidos y atendidos por los frailes, las monjas y otros miembros de las órdenes religiosas. La atención médica la realizaban en las casas de las familias pudientes, donde el médico acudía hasta sus residencias para atenderlos y tratarlos, incluso hasta las intervenciones quirúrgicas eran realizadas en las residencias. Por lo tanto los primeros hospitales no fueron centros de medicina especializada sino más bien hospicios, lugares donde se proporcionaba refugio y cuidados.

Se construyeron Hospitales o refugios para leprosos en los que se confinaban a los enfermos hasta su muerte y así se lograba contener el contagio de esa aterradora enfermedad. “En 1225 había en Europa aproximadamente 19.000 leproserías, cuando la enfermedad comenzó a remitir estos centros se dejaron para acoger personas sospechosas de padecer enfermedades infecciosas, para locos e incluso para indigentes”. (Porter, 2004: 64).

Desde el punto de vista de la fundación por real cedula, durante la conquista y la colonia, era obligatorio la fundación simultánea de hospitales en todos los pueblos de españoles e indios, pero esto no ocurrió así ni fue de forma paralela ya que al cerrarse el siglo XVIII apenas se habían fundado 25 hospitales en contra de 227 poblaciones. (Archila. 1966: 106)

En América el primer hospital fundado fue el Hospital de San Nicolás de Barí fundado en 1512, por Fray Nicolás de Ovando en Santo Domingo. Aparte en 1514 el emperador Don Carlos V dispuso expresamente que a medida que progresara la conquista se fundaran hospitales en todos los pueblos españoles y de indios, al

principio estas construcciones se llevaron a cabo junto a las iglesias, pero en Venezuela no siempre se cumplió esta disposición y fueron muy pocos los hospitales que se construyeron. Así también se debe referir que en Venezuela el origen de los hospitales fue netamente político y religioso y carente de las mínimas normas de atención médica. (Ibidem: 106 - 107)

En Norteamérica el primer hospital que se fundó fue en Filadelfia en el año de 1751, y luego unos 20 años más tarde se fundó el Hospital general de Massachusetts en Nueva York en 1811, para atender a los enfermos pobres. Ya para el siglo XX había en estados unidos más de 4.000 hospitales y muy pocas ciudades no lo tenían. En Venezuela se puede resumir que a pesar de la condición medieval de la medicina colonial de las provincias se fundaron hospitales y fue de la siguiente manera. El primer hospital, en orden cronológico, estuvo en Nueva Cádiz Isla de Cubagua (año 1532). El primer Hospital en costa firme corresponde a Coro, fundado a mediados Del siglo XVI. El primer hospital en el interior del país lo fue el de Barquisimeto, fundado en 1565. En Caracas el primer hospital que figura a principios del siglo XVII fue el Hospital de San Pablo. 1602. En la provincia de Valencia se construye el primer hospital a finales del siglo XVII. (Idem).

En Venezuela, se comienza de forma muy tímida la construcción de hospitales, que fueron muy escasos, aunque fue orden de la corona que desde los primeros tiempos de la conquista en cada ciudad de indias fundada, debía construirse un hospital, en cuanto a los orígenes de los hospitales en tierras colonizadas, el imperio español se interesó en sus fundaciones, los reyes católicos ordenaron su construcción y es en Santo Domingo en 1503 cuando surge el primer hospital de las Américas, y en 1512 ya contaba con dos hospitales; destinados el más reciente a la atención de hacendados y otras gentes pudientes. Díaz, (1980: 6).

Según refiere Zúñiga, (1954): “El tercer hospital se levantó en Panamá, dos años después de la fundación de la ciudad en 1521”(11)

Es oportuno señalar que los hospitales fueron construidos de forma deficiente, ya que no representan en ese momento la mejor alternativa para atender a los enfermos debido a que se acostumbraba a que los pacientes eran atendidos en sus casas, por los

galenos de cabecera, se atendían los partos por médicos o comadronas así, como se realizaban curas quirúrgicas adecuando salones y mesas para esa actividad, de allí que los hospitales no eran bien vistos en un comienzo y como se mencionó, eran aun mismo tiempo albergues, posadas, atendidos por monjes y es posterior cuando se ubican camas para la atención de los enfermos. Aun cuando después de la conquista hubo un empeño de parte del gobierno español, por construir un hospital al lado de la iglesia de cada ciudad conquistada, a este respecto refiere Archila, (1966): “En 1514, Carlos V, sucesor de los reyes católicos, mando a que se erigieran hospitales para indios en las principales ciudades de la nueva España y Felipe II ordeno el hospital como la edificación complementaria de rigor, para ser situada junto a cada iglesia. Por supuesto no se cumplió esta ordenanza”. (107)

En Carabobo el primer Hospital construido por los españoles fue el Hospital San Antonio de Padua, que se inició a finales del Siglo XVII aproximadamente en 1670, cuando el alcalde Sargento Mayor Don Andrés Pérez de Guevara, refirió la idea inicial de un hospital para la Valencia del Rey, y que finalmente comenzó a funcionar a principios del siglo XVIII. Este hospital copio el modelo Colonial Hispano Americano de Hospitales, conforme con el dictamen pronunciado bajo las leyes de indias del Sacro Concilio de Trento. Dicho hospital simulaba un gran cuadrilátero, con un patio central, y las habitaciones alrededor, con jardines centrales. En cuyo frente estaba la capilla con la imagen de San Antonio de Padua, titular del hospital. (Díaz. 1966: 98)

Principales Enfermedades Infectocontagiosas que se presentaron en el continente americano

La viruela

Es una enfermedad infectocontagiosa causada por un virus probablemente transferido al hombre desde otras especies animales con las que convivieron desde los comienzos del poblamiento humano del planeta, a lo largo de siglos se fue difundiendo hacia nuevos territorios, causó estragos a su paso, diezmó la población y

alteró el curso de la historia, hasta las primeras décadas del siglo XX, seguía afectando severamente a pobladores de los cinco continentes, solo los países con mayor desarrollo económico habían logrado controlar la enfermedad mediante la aplicación efectiva de la vacuna desarrollada a finales del siglo XVIII por Edward Jenner.

Con referencia a la aparición de los primeros brotes de viruela, los expertos están de acuerdo en señalar que la enfermedad pudo estar presente desde las etapas tempranas de formación de los primeros asentamientos agrícolas al norte éste de África, China o la Cuenca del Indo alrededor de los años 10.000 o 12.000 antes de la era cristiana, su nacimiento, se describe en África, aun cuando se tienen investigaciones que afirman que pudo haberla sufrido el faraón Ramsés V fallecido en el año 1.157 a.C debido a que en esta pieza arqueológica se describen cicatrices profundas que pudieran haber sido causadas por la viruela, luego fue llevada a la India por comerciantes egipcios, donde se estableció en forma endémica, fue descrita en China antes que en Europa.

En la Europa medieval las epidemias eran consideradas castigos divinos para los pueblos que llevaban una vida pecaminosa y por consiguiente las medidas terapéuticas que se aplicaban estaban de antemano condenadas al fracaso, en el siglo XVIII la viruela había alcanzado casi toda Europa y en la historia de las epidemias de viruela se dice que la más desastrosa fue la que ocurrió a partir de la conquista y colonización de las indias occidentales descubiertas por Cristóbal Colon en 1492, se ha estimado que para esa fecha vivían en el archipiélago cerca de 3.770.000 indígenas y que no se encontraron indicios de haber sufrido de viruela, pero luego de pasar 20 años del primer contacto con la enfermedad solo quedaban unas 50.000 almas. Esto nos da una idea de la magnitud de la epidemia. (Porter 2004: 39)

Se da como un hecho cierto que la viruela apareció por primera vez en la provincia de Venezuela en el poblado costero de Caraballeda hacia el año de 1.580, la fecha corresponde a una epidemia iniciada por la presencia de variolosos traídos en un navío dedicado al tráfico de esclavos desde la costa occidental de África.

Llegó por este tiempo, que ya era del año ochenta, un navío portugués que venía de arribada de las costas de Guinea; y no habiéndose hecho reparo a los principios de que venía infectado de viruelas, cuando se advirtió el daño fue cuando no tuvo remedio, pues siendo achaque que nunca se había padecido en estas partes, cundió con tal violencia, que encendido el contagio entre los Indios, hizo tal general estrago, que despobló la provincia, consumiendo algunas naciones enteras, sin que de ellas quedase más que el nombre, que acordarse después la memoria de su ruina, fatalidad de las mayores que ha padecido esta gobernación desde su descubrimiento, pues convertida toda en lástimas, y horrores hasta por los caminos y quebradas se encontraban los cuerpos muertos a decenas, sin que por todas partes se ofrecieran a la vista otra cosa, que objetos para la compasión y motivos para el sentimiento. Viruela en la provincia de Venezuela. (Oviedo y Baños. 1967: 580-581).

Se atribuye al gobernador y capitán general de la provincia de Venezuela, don José Solórzano y Bote, la iniciativa de promover la variolización en su territorio, encargando para tal fin al médico natural de las islas Canarias don Juan Perdomo, la masificación de la inoculación estuvo, casi siempre, a cargo de personas que ignoraban los principios y reglas que debían observarse para obtener resultados satisfactorios, en este grupo se considera a los curanderos de oficio y otras personas que no estaban preparadas, pero debe excluirse a aquellas personas que, sin haber obtenido grados, aprendieron el oficio y lo practicaban con esmero y pulcritud, es importante recordar que en la época escaseaban los médicos.

La viruela, fue traída al continente americano en la época de la conquista en 1518, con la llegada de los barcos negreros, que traían a los africanos arrancados de sus tierras para ser esclavizados, y que no solo trajeron sus costumbres y formas de vida, sino también las epidemias padecidas por ellos, En el presente siglo XXI, se considera que la viruela es prácticamente la única enfermedad que ha sido completamente erradicada del planeta, ya que el último caso registrado data de 1977. En este sentido, de no haber sido por la inmunización con la vacuna, la viruela sería uno de los grandes males sufridos por la humanidad, y que llevaría al aniquilamiento en masa de la población. (Yépez, 1998).

La variolización y vacuna antivariólica.

También conocida en la antigüedad como insuflación, transferencia o inoculación, es un término genérico empleado en la literatura médica para referirse indistintamente a una práctica de protección contra la viruela, que consiste en la aplicación directa de material tomado de un enfermo de viruela, con el objeto de producir una infección leve en individuos que no hubiesen padecido la enfermedad con anterioridad, el método preventivo se fue extendiendo gradualmente, aunque si bien es cierto que Jenner no descubrió el empleo del virus de la vacuna como método profiláctico, fue el primero en emprender un estudio sistemático sobre el tema cubriendo todas las etapas que van desde la observación dirigida activa hasta la fase de experimentación para poner a prueba la conjetura planteada.

Convencido de las bondades del método propuesto se ocupó de ponerlo en práctica en forma masiva y le permitió despejar las dudas que surgieron acerca de los beneficios de su aplicación, en consecuencia, todo el crédito sobre el desarrollo y aplicación masiva de la vacuna contra la viruela le corresponde, sin mezquindades a Edward Jenner, quien en 1798 logra la publicación de sus resultados en Inglaterra.

En marzo de 1804, la expedición de la vacuna llega a Puerto Cabello, la viruela continuaba haciendo estragos en las poblaciones costeras, una vez cumplidas las jornadas preliminares de vacunación, se realizó el adiestramiento de los vecinos que se encargarían de la vacunación en el puerto y en las poblaciones aledañas, y se continúa el viaje hacia Caracas, Balmis lo haría por tierra con una provisión de niños que le fueron entregados para mantener viva la vacuna durante el trayecto, más tarde lo harían por mar a la Guaira y de allí a Caracas. En la ciudad capital Balmis inició un programa de vacunación masiva y procedió a instalar la Junta de Vacuna. Pero esta técnica no se aplicaba de forma continua ni a toda la población susceptible y había disminución de mano de obra para trabajar la tierra y es así como la presencia de marcas de viruela, además de las buenas condiciones físicas, era considerada como

un indicador de gran valor para fijar el precio de los esclavos en los mercados del Caribe.

El último caso de Viruela fue descrito en Etiopia en 1969 y se declara su erradicación en Ginebra en 1979. En Venezuela se erradicó en 1961 gracias a la labor del Dr. Darío Sánchez, quien desde 1938 desarrollo una campaña en la división de Epidemiología y Estadísticas del MSAS, de forma vital y consecuente. (Rodríguez. L, 2011: 28-54)

Al referirse a la Viruela en Venezuela no se puede dejar de mencionar el instituto Pasteur de Caracas que a semejanza del instituto Pasteur de Paris, fue pionera en el proceso de instalación de la investigación biomédica en Venezuela, nace de la iniciativa privada, a finales del siglo XIX, y contribuye al proceso de modernización de la medicina en el país.

La Tuberculosis (TBC).

La TBC es una de las enfermedades más antiguas que ha afectado a la humanidad, las investigaciones han demostrado la presencia de ADN de *Micobacterium tuberculosis* en tejido óseo de momias egipcias, lo que sugiere que la enfermedad existió en el año 3.700 antes de cristo (a.C), en Egipto, constituyendo una de las siete plagas citadas en el antiguo testamento.

Asimismo, hay evidencia de la presencia de un gran sanatorio para tratar la tuberculosis en Egipto cerca de los años 1.000 a.C, la TBC era poco frecuente en América y se cree que fue introducida al continente por los inmigrantes europeos, sin embargo, el hallazgo de ADN de *M. tuberculosis* en momias peruanas hace suponer que existió en la era precolombina. En África, los primeros indicios de la enfermedad aparecieron en homínidos hace tres millones de años, otras evidencias señalan que la TBC fue introducida en el continente por los colonos europeos en los años 1800. En las civilizaciones asiáticas, las primeras referencias a la TBC, se encontraron en los textos vedas, en el año 1500 a.C.

A pesar de que estas civilizaciones conocieron la TBC y recogieron sus principios generales, sólo se conoce que la acción directa para su cura radicaba en el consumo de alimentos como leche, carnes y vegetales, así como en el descanso del individuo enfermo, en Europa, se cree que la enfermedad se presentó alrededor de los años 2.500 a 1.500 a.C. Posteriormente, durante la revolución industrial y en el Renacimiento, siglos XVII, XVIII y XIX, la TBC también conocida como “peste blanca”, fue la principal causa de muerte en países europeos, y representó la primera gran epidemia que se extendió hasta mediados del siglo XX. En el año 1854, se estableció el primer sanatorio para tuberculosos en Alemania, y luego otros sanatorios se instalaron en otras regiones del mundo. El criterio de tratamiento se basó en el aislamiento del paciente, reposo, dieta y la exposición del enfermo al aire fresco. (Porter. 2004: 121-142)

En el año de 1882, el médico Roberto Koch, aisló el agente causal de la TBC, *Mycobacterium tuberculosis* o bacilo de Koch. El 24 de Marzo de ese mismo año, hace público su hallazgo ante la Sociedad de Fisiología de Berlín y, desde entonces, en esa fecha se celebra el día mundial de la TBC. El descubrimiento de la vacuna BCG por Albert Calmette y Camille Guérin, y el desarrollo de drogas como la estreptomycin, la isoniazida y pirazinamida a mediados del siglo XX, contribuyeron con el control de la enfermedad. Sin embargo, a partir de 1985, la pandemia del SIDA, la aparición de cepas resistentes, las migraciones masivas y el aumento de la pobreza, principalmente en Asia y África, han favorecido el incremento de la morbilidad y mortalidad en el mundo por esta patología, siendo considerada una enfermedad “Re-emergente”.(Idem).

Paludismo, y Fiebre Amarilla

Es muy posible, que estas enfermedades existiesen desde tiempos remotos en Venezuela conjuntamente con la viruela, la peste, la TBC, etc., pero el

desconocimiento de la naturaleza de la misma pudo incluirla en cualquier concepto o término genérico como “calenturas”, “fiebre atáxica”, “fiebre biliosa”, “fiebre pajiza”, “fiebre amarilla” o “fiebre del vómito negro”.

Paludismo o Malaria: Esta es una enfermedad infecto-contagiosa transmitida por un zancudo el anofeles que se infecta de sangre contaminada del plasmidium. El termino malaria es de uso relativamente reciente en nuestro país aunque no así es la presencia de la epidemia que se remonta a unos cuantos siglos atrás, en la época colonial. La palabra malaria (de origen latino), significa en italiano “mal aire o “aire malo” porque se creía entonces que la enfermedad se originaba de las emanaciones gaseosas provenientes de los pantanos en las llanuras anegadizas de Italia. Este mal se había constituido en el peor azote de este país desde la antigüedad. La palabra palude, (homónima de malaria) significa en el mismo idioma pantano, debido a la referencia que ya se ha hecho. El paludismo es de inmemorable existencia. Su permanencia entre los hombres ha sido infinita, plegada a sus calamidades y conduciéndoles irremediamente hacia la muerte. (Coello, 2005: 17)

Ambos términos, malaria o paludismo se popularizaron y trascendieron a las fronteras de Italia a finales del siglo XIX y principios del XX con los estudios de Ronald Ross en la India, de Giovanni Batista Grassi en Italia y de Sir Richard Christopher, cuyas investigaciones sobre los anofelinos en África Occidental y en la India, sentaron las bases científicas para el conocimiento y tratamiento de la mortal enfermedad. Y continua diciendo....No hay que olvidar que ya en 1880; el francés Alfonso Laveran había descrito esta patología en la raza humana, por lo que se le denominó a este plasmodium el “Hematozoario de Laveran”, más no descubrió Laveran el agente trasmisor, hecho que posteriormente fue realizado por Ross (1897) y especialmente por Grassi en 1899, que identificó al Anópheles como el responsable de la transmisión. (Ibidem: 47)

Una importante acotación de Alexis Coello en su investigación es que menciona que: El doctor Ricardo Archila (1956), historiador de la medicina, le da al paludismo un carácter endógeno pre-existente al período hispano. En cambio el doctor Arnoldo Gabaldón (1965), argumenta que la epidemia vino con los conquistadores porque ella ya existía en el sur de España y Portugal en

forma endémica antes del descubrimiento; arguye también que en 1514 llegaron a las Antillas Africanos ya contagiados de sus zonas de origen y que ellos conjuntamente con los europeos, se encargaron de infectar a los anofelinos locales que aunque se alimentaban de la sangre del indio no llegaban a enfermarlo. (Idem)

El paludismo fue la tercera epidemia, que obstaculizó los objetivos de los conquistadores españoles y arrasó con algunos incipientes poblados, el paludismo llegó a convertirse en una de las peores trabas que se opusieron al ímpetu de los conquistadores y colonizadores. Para 1675, las “calenturas” habían provocado el abandono de varios pueblos poco tiempo después de ser fundados. Existen otras enfermedades contagiosas que se mantienen al igual que la viruela y la Tuberculosis durante todo el siglo XIX. Como la fiebre amarilla, muy parecida al paludismo y hasta confundida con este, la cual fue otra epidemia muy común en Venezuela durante los siglos XVII, XVIII y XIX, golpeó incesantemente tanto a la población civil, como a los ejércitos de los españoles y patriotas

El autor hace un análisis de los contagios y decesos por causa de la fiebre amarilla o vómito negro en los lugares mencionados, tomando como documentación los informes oficiales y las partes médicas de los escasos profesionales de entonces; hace mención a la fuente de contagio que según la información que maneja proviene de las tripulaciones infectadas de barcos franceses y españoles que habían atracado en los puertos y se convirtieron en focos de contaminación hacia los pobladores cercanos (Aguiar, 2001: 2)

En los escritos ya conocidos de Alejandro de Humboldt, quien recorrió la mayor parte de Venezuela y relataba todo lo del día a día incluyendo enfermedades, no aparecen notas sobre el paludismo pero es lógico pensar, que ni Humboldt ni otros viajeros de comienzos del siglo XIX podían tener conocimiento de este mal que no fue sino hasta finales de ese mismo siglo que se llevaron a cabo los primeros estudios científicos sobre la fiebre amarilla y la malaria.

La fiebre amarilla

Es una enfermedad infectocontagiosa aguda conocida como fiebre del vomito negro. Es causada por la picadura de un mosquito el *Aedes Aegypti* de la familia de los Fluviridae y se caracteriza por ataques de fiebre escalofríos, dolor de cabeza y dolor generalizado, nauseas, vómitos y postración. La fiebre amarilla es un tipo de fiebre hemorrágica, causada por un virus y que su peligro de producir muerte por hemorragias es entre el 4to y 5to día. Actualmente se coloca la vacuna, la 17D con virus atenuado, se aplica cada 10 años como medida de prevención, en el siglo XIX no se tenía ninguna vacuna por lo tanto toda la población se encontraba expuesta a sufrirla.

El Cólera

El cólera es una infección diarreica aguda causada por la ingestión de alimentos o agua contaminados con el bacilo *Vibrio Cholerae*, el breve periodo de incubación fluctúa entre dos horas y cinco días, esto acrecienta el carácter potencialmente explosivo de los brotes epidémicos. El Cólera es una enfermedad muy virulenta que afecta a niños y adultos y puede ser mortal en cuestión de horas. Aproximadamente el 75% de las personas infectadas con el bacilo, *V. Cholerae* no presenta ningún síntoma, a pesar de que el bacilo está presente en sus heces fecales durante 7 a 14 días después de la infección y vuelven al medio ambiente, donde pueden infectar a otras personas. En el 80% de las personas que presentan síntomas estos son de leves a moderados; un 20% padece diarrea acuosa aguda con deshidratación grave, si no se da tratamiento, esta puede ocasionar la muerte.

Las personas con inmunidad reducida, como los niños desnutridos y los enfermos inmunodeprimidos, corren un riesgo mayor de morir si se infectan. A lo largo del siglo XIX, el cólera se propagó por el mundo desde su reservorio original en el delta del Ganges, en la India. Seis pandemias en sucesión mataron a millones de personas

en todos los continentes. La última pandemia (la séptima) comenzó en el sur de Asia en 1961 y llegó a África en 1971 y a América en 1991. En la actualidad, el cólera es endémico en muchos países.

Los principales reservorios de *V. Cholerae* son los seres humanos y las fuentes de agua salobre y estancada; a menudo hay una relación con la multiplicación de algas. Estudios recientes indican que el calentamiento del planeta crea un ambiente favorable para los bacilos. La transmisión del cólera está estrechamente ligada a una mala gestión en salud ambiental. De manera característica, las zonas de riesgo son las barriadas peri-urbanas, donde no hay infraestructura básica, así como los campos para personas desplazadas o refugiadas, donde no se cumplen los requisitos mínimos de agua limpia y saneamiento. Las consecuencias de un desastre, como el trastorno de los sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento o la llegada de grupos humanos a campamentos deficientes y superpoblados, pueden aumentar el riesgo de transmisión del cólera si el bacilo ya está presente o es introducido.

Actualmente se comercializan dos tipos de vacunas anticoléricas orales que son inocuas y eficaces. Ambas se elaboran a base de bacilos muertos; una de ellas contiene una subunidad B recombinada y la otra no. Ambas brindan una protección superior al 50% que dura dos años en condiciones de endemia. El cólera tuvo varias apariciones en Venezuela y en Valencia, pero una de las más importantes, fue su aparición durante la guerra Federal, que junto a las acciones bélicas golpeo duramente a la población tanto militar como civil.

Contiendas Bélicas y Revoluciones del siglo XIX

Pero no solo fueron las epidemias las que se van a observar durante el siglo XIX como causa de cambios en la deteriorada atención medica también se observan las propias contiendas bélicas que aunque la guerra de Independencia, nos quitó el yugo del imperio español también causo muchos daños al país y lo sumió en el atraso y escases de todo tipo de prevención en cuanto a materia medica se refiere y fue en

Carabobo, especialmente en la parroquia de Valencia, donde se notan muchos de estos deterioros por ser la ciudad y el estado donde ocurrieron desde el inicio la mayor cantidad de encuentros bélicos, para los cuales la población tanto militar como civil no estaban preparadas.

Posterior a la Independencia Venezolana nace no solo en Venezuela sino en latino América una forma de obtener el poder llamada Caudillismo que llevo a la más precaria inestabilidad social y política de los pueblos, durante casi la totalidad del siglo XIX. Otra contienda si se quiere fue casi la continuación de la guerra de independencia fue la llamada guerra de los 5 años o guerra federal. Además ocurrieron otros hechos llamados revoluciones como la revolución restauradora, la revolución legalista, pero que causaron menor cantidad de encuentros bélicos y tuvieron una duración menor. Se hará referencia de ellas de forma breve:

Guerra de Independencia:

Se trató de resumir este largo episodio de la historia de Venezuela que nos dejó tanta ruina y desolación, sin dejar de mencionar hechos y personajes importantes sobre todo en la ciudad de Valencia que fue donde se llevaron a cabo los actos bélicos más horribles y lamentables de la guerra de Independencia. A principios del siglo XIX en la supuesta tranquilidad de Venezuela, se comienzan a escuchar los cambios que ocurrieron en España, cuando el Rey Carlos IV quien gobernaba comenzó a apoyar las acciones Napoleónicas que sucedían en Francia, el pueblo español no lo secundó, se amotinó y el 19 de Marzo de 1808 obligó a Carlos IV a abdicar el trono colocándose como sucesor a Fernando VII príncipe de Asturias, pero Napoleón no lo reconoce y manda a su hermano José Bonaparte como Rey de España, esta arbitrariedad no es reconocida por el pueblo español formándose una revolución armada con juntas de gobierno en las principales ciudades de ese país.

En Caracas, el pueblo secundó el movimiento de apoyo a Fernando VII y nombró una junta de gobierno, mientras en Londres Francisco de Miranda contrariamente e inspirado por los sucesos ocurridos en Francia, ya preparaba una revolución armada contra el gobierno español de Venezuela. Para Abril de 1810 llega a Caracas la noticia de que la junta central de España se había disuelto y los nobles de la provincia Caraqueña, interesados en asumir el poder, convocaron al Ayuntamiento a una reunión extraordinaria para hablar de estos sucesos y tomar la decisión más acertada para el futuro de Venezuela. Esta reunión se realiza el Jueves Santo 19 de Abril de 1810, en presencia de Vicente Emparan quien había tratado de escabullirse, siendo obligado a renunciar y se formó la junta conservadora de los derechos de Fernando VII, aun cuando su nombramiento fue a favor de España sus intenciones eran otras y fue el inicio de la revolución que nos daría la Independencia de Venezuela.

Esta junta empezó a ganar simpatías por el pueblo y estaba conformada por las provincias de Cumana, Margarita y Mérida que apoyaban mientras que Maracaibo se separó de Mérida y se unió a Coro en desacuerdo de esta acción, El grupo de enviados a Coro fueron apresados y enviados a Puerto Rico, y Caracas reaccionó enviando a Coro al Márquez del Toro con tropas a neutralizar esta provincia y así comenzó la acción bélica entre españoles y americanos que duraría aproximadamente 20 años.

En 1811 llega Francisco de Miranda luego del fracaso de su primera entrada y se forma un Congreso Constituyente con 44 diputados de los cuales 24 eran de la provincia de Caracas, entre ellos Simón Bolívar, Francisco de Miranda, el Márquez de toro, Dr. Cristóbal Mendoza, Juan German Roscio, Antonio Nicolás Briceño, entre otras personalidades, entre los de la ciudad de Valencia que todavía eran parte de la provincia de Caracas tenemos a Don Fernando Peñalver Juan Rodríguez del Toro, Pbro. José Luis Cazorla.

Este congreso que se formó para fomentar la agricultura e industria se convirtió en especie de club político en donde se reunían los hombres más importantes de ese tiempo, luego se nombró un poder ejecutivo integrado por tres miembros que se alternarían en la presidencia fueron: Cristóbal Mendoza, Juan Escalona y Baltazar Padrón y el 5 de Julio de 1811 se declaró la Independencia de Venezuela, la junta patriótica fue decisiva en estas acciones con los discursos dados por Simón Bolívar y Miguel Peña.

Luego se redactó la primera constitución de Venezuela y firmada por 37 diputados, por supuesto las represalias del gobierno español no se hicieron esperar con movimientos armados en diferentes puntos del país, uno de los más graves fue el alzamiento de Valencia ocurrido el 11 de julio a los seis días de declarada la Independencia, donde prácticamente comenzó la guerra de Independencia pero no a favor de los ideales patriotas sino en contra, por lo cual, el Congreso envió al Marques del Toro a dominar esta rebelión pero fracaso siendo luego enviado Francisco de Miranda, esta primera guerra de Valencia fue desastrosa, el ejército patriota tuvo 800 muertos y 1.500 heridos, y hasta los enfermos que se encontraban en el hospital san Antonio de Padua que funcionaba en la hoy llamada casa de la estrella, que había servido de cuartel a los patriotas fueron degollados por los realistas.

Luego de estos hechos Valencia y Carabobo fueron un verdadero campo de batalla, durante la larga guerra de Independencia, el 15 de febrero de 1812 Valencia se convirtió en Capital Federal, luego de disuelto el congreso de Caracas, para el mes de marzo de 1812 ocurre el jueves 26, el terrible terremoto que sacudió Caracas Valencia y otras ciudades de la República, el congreso finalmente se disuelve y deja al poder ejecutivo con poderes dictatoriales siendo presidente Francisco Espejo. La situación después del terremoto era crítica para la república de Venezuela y más para

la ciudad de Valencia que esperaba las tropas españolas al frente de Domingo Monteverde.

Miranda se quedó al frente de la guarnición de Valencia y Bolívar se ocupó de la plaza de Puerto Cabello, Miranda dejó encargado al Coronel Miguel Uztariz gobernador militar de Valencia, pero las tropas del Coronel Uztariz eran pocas y muchos soldados y el mismo pueblo Valenciano daban su apoyo al gobierno español, por lo tanto no les quedó más remedio que abandonar Valencia y Monteverde tomó la ciudad sin resistencias, la plaza de Puerto Cabello también quedó en poder enemigo, Miranda no pudo enviar tropas y Bolívar y sus oficiales escaparon milagrosamente hacia la Guaira, Miranda se vio obligado a capitular en la Victoria debido al debilitamiento de sus fuerzas, Monteverde dio libertad a sus tropas para saquear y matar y confiscar todos los bienes de los patriotas. En tierras de Carabobo se combatió duramente y se perdió la Primera República, pero esta conducta de Monteverde hizo nacer en los patriotas una sed de venganza que se saciaría con el decreto de Guerra a Muerte.

El 30 de septiembre de 1813 en Bárbula ocurre la batalla que da victoriosos a los patriotas con la lamentable pérdida de Girardot, otra acción de armas ocurrida en Carabobo en 1813 fue la batalla de Vígirima donde José Félix Rivas con tropas compuestas en su mayoría por estudiantes de Caracas, después de tres días de lucha los patriotas también salieron victoriosos.

Para el año de 1813 es de imaginarse como estaba la ciudad de Valencia el Vicario Francisco Javier Narvarte, pasa un comunicado a las autoridades superiores donde menciona que para el 5 de abril de ese año habían dos hospitales para atender en uno a los heridos militares y en otro a los civiles pero el último estaba cerrado por carecer de rentas y fue allí, donde habían sido degollados los enfermos del hospital dos años atrás. A principios de 1814 se le conceden a Bolívar en Caracas poderes dictatoriales

para poder continuar con la guerra de Independencia, para esta fecha Coro, Maracaibo, Guayana y Puerto Cabello estaban en manos de los realistas, en Valencia Bolívar establece su cuartel general y por órdenes del mismo se fusilaron aproximadamente 2.000 prisioneros españoles y canarios que se encontraban en las cárceles de Valencia la Guaira y Caracas.

Llego a Valencia Urdaneta que tuvo que abandonar la plaza de Barquisimeto y se dejó al frente de esta con la orden de “defenderla hasta morir” de los 500 hombres con que contaba Urdaneta fueron enviados 200 a Puerto Cabello y solo quedaron 300 para defenderse de los 3.000 que traía Ceballos desde Barquisimeto, estos llegaron a Valencia y a fines de Marzo casi toda la ciudad había caído en manos de los realistas a pesar de los esfuerzos de Bolívar por ayudar a las tropas patriotas sitiadas en Valencia no pudo detener a Boves que llego a Valencia y se unió a Ceballos, y los pocos patriotas que quedaban combatieron tan valiente que lograron la retirada de los realistas hacia Tocuyito, donde se quedaron y luego Bolívar con José Feliz Rivas y sus refuerzos traídos de Caracas los siguieron y en los Campos de Carabobo se llevó a cabo el 28 de Mayo de ese año la primera batalla de Carabobo que fue ganada por los patriotas.

Valencia quedó sola nuevamente y amenazada por Boves, que venía vencedor de la Puerta, Bolívar envió nuevamente a Urdaneta a defenderla, Boves tomo la Cabrera degollando a los patriotas y siguió hacia Valencia, donde solo estaba Escalona puesto que Urdaneta no pudo llegar, se atrincheró en la plaza con 325 soldados, con los que se enfrentó valientemente a Boves pero al fin capituló ante las amenazas de este de degollar a toda la población sino capitulaban, los realistas tomaron la casa del Conde de Tovar que fungía como hospital y degollaron a los enfermos que no habían podido escapar hacia la plaza.

El 11 de Julio fue firmada la capitulación donde Boves daba términos generosos que después no fueron cumplidos, es el capítulo donde se cuenta que Boves dio una gran fiesta en la casa del suizo donde las respetables hijas de Valencia fueron forzadas a bailar con los soldados enemigos, fueron violadas y todos los soldados y civiles degollados. Este año dejó ruina y desolación a Valencia, es un triste episodio de la historia que no se debe olvidar.

Los años siguientes desde 1815 a 1823 fueron de tregua y recuperación de ambos ejércitos, fueron nueve largos años de inestabilidad, Bolívar tras los grandes desastres de 1814 se fue a Nueva Granada, llegaron refuerzos al ejército español de aproximadamente 10.000 hombres al mando del Mariscal de Campo Pablo Morillo, este traía la misión de pacificar las colonias de España en América, Bolívar se fue a Jamaica. En Carabobo ya no se dieron batallas, solo algunas revueltas, para estos años se mantienen prácticamente en tregua, ambos ejércitos estaban en recuperación y fortalecimiento solo en Margarita con Arismendi y en los llanos José Antonio Páez mantenían acciones bélicas. La guerra estuvo alejada de Valencia hasta 1821 en que se libró la segunda batalla de Carabobo, que fue decisiva para la Independencia, los patriotas se movilizaron de todos los extremos del país y se reunieron en San Carlos, primero llegó Cedeño y Bolívar situó su cuartel general, luego llegó Páez y los otros jefes patriotas.

El 23 de junio las tropas llegaron a Tinaquillo con 4.000 soldados de infantería y 2.500 a caballo, al amanecer del 24 los patriotas salieron a la lucha, la batalla se ganó en menos de una hora debido a la estrategia de sorprender al enemigo por la retaguardia, en Valencia se llenaron los hospitales de heridos y se habilitaron casas particulares con el mismo fin ya que los hospitales no eran suficientes, Páez quedó encargado de recuperar la plaza de Puerto Cabello la cual no fue empresa fácil debido a las continuas fiebres que sufrían sus soldados le hicieron retirarse varias veces a

Valencia hasta que en 1823 se logró liberar del ejército realista, último bastión de resistencia Español.

Luego de las acciones bélicas el Congreso de Cúcuta en 1821 completo la unión de Nueva Granada y Venezuela para formar la Gran Colombia, cuya constitución fue sancionada el 12 de julio de 1821 pero no duraría mucho tiempo. (Torcuato Manzo, 1983: 59 -83)

Todos estos hechos bélicos suscitados por la guerra de Independencia nos mostraron que existía mucha valentía en ambos ejércitos sobre todo en el republicano que fue siempre consecuente, pero fueron muchos los que sufrieron por la falta de atención médica adecuada, en muchos casos por desconocimientos de técnicas mínimas para realizar alguna acción que le pudiera salvar un miembro y hasta la vida a estos valientes soldados, se observa como Valencia fue uno de los escenarios principales donde ocurren gran cantidad de encuentros bélicos que mantuvieron a la población desabastecida y donde escaseaban alimentos, medicinas, médicos, etc. , lo que llevo a la población que se encontraba desmoralizada y con todo tipo de miedos a arreglárselas como pudieran, allí se hicieron presentes como es de esperarse todo tipo de enfermedades infectocontagiosas y desnutrición de los habitantes.

Presencia e Influencia del Caudillismo

Es importante señalar que, para mediados del siglo XIX, comienza a aparecer en América Latina un fenómeno Político-Social denominado Caudillismo que en Venezuela lo podemos encontrar a partir de 1830 con la separación de la Gran Colombia y que se mantiene hasta finales del mismo siglo XIX, se puede describir como un fenómeno complejo Latinoamericano donde las manifestaciones de cada región como son históricas, políticas, sociales, económicas y de salud difieren en cada realidad y contexto respecto a las diferentes expresiones que adquiere la actuación de cada caudillo en particular.

El Caudillo: Es un jefe guerrero, político, personalista con un área de influencia directa, cuando más regional, jefe de grupo, especie de ejercito particular el cual emplea como elemento fundamental de su poder, No es solamente un jefe guerrero y político sino además lo que caracteriza su actuación es el personalismo. Su beneficio personal estará siempre por encima del bien común; Su ambición de poder no reconoce límites Institucionales, ni credos políticos. (Irwing.2010: 1020-1021).

Podemos referir que el caudillo es producto de una serie de particularidades que existían para el momento de su conformación que le dieron forma y lo consolidaron como fueron: La economía Venezolana del siglo XIX que fue netamente latifundista, propiciando y consolidando este fenómeno, una modalidad de poder pre-estatal, donde las relaciones clientelares, el compadrazgo, la ausencia de un ejército regular favorecieron el predominio de los caudillos como formas estables del sistema político, además de la tradición autonomista con fuerte arraigo de las instancias de poder local, produce liderazgos locales, enfrentados al poder central.

Para entonces no se estabiliza de forma sólida un poder central capaz de imponer autoridad en todo el territorio nacional que junto a la ausencia de una institución militar de carácter nacional como factor de control y sometimiento de los poderes locales es decir del caudillo de turno, y la falta de integración de la nación, dificultades en las comunicaciones y la ausencia de clases sociales poderosas capaces de adelantar un proceso de ordenamiento y control de la sociedad en la construcción de un estado nacional, permitieron el caudillismo como forma de gobierno en Venezuela, durante la mayor parte del siglo XIX.

Guerra Federal:

La Venezuela que surge con la separación de la Gran Colombia a partir de 1830, era una sociedad que buscaba mantener los privilegios de las élites dominantes durante el tiempo de la colonia, los rebeldes quienes tomaron las decisiones de la separación, querían un gobierno federalista que protegiera sus dominios regionales pero hubo un creciente número de pequeños y medianos propietarios desposeídos de

sus tierras por los efectos del encarecimiento de los intereses de los créditos que se vieron en la necesidad de pedir a esa clase pudiente quienes ejecutaban las hipotecas arruinando sin piedad a esta clase con menos recursos y enriqueciéndose aún más.

Existió la marginalización de pequeños comerciantes, estos y otras situaciones fueron las principales causas de numerosos levantamientos durante casi todo el siglo XIX, cuya expresión política se reflejaba en la creciente radicalización de los planteamientos del partido liberal y de su vocero el periódico el venezolano, estos enfrentamientos fueron casi continuos pero para Marzo de 1858, el carácter autoritario y despótico del General José Tadeo Monagas en su 2do mandato permitió la formación de una alianza entre estos partidos liberal y conservador y en Valencia estallo una insurrección militar apoyada por ambos partidos que hizo poner la renuncia al general Monagas y quedando en la presidencia el general Julián Castro. Quien desde el primer momento de estar en el poder comenzó con diferencias con los liberales.

Para el 05 de Julio de 1858 se conforma en Valencia la Convención Nacional, integrada por representantes de todas las provincias para redactar la nueva constitución, es de imaginar que aquí se acrecentaron estas diferencias, al final triunfo la constitución con tendencia federalista concluyendo sus secciones en febrero de 1859. La participación de los liberales era cada día menor hasta el punto de ser considerados un peligro para el país y fueron expulsados un número de sus seguidores entre ellos Juan Crisóstomo Falcón quien desde el exilio lidero un movimiento llamado Junta Patriótica de Venezuela, así se inicia la guerra federal con la invasión de estos liberales desde Coro.

Es importante resaltar que esta crisis se manifestó por los siguientes hechos: La confiscación de bienes de los que se rebelaban contra el gobierno incluyendo el ganado y por esta razón disminuyen la ganadería. Las diferentes epidemias esparcidas

por toda Venezuela y en especial el Cólera que dificultaba el transporte de alimentos por lo que hubo escases y desabastecimiento de productos como fueron el maíz, caraota, arroz, y por consiguiente el inescrupuloso acaparamiento que repercutía en el costo elevado de estos alimentos. La producción y exportación del Café y Cacao disminuyen como consecuencia de estas guerras.

Este conflicto fue liderado por Ezequiel Zamora, quien manifestaba que no había libertad de prensa, justicia social, el Congreso debía obedecer al presidente o presidentes ya que hubo alternancia en el poder durante esta guerra Federal, seguía existiendo la esclavitud, la tierra pasó a ser propiedad de los caudillos militares, que habían luchado en la guerra de Independencia. La guerra federal, se desarrolló en todo el territorio Venezolano, principalmente en los llanos, el centro norte y el oriente del país, se realizó desde 1858 hasta 1863 fue liderizada por parte de los liberales por Ezequiel Zamora, Antonio Guzmán Blanco y Juan Crisóstomo Falcón y por los conservadores por José Antonio Páez y sus seguidores.

Se define la guerra federal como la guerra civil venezolana, también denominada la guerra larga o de los 5 años, entre liberales y conservadores, muchos historiadores refieren que fue una prolongación de la guerra de Independencia y azotó a todo el territorio Nacional, fue parte de todos esos problemas que quedaron sin resolver después de la guerra de Independencia de 1821, la de 1823 y la disolución de la gran Colombia en 1830. Es considerado el enfrentamiento bélico más costoso para Venezuela ya que llevo al país a la ruina desde diferentes puntos de vista y además dejo numerosos muertos y la población venezolana siguió sufriendo sin descanso por las decisiones y arbitrariedades de unos grupos que se creían dueños de Venezuela, por lo que los avances científicos que se venían produciendo en el mundo principalmente en Europa no llegaban al país y eran desconocidos en su gran totalidad.

Sobre los inicios de la Educación Superior en Venezuela.

La Educación fue el poderoso vehículo utilizado por España para asegurar en América su proceso de colonización. La corona Española avanza y consolida posiciones en territorio Americano, sometiendo a los pueblos indígenas por la vía de las armas primero, y con la educación religiosa después que perseguía, la difusión de la lengua castellana y la evangelización. (Hurtado, 1997: 11).

Las primeras Instituciones que se establecieron fueron escuelas, seminarios y mucho tiempo después, las universidades y estaban bajo la dirección de la Iglesia que hacia énfasis en la formación de sacerdotes, pues estos representaban y eran de gran apoyo al proceso colonizador. Esta fue una educación elitescas y selectiva, la universidad venezolana nace tardíamente con respecto a otras instituciones similares, como la de Santo Domingo, México y Lima, Arturo Uslar Pietri, (1948), señala: Que la universidad uenezolana vivía en un retraso permanente, así las obras de Copérnico, galileo y Newton tardaron más de cien años en llegar y el positivismo que ayudo a florecer todas las ciencias en el siglo XIX llega con más de cuarenta años de atraso casi a finales del siglo XIX.

El grupo profesoral de la universidad colonial estaba lleno de educadores de varias órdenes religiosas como los Dominicos y los Jesuitas, por lo que había numerosas cátedras teológicas. En lo que respecta al alumnado estaba formado por los hijos de los funcionarios españoles e hijos de los criollos, no se aceptaban indígenas o con rasgos de los mismos ya que estos sólo recibían educación cristiana religiosa, durante la Independencia y mucho más allá hasta aproximadamente mediados del siglo XIX las universidades latinoamericanas no ejercieron una función crítica ni una acción política significativa ya que los próceres de la independencia recibieron muy escasa educación y cuando la hubo fue en escuelas o universidades europeas.

En Venezuela es a partir de 1827 cuando Vargas realiza la reforma de la universidad ya no van a existir los conceptos de selectiva, aristocrática y teológica, se puede decir, que la universidad venezolana recibió numerosas influencias a través de

toda su historia y desarrollo, primero en la época colonial la universidad se estructuró bajo el modelo español, fundamentalmente bajo el modelo de la universidad de Salamanca, durante la Independencia permanece el mismo modelo y posterior a esta, la universidad venezolana se rige por el modelo Francés, luego en el siglo XX, posterior a la época de este estudio recibe los modelos norteamericanos y anglosajón. (Ibidem: 31-33),

Después de tantos inconvenientes, se inician por un decreto del congreso nacional del 27 de marzo de 1852, los estudios superiores en los colegios nacionales que fueron creados en 1833. La instalación pública y solemne del primer curso de medicina, tuvo lugar en la iglesia san Francisco de Valencia, el 18 de Septiembre de 1852, los primeros profesores fueron 3 discípulos de Vargas, los Dres. Pedro Portero, Manuel maría Zuloaga y José Antonio Zarraga. Es importante recordar que solo se cursaban estudios de medicina en la escuela de medicina de Caracas, y esto constituyó un gran avance para la Provincia Valenciana que comenzó a tener médicos graduados en su localidad, los primeros cursantes en la escuela de medicina del antiguo colegio nacional de Carabobo, elevado a la condición de colegio de primera categoría, fueron los bachilleres: Francisco Goicochea, Juan Antonio Sandoval, Federico Villalobos, José Antonio Méndez, Federico Carvajal y N. Núñez. Luego sigue una lista de numerosos estudiantes entre ellos, Napoleón Araujo 1888, Gabriel Castrillo 1888, Lisandro Lecuna, 1889 Rafael Guerra Méndez 1889, (Ver anexos N° 16-1 y 16-2)

Para ese entonces ya se hallaba vigente el código de instrucción pública, sancionado en 1849, que repartía la enseñanza de la medicina entre las siguientes cátedras: Anatomía general y descriptiva, Fisiología e Higiene Privada y pública, semiología general, nosografía, patología y terapéutica especial, que componían la medicina práctica. Las guerras civiles contribuyeron a cerrar las puertas del colegio de primera categoría y se improvisaron sus aulas y corredores para atender los heridos convirtiéndolos en hospitales de sangre. En 1874 se agrupa nuevamente un

contingente de valores y se enciende y mantiene una vez más la llama y la preocupación por la enseñanza de los universitarios.

En 1892 con el triunfo del general Joaquín Crespo fue erigida la universidad de Valencia designándose al Dr. Zuloaga su primer rector, por 10 años funciono la universidad siendo cerrada nuevamente por el gobierno del general Cipriano Castro en 1902 y en enero de 1958 la junta de gobierno que presidia el contralmirante Wolfgang Larrazábal nuevamente abre las puertas de la universidad carabobeña, después de permanecer 56 años cerrada. Con un decreto que reapertura la universidad de Carabobo. Esto es una muestra más de la falta de criterio socio-sanitario de los entes gubernamentales que anteponen sus interese personales a los intereses de la población más necesitada. (Ibidem: 35-47).

La esclavitud:

Desde la antigüedad, ya la esclavitud, era una institución importante en todos los países mediterráneos. Los griegos y los romanos revisaron el problema ético con respecto a su legitimidad, ya que para los griegos la dignidad del hombre residía en su libertad personal, esto significa que estos no esclavizaron a su propia gente, sino a miembros de grupos étnicos considerados “más primitivos”, luego de las guerras y conquistas, aumentaron el número de esclavos. Según las leyes vigentes el esclavo era un ser sin derechos, y las economías de los países eran sustentadas con la mano de obra esclava sobre todo extranjera y así esta institución fue justificada y sancionada por leyes, los esclavos tenían posición de “bienes muebles” o “efectos”, sin embargo bajo ciertas condiciones la manumisión voluntaria y la liberación por medio del pago de rescate era siempre posible, el cristianismo acepto la esclavitud ya que nunca ataco directamente a dicha institución.

La definición de esclavo era: en términos de “Capitis deminutio” o disminución de capacidad jurídica y de derechos, pero el esclavo podía comprar su libertad, vender productos de su propia producción, suscribir contratos de manumisión y hacer

demandas ante los tribunales. Aunque la iglesia hizo mucho para mitigar la esclavitud, reconocía cuatro (4) posibilidades de la esclavitud legal establecido por la IUS-GENTIUM, con la que una persona podía llegar a ser esclava por: 1- Por ser cautivo de una “Guerra Justificada”. 2- Por ser reo de un crimen. 3- Por venta de sí mismo y 4- Por ser hijo de una madre esclava

El trato de los esclavos fue diferente en Norte América donde trataban muy mal a los esclavos, mientras que en Ibero América siempre recibieron mejor trato, esto pudo deberse al fuerte mestizaje que ocurrió en Ibero América, donde existió un sistema de castas y no hubo esa fuerte conciencia racial, el color de la piel tiene menor importancia entre nosotros que en el norte y la discriminación racial que incluso llego hasta 1950 en los estados unidos fue casi prácticamente desconocida en el Sur. (PollaK, 2000: 25-35)

La trata de esclavos empezó en Venezuela prácticamente al mismo tiempo que la primera colonización, debido a que los indígenas no tenían la fuerza física para las labores de agricultura, ni el trabajo de las minas y pesca de perlas que fueron las primeras empresas españolas. En 1525 Gerónimo de Ortal trajo los primeros 400 esclavos a la península de Paria, posteriormente Los Welser obtuvieron licencia en 1528 para la importación de 4000 esclavos, pero llego menos de la mitad. A finales del siglo XVI el número de habitantes negros era mayor al número de blancos, había aproximadamente 2000 blancos y aproximadamente 5000 negros. Por supuesto la mayor cantidad de población estaba representada por los indígenas, pero no se tenía con exactitud la cantidad de indígenas debido a que solo los Europeos se encontraban en las costas y los valles centrales. (Ibidem: 39 -40)

En Venezuela muchos sacerdotes estaban en contra de la esclavitud, pero la iglesia tenía obligaciones y compromisos hacia los terratenientes y por tal motivo no podía condenar abiertamente esta institución, la abolición de la esclavitud finalmente es decretada el 24 de Marzo de 1854 por José Gregorio Monagas, más de 40 años después de obtener la Independencia de Venezuela. En la mayoría de los países latinoamericanos, la abolición de la esclavitud fue un proceso lento y desapareció entre 1840 y 1860, sin tener muchas repercusiones en la economía.

Definición de otros términos como:

Invisibilizar, significa no nombrar, no tener identidad, no ser, estar ausente. **Visibilizar**, por su parte, implica incluir, dar identidad, reconocer y hacer notorio lo que existe, hacerlo evidente y manifiesto.

En situaciones de dominación y sometimiento, la invisibilización de los oprimidos y oprimidas ha sido uno de los recursos más socorridos por los/las que dominan, ese recurso ha permitido que grupos reducidos de individuos puedan controlar a todos los demás, control que se ejerce de múltiples maneras, en disímiles espacios y fundamentado en una hegemonía sobre la producción y distribución diferencial de elementos económicos y extraeconómicos. La invisibilización ha servido para excluir a las grandes mayorías (mujeres y hombres) de la toma de decisiones, de la participación política, del disfrute de una vida digna, del bienestar social; en suma, del respeto a su condición misma de personas.

Sin embargo, aunque la invisibilización sea entendida como una violencia simbólica, es el resultado de una situación de dominación que es real y concreta, las más de las veces material, así pues, no es ninguna casualidad que la historiografía tradicional venezolana al servicio de las burguesías haya exaltado figuras masculinas y haya ocultado o negado a las femeninas.

Es por esto que se cree necesario la gestación de una historia alternativa, crítica, que rechace los esquemas de pensamiento productos de la dominación imperial y de la patriarcal. (Vargas, 2010: 25-27)

Dice Bourdieu, (2000): "cuando los pensamientos y las percepciones de los dominados están de acuerdo con las propias estructuras de dominación que se le han impuesto", entonces "...sus actos de conocimiento son, inevitablemente, unos actos de reconocimiento, de sumisión". (26).

Algunos Aspectos políticos y Socio.-económicos del siglo XIX.

Era una época en que los habitantes de Venezuela estaban divididos según su origen étnico, los cuales eran catalogados así: Pardos; eran los hombres libres que formaban más de la mitad de la población; El pequeño pero poderoso grupo de los Mantuanos, quienes eran ricos terratenientes; Los Blancos Criollos, libres, eran aproximadamente una cuarta parte de la población total; Los indios puros, calculados en unos 125.000; Los esclavos negros eran unos 60.000 aproximadamente; Los españoles y los canarios con una población de 25.000 y no llegaban a 1.000 las “colonias” de franceses, británicos, italianos y norteamericanos establecidos legalmente en el país, los que además asumían altas cuotas de poder.

La Venezuela del siglo XIX, se encontraba en un atraso material, su miseria se encontraba entre las más acentuadas del continente, además era una sociedad rural, con enormes limitaciones sanitarias, educativas y productivas que obstruían cualquier posibilidad de crecimiento económico y progreso social.

La Venezuela de entonces escasamente leía, tres cuartas partes de sus pobladores eran analfabetas de solemnidad, la educación superior se reducía a dos instituciones, con un total de estudiantes que no excedía a los 500.....La tasa de mortalidad oscilaba entre 20 a 30 personas por mil habitantes, en correspondencia con las sociedades más atrasadas del continente. Y la esperanza de vida se encontraba entre los 31 a 35 años, apenas la mitad de lo que es hoy. (Batista.1984: 112)

Estas declaraciones permiten apreciar el estancamiento profundo y consolidado en el cual se hallaba la nación, la mayor parte de la población, se encontraba atrapada entre el pesimismo y la desesperanza, con muy poco crecimiento económico amenazado constantemente por francas recesiones y crueles conflictos cívico-militares, desatados por las ansias de poder, la pobreza y la ignorancia.

La creencia de la clase criolla de que los obstáculos a su pleno desarrollo radicaban en el funcionamiento del nexo colonial pronto fue vista como una dura

realidad, después de la guerra de independencia hubo múltiples dificultades, especialmente intensas hasta la época de los sesenta, que esta clase tuvo que enfrentar para mantener su posición de dominio, se negó al fin la creencia de que los obstáculos para mantener el poder político se superarían al romper el nexo colonial, se pone de manifiesto la persistencia de factores críticos y en general, la incapacidad de esta formación social para generar nuevos factores dinámicos que los mantuvieran en el poder.

Por lo cual se trató de restablecer la base agropecuaria y la constitución de formas de gobierno y marcos jurídicos propios que permitieran ejercer un control efectivo sobre el territorio venezolano, se le dan pequeños créditos a los productores y para aliviar la escasez de mano de obra se intentó mantener la esclavitud mediante la recolección de esclavos libres dispersada por la guerra incumpliendo así la promesa de libertad al alcanzar la Independencia. Estos esfuerzos no fueron suficientes para impulsar la actividad económica, seriamente afectada por el prolongado enfrentamiento bélico, con la guerra se desorganizó completamente la base productiva, tanto por la disminución de la población, como por la destrucción de propiedades y el abandono de las labores agrícolas.

Después de la Independencia de Venezuela se precisa un fenómeno económico, donde Venezuela apenas puede subsistir y hay una gran necesidad de procurar bonanza, aquí los notables se plantean el reto de fabricar una comarca pujante de lo que es un desierto en bancarrota. Pero esta fábrica es una actividad dependiente de un solo sector de venezolanos, aquellos que acumularon fondos, tierras y caudales. Y solo se mira a través de su prisma. Aquí este grupo suponía que su bonanza particular sería la bonanza para Venezuela. (Pino, 1987: 165)

Por lo tanto las guerras no fueron capaces de liquidar el antiguo régimen, lo disfrazaron con ropajes democráticos para permitir el crecimiento de un fenómeno destructor: “El feudalismo Militar”, es decir los hombres de armas se alzaron con los privilegios, en perjuicio del grupo de civiles que por no haber participado en la guerra habían perdido sus propiedades, fortunas y privilegios, por lo tanto esta desventaja

ilegitima condujo a planes que no eran realmente nacionales, lo que llevo claramente a la división de la población en varios grupos de los cuales predominaron dos partidos: por un lado los Liberales y por el otro los conservadores

La encendida polémica del siglo XIX entre los dos partidos fundamentales liberales y conservadores es una muestra de las ideas políticas y los intereses que existían en cada uno de estos grupos, que terminaron por llevar a Venezuela a la sangrienta y larga guerra civil. Por un lado los conservadores defendían la creación de bancos para otorgar créditos y préstamos a los agricultores, dando aliento a la producción de los campos que se encontraban sumidos en inactividad y sus pobladores en la mayor pobreza y los liberales se empeñaban en hacer caminos y más tarde sugirieron el desarrollo de la navegación como medios de prosperidad, suponían que los préstamos era un medio usurero de empobrecimiento y de control civil, debido a que en la mayoría de los casos los deudores no alcanzaban a cancelar las deudas contraídas y perdían todo lo que tenían de forma legal. (Pino, 1987: 167 - 169))

Durante aquellos tiempos, se presenta un contraste muy curiosos, que no permite la ubicación definitiva de las dos corrientes políticas principales dentro de los moldes más comunes de la época ya que. “Los liberales”, no son propiamente modelos de librecambistas, ni los “Conservadores”, lo son de los viejos modelos económicos, se observa que al examinar con detalle los principios económicos sostenidos por unos y otros, se advierte que, contradictoriamente los liberales son conservadores que a menudo acuden a las anticuadas formulas mercantilistas, y los conservadores defendieron el establecimiento de bancos que al otorgar préstamos a los agricultores, dieron aliento a la producción de los campos sumidos entonces en la inactividad y sus pobladores en la mayor pobreza. (Ibidem: 8 - 9)

El peonaje fue una forma de incorporar la población libre a las labores de trabajo, pero aparece entonces la súper-explotación del hombre, aun así los costos de producción fueron uno de los más elevados en América Latina, es de suponer que ante este panorama la asistencia medica también sufre las consecuencias y a nivel

institucional se encuentra un completo vacío y falta de recursos con que realizar planificación y prevención en el área sanitaria.

Luego a partir de 1870 cuando se inicia el Guzmancismo en Venezuela, se trata de construir una alternativa de paz y prosperidad para los venezolanos, ya se han cerrado las heridas de las guerras de Independencia y la reciente guerra de los cinco años, pero los esfuerzos tanto económicos como políticos conducidos por Guzmán Blanco, no consolidaron las transformaciones esperadas en la producción, y limitaron las posibilidades de que Venezuela resolviera al fin, los problemas de empobrecimiento que arrastro durante todo el siglo XIX.

Dichas políticas, se consumieron en el sector comercial y financiero quienes llevaban las riendas reales de la economía del país limitando siempre la economía agropecuaria que se sentía acorralada, sin facilidades en inversiones en ese sector, siendo este el que mayores ganancias le daba al país en materia de exportación suena contradictorio, pero este quizá fue uno de los elementos negativos del gobierno guzmancista que lo llevaron a su derrota, debido a que a pesar de los innumerables e indiscutibles éxitos políticos y administrativos del “Ilustre Americano”, el problema agrario siguió sin respuestas efectivas, este sector demandaba créditos a intereses bajos al sector especulativo y burocrático, por lo cual la prosperidad lograda no se podía mantener en el tiempo.

Esta situación de la Venezuela del siglo XIX, trasciende de forma directa en la situación sanitaria de la población que no lograba controlar un sin número de patologías como Viruela, Fiebre Amarilla, Cólera, Paludismo, Tuberculosis pulmonar etc., las cuales aparecían y desaparecían algunas veces de forma simultanea diezmando a sus pobladores, y dejándole secuelas irrecuperables, son ejemplos los casos de viruela y cólera que cambiaban la fisionomía de cualquier persona, haciéndola parecer mayor después de padecer la enfermedad, (Ver anexo N°10), de igual manera el alto índice de mortalidad infantil se mantiene a través de todo el

siglo y se prolonga hasta principios del siglo XX. Entre las primeras causas de muerte en la población infantil tenemos: paludismo, tétanos, infecciones respiratorias, diarreas y enteritis, la mayoría causada por desnutrición y consecuente inmunodepresión de los infantes, esta situación es fácilmente explicable por no solo la falta de conocimientos en la planificación en materia de prevención, sino en el abandono en que se encontraban las respectivas instituciones sanitarias, debido a la importancia que se le daba a otras actividades por parte de los entes gubernamentales y la pobreza que acarrearán las guerras (Independencia y Civiles), que fueron constantes en este siglo de estudio (siglo XIX).

Se debe señalar que Guzmán Blanco, presto mucha atención al intercambio científico-técnico, particularmente con Francia e Inglaterra, con resultados muy positivos para el sector médico-sanitario, un importante grupo de médicos se fue a París, incorporando la tecnología francesa a la práctica médica, entre ellos destacan Luis Razetti, Acosta Ortiz, Santos Dominici, Enrique Tejera, Francisco Antonio Risques y José Gregorio Hernández, estas innovaciones también se observan en la construcción del hospital Vargas en Caracas a imagen y semejanza del Hospital Lavoisier de París. Para 1899 con la “Revolución Restauradora”, se inicia la presencia de los andinos en el poder, con Cipriano Castro quien no planteó soluciones eficientes a las exigencias de la sociedad, todo lo contrario, se profundizó la crisis de gobernabilidad, continuo con la dictadura de “Gómez”, manteniendo las mismas dificultades del siglo XIX, hasta la aparición del petróleo en la economía nacional que le dio un cambio notable a todos los sectores de la vida nacional.

Concepto de “Cambio”

Luego de todo este contexto es necesario e importante definir el concepto de cambio; que se describe según la lengua española como: “la acción o efecto de cambiar”, el título y la esencia de este trabajo de investigación se refieren al cambio en la evolución medica propiciada por los sucesos o hechos históricos ocurridos

durante el siglo XIX en la circunscripción de Valencia. En primer lugar nos damos cuenta que los cambios no se suceden de un día para otro en ocasiones pueden pasar siglos para poder observar cambios en algunos aspectos y sobre todo en la forma de pensar del ser humano.

El cambio de las ideas y convicciones, algunas veces en algunas culturas nunca se logra y son estos sentimientos de terquedad, los que muchas veces han llevado a enfrentamientos y guerras inútiles, para que ocurra un cambio según el criterio del autor de esta investigación a través de todo lo revisado, debe haber una preparación del hombre para aceptar el cambio y para esto debe haber: Disposición para el cambio en la mentalidad y forma de pensar; Paciencia y tolerancia, para esperar estos cambios; así como Perseverancia y persistencia, además de prevalecer estas condiciones también debe haber decisión de dominar la comodidad, el miedo y la ignorancia en beneficio de la humanidad y no anteponer interés personales en cada situación de vida.

Otro término importante de señalar es el Tiempo, cuya definición no es precisa ya que no es una sustancia, ni un flujo continuo, ni un fondo sobre el que se producen los hechos.

Se puede definir como una dimensión de las cosas mismas y es más bien la producción de hechos y cambios la que introduce la dimensión del tiempo. Una dimensión de la realidad, estrechamente relacionada con las demás dimensiones y que no pueden concebirse de forma independiente. Se puede decir que el verdadero tiempo de la historia es, pues, aquel que mide un cambio frente a duración. Es decir que no hay un tiempo que determine a los hechos, o en que los hechos se produzcan, sino que son los hechos los que determinan el tiempo, que hay diversos tiempos en función de cómo se producen los hechos. Que si los hechos son los cambios es fundamental que ello se ponga en relación con la duración. La historia, así no coincide en modo alguno con el cambio sino con la articulación entre permanencia y cambio. (Arostegui. 1994: 178)

En su conjunto todos estos aspectos deben estar presentes para generar cambios de allí que los cambios ocurren con “gran lentitud”. En el caso de esta investigación, se

observó que durante el siglo XIX los cambios en la evolución de la medicina ocurrieron de forma muy lenta y sobre todo empujados por las necesidades que acarrea cada hecho o suceso histórico ya mencionados con anterioridad, en la búsqueda de una mejor calidad de vida y de aminorar de alguna manera todos los sufrimientos a que estaba expuesta y vivió la población Valenciana del siglo XIX.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1- Tipo de Investigación:

Este es un estudio de investigación, que se desarrolló como histórico documental, en el marco de la historia de la medicina, que se apoyó en la búsqueda, recopilación de fuentes, se utilizó el método de la hermenéutica, análisis, crítica e interpretación de datos obtenidos de diferentes fuentes sobre la influencia de acontecimientos históricos ocurridos durante el siglo XIX, en la evolución y desarrollo de la medicina en la provincia de Valencia del edo. Carabobo. Se obtuvieron todos estos datos de fuentes documentales, ya impresas, audiovisuales o electrónicas. El propósito es el aporte de nuevos conocimientos, vinculando su contexto particular a través de la reconstrucción de los modos de vida de la sociedad, las costumbres sociales y culturales en la globalidad de los hechos históricos de ese periodo de estudio.

En el decusar del proceso histórico, el hombre contrae múltiples y variadas relaciones sociales estas se reflejan en las fuentes históricas, producto y testimonio de la actividad humana, la herencia material e ideológica de la humanidad, se concreta para el historiador en las llamadas fuentes, documentos del pasado que reflejan los hechos históricos a los cuales el científico del presente no tiene acceso directo (Trellez. 1985: 82).

Las fuentes utilizadas para esta investigación, a pesar de ser una forma indirecta de percibir los hechos acaecidos en el pasado son la única forma de obtener o conocer todo el producto de la actividad humana ocurrida en el pasado lejano, donde ya no se cuenta con testigos presenciales de estos hechos, todas estas fuentes tienen un origen común, son creadas por el hombre y en ellas se pueden reflejar el grado de desarrollo de la sociedad y de la actividad creadora del hombre generando objetos materiales e

ideológicos utilizados para las posteriores generaciones de historiadores que intentan aproximarse a los hechos acaecidos con anterioridad y que son irrepetibles.

En este sentido las fuentes primarias y secundarias son las portadoras del hecho histórico, por lo tanto para llegar a la información, el historiador debe localizar la fuente o las fuentes que lo contienen, las fuentes en la realidad práctica, son los materiales de trabajo del historiador (Ibidem: 87).

Se cuenta con las fuentes y documentos, que han sido seleccionados en cada generación y que a su vez se guardan por un tiempo limitado y hasta el mismo pasar del tiempo puede ser enemigo de la conservación de las fuentes, siendo este un gran inconveniente para los investigadores, que en oportunidades encuentran documentos y textos incompletos.

Pero no solo son los documentos, también se pueden incluir una gran variedad de fuentes, las cuales en general, no se crean con ese carácter, sino que se convierten en fuentes históricas cuando el historiador las utiliza como portadoras de información del objeto de estudio. (Ibidem: 90)

Las fuentes como proveedoras de información, son necesarias para el historiador en su investigación, que debe seleccionar estas después de definir su objeto de investigación o estudio, estos recursos ya sea un documento escrito o material que ha permanecido guardado, ya sean de forma escrita en textos, documentos, periódicos o revistas o en fuentes electrónicas, se deben analizar, criticar y luego interpretar para transmitir la información obtenida de la forma más objetiva posible, con lenguaje claro, sencillo y de fácil entendimiento.

Las fuentes han sido divididas a través del tiempo tradicionalmente, en restos y testimonios, pero las más utilizadas en la actualidad son las fuentes primarias y secundarias atendiendo a la forma de realizarse el hecho. Las fuentes surgidas directamente de los hechos se consideran primarias y secundarias las que retoman los hechos de las fuentes primarias (Ibidem.: 98)

“La distinción entre fuentes primarias y secundarias es de naturaleza epistemológica y metodológica, e indica que las primeras son la base principal de una verdadera investigación” (Cardozo. 2000: 175).

En cuanto al lenguaje utilizado para esta investigación se realizó de manera clara, sencilla y fácilmente entendible para llevar al lector la información encontrada y cumplir con los objetivos propuestos. Donde fueron dominantes, la forma narrativa y descriptiva, tratando de no caer en lo anecdótico.

“Los historiadores han empleado siempre el lenguaje común y cuando han requerido perfeccionarlo han recurrido al lenguaje literario, de allí la concepción de la historia como una de las formas literarias”. (Arostegui, 1994: 28).

Toda comunidad o región, tiene mucho que mucho que ver con la historia y la tradición nacional y mundial. Así mismo las comunidades de cada región exigen un conocimiento lo más exacto posible de su pasado, para fundamental las soluciones a los problemas que afectan su presente, que casi siempre tienen sus raíces en el pasado (Medina, 1992: 20)

Desde el punto de vista histórico, se debe resaltar, que en una región se mueven dos grandes elementos matrices; uno constante de cambios lentos es el elemento o suma de elementos geográficos, físicos que permiten una primera individualización de un paisaje entre otros vecinos, el 2do. elemento dinámico, móvil, determinante para la configuración definitiva de la región es el hombre, y su capacidad productora y transformadora. (Ortega, sf: 27 - 28).

Por lo tanto cabe destacar que el hombre produce su propia historia por su capacidad transformadora superando y traspasando el marco físico del paisaje, la variedad geográfica del país el desarrollo desigual de sus regiones aquí toman importancia los estudios de historia regional y local.

Como todos los historiadores reconocen hoy, la historia que es la manera como nos acercamos al pasado, pero que también es el pasado mismo, tiene como género de conocimiento, una multiplicidad manifiesta, por ello no extraña que sean igualmente válidas una historia de los hombres en el contexto universal, como una historia de los hombres en contextos nacionales concretos y aun en espacios y tiempos menores que las naciones. Es así legítimo entonces también acercarse al pasado de las gentes cuya existencia nace, vive y muere en pequeñas localidades. Es aquí donde se inscribe la llamada microhistoria o historia regional o local, que se detiene en pequeños espacios y se interesa por los micros sociedades. (Medina, 1992: 17 - 18).

3.2- Diseño de Investigación

Esta categoría de investigación, documental, se utilizó como estrategia para responder al problema planteado, se realizó revisión y clasificación de fuentes documentales, ya impresas audiovisuales o electrónicas, con el objetivo de aportar nuevos conocimientos sobre el tema de investigación.

“La investigación documental es un proceso basado en la búsqueda, recopilación análisis, crítica e interpretación de los resultados”, (Fidias, 2006: 27). Se revisaron todos los documentos posibles, con las crónicas medicas de este periodo cronológico como textos, revistas, periódicos, folletos, documentos escritos, todos fueron revisados y analizados por fechas. En cuanto a los hechos históricos tales como la construcción de hospitales, diferentes contiendas bélicas, con la participación de médicos y cirujanos, los diferentes tipos de atención médica, tanto la realizada en los centros hospitalarios, como en las casas de familia, cantidad aproximada de muertos y heridos durante las contiendas bélicas, complicaciones médicas, la presencia de diferentes epidemias, control sanitario, importancia de mencionar el grupo de médicos que participaron en el control y atención de las mismas, la revolución de la educación médica desde la creación de los colegios nacionales hasta la apertura de la Universidad de Carabobo.

Los documentos históricos contienen datos que generalmente son fidedignos sobre todo de autores y escritores reconocidos y que se encuentran en los archivos locales, regionales y nacionales, estos datos son muy cercanos a la realidad del pasado, aun cuando al momento de su realización pueda haber intereses creados por el investigadores o presiones gubernamentales, aun así, representan la fuente más importante de investigación histórica y queja a juicio del investigador aplicar análisis crítico y hacer las respectivas comparaciones para verificar la validez de los mismos, como refiere: Medina, (1992): “La documentación histórica de archivo continua

siendo la variedad más importante de las fuentes que puede utilizar el historiador”. (97).

3.3. Método de Investigación

El método que se utilizó para la realización de esta investigación es el método histórico, que es sin duda, una parte del método de la investigación de la sociedad, o si se quiere, de la investigación histórico-social, por lo tanto en buena parte, el método del historiador coincide con el de otras disciplinas como la economía, sociología o antropología, el historiador estudia fenómenos sociales, pero existe una particularidad, que da al método historiográfico su especificidad inequívoca y es el hecho de que el historiador estudia los fenómenos sociales en relación siempre con su comportamiento temporal, es decir en un tiempo y espacio determinados, “es probable que la investigación global de los procesos temporales de las sociedades es, la más difícil de todas las investigaciones, ya que se está frente a una realidad con el mayor número de variables que pueda concebirse”. (Aróstegui 1994: 53)

3.4.- Análisis de los datos:

Luego de ser seleccionada y obtenida la información necesaria, se realizó un procesamiento, interpretación, análisis y evaluación de los contenidos alcanzando los resultados esperados y se evidenció a través de una interpretación reflexiva, que si cumplieron los objetivos propuestos y de allí se obtuvieron las sugerencias adecuadas para tratar los aspectos futuros sobre el tema. Se realizó, un análisis documental, con operaciones analíticas y se utilizó; crítica externa de los documentos o crítica de erudición, se determinó si un documento era verdadero o falso, si era un original o copia del mismo, y si estaba ubicado en el tiempo y espacio a investigar. Así como la crítica interna, donde se trató de verificar el contenido de los documentos, textos o testimonios de personas conocedoras del tema de estudio. Se estudió la veracidad de las mismas, utilizándose la interpretación y la crítica de sinceridad y exactitud de un

relato contenidos en las fuentes, a través de la consideración de la lengua y de las convenciones sociales de la época en que fue compuesto y se trató de comprender el significado de cada término o expresión en el momento histórico correspondiente a la redacción del texto.

Para verificar la sinceridad del autor, se hicieron preguntas como: ¿Tenía el autor interés en mentir?, ¿Se vio el autor obligado a mentir por las circunstancias del momento? La finalidad de utilizar la crítica de sinceridad y de exactitud, en el establecimiento de los hechos y el texto no fue tomado exclusivamente en su contenido, sino se tomó en cuenta las condiciones socio-históricas de la época de estudio.

CAPÍTULO IV

Desde el mismo momento en que surgen las comunidades humanas, hay conciencia y relato histórico, aunque este se halla expresado inicialmente, mediante la palabra, lo que se conoce como historia oral, que pasó de generación en generación, en forma de cuentos, relatos cantos o poemas, en muchas oportunidades pudo ser transcrito cuando se conoce la escritura y se pudo reproducir con la invención de la imprenta lo que represento uno de los mayores inventos del hombre y que ha servido para guardar la mayor cantidad de documentos con hechos y acontecimientos históricos que se han podido conocer a través del tiempo, lamentablemente muchos de estos episodios se han perdido en el tiempo y han quedado en el olvido.

Se reconoce entonces el acierto de quienes afirman que todas las sociedades tiene conciencia temporal de su pasado, en una forma u otra, es decir que todos los individuos reconocen que hubo un periodo temporal anterior a los acontecimientos vividos en el presente y que tienen sus propias características y circunstancias.

Entre los siglos XVIII y XIX la investigación histórica y la redacción de acontecimientos y hechos del pasado experimento una gran transformación, es decir que el ejercicio de la historia pasó a ser una disciplina científica, dejando lo artístico y literario, que la había caracterizado hasta entonces. Al comenzar el siglo XX la práctica histórica, estaba firmemente asentada sobre el modelo empírico positivista (con su principio de ser objetivo y neutral), e historicista (con su pretensión de comprender lo único e irrepetible).

La herencia material e ideológica de la humanidad, se concreta para un historiador en las fuentes o documentos del pasado que reflejan los hechos históricos a los cuales el investigador no tiene acceso directo. La percepción indirecta de los hechos o acontecimientos acaecidos en el pasado llegan al historiador a través de las fuentes.

Todos los elementos capaces de dar información son fuentes históricas y tienen un origen común, que son creados por el hombre y en ellos se refleja el grado de desarrollo de la sociedad objeto de estudio.

Debe existir un conocimiento inicial en el investigador cuando comienza su estudio, es decir cuando formula sus problemas y busca respuestas a ellos. Ese conocimiento inicial consiste en información que no puede encontrar en las fuentes, pertenece a sus aprendizajes y experiencias propias, y al sistema que usa para confrontar ese conocimiento previo, con nuevas afirmaciones sobre el pasado, para aceptarlas o rechazarlas.

La fuente como producto de la actividad humana fue objeto de estudio sistemático y teórico de los especialistas de la historia desde el siglo XIX, las fuentes se han dividido en restos y testimonios, de donde las reliquias o restos históricos abarcan aquellas fuentes que por su origen, forman parte y son herencia del pasado que se estudia mientras que las tradiciones o testimonios son el producto del pasado que fue concebido con el propósito de informar o influir sobre la posteridad.

Al estudiar la cronología de la evolución histórica de un fenómeno social, en este caso particular, se estudió lo relacionado con la Salud y evolución de la educación médica valenciana, se puede obtener resultados de una gran significación, no solo en la historia, sino además de mucho interés en otras áreas como la cultural y profesional, lo cual tiene repercusión definitiva en la formación y desarrollo de una identidad regional y a su vez nacional. El análisis histórico de un fenómeno social posibilita revelar etapas, indicadores de valoración, rasgos característicos, regularidades, tendencias de desarrollo y hasta elementos de causa que han incidido en la manifestación histórica de un determinado problema. Los resultados de este estudio son consecuencia de estos elementos y en tal sentido realizo sus aportes al conocimiento de la evolución y desarrollo de la medicina en la provincia de Valencia

durante el siglo XIX. Con el objetivo final de poder obtener nuevos conocimientos y aplicarlos si es posible para mejorar la calidad de vida de la población en general.

En todo trabajo de investigación histórica y como se realizó en este estudio en particular, se identificó el problema de estudio y se delimitó en un tiempo determinado, inicialmente se realizó un arqueológico heurístico, para ubicar las fuentes, en archivos del estado, memorias y cuentas en salud, en la casa de los Celis, en la casa de Páez, en la casa de la Estrella, en los archivos de la academia de la historia del estado Carabobo y otros. Se recopilaron todas las fuentes que contienen los hechos o acontecimientos referentes a la época y tema de estudio, tomando en cuenta que cada época selecciona a su vez los documentos que conserva, aún en los archivos oficiales se guardan los legados por un tiempo limitado pasado el cual, se destruyen los que se consideran no vigentes. Esta depuración que se realiza por razones prácticas, esta premeditada, desde luego por los intereses de la clase en el poder y por los criterios subjetivos de los depuradores. Cada generación conserva entonces solo las fuentes que considera más valiosas por lo tanto miles de documentos que no se han considerado valiosos para un grupo han sido eliminados.

Luego de obtenida la información del grupo de fuentes sobre el tema a investigar se procedió a clasificarlas por grupos que facilitaran su revisión, una vez localizadas se revisaron muy minuciosamente y se escogieron las que contenían información sobre el tema de estudio y el problema planteado. Las fuentes revisadas fueron primarias, entrevistas a personas que tenían conocimientos sobre el tema de estudio. Que realizaron algún trabajo sobre el tema y aportaron suficientes datos confiables, que se utilizaron para el desarrollo de la investigación. Como ejemplo largas conversaciones con el Dr. Enrique Mandry tutor de la investigación, quien ha realizado investigaciones y publicaciones sobre el tema, así como la visita en muchas oportunidades a la casa de la Estrella, Edificio construido por los Españoles en el siglo XVII y que aún se mantiene en pie y durante aproximadamente dos centurias fue el único centro asistencial de Valencia, y también recinto de las primeras escuelas

de enseñanza superior de la región valenciana, verificando su existencia y corroborando los testimonios sobre su edificación tomada de varios autores como el Dr. Fabián de Jesús Díaz, Dr. Ricardo Archila, y fuentes secundarias, revisión de una gran cantidad de documentos, ya impresos como libros revistas, periódicos, documentos, etc. Para realizar las tareas de la crítica histórica, se agruparon las fuentes atendiendo a sus rasgos comunes tal como se dieron en la realidad objetiva y los planteamientos de este trabajo, esta tarea resulto compleja debido a la cantidad de documentos, para luego hacer la comparación de las fuentes y verificación de la utilidad de las mismas. Es decir no se utilizaron todas las fuentes sino las que contenían información que se pudo utilizar en resolver el problema planteado.

La historia se puede considerar como una ciencia social, su objeto de estudio es la sociedad en desarrollo y los hechos ocurridos dentro de la sociedad, en un espacio y tiempo determinados. El tema de investigación, se refiere a los hechos ocurridos en la sociedad, que ocupaba la parroquia valenciana, en el siglo XIX y su influencia en la evolución y desarrollo de la medicina y la asistencia médica. Y que estos cambios se aplicaron en la sociedad de la época de estudio y que quizá se siguen aplicando en el presente siglo.

En esta investigación las fuentes utilizadas en su mayoría son las que mantiene la tradición, es decir los documentos, libros, revistas, debido a que los restos fueron escasos como el caso de las reliquias que se encuentran en la casa de la Estrella que es el más fiel testimonio de la existencia del antiguo hospital San Antonio de Padua. Se revisaron, analizaron e interpretaron los escritos de autores como Dr. Fabián de Jesús Díaz, (1966-1968-1980), Dr. Ricardo Archila, (1966), Rafael Saturno Guerra (1988), José Rafael Fortique, (19989), Dr. Rafael Guerra Méndez, (1911). Iván Hurtado león (1997), entre otros, donde explican hechos y acontecimientos ocurridos en la ciudad de Valencia en el siglo XIX relacionados con los cambios que se dieron en el desarrollo y evolución de la medicina en la provincia valenciana, se utilizó el sentido común para verificar su veracidad. Se revisaron todos los documentos con las

crónicas medicas de este periodo y se ubicaron cronológicamente, y cada hecho histórico se correlaciono con la fecha, ejemplo cuando se construyeron los hospitales de sangre todos los autores coinciden que se iniciaron en la fecha de la independencia, a partir de 1810, existen coincidencias en los relatos y crónicas sobre los centros de atención creados en las casas de familia por falta de centros asistenciales tanto para la atención de los heridos de las guerras como la población civil. Diferentes autores también hacen referencia a la participación de los médicos en las diferentes contiendas bélicas tanto en la época de Independencia como en las guerras civiles que ocuparon casi todo el siglo XIX.

O cuando ocurrieron los diferentes episodios de epidemias de Viruela, fiebre amarilla, y cólera, en varias épocas del siglo XIX, y la que más estragos produjo en la provincia Valenciana para el siglo XIX como fue la viruela, a pesar de que ya se contaba con la vacuna en el país y fue en Puerto Cabello donde se vacuno el primer venezolano, como se referencia en varios titulares de periódico, (Ver anexos N° 11 Y 19). Varios autores coinciden en que la mayor de ellas fue en 1898 cuando hubo que abrir las puertas del hospital civil de forma apresurada para contener la epidemia y además en esta fecha se construyó de forma provisional el hospital de San Roque, que fue construido en tiempo récord como consecuencia de las demandas de la población y a solicitud de un grupo de médicos y civiles a los entes gubernamentales. Este hospital fue destruido al terminar la epidemia y es un hecho desconocido por la mayoría de los valencianos.

Se realizaron visitas donde funcionaron éstos centros hospitalarios en la ciudad de Valencia lamentablemente el único que se encuentra aún en pie es el viejo hospital San Antonio de Padua, hospital de Caridad y centro de estudios superiores donde se iniciaron los estudios médicos en la ciudad de Valencia, hoy día conocido como la casa de la Estrella y donde funciona la Academia de Historia del estado Carabobo con su respectiva biblioteca donde se encontraron muchas fuentes relacionadas con el tema de estudio, se visitó el colegio de médicos donde se revisó literatura y

documentos de interés que nos relatan sobre la actividad medica del periodo de estudio, desde los comienzos de la fundación de las escuelas de medicina, del colegio de médicos, como ente disciplinario, de la responsabilidad del médico contenida en el código de deontología médica, se analizó, si se han cumplido y sigue cumpliéndose, así como si se mantiene el nivel de exigencia en la formación y ética médicas.

La metodología utilizada en el presente trabajo es la aplicada en el método histórico, pero ubicada su especificidad al método propuesto para la historia regional y local. Inicialmente, se realizó un arqueo heurístico, para ubicar las fuentes, luego de tener toda la información se procedió a realizar una recopilación de datos utilizando instrumentos como fichas, computadoras con sus unidades de almacenaje. Para el logro de los objetivos de esta investigación, se organizaron etapas para el procesamiento de los datos en forma de tareas para alcanzar las metas propuestas. Esta investigación de revisión documental se enmarca en la historia regional y local.

Se utilizó la definición de historia lógica total, porque la historia no es que se puede dividir en partes sino que es un proceso único. Se utilizó la investigación de la sociedad ya que se estudió fenómenos sociales que historiográficamente se ubican siempre con su comportamiento temporal. Se planteó en el contexto de la historia regional y local, y se trató de seguir los pasos sugeridos por Medina:

El trabajo del historiador regional y local , se realiza siguiendo las pautas de cualquier trabajo de investigación histórica, Debe comenzar por un planteamiento metodológico que considere los objetivos del trabajo, en conexión con los objetivos del conocimiento histórico, los problemas de como atrapar las totalidades humanas, dentro de las categorías espaciales y temporales que se aspira estudiar, en fin el establecimiento de los límites y los alcances del trabajo...Un acercamiento inicial de las fuentes....Desde el punto de vista operacional del historiador con el examen y evaluación detallada de las fuentes, con la recolección y organización de los datos que arrojan las fuentes, con el análisis cuidadosos de los datos que conducirá a la síntesis y finalmente con la preparación del ensayo, la monografía propuesta. (2002: 171)

Se revisaron todos los documentos con las crónicas medicas de este periodo y se ubicaron cronológicamente cada hecho histórico y se correlaciono con la fecha en que fue creado o construido un hospital por ejemplo cuando se crearon los hospitales de sangre en la época de la independencia hay crónicas de los centros creados en casas de familias e incluso de la cantidad de muertos y heridos y los médicos que intervinieron en esa emancipación como por ejemplo el “Dr. Carlos Arvelo”, entre otros, o cuando ocurrieron los diferentes episodios de epidemias de Viruela en la provincia de Valencia, sobre todo la de 1898 y hubo que abrir las puertas del “Hospital Civil” en forma urgente, para atender tal epidemia, así como la construcción provisional del “Hospital de San Roque”, para ese mismo desastre sanitario y que se destruyó una vez pasada la epidemia.

Se observó en revisiones de trabajos anteriores conclusiones muy parecidas a las de este estudio como fueron la falta de planificación y prevención en instituciones públicas para la atención de la población, y que esta falta de políticas públicas por parte del estado trajo como consecuencia la participación de las fuerzas vivas de la población valenciana como lo fueron los profesionales médicos y la población civil en hacer prevención y exigir la construcción no solo de centros asistenciales, sino la creación de un sistema de salud y de instituciones sanitarias, dirigidos a la prevención y cumplimiento de la atención medica de la población. De estos estudios el realizado por Pedrique, (2008), donde se analizan numerosos cambios sufridos en la medicina en Venezuela nos refiere:

En el siglo XIX, Venezuela sufre dos guerras, la de la Independencia y la Guerra Federal. En materia de salud no es mucho lo que se avanza, a pesar de que en este siglo se estaban dando en Europa las grandes transformaciones epistemológicas de la salud y enfermedad, gracias a los inventos y descubrimientos en el campo de las ciencias biológicas y médicas. Pero nada de esto llegaría con plenitud a América ni a Venezuela en particular, hasta entrado el siglo XX ya que la agitación e inestabilidad política y militar no lo permitió. De esta manera lo que impera en el siglo XIX son los sistemas socio médicos de salud, junto con algunos médicos americanos graduados en España y Francia

principalmente que vivían en las capitales y algunas ciudades de las nacientes repúblicas americanas. (157-158)

Estas observaciones son semejantes a las obtenidas en el presente trabajo de investigación, observando la falta constante de instituciones sanitarias, orientadas a la prevención y promoción de la salud no solo en la provincia valenciana, sino a nivel Nacional donde prevalecía la desatención y hay ignorancia en la aplicación de medidas preventivas para disminuir la cantidad de enfermedades infectocontagiosas que se mantiene durante todo el siglo XIX.

Se tomó las observaciones de otro estudio para afianzar aún más estas observaciones como lo fueron expuestas en el estudio realizado por Del Cerro, (2010), donde afirma:

A finales del siglo XIX en el orden socioeconómica, Venezuela era un país rural, pobre, analfabeto y poco poblado debido entre otras causas a las grandes epidemias de Viruela(1763, 1775, 1898), fiebre amarilla (1798-1802), Paludismo y Cólera (1854-1856) que lo azotaron; dirigido por caudillos regionales y cuyas relaciones de producción, hasta entrado el siglo XX eran precapitalistas con predominio de la agricultura extensiva...La Viruela se extendió por Venezuela durante el siglo XIX a pesar de los esfuerzos realizados por inmunizar la población. (7)

Estas afirmaciones nos hacen suponer el gran descuido en aplicar las normas preventivas establecidas por los sistemas de salud existentes para el periodo de estudio. Se utilizó los aportes de la escuela de los anales donde la obra de la historia pasa a ser una temática y no solo una descripción de secuencias cronológicas. Fue muy importante la reputación de los diferentes autores de libros y documentos en esta investigación, la mayoría de ellas forman parte del material bibliográfico de la academia nacional y regional de la historia. Se tomó lo que se consideró importante para la realización de esta investigación y se evidencio que estos hechos y acontecimientos ocurridos en el siglo XIX influyeron de forma directa e indirecta en la evolución y desarrollo de la medicina en la provincia de Valencia.

CAPÍTULO V

5- SITUACIÓN GEO-POLÍTICA DE VALENCIA, EVOLUCIÓN MÉDICA HASTA 1800, INFLUENCIA DE LOS ENTES GUBERNAMENTALES Y LA EDUCACIÓN SUPERIOR EN LOS AVANCES MÉDICOS.

5.1- Situación Geográfica

El nombre de Carabobo se debe a que en las sabanas de Carabobo como le llamaban los indios en épocas prehispánicas había abundancia de palmas donde abunda el agua y esta palma recibía el nombre de Carabobo, además de ser esta la sabana donde nuestros patriotas ganaron la última batalla que nos dio la Independencia del yugo Español, si hubo otras contiendas, pero fueron de menor importancia, a esta derrota del ejercito de los realistas.

El estado Carabobo, se encuentra ubicado en el centro de la costa del mar de las Antillas, que es lindero norte de Venezuela. Los límites actuales de Carabobo son: por el norte el mar de las Antillas donde se ubican las islas de Guiguaza, isla Larga, Alcatraz y otras; por el sur Guárico y Cojedes; Por el este Aragua y por el oeste, los estados Cojedes y Yaracuy.

Orografía: La mayor parte del territorio de Carabobo, está constituido por montañas y cerros que circundan los valles en donde están ubicadas las poblaciones. Su valle central que es el más extenso está ocupado por Valencia, Guigue, Guacara y el lago de Tacarigua o lago de Valencia. La siguiente en extensión son los llamados valles altos de Carabobo donde se ubican las poblaciones de Bejuma, Montalbán. Miranda, otros más reducidos están ocupados por Belén y Canoabo. Y Puerto Cabello es la extensión más plana del estado.

Hidrografía: Sus ríos distribuyen sus aguas a tres hoyas diferentes, la hoya del mar Caribe, la del Orinoco y la del lago de Valencia. Aquí nacen algunos de los ríos más grandes del estado Cojedes como son el Pao, el Tirgua y el Chirgua...

Mención especial merece el lago de Valencia descubierto por Juan de Villegas en 1547 y se dice que el capitán Vicente Díaz Pereira se trajo su ganado a orillas del lago desde Borburata, siendo este el primer poblador de Valencia, El lago es el recurso natural de mayor valor que tiene el centro del país, es fuente de riqueza no solo para Carabobo y Aragua sino para todos los espacios circunvecinos. Algunos historiadores dicen que la ciudad fue fundada en las orillas del lago y que se fueron retirando de él pero, realmente hay evidencias de que el lago fue el que se retiró poco a poco de la ciudad.

Aún no está del todo clara la fecha exacta de su fundación, aun cuando se acepta la fecha del 25 de Marzo de 1555. Hay historiadores que se remontan a fechas anteriores y otros a fechas posteriores, en un reciente anuncio del diario el Carabobeño, Cruz, nos dice: “El gobernador Alonso Pérez de Manzanero, quien en 1562 y 1563 viene a sustituir a Pablo Collado hace un reporte del estado en que se encuentra la provincia y menciona que en toda ella había 160 y que Borburata y Valencia solo contaban con 12 habitantes”. (2013: A-4)

Esto hace suponer al autor que Borburata y Valencia no contaban con población suficiente para ser ciudad solo se limitaba a una pequeña población para la fecha de su supuesta fundación. Lo que sugiere decir, que pudo ser posterior.

En cambio hay una investigación realizada por el historiador (Hermano Nectario 1970), donde indica que: ” La Nueva Valencia del Rey fue fundada en 1553 por el gobernador Arias de Villasinda, y no en 1555 por el Capitán Alonso Díaz Moreno como siempre se creyó”. (55)

Según Manzo señala que: “Fray Pedro Simón y este de Fray Pedro de Aguado según revisiones hechas por el ultimo encontró en documentos y relatos que la fecha

de la Fundación de Valencia fue en 1556 y su primer poblador fue Vicente Díaz Pereira y no Alonso Díaz Moreno”. (1983: 41)

Para este estudio se seguirá tomando la fecha del **25 de Marzo de 1555** como la de su fundación,

En Valencia se llevó acabo, el diseño urbano con pauta de damero, como lo señala el Dr. Téllez, (1996), allí se resume: con calles rectas (paralelas o en ángulo recto) y manzanas rectangulares. De origen probablemente hindú, su difusión se debe a griegos y romanos, y estará vinculado este trazado al control centralizado, político, religioso o militar. (6)

Los conquistadores diseñaron en el Nuevo Mundo ciudades conforme a plantas con formas de tablero de damas o ajedrez: España funda ciudades de acuerdo a un invariable plan regular y ordenado, que conllevó no solo a la cuidadosa elección del sitio para su ubicación desde el punto de vista del clima, y de las condiciones del terreno, sino que además procuró el establecimiento de una forma urbana reticular del sitio a poblar. (Brewer, 1997: 185).

El damero se hacía conforme a las ordenanzas de 1573. Donde esta malla de espacios en cuadrilátero, tendrá una plaza Principal o mayor, abierta en el centro, y otras diseminadas a cierta distancia. El templo o iglesia mayor se ubica a un costado de la plaza mayor. De los edificios públicos, el hospital estará relacionado con estos, en poblaciones internas como Valencia podía variar la ubicación del hospital, pero sin salirse del cuadrilátero. Las ordenanzas establecían que el sitio para establecer las poblaciones debía ser donde hubiera cielo claro y aire puro y suave, de clima agradable, sin mucho calor ni frío.

Carlos V dictó instrucciones de poblamiento, que antecedieron a las ordenanzas de Felipe II, eran particulares y generales, se puede decir que el rey Felipe las recopiló. Conforme a aquellas instrucciones, Alonso Díaz Moreno fundó una Ciudad en 1555 cerca del lago de Tacarigua: Valencia es la primera ciudad venezolana en la cual se logró la cuadrícula perfecta en su trazado urbano:

Fue en Valencia donde la cuadrícula se manifestó en su plenitud. Se trata, además, de la primera ciudad venezolana en la cual se aplicó el concepto de plaza hispanoamericana, es decir, espacio equivalente al tamaño de una

Manzana sin construir. En consecuencia, es también el primer caso en el cual la iglesia se encuentra en una de las manzanas circundantes y con la fachada en uno de los cuatro límites espaciales de la plaza. Desaparece así, la tradición medieval de la iglesia exenta rodeada de espacios libres. (Gasparini, 1991: 213).

Se observa la cuadrícula urbana en: (anexo N° 5), mapa de Valencia de 1936 y (anexo N° 6), plano de Valencia en 1878). Se refuerza la importancia de la Plaza Mayor, la iglesia se ubicó en la cuadra situada al este: "La Plaza Mayor debía ubicarse en el centro de la ciudad, y de ella debía partir el crecimiento de la ciudad, irradiándose la trama hacia los diversos puntos cardinales, en forma regular" (Brewer, 1997: 147).

“El primer hospital de Valencia, el San Antonio de Padua, estará localizado dentro del damero, hacia el este. Construido a mediados del siglo XVII, fue el único instituto asistencial que tuvo la ciudad hasta el siglo XVIII, inclusive”. (Archila, 1961:118).

Ubicado en lo que hoy sería el cruce de las calles Colombia y Soublette, y conocido ahora como casa de la Estrella, el hospital de San Antonio de Padua reproduce, el modelo colonial hispanoamericano señalado por Martínez Durán en su obra los hospitales de América en la época colonial. “Este tipo de hospitales ocupa casi siempre un cuadrilátero, con un patio central, las habitaciones alrededor; jardines y una fuente de piedra en el centro”. (Díaz, 1980: 8).

Lo que quiere decir que este edificio público, dentro del damero reproduce el mismo damero en su seno, un trazado dentro del trazado. Además del San Antonio de Padua tenemos otro hospital muy posterior, el hospital Civil construido también en la parte occidental de la ciudad en 1897, en lo que hoy corresponde al cruce de las calles Cantaura y Escalona (en su terreno se edificaría en fecha reciente el Palacio de Justicia).

La epidemia de viruela que azotó a la ciudad hace un siglo hizo necesario edificar otro hospital, el San Roque, al suroeste de Valencia, al pie del cerro de la Guacamaya; este centro sería derribado una vez extinguida la epidemia; pero la disociación ya se iniciaba a finales del siglo, con el hospital Civil, que empieza a

salirse del damero y a aproximarse a otra zona más hacia el sur de la ciudad, aunque dentro de los límites administrativos de la misma.

Hasta aquí la ciudad ordenada: "Ese proceso de poblamiento formal, en todo caso, dio origen a una forma urbana ordenada, de trazado regular, propia de la ciudad hispanoamericana, que perduró hasta las primeras décadas del siglo XX, hasta que el modernismo en la arquitectura se apoderó del urbanismo, desordenando la ciudad" (Brewer, 1997: 37).

“Después de poseer gran extensión el estado Carabobo fue reducido en varias oportunidades, donde se le fueron quitando los actuales estados Lara, Cojedes y Trujillo, quedando con una superficie de 4.650 Km², después del llamado protocolo de límites de 1933. En este año se le quita a Carabobo el puerto de Turiamo ”. (Torcuato Manzo, 1983: 15)

El mismo Torcuato, (1983), se refiere a Carabobo, (ver anexo N° 4), como: Carabobo en nuestra primera edad, es la cuna, el patio de la casa y la escuela, Carabobo es el liceo, el taller o la Universidad en que nos hicimos hombres, Carabobo son los algodones que alimentan el telar, los cañaverales del Tacarigua, Los maizales de Guacara y Guigue, los naranjales incontables de los valles altos. Y las chimeneas de Valencia y el intenso azul del mar. Carabobo es el cuartel y la hacienda y la fábrica, porque cada uno de estos lugares, y todos en conjunto, nos van llenando el alma con los recuerdos que hacen historia en nuestra vida. (17).

Población de Carabobo.

Antes de la llegada de los españoles, en la época prehispánica, Carabobo y Valencia estaban ocupados por distintas tribus de indios, puede decirse que Carabobo fue descubierta por Juan de Villegas en 1547, cuando descendió y tomó posesión del lago de Valencia. Juan de Villegas y sus hombres venían del Tocuyo y entraron a Carabobo por tierras del occidente del estado pasando por Chirgua, pasaron por la zona de Tocuyito, y lo llamaron así por parecerse al Tocuyo y significa pequeño Tocuyo.

Los primeros habitantes según Codazzi, (1840): “Vivian en los valles de Aragua, lago de Valencia y sus inmediaciones, los Tacariguas, Araguas. Meregotos, Ajaguas y Mucarias. Su lengua debe haber sido la misma que hablaban los indios de Caracas, pero parece que la olvidaron”. (251).

Cubillán, (2015), en un artículo sobre Los “indios” en Valencia, refiere: ”Los naturales se la zona que actualmente ocupan Carabobo y Aragua eran Guaiqueríes, igual que los margariteños, los de Barrancas del Orinoco y los Moquises”; (ver anexo N° 7)

Lo cual se ha probado científicamente. Federmann, escribió su historia en alemán en 1557 y allí dedica un capítulo a los naturales de la zona de Itabana a quienes denomina Guaiqueríes y describe el encontronazo que tuvo con ellos en 1531, el termino Itabana inicialmente fue mal traducido realmente significa lago y lo denominaron como mar y así alteraron la ruta de Federmann. Por lo tanto los indios que menciona Federmann no eran “Tacariguas” sino “Guaiqueríes”, que es el nombre verdadero de la etnia que se encontraba en el lago de Valencia.

Las primeras Fundaciones en Carabobo fueron el Puerto de Borburata, después cuando Juan de Villegas descubrió el lago de Valencia y tomo posesión de él, enrumbo sus pasos hacia la costa.

Decidió fundar una ciudad llamada Nuestra señora de la Concepción de Borburata, el 24 de Febrero de 1548 y luego regreso al tocuyo. En 1549, salieron del tocuyo Pedro Álvarez y 70 indios a poblar Borburata, Juan de Villegas no vino en esta oportunidad. Sino a principios de 1551 es cuando vuelve. Se nombró Cabildo a la ciudad el 10 de Abril de 1551. Y aquí se inicia el movimiento poblacional de Carabobo y sus alrededores. Fue asaltada en muchas oportunidades por franceses e ingleses así como por el tirano Aguirre. La fecha exacta de la fundación de Valencia, aun es discutida desde 1723 el historiador José de Oviedo y Baños, dijo que Valencia había sido fundada en 1555, siendo esta la fecha que han tomado como guía la mayoría de los historiadores, añadiendo que fue el 25 de marzo de 1555. (Torcuato Manzo, 1983: 42).

Organización Político territorial.

Para el mejor gobierno de sus colonias, España traslado a América, las instituciones, leyes y usos que imperaban en su territorio. El desarrollo de los pueblos que estaban en lo que es hoy Carabobo fue excesivamente lento, desapareciendo pueblos en vez de crecer, como fue el caso de Borburata que por quedar en toda la costa fue víctima de innumerables saqueos y robos, con la consecuente huida de sus pobladores, y quedo solo como puerto ocasional. El siglo XVIII es la centuria donde se verá en Carabobo la fundación de escuelas y hospitales, los que fueron construidos por iniciativa de la Iglesia, en los tiempos de la colonia.

El estado Carabobo se comenzó a denominar así, a partir del 23 de junio de 1824 donde Venezuela que era un departamento de la gran Colombia, quedo dividida en 2 provincias Caracas y Carabobo y estas a su vez en cantones. Carabobo se dividió en los siguientes cantones: Valencia, Puerto Cabello, Nirgua, San Carlos, San Felipe, Barquisimeto, Carora, El Tocuyo, y Quibor, para la época de este estudio Valencia era un Cantón de Carabobo.

Después de la Independencia de Venezuela ocurre un nuevo episodio en Valencia y es la reunión del congreso de 1830 en la hoy llamada casa de la Estrella que era el mejor edificio de la época a pesar de tener más 100 años, la reunión se llevó a cabo en el gran salón allí se reunió el congreso el 6 de mayo estaban presentes 33 diputados de los 43 que se habían elegido. De la provincia de Carabobo estaban, Dr. Miguel Peña, Vicente Michelena, coronel José Hilario Cistiaga, Andrés Alvizu, Dr. José Manuel de los Ríos, José Manuel Lozada y licenciado Diego Bautista Urbaneja y Francisco Toribio Pérez, allí se discutió una nueva constitución y fue nombrada Valencia como capital de la República. (Torcuato Manzo, 1983: 47-51)

5.2- Desarrollo y Evolución Medica desde la época pre-hispánica hasta 1800

Durante la época pre-hispánica, no se asomaba la idea de la creación ni siquiera de algún centro o lugar dispuesto para la atención médica, siendo éste uno de los períodos más largos de nuestra historia. Se utilizaba la medicina de los indígenas, por lo cual hay que dejar clara su importancia, ya que constituye la primera forma de aplicación de la medicina en nuestro territorio, valorada no sólo por nuestros indígenas sino llamativa para los conquistadores, por la instrucción y los conocimientos de nuestros primeros médicos, los “Piaches”, quienes en muchos casos representaron en cada tribu un papel fundamental no sólo en el arte médico sino también en otras actividades de importancia, como la hechicería, la adivinación, el sacerdocio e incluso como cacique.

En este sentido vale la pena preguntarse si los indígenas, con la transculturización, perdieron los conocimientos en la práctica médica autóctona que realizaban en el momento de la conquista, igualmente, es importante considerar que, a pesar del estado en que se encontraba el estudio y la práctica de la medicina en el momento de la conquista se debe preguntar: ¿Realmente ocurrió un cambio en su práctica o mejoraron los diagnósticos y tratamientos médicos con la llegada de los europeos? ¿Realmente la medicina que los conquistadores trajeron en ese momento, era mejor que la medicina autóctona?. Estas preguntas serían de fácil respuesta, si se asociaran sus contextos con los hechos que se sucedieron en esta materia. Desde el punto de vista histórico es importante señalar que los indígenas venezolanos, no conocieron la escritura ni dejaron un legado original sobre su estado desde el punto de vista cultural, por lo tanto sabemos que la cultura europea penetra y se impuso entre los indígenas, en un terreno prácticamente virgen a diferencia de otras culturas.

El inicio de la medicina en Venezuela se puede describir como algo trágico a raíz de la conquista, debido como se ha mencionado a la poca inmunidad y resistencia que poseían tanto los conquistadores provenientes de Europa a las dolencias tropicales,

como a la que poseían los indígenas a las dolencias traídas desde Europa, ambos bandos se enfrentaron a tales dolencias prácticamente con sus propias defensas naturales ya que la práctica médica era muy modesta y si se quiere ignorante y la escases de médicos para atender tal situación aumentaba las complicaciones ya existentes. Se debe mencionar aquí que durante la época de la conquista, los objetivos fueron claramente materiales, tanto económicos como de carácter religioso, el resto de los objetivos culturales y en especial la asistencia médica no eran importantes, de allí que por la falta de preocupación de unos pocos fueron muchos los que padecieron.

Además que los primeros en llegar a tierras americanas no fueron parte de la nobleza española, sino campesinos, agricultores, mineros, y hasta vagos que buscaban una oportunidad de vida, por lo tanto es de imaginarse que los primeros médicos que acompañaron estas expediciones tampoco eran los más capacitados. Según nos refiere Archila, (1966): “En su génesis nuestra medicina arranca del choque de la mezcla, acaso fusión en prácticas rudimentarias de los profesionales europeos, representados por los médicos españoles” y continua: “Los conquistadores y sus médicos hubieron de plegarse y usar mucho del arsenal terapéutico indígena y de ahí el carácter mixto de nuestra medicina en sus orígenes”. (50-51).

Estas prácticas han persistido hasta la actualidad, y forman parte de la medicina folklórica, se presenta el inconveniente insuperable de no contar con fuentes originales procedentes de los propios indígenas, las fuentes son los testimonios históricos, no se trata de estudios específicos referentes a la medicina indígena, se trata más bien de alusiones que se encuentran en los libros históricos de los cronistas y misioneros, por su puesto como consecuencia de una procedencia unilateral hispana, escritores que no estuvieron en Venezuela, estas redacciones están dominadas por la altivez de los conquistadores y cuyos testimonios están cargados de subjetividad al referirse a los indígenas y de desprecio a sus creencias.

El Piache el primer médico Venezolano que se representa en esta época y es digno de admiración, por su instrucción y conocimientos sobre agentes terapéuticos que hasta hoy día se siguen utilizando como son la hidroterapia, los purgantes, el tratamiento para las mordeduras de serpientes tanto medico como quirúrgico y el descubrimiento y utilización del curare utilizado ampliamente a nivel nacional e internacional. “las funciones del piache no se limitaban solo a la medicina sino que su importancia fue crucial, dentro de cada tribu”. (Archila.1966: 28).

En la formación de los Piaches se encuentra la primera forma de enseñanza del discípulo por el maestro. La instrucción era impartida por los viejos piaches y era obtenida por aspiración propia, los candidatos eran muchachos los cuales se internaban en los bosques retirados de sus tribus por 1 o 2 años o hasta más quedando totalmente aislados, solo eran visitados por su maestro durante las noches. Se les enseñaba sobre el uso de las plantas el manejo de las maracas, y el conocimiento de las diferentes lenguas indígenas. Según varios autores en muchos casos los piaches indios apenas eran inferiores a los médicos españoles y algunas veces superiores en sus conocimientos médicos.

No es menos impresionante hablar de las mujeres indígenas, que durante el embarazo y el parto fueron ejemplo de valentía y sus conocimientos sobre la posición fisiológica para parir, la limpieza después del parto y los cuidados del recién nacido amamantándolos hasta aproximadamente los dos años de vida fueron métodos que han permanecido y son utilizados hoy día, lastimosamente las mujeres de la época siguiente siglos XVII, XVIII y parte del XIX, no practicaron estas técnicas y por lo tanto muchas mujeres morían durante el parto o en los primeros días por desgarros e infecciones ya que todo lo contrario a las indígenas practicaban la cuarentena, donde era muy poca la limpieza que se realizaban o se dejaban realizar por pudor.

Entre las principales dolencias se encuentra, las calenturas, que es un término que con mucha frecuencia se encuentra en las crónicas, relatos y en la historiografía hasta

el siglo XIX; las mismas, aludían a cualquier estado febril sin reparar en su origen, tal vez por la misma ignorancia de la afección era más conveniente calificarla por su síntoma más palpable como es la subida de la temperatura corporal o por la visibilidad de los escalofríos de las personas, también era muy común confundir la fiebre amarilla con el paludismo, tanto era así que algunas veces era indiferente o poco importaba conocer si se trataba de una o de la otra enfermedad, a fin de cuenta se consideraba el mismo mal. Si en tiempos recientes fue difícil saber diferenciar ambos males, es razonable que en épocas más lejanas sería más cuesta arriba, sólo cuando el enfermo expulsaba el vómito negro, se tenía la certeza de que padecía de fiebre amarilla.

La apertura de corrientes migratorias desde Europa hacia las nuevas tierras, a la civilización occidental por el navegante Cristóbal Colón, produjo un enfrentamiento entre culturas que durante milenios habían florecido separadas por leguas de mar. Este histórico acontecimiento provocó una enorme fractura en el equilibrio ecológico de la región, en paralelo a la imposición de nuevas formas de organización social y de explotación de los recursos naturales y del hombre, los conquistadores introdujeron plantas y animales que habían sido domesticados en otros continentes. La oleada de hombres que se abalanzaron a la conquista de nuevos espacios para sobrevivir a la hambruna y las guerras del viejo continente contribuyeron al establecimiento, en forma simultánea y paralela, de una vía rápida de trasvase de microorganismos (protozoarios, bacterias y virus), arraigados a sus propios cuerpos o en los animales destinados a la alimentación o al trabajo.

En la historia de las epidemias, la de viruela se reconoce como la más devastadora que ocurrió a partir de la conquista y colonización de las indias occidentales descubiertas por Cristóbal Colón en 1492. En esta parte del mundo la primera epidemia tuvo lugar en 1518, en la isla de la Española (Haití y Santo Domingo) diezmando a la población nativa, la destrucción causada por la viruela no solo contribuyó a la conquista de América, sino que incrementó el tráfico de esclavos

desde África para reemplazar a la mano de obra indígena diezmada por la enfermedad, la incorporación de esclavos de Guinea resultaba un buen negocio ya que durante su infancia muchos habían sufrido formas leves de viruela, y los que sobrevivían al mal habían adquirido la inmunidad.

“En general, las epidemias en Venezuela se incrementaron cuantitativamente y cualitativamente con la llegada de los expedicionarios europeos durante los siglos XV y XVI y con la entrada indiscriminada de negros esclavos a partir de 1525 con domingo de Ortal y 1528 con los Welser” . (Pollak, 2000: 40)

Las enfermedades propias del lugar de origen de los diferentes grupos étnicos, es decir de las regiones de Europa, África y América se combinaron y se agregaron otras para conformar un cuadro epidemiológico nuevo y peligroso para los pobladores. Como se ha mencionado con anterioridad, con los europeos llegaron la tuberculosis, la peste, la lepra, fiebre tifoidea, la tosferina, el sarampión, etc., además llegaron nuevos vectores, en las embarcaciones, junto a las ratas, diversos artrópodos entre los cuales pudieron llegar los Anópheles.

De herencia africana es la fiebre amarilla, la bilharziasis, la anquilostomiasis y probablemente la malaria, aunque algunos sostienen que esta enfermedad existió ya en el continente americano en las épocas anteriores al descubrimiento, otra hipótesis sostiene que el europeo y el africano trajeron el plasmodium en sus sangres y en América consiguieron los anópheles apropiados para el desarrollo del mal, algunos afirman que el paludismo ya existía en la población aborígen, es decir, que el paludismo estaba ya antes de la llegada del blanco y del africano.

Los gérmenes y bacterias traídos por los europeos, una vez en el continente se expandieron, contagiaron a los indígenas de múltiples enfermedades infectocontagiosas y casi los exterminaron y se quedaron como huéspedes en sus cuerpos transmitiéndose de generación en generación y permanecieron sin ser combatidos hasta mucho después del siglo XIX.

Origen mestizo de la medicina en Venezuela

En sus orígenes, nuestra medicina se inicia con el choque y la mezcla de los ritos del piache y las prácticas empíricas de los llamados médicos europeos, es de hacer notar que si la cultura general del aborigen desapareció, bajo el impacto de la conquista no ocurrió igual, desde el punto de vista de la medicina, debido al atraso en que se encontraba el arte de curar y a los pocos médicos que existieron en la conquista, la transculturización no ocurrió en los indígenas sino que, al contrario, los conquistadores debieron adoptar la medicina utilizada por los indios para tratar a sus enfermos. El resultado final fue que, a pesar de la diferencia cultural, entre los europeos y americanos, los médicos de esa época, debieron plegarse y emplear mucho del arsenal terapéutico indígena, de allí el carácter mixto de la medicina en sus orígenes. También es de interés mencionar que el choque cultural entre europeos y americanos, marca la verdadera raíz de donde comienza, en forma mestiza, todo el proceso evolutivo de la medicina en Venezuela. (Archila, 1966)

En Venezuela el panorama médico a raíz del descubrimiento y a lo largo de toda la centuria de la conquista, fue sumamente modesto en sus orígenes, aun cuando trágico por las características mortales de las enfermedades, debido a la falta de físicos por una parte y por la otra por la carencia total de inmunidad ante las dolencias tropicales. En esta primera época la profesión médica fue casi inexistente, y esta fue una de las razones para que se implantara el curanderismo, que se inició desde los primeros tiempos de la conquista y se afianzó de tal manera, que prácticamente represento la única forma de ejercicio profesional, manteniéndose por mucho tiempo, otra práctica de esta época fue la dualidad médico-farmacéutica, los escasísimos médicos no solo veían a los enfermos, sino que preparaban recetas y se las vendían a los pacientes y a su vez los boticarios se vieron obligados por petición de los propios pacientes muchas veces a cumplir funciones de galenos.

Durante esta época de la conquista se debe mencionar que también fue muy dura y difícil para los conquistadores, no solo por las condiciones inhóspitas de la zona y al ataque constante de los indígenas que defendían sus tierras, sino al hambre y las constantes enfermedades que actuaban constantemente diezmando escuadras completas de estos conquistadores españoles. Fue la época en que se mezclaron todo tipo de enfermedades las traídas por los conquistadores y las tropicales y con condiciones de baja defensa e inmunidad hicieron lo propio causando numerosas muertes. Entre estas enfermedades infectocontagiosas podemos citar la Viruela, Sarampión, disentería, calenturas de todo tipo, bubas ulcerosas, miasis y molestias y enfermedades producidas por artrópodos, aquí muchos hablan ya de la presencia de la malaria o paludismo como enfermedad autóctona.

En esta época era casi inexistente la toma de medidas sanitarias y el arsenal terapéutico era a base de mezclas de sustancias vegetales de origen americano, en forma de pociones y unguentos que como se supone no eran muy efectivos para el tratamiento de tantos males y dolencias, ya en la colonia, luego de cancelado el episodio de los eternos enfrentamientos entre españoles y naturales, siendo estos últimos dominados, comienza a transitar la época colonial, y es para 1777 cuando ocurre la unificación de la capitanía general de Venezuela. Se inicia el poblamiento y verdadera fundación de ciudades, siendo Caracas el centro urbano más poblado, seguido de Mérida, Trujillo y Maracaibo, con muy escasos médicos, y comienzan a llegar galenos desde el otro continente, principalmente de España, luego de Portugal y Francia, estos médicos que llegaron no representaron lo mejor de la medicina, fueron de hecho médicos con una formación y ejercicio muy deficiente.

Fueron los cabildos los que representaban la forma de gobierno en esta época colonial y los que tomaban las decisiones sobre cada región y tenían multiplicidad de funciones incluyendo los problemas médicos, por lo cual el desarrollo de la medicina fue muy lento y carente de importancia. La economía era mayormente agrícola y pecuaria, se instaló la compañía Guipuzcoana y eso profundizó el tráfico negro y

los intereses estaban en aumentar la producción del cacao y obtener mayores ganancias y se pensaba poco en las condiciones sanitarias tan deplorables de la época, a pesar de esto en la época de la colonia surge la primera gran personalidad en la historia médica venezolana, el Dr. Lorenzo De Campins y Ballester, a quien se le debe la instalación de la cátedra de prima de Medicina en la antigua Real y Pontificia Universidad de Caracas en 1763 y el Protomedicato en 1777. (Archila, 1966)

Es en el siglo XVII, cuando se construye el primer hospital Valenciano. “San Antonio de Padua”, que continuó como único hospital, aun después de la época de independencia y hoy se conoce como casa de la estrella, luego se construyó el hospital civil, estos 2 hospitales, sirvieron de hospitales de sangre en las diferentes contiendas bélicas del periodo en estudio, siglo XIX, así como también fueron utilizados para atender miles de enfermos en los periodos de epidemias que azotaron al país y al estado Carabobo y hasta se construye el hospital provisional de San Roque solo para pacientes con viruela, y que luego fue destruido sin dejar rastro, al desaparecer la epidemia. (Díaz, 1966).

La viruela y las Enfermedades contagiosas en el Nuevo Mundo.

La viruela fue, sin duda alguna, la enfermedad infecciosa que ocasionó mayor desolación y muerte entre los nativos, siendo una de las que contribuyeron con mayor fuerza a la reducción de las poblaciones autóctonas. La descripción de los males que afligían a los aborígenes, así como el curso de las enfermedades que aparecieron en las etapas iniciales de la conquista está documentada en las crónicas de la época y han servido como fuente primaria para la reconstrucción parcial de la historia de las epidemias en esta parte del mundo, otras enfermedades como la tuberculosis, la influenza, el sarampión, la malaria, el tifus, la peste bubónica, la sífilis y el paludismo, también contribuyeron en forma significativa a diezmar a pueblos enteros que nunca las habían padecido y, en consecuencia, no habían adquirido inmunidad contra agentes extraños.

...de cuyo achaque nació tanto estrago para ellos, que no sólo en las aldeas, sino en los caminos y en los montes se encontraban los cuerpos muertos por docenas. Tribus enteras desaparecieron, y las demás quedaron reducidas a contadas familias en menos de un año que duró el contagio. (Baralt, 1841)

La epidemia de 1580, considerada por algunos historiadores como una extensión de la epidemia de Caraballeda, azotó los pobladores de Santiago de León de Caracas de la que fueron víctimas no solo indios sino españoles. En 1606 se desencadenó una epidemia en Caracas que duró hasta el año de 1.608, sin que pudiera ser controlada, es oportuno señalar que desde mediados del siglo se habían introducido al continente métodos de profilaxis contra la viruela. La técnica de valorización, práctica generalizada en Inglaterra a partir de 1721, fue llevada a las colonias españolas en América en la segunda mitad del siglo XVIII.

5.3- Participación de los entes gubernamentales y de las juntas socio-sanitarias en el control de enfermedades, evolución y construcción de centros hospitalarios durante el siglo XIX.

Desde la aparición de las primeras manifestaciones de inteligencia colectiva, el hombre ha hurgado las fuentes naturales en procura de antídotos que lo ayudaran a escapar de la devastación y la muerte causadas por plagas ancestrales como la viruela, la tuberculosis, la fiebre amarilla, el paludismo, etc. Las primeras recetas para intentar atajar o aliviar la acción destructora de este mortífero veneno estuvieron siempre acompañadas por manifestaciones mágico-religiosas propias de los pueblos que sufrieron o vivieron bajo los embates de estas plagas.

En esta época de principios de siglo XIX, los grupos de clases sociales tenían diferencias muy acentuadas y existió mucha discriminación racial y hasta entre las clases sociales altas, los blancos tenían odios entre ellos y se despreciaban mutuamente, los blancos mantuanos minoritarios, querían el poder político que era lo que les faltaba para mantener su posición de privilegio. El acceso a la educación era

un privilegio de los mantuanos caraqueños, de blancos peninsulares e isleños, quienes eran dueños de las haciendas y controlaban el comercio. En las primeras tres décadas, luego de la Independencia venezolana la sociedad colonial estaba en la búsqueda interna de una nacionalidad propia y de la República.

Tres escenarios de pensamiento el más difundido fue el propiciado por la clase Política Venezolana donde se quiso dar a entender que toda la sociedad Colonial fue partidaria de la Independencia de España. Otro escenario fue el propiciado por los sectores autonomistas quienes reclamaban condiciones de igualdad comercial y económica y el otro grupo el mayoritario pero el menos instruido y con menor capacidad económica quienes se unían a uno u otro bando dependiendo de sus intereses y seguridad personal. (Carrera Damas, 1972: 9).

Entre 1821 y 1830, la situación política de Venezuela estará signada por la contradicción entre 2 concepciones, sobre la organización del estado liberal. Una que desea la instauración de una República Federal, la otra que propugna la organización de un estado paternal de transición, que asumiera la sociedad del atraso del país y la superara mediante una estructura que permitiría la regeneración del pueblo, su educación cívica y por tanto, su participación responsable en el ejercicio de sus derechos.(González, 1979)

Este modelo usado por un grupo tenía como trasfondo de que solo existirían suficientes virtudes cívicas en la elite ilustrada y patriota que había promovido y dirigido el movimiento de independencia política en tanto que el pueblo por no haber tenido la oportunidad en los 3 siglos procedentes de la colonia, estaba sumido en la ignorancia, la superstición y la barbarie, De tal manera que la supuesta solución era su regeneración por un estado de transición que lo educase y le desarrollase la conciencia política para que fuese capaz de amar a su patria a sus leyes y a sus gobernantes, (González, 1979: 17).

Sin duda la clase dirigente del siglo XIX. La elite, elaboro y reelaboro sobre la base liberal modelos de participación política, ya fueran centrales o Federales, que redundaran en su provecho como cúpula rectora de la sociedad y el estado. Sin tomar en consideración las necesidades reales en que se encontraba sumido el pueblo venezolano para esa época.

En cuanto a la Salud Pública en la Venezuela Republicana del siglo XIX se evidencia una crisis sanitaria como herencia del atraso y la miseria colonial, por lo que la región era en su mayoría rural, la salubridad de las viviendas no eran óptimas, había escasez de recursos, desorden político para la época aunado a esto no existía un organismo gubernamental dedicado al sector salud, se contrarrestan las emergencias epidémicas como casos eventuales, ya que para los gobernantes de turno era más importante el apoderarse del poder político que el desarrollo de la población. (Rodríguez, 2013: 107).

Desde mediados del siglo XVIII, los protomédicos establecidos en las colonias más favorecidas de ultramar conocían y aplicaban con éxito la técnica de valorización, sin embargo, esta práctica milenaria no llegaría a generalizarse en América y especialmente en Venezuela, como ocurrió en Europa. Factores tales como: escaso número de practicantes calificados, alto costo y el riesgo de contaminación con enfermedades infecciosas como la sífilis y el sarampión, además del peligro intrínseco que representaba la propagación indeseada de cepas altamente virulentas, limitaron su uso. Solo en la Provincia de Caracas la variolización llegó a popularizarse a tal punto que abonó el terreno para la aceptación masiva de la vacuna. Para comienzos del siglo XIX la variolización que había contribuido a mitigar los efectos de la viruela, fue rápidamente reemplazada por la técnica de vacunación desarrollada por Jenner en Inglaterra. (Ver anexo N° 13)

La Expedición de Balmis, es valorada como el primer programa de inmunización masiva contra la viruela, que permitió difundir, sin fronteras la técnica de reproducción y aplicación del fluido vacuno a través de la instalación de las llamadas juntas de la vacuna. Cuando Balmis dio por concluida su misión en Venezuela, había logrado vacunar a más de dos mil vecinos en la ciudad, y dejaba instalada la primera Junta Central de Vacunación en tierras continentales, estructura organizativa que sería tomada como modelo de establecimiento sanitario para la lucha contra la viruela en los territorios de ultramar. A partir de la instalación de la junta la vacunación seguiría su curso en manos de los cirujanos y ayudantes encargados de llevarla a ciudades y pueblo de toda la provincia.

En cuanto a las enfermedades infectocontagiosas que se presentaron diezmando a la población durante todo el siglo XIX, tenemos la viruela y la tuberculosis. La primera fue la causa de innumerables muertes en el país, pero fue la causa de concientización de los entes sanitarios y gubernamentales de implementar normas en higiene y prevención así como la creación de centros dedicados a la atención del gran número de pacientes, como fueron en Valencia el hospital civil y de San Roque y en el área de investigación como fueron el instituto Pasteur de Caracas y el de Carabobo.

Una de las primeras medidas sanitarias como ya se mencionó, fue la variolización dado que la viruela convivió con la población prácticamente durante todo el siglo XIX, esta fue introducida en Venezuela para 1769 por el médico canario Juan Perdomo, y es a principios del siglo XIX cuando se comienza a practicar la vacunación en 1804, quien comenzó la aplicación fue el médico Alonzo Ruiz Moreno.

La introducción de la vacunación en Venezuela y América se debió a la ordenada por la Real Cédula de Carlos IV, de que se realizara una expedición para la colocación masiva de la vacuna contra la viruela en las tierras colonizadas con la dirección de Francisco Javier Balmis y se denomina la primera forma de prevención masiva.

Balmis llegó a Puerto Cabello el 20 de marzo de 1804 y ese mismo día se vacunaron 28 niños de brazo a brazo, siendo el primer vacunado Luis Blanco, de 2 años y procedente de una familia distinguida. (Ver anexo N° 11), en Abril entrega un proyecto para la formación de una junta de vacunación que fue muy bien aceptado en Venezuela y esta se encargaría de mantener, perpetuar y hacer uso conveniente del fluido en forma segura así como cuidar el virus, y su correcta aplicación.

La vacunación, como acto público, había alcanzado alto prestigio social. Al comienzo se hacía en la casa de médicos que ofrecían gratuitamente sus servicios en

situaciones de emergencia, más adelante se dispuso de la residencia de gobernadores, alcaldes, generales que los había en abundancia, médicos y otros personajes principales. Aunque la viruela parecía haber disminuido sensiblemente con la aplicación de los programas de vacunación, las amenazas de su reintroducción desde las Antillas obligaban al gobierno a establecer controles sanitarios cada vez más estrictos en los puertos de la República, pero estas medidas no siempre se cumplían. Entre los años de 1877 y 1879 se reportaron casos esporádicos de viruela en puntos cercanos a las costas de Venezuela y se procedió a la vacunación de las poblaciones en peligro. Finalmente, en 1881 se puso en práctica el decreto de vacunación obligatoria, contando con la provisión de fluido vacuno, que sería traído con regularidad desde Inglaterra.

Evidentemente, desde la época colonial se aplicaban medidas en cuanto a la salud pública como: limpieza de ciudades, mejoramiento de los recintos encargados de procesamiento y distribución de alimentos, ordenamiento en el suministro de agua, se patrocinaban juntas de vacunación, a cargo de las diputaciones existentes en las provincias. Y todas estas medidas fueron tomadas en cuenta en el período republicano a partir de 1830 y pasa a manos de las Asambleas Legislativas estatales, quienes nombrarán a los Consejos municipales para formar comisiones de salud. (Rodríguez, 2013: 112).

A partir de este proceder se señala que aunque hubo tales medidas éstas no fueron del todo efectivas, encargaron a la policía de la salubridad y el orden sin un organismo competente en el área que aplicara un sistema de gran envergadura y las condiciones de inestabilidad política que vivían las regiones no eran proclives para ejercerlas. Y su cumplimiento era olvidado y descuidado con mucha frecuencia.

Las garantías constitucionales incluidas en la Constitución venezolana de 1864, son muy amplias y se ampliarán mucho más..., pero el derecho a la salud no está contemplado en el siglo XIX como una de las garantías de los individuos. Aunado a que entre 1854 y 1870 no se aplicaban acciones sanitarias de forma regular como consecuencia de la crisis política que existía en el país. (Camacho, 1956: 90).

Pero la falta de planificación en el área de la salud no solo fue observada en cuanto a enfermedades infectocontagiosas, también en el área médico-quirúrgica fue un completo desastre por la ignorancia y falta de conocimientos que tenían los médicos que atendían los heridos de las numerosas contiendas bélicas, primero con la guerra de Independencia y luego con las guerras civiles, cuando se presentaban los heridos por fusil o por armas de fuego, prácticamente no se curaban con las medidas propias de asepsia y antisepsia, estos heridos solo recibían una atención muy deficiente que en la mayoría de las ocasiones si no morían perdían el miembro afectado. (Ver anexo N° 8)

Cuando Venezuela se debate en esta lucha desesperada, sobre todo en los primeros años, los patriotas apenas si contaban con algunos cirujanos romancistas en sus filas pues la mayoría de los médicos era de origen español y militaban en el lado realista: otros profesionales ante el avance de Bolívar en su campaña admirable de 1813, escogieron el camino del exilio. (Fortique, 1989: 46)

Y continua: No solo había escases de médicos, también había carencia casi absoluta de equipos médicos sanitario, medicinas, siendo los heridos trasladados a ciudades vecinas en los pocos hospitales para civiles, así como también la utilización de casas de familias bondadosas que se ofrecían a cuidar de estos heridos. (Ibidem: 51)

Apartando los viejos hospitales coloniales se puede decir que no existía un servicio médico ni civil, ni militar verdaderamente organizado ni preparado para la atención no solo de los militares heridos, sino de la población enferma por la gran cantidad de plagas que aparecían con muy alta frecuencia en esta época. Siendo los curiosos, y curanderos quienes estaban prestos a la atención de la población, por lo cual ellos eran merecedores de mucho respeto durante esta época, siglo XIX.

Cuando el ejército republicano llego triunfante a Caracas después de la campaña admirable fue observada otra postura frente a la gran cantidad de heridos y bajas que resultaron de los numerosos combates, así como la presencia de fiebres y calenturas que diezmaban filas completas de patriotas, muchos por falta de una mejor atención medica entonces encararon la situación; “Tomaron Conciencia” y se decidió levantar

hospitales militares mejor dotados no solo en los sitios de la lucha como los llamados hospitales de sangre que representaban pequeños centros de primeros auxilios, sino también en las principales ciudades y llamaron a todos los médicos y practicantes que estuvieran dispuestos a atenderlos.

Existió durante el siglo XIX y parte del XX una indiferencia o, mejor dicho, una impotencia en los sectores gubernamentales ante el daño que la viruela, la tuberculosis el paludismo y la fiebre amarilla causaban en Venezuela. Con respecto a esto, el profesor Coello refiere:

Durante el siglo XIX se crearon las Juntas de Sanidad que funcionaron en las capitales de las provincias y otras de Jurisdicción local que actuaban en los cantones y parroquias. Las tareas de ellas se concretaban a actividades de poco alcance y muy puntuales como limpieza de acequias, drenaje de lagunas o en el caso de un brote grave de las epidemias, se abocaban con urgencia al problema con medidas especiales. Como en Valencia en 1897, año en que se desato en los alrededores de la ciudad una epidemia palúdica y en 1898 de Viruela, de tal magnitud que se formó una junta de salud especial para combatirlos. (2005)

Es importante resaltar que durante el siglo XIX, no se observa la planificación para la construcción de un centro hospitalario sino hasta finales en 1898 cuando por participación de un grupo de profesionales de la salud se construye el hospital Civil y el hospital de San Roque se construye solo para la epidemia de viruela en Valencia en 1898. En cuanto a las instituciones encargadas de la prevención se crea la Junta Superior de Sanidad, “Para 1865 se crea en la Municipalidad de Valencia la Junta Superior de Sanidad. Por una resolución del 10 de Julio de 1865, con voto afirmativo de totalidad de sus miembros. Fue integrada por la propia institución edilicia y dos o más profesores de medicina” (Colombet, 1992: 99). La misma tenía varias resoluciones entre las cuales se mencionan control de aguas estancadas, supervisión de los mataderos y beneficencias del ganado, así como procurar la conservación de la vacuna antivariólica, única existente para la fecha.(Ver anexos 12-1 y 12-2).

Para el año de 1898, en el ambiente político de la época sucedieron diversos levantamientos y escaramuzas, con el consiguiente desastre económico de la precaria república: al acercarse el término del período de Joaquín Crespo (1892-1898), surge un levantamiento político liderado por el candidato del recientemente fundado Partido Liberal Nacionalista, José Manuel “El Mocho” Hernández, quien se opone al continuismo crespista. Ocupados todos con la intranquilidad pública que reinaban en las regiones era poco o nada, lo que se realizaba en pro de la salud de los ciudadanos. (Polanco, 1998: 287).

Gran parte de la modernización de la medicina en la última década del siglo XIX, se inspiró en los intereses profesionales de médicos recién llegados de Europa, imbuidos de las ideas progresistas del viejo mundo, el interés en el avance científico comenzó por hacer efectiva la formación de una conciencia médica que se apoyó en la reforma de los estudios de medicina.

Se observa la organización de corporaciones científicas y el establecimiento de Instituciones dedicadas al estudio, investigación y docencia. Pero en un país de necesidades médicas y sanitarias básicas, no bastaba el interés científico, estimulada por los renombrados centros de investigación europeos, para adelantar las necesarias modificaciones en el ambiente médico sanitario hizo falta que a ese interés y conocimiento adquirido, se le añadiera el uso de la oportunidad política, para lograr un mejoramiento sanitario más efectivo en la ciudad. Así festejos patrióticos, circunstancias políticas de cambio y más significativamente, desastres y emergencias fueron los momentos propicios para la obtención de mejoras sanitarias desde luego que esta práctica oportuna evidenció la ausencia de una política sanitaria prevista con anterioridad. (Dávila, 2000: 145).

Es importante reflexionar sobre este aspecto, donde se observa la falta de planificación y prevención de las instituciones encargadas de la salud en el país y el estado. Y la participación de las fuerzas vivas de la ciudad, quienes aprovechaban estas actividades para exigir mejoras en el área sanitaria.

En la última década del siglo XIX, la medicina científica y los médicos protagonizaron un proceso modernizador, las nuevas iniciativas instrumentales y académicas heredadas de la formación francesa, caminaban a la par de una conciencia científica iniciada con mayor satisfacción desde 1890 con la creación de

corporaciones como la Sociedad de Médicos y Cirujanos de Caracas, el Colegio de Médicos y más tarde la Academia Nacional de la Medicina.

La práctica médica comenzaba a ser asumida como ciencia y muchos de los conceptos médicos técnicos de principio de siglo comenzaban a ser cuestionados. Por este compromiso con la ciencia y el progreso, el obstáculo principal a enfrentar lo constituyó el uso y la costumbre en la práctica médica tradicional y la desconfianza que mostraba la sociedad hacia lo “Moderno”, para la mayoría de la población era preferible curarse en su casa sin mayores complicaciones que intentar nuevas posibilidades que supusieran novedades extrañas. (Dávila, 2000: 112-113)

5.4 - Importancia de los Colegios de Primera Categoría y la Universidad en el Desarrollo y Evolución de la Medicina en la jurisdicción de Valencia siglo XIX.

Durante el siglo XIX, donde se mezclan el final de la época colonial, Independencia y periodo republicano, predominan el modelo Español, con su contenido escolástico. Haciendo hincapié en teología y derecho, en todas las carreras, además de propiciar una política de reforzamiento para mantener los lazos de dependencia con España, como metrópoli dominante. Este modelo es sustituido por el modelo Francés donde se centraliza la universidad al estado, quien comienza a entenderla como instrumento de política.

Se erradica la teología, se crean facultades que particularizan el conocimiento, se debe mencionar la gran influencia del Dr. José María Vargas, quien no participo directamente en la acción bélica de la Independencia, pero regreso del exterior con una formación académica de excelencia y con principios morales que le dieron a la institución universitaria otro matiz, fue muy certera la escogencia del Dr. Vargas como rector de la nueva universidad de Caracas por parte del libertador Simón Bolívar Este insigne médico es quien para 1827, dirige y estructura la nueva universidad venezolana.

Para 1830, el general José Antonio Páez, quien habría asumido la presidencia luego de la ruptura definitiva de la gran Colombia, por decreto crea el Colegio Nacional de Carabobo, para la fecha del 11 de Octubre de 1833, con singular importancia para el desarrollo de la educación superior en el estado Carabobo, ya que este es el instituto donde posteriormente se va a erigir la universidad de Valencia en 1892. La universidad republicana es una nueva institución, donde se mezclan diferentes concepciones es principalmente civilizadora y adapta al modelo colonial, algunas formas del modelo francés y además le suma algunas concepciones predominantes de ese momento histórico que no se podían erradicar de forma brusca y profunda de la sociedad de esa época que todavía conserva la influencia de las creencias mágico.-religiosas que aún nos acompañan hoy día.

En el periodo republicano desde 1830 a 1892, la educación superior en Valencia se realiza en los colegios de educación superior, luego de la separación de Venezuela de la gran Colombia, comienza el periodo de república independiente, o mejor llamado periodo republicano, para esta fecha solo existían en Venezuela 2 universidades; la universidad de Caracas (1721). Y la de Mérida (1810). Por lo tanto todos los bachilleres que se preparaban en los diferentes colegios nacionales, tenían solo dos casas de estudio, de allí que cada región tenía aspiraciones de tener su propia universidad. En Carabobo y Valencia, se inician los colegios nacionales para el 11 de Octubre de 1833, cuando el presidente José Antonio Páez, decreta y publica bajo el número 148 de la gaceta de Venezuela su establecimiento y funcionamiento, que se realiza 3 años después en el edificio del hospital de Caridad, ubicado en la esquina de la Estrella. (Díaz. 1968)

Según Hurtado,(1997), refiere: “Este colegio nacional de Carabobo, fue el cuarto de los once colegios que fueron formados en Venezuela en la primera década de la Republica” (35).

En 1852 Se instalan los estudios superiores en el colegio nacional de Carabobo, cuando se autoriza mediante decreto del congreso, para impartir y leer todas las clases correspondientes a las facultades de ciencias eclesiásticas, políticas, medicas, matemáticas y Filosóficas, y se confiere el grado de bachiller en estas ciencias, estaba bajo el rectorado del Dr. Guillermo Tell Villegas, mudándose de la casa de la Estrella, a la casa del convento de San Francisco, el cual había sido extinguido por disposición de los congresos de la gran Colombia 1821 y 1824, y pasaron a la nación.

La Influencia y destacada participación del Dr. Guillermo Tell Villegas fue fundamental en la calidad académica del colegio nacional de Carabobo y sobre todo en la iniciación de los estudios médicos universitarios del mismo. Casi 22 años más tarde en 1874 el General Guzmán Blanco durante su mandato, eleva el colegio nacional de estudios superiores de Carabobo a colegio de primera categoría con rango universitario.

Los nuevos colegios, bajo la administración Guzmancista fueron creados en cada una de las capitales de los diferentes estados, y fueron agrupados en tres categorías y para 1883 son divididos en dos clases de categorías: colegios federales o de primera categoría y colegios seccionales o de segunda categoría. El colegio de Valencia fue catalogado siempre de primera categoría y funcionó durante 56 años, hasta que en 1892, el general Joaquín Crespo erige la universidad de Valencia en lo que fue hasta entonces el colegio federal de primera categoría de enorme importancia y significación para la región carabobeña.

Se cumple la promesa hecha por parte del legalista Joaquín Crespo, cuando antes de asumir la presidencia de Venezuela, por segunda vez a quien sería el primer rector de esa casa de estudios, Alejo Zuloaga, para reivindicarse por los daños que las tropas de Crespo causaron al colegio de Carabobo, durante su proceso de revolución bélica. (Hurtado, 1997: 38).

Durante todos estos años el país había afrontado y vivido de profundas inestabilidades sociales y políticas, por las diferentes guerras y revoluciones

caudillistas por el dominio del poder político en el país, que no se recuperaba de una acción bélica, para entrar en la próxima. Es así como la universidad de Carabobo y los colegios nacionales que logra ser elevado a colegio de primera categoría y luego colegio federal, mantienen su alta calidad académica en la enseñanza gracias al empeño tanto del personal docente como el de los alumnos, y la histórica participación del Dr. Guillermo Tell Villegas y el Dr. Alejo Zuloaga, este último le dio el tinte de universidad-hombre a la recién creada universidad de Valencia. Estos personajes y otros que el tiempo no nos deja mencionar fueron pioneros en la creación de la universidad de Valencia hoy universidad de Carabobo.

La universidad de Valencia es fundada después de 56 años del funcionamiento de los colegios nacionales (1836-1892) a los cuales hay que darles su debido lugar y respeto en la formación de bachilleres y personajes que sirvieron luego a Valencia haciendo honor a su excelente educación y formación académica.

Se erige sobre el colegio federal o de primera categoría la universidad de Valencia y se concibe sobre un nuevo contexto social en la Venezuela republicana, sin injerencias políticas externas, hecha para formar profesionales sin distinción de clase, sin la tradición anterior de la universidad elitista y selectiva de la universidad colonial. Aunque ya para 1852 se impartían cátedras universitarias es en 1874 que Guzmán Blanco establece el colegio de primera categoría y es para 1892 bajo el mandato del general Joaquín Crespo y con la perseverancia del Dr. Alejo Zuloaga que se crea y nace la universidad de Valencia o universidad de Carabobo.

La fundación de las universidades en Venezuela se había iniciado en el año de 1725, fecha en la cual el obispo Juan José Escalona y Cala Declara por erigida, instituida y fundada LA REAL Y PONTIFICIA UNIVERSIDAD DE CARACAS, Aun así, esta universidad de Caracas, con respecto a las universidades de América, es de fundación tardía. Más de veinte de estas instituciones existían en la América del Sur para ese momento, y habían transcurrido más de doscientos años desde la fundación de la decana de las universidades de América; la UNIVERSIDAD DE SANTO DOMINGO. (Hurtado, 1997: 40)

Es importante señalar, que las universidades venezolanas y la de Carabobo especialmente que nació en un contexto histórico social diferente en un estado republicano, no se acompañaron de profundos cambios socio-económicos que le permitieran salir del atraso social y cultural de la población acostumbrada a una oligarquía que disfrutaba del poder, con más intereses políticos y personales y una anarquía que se mantiene en extensas zonas de Venezuela.

Desde 1892 y hasta 1900 el Dr. Alejo Zuloaga, fue el rector del poder civilizador de la educación. Establece la estructura docente, la dota de biblioteca, laboratorios, y Paraninfo; le da credibilidad social y le asigna un sitio de respeto dentro de la sociedad valenciana de la época. La universidad tuvo aunque lento, notable desarrollo, se aceptan los postulados propuestos por las nuevas corrientes educativas, influenciadas por el positivismo. Se desarrollan los estudios de medicina e ingeniería y se organizan gabinetes, (laboratorios) y se promueve en los médicos una enseñanza objetiva distinta de la puramente memorística.

Los estudios médicos tienen una tradición en la provincia valenciana desde 1852 y se desarrolla, según lo relatado por el Dr. Díaz, (1966):

Con la ayuda de los más avanzados instrumentos y accesorios de laboratorio y de planchas murales, comprados directamente en los estados Unidos. La instalación pública y solemne del primer curso de medicina, tuvo lugar en la nave central de la Iglesia de San Francisco, de Valencia, en la noche del 18 de Septiembre de 1852. Los primeros profesores fueron tres aventajados discípulos de Vargas: Los doctores Pedro Portero, Manuel Mao Zarraga. Y Continua....: Hallábase vigente el código de Instrucción Pública, sancionado en 1849 que regenta la enseñanza de la medicina entre las siguientes cátedras: Anatomía General y Descriptiva; Fisiología e Higiene Privada y pública; Semiología General; Nosografía; Patología y Terapéutica Especiales, que componían la medicina práctica. Cirugía y un curso de partos, medicina legal y terapéutica y Materia Médica; Química médica y Farmacia; Botánica y otras dos ramas de la historia Natural médica. (239-240)

Además de todo lo establecido en el código, refiere que se destinaban dos años por lo menos de la medicina y cirugía clínicas, en los hospitales o en la práctica civil, por

supuesto el hospital disponible para esa enseñanza complementaria pero no menos importante era el antiguo hospital de caridad ubicado en la llamada esquina de la Estrella. Se debe hacer referencia que en la provincia de Valencia antes de 1852 no se impartían estudios médicos a nivel superior, solo se formaban bachilleres en ciencias que debían culminar sus estudios en la universidad de Caracas o en la universidad de Mérida.

La inestabilidad social y política del país durante la mayor parte del siglo XIX, trajo consecuencias negativas no solo en el área social, sino también en la económica que limitó los avances de la educación y la penetración en el país de las nuevas ideas del positivismo, con avances en las ciencias médicas sino hasta después de aproximadamente veinte años. Con las guerras civiles el colegio de primera categoría, cerró sus aulas y laboratorios en más de una oportunidad y como lo menciona Díaz: “Hicieron de improvisado Hospital de Sangre las aulas y corredores del viejo Hospital de Caridad”. (1966: 240)

Durante la etapa de 1874 se respira un nuevo aire y se agrupa un grupo de valores profesionales en la educación y en el estudiantado, manteniendo viva, la preocupación por la enseñanza de tipo universitaria. Entre estos valores, podemos nombrar al Dr. Daniel Quintana, quien desempeñó el rectorado y regentó las cátedras de patología general y patología interna y le acompañaron el Dr. Manuel Cárdenas en higiene y fisiología; Dr. Eduardo Celis en anatomía; Fermín Lugo en patología externa y obstetricia; Ceferino Hurtado en patología interna y otros como Faustino Figueredo Herrera; José Antonio O’Daly; Lorenzo Araujo y Francisco Padrón.

5.5- Acontecimientos Históricos con influencia determinante en el avance y desarrollo de la medicina en la provincia de valencia siglo XIX.

Al referirnos a los hechos históricos y tratar de buscar sus causas, implicaciones y consecuencias y relatarlas de uno u otro modo, la intención y el objetivo es de ajustar la investigación a un nuevo modelo de historiografía y de investigación histórica, llamada historia total.

Con el paso del siglo XIX e inicio del XX, el hombre se había comprometido a reformular muchos escenarios, para tratar de cambiar su mentalidad y así mejorar la vida de nuestro planeta no menos importante, es la forma de hacer la historia, que comenzó como una simple narrativa, novelesca llena de magia y romanticismo, carente de veracidad y de fuentes documentales, paso por Tucídides y Herodoto, con sus impresionantes narraciones bélicas luego con San Agustín a los larguísimos siglos del cristianismo que explicaba todo suceso como obra y gracia de dios y en su nombre, se cometieron los más horribles sacrificios y atrocidades contra la humanidad. El Renacimiento, la Ilustración y el Positivismo, fueron cambiando de forma revolucionaría, la forma de ver los hechos históricos, se comienzan a plantear argumentos y fuentes documentales en el siglo XIX, como lo hizo la escuela de Ranke, el padre de la nueva forma de enseñar la historia a través de seminarios e indicando la objetividad de los relatos con fuentes comprobables y fidedignas.

También el evolucionismo Darwinista tuvo su impacto menos positivo sobre la historiografía y llevo a la creencia de que los rasgos físicos determinaban las características culturales e intelectuales del individuo, creándose así la tendencia a creer que unas razas eran superiores a otras y por lo tanto las podían dominar.

El hecho es que se necesita otro tipo de narrativa y de escritura que sea capaz de escuchar las diversas voces de la historia y no solo la de los dirigentes o grupos poderosos que relatan su proyecto como el mejor y relegan todo lo demás, el relato debe ser polifónico que por un lado no olvide el hilo conductor del estado y por otro

que incluya al resto de los estratos sociales y a las características socio-económicas y culturales del momento que se relata y abandonar la narrativa analítica que está siempre en función de un solo argumento. Se deben combinar todas las circunstancias posibles causales de uno u otro hecho.

En la medida que se conozca mejor el mapa de la evolución de las sociedades humanas, que se conozca la mentira que marca los signos de una dirección única, se podrá descubrir el resto de los caminos que llevan o conducen a finales diferentes que pueden ser tal vez mejores y así denunciar engaños y reavivar las esperanzas y tener un mundo quizá mejor.

Para lograr esta investigación de memoria histórica sobre la evolución y desarrollo de la medicina y sus hitos, como consecuencia de diferentes hechos ocurridos durante el siglo XIX. Se realizó un resumen de los aspectos más resaltantes de este periodo histórico, donde se observó que las enfermedades infectocontagiosas dominaban la humanidad, que la mitad de los niños que nacían no sobrevivían la infancia; que la niñez y la adolescencia eran periodos permanentemente vulnerables y que una gran cantidad de madres fallecían durante el trabajo de parto. (Ver anexo N° 8)

Era escasa la construcción de hospitales y durante los episodios bélicos hubo que construirlos de forma improvisada muchos llamados, “hospitales de sangre”, que por supuesto desaparecieron al mismo tiempo que terminó la acción bélica de la época de Independencia, y de todas las revoluciones caudillistas que se mantienen en la mayor parte de esta centuria de estudio, también vemos como fueron creados centros hospitalarios para contener las diferentes epidemias que azotaron el país y la provincia de Valencia, como fueron principalmente la viruela y la tuberculosis, y que también ya han desaparecido, así como la importancia que tuvo el viejo hospital Civil, cuya apertura fue apresurada por la epidemia de Viruela de 1898 y también

sirvió como hospital de sangre en la última acción bélica en nuestro país como fue la batalla de Tocuyito, cuando Julián Castro asume el poder.

Es en este viejo hospital donde nacen las primeras especialidades médicas a partir de 1899, cuando es su verdadera apertura y cuya importancia para el avance en la atención médica fue el primer peldaño en la escalera del ascenso en lo que a conocimientos y ética médica se refiere, que luego se continuo en el hospital central de Valencia inaugurado en 1949 y hoy conocido como principal hospital de Valencia “Dr. Enrique Tejera” o la “CHET” y que no es materia de esta investigación, comenzó a prestar sus servicios a partir de 1949, es decir en pleno siglo XX y luego no se ha conocido de ningún plan para la construcción de otro hospital de esta envergadura en el municipio Valencia, siendo insuficiente la atención actual para la alta demanda.

Hoy vemos todos los cambios políticos e históricos, que se presentan en el país y observamos con tristeza la pérdida del amor por los hospitales, por su mantenimiento y por la dotación de recursos, que se hace cada día menor en proporción a la creciente demanda de atención actual; de manera que, en atención a la certeza del deterioro tanto de la atención medica de parte no solo de los entes gubernamentales, sino también de los galenos, que la mayoría parece estar perdiendo su ética y su amor y profesionalismo, y de los directores y coordinadores de la salud en el estado y en el país, que no le prestan atención al cumplimiento de las medidas preventivas, así como no se cumple el mantenimiento preventivo de las estructuras físicas y de equipos médicos conduciendo a un lamentable y progresivo deterioro de las edificaciones hospitalarias y, por ende, de la memoria histórica a ellos asociadas.

Muy importante es resaltar que durante el desarrollo de esta investigación se observa, una pérdida de amor por la profesión médica, al comparar el siglo de estudio XIX con los siglos posteriores XX y XXI, se ve con tristeza, que muchos galenos se despreocupan por la situación de salud del país y del estado, pendientes más de las

ganancias económicas que la profesión médica privada les genera, se han olvidado del ejercicio en las instituciones públicas, en las cuales se formaron, con la excusa de que no funcionan, en vez de buscar, aportar y sobre todo exigir a los entes públicos encargados de la salud a dar soluciones apropiadas y no desentenderse del problema, es por ello que se hace importante analizar y dar a conocer, los sucesos históricos del siglo XIX, con la importante y consecuente participación de los profesionales de la salud de ese periodo de estudio siglo XIX quienes dieron un gran empuje, y tuvieron gran influencia en la construcción y desarrollo de los centros hospitalarios y en la evolución médica.

La dedicación y sacrificio de estos galenos, en la práctica médica, con los escasos recursos con que contaban es determinante en la evolución médica y fueron capaces de enfrentarse a las grandes epidemias, y problemas de salud que propiciaban las constantes acciones bélicas y cumplieron con las necesidades de la población. Se quisiera tratar de despertar “La Conciencia”, de todo aquel que está inmerso en el ejercicio de esta profesión, así como lo hicieron ellos en esa oportunidad.

En esta revisión, se busca dar importancia a los acontecimientos históricos ocurridos en este periodo, siglo XIX, como factor de influencia directa en la búsqueda de soluciones en el área de la salud suscitadas por las necesidades del momento, es en este siglo donde se observan y ponen en evidencia todas las debilidades en el sistema de salud, en la falta de conocimientos en la atención médica, al enfrentarse a situaciones de gravedad como fueron las lesiones quirúrgicas como amputaciones de miembros, donde los médicos tenían una formación solo para tratar la enfermedad y eran los cirujanos, quienes no eran reconocidos ni formados por la universidad quienes con sus conocimientos rudimentarios ejecutaban estas acciones, de allí surge la necesidad de incorporarlos a la asistencia médica y aceptarlos como galenos.

Luego la situación es más grave cuando comienza el movimiento independentista y sus guerras que acentuó aún más la gravedad en que se encontraba la medicina de comienzos de siglo XIX, a pesar de que en Europa estaba comenzando a cambiar el panorama científico fue muchos años después cuando en Venezuela, se comienzan a aplicar estos cambios en la medicina, desconocidos en la guerra de Independencia y que se aplicaron mejor en la guerra Federal. En la última década del siglo XIX, a pesar de ya haberse iniciado estudios de medicina en Venezuela en la universidad de Caracas y la presencia de los colegios de primera categoría no fue mucho el avance en cuanto al tratamiento de enfermos, heridos y erradicar las enfermedades infectocontagiosas, describiéndose en Carabobo para 1898 una gran epidemia de viruela que diezmo la población y fue cuando se toma conciencia de la gravedad de no tener medidas preventivas efectivas. Es a partir de este momento que se comienza a cumplir con la vacunación obligatoria, y se abre prematuramente el Hospital civil y se construye de forma rápida un hospital para la atención de variolosos como fue el hospital de San Roque.

Esto nos lleva a la conclusión de que en Venezuela para el siglo XIX la prevención en Salud era casi completamente inexistente y no se le daba la importancia que merecía el cumplimiento de algunos programas de salud que existían para esa época, como señala Predique, (2008): “Este acontecimiento (refiriéndose a la epidemia de viruela), sirvió de alguna manera para aplicar las normas de higiene y salubridad entre la población, así como tomar conciencia sobre la importancia de la vacuna antivariólica que fue de aplicación obligatoria” (153-156).

Se evidencia Así la falta de una planificación y control sanitario de los gobernantes y los encargados del área de la salud, y esto fue debido a la inestabilidad social que prevaleció durante este siglo XIX, primero con la guerra de independencia y luego en la época republicana a partir de 1830. Se desarrollan una serie de acontecimientos políticos como fue el surgimiento del caudillismo que mantiene al país en una constante guerra por el poder, sin ninguna intención de buscar culpables

solo para dar importancia a algunos sucesos que realmente fueron los promotores de la creación y desarrollo de los centros hospitalarios y los avances médicos y tecnológicos en el área de la salud, en la Valencia del rey.

El tema de estudio se basara en la revisión de los acontecimientos ocurridos en la época histórica desde 1800 hasta 1900, en la cual ocurrieron múltiples sucesos en las diferentes áreas de la vida nacional que tuvieron alta influencia, tanto en la construcción de hospitales, entre ellos los de sangre que se hicieron frecuentes en esa época, el anti varioloso y antituberculoso, que también fueron destruidos y borrados de la memoria histórica de los valencianos así como de la adquisición de avances médicos en Valencia para lo cual se ha dividido en tres (3) etapas históricas para facilitar el análisis y comprensión del mismo. Estas 3 Épocas se pudieran considerar dentro de la propuesta de etapas realizada por el Dr. Ricardo Archila y bien documentadas en el estudio realizado por, Del Cerro y Cruz, (2010).

Etapa I o Pre-petrolera o etapa que antecede al descubrimiento e inicio de la explotación de los yacimientos petroleros (desde la Colonia hasta el siglo XIX).
Etapa II o Época Petrolera, que va desde la explotación petrolera hasta nuestros días.

Se tomara la primera época para este estudio que abarca todo el siglo XIX. Y además se dividió en tres periodos o épocas

- 1- Época de la Colonia.
- 2- Época de Independencia.
- 3- Época Republicana.

1. Época Colonial.

En este periodo los 3 grupos étnicos que hacen convivencia en el territorio Venezolano fueron uniendo e intercambiando sus costumbres y creencias. El grupo dominante de la sociedad colonial, los españoles a pesar de ser los que mandaban no

podieron evitar los contactos interculturales, las creencias mágico religiosas de los indígenas, fueron perseguidas, los médicos indígenas sufrieron castigos severos, cuando solo estaban tratando de curar con su medicina, basada en magia y utilizando un gran arsenal de hierbas que en muchos casos eran la cura verdadera de su padecimiento. Los españoles, africanos y mestizos eran juzgados por tribunales de la inquisición. En la colonia se practicó ese tipo de medicina y fue después de casi 100 años, que se inician estudios médicos en el país y para 1777 se crea el protomedicato como institución que controla todo lo concerniente a la profesión médica.

El Protomedicato fue una antigua Institución Española y con antecedentes en el Imperio Romano, fue establecida en 1563 por decreto real y la función del Tribunal del protomedicato, era la de examinar y de proveer las licencias para el ejercicio de la medicina y de sus ramas como la botánica. También revisaba la validez de los títulos de bachiller, médico o cirujano que presentaban los peticionarios para el ejercicio de la profesión; controlaba el expendio de medicamentos y plantas medicinales, y visitaba las boticas; e intervenía en los problemas de salud pública. (Pana, 2002: 47)

La época de la conquista Americana, fue el tiempo en que se mezclaron las diferentes razas, tanto española, indígena y africana y cada grupo poseía diferentes culturas y creencias sobre la salud y la enfermedad, el dolor y la muerte y cada grupo tenía diferentes conocimientos y métodos de cómo tratarlas, sin embargo la ciencia de estas concepciones tenía en común su basamento en el empirismo y en la magia, aquí se hace referencia a la importancia del curanderismo que fue ampliamente aceptado por los pobladores y hasta estos curanderos gozaban de gran prestigio.

Debido a que por escasos de médicos ellos suplían esta necesidad de aliviar dolores y mejorar algunas enfermedades y hasta curarlas usando su medicina empírica. Por lo tanto como refieren los autores: “El curanderismo no se pudo evitar” ya que España enviaba a sus médicos a las colonias conquistadas pero seguían siendo insuficientes y muchos de ellos se amoldaron a la medicina de los indígenas y también llegaron a usar algunas de sus fórmulas naturales y ungüentos.

El curanderismo no se pudo evitar y persiste durante todo el siglo XIX y más. “Los curanderos indios, pardos, negros o blancos gozaban de mucho prestigio y reputación”. (Pedrique, 2007: 155).

Quezada, (2000), nos refiere al respecto: Para mí el curandero es el especialista que posee y manipula un cumulo complejo de conocimientos indios, españoles y negros, dentro de un contexto cultural que corresponde a los grupos oprimidos. Él es consciente de ello y busca el reconocimiento social como especialista y busca su estabilidad para lograr el desempeño de su ocupación, por esto, para sobrevivir, acumula los conocimientos de los otros grupos para dar mayor vigencia a su medicina...esto lleva a sustituir o incorporar, a las nuevas divinidades católicas, para no entrar en contradicción con la ideología dominante. (155).

Esta es una época de relativa tranquilidad y paz, donde comenzaron a gestarse, los primeros pensamientos independentistas de las clases dominadas por los insulares y cuando aparecen los primeros movimientos precursores de la Independencia, aquí la medicina se encontraba en un gran atraso tanto en la asistencia como en los conocimientos médicos que se mantenían casi igual al de los comienzos de la conquista donde prevalecía la medicina mestiza, con mayor utilización de ungüentos y mezclas preparadas por los indígenas desde los primeros tiempos.

Durante el ejercicio de la medicina en el siglo XIX, (virreinato y colonia), los que ejercían la medicina estaban dispuestos en estamentos, según su característica de clase social y de estudios realizados. En primer lugar se encontraban los doctores en medicina, eran los togados o facultativos, estos se habían graduado en un colegio o facultad de medicina, luego de cumplidos los requisitos exigidos, estos facultativos eran españoles o descendientes legítimos por ambas ramas paternas, a esta exigencia se le llamo “Limpieza de Sangre” y era indispensable para estudiar en la universidad.

En el siglo XVI y hasta comienzos del siglo XIX, no había ocurrido la fusión de la medicina y la cirugía, es decir la parte manual, la realizaban los cirujanos, ellos también estudiaban en un colegio o facultad, aprobaban cursos, practicaban al lado de un cirujano de prestigio como los doctores, y no necesitaban la limpieza de sangre

para estudiar. Las boticas o farmacopea era parte de la medicina de esta época y la labor de los boticarios, consistía en preparar y expender las complicadas recetas ordenadas por los doctores. En todo lugar y tiempo existieron personajes que usurparon las funciones del médico, sin tener ningún tipo de acreditación de la profesión médica. Durante toda la colonia y siglo XIX, hubo una medicina paralela que se practicaba con mucha aceptación por la población y quizás con más arraigo, eran las prácticas médicas de los indígenas, sus curanderos, fieles a la tradición oral de sus antepasados, siguieron ejerciendo a pesar de las persecuciones de las autoridades políticas y sobre todo las religiosas.

Para la época de la colonia, Carlos V, sucesor de los reyes católicos, mando que se erigieran hospitales para indios, en las principales ciudades de la nueva España y Felipe II, ordeno el hospital como la edificación complementaria de rigor, para ser situado junto a las iglesias (Leyes de Indias).

En cuanto a la creación de hospitales en el municipio Valencia, Guerra Méndez, asienta que el primer hospital creado en la ciudad de Valencia fue el de San Antonio, que funcionaba en la casa de los curas de la Candelaria y que todavía existe en la calle Cantaura, a una cuadra de la plaza Peña, vale la pena mencionarlo, pero funciono más como enfermería que como un verdadero hospital, por lo cual el primer centro hospitalario fue el construido por los españoles a mediados del siglo XVII en el cruce de las hoy calles Colombia y Soublette, antes calle de la Beneficencia, conocido como hospital San Antonio de Padua, actual casa de la Estrella (Ver anexo N° 9)

Hospital San Antonio de Padua:

Uno de los mejores edificios de su época, en la actualidad el inmueble más antiguo de la Valencia de ayer. Entre construcciones y terreno ocupaba una hectárea.

Díaz, (1980), nos refiere: La fábrica era todo de tapias, con muy pocas rafas de mampostería. Los techos de varas y cañas, cubiertas de tejas. Con frente a la calle real o de Colombia, estaba la capilla, con acceso para el público; La enfermería y el cuarto del cirujano. En el altar una imagen de San Antonio de Padua; Titular del hospital. Los pacientes podían seguir los oficios religiosos litúrgicos desde sus camas, gracias a una reja levantada, entre la enfermería y la capilla. En el ángulo occidental con la banda norte, una serie de aposentos; el último de ellos para el aislamiento de los enfermos contagiosos. Al oriente un largo corredor, y a su término una pieza. Al sur un largo muro separaba los anteriores departamentos de los corrales. Hacia el poniente estaba un pequeño patio, y en sus inmediaciones la cocina, y dos pequeñas habitaciones. Detrás hacia el sur, el camposanto; como era de rigor en las inmediaciones de todo hospital. Este presentaba también habitación para el cirujano; lo que constituía detalle de excepción entre los nosocomios de la época. En el centro del patio había una alcantarilla de cal y ladrillo. (7)

Y continúa: Construido por los españoles ha mediado del siglo XVIII, situado en el cruce de las calles Colombia y Soublette, es considerado el inmueble más antiguo que tiene Valencia. De tapias y tejas, con patio y amplios corredores reproduce el modelo del hospital colonial hispanoamericano. Existe constancia de su construcción en la visita del obispo Fray Francisco del Rincón a la ciudad y a su iglesia parroquial el día 25 de mayo de 1715, después pasó a la ciudad de Nueva Valencia, Visito su Parroquia y Hospital que se está construyendo. (Ibidem: 8)

Fue el único centro asistencial que tuvo la ciudad hasta fines del siglo XIX. Tenía en un inicio una capacidad de alrededor de ocho camas para el año de 1768, cuando la visita del obispo Martí, el 23 de marzo de 1783, tenía siete pacientes, habiendo dispuesto el señor obispo que se ocuparan hasta ocho camas fijas. El personal se componía de la siguiente forma: Un médico con un sueldo de 150 pesos anuales. Un practicante cuyo sueldo era de 60 pesos anuales y comida y una cocinera con 84 pesos anuales y comida como retribución. Las rentas del hospital provenían casi todas del noveno y medio de los diezmos para 1782 esto correspondía a 1232 pesos y siete reales, era administrado por un mayordomo, quién designaba al médico, entre quienes ejercieron la mayordomía se encuentran: Luis Rodríguez de Guzmán, luego Antonio Gregorio Landaeta y a Luis José Windevoxhel, quién se desempeñó hasta finales del siglo XVIII.

Entre los médicos que ejercieron en este centro cabe mencionar a: Diego Pereira, cirujano romancista, nacido en Caracas. Para 1795 actuaba como Cirujano del Batallón de Pardos de Valencia, de él son las primeras disposiciones de higiene pública dictadas en nuestra ciudad. Juan Saubens, fué también Cirujano del Batallón de Pardos. Mateo Saubens, ejercía como cirujano de la compañía Guipuzcoana, cuando acepto el nombramiento de médico del hospital de Valencia, fue también cirujano del batallón de pardos y blancos de Valencia, renunció a sus cargos en el año 1794. Pedro de Deo, médico francés sustituyó a Saubens en sus funciones, tuvo problemas a raíz de los sucesos de la revolución francesa, por haber sido denunciado como antimonárquico ante el gobierno español, pudo demostrar su inocencia y reincorporarse a sus cargos. Murió en 1795 en el desempeño de sus funciones.

El hospital fue utilizado para distintos fines, sobre todo debió estar abandonado durante la época de la Guerra de Independencia. En sus habitaciones se reunió el Congreso de 1812, en el periodo del 16 de marzo al 6 de abril. Clausurando sus sesiones frente a la amenaza de las tropas de Monteverde que se acercaban a la ciudad. En el año de 1830, se reunió el Congreso Constituyente que separo a Venezuela de la Nueva Granada y eligió al General José Antonio Páez como Presidente de Venezuela. En otras oportunidades había servido como Hospital de Sangre y como cuartel. En él se instaló el Colegio Nacional de Carabobo, el día 5 de julio de 1836. (Ibidem: 9-11)

Este hospital reproducía en consecuencia el modelo colonial hispano-americano señalado por Martínez Duran, en su obra “Los hospitales de América en la época Colonial”.

El hospital, lo mismo que la ciudad carecía de una botica, adquiriéndose las medicinas a través de la mayordomía, en Caracas y Puerto Cabello. El médico debía visitar el hospital 2 veces por día, no se atendía a los esclavos porque estos estaban a cuenta de sus amos y era prohibida la hospitalización de leprosos. En un inicio el

hospital de Valencia al igual que sus homólogos estuvo bajo la dependencia de las autoridades eclesiásticas.

En esta época es importante señalar la figura del Dr. Lorenzo Campins y Ballester (1726-1785) fundador de la real y pontificia Universidad de caracas y de los estudios médicos en Venezuela.

Durante esta época colonial se puede resumir:

Esta primera década del siglo XIX corresponde a la última del colonialismo, pasando a un despertar de las ideas como fue el inicio de la época de Independencia.

Se evidencia una clara aceptación y aplicación del curanderismo como práctica médica generalizada, a pesar de estar vigente el protomedicato estos practicantes curanderos en vez de ser castigados o suspendidos gozaban de amplia aceptación y de cierta admiración en la población.

En Valencia solo existía un hospital para la atención de la población, el hospital San Antonio de Padua, construido por los españoles en el siglo XVIII

Existía una clara separación entre el tratamiento médico y quirúrgico, aun no eran aceptados los cirujanos en la formación universitaria y su profesión era aceptada como la de un simple barbero.

A pesar de que las enfermedades infecto contagiosas estaban presentes cada día diezmando la población, no se aplicaban medidas sanitarias porque no existía una prioridad de los gobernantes hacia la salud de los pobladores y hasta por ignorancia general de las mismas.

2. Época de Independencia.

Se siguieron utilizando los hospitales pre-existentes en la colonia, en la parroquia valenciana, se encontraba el hospital de la caridad San Antonio de Padua. El edificio

construido para sede del hospital “San Antonio”, fue utilizado para fines distintos en varias oportunidades. En sus dependencias también se había reunido previamente el congreso de 1812, y sirvió como hospital de sangre en la época emancipadora. Cuando las tropas de Monteverde sitiaron Valencia en 1812 y al igual cuando Boves tomó Valencia en 1814 y se aseguró de pasar por el cuchillo los 700 enfermos (la mayoría soldados heridos) que allí se encontraban. En 1830 se reunió el congreso constituyente y decretó desmembración de la gran Colombia. Allí se instaló el colegio nacional de Carabobo, decretado por José Antonio Páez para entonces presidente de la república en el año 1836. Ese hospital funcionó y prestó servicios docentes y asistenciales hasta la apertura del hospital Civil, emplazado en las hoy llamadas calles Cantaura y Escalona.

En esta época no hubo tiempo de diferenciar entre hospitales civiles y militares, todos los hospitales fueron abandonados durante la guerra o se utilizaban para atender heridos, provenientes de los campos de batalla, se tomaron medidas de emergencia dadas las circunstancias en que se encontraba la atención médica ya que no se planificó la atención de tantos heridos ni había personal preparado, se habilitaron casas de familia para la atención de los enfermos y heridos, a los oficiales heridos se les mandaba a su residencia para que fueran atendidos en las mismas y se levantaron hospitales militares en los frentes de combate.

Además de la escasez de facultativos que atendieran a los lesionados en las batallas había una carencia casi absoluta de equipo sanitario, de medicinas y de material de curas, y los heridos tenían que ser derivados hacia los hospitales civiles de poblaciones vecinas o se dejaban en las casas al cuidado empírico de familias bondadosas... y continúa diciendo No se puede hablar de un servicio verdaderamente organizado en el ejército por las campañas militares de los años 13 y 14”...continúa: Muchos de estos cirujanos, se incorporaron de manera voluntaria a las filas patriotas, estos fueron tiempos donde los curiosos, curanderos y los mismos soldados veteranos se encargaban de ,los heridos, practicándoles la primera cura para la cual usaban los más diversos y extravagantes procedimientos, desde el barro que al endurecerse formaba una capa protectora, hasta el tabaco molido con fama de homeostático, las muertes

por hemorragias, por shock o por infección eran la resultante obligada de estos tratamientos empíricos.(Fortique,1989: 51).

Es bueno resaltar que fue después de largos años de lucha cuando Simón Bolívar se da cuenta y se percata de tantas irregularidades en esta área de sanidad, que causaba tantos muertos e incapacitados que se dedicó con especial interés al servicio médico militar y se propuso a organizarlo y es después de la campaña admirable en 1813, cuando los altos jefes venezolanos observan la gran cantidad de heridos y lesionados y tanta escases de médicos, cirujanos y material médico con que atenderlos viendo esto como una gran debilidad para el ejército encaran el problema comprendiendo la gran necesidad de resolver este problema. Debido a que antes de la guerra a muerte no se realizaron verdaderas batallas solo hubo combates y expediciones como la toma de Valencia y Puerto Cabello.

Se puede decir que la Sublevación y recuperación de Valencia fue el único episodio verdaderamente sangriento, según refiere María Baralt “Miranda perdió 800 hombres y tuvo 1.500 heridos”. Y luego refiere: “El hospital sobre el cual se ensañaron los enemigos hasta el punto de degollar a los enfermos”. Se puede notar este hecho como el comienzo de la brutalidad que mantuvieron los dos bandos a partir de 1813, antes de esta fecha por la escases de acciones militares, no se tomó la previsión adecuada y la atención médica y los hospitales resultaron insuficientes en el periodo posterior.

Durante estas luchas las fiebres también tenían su participación sobre las filas de soldados que sitiaban Puerto Cabello y se hizo necesario establecer hospitales en zonas altas esto debido a la gran cantidad de enfermamos de fiebre palúdica, también se colocaron en los sitios donde era más reñida la lucha unos puestos de primeros auxilios tipo campaña llamados también hospitales de sangre siendo para la atención de los heridos provenientes de las contiendas bélicas más cercanas.

En esta época es importante señalar la valiosa participación del Dr. Carlos Arvelo insigne médico valenciano que participo en las contiendas bélicas no solo como médico sino como un valiente soldado. Durante la campaña Admirable Simón Bolívar cuenta con dos cirujanos, Dr. Pedro León Caldera y Francisco Valbuena, nos da la idea del escaso número de galenos para esa época, por lo cual ocurre un fenómeno muy importante producto de la guerra donde no se hace diferencia entre médicos y cirujanos que estuvo marcada desde siempre por las diferentes esferas sociales a las que pertenecían cada grupo, los cirujanos no tenían preparación universitaria, mientras que los médicos eran aprobados por el protomedicato, se dio la gran necesidad de aprobar a médicos y cirujanos no graduados todavía y que asumieron ese compromiso de forma muy competente y digna, a pesar de que muchos fueron muertos en combate o apresados por el enemigo y ejecutados.

Después de Agosto de 1813, (entrada de Bolívar en Caracas), corresponde a los años de la terrible guerra a muerte, fue corto el tiempo pero se dieron numerosas y cruentas batallas donde se vieron desconocidas crueldades de parte de ambos bandos. Venezuela perdió en ese entonces 225.000 hab. Todas estas circunstancias dramáticas vividas condicionaron cambios en cuanto a la sanidad militar y atención médica.

La historia le debe dar un importante lugar al capítulo correspondiente a la medicina en la guerra de Independencia, aunque no es tan conocida como otros hechos quizá no menos importantes, pero que no solo la acción militar debe ser recordada y enaltecida también otros aspectos y áreas de acción social, económica, cultural deben ser reconocidos y entre ellos una importante es la acción médica, es probable que este olvido se deba a que la mayoría de los historiadores no son médicos o dedicados al área de las ciencias de la salud y sienten algún temor de escribir e indagar en áreas que le son un poco desconocidas y es tarea difícil revisar fuentes originales, en distintos archivos públicos y privados, los hechos verdaderos, y por mucho tiempo solo se repite lo escrito por otros colegas en el pasado, sin verificar la certeza de lo que se escribe y sin aportar mayores novedades sobre el tema, son

conclusiones a las que han llegado varios escritores dedicados al tema de la salud en Venezuela en la época de independencia entre ellos José Rafael Fortique.

Al revisar sobre la actuación de los médicos de la época, en las primeras décadas del siglo XIX, quizá no se le ha dado la importancia y el reconocimiento que realmente merecen. Al respecto nos dice Fortique, (1989)::

Se omiten nombres, quedan en el anonimato hechos notables de algunos profesionales, dando la impresión de que la labor y el sacrificio del médico duerme en el silencio.....Sin recursos de ninguna clase, sin medicinas apropiadas, ni instrumental médico y quirúrgico, la mayoría de las veces, sin ningún reposo pues acompañaban a los ejércitos en marcha, aplastados por todas las circunstancias adversas inimaginables que podían encontrarse en un país atrasado, empobrecido hasta el extremo, el heroísmo de estos médicos, ha pasado desapercibido o no ha sido tomado en cuenta por los historiadores quienes en cambio, la mayoría de las veces, pintan en tonos grandilocuentes con retórica inflamada, la actuación de los próceres militares, las acciones guerrilleras de nuestros innumerables héroes, y los llamativos episodios bélicos de la contienda. (217- 218).

No se debe olvidar, la asombrosa cantidad de médicos que participaron en uno y otro bando a pesar de que eran escasos, no solo por todas las dificultades que encontraron al tratar de aliviar sufrimientos de los heridos y enfermos, por tratar de mejorar la situación hospitalaria, algunos de estos profesionales pagaron con su vida su heroica acción, bien sea por las privaciones a que fue sometido el ejército patriota, sin alimentos, sin vestido, las enfermedades, o de forma más trágica por las balas enemigas o en los pelotones de fusilamiento. Sin ni siquiera recordar sus nombres, que quedaron completamente en el anonimato.

Los médicos seguían estudios en la universidad, eran provenientes en su gran mayoría de la clase burguesa rica, y no solo tenían una educación médica, sino que habían recibido educación en otras áreas culturales y era de alta calidad, muy bien preparado para la retórica y las artes sociales. Mientras que los cirujanos no hacían cursos universitarios, puesto que la cirugía era una carrera medica no estudiada en ese momento, sino hasta después de la independencia cuando se dieron cuenta que no

podían estar separadas por el contrario ya en Europa la cirugía había alcanzado una gran importancia, mientras que en Venezuela los cirujanos eran mirados despectivamente y se consideraba un oficio humillante y manual.

Para 1810, aun no se había establecido la cátedra de cirugía y como consecuencia los cirujanos de esa época no estaban preparados para enfrentarse a los graves problemas quirúrgicos producidos por las armas de fuego, apenas estos cirujanos eran capaces de hacer extracciones dentarias, manipulaban miembros dislocados o fracturados, curaban pequeñas heridas o en algunas oportunidades realizaban aberturas de abscesos, con muy pocas excepciones realizaban alguna cirugía de mayor envergadura fueron muy pocos los que después de ganarse la aceptación del público y tener algún renombre podían pasar por los hospitales donde adquirirían algunas normas y técnicas más científicas y calificadas.

Según relatan los diferentes autores se puede considerar que los médicos universitarios de Venezuela estaban a la par de otras universidades europeas, leían libros de texto que les permitían una visión global y actualizada de la medicina de esa época, pero después de graduados entraban en una especie de letargo pues les era difícil conseguir libros, literaturas referentes a los avances médicos y terminaban estancados y se iban atrasando con respecto al resto de los países, algunos profesionales salieron de esa decidía y realizaron estudios de especialización principalmente en Francia, pero lamentablemente no ocurrió con la mayoría de los galenos que se contentaron con su posición tranquila en la ciudad en que ejercieron.

Silva, (1985), nos señala: La insuficiencia no solo cuantitativa sino también cualitativa de los profesionales médicos y paramédicos, establecieron entre nosotros, la tardanza en instalarse la docencia a nivel universitario y aun el retraso con que se fundó el protomedicato con respecto a otras capitales del inmenso territorio hispano ubicado en distintas latitudes del nuevo continente fueron factores adversos para alcanzar un proceso efectivo en el ejercicio médico en esos tiempos. (56).

Aun así el léxico médico de nuestros profesionales aunque eran pocos, estaba a la altura de los galenos europeos y no se diferenciaban en cuanto a terminología médica se refiere. La terapéutica medica era mayormente dirigida a la sintomatología que referían los pacientes y se empleaban los preparados realizados en las boticas de plantas naturales, su contenido eran bálsamos, cataplasmas, jarabes y ungüentos, las dietas y los purgantes también eran muy utilizados, mientras que las sangrías aparentemente no fueron muy populares entre nuestros galenos ya que casi no se menciona esta técnica en la bibliografía revisada.

En todo los documentos revisados especialmente en el texto del Dr. Fortique, quien hace un extenso recorrido por los años de la Independencia de Venezuela mencionado la participación valerosa de los médicos patriotas que estuvieron en esta contienda es digno de admiración mencionar, el comportamiento de estos médicos durante la Independencia por la pasión con que defendieron sus diferentes puntos de vista, no fueron obligados a participar, fueron sus propias convicciones, entereza, dignidad y amor a la libertad y a su patria, los que los llevaron a tomar decisiones de abandonar a sus familias bien acomodadas para darse por entero a la lucha con todos los riesgos y peligros que esta representaba, con sus caminos inhóspitos y desconocidos, sin comida, sin vestido, expuestos a los cambios climáticos, enfermedades y además tenían el deber de curar a los enfermos y heridos en sus pocas horas de descanso, así fue la vida de estos nobles profesionales de la medicina que hoy se quiere de alguna forma reconocer a través de esta investigación.

Muchos de estos médicos sucumbieron durante la guerra sacrificados por la violencia, (quedándose muchos sin mencionar debido a que no hay reportes que se encuentren con facilidad sobre este tema en esta época, y se debe realizar una revisión más exhaustiva en documentos originales para poder rescatarlos del olvido); Entre ellos podemos destacar: José **María Villegas**, fallecido en las prisiones de la Guaira por orden de Domingo Monteverde en 1812, **Marcelo Solage**, fue fusilado en Puerto Cabello en 1812, **Vicente Salías**, ejecutado en Puerto Cabello en 1814, quien escribió

la letra del Himno Nacional de Venezuela, **Felipe Tamariz**, protomédico de Caracas tuvo una muerte cruel en 1814, fue sacado de un barco tomado por los españoles y colgado hasta lo más alto de la popa para luego acribillarlo con sablazos y puñaladas ante la mirada de todos, **Dionisio Torres**, murió fusilado por orden del general Pablo Morillo en 1816. **Francisco Isnardi**, fue hecho prisionero y enviado a España donde falleció en la cárcel en 1817, el cirujano Irlandés **Hay**, fue hecho prisionero y ejecutado en la plaza mayor de Calabozo en 1818. De los médicos valencianos, el Dr. Carlos Arvelo, mencionado con anterioridad, quien satisfactoriamente solo fue herido durante esta guerra y tiene una participación posterior en la formación de la universidad de Caracas en 1827. (Fortique, 1989). Lamentablemente, faltan muchos por mencionar, pero quizá sea tema de otra investigación.

Por todo lo expuesto con anterioridad se puede decir que los médicos de la época de independencia supieron actuar con dignidad ubicados en uno u otro bando, fueron leales a su causa actuaron con profesionalismo a pesar de contar con muy escasos recursos y con los conocimientos adquiridos que eran los mismos de la medicina española, aquí se vieron obligados a improvisar y ejecutar procedimientos que muchas veces fueron oportunos a pesar de ser empíricos y estos quizá fueron tomados por otros y aplicados después con mayor calidad y efectividad siendo entonces pioneros en algunos procedimientos del arte médico y quirúrgico.

Es oportuno mencionar que no solo las heridas causadas por la guerra eran las que existían como problema de salud también la población se vio gravemente afectada por las carencias en alimentos, en salubridad, falta de colocación de excretas y agua potable, y las enfermedades infectocontagiosas encontraban en estos ciudadanos sitios actos para reproducirse y mantenerse de forma constante dentro de la población tanto militar como civil. El sentimiento que prevalecía en la población general era de miedo, desesperanza, tristeza ante la hambruna y las condiciones de escases de todo tipo de artículos de primera necesidad, los niños se desnutrían, no había obreros para trabajar las tierras y las mujeres campesinas tenían que hacer este trabajo

sustituyendo la mano de obra que se había ido a la guerra, muchas mujeres de sociedad quedaron viudas y sin protección y no menos importante mencionar que no todos estaban de acuerdo con esta guerra que había traído atraso, desolación y destrucción al país.

En esta época se puede resumir:

Carencia de verdaderos hospitales y tremenda insuficiencia de los existentes, escasos de personal médico, ausencia de un régimen de sanidad militar, escasos de equipos para la adecuada atención de los heridos, desconocimiento del personal médico de las prácticas adecuadas para tales contingencias, producto de la falta de preparación en el área práctica quirúrgica, toda esta situación llevo a tomar conciencia de la necesidad en crear instituciones para atender estas grandes necesidades.

Un hecho muy noble de resaltar es la incorporación de los médicos de la época a las filas de soldados tanto de los patriotas como del bando enemigo, dependiendo de sus diferentes creencias, separándose de su familia y posición cómoda en la sociedad del siglo XIX, sin temor a un futuro incierto y lleno de sacrificios y hasta muchos terminaron presos o asesinados.

Se unen de forma obligada la medicina y la cirugía, producto de las necesidades del momento y cuya unión produce la toma de conciencia y se crea posteriormente la escuela de medicina con su cátedra de cirugía, por el Dr. José María Vargas, en 1827.

En Valencia se seguía utilizando el único hospital que existía el San Antonio de Padua y fue preparado para la atención de los heridos recordando que Valencia fue centro de muchos episodios bélicos y la población civil sufrió las mayores consecuencias, ya que los pocos galenos que existían en su mayoría se fueron a las filas de ambos ejércitos para atender a los heridos, quedando la población en manos

de los curiosos y curanderos que en este momento fueron de gran ayuda para la atención médica con sus conocimientos empíricos.

Se crean los hospitales de sangre, para la atención de los heridos en la guerra, estos fueron desde pequeños puestos ubicados en el frente, así como también casas de familias voluntarias a la atención de los heridos, degredos, hospicios y hasta el hospital san Antonio de Padua, único existente en la Valencia de entonces.

Es de importancia mencionar que no toda la población apoyaba esta guerra, sobre todo la población civil que fue la más afectada, sufriendo ruina, enfermedades y muerte de sus familiares por las acciones de los diferentes bandos, y al final no fueron reivindicadas sus pérdidas debido a que la población que se benefició de forma inmediata fue la militar y sobre todo los héroes de la Independencia.

3- Época Republicana, desde 1830.

A partir de esta época existía una especie de paz en el país, pero se mantenía el mismo esquema de la época de la colonia, a pesar de la reciente Independencia de Venezuela, donde esta guerra, dejó un país con una economía muy pobre y con las mismas clases sociales, agregándose una nueva que eran los nuevos propietarios de tierras estos eran los militares que heredaron grandes extensiones de tierra por su participación en la guerra, había escases de alimentos y por supuesto la atención médica estaba en peores condiciones, por lo cual se hace necesario una dotación por parte del estado para el mantenimiento de estos centros de atención médica los galenos eran muy mal pagados se crearon entonces cargos de administradores de hospitales lo que antes era regido por los sacerdotes que solo destinaban un noveno de la mitad del diezmo que recibían y que a partir de 1830, dejaron de recibir por el decreto en la nueva constitución de 1830. Se mantiene en Valencia solo el hospital de caridad.

En materia de salud prácticamente se mantiene igual sin muchos cambios y avances, a pesar de que este es el siglo de los grandes cambios en Europa donde se estaban dando transformaciones en todas las áreas, especialmente en la salud y la enfermedad. Estos cambios no llegarían a América ni a Venezuela en particular, hasta finales del siglo XIX y después de entrado el siglo XX, ya que la agitación e inestabilidad política y militar no lo permitió, la población se moría de tuberculosis, enfermedades venéreas, enfermedad de Chagas, no bien conocida para esa época, viruela, fiebre amarilla, malaria y otras infecciones, los niños eran blanco de diferentes enteritis u enfermedades parasitarias. Se necesitaba con urgencia un cambio radical en cuanto a medidas sanitarias.

Es así como no nos sorprende en Valencia, las diferentes epidemias de viruela en este periodo republicano, a pesar de ya contar con la vacuna antivariólica y con la Junta Superior de Sanidad, creada en 1865. La más grave fue la de 1898 que azotó a Valencia produciendo numerosos muertos. Aquí se empieza a tomar conciencia y se apertura de forma apresurada el hospital civil para atender tal contingencia, pero este fue insuficiente y hubo que construir un hospital, “El hospital de San Roque”.

Este acontecimiento sirvió de alguna manera para hacer cambiar algunas normas de higiene y salubridad entre la población. En este orden de ideas es importante señalar la aparición del caudillismo como forma de gobierno en América Latina y en Venezuela a partir de 1830, esto le imprime un retroceso al proceso evolutivo en la medicina venezolana debido a la inestabilidad social, económica y política que vivió Venezuela durante más de cinco décadas en la búsqueda y construcción de un estado nacional conformado por instituciones que le dieran estabilidad y consolidación al sector salud.

Irwing, (1988), se refiere a este fenómeno como: El caudillismo sería el sistema o forma de organización política en la cual las bases efectivas del poder están determinadas por la acción de los caudillos. Se trataría entonces de un sistema político en el cual los caudillos son la figura protagónica esencial,

constituyéndose en los factores que hegemonizan la toma de decisiones y a través de quienes se ejecutan los mecanismos reales del ejercicio del poder de manera ajena a la institucionalidad del estado y a las normas establecidas de manera formal. Se trata de una modalidad de poder pre-estatal, donde las relaciones de clientelismo y compadrazgo y la ausencia de un ejército regular favorecen el predominio de los caudillos como figuras estelares del sistema político. (1021).

Posterior a la hegemonía de los Monagas por una vez se permitió la unión entre los dos partidos que existían en Venezuela el liberal y el conservador, quienes comenzaron con una revolución que nació en Valencia en marzo de 1858 haciendo renunciar al entonces presidente de Venezuela general José Tadeo Monagas en su segundo mandato quedando una junta provisional hasta ser nombrado el general Julián castro como presidente, quien luego como se explicó en páginas anteriores junto con José Antonio Páez les dio la espalda a los liberales al grado de enviarlos al exilio y desde allí se formó una junta patriótica que llegó a Coro en 1859 comenzando la guerra Federal o guerra de los 5 años.

Todos los historiadores coinciden en que no fue la mejor solución ni decisión, ya que destruyó la economía de un país que todavía no se recuperaba de la guerra de Independencia, las tierras quedaron desbastadas, el país se endeudó, hubo mucha gente enferma y muchos muertos, todos los pueblos fueron saqueados, no hubo mejoras en lo político y como producto de esta guerra, podría decirse que multiplicó el caudillismo, arraigándolo aún más, este fue uno de los peores males que azotó la población Venezolana durante todo el siglo XIX. Estos caudillos se creyeron dueños de Venezuela, con el poder que cada uno tenía en su territorio de origen. El gobierno que construiría luego Guzmán Blanco bajo el nombre de liberalismo amarillo y que tendrá vigencia hasta finales del siglo XIX, tiene su origen en esta pluralidad de caudillos y consistió en la construcción de una red conformada por estos.

A partir de 1874, motivado a los decretos del Presidente Guzmán Blanco es que se efectuaron profundos cambios en la administración de los hospitales, el hospital San

Antonio de Valencia pasó a depender del concejo municipal del distrito, y cambia su denominación a hospital de Caridad, término utilizado para su denominación desde hacía muchos años, el teniente de Valencia Don Antonio Manzano en 1768, hace referencia a él como hospital de Caridad. Casi simultáneamente a estos cambios, el presidente eleva el colegio nacional de Carabobo a colegio federal de primera categoría, y su sede el convento de San Buenaventura, sufrirá importantes modificaciones, de esta época data su segundo piso y las transformaciones de la fachada. Se convertirá con el tiempo en sede de la facultad de derecho y emblema de la universidad de Carabobo.

Los estudios superiores habían seguido un curso regular desde 1852 en donde los estudiantes de los últimos años de la carrera médica frecuentaban el hospital, allí se realizaron las primeras intervenciones, así es como se inició el uso del cloroformo, dando origen a la anestesia en nuestra ciudad; el descubrimiento del éter, fue comunicado al mundo el 18 de noviembre de 1846, en un artículo publicado en el “Boston Medical and Surgical Journal” y un año después se introdujo el cloroformo en el país. Una de las intervenciones realizadas en este hospital fue recogida para la historia por el doctor José Antonio Zárraga, (quién había sido discípulo de Vargas), en las páginas de un folleto titulado “Lecciones de Clínica Quirúrgica Dedicado a los Estudiantes del Colegio Nacional de Carabobo”. Relativo al caso de una litiasis vesical de un paciente intervenido el día 12 de mayo de 1856,

...bajo anestesia clorofórmica, este medio fue descubierto en 1831-32, y presentado a la Sociedad Médica de Edimburgo en 1847 por James Young Simpson, quién lo había utilizado por primera vez. La fuerte oposición y dificultades hacia su empleo cesaron virtualmente, luego que la Reina Victoria, fuera intervenida mediante el cloroformo en 1853. (Zárraga, 1893)

Su uso en el hospital Valenciano se produce, a 9 años de la presentación a la sociedad médica y a tres años de su uso en la reina de Inglaterra, lo cual marcó su generalización. El Dr. Zárraga, operaba acompañado de Horacio Cassaire, realizaban variadas intervenciones entre ellas: amputaciones de miembros, curas de fístulas

rectales, enucleación del globo ocular, hemorroidectomías, y dilataciones uretrales mediante el cateterismo gradual. En esta etapa, los actos quirúrgicos se realizaban con mayor frecuencia y era regular la presencia de estudiantes, los cuales se denominaban practicantes, quienes aumentaron sobre todo a partir de la apertura de la universidad de Valencia en 1893.

Se realizaban allí una serie de conferencias, de exposiciones semanales de carácter contradictorio a cargo del profesorado de medicina de la universidad, lo que aumentó la función docente de aquel instituto, y en sus salas se utilizó por primera vez el microscopio en nuestra ciudad, la universidad poseía dos uno grande de tres objetivos y uno pequeño, además de una lupa de gran aumento. Recordamos que el primer microscopio fue utilizado en Venezuela por Alejandro de Humboldt, y el Dr. José María Vargas, es el primer médico venezolano en usarlo, poseía dos que dejó a la universidad según su testamento. El hospital de Caridad se completaba con la casa de Beneficencia construida hacia su parte oeste, para la reclusión de los desamparados, puesta en servicio por el Dr. Laureano Villanueva, cuando fue Presidente del Estado, en 1890. (Mandry , 2011).

El Hospital Civil

Se construyó a finales del siglo XIX, en la época republicana, durante el gobierno del general José Félix Mora, tenía capacidad hasta para 200 enfermos y fue clausurado en 1949, habiendo llegado a prestar invalorable servicios, fue abierto para atender la epidemia de los variolosos en el año de 1898, pero fue insuficiente, por lo cual hubo la necesidad de levantar un nuevo centro hospitalario, bautizado como Hospital de San Roque, levantado en el Sur-oeste de la ciudad, al pie del cerro Guacamaya, llegó a abrigar hasta a 300 enfermos y se le destruyó una vez extinguida la epidemia.

Es importe señalar que este hospital fue construido gracias a la acción directa de un hecho social y político como fue el que se unieran, el Dr. Atilano Vizcarrondo,

que se desempeñaba como secretario general de gobierno, el Dr. Manuel Quintana que figuraba en la presidencia de la asamblea legislativa y junto al Dr. Pérez Carreño médico y abogado con notable influencia en las esferas políticas y con notable ascendencia social, médicos todos con ejercicio en la provincia de Valencia y que muy entusiastamente consideraron que era la hora de proceder a la construcción de un nuevo hospital, ya que las salas del hospital de Caridad eran completamente insuficientes.

Con fecha 28 de Febrero de 1895, la asamblea legislativa de Carabobo decreto, la fundación en la ciudad de Valencia del hospital Civil, con capacidad suficiente para doscientos enfermos, fue aperturado en 1898 y desapareció sin dejar huellas en la memoria de los valencianos, no existe ni siquiera una lápida que informe sobre su existencia y su gran importancia en la memoria histórica, no solo de Carabobo sino del país.

En Venezuela, las últimas décadas del siglo XIX estuvieron marcadas por la hegemonía del Liberalismo Amarillo, a comienzos de los ochenta, en medio de controversias políticas y disputas por el control del poder central, el país vivió períodos de relativa prosperidad económica que favorecieron la recuperación de la agricultura y el comercio de exportación, bajo este ambiente comienza a consolidarse una nueva clase social vinculada al comercio internacional que, en alianza con los productores del campo, profesionales, académicos y políticos de oficio, forman un frente que va a contribuir a la modernización del país; En el campo de la medicina encontramos avances significativos, por iniciativa gubernamental se promueve la construcción de un hospital general en Caracas para hombres y mujeres inspirado en los adelantos de la medicina francesa, el muy conocido “hospital Vargas”.

El gremio médico funda la sociedad de médicos y cirujanos de Caracas (1893), y se inicia la publicación de la gaceta médica de Caracas (1893) como su órgano oficial. La obra más destacada del gobierno del Presidente Rojas Paúl fue la

fundación en Caracas de un hospital con una construcción análoga y un régimen semejante al hospital Laboissiere de París fundado en 1832. La llegada al gobierno del general Joaquín Crespo, en junio de 1892, continúa con la influencia Guzmancista, abre un paréntesis en la contienda política permitiendo la incorporación de ideas renovadoras en diversos campos de la cultura. Entre los primeros en regresar se encuentra el doctor Luis Razetti, hombre de sólida formación académica, cualidades de humanista y habilidad política, quien junto al maestro Francisco Antonio Rísquez, a través de la lectura y discusión de los últimos avances de la medicina europea fueron incorporando ideas nuevas en la práctica médica, estimulando la investigación y la publicación de resultados en medios como la gaceta médica de Caracas.

Se sistematizó la lectura de trabajos que en su mayoría eran producto de la evaluación de experiencias llevadas a cabo en el hospital Vargas o de materias novedosas registradas en la literatura médica universal. El efecto multiplicador de esta nueva visión de la medicina se dejará sentir con fuerza en las nuevas generaciones de la sociedad de médicos y cirujanos de Caracas y su órgano oficial sirvió como tribuna abierta para el análisis y la discusión de temas de salud, que se van a implementar en el resto del país, especialmente en la Valencia del Rey.

La última década del siglo XIX muestra avances importantes en las actividades productivas, económicas y sociales que se manifiestan a través de la fundación de instituciones relacionadas con el fortalecimiento de la agricultura, la ganadería y el comercio de exportación, la organización gremial del sector económico, la modernización del transporte público, y la incorporación de la electricidad y el teléfono, instituciones todas creadas por iniciativa del sector privado local y sus socios extranjeros. En el campo de la salud pública se destaca la creación de dos instituciones, producto de la iniciativa privada, que complementan los servicios ofrecidos por el hospital Vargas de Caracas, se trata de instituciones únicas en la historia de la salud pública en Venezuela, la primera fue la fundación en Caracas de

un hospital de niños, dedicado a proteger restituir la salud de los niños enfermos más graves.

La segunda fue la creación del instituto Pasteur de Caracas, una institución que fue proyectada como un centro de investigación biomédica, capaz de prestar servicios auxiliares para el diagnóstico clínico, así como la producción de vacunas y sueros destinados a brindar protección contra enfermedades endémicas y epidémicas que diezmaban a la población y afectaban el desarrollo económico del país, y se reportan como los primeros trabajos de investigación de esa generación. De Caracas y Valencia son la mayor parte de los integrantes de este movimiento renovador, quienes habían seguido cursos formales de especialización o completado sus estudios de doctorado en las universidades europeas de mayor prestigio académico de la época, especialmente en la escuela francesa, conocían de primera mano, los avances de la medicina moderna y el impacto de la obra de Pasteur, Koch y otros científicos en el estudio y la prevención de enfermedades infecciosas.

A partir de los trabajos de Pasteur la medicina inició una acelerada carrera de transformaciones apuntaladas por el laboratorio y la investigación científica, para consolidar esos cambios, y seguir avanzando, se fueron estableciendo instituciones dedicadas por entero al estudio de las enfermedades infecciosas y a la búsqueda de métodos para prevenirlas y curarlas. El instituto Pasteur de París, fundado en 1888, se convirtió en modelo y epicentro del desarrollo de la medicina científica.

La idea de fundar en Caracas un instituto, a semejanza del que existía en París, que surge como una respuesta natural a las transformaciones que venía experimentando la medicina en los países más avanzados, pero a diferencia de las instituciones creadas en los territorios dominados por Francia, y que en consecuencia dependían y servían los intereses de la expansión colonial, la iniciativa venezolana obedecía a la necesidad de incorporar a la medicina nacional dentro de las corrientes más avanzadas del pensamiento científico universal. A finales de 1894 Se emprendió una campaña publicitaria con el propósito de recaudar fondos suficientes para fundar en Caracas un instituto, de carácter privado, que llevaría el nombre del sabio Pasteur, la novedosa

institución, proyectada desde mediados de año, fue concebida como un centro de investigación científica, que estaría dedicado al estudio de las patologías tropicales, incluyendo aquellas que afectan la producción agrícola y la cría de animales. (Ver anexos N°, 14 y 15)

Entre sus funciones se contemplaba la producción y conservación de la vacuna antivariólica para garantizar su aplicación en todo el territorio nacional, además, debía emprender estudios sobre otros medios de protección contra enfermedades como la difteria, el tétanos, la rabia y la tuberculosis...

Hacia mediados de 1896 el instituto Pasteur de Caracas parecía haber logrado la estabilidad económica que necesitaba para seguir adelante con su programa de actividades. Como grupo humano había comenzado a disfrutar del reconocimiento público y se daban los primeros pasos para proyectarse en el medio científico internacional. A pesar de que en 1881 se decretó de nuevo el programa de vacunación obligatoria en todo el país y se reactivaron los centros de vacunación en las regiones con mayor densidad de población, para la época la vacuna no era producida en el país, era traída de Londres con regularidad. Así, entre los años de 1888 y 1896 no se registraron episodios de viruela, gracias a la participación del instituto Pasteur, quien promovió en gran parte la vacunación antivariólica, a pesar de que la enfermedad era endémica en las islas de Cuba, Puerto Rico y Martinica.

Ante las frecuentes amenazas de contagio desde las islas del Caribe el gobierno emitió un decreto de alerta general en la frontera en el que ordenaba: A las juntas de sanidad de los puertos, rigurosa observancia de las leyes sanitarias, en especial con los buques provenientes de la isla de Cuba, a los que podría en observancia durante ocho días aunque no llevaran pasajeros enfermos. Sin embargo, seguían llegando a puerto pasajeros con viruela. Aunque, se mantenía la vigilancia, los pasajeros eran examinados y se tomaban las medidas de control correspondientes, pero comenzaban a observarse algunos signos de resquebrajamiento de los sistemas de control, gradualmente, se irá despejando el camino para ingreso de la viruela con consecuencias catastróficas para el país.

El 31 de julio de 1897, fue definitivamente levantada la resolución sobre la cuarentena obligatoria a los navíos que venían de Cuba. La amenaza no tardaría en convertirse en una trágica realidad. A finales de febrero de 1898 la viruela se hizo presente en la ciudad de Valencia, todo hace suponer que las autoridades portuarias no advirtieron la presencia de síntomas de viruela entre los pasajeros que desembarcaron en Puerto Cabello en fecha cercana a la aparición de la epidemia o, más grave todavía, que por negligencia no se practicaron los controles médicos correspondientes y no se ejecutaron las medidas sanitarias previstas, nada se sabe sobre la procedencia o bandera del barco que trajo consigo la tragedia, aunque, en Puerto Cabello la epidemia se extendió hasta el mes de julio, los datos disponibles sugieren que pudo ser de menor gravedad que la catástrofe causada en Valencia y las poblaciones vecinas, ante la apremiante circunstancia, el presidente del estado Carabobo, convocó al cuerpo médico para evaluar la situación.

De ese cónclave salieron las primeras medidas de emergencia para tratar de frenar el avance de la epidemia, se dispuso, el aislamiento de los enfermos, para lo que se utilizó el cementerio del medio, se ordenó habilitar como degedos varias casas con techo de paja, ubicadas al sur de la ciudad, esta medida, necesaria por la urgencia del caso, fue aplicada con todo el rigor de la ley a los sectores más pobres de la población. Es un hecho conocido que en toda epidemia, la tasa de mortalidad más elevada se instala en los recintos improvisados para depositar a los variolosos, el degedo se convirtió en un símbolo de muerte. Como segunda medida sanitaria en mayor sintonía con los principios de la medicina moderna se procedió a establecer centros de vacunación en varios puntos de la ciudad, esta práctica preventiva, que era de obligatoria aplicación por ley de la república sancionada en 1881, había quedado en el olvido.

La tercera y última medida fue el establecimiento de cordones sanitarios para impedir el libre desplazamiento de la población y la eventual propagación de la viruela, que muy pronto se transformaría en una epidemia de dimensiones nunca antes vista, a finales de marzo, y a pesar de la escasez de recursos, se emprendió una

campana de vacunaci3n que en los meses siguientes se transformar3a en la m3s intensa de las que se tuviera noticia en nuestro medio, el comienzo fue dif3cil, muy pronto se agotaron las reservas de la vacuna tra3da de Londres, por otra parte, la remesa de vacuna enviada inicialmente por el instituto Pasteur de Caracas no era suficiente, sin p3rdida de tiempo, las autoridades procedieron a solicitar linfa en el instituto de la vacuna de Londres, proveedor tradicional y a Nueva York de donde podr3a llegar con mayor prontitud.

Entre las recomendaciones que surgieron durante la emergencia epidemiol3gica encontramos algunas que dan idea de la magnitud de la tragedia. Se recomendaba que, para proveerse cuanto antes de vacuna en buena cantidad, se hace necesario enviar al instituto Pasteur (de Caracas), en la brevedad posible, cualquier cantidad de terneras disponibles. Se trataba de una declaraci3n tard3a sobre la importancia estrat3gica de organizaciones como el instituto Pasteur de Caracas, creado precisamente para estudiar las enfermedades infecto-contagiosas que con frecuencia atacaban a la poblaci3n, y para producir la vacuna contra la viruela y tenerla siempre a disposici3n para proteger a la poblaci3n entera. (Lemoine, 2011)

A comienzos de marzo, el gobierno regional se apresur3 a instalar una Junta de Salud P3blica integrada en dependencias del Capitolio de Valencia. La junta, estaba formada por los m3s altos representantes del poder p3blico, los comerciantes y el gremio m3dico. Los m3dicos que trabajaban para el gobierno regional se ocuparon de vacunar al ej3rcito, los hospitales, escuelas y penitenciar3as. En Valencia y Puerto Cabello se fundaron organizaciones civiles, formadas fundamentalmente por mujeres j3venes dispuestas a colaborar con las entidades oficiales. Tomado de La viruela en Venezuela. Epidemias y defensa durante el siglo XIX. (Lemoine, 2011: 142).

Ante la escasez de camas para atender a los enfermos, el gobierno estatal dispuso la habilitaci3n del hospital Civil, para lo cual fue precozmente inaugurado. Esta dif3cil decisi3n, tomada con el consenso de la junta de salud p3blica, el gremio m3dico y el concejo municipal en pleno, revela la magnitud de la tragedia que se viv3a en Valencia. Se debi3 recurrir al extremo de clausurar los servicios de hospitalizaci3n destinados a la atenci3n de otras dolencias que aquejaban a la

población, para volcarse por completo a atender a las víctimas de la epidemia de viruela. A mediados de abril se inició el traslado de los enfermos que permanecían reclusos en degredos insalubres.

Al abrigo de las instalaciones del hospital Civil, los médicos y sus ayudantes lograron reducir significativamente la tasa de mortalidad con respecto a la que se registraba en las precarias instalaciones usadas como degredos. Es de elemental justicia reconocer que los logros alcanzados para contener la epidemia se debieron, sobre todo, a la formación académica, disciplina y vocación de servicio de los médicos y al personal a cargo del cuidado de los enfermos. El doctor Luis Pérez Carreño estuvo a cargo del hospital Civil y actuó como director de la campaña de defensa contra la viruela. Hay que mencionar que este galeno se instaló en dicho hospital, pasando la mayor parte de su tiempo allí, incluso pernoctaba en sus instalaciones. El Pbro. Félix Andrés Bergeretti, director del colegio salesiano Don Bosco, se hizo cargo de la administración del hospital y el cuidado de los enfermos.

Hospital de San Roque.

Con la urgencia que el caso ameritaba, pero con la serenidad de hombres comprometidos con el país, se anunció públicamente un proyecto para construir un nuevo hospital para Valencia. Contrario al comportamiento demagógico de los políticos acostumbrados a decretar la fundación de instituciones en momentos de crisis, para luego dejar que el tiempo borrara de la memoria la oferta, esta obra se construyó en tiempo record. Fue inaugurado el 15 de agosto de 1898, bajo el nombre del hospital San Roque, en la etapa más crítica de la epidemia de viruela, el nuevo hospital albergó a más de quinientos enfermos, excediendo su capacidad normal, que apenas superaba doscientos pacientes enfermos. Como director actuó el doctor José Benito Alvizu, quien se internó en el hospital hasta extinguida la epidemia.

En medio de la crisis asistencial y frente a la necesidad de contar con vacuna activa y en cantidades suficientes, las fuerzas vivas de Valencia promovió la

fundación del instituto de vacunación de Carabobo, patrocinado por la cámara de comercio, bajo la dirección del doctor José Antonio O'Daly, farmacéutico, se elaboró el primer lote de vacuna obtenida de 22 terneras donadas por los hacendados de la región.

El 29 de octubre se dio por terminada la epidemia de Valencia. Los registros hospitalarios, sumados a los datos sobre pacientes tratados en sus domicilios, reportan que en los siete meses que duró la epidemia fueron curadas 3.706 personas, mientras que 1.515 fallecieron. El esfuerzo conjunto de las autoridades regionales y municipales, el gremio médico, la cámara de comercio, religiosos y ciudadanos en general, permitió superar la calamidad y la ruina que dejó a su paso la más cruenta epidemia de viruela que haya sufrido población alguna en Venezuela. El costo al erario público ha sido estimado en más de setenta y seis mil bolívares, sin contar las pérdidas humanas, materiales y los insumos para elaboración de la vacuna y su aplicación a toda la población. (Lemoine, 2011).

De esta época republicana se puede resumir:

Luego de la guerra de Independencia, se agrega una nueva clase social, formada por los militares, nuevos terratenientes, dueños de extensas cantidades de terreno por su participación en la guerra de Independencia.

Se separa Venezuela de la gran Colombia pasando a ser Venezuela una república independiente, y en decreto de la nueva constitución de 1830, se expresa que para el mantenimiento de los centros hospitalarios se crean los administradores de hospitales con recursos del estado.

Nace el fenómeno latinoamericano y arraigado en Venezuela como lo fue el caudillismo como forma de gobierno, que produce un constante desequilibrio y tensión en el país en todas las áreas, social, económica, política y en salud, que sume al país en un profundo atraso y pobreza, y por consiguiente los grandes avances y descubrimientos que se estaban produciendo en otras partes del mundo

principalmente en Europa no llegaron a Venezuela, sino hasta finales del siglo XIX, y se introducen de forma muy lenta.

La falta de alimentos y descuido en la aplicación de las medidas preventivas en el área sanitaria, por las constantes guerras incluyendo la más importante de ellas la guerra de los 5 años, o bien conocida guerra Federal, conducen a la población en general a sufrir constantes enfermedades y epidemias infectocontagiosas, como fueron: La Viruela, la fiebre amarilla. Malaria, Tuberculosis, cólera y otras infecciones que fueron diezmando la población.

Ocurre en 1898 la mayor epidemia de viruela en Valencia, la mayor ocurrida en el país, situación que hace tomar conciencia y se empiezan aplicar medidas sanitarias de urgencia. Se apertura de forma precoz el hospital Civil que se estaba construyendo y se decide e vista de la magnitud de la epidemia construir el hospital de San Roque que logro terminarse de forma rápida y donde fueron atendidos más de 500 enfermos y que luego de la epidemia fue destruido. Todo esto sucedió a pesar de que se contaba con la vacuna antivariólica y con la junta superior de sanidad, solo que se descuidaron y no se aplicaron todas las medidas sanitarias ya establecidas para esa época, por parte de los entes gubernamentales locales y nacionales.

A pesar de esto se observó la valiosa participación del cuerpo médico de la ciudad, poniendo en alto la formación académica, disciplina y vocación de servicio de los médicos y al personal a cargo del cuidado de los enfermos, así como la participación de las fuerzas vivas y la población civil de la ciudad, todos unidos lograron salir airoso de esta tragedia.

Se evidencia en esta época a pesar de las revueltas caudillistas, a partir de la presidencia del general Páez en 1833 la creación del colegio nacional de estudios superiores en Valencia y luego en 1852 se crean los estudios de medicina en ese colegio nacional de educación superior y por decreto del congreso en 1874 el general Guzmán Blanco eleva el colegio nacional a colegio de primera categoría con rango universitario, para finalmente en 1892 crear la universidad de Valencia, por Joaquín Crespo con su primer rector el Dr. Alejo Zuloaga. Todo esto le da una gran

importancia a la ciudad de Valencia, quien cuenta entonces con su propia universidad y ya los estudiantes no tenían que viajar a otros estados como Caracas o Mérida para formarse como médicos.

En este orden de ideas se debe señalar la construcción del hospital Civil de Valencia, en la última década del siglo XIX, por iniciativa de un grupo de médicos los Dres. Manuel Quintana, Atilano Vizcarrondo y el Dr. Luis Pérez Carreño. Siendo este centro asistencial la construcción de mayor envergadura en la provincia valenciana después de la construcción del hospital San Antonio de Padua conocido como hospital de Caridad, construido por los españoles a mediados del siglo XVII y que era el único centro asistencial con que contaba la población de Valencia, y en Caracas se construye el hospital Vargas.

A finales del siglo XIX durante y después de la epidemia de viruela en Valencia, hay un despertar en la conciencia y se empiezan a aplicar de forma rigurosa medidas higiénicas de salubridad como uso del agua potable, mejor disposición de excretas, supervisión sanitaria de los expendios de alimentos y mataderos, y se hace obligatoria la colocación de la vacuna antivariólica y mejor cuidado en la conservación de la misma, así como estricta supervisión en los puertos de los barcos procedentes de otros países y sospechosos de tener enfermos de viruela y es así como se logra finalmente controlar de forma definitiva las infecciones por este virus.

Durante este periodo republicano durante la presidencia de Antonio Guzmán Blanco el “Ilustre Americano”, le imprime un avance a todas las áreas del quehacer nacional, permitiendo la incorporación de ideas renovadoras en diversos campos de la cultura, y sobre todo en la evolución medica permitiendo la entrada de nuevas tecnologías y apoyando la preparación de médicos en Europa, especialmente en Francia, se crean por iniciativa privada el hospital de niños y el instituto Pasteur importante centro de investigación y avances en el área médico-científica.

5.6- Influencia de los médicos de la época siglo XIX, en el desarrollo de la medicina en la provincia de Valencia.

El presente, es un aparte de esta investigación, en el cual se quiere dar los más altos reconocimientos a los médicos venezolanos y extranjeros que en ese largo siglo XIX se enfrentaron a todo tipo de calamidades, y no solo como profesionales, sino como los ciudadanos responsables y leales a una sociedad que supo agradecer todos sus sacrificios, tanto en su vida personal como profesional teniendo que alejarse de sus familias y vida tranquila y acomodada para en las diferentes épocas del siglo XIX alistarse en los ejércitos durante las guerras de independencia y otras revoluciones civiles que se sucedieron en el país, así como la atención de las diferentes epidemias y enfermedades infectocontagiosas que azotaron de forma constante a la población valenciana y en otras oportunidades ir al extranjero en busca de nuevos conocimientos que luego serían transmitidos en el país y el estado, en las diferentes universidades a las generaciones más jóvenes de médicos.

Muchos de los relatos que se realizarán sobre los médicos venezolanos y especialmente valencianos, estarán llenos de anécdotas, pero también son documentados con pasajes y hechos históricos de mucha importancia en la evolución médica, sobre todo en la ética y humanidad de estos personajes, pero apartando lo que es puramente anecdótico, de este capítulo se pretende extraer enseñanzas muy válidas en un sentido general, y es importante transmitir las a las nuevas generaciones para darles un mensaje de optimismo, aunque sobre las espaldas de estos personajes hubo muchos tropiezos y situaciones de angustia, supieron salir adelante, dándonos cuenta de que el país sí ha tenido avances en todas las áreas especialmente en las ciencias médicas que se hicieron más profundas a finales de ese siglo XIX tan inestable, y así pensar que siempre puede existir un futuro mejor en la ciencia y filosofía médica y tomar aspectos vivenciales del ejercicio profesional, que incrementen la historiografía médica venezolana y especialmente la valenciana. Ya que solo conociendo el pasado,

se puede entender el presente y así construir un futuro mejor, al corregir los posibles errores que han ensombrecido el devenir histórico de Venezuela.

A mediados del siglo XV 1492 cuando se inicia la conquista de América, en Venezuela se inicia el mestizaje y comienzan a llegar los principios de la ciencia y lo que se tenía para esa fecha en el arte de curar, pero el horizonte en la ciencia médica estaba realmente limitado por la falta de conocimientos en el arte de prevenir y curar. Fue muy lento el desarrollo y evolución de la medicina, que se mantiene por varios siglos sin muchos cambios, entre los siglos XVII y XVIII ya muchos galenos bien instruidos y preparados de las mejores universidades, conocían la historia natural de las enfermedades, es decir sus causas etiológicas y síntomas pero aún se desconocía como prevenirlas, tratarlas y curarlas, de allí que era limitado el tratamiento solo a controlar un poco los síntomas y en la mayoría de las ocasiones solo se remitía al ayudar a morir a los enfermos.

Para inicios del siglo XIX, existían en Venezuela solo 2 universidades para realizar estudios de medicina. La Real y Pontificia Universidad de Caracas y la Universidad de Mérida. En el solar valenciano aún no se habían iniciado los estudios médicos sino en 1852 en el colegio nacional de educación superior.

Es este capítulo dedicado a los nobles médicos valencianos, pero sin lugar a dudas no se debe dejar de mencionar para honrar de alguna manera su memoria a médicos venezolanos. En primer lugar merecen reconocimiento aquellos pioneros de la medicina como son el Dr. Lorenzo De Campims y Ballester, quien fue el primero en proponer los estudios médicos en Venezuela ante muchas dificultades encontradas no solo en la universidad donde eran más importantes los estudios de teología y religión, sino en el mismo cuerpo de estudiantes que no veía con buenos ojos la profesión médica y fueron escasos los interesados en iniciar estudios de medicina, ya que no tenía reconocimiento en la sociedad colonial.

Para 1825 regresa de Europa el **Dr. José María Vargas** quien es puesto al frente de la nueva Universidad de Caracas por órdenes del Libertador Simón Bolívar (Ver anexo N° 20), y quien le da un nuevo prestigio a la universidad olvidando la vieja retórica y comenzando una enseñanza más basada en la ciencia y en la evidencia crea nuevas cátedras como las de Anatomía y se toma la decisión de unir la cirugía como parte esencial de la enseñanza médica, y así sin duda alguna se escribe otra página en el desarrollo y evolución de la medicina Venezolana de la mano de estos insignes médicos, quienes transmitieron sus conocimientos a las generaciones posteriores. Entre otros precursores de la renovación médica en el país en el siglo XIX, tenemos: Los maestros Luis Espelozin, Francisco Antonio Rizques, Luis Razetti, Pablo Acosta Ortiz, José Gregorio Hernández, Juan Iturbe, Enrique Tejera.

También es importante mencionar sobre este tema la participación brillante de los médicos ingleses y franceses que a pesar de no ser hijos de Venezuela la defendieron con su vida y atendieron a nuestros patriotas heridos de la mejor manera posible a ellos nuestro eterno agradecimiento.

EL Dr. Rafael Guerra Méndez, medico notable, poeta e historiador sintetiza, el magnífico aporte que prestaron a la causa de la Independencia bajo el cielo de Carabobo brillantes figuras del procerato, junto a valores fundamentales en la formación republicana se alistan modestas cifras que dieron su pasión y su voluntad al ideal patriótico y a la labor científica. Esta faceta de la historia del ámbito carabobeño, narrada por la pluma elegante y concisa del mencionado galeno, es motivo de orgullo para el gentilicio, estímulo para las nuevas generaciones científicas del estado y presea legitima para el gremio médico de Carabobo. Y es el siguiente:

Y en su cuartel general de Valencia, Bolívar nombra al Dr. Carlos Arvelo, Medico en Jefe del ejército. Quien participo en la batalla de Vigirima, con la ayuda de Pedro Bárcenas y el ayudante practicante Juan Antonio Salas. Para 1814 hay una anécdota que le ocurrió al practicante Nicomedes Urbina quien le ocurrió una herida en el ojo el cual le fue vaciado, cuando se encontraba atendiendo a un herido pero no lo dejo de atender, hasta no terminar la

operación... Lamentablemente para este mismo año fueron hechos prisioneros por Boves, el Dr. Francisco Balbuena, Juan José Flores, Nicomedes Urbina y el practicante N. Pereira. Este mismo año es fusilado el Dr. Vicente Salías el 17 de Diciembre en Puerto Cabello.

Para 1821 cuando se realiza la gran batalla de Carabobo se encontraban los médicos Ricardo Murphy, cirujano Mayor; Irwin Juan, comandante de la legión Británica, Eduardo Brown, cirujano de la legión Irlandesa, Alejandro Acherón cirujano del batallón Albión; Guillermo Smitt, cirujano del batallón Tiradores y quien peleó como sargento mayor en el Batallón Boyacá;

Juan Sraron, cirujano del batallón Albión, Dionisio Brermont médico del batallón Ganaderos, que se batió junto con los patriotas con el célebre batallón Valencey en los suburbios de Valencia durante su huida. Juan José Flores como jefe del estado mayor de la segunda brigada de la guardia y Juan Manuel Manzo como comandante del ejército. Luego llegaron a Valencia y para la atención de los heridos fue habilitado Don Rufino Betancourt, romancista, para que se encargara de un nuevo hospital. Con la nómina de los médicos que bien como cirujanos bien como guerreros, prestaron servicio en Carabobo durante la guerra de independencia. (Guerra Méndez, 1942: 8-12).

Entre los valores médicos valencianos, tenemos un gran número de personajes que de una u otra forma realizaron múltiples actividades en la vida diaria carabobeña que hicieron posible muchos logros en los avances médico-científicos e institucionales:

Para 1810 obtiene su título de médico el **Dr. Carlos Arvelo** insigne médico valenciano, procedente de Guigue y quien formó parte de las filas patriotas durante la guerra de Independencia. Desfila por varias poblaciones de Carabobo, en el ejército a las órdenes del general Rodríguez del Toro, hacia la campaña de occidente, en él se encontraba como cirujano mayor y como menciona el Dr. Díaz, (1966): “a repasar las páginas hermosas de la vida del ilustre médico carabobeño; a recorrer su trayectoria sembrada de enseñanzas; a recoger su mensaje, que debiera vivir, con vida de perennidad, en el espíritu y en intención de los jóvenes médicos de Venezuela”.

(13)

A los veinticuatro años antes de obtener el grado de doctor es enviado por la universidad a trabajar en los valles de Aragua junto al Dr. José Joaquín Hernández en un brote epidémico de fiebres. Nos dice Díaz, (1966), al respecto:

Desenvuelve pasmosa actividad, se acerca y familiariza con los enfermos, observa con impresionante sagacidad las escenas sucesivas del drama, medica con precisión y certeza, da pautas y consejos para el acorralamiento del morbo, y plasma luego, en páginas magistrales, las observaciones recogidas a la cabecera misma del enfermo.(14)

Ya de vuelta en Caracas es colocado al frente de una de las dos plazas de médico de ciudad, que acababan de establecerse, recibe entonces el título de doctor en ciencias médicas de la Real y Pontificia Universidad de Caracas en el año de 1810. Pero es el mismo año en que suena la hora de la Independencia y se encienden en las llamas por las ideas de la república, se alista en el ejército republicano dejando su tranquilidad y bienestar por una incomodidad constante y llena de las penalidades que acarrea la guerra, ejerce no solo como médico cirujano sino también como Jefe del ejército en campaña.

Luego de terminada la guerra de Independencia le toca a este insigne valenciano hacerse cargo junto con el Dr. Vargas de darle empuje a la nueva Universidad de Caracas, con nuevas formas de enseñanza gracias a los conocimientos adquiridos en universidades europeas como es el caso del Dr. Vargas, sino también de la experiencia puesta en práctica de métodos empíricos como le toco al Dr. Arvelo en los campos de batalla y que luego se fueron perfeccionando.

En 1811 El **Dr. José María Vegas**. Un patriota que le toco asistir a los 1.500 heridos en los combates que libero Miranda para obtener la rendición de Valencia, en 1812, en los diferentes cuerpos militares encontramos a los incansables: José María Vegas, José Manuel Manzo, Manuel Palacios y José María Gallegos. Antonio Caballero, curandero fue un buen oficial de Miranda. En 1813. Juan José Flores es practicante de sanidad militar en Puerto Cabello.

La influencia ejercida por el **Dr. Diego Luis Pereira**, cuando por el año de 1800 era médico de la Salud Pública, se tradujo en grandes beneficios para la higiene de la ciudad, pues por sus consejos el Justicia Mayor mando a constituir el cementerio en despoblado, una casa para cuarentena y otra para hospital epidémico el que se impidiera toda reunión pública, cualquiera que fuese su objeto, cuando reinara en el poblado alguna enfermedad contagiosa y que los individuos ya curados no pudieran regresar a sus casas sino después de bañados, vestidos con ropas limpias y fumigadas con vapores de azúcar. Los vapores que despiden el azúcar al quemarse contienen formal. (Guerra Méndez, 1942: 14)

En estas sugerencias podemos observar si se quiere las primeras normas prevención sanitaria.

Es **Luis Pérez Carreño** (el viejo) un privilegiado de la ciencia médica y es Carabobo el heredero de tal privilegio. Y además da a Carabobo y al país el legado científico en sus dos hijos Luis Pérez Carreño y Miguel Pérez Carreño ambos figuras relevantes de la medicina.

En la Valencia de principios de siglo, con sus callejuelas recién abiertas, con su paisaje detenido en las cejas del Guacamaya, un hombre recorría los viejos barrios de la ciudad, con su maletín bajo el brazo y un niño de la mano, era el altruista Luis Pérez Carreño; de ahí que el Dr. Miguel Pérez Carreño, ante el ejemplo edificante de su padre, haya sido fiel heredero de esa nobleza de espíritu y en la viva raíz del progenitor honesto le nació el sendero de su vocación. (Guerra Méndez, 1942: 22)).

El Dr. Luis Pérez Carreño (Padre) se desempeñó en los cargos de médico y abogado desempeñando altos cargos médicos y políticos en el estado. Aporto a la educación médica del estado su notable colaboración, fue catedrático en la antigua Universidad de Valencia y en el colegio de primera categoría de Carabobo, regento las cátedras de Obstetricia y Medicina Operatoria. Escribió y publicó varios opúsculos de mucha importancia práctica con el objeto de poner al alcance de todos las adquisidores de la ciencia.

Su perfil del clínico y del médico humanitario, pertenece junto con Rafael, Guerra Méndez, Carlos Sanda, Emiliano Azcunes, Plaza Madrid y Jesús María Briceño Picón, a aquella Falange de médicos de principios de siglo con proyecciones a finales del siglo XIX, que trabajaron abnegadamente en Valencia y dieron todo su fervor de su vocación en palmario beneficio de la salud pública, habiendo actuado casi todos en las epidemias que asolaron por aquellos años a la Ciudad de Nuestra señora de la Anunciación, muy especialmente la de la Viruela (en 1898) y la gripe española 20 años después. (Landaeta, 1918: 5).

El **Dr. Laureano Villanueva**, nativo del estado Cojedes pero que se radicó en Valencia por largos años, este venezolano realizó en Carabobo una labor de grandes proyecciones. Fue presidente del estado Carabobo en dos oportunidades, aprovechando el cargo público para el bien de la colectividad, construye la casa de la beneficencia, trabajo incesantemente por la erradicación de la epidemia de viruela en 1898, haciendo instalar centros urbanos de vacunación y en el tratamiento de estos enfermos reclusos en el hospital de San Roque.

Así como el **Dr. Atilano Vizcarrondo**, quien nació en la Habana en 1859 y traído muy niño a Venezuela, cursó estudios en la antigua universidad, de allí ha de salir, bien nutrido de ciencia, a los meses finales de 1882. Trabaja como médico rural en la ciudad llanera de San Juan Bautista del Pao, para luego venir a radicarse en Valencia donde se integra su imagen científica y donde siembra su corazón. Trabaja en el hospital en la beneficencia, incipiente instituto de una Valencia precaria en organismos asistenciales. Preside por un Largo periodo la “Cruz Roja”, también siente fervor por la docencia. Fue profesor y luego rector del “Colegio Federal de Primera Categoría”, antesala de la ilustre universidad de Valencia atraído por la política forma parte del partido liberal y se apasiona con la causa revolucionaria de Joaquín Crespo, logrando puestos importantes en la revolución legalista hasta el grado de general de división. Asume el cargo provisional de presidente del estado Carabobo. Y más tarde es presidente constitucional del gran estado los andes.

Valencia le recordara siempre, a ella consagro su mística de galeno, en ella puso calor y afecto, dedicación a su colectividad. Fue uno de los pioneros en la construcción del hospital civil. Tuvo importante actuación en la Cruz Roja, en la Sociedad Medico Quirúrgica, de Carabobo, en el Asilo de Huérfanos, su nombre ha quedado en la historia de estas instituciones. En pocas palabras Atilano Vizcarrondo es una figura completa en la historia del estado Carabobo. Científico, Militar, Educador y Multiplicador del conocimiento médico, así fue Atilano Vizcarrondo un medico carabobeño ejemplar a quien se debe recordar como un amante de la Valencia de Alonso Díaz Moreno. (Ver anexos N° 17 y 18)

El Dr. José Manuel de los Ríos, nació en Valencia en 1826. Curso estudios en la Universidad Central de Venezuela y recibió el título de doctor en medicina el 17 de Septiembre de 1851. Fue cirujano mayor en los ejércitos revolucionarios en 1858 y en 1868, secretario particular del general José Antonio Páez en 1862 de quien fue médico y admirador. Su mayor trayectoria se realiza en Caracas pero con gran influencia en el resto del país. En 1882 fue elegido como presidente de la facultad medica de Caracas. En 1889 fundó la clínica de niños pobres y el órgano publicitario de dicha institución benéfica. Realizo una excelente labor docente en materia de enfermedades en los niños. Se le recuerda como el precursor de la Pediatría en Venezuela y el fundador de la primera revista especializada de pediatría en Hispano América.

Andrés Briceño Picón, Es otro galeno no nacido en Valencia pero que ejerció su larga trayectoria como médico y ciudadano, nació en Mérida y obtuvo su grado de médico en la Universidad de Caracas para el año 1890. Realizo su pasantía rural junto al Dr. Diego Plaza Madriz en Ocumare de la Costa, donde se casa y al terminar su medicatura rural en el año 1892, presto sus servicios como médico en la parroquia Candelaria y fue activo en las epidemias que azotaron Valencia en la última década del siglo XIX. Primero con un brote de paludismo en el año 1896 que hizo estragos en Valencia y otras poblaciones de Carabobo, que muchas veces se confundía con la

Fiebre Amarilla y sus constantes brotes, luego no pasarían 2 años cuando se tiene que enfrentar a otra epidemia esta vez la viruela y junto a Luis Pérez Carreño, Carlos Sanda, Julio Pérez Correa, José María Guevara y José Benito Alvizu se envalentonan para enfrentar esta terrible calamidad. Briceño Picón no solo trato a los enfermos de viruela en el hospital Civil y de San Roque sino también en su actividad privada con sus pacientes.

Andando el tiempo.....en el año de 1956, el concejo Municipal del Distrito Valencia rindió homenaje público al doctor Briceño Picón, a su lado estuvieron entonces la Reverenda hermana Celestina, de San José de Tarbes y Monseñor Cesar Lucio Castellanos. La monja, el sacerdote y el medico eran para aquel año los únicos sobrevivientes del grupo de abnegados y valientes valencianos que habían hecho causa común con el Padre Bergeretti, en el 1898, para llevar la higiene y las practicas medicas así como los recursos de la religión, a los miles de coterráneos que padecieron la viruela. Se le concede al Dr. Briceño Picón el título de HIJO MERITORIO DE VALENCIA. (Díaz. 1966: 35 - 36)

Entre este grupo de médicos insignes es importante mencionar la figura del **Dr. Rafael Guerra Méndez**. Quien nace en la Valencia del Rey para la fecha 24 de Mayo de 1866. Paso sus años de mozo en la parroquia Candelaria, cursó estudios en el colegio nacional de Carabobo y se recibe como bachiller de filosofía para 1882 y se inicia en los estudios de medicina en el recién elevado colegio Nacional de Primera Categoría, donde fue discípulo aventajado del Dr. Alejo Zuloaga, de los Dres. José Manuel Quintana, Manuel Cárdenas, Fermín Lugo, Eduardo Celis y Atilano Vizcarrondo. Le fue conferido el título de Dr. en Ciencias Médicas por el rector Dr. Daniel Quintana el 16 de febrero de 1889. En la última década del siglo XIX el Dr. Guerra Méndez comenzó su actividad médica con gran entusiasmo y desplego una gran actividad, se trasladaba a lomo de mula en el ejercicio domiciliario desde tempranas horas.

Luego de su ejercicio rural paso a ser un docente en las salas de la enseñanza médica en la materia de anatomía humana, desde los primeros años de ejercicio profesional saco a relucir el altruismo y la generosidad, en compañía de los Dres.

Alejo Zuloaga, Luis Pérez Carreño, Manuel Quintana y el odontólogo Luis María Cotton, estableció la clínica de niños pobres, en la esquina de San Francisco, haciendo una extraordinaria labor en beneficio tanto de los niños principalmente, como de los adultos. Este grupo de médicos avivó la ciencia médica a través de discusiones constantes sobre el progreso científico con trabajos originales y frecuentes reuniones médicas para discusión de casos, también formó parte del personal del hospital de caridad, siendo un animador de la sociedad de médicos conferencistas de aquel instituto.

Buscaba en el campo de microscopio las diferentes formas del hematozoario del paludismo, y atisbaba la rápida travesía de la amiba histolítica en las heces de los disentéricos. Jamás hizo concesiones al demonio del enriquecimiento. Para vivir feliz a él le bastaba con saberse sacerdote en el templo de la medicina..... Llegó a familiarizarse con el paludismo, a través de todas sus modalidades y aspectos, era verdaderamente sagaz al despistarlo y verdaderamente eficiente en su tratamiento..... Le cabe el mérito singular de haber sido el primer médico en ejercicio profesional que en la ciudad de Valencia aplicara, por vía hipodérmica, las sales de quinina en el tratamiento del Paludismo. (Díaz, 1966: 46- 47)

Por muchos años fue secretario de actas de la Sociedad Médico- Quirúrgica de Carabobo, desde su silla de inválido, alentó todos los movimientos a favor de las asociaciones médicas en Valencia, incluyendo la creación del colegio de médicos de Carabobo. Su nombre enorgullece al gremio médico carabobeño y es llevado por uno de los centros médicos privados más importantes de la capital carabobeña.

Se mencionan aquí brevemente otros médicos valencianos que al igual que los mencionados con anterioridad no dejan de tener méritos e importancia en el desarrollo de la medicina regional y nacional como son:

El **Dr. Luis Ravelo Pérez**. Nace en Valencia bajo la presidencia del Ilustre Americano el general Antonio Guzmán Blanco, fue alumno de Lisandro Ramírez, una de las figuras más destacadas del magisterio carabobeño así como de Pedro del Castillo, Ángel María Corao y del Dr. Lisandro Lecuna. Inicia sus estudios de

medicina junto con la terrible epidemia de viruela que azotara a Valencia para 1898 y continua sus estudios ya en el momento de su culminación se publica el triste y lamentable decreto de cierre y clausura de la máxima casa de estudios en Carabobo, obteniendo finalmente su título de médico, por intervención del Dr. Atilano Vizcarrondo quien obtuvo la autorización para entregarle el título de doctor en ciencias médicas.

Desde sus últimos años de estudiante, el médico frecuentaba, con rango de practicante, las salas del hospital Civil, allí participó de forma constante y valiente la lucha contra la viruela madurando su vocación y afino sus cualidades y aptitudes para el ejercicio de la profesión.

Dr. Manuel María Zuloaga. Nacido en 1816 en San Joaquín, realizó sus estudios superiores bajo la dirección del Dr. José María Vargas, obteniendo el grado de doctor en medicina el 2 de febrero de 1842. Llego a Valencia en 1845, designado vice-rector y catedrático de Filosofía en el colegio nacional de Carabobo. En 1852 se establecen los estudios médicos en Carabobo y acepta la cátedra de anatomía, compartiendo con los Dr. Pedro Portero y José Antonio Zarraga, durante treinta y nueve años ejerció su profesión entre los carabobeños y a pesar de ser uno de los médicos más requeridos y solicitados por los valencianos solo dejó a los suyos por herencia, su nombre y su ejemplo, como lo menciona Díaz, (1966): “La aureola de su nombre inmaculado, el cumulo de sus triunfos médicos, el recuerdo imperecedero de sus notables rasgos de su carácter generoso y sus multiplicadas virtudes, ejemplo para las sucesivas generaciones de médicos”. (140).

Asumió una actitud ejemplar y bajo muchos aspectos heroica cuando la devastadora epidemia de cólera en el año de 1855: no obstante haber registrado en aquella ocasión hasta doce casos del terrible morbo en su propia casa. Reprodujo esa conducta de abnegación y de bondad providencial, en los brotes epidémicos de Fiebre Amarilla que diezmaron a Valencia en los años 1852 y 1868. Vacuno en forma pública y gratuita cuando apareció en Valencia la Viruela en el año 1863. Fue un verdadero coloso en la prestación de servicios

médicos en la atención y cuidado de su clientela y en la defensa de la salud de todo el conglomerado valenciano. (Ibídem: 140 - 141).

5.7- La Participación de la Mujer.

Si bien es cierto que la profesión médica no aceptaba la participación directa de la mujer como estudiante, si lo hizo como la fuente de inspiración de aquellos que anteriormente mencionamos como los eminentes médicos de la provincia valenciana, al lado de cada uno de ellos, la mujer fue la esposa y compañera, apoyo en las horas duras y trances difíciles, fuente de paz, sosiego y armonía.

Es así como se imagina su participación, pero realmente esta va más allá, no solo fueron madres ejemplares de hijos y con ellos virtudes, como madres viudas en muchas oportunidades llevaron a sus hijos fructuosamente por la senda del bien. En incontables oportunidades enfermeras quienes atendían los enfermos con dulzura y humildad, limpiando heridas y sin temor de contagio ayudando a los enfermos portadores de las múltiples enfermedades infectocontagiosas que azotaron la provincia de Valencia durante casi todo el siglo XIX.

La historiografía tradicional venezolana ha estado comprometida con la tarea de dar invisibilidad a las grandes mayorías de la historia de Venezuela, a propiciar su exclusión, a exaltar a las élites y a reivindicar hechos e individuos singulares, especialmente si son hombres o se trata de actos realizados por hombres. Las mujeres han sido uno de los sectores de la sociedad más sistemáticamente segregado, por lo que, simultáneamente al hecho de excluir a las mayorías de ambos sexos, también la historiografía tradicional ha servido para reproducir la ideología patriarcal.

Esto lo ha hecho, al reconocer, no sólo como legítima sino también como necesaria, la organización jerárquica de los géneros dentro de las estructuras sociales donde los hombres han mantenido históricamente el poder y las mujeres han estado subordinadas a él, no cabe duda de que la reconstrucción e interpretación histórica

tradicional ha estado orientada a olvidar convenientemente el pueblo venezolano, entendido como los hombres y mujeres que intervinieron en la formación de nuestra nación.

En el caso de la dominación ejercida sobre las mujeres no se trata de pequeños grupos que controlan a otros pequeños grupos, sino exactamente de la mitad de la humanidad: la masculina, que controla a la otra mitad: la femenina, las mujeres han sufrido la condición de invisibilización a lo largo de la historia; hemos sentido como permanente lo que pudiera ser calificado como una violencia simbólica que, como bien la definiera Bourdieu, (2000): es una “violencia amortiguada, insensible, e invisible para sus propias víctimas, que se ejerce esencialmente a través de los caminos puramente simbólicos de la comunicación y del conocimiento”, (12),.

Caminos que responden a unos modos de pensar que ya son productos de la dominación, se cree necesario contar con una historiografía comprometida con la tarea de desvelar el origen de la exclusión de las grandes mayorías, que permita entender cómo surgió y se desarrolló la desigualdad social; una historiografía que persiga darle voz a quienes nunca la han tenido, pero es imprescindible que destaque dentro de esas voces silentes, particularmente, a los colectivos de mujeres segregados por ser pobres, negras, indias, mestizas, y hasta las “blancas”. Se debe retar la legitimidad de las condiciones actuales existentes y, por ende, a los estereotipos que intentan definir a las mujeres como seres inferiores a los hombres. Se debe cambiar la resistencia que ha existido en Venezuela desde un poco más de 500 años, que se afinque en una suerte de ideología de la vida cotidiana fundamentada en los valores de la solidaridad, la cooperación y la igualdad social de todos y todas, sin desigualdades sociales, sexismo ni racismo.

Un ejemplo concreto de las afirmaciones precedentes es la forma como ha sido presentada la guerra de Independencia por parte de la historiografía tradicional, de manera explícita sólo se le ha reconocido como un proyecto elaborado y llevado a cabo por los “mantuanos”, no obstante que otros sectores de la sociedad (por ejemplo, los mestizos, los indígenas y los negros (esclavos o libertos), todos de ambos sexos),

hayan participado activamente en él, de la misma manera, los movimientos sociales populares de corte revolucionario y, por lo tanto, no mantuanos, anteriores a la guerra de Independencia que echaron las bases y crearon las condiciones para el logro de la misma. Estos acontecimientos no han sido reconocidos como precursores de nuestra Independencia política de España.

Igual falta de reconocimiento sucede con la composición del ejército libertador, la masiva y comprometida participación indígena o de descendientes de africanos, y mestizos en las batallas, han sido reducidas al reconocimiento de unas pocas individualidades, además siempre consideradas como acompañantes de los libertadores “blancos”. (Vargas, 2010: 27-32)

“La participación femenina está ausente, por decir lo menos, dentro de esa historiografía; de nuevo, salvo individualidades, todas ellas, esposas, hijas o madres de algún personaje masculino mantuano destacado” (Vargas, 2007: 33).

Se observa que ya desde el siglo XVI, cuando se inició la invasión europea y la trata de esclavos y esclavas, hasta el siglo XIX, cuando se produjo la gesta emancipadora, la participación femenina fue constante, por lo que esas omisiones no han sido inocentes, de manera que la historia del país y dentro de ella el proceso de Independencia, fue protagonizada tanto por hombres como por mujeres, por miembros de la élite y por gente del común, por colectivos populares y por individualidades criollas “blancas”, por blancos Indios, afro descendientes y mestizos todos de ambos sexos. (Ibidem: 35)

A pesar de lo anteriormente descrito, en los pocos intentos que se han realizado para reconocer las actuaciones femeninas tendientes al logro de la emancipación, la existencia de mujeres que consideramos como precursoras de la independencia y combatientes en las batallas es incuestionable.

Se reportan casos como participación de mujeres como la cacica Apacuama de la nación Palenque, quien lideró a guerreros y guerreras de varias tribus en 1577 en contra del ejército realista durante la conquista, y como ella miles de mujeres indígenas de distintas regiones y grupos étnicos del país que combatieron junto a los

hombres como flecheras o que coordinaron acciones de resistencia ante los invasores en sus diversas comunidades, como la cacica Arara y una hija del cacique Guapay (Vaccari, 1995).

La valentía, el coraje, la capacidad de mando de Ana Soto, quien organizó una guerra de guerrillas en la provincia de Coro, al lograr agrupar miles de combatientes y del grupo que enfrentó al ejército realista en Maturín, conocidas como “Batería de las Mujeres”, y lograron en 1812 impedir que tomara la ciudad, situación muy similar a la que sucedió en la isla de Margarita, cuando mujeres artilleras impidieron a base de fuego de artillería pesada que Pablo Morillo tomara la isla, y no menos importante se debe mencionar a las mujeres populares que viajaron con el ejército libertador por todo el territorio nacional participando directamente en las batallas, ya en la vanguardia ya en la retaguardia; o a las mujeres tomadas prisioneras luego de la pérdida patriota de la batalla librada en Cuyumuenar ocurrida en 1819. Es digno mencionar la vejación de Ana María Campos que fue condenada, por apoyar a los patriotas, a recorrer desnuda sobre un burro la ciudad de Maracaibo (Mago, 1995).

Como resultado del escamoteo de éstos y de muchos hechos similares, en la memoria histórica colectiva de los venezolanos, están ausentes el pueblo venezolano en su conjunto y las mujeres de cualquier condición social; no incluye a los combatientes populares que lucharon denodadamente en las diversas batallas, ya fuesen indios, mestizos, descendientes de africanos, ni “blancos” pobres.

Desde mediados del siglo XIX y hasta la primera mitad del siglo XX, se dio inicio a un proceso de estructuración familiar inédito hasta ese momento: la llamada “familia patriarcal victoriana” que había sido impuesta por la condición colonial dio paso a la construcción, por parte de los sectores populares, de la comunidad doméstica matricéntrica, dirigida y sostenida por mujeres, donde los hombres eran compañeros eventuales. (Vargas, 2010: 59)

Otro aspecto que interesa señalar es el papel que han jugado las mujeres a lo largo de la historia de Venezuela en todos los procesos y hechos históricos, y ha sido un factor primordial el trabajo doméstico femenino, incluyendo la crianza y educación

tanto de los héroes de la patria como de la población general, y las actuaciones de cientos de generaciones de mujeres durante todo el proceso histórico Venezolano

CONCLUSIONES

Millones de hombres y mujeres han sufrido y muerto a causa de haber creído, en fabricaciones sobre el pasado, a quienes se les hizo creer y defender criterios que es posible no hayan sido los más correctos y con las cuales fueron alimentados, políticos, periodistas, fanáticos y también malos historiadores, por desgracia ese flagelo no ha desaparecido y hoy por hoy, vivimos diferentes formas de opresión y de exterminio, con el pretexto de superioridades raciales o de argumentos laicos, políticos y religiosos. Así como los poderes también tratan de mantener un adoctrinamiento de la historia a su conveniencia.

Al realizar esta investigación se encontró que varios grupos se han dedicado a realizar estudios sobre la evolución y desarrollo de la medicina tanto a nivel nacional como internacional y llama la atención que las conclusiones son parecidas en los mismos, donde se observan falta de planificación, y ocurre de forma constante, la importancia de anteponer intereses particulares en los programas de salud, antes que adaptarlos a las verdaderas necesidades de la población.

En cuanto a las conclusiones sobre los hechos históricos.

Siglo XIX, se realizó un resumen de los aspectos más resaltantes de este periodo histórico, donde se observó que las enfermedades infectocontagiosas dominaban la humanidad, que la mitad de los niños que nacían no sobrevivían la infancia; la niñez y la adolescencia, eran periodos permanentemente vulnerables y una gran cantidad de madres fallecían durante el trabajo de parto.

Era escasa la construcción de hospitales y durante los episodios bélicos hubo que construirlos de forma improvisada muchos llamados, “hospitales de sangre”, que por supuesto desaparecieron al mismo tiempo que termino la acción bélica de esa época de Independencia y de todas las revoluciones caudillistas que se mantienen en la mayor parte de esta centuria de estudio, también vemos como fueron creados centros

hospitalarios para contener las diferentes epidemias que azotaron el país y el estado, como fueron la viruela y la tuberculosis y que también ya han desaparecido, así como la importancia que tuvo el viejo hospital Civil, cuya apertura fue apresurada por la epidemia de viruela de 1898 y también sirvió como hospital de sangre en la última acción bélica en nuestro país como fue la batalla de Tocuyito, cuando Julián Castro asume el poder.

Pero La falta de planificación en el área de la salud no solo fue observada en cuanto a enfermedades infectocontagiosas, también en el área médico-quirúrgica se observa una gran ignorancia y falta de conocimientos y buena preparación de los médicos de la época de la colonia e Independencia, tanto realistas y patriotas a pesar del gran esfuerzo que estos hacían bajo las más insalubres condiciones en que se encontraban, cuando se presentaban los heridos por fusil o por armas de fuego, prácticamente no se curaban con las medidas propias de asepsia y antisepsia, estos heridos solo recibían una atención muy deficiente que en la mayoría de las ocasiones si no morían perdían el miembro afectado.

En un primer momento luego de la Independencia venezolana la sociedad colonial estaba en la búsqueda interna de una nacionalidad propia y de la Republica, sin duda la clase dirigente del siglo XIX (la Elite), elaboro y reelaboro sobre la base liberal modelos de participación política (ya fueran centrales o federales), que redundaran en su provecho como cúpula rectora de la sociedad y el estado, sin tomar en consideración las necesidades reales en que se encontraba sumido el pueblo venezolano para esa época.

Se puede decir que no existía un servicio médico ni civil, ni militar verdaderamente organizado ni preparado para la atención no solo de los militares heridos, sino de la población enferma por la gran cantidad de epidemias y otras enfermedades, que aparecían con muy alta frecuencia en esta época; Siendo los curiosos y curanderos quienes estaban prestos a la atención de la población, por lo cual ellos eran merecedores de mucho respeto durante esta época.

Aquí se hace referencia a la importancia del curanderismo que fue ampliamente aceptado por los pobladores y hasta estos curanderos gozaban de gran prestigio, debido a que por la escasez de médicos ellos suplían esta necesidad de aliviar dolores y mejorar algunas enfermedades y hasta curarlas usando su medicina empírica, por lo tanto como refieren algunos autores “El curanderismo no se pudo evitar”

Es oportuno mencionar que no solo las heridas causadas por la guerra eran las que existían como problema de salud también la población se vio gravemente afectada por las carencias en alimentos, en salubridad, falta de colocación de excretas y agua potable, y las enfermedades infectocontagiosas encontraban en estos ciudadanos sitios aptos para reproducirse y mantenerse de forma constante dentro de la población tanto militar como civil.

Estas declaraciones permiten apreciar el estancamiento profundo y consolidado en el cual se hallaba la nación, la mayor parte de la población, se encontraba atrapada entre el pesimismo y la desesperanza, con muy poco crecimiento económico amenazado constantemente por francas recesiones y crueles conflictos cívico-militares, desatados por las ansias de poder, la pobreza y la ignorancia.

El sentimiento que prevalecía en la población general era de miedo, desesperanza, tristeza ante la hambruna y las condiciones de escases de todo tipo de artículos de primera necesidad, los niños se desnutrían, no había obreros para trabajar las tierras y las mujeres, tenían que hacer este trabajo sustituyendo la mano de obra que se había ido a la guerra, muchas mujeres de sociedad quedaron viudas y sin protección, y no menos importante mencionar que no todos estaban de acuerdo con esta guerra que había traído atraso, desolación y destrucción al país.

Durante varios años a partir de 1854 hubo grandes expresiones de miedo en Venezuela ante la epidemia de Cólera que produjo una violenta y expansiva

mortalidad, pues no hubo medida alguna que pudiera detener la expansión de la epidemia y la misma era interpretada como castigo de Dios.

En cuanto a la salud pública en la Venezuela Republicana del siglo XIX, se evidencia una crisis sanitaria como herencia del atraso y la miseria colonial, por lo que la región era en su mayoría rural, la salubridad de las viviendas no eran óptimas, había escasez de recursos, desorden político para la época aunado a esto no existía un organismo gubernamental dedicado al sector salud, se contrarrestan las emergencias epidémicas como casos eventuales, ya que para los gobernantes de turno era más importante el apoderarse del poder político que la salud y el buen desarrollo de la población.

Prevaleció la desatención de los servicios de salud y educación médica por parte de los gobiernos de turno lo cual generó un desequilibrio entre los gastos económicos destinados a los servicios de salud y a la formación de profesionales, con respecto a las reales necesidades manifestadas por la sociedad venezolana.

Se mantiene hasta mediados del siglo XIX, el carácter exclusivo y elitista manifestado por el proceso de formación de profesionales de las ciencias médicas, lo cual estuvo generando una profunda desigualdad social en el sistema de salud pública y el predominio de un enfoque mercantilista en su concreción, esto fue cambiando de forma muy lenta hasta que finalmente se gana el respeto por la profesión médica.

Se mantiene con sus excepciones una concepción de salud sustentada en un modelo curativo más hacia el ejercicio privado y menos el hospitalario, en detrimento de una praxis médica preventiva y de atención primaria, lo cual provocó una asistencia sumamente deficiente, donde se descuidaban los programas de prevención sobre todo vacunación, y trajo como consecuencia constantes brotes epidémicos de enfermedades infecto-contagiosas entre ellas la más importantes cólera, viruela y tuberculosis.

Se produce en Valencia en 1898 una epidemia de viruela de incalculable extensión, debido a este olvido y descuido en el cumplimiento en las normas obligatorias de vacunación ya existentes.

Para comienzos del siglo XIX la variolización que había contribuido a mitigar los efectos de la viruela, fue rápidamente reemplazada por la técnica de vacunación desarrollada por Jenner en Inglaterra.

La Expedición de Balmis, es valorada como el primer programa de inmunización masiva contra la viruela, que permitió difundir, sin fronteras la técnica de reproducción y aplicación del fluido vacuno a través de la instalación de las llamadas juntas de la vacuna, a pesar de esto, la viruela se extendió varias veces por Venezuela, especialmente en la provincia Valenciana, durante el siglo XIX, a pesar de los esfuerzos realizados por inmunizar a la población.

La construcción de hospitales ocurrió de forma muy lenta y no acorde con las necesidades de la población, que cuenta con un solo hospital durante más de un siglo, este hecho motiva la participación de las fuerzas vivas de la población valenciana en la construcción de un nuevo hospital a finales del siglo XIX, “el hospital Civil”

La presencia del caudillismo como forma de gobierno durante casi todo el siglo XIX, posterior a la Independencia de Venezuela, trajo el atraso constante del país, en todas las áreas y el empobrecimiento, por lo cual todos los avances y desarrollo de la medicina que estaban dándose en Europa, no fueron adquiridos sino casi hasta finales del siglo XIX y gracias a la preparación que recibieron varios médicos principalmente caraqueños y valencianos, que se fueron del país principalmente a Francia y Alemania donde había grandes descubrimientos sobre la medicina tanto en el área médica como quirúrgica y luego los implementaron en Venezuela.

Todas estas observaciones nos hacen concluir que en Venezuela para la época del siglo XIX, fue más importante para los gobernantes su beneficio e interés personal que el interés que se mostró sobre la población aun cuando los movimientos que se gestaron nacieron como consecuencia del descontento que existía y los que querían el poder utilizaron todas estas necesidades para obtener sus triunfos y luego se

olvidaban de las promesas ofrecidas a la población necesitada y el área de la salud fue una de las más olvidadas sobre todo en el área preventiva.

Desde el siglo XVI, cuando se inició la invasión europea y la trata de esclavos y esclavas, hasta el siglo XIX, cuando nació la gesta emancipadora, se observa la participación femenina fue constante, por lo que las omisiones al respecto han sido intencionadas, de manera que la historia del país, y dentro de ella el proceso de Independencia, y las diferentes revoluciones, fueron protagonizadas tanto por hombres como por mujeres, por miembros de la élite y por gente del común, por colectivos populares y por individualidades criollas, por blancos, Indios, afro descendientes y mestizos todos de ambos sexos y a todos ellos debemos todos los cambios sociales que se sucedieron en Venezuela y no solo al grupo de mantuanos, blancos y luego el grupo de militares combatientes en la guerra de Independencia y caudillos que se creyeron dueños de la nación venezolana.

Conclusiones sobre los cambios ocurridos en el área médica.

Lo primero es mencionar que la mayoría de los cambios ocurridos en el avance y desarrollo de la medicina en el país y especialmente en Valencia circunscripción en estudio, durante el siglo XIX, fueron muy lentos y que fueron tanto positivos como negativos, prevaleciendo satisfactoriamente los primeros, dándole a la medicina ya no una concepción mágico-religiosa sino una concepción más científica, basada en la investigación y en la evidencia positivista.

Se concluye que muchos hechos o sucesos históricos, ya mencionados, ocurridos en el siglo XIX en la circunscripción de Valencia, tuvieron como consecuencia un cambio en la evolución y desarrollo de la medicina, la mayor parte de las veces de forma positiva, lo que llevo la práctica médica rudimentaria que estaba dominada por el empirismo y las creencias mágico religiosas, que impero por más de 3 siglos, desde el momento mismo de la conquista, a la aplicación de técnicas más sofisticadas, basadas en la investigación científica, que comenzó a suplantar los viejos conceptos y conocimientos que en muchas oportunidades eran perjudiciales para los pacientes y

en cambio estos nuevos conocimientos tuvieron un gran beneficio en los individuos, así como a la apertura mental para la aceptación de la nueva ciencia, basada en la evidencia y no en hechos mágico religiosos, que fue por mucho tiempo la forma de ver los fenómenos de la enfermedad y la muerte.

Aun cuando el hombre ha mostrado mucho temor por el dolor, la enfermedad y la muerte, no ha mostrado suficiente preocupación o le ha sido muy difícil mantener programas de prevención sobre la mayoría de las enfermedades y padecimientos, a través del tiempo; En primer lugar por desconocimiento pero luego que ha encontrado a través de la investigación, conocimientos profundos de cómo prevenir y tratar la mayoría de los padecimientos y enfermedades adquiridas que pueden ser prevenidas, ha descuidado su aplicación.

Un cambio importante observado fue la unión de la medicina y la cirugía que desde inicios de la colonia se mantenía separadas dándole al cirujano poco valor como profesional y considerado al igual que un carnicero o algo semejante, y es a raíz de los acontecimientos bélicos a partir de 1810, con la guerra de Independencia que se dan cuenta los médicos de su ignorancia y falta de preparación en esta área y es al final de la guerra y con la apertura de la nueva universidad de Caracas en 1827, cuando el Dr. Vargas agrega las áreas de anatomía y cirugía a la formación médica que ya se estaban realizando en otras partes del mundo y esto fue aplicado en el resto de las provincias.

En Valencia es a partir de la época republicana que se apertura el colegio nacional de educación superior, bajo la presidencia del general Páez por decreto emitido en 1833. Luego en 1852 ocurre un hecho de gran importancia como fue la apertura de los estudios médicos en el colegio nacional de educación superior que en 1874 es elevado a colegio nacional de primera categoría con rango universitario y finalmente en 1892 bajo el gobierno del general Joaquín Crespo es aperturada la universidad de Valencia.

Un cambio importante fue dado por la necesidad de la población valenciana de atención médica en un centro más moderno, ya el hospital de caridad contaba con aproximadamente doscientos (200) años y era insuficiente para la población, y ocurre la construcción de 2 (dos) hospitales durante este siglo XIX el hospital Civil y el de San Roque ambos se utilizaron para la contención de la epidemia de viruela sufrida por la ciudad de Valencia en 1898. El primero con una planificación previa y bajo la solicitud y empeño de profesionales de la salud que se encontraban ejerciendo un cargo de importancia dentro de la parte ejecutiva de la ciudad y el otro construido en un plazo récord para la atención de la epidemia, cumpliendo su objetivo y luego este fue destruido, manteniéndose el primero para la atención de la población valenciana.

Para la medicina en Carabobo se puede decir que un cambio que hace dar un gran paso a la medicina fue la creación de las primeras especialidades médicas en el hospital Civil y la apertura de las salas de atención y hospitalización, la apertura de los quirófanos aumentando el número de intervenciones quirúrgicas, fue el primer peldaño en el avance de las especialidades médicas en la parroquia valenciana.

Se observa para finales de este siglo de estudio que a pesar de tener ya descritas medidas sanitarias preventivas, es a raíz de tantas muertes producidas por la epidemia de viruela, cuando se hace obligatoria la vacunación antivariólica y el cumplimiento de las medidas preventivas como eran la utilización de agua potable, mejor disposición de excretas, uso de calzado, supervisión de expendios de alimentos y mataderos esto con la educación apropiada a la población y muchas veces, bajo amenaza de colocar amonestaciones y multas a quienes no cumplieran estas normas.

Lamentablemente se esperó mucho tiempo para tomar los correctivos necesarios que hubieran disminuido el sufrimiento y las numerosas muertes durante las diferentes guerras y epidemias sufridas en este siglo XIX.

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

El historiador no debe ser imparcial, debe tomar en cuenta todas las directrices y elementos que pudieran estar presentes y poder suponer diferentes finales, debe entender y hacer comprender a la colectividad, que aunque ese suceso pudo tener otro final, para bien o para mal “YA OCURRIO”. Porque así lo decidieron sus protagonistas del momento y “NO SE PUEDE CAMBIAR”, para así no sentir frustraciones de lo que pudo ser y no fue, sino tomar los aspectos más convenientes y trasladarlos a nuestro presente, junto a los nuevos elementos para mejorar “NUESTRO MUNDO PRESENTE”, y no caer en los probables errores de nuestro antepasados, que se dejaron convencer y llevar por ideologías políticas y religiosas, que tanto mal le han hecho a la humanidad y así poder tener “UN MEJOR PASADO” que recordar “EN EL FUTURO”.

Nadie discute que hoy y siempre el médico requiere de todo un acervo de conocimientos, pero debe conservar las enseñanzas de los maestros, complementarlas y actualizarlas, ampliarlas y renovarlas, ya que estos conocimientos tienen un punto de inicio y de búsqueda de constantes respuestas y que no todo está dicho en el campo de la medicina. El nacimiento de las especialidades médicas, es un gran logro en la medicina actual, pero no se debe olvidar de dónde venimos, de nuestra historia médica ligada al mestizaje, un especialista debe saber que antes, debe ser médico general y clínico y remontarse a tratar a un enfermo, desde el primer síntoma de la enfermedad, se comparte unas notas del Dr. Fabián de Jesús Díaz en uno de sus discursos y se remito a sus notas:

Un especialista prematuro representa una plaga de la medicina moderna, por el enfoque parcial de sus concepciones, por la mecanización del trabajo que realizan, por la fragmentación que, equivocadamente tienden a hacer del organismo, y por ese tono de suficiencia que aparece como complementario de su labor, y que en el fondo es un motivo y un aspecto de tergiversación y deformación de la medicina genuina. (1969)

En nuestra memoria debe prevalecer las acciones de aquellos que solo quisieron ser útiles, deseosos de procurar la grandeza de su tierra, el corazón de muchos hombres ligados a la ciencia como los mencionados en esta investigación, nunca fue movida por un anhelo mercantilista porque el ejercicio profesional fue una gestión ruda y agobiadora, en la que el médico estuvo siempre en una labor que las circunstancias le imponían y a las cuales respondieron como los dignos hijos de un estado y una nación que los necesitaba, hoy día, sería una gran dicha contar con las mismas cualidades en los médicos de este siglo XXI, lamentablemente los jóvenes profesionales, están más sumidos en sus intereses personales y económicos, movidos más por las ganancias materiales y no pensando en las necesidades de los enfermos y de la sociedad que hoy los necesita igual que ayer.

Se recomienda la lectura y la investigación sobre todo la historiografía médica del estado y del país, a los profesionales de la salud de todas las edades para comprender y de algún modo entender el importante papel que se debe desempeñar al hacer el juramento hipocrático, a conocer la gran responsabilidad que debe tener el médico frente al enfermo y la sociedad y no conformarse con ser un número más en los colegios gremiales de médicos y en las sociedades de las diferentes especialidades médicas.

Los cambios no ocurren por casualidad o por azar de ahí nuestro gran compromiso como profesionales, de hacer que cualquier cambio sea el mejor posible y no cometer errores que en el pasado han causado grandes sufrimientos a la humanidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

Alcántara Polanco, T. *El guzmanato: 1863-1899*. Caracas: Editorial Globo. 1998

Archila; Ricardo, (catedrático de la universidad Central de Venezuela): *Historia de la Medicina en Venezuela*. Mérida. 1966.

Aróstegui Julio. *La Investigación Histórica: Teoría y Método*. La naturaleza de la disciplina historiográfica. Madrid y Paris .1994

Barrionuevo M. José maría. *Medicina de la Colonia*. Hospitales de Costa Rica. N° 1-2 Junio-Septiembre 1979. Pag. 17-21.

Batista Troconis, Asdrúbal. Miembro fundador de la academia nacional de ciencias económicas de Venezuela. *El petróleo, pensamiento económico contemporáneo de Venezuela*; Mérida. 1984

Baralt Rafael María *Resumen de la historia antigua y moderna de Venezuela*. Caracas. 1841.

Bellera Arocha, Ignacio, Medico Carabobeño. *Valores de la Medicina en Carabobo*
Brewer, A. La Ciudad Ordenada. Universidad Carlos 111 de Madrid. Boletín Oficial del Estado, Madrid. 1997.

Bourdieu, Pierre. “*La dominación Femenina.*” Barcelona (España). Editorial. Americana. 2000.

Cardozo Ciro, Flamarión S. *Introducción al trabajo de la Investigación Histórica*. Conocimiento método e Historia. España 1981.

- Carrera Damas, Germán. *Metodología y estudio de la Historia*. Monte Ávila Editores C, A. 1972
- Camacho, A. *Políticas sanitarias en el estado Carabobo durante el guzmancismo*. Valencia. 1956
- Codazzi, Agustín. *Los Indios del Estado Carabobo*. Obras escogidas Tomo 1. Caracas 1840
- Coello Alexis. “*Auge y Caída del paludismo en Venezuela*”.. Morón: Impresión Clement Editores. (2005)
- Colombet Miguel. *Carabobo Histórico y Pintoresco*. Valencia 1992
- Dávila M, Dora. *Caracas y La Gripe Española de 1918. Epidemia y Política Sanitaria*. Caracas Universidad Católica Andrés Bello .Producciones Publicas UCAB. 2000
- Díaz, Fabián de Jesús, Medico Historiador de Carabobo, *Vida e Historia de la medicina en la provincia*. Tomos 1 y 2. Valencia. 1966 y 1968.
- Díaz Fabián de Jesús; Camaran de Aude María Clemencia. *Biografía de don Santiago González Guinan*. Edición del Ejecutivo del estado Carabobo. Secretaria de Educación y Cultura. Valencia. 1970.
- Díaz, Fabián de Jesús, *los Hospitales en Carabobo* 1980.
- Del Cerro Campano, Yaneth; Cruz Cabezas Miguel Alejandro. *Algunos Apuntes sobre la Historia de la Salud y Educación Médica Venezolana*. Noviembre 2010.
- Fidias G. Arias; *El proyecto de Investigación*. Introducción a la metodología Científica. 5ta Edición. Caracas 2006.

Fortique; José Rafael, Miembro de la Academia Nacional de Historia, *Crónicas Médicas de la Conquista e Independencia Venezolanas*. Caracas 1989.

Gasparini, Graciano. *Formación Urbana de Venezuela siglo XVI*. Edición Ilustrada. Editor Armitano. Universidad de Texas. 1991

Gonzales Napoleón Francisco. *Caudillos y Caudillismo en la historia de Venezuela*. Caracas. 1979.

Guerra, Donald. Editor S.A. *III Seminario de Historia Regional*. Valencia 1996.

Guerra Méndez; Rafael, Medico historiador y Fundador del Hospital Central de Valencia. *Geografía Médica del Estado Carabobo*, Valencia. 1911.

Guerra Méndez; Rafael, Medico historiador y Fundador del Hospital Central de Valencia. *Valores Médicos de Carabobo* 1942.

Guerra Méndez; Rafael, Medico historiador y Fundador del Hospital Central de Valencia. *Valores médicos de Carabobo*. Valencia. 1942

Humboldt, A. *Viaje a las regiones equinocciales del nuevo continente*. Cinco volúmenes. Ediciones del Ministerio de Educación. Caracas, 1956

Hurtado León Iván. *Universidad y Proceso Histórico*. 1997.

Hurtado León Iván. *Política, Positivismismo y Religión a finales del siglo XIX y comienzos del XX*. Shalom Ediciones Digitales, CA. Valencia. Marzo de 2010.

Irwing Domingo. *El caudillismo en Venezuela*. Universidad Simón Bolívar. Caracas 1988.

Irwing Domingo. *El caudillismo en Venezuela en el contexto del siglo XIX*. Caracas 2010

Jenner, E. *Further observations on the Variola Vaccinae. 1800. A continuation of acts and observations relative to the Variolae Vaccinae; 1801. The origin of Vaccine Inoculation. 1799.*

Landaeta, L; *Valores Médicos.* Valencia. 1918.

Lecuna, Lisandro .*Breve Noticia Histórica de la Medicina en Carabobo.* 1906

Lizardo Cesar. *Valores Médicos.* 1980

Mago, Lila. “*El papel de la mujer dentro de la estructura venezolana del siglo XIX*”. En: *La mujer en la historia de Venezuela.* Caracas: Asociación Civil La Mujer y el Quinto Centenario de América y Venezuela. 1995

Martínez Duran. Carlos. “*Los hospitales de América en la Época Colonial*” *Escuela de Estudios hispanoamericanos.* 1961.

Medina Rubio, Arístides. *A Teoría, Fuentes y Métodos en Historia Regional.* UNA. Editorial Tropikos. Caracas. 1992

Medina Rubio, Arístides. *Lecturas de la Historia Regional y Local.* UCV Caracas. 2002

Moradiellos, E. *Las Caras de Clío.* Historia de la Historiografía. 1994

Mujica Sevilla; Guillermo. Medico Historiador de Valencia. *De Azules y de Brumas.* Valencia 2001.

Nectario María, (hermano) *en su Historia documental de los orígenes de Valencia,* Madrid 1970

Noriega Rodríguez; Yajaira, Doctor en Educación, *La experiencia de Investigar,* valencia. 3ra Edición. 2010.

Ortega González ULA. 27- 28.

- Oviedo y Baños. *Viruela en la provincia de Venezuela*. Caracas Editorial Arte. 1967.
- Oviedo y Baños J. de. *Historia de la Conquista y Población de la Provincia de Venezuela*. Reproducción facsimilar de la edición hecha por Domingo Navas Spínola. En Caracas en 1824. Caracas, Editorial Arte, 1967.
- Pana Reyna Oscar. *Medicina en la Época Colonial (1535-1821)*. Medicina y Reumatología peruanas. Pág. 43-54.
- Pino Iturrieta. Elías, *Las Ideas de los Primeros Venezolanos*. Editorial Tropykos. Caracas. 1987.
- Pollak-Eltz, Angelina. *La esclavitud en Venezuela. Un estudio histórico-cultural*. UCAB. Primera Edición. Caracas .2000
- Porter, Roy. “*Breve Historia de la Medicina*”. Desde la antigüedad hasta nuestros días. México 2004.
- Rodríguez, Lemoine V. *La Viruela en Venezuela. Epidemias y Defensas durante el siglo XIX*. Caracas 2011.
- Rodríguez Thais. Aproximación Histórica al impacto causado por la epidemia de viruela en la jurisdicción de Carabobo (1843-1898). Valencia 2013.
- Saturno Guerra, Rafael. “*Recado Histórico sobre valencia*”. Dirección de Cultura de la Universidad de Carabobo.1988.
- Silva Alvares, Alberto. *Situación Medico Sanitaria durante la Época del Libertador*. Biblioteca Nacional de la Historia. Caracas 1985.
- Siso Carlos. *La Formación del Pueblo Venezolano*. Estudios Sociológicos. 6ta Edición. España. 1982.

Torcuato Manzo Núñez. *Historia del Estado Carabobo*. 2da Edición. Editorial Guadalupe LTDA. Montalbán. 1983.

Trellez, Carlos Manuel. *Pueblo y Educación*. Editorial Matanzas La Habana Cuba. 1985.

Vaccari, Letizia. “*La participación de la mujer en la política y en la administración colonial*”. La mujer en la historia de Venezuela. Caracas: Asociación Civil La Mujer y el Quinto Centenario de América y Venezuela. 1995

Vargas Arenas Iraida, *Mujeres en tiempos de cambio*. Colección Bicentenario. Caracas. 2010

Villaseñor Bayardo, Sergio Javier, Rojas Mal pica Carlos E. Bergaya Carlos E. *La Enfermedad y la Medicina en las Culturas Precolombinas de América: La Cosmovisión NAHUA...* Investigaciones en Salud Volumen IV, Numero 203, Guadalajara México. 2002

Yépez Colmenares G. *Historia se la Salud en Venezuela*. Primera edición. Editorial. Tropikos. Caracas 1998.

Yépez Colmenares G. *Epidemias de Viruela*. Inoculación del fluido vacuno en la provincia de Caracas a comienzos del siglo XIX. Tierra firma.. Caracas. 2000: 563-575

Zarraga, José Antonio. Folleto: *Lesiones de Clínica Quirúrgica*. Dedicados a los estudiantes del Colegio Nacional de Carabobo. 1856.

Zúñiga, Cisneros. Miguel. *Manual de historia de los Hospitales*. Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina. Caracas 1954. N°4. Volumen 11

HEMEROGRAFICAS

Aguiar Fagúndez, Mike. *El desarrollo de una epidemia: la fiebre amarilla en los Puertos de la Guaira y Puerto Cabello (1798 – 1802)* Revista Mañongo, Universidad de Carabobo.2001

Correa. Dalia, *¿Y Bolívar? ¡Transformando la Universidad ¡Diario Notitarde. P.4/20*.26 de Julio de 2015.

Cruz Carlos, *Diario el Carabobeño (Cuerpo A-4); 16-09-2013*

Cubillan Fonseca, Luis. *“Los indios de Valencia”*. Diario: Notitarde. (artículo de opinión, P-6). 1 de Mayo de 2015

Chacón, R. (2010, abril). *Viruela malaria, fiebre amarilla y guerra diezmaron a la población del siglo XIX*. Correo del Orinoco, p. S 20.

Escalona Roger, Escalona Vivas Gabriel, *La Atención Hospitalaria en la Caracas Colonial*. Revista Venezuela Cir. Pág. 138-143

Feo Caballero, O. *La epidemia de viruela en Valencia*. El Carabobeño S/d. (1965, noviembre 6).

Fuguet Borregales, E. *Luis Blanco, el primer vacunado en Venezuela (1804)*. El Carabobeño, (sección lectura .A4), Febrero 23, 2011

García Juan, Cesar. *La Medicina Estatal en América Latina (1880-1930)*. Revista latinoamericana de Salud 1.73 704. Julio 1981 pág. 73-101.

Grisanti Aveledo; Ramón, *“La Curandería y del Cirujano Romancista”*. Crónicas Ilustradas de la urología y Ciencias y Afines. 1972: 204-218

Mandry, Enrique. *“Hospital de La Caridad”*. Revista de la Academia de La Historia del Edo Carabobo. Año 2011

Mérida fuentes, Marco Tulio. *La Medicina del periodo Colonial Tardío: 1777-1821*. Mañongo. N° 24 2005. Pág. 121-137.

Pedrique Luisa de. *Acerca de la Salud y la Enfermedad en Venezuela*. Revista de Historia Presente y Pasado Año 13 N°5 Enero-Junio 2008. Pág. 153-166.

Téllez. Pedro P. El entorno Hospitalario y los espacios de invasión en Valencia. Revista Mañongo Volumen XI N° 20 2003

Zea, Leopoldo. *Una historia para las Américas*, Universidad Rafael Bellosó Chacín. Vol. 6(1); 9-25, México. 2004

ELECTRONICAS

Wikipedia, la enciclopedia libre <https://es.wikipedia.org/wiki/> Viruela. Fiebre amarilla, TBC, cólera, guerra federal.

Servicio.bc.uc.edu.ve/postgrado/mañongo 20/20-12 pdf (artículos varios).

www.history.ofvaccines.org/es/contenido articulos/historia-de.la-viruela.

ANEXOS

Anexo 1

Juramento Hipocrático en Griego



Anexo 2



JURAMENTO HIPOCRATICO

Juro por Apolo Médico por Esculapio, Hygeia y Panacea, por todos los dioses y diosas, poniéndolas de jueces, que este mi juramento será cumplido hasta donde tengo el poder y discernimiento. A aquel quien me enseñó este arte, le estimaré lo mismo que a mis padres, él participará de mi mandamiento y si lo desea participará de mis bienes. Consideraré su descendencia como mis hermanos, enseñándoles este arte sin cobrarles nada, si ellos desean aprenderlo.

Instruiré por precepto, por discurso y en todas las formas, a mis hijos, a los hijos del que me enseñó a mí y a los discípulos unidos por juramento y estipulación de acuerdo con la ley médica, y no a otras personas.

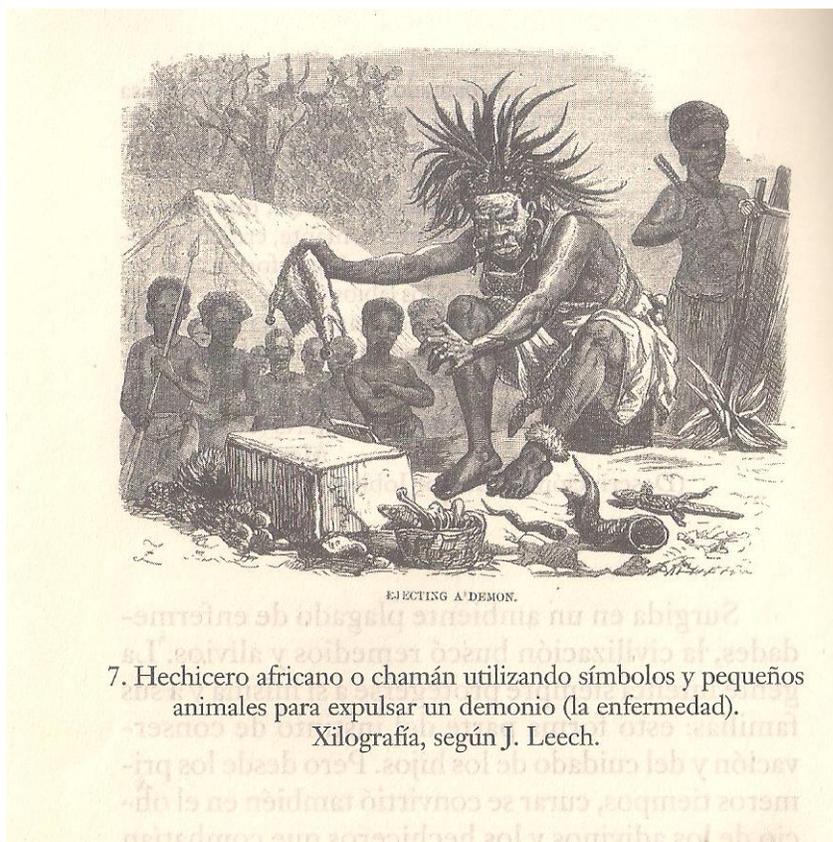
Llevaré adelante este régimen, el cual de acuerdo con mi poder y discernimiento será en beneficio de los enfermos y les apartará del perjuicio y el error. A nadie daré una droga mortal aún cuando me sea solicitada, ni daré consejo con este fin. De la misma manera, no daré a ninguna mujer supositorios destructores; mantendré mi vida y mi arte alejado de la culpa.

No operaré a nadie por cálculos, dejando el camino a los que trabajan en esa práctica. A cualesquiera casa que ingrese, iré por el beneficio de los enfermos, absteniéndome de todo error voluntario y corrupción y de lascivia con las mujeres y hombres libres o esclavos.

Guardaré silencio sobre todo aquello que en mi profesión, o fuera de ella, escuche o vea en la vida de los hombres que no deba ser público, manteniendo estas cosas de manera que no se pueda hablar de ellas.

Ahora, si cumplo este juramentó y no lo quebranto, que los frutos de la vida y el arte sean míos, que sea siempre honrado por todos los hombres y que lo contrario me ocurra si lo quebranto y son perjuros.

Anexo 3



Anexo 4

CAPITULO I

EL NOMBRE DEL ESTADO

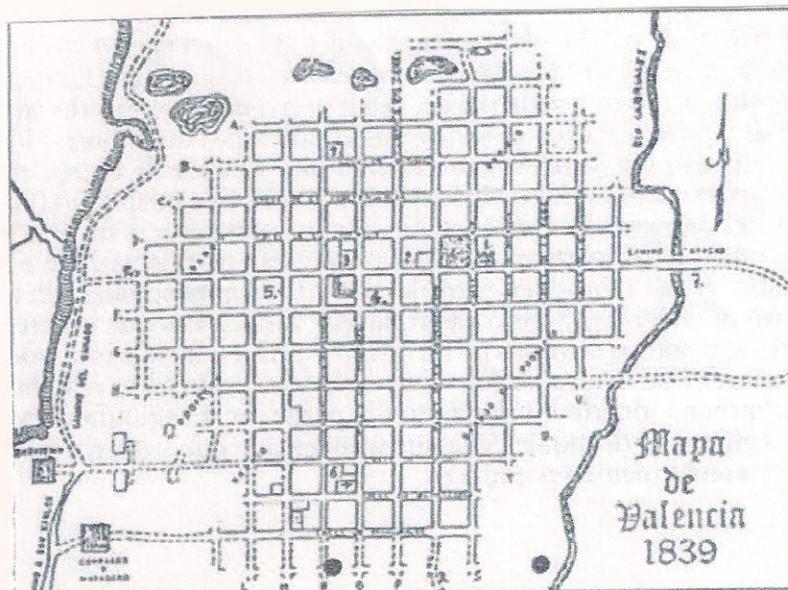
Carabobo y carabobeño son palabras que debemos pronunciar con cariño los que por haber nacido en el pedazo de suelo que determina la primera, llevamos el gentilicio que indica la segunda.

Carabobo es palabra que entró al río del castellano como un modesto afluente del manantial aborigen. Esa palabra nació cuando en el silencio de la sabana la brisa dejaba oír el diálogo de las palmas con el agua. Y Carabobo vino a significar: palma de las regiones donde abunda el agua. Así pues, Carabobo en el principio fue una palma. Después vino a significar el lugar donde abundaba esa palma y más tarde el lugar donde los ejércitos patriotas alcanzaron la palma de la victoria. Igual a lo ocurrido con otros vecindarios o pueblos distinguidos con nombres de plantas o sus derivados: Carabobal (cerca del nacimiento del río Tinaquillo). Samán Mochó, Los Naranjos, El Cedro, El Caruto, Palma Bonita, Aguacatal, Los Nisperos, Guayabal, y muchísimos otros que han ido surgiendo después de abolidos los dialectos indígenas.

* Carabobo, en nuestra primera edad, es la cuna, el patio de la casa y la escuela. Carabobo es el Liceo, el taller o la Universidad en que nos hicimos hombres. Carabobo son los algodones que alimentan el telar, los cañamelares del Tacarigua, los maizales de Guacara y Güigüe, los naranjales incontables de los Valles Altos. Y las Chimeneas de Valencia. Y el intenso azul del mar. Carabobo es el templo y el cuartel y la hacienda y la fábrica. Porque cada uno de esos lugares, y todos en conjunto, nos van llenando el alma con los recuerdos que hacen historia en nuestra vida. *

El Estado Carabobo se llama así en homenaje a la batalla dada en su territorio el 24 de junio de 1821 y de la cual vamos a ocuparnos en otra parte de este libro. Esa batalla se llamó de Carabobo, porque se dio en la Sabana que siempre se ha conocido con ese nombre. Y la

Anexo 5



Mapa de Valencia 1839, atribuido a Codazzi.

Para facilitar su lectura, se introdujeron los siguientes símbolos:

- 1 = Catedral
- 2 = Consejo
- 3 = Convento de S. Francisco
- 4 = Beaterio
- 5 = Hospicio (Casa de Beneficencia)
- 6 = Iglesia Candelaria
- 7 = Punete Morillo

CALLES ESTE-OESTE:

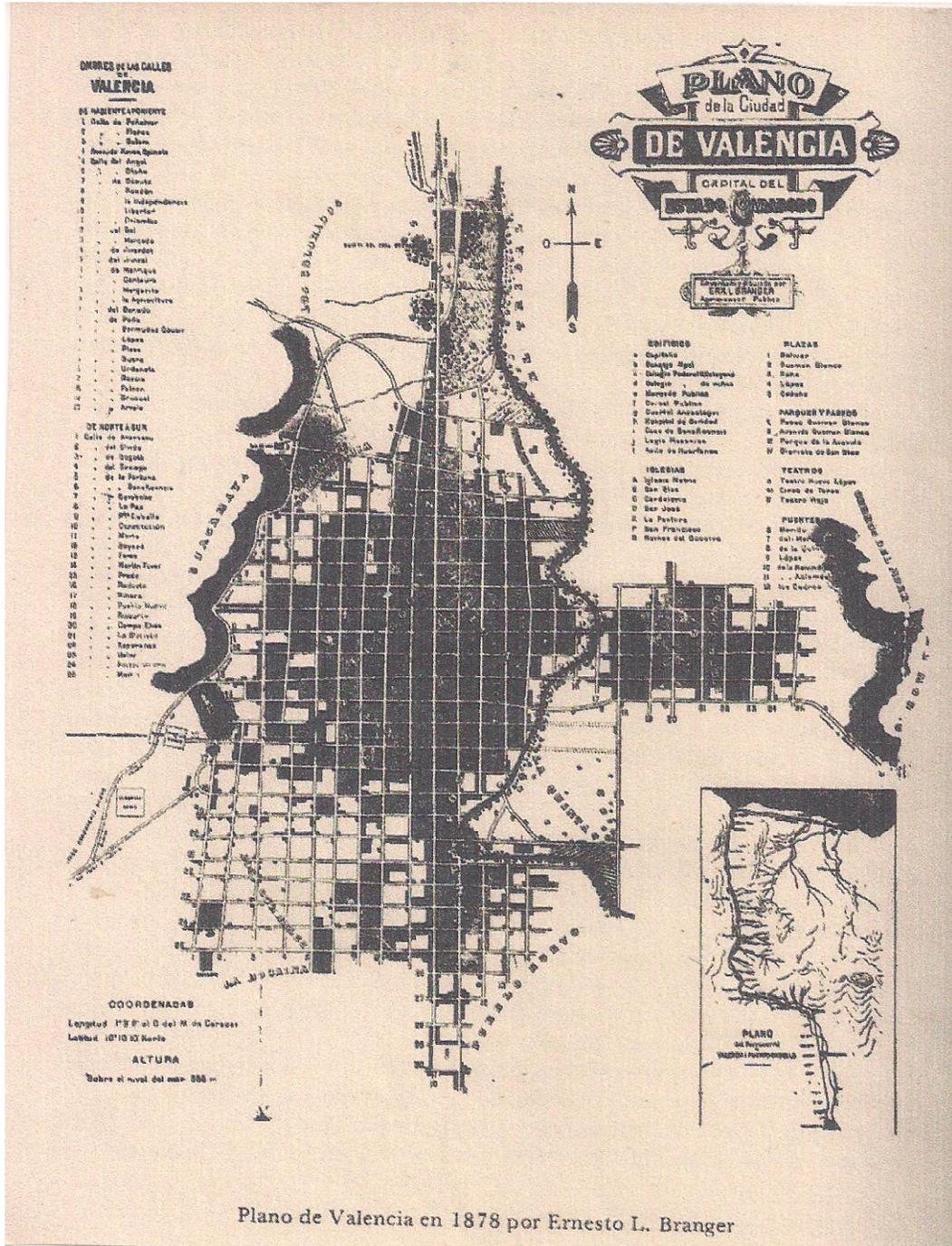
- A de Cúcuta
- B de Bogotá
- C de Independencia
- D de la Libertad
- E Colombia
- F del Sol
- G del Mercado
- H de Quito

CALLES NORTE-SUR:

- L de la Fortuna
- M de la Beneficencia
- N de Carabobo
- O del Comercio
- P de Puerto Cabello
- R de la Constitución
- S de Marte
- T de Boyacá
- U de la Fama
- V del Triunfo

Tomado de Historia de Carabobo. Torcuato Manzo Núñez. Ediciones de la Presidencia de la República de Venezuela. 1983.

Anexo 6



Los "indios" de Valencia

Dedicado al amigo antropólogo, Ignacio Cardozo

Luis Cubillán Fonseca



A medida que el tiempo avanza, paradójicamente el pasado parece demostrarse claro, y cosas que se ignoraron durante siglos; de repente las vemos con rutilante claridad. Uno como investigador de la historia de Valencia, no deja de sorprenderse y quiere comunicar a otras personas que tienen similares intereses, pero pasa que muchas veces ya no están. Entonces con gran respeto, hacia esos hermanos mayores, se aclara, sin vanagloria de triunfo sobre el antiguo historiador, más bien, con tristeza, de no poder compartir con sana alegría.

Por caso, veamos la genealogía de un grave error: Codazzi, en el siglo XIX, escribió que los naturales de la zona de Valencia eran los indios "tacariguas" (Resumen de Geografía de Venezuela. París, 1841). Codazzi, tuvo seguidores: Marcano (1848-1892), el Pbro. M.A. Feo Cabrera, en un opúsculo titulado "Exploración a Los Tacariguas" (1947. Biblioteca J. Centeno R.) también los queridos

amigos, Mario Sanoja Obediente e Irida Vargas Arenas (1974) escriben: "En el momento de la Conquista no hay referencias" y citan a Oviedo y Baños (1723. Nota 216 p. 219) y a Vicente Dávila (nota 217 p. 219); sin embargo hay fidelidad a Codazzi, y, por supuesto, repiten la inexactitud. En 1981, Torcuato Manzo Núñez, lo sigue paladinamente.

Los naturales de la zona que actualmente ocupan Carabobo y Aragua (nacido al desmembrar a Valencia, cuyo territorio en el siglo XVI, llegaba hasta Turmero) eran **guayqueries**, igual que los margariteños, los de las Barrancas del Orinoco y los Moquises; lo cual hemos probado científicamente. Federmann, escribió su "Historia Indiana" en alemán (Haguenau, Bund, 1557), allí dedica un capítulo a los naturales de la zona de Itabana, a quienes denomina **Guaycaries**, y describe el encuentro que tuvo con ellos en 1531. En 1552, Arias de Villasinda, letrado, gobernador y juez, deja constancia, que trajo desde Coro, capital de la Provincia, a unos indios farautes para que interrogaran a los naturales de la cuenca del lago de Tacarigua, que llamaban "la otra banda" y fue un fracaso, hablaban solo su propia

lengua: el caquetío, y un poco de español; y los nuestros ¡hablaban solo guaiquerí!

La obra de Federmann, fue traducida al francés por Henri de Ternaux-Compans (1807/1864) y, de allí, al español en 1927 por Pedro Manuel Arcaya (1879/1958). La Academia Nacional de la Historia, publicó en 1988, una traducción hecha por el Prof. Friede (1901/1990) aclarando puntos que hicieron mal interpretar la obra original, p/e.: "Itabana", que significa *laguna, lago*, (Arrom) fue traducida por "mar", alterando la ruta de Federmann. Felipe de Hutten lo mencionó en 1535, como "Hitibona", Juan de Villegas en 1547 (J.II. 448) como "Ytibana". El topónimo, se conserva en la finca del Dr. Julio Ramírez Borges. También, nuestro amigo, el cronista de Lagunillas (Cojedes) Lic. Armando González S., lo reportó recientemente. Por hoy, creemos que es suficiente, para esta volandera nota de prensa: Los indios no eran "tacariguas", este es un topónimo, -nombre de lugar- los naturales eran: "guaiqueries", ¡este es el etnónimo preciso! Es decir: la denominación de la etnia que es una "comunidad humana definida por afinidades raciales, lingüísticas, culturales," etc.

La mayoría de los héroes eran huérfanos porque las madres morían al parir
Viruela, malaria, fiebre amarilla y guerra
 diezmaron a la población del siglo XIX

El escalfío del paludismo era cosa común en la Venezuela de la Independencia. El terremoto de 1812 se llevó, por lo menos, a 40.000 almas. El historiador Ramón Vicente Chacón, de la UCV, describe en primera persona el país en el que la gente se moría antes de cumplir los 30 años de edad.

La situación sanitaria de Venezuela al despuntar el siglo XIX era difícil. Estamos hablando de un país lastreado por una serie de enfermedades infecto-contagiosas que minaban la salud de gran parte de sus moradores. En aquella Venezuela convivían tanto las endemias como las epidemias. En casos de desastres naturales como el terremoto de 1812, ocurrían auténticas calamidades. Existían enfermedades endémicas, como la malaria, que daban cuenta de las poblaciones ubicadas en las zonas bajas y cálidas del país. Pueblos enteros desaparecían como consecuencia de la malaria. O, sencillamente, languidecían y eran condenados a una



vias prolongadas y abundantes, sequías extremas; presencia de insectos como la langosta, mosquitos o zancudos y otras variedades; desbordamientos de ríos y quebradas; presencia de enfermedades como la viruela, los fiebres palúdicas o malarías, la fiebre amarilla o vómito negro, el sarampión y otras patologías que mantenían en algunos lugares características endémicas y, muchas veces, epidémicas.

despuntaban al alba del siglo XIX y que vivieron durante sus primeros cuatro lustros. Se le agregó una calamidad más, desde el punto de vista sanitario, como la Guerra de Independencia. Los desastres naturales también aniquilaron a la población. Sólo el terremoto de 1812 dejó sepultados 40.000 almas el Jueves Santo. Pero también la fiebre amarilla destruyó a Caracas y La Guaira. La viruela hizo estragos en Venezuela entre los siglos XVIII y XIX.

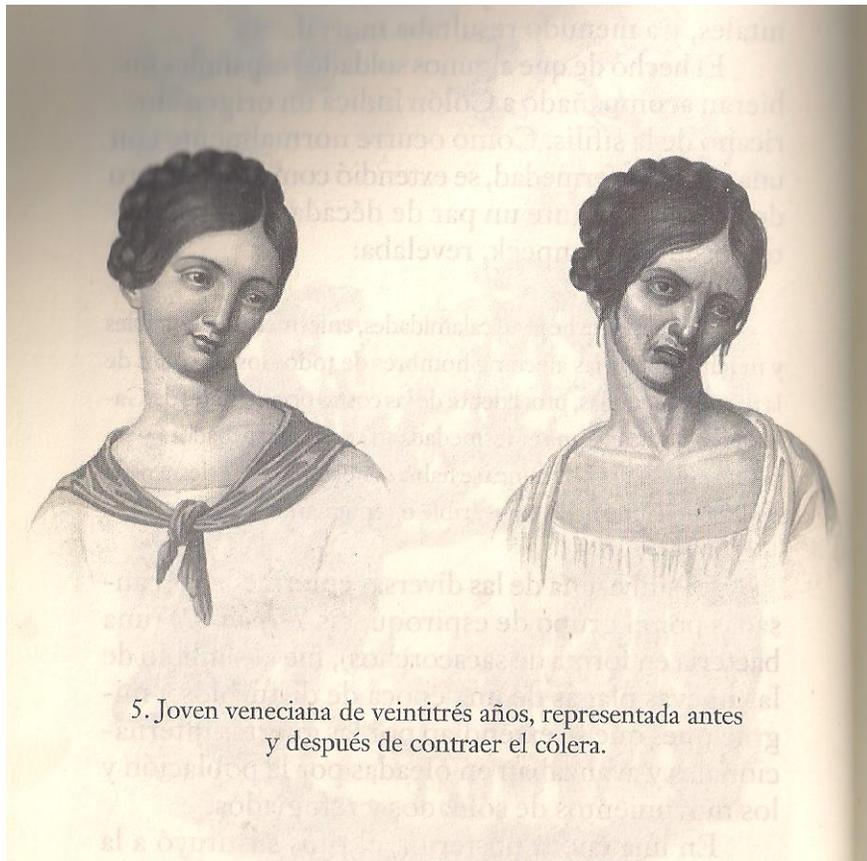
circó que existió. Sin embargo, se venían dando algunos pasos interesantes en el marco de las llamadas políticas ilustradas, correspondientes a la época de los Borbones. En 1763 se inauguraron los estudios de medicina en la Universidad de Caracas; en 1777 se creó el protomedicato de Caracas, cuyas funciones principales —como lo reseña el libro *Venezuela en los años del general Rafael Urdaneta*— eran las de reprimir a los que sin títulos debidos ejercieran la medicina y cirugía, y examinar a los aspirantes que habían concluido sus estudios y deseaban ejercer como médico. En 1802 se creó “la Medicaatura de Ciudad, cuyas atribuciones se referían a la asistencia médica pública y a ciertos aspectos de orden sanitario para el ámbito de Caracas solamente”. En 1804 se introdujo, junto con la expedición de Balmain, la vacuna contra la viruela y su aplicación inmediata con carácter masivo, “gracias a la creación en el mismo año de la Junta Central de Vacuna que logró entre 1804 y 1808 intervenir unos 107 pueblos y vacunar a más de 100.000 personas”, según investigadores de la época.

chos riesgos de vida. La mayoría de ellas eran atendidas por comadronas, y las condiciones sanitarias del entorno donde venían al mundo la mayor parte de los niños, no eran las más deseables. Muchas madres morían, antes de los 40 días posteriores al parto, de fiebres infecciosas. Las aguas que consumían los habitantes de una ciudad como Caracas, que no llegaba a los 40.000 habitantes, eran realmente insalubres. El agua corría por acequias en la mitad de las calles principales, siendo receptáculo de una gran cantidad de gérmenes, que eran transportados por las aguas de lluvia, o en la mayoría de los casos, eran las deyecciones animales y humanas las que contaminaban, contribuyendo a que una enfermedad tan temible como el tífus llegara a ser casi endémica en aquella Caracas de 1810. La mayoría de las viviendas eran muy insalubres. Las lechuzas eran de paja o de tejas, y los pisos de ladrillos, y en algunos casos de madera; y las paredes eran de bapla o bahareque (barro cocido y paja). Sólo las casas de los ricos tenían elementos de construcción como las tejas, o la madera. Las casas de los pobres tenían los pisos de tie-

Anexo 9
Casa de la Estrella



Anexo 10



5. Joven veneciana de veintitrés años, representada antes y después de contraer el cólera.

Anexo 11

Historia y Tradición

Luis Blanco, el primer vacunado en Venezuela (1804)

EUMENIA FUQUET BORRERO (*)

La viruela es una enfermedad eruptiva, infecciosa, contagiosa y epidémica, con miles de víctimas en el mundo, llegó al Nuevo Mundo en 1618 a la Isla La Española (Haití y Santo Domingo) a través de negros africanos en calidad de esclavos, traidos en un barco portugués. En 1620 la enfermedad causó estragos en México y en 1638 en la Nueva Granada diezmó el 30% de la población. La vacuna antivariólica, la Primera Vacuna en la Historia de la Humanidad, fue descubierta por en 1796 por el médico rural inglés Edward Jenner (1754-1823), basado en los estudios realizados en el campo, extrayendo de las ubras de las vacas una sustancia o costra, útil para hacer un virus que previene la viruela, de allí la denominación de vacuna. La primera prueba la realizó con el niño John James Phillips, con tal éxito que en poco tiempo llegaron a vacunar en Inglaterra cien mil niños. El rey español Carlos IV había perdido un hijo a causa de la viruela; preocupado por los niños de la América Española y Filipinas, al conocer que la vacuna había llegado a España en 1800, emitió un Edicto el 1ro de septiembre de 1808 anunciando a los súbditos el motivo de la Real Expedición, a tal fin ordenó a su médico de cabecera Francisco Javier Balmis natural de Alicante

(1763-1812), organizar la misión sanitaria, primera en gran escala desarrollada en la América hispana, la cual salió de La Coruña en el navío militar "María Pita" el 30 de septiembre de 1803; la Real Expedición Humanitaria la integraron diez médicos y veintidós niños con edades comprendidas entre cuatro a doce años del Hospicio Santiago de Compostela de La Coruña acompañados de Isabel López Gondalla directora del instituto. Considerando que para la época no existían medios de conservación, los niños se desempeñaron como transportadores en sus brazos a los cuales se realizaba una pequeña incisión con una lanceta (bisturri), colocándose el virus sanador; el método utilizado era el de brazo a brazo realizado cada diez días para mantener en forma activa el virus. El objeto de la expedición sanitaria consistía en: vacunar a la mayor población infantil, enseñar a los médicos locales la técnica antivariólica, organizar juntas de vacunaciones y mantener el suero para continuar las inmunizaciones. Trajeron cientos de ejemplares de la obra "Tratado Histórico y Práctico de la Vacuna" de Luis Jacobo Mareau de la Sarthe (1771-1826), sobre las inmunizaciones y unos dos mil pares de vidrios. Estos abnegados y olvidados héroes benefactores de la humanidad incluyendo a los niños, tuvieron que soportar las inclemencias del

tiempo, las agotadoras travesías por mar y tierra, el extenuante clima tropical, las corrientes fuertes de aguas, atravesar llanuras y montañas para proporcionar la vacuna a casi un millón de personas. La primera escala se realizó en Tenerife (Islas Canarias), donde vacunaron a cientos de niños; desembarcaron en Puerto Rico en febrero de 1804 con idéntica misión sanitaria. Al llegar a Puerto Cabello la expedición se dividió en dos grandes grupos, el doctor Balmis con varios médicos y niños se dirigió a Cuba, siguió a México teniendo que atravesar el territorio para llegar al Océano Pacífico para embarcar hacia Filipinas; mientras que el Dr. José Salvany natural de Barcelona-España (1777-1810), se encargaría de vacunar en Venezuela empezando por Caracas, luego Margarita, Cumaná y Maracaybo, seguiría a Cartagena, Bogotá, Quito, Chile, Perú y el Alto Perú (Bolivia). El niño Luis Blanco nacido el 25 de junio de 1802, fue el primer vacunado en Venezuela en 1804; de familia distinguida pudo realizar estudios de jurisprudencia, obtuvo el doctorado conferido por la Real y Pontificia Universidad de Venezuela, donde permaneció ejerciendo la docencia por varios años. De una conducta intachable, de recto proceder, muy culto, e impecable funcionario público durante cuarenta y dos años. Fue Juez de Letras en Valencia,

Jefe de Primera Instancia en Ocumare del Tuy y Ministro de Cortes Superiores en Caracas, ciudad donde falleció en noviembre de 1874. Durante el proceso de vacunación, según el registro elaborado a tal fin en Caracas recibieron vacuna para el 24 de abril de 1804 la cantidad de dos mil niños y veintidós niños de la provincia de Venezuela recibieron la dosis entre 1804 y 1808. El doctor caraqueño Felipe Bumarín (1759-1814) apoyó la labor del Dr. Salvany e inclusive organizó la comisión vacunadora. Andrés Bello (1781-1865), recuerda esa grandiosa jornada dedicándole la "Oda a la Vacuna". El sabio venezolano José María Vargas (1769-1833), describió el procedimiento de inoculación en su trabajo "Ephemer sobre la vacuna". El doctor Balmis regresó a España el 10 de agosto de 1808. El doctor José Salvany murió en Cochabamba-Bolivia en 1810, a los treinta y tres años de edad, cumpliendo la noble misión. La Organización Mundial de la Salud declaró el 8 de mayo de 1980 la erradicación de la viruela, un gran avance en la salud pública. La humanidad estará siempre agradecida de la iniciativa y abnegada labor de los profesionales de la medicina y los niños, verdaderos héroes anónimos salvadores de vida.

(*) Grad. de Bgda.
eumenes7@gmail.com

Anexo 12-1

DADO en la Sala de las Sesiones del Concejo Municipal de este Departamento en Valencia, etc.

Ramón Ferreyda

Manuel A. López".

CREACION DE LA JUNTA SUPERIOR DE SANIDAD

La Municipalidad del Departamento Valencia resolvió, el 29 de julio de 1865, con voto afirmativo de la totalidad de sus miembros, crear la Junta Superior de Sanidad, la que fue integrada por la propia institución edilicia y dos o más profesores de medicina. Igualmente creó en esa misma fecha Juntas Subalternas de Sanidad, formadas por las Juntas Comunales con la agregación del cura párroco y de uno ó más médicos y personas inteligentes, si los hubiere en la parroquia.

De conformidad con el objetivo de la resolución municipal, eran funciones de la Junta Superior de Sanidad las que a continuación se anotan:

- 1° **Expedir, en los casos de epidemia, los reglamentos sanitarios que deban observarse en el Departamento.**
- 2° **Impedir que en el interior de las poblaciones se ejerzan industrias que dañen la salud de sus habitantes, á ménos que previamente se tomen las medidas convenientes para evitarlo.**
- 3° **Hacer corrientes las aguas estancadas y segar los pozos.**
- 4° **Hacer quemar fuera del poblado, las materias vegetales, que en su putrefacción puedan viciar la atmósfera.**

Anexo 12-2

- 5° Señalar el lugar donde deba beneficiarse el ganado y establecer los cementerios y basureros públicos.
- 6° Hacer visitar cuando lo crea conveniente, por medio de médicos ó inteligentes, las boticas, mercados públicos y casas donde expendan comestibles y bebidas, para impedir que vendan los artículos, que por no estar buenos, puedan dañar la salud de los consumidores.
- 7° Visitar por medio de comisiones, en caso de epidemia, los cuarteles, hospitales, cárceles y demas establecimientos públicos, para exigir á los encargados de ello la policía conveniente.
- 8° Procurar la conservación de la vacuna.
- 9° Establecer hospitales y dirigirlos en caso de epidemia.

Estas Juntas de Sanidad se reunían una vez al mes y celebraban sus sesiones con la mayoría absoluta de sus miembros, presidiéndolas siempre los Jefes municipales, y los secretarios de éstos estaban obligados a servir el mismo cargo a las mencionadas Juntas, las cuales llevaban un libro de actas. Sus presidentes respectivos podían convocarlas extraordinariamente cuando lo consideraban necesario, y podían imponer multas hasta de veinticinco pesos á las personas que contravinieren a sus disposiciones con destino a la renta municipal respectiva. Y en caso de reincidencia la multa se duplicaba a la última impuesta.

La resolución creando la Junta Superior de Sanidad fue firmada por Zoilo H. Bello, Presidente del Concejo Municipal, y por el Secretario de éste, Miguel González Guinán.

TRATADO
HISTORICO Y PRACTICO
DE LA VACUNA,

Que contiene un compendio de origen y los resultados de las observaciones y experimentos sobre la vacuna, con un examen imparcial de sus ventajas, y de las objeciones que se le han puesto, con todo lo demás que concierne á la práctica del nuevo modo de inocular.

POR J. L. MOREAU (DE LA SARTHE),
Profesor de Medicina, segundo Decano de la Escuela Médica de París, Catedrático de Higiene en el Liceo republicano, individuo de la Junta convocada para observar la vacuna en el Louvre, de las Sociedades de Medicina, de la Medicina de Emulación, de la Filantropía de los observadores del inoculo, y Miembro correspondiente de la Sociedad Médica de Bruselas, de la de Farmacología de Almería y de Padua, y de la Sociedad de Ciencias y Artes de Metz.

TRADUCIDO

POR EL DR. D. FRANCISCO XAVIER DE BALMIS,
Filiado de Honor de E. M., Miembro Corresponsal de Honor de las Reales Escuelas, Profesor de Medicina, y Académico correspondiente de la Real Academia Médica de Madrid.

MADRID EN LA IMPRENTA REAL
AÑO DE 1802.

Anexo 14

La viruela en Venezuela. Epidemias y defensa durante el siglo XIX

PRINCIPIO DEL 4º TOMO DE EL COJO ILUSTRADO
CAMPANA ABIERTA PARA 1895

INSTITUTO PASTEUR

Terminaba apenas el Doctor Roux la lectura de su célebre trabajo sobre el tratamiento de la difteria por el suero anti-tóxico, cuando, al aplauso ensordecedor de sus colegas del Congreso de Budapest, siguió en el mundo entero un grito de alegría, un grito de esperanza lanzado por el corazón de las madres, á quienes el médico francés prometía un medio seguro con que salvar á los tiernos seres destinados antes, casi de rijo á la muerte, por aquella terrible enfermedad..... Luego, un sollozo comprimido vagó en muchos hogares: era el llanto de aquellos que habian luchado en vano por volver sus hijos á la vida y que lloraban la tardanza de la ciencia en suministrar aquel recurso.

Al momento se dieron todos á solicitar con urgencia la creación de institutos en que se produjera, se conservara y se expidiera el suero anti-diférico, y hoy casi todas las capitales de Europa y muchas de América sostienen ó agrandan estos establecimientos.

En Caracas, desgraciadamente, ha sentado plaza la difteria desde algunos años y hace frecuentes víctimas y nos arrebata constantemente seres muy queridos. ¿Sería perdonable el que no agotáramos el último recurso? ¿No sería una causa de incansante remordimiento para nosotros el que, por incuria nuestra, no libráramos de la enfermedad á los buenos y de la muerte á los ya enfermos, siendo tan sencillo el medio que se nos ofrece?

Proponemos, pues, la fundación de un INSTITUTO PASTEUR en esta capital, y nos tomamos la libertad de excitar para ello al Gobierno y á los particulares, interesados uno y otros en sostener un establecimiento de que reportarian todos honra y provecho.

El Instituto, que debe llevar el nombre del sabio más eminente de este siglo, serviría también para la producción y conservación de la vacuna anti-rábica, que ya hace años debería estar aquí donde más de una vez hemos visto sucumbir desgraciados hidrófobos en presencia del médico, que se cruza de brazos por no tener á su alcance nada de lo que hoy brinda la ciencia; serviría para tener siempre á nuestra disposición, fresca y directa de la ternera y por consiguiente con toda garantía, la vacuna contra la viruela; y para seguir en Caracas los estudios llenos de promesas—de los sueros anti-tetánico, que ya se ha empezado á aplicar en Europa,—anti-neumónico, anti-tifóico, etc.

No podemos detenernos por más tiempo á enumerar los muchos otros beneficios que derramaría el Instituto; queremos sin embargo hacer hincapié sobre los que se refieren á la cría y á la agricultura, magnas fuentes de nuestra riqueza territorial: ciertas enfermedades desconocidas que diezman por épocas nuestra ganadería vacuna y caballar, podrían, sometidas á todos los medios modernos de estudio, encontrar un remedio poderoso, como ha pasado en Francia con las del ganado lanar, é idéntica reflexión puede hacerse sobre las que arruinan muchas de nuestras sementeras.

La Medicina Nacional, en fin, recibiría un empuje saludable; y de la aplicación científica de los métodos modernos al estudio de las fiebres que nos azotan, de la disenteria, de la lepra, etc., no puede resultar sino un tratamiento más y más eficaz y una economía de vidas inapreciable.

La Empresa El Cojo propone pues la fundación en Caracas de un INSTITUTO PASTEUR que sirva de centro para toda la República, y al efecto abre al público la suscripción.

Nuestra Empresa contribuye con B. 1.000.

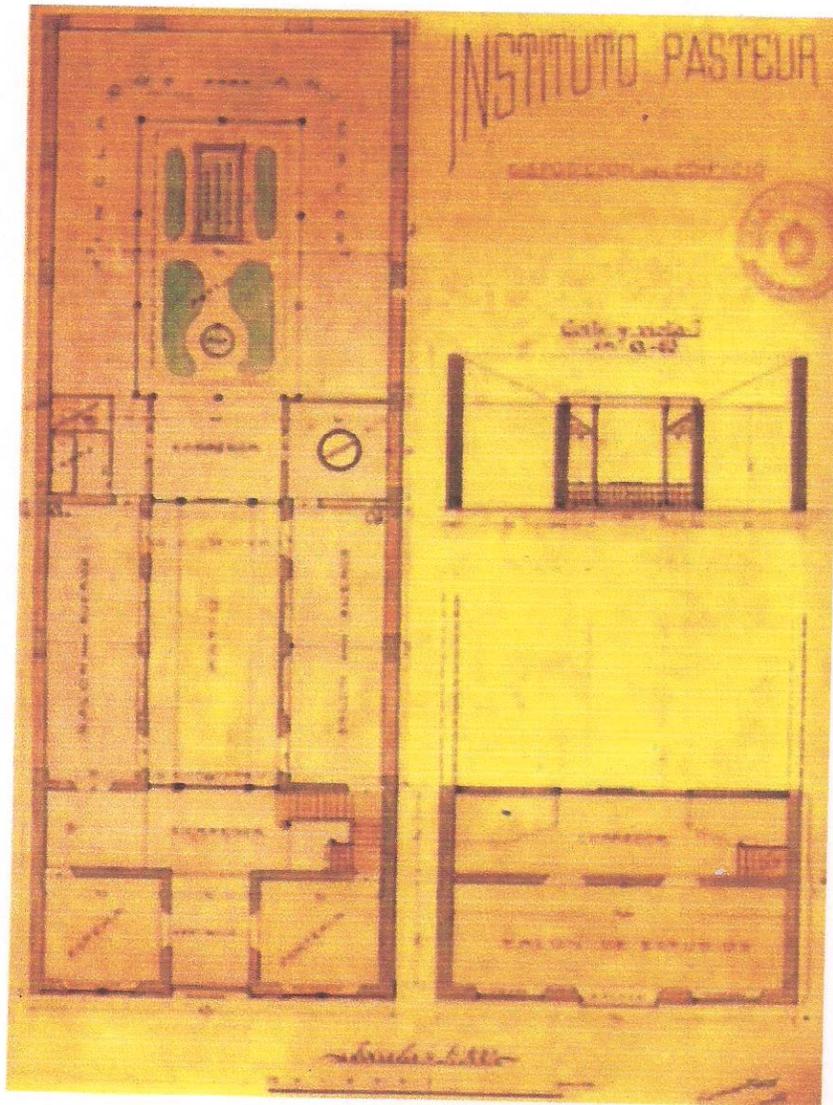
En los próximos números de nuestra Revista seguiremos ocupándonos de tan importante asunto.

1º de Enero de 1895

LA EMPRESA EL COJO

Anexo 15

Inicios de la investigación biomédica en Venezuela



Instituto Pasteur de Caracas. Planta de la casa remodelada para adecuarla a las necesidades del Instituto. Copia del dibujo original del Ing. Ricardo Razetti. Fechado en Caracas el 20 de julio de 1896. Planoteca del Ministerio de Obras Públicas.

Anexo 16-1

NOMINA DE EGRESADOS DEL COLEGIO DE PRIMERA CATEGORIA DEL ESTADO CARABOBO

1884 - 1891

- DOCTOR RICARDO ZULOAGA, *doctor en ciencias políticas*, 1884.
DOCTOR JAIME BLANCH, *doctor en ciencias políticas*, 1884.
DOCTOR NAPOLEON ARAUJO, *doctor en ciencias médicas*,
1888.
DOCTOR GABRIEL CASTRILLO, *doctor en ciencias médicas*,
1888.
DOCTOR JUAN A. YANES, *doctor en ciencias políticas*, 1888.
DOCTOR MIGUEL BELLO RODRIGUEZ, *doctor en ciencias po-
líticas*, 1888.
DOCTOR MIGUEL G. HERRERA CABALLERO, *doctor en ciencias
políticas*, 1889.
DOCTOR GONZALO FAJARDO, *doctor en ciencias políticas*,
1889.
DOCTOR LISANDRO LECUNA, *doctor en ciencias médicas*, 1889.
DOCTOR RAFAEL GUERRA MENDEZ, *doctor en ciencias mé-
dicas*, 1889.
DOCTOR BERNARDO PEREZ, *doctor en ciencias médicas*, 1889.
DOCTOR MANUEL J. HERRERA, *doctor en ciencias médicas*,
1890.

Anexo 16-2

- DOCTOR JOSE F. CHAZIM, *doctor en ciencias médicas*, 1890.
- DOCTOR RAFAEL M. ITURRIZA, *doctor en ciencias médicas*, 1890.
- DOCTOR JULIO PAEZ CORREA, *doctor en ciencias médicas*, 1890.
- DOCTOR ANGEL MARIA CORAO, *doctor en ciencias políticas*, 1890.
- DOCTOR LUIS F. GARCIA, *doctor en ciencias políticas*, 1890.
- DOCTOR JOSE BERRIZBEITIA, *doctor en ciencias políticas*, 1890.
- DOCTOR RAFAEL GONZALEZ PLAZA, *doctor en ciencias políticas*, 1890.
- DOCTOR VICTOR ALVARADO E., *doctor en ciencias políticas*, 1891.
- DOCTOR FRANCISCO P. CABALLERO, *doctor en ciencias políticas*, 1891.
- DOCTOR EVARISTO DIAZ LUGO, *doctor en ciencias médicas*, 1891.
- DOCTOR HUDORO LOPEZ, *doctor en ciencias médicas*, 1891.

Anexo 17

Número prospecto: 15 de diciembre de 1893.

REVISTA
MEDICO-QUIRURGICA
DECLARADA DE UTILIDAD PUBLICA
POR DECRETO DEL PRESIDENTE DEL ESTADO CARIBORO
EL 24 DE OCTUBRE DE 1893
PUBLICADA BAJO LA DIRECCION DE LOS DOCTORES
Eduardo CELIS Manuel QUINTANA
José Rafael REVENGA José F. SOTO SILVA
Atilano VIZCARRONDO Eliseo BORJAS LEÓN
Manuel A. FONSECA Luis PÉREZ CARREÑO

COMITÉ DE REDACCIÓN

DOCTORES

ARALJO Napoleón; BORJAS LEÓN, Eliseo; COTTON, L. M.; FONSECA, Manuel A.; GUERRA MÉNDEZ, Rafael; HERNÁNDEZ MADRID, Pablo; ITURRIZA, Rafael M.; LÓPEZ, Eudoro; LEANOS, Luis María; MEDINA, Medardo; OSO MALPICA, Pablo; PÁEZ CORREA, Julio; PÉREZ CARREÑO, Luis; QUINTANA, Manuel; REVENGA, José Rafael; SOTO SILVA, José F.; VIZCARRONDO, Atilano.

CORRESPONSALES EN LA REPÚBLICA

Caracas: ACOSTA ORTIZ, Doctor Pablo.—Barquisimeto: PINEDA, Doctor Antonio M. — Maracaibo: BUSTAMANTE, Doctor Francisco E.; DAGNINO, Doctor Manuel; LÓPEZ BARALT, Doctor Rafael.—Puerto-Cabello: NOLLOT, Doctor Pablo.

Secretario de Redacción, **Borjas**, Buchiller Pablo.
Administrador, **Barreto Méndez**, Buchiller Guillermo.

Valencia. Imprenta de EL DIARIO.

La Revista Médico-Quirúrgica aparecerá el 15 y 15 de cada mes, por entregas de 16 páginas.
Se reparte gratis. Los que lo deseen pueden pedirlo por escrito al Administrador.

Todo lo que se relacione con la Redacción y Administración de este periódico, deberá dirigirse al Secretario de Redacción ó al Administrador, respectivamente.

Anexo 18

5

DOCUMENTOS OFICIALES

Doctor Atilano Vizcarrondo,

Presidente provisional del Estado Curabão,

CONSIDERANDO:

Que el ciudadano doctor Manuel Quintana, Médico del Hospital de Caridad, ha ocurrido á este Gobierno solicitando su cooperación para fundar y sostener un periódico que sirva de órgano de publicidad á los estudios científicos relacionados con los modernos adelantos de la ciencia médica y á los trabajos que sean materia de las conferencias dadas en aquel Instituto por él y los demás facultativos de esta ciudad; y

Que es deber de los Gobiernos fomentar y proteger todo aquello que sea favorable al desarrollo de las ciencias y al progreso intelectual de los pueblos,

DECRETO:

Artículo 1.º—Se declara de utilidad pública la creación del periódico á que se refiere la mencionada solicitud del ciudadano doctor Manuel Quintana.

Artículo 2.º—Se subvenciona dicha publicación con la suma de doscientos bolívares mensuales que se pagará por las Rentas del Estado por quincenas vencidas y con cargo á Rectificaciones del presupuesto, á contar del primero de diciembre próximo.

Artículo 3.º—El Secretario General queda encargado de la ejecución de este Decreto.

Dado en el Capitolio de Valencia á 24 de noviembre de 1893.—Año 83 de la Independencia y 35 de la Federación.

ATILANO VIZCARRONDO,

El Secretario General,

José F. Soto Silva.

Anexo 19

La Epidemia de Viruelas en Valencia

Por Osvaldo Feo Caballero

La primera vez que invadió el territorio venezolano esta terrible enfermedad fué en el año de 1580, prolongándose hasta entrado el año siguiente de 1581. Se introdujo por el Puerto de Caravalleda en un navio portugués procedente de las costas de Guinea. Por ser una enfermedad que se padecía por primera vez en estas tierras, prendió con facilidad y violencia inaudita, haciendo estragos principalmente entre la población autóctona. Fueron diezmadas tribus enteras, de las cuales según los cronistas quedó apenas el nombre.

Medicinas y auxilios materiales fueron pocos medios, para detenerla, hallándose en los caminos y despoblados, los cadáveres de los infelices que habían pagado con la muerte su contagio.

En 1742, don Juan Ignacio Díaz de Velasco, vecino y Procurador de la ciudad, se dirige al muy ilustre Cabildo de Valencia, advirtiéndole que debe de tomar las medidas adecuadas "para reparar y contener el pestífero y mal contagioso de viruelas que con general voz se dice hay en Puerto de Cavello de esta jurisdicción y Valle de Morón de la jurisdicción de Nírgua".

Recomienda que a la mayor brevedad se pongan guardias que impidan la entrada o salida de persona alguna a la parte contagiosa, ni menos a esta ciudad y su jurisdicción, sin considerar para nada el rango o condición de las personas.

En 1898, se declaró en Valencia una epidemia de viruela que dejó un saldo de 1.515 víctimas,

entre los 27.000 habitantes que contaba para ese entonces la ciudad, curándose de ellas unas 3.706 personas afectadas. Soportando una vez más esta dura prueba del destino, la ciudad se enfrentó con decisión y valentía a combatir el mal.

Para aislar a los enfermos, se establecieron dos degredos: uno en el Hospital Civil, construido por el Gobierno Regional del General José Félix Mora, y el otro llamado de San Roque. Se habilitó el Cementerio llamado del "Padre Lovera", para dar sepultura a los fallecidos. Muchas familias salieron a establecerse en los campos vecinos, para evitar el contagio de la terrible enfermedad, que tan duramente castigaba a la ciudad.

Valencia, 6 de noviembre de 1965

Frente a Frente

¿Y Bolívar? ¡Transformando a la Universidad!

Dalia Correa



Twitter: @dalia_correa
Blog: <http://daliacorreagauc.blogspot.com>

Del ideario de "El Libertador", mucho se ha hablado. Han sido múltiples los pinceles, las plumas y las teclas que a lo largo de la historia han dibujado a Bolívar. Si usted consulta en Google, en menos de un segundo logrará saber que al menos doce millones de páginas hablan de él.

Como tesoros tengo los textos de "Bolívar para Todos" de Luis Acosta Rodríguez (1979) y la colección completa (12 tomos) de la Biblioteca Simón Bolívar, cuyos dos primeros textos están dedicados a "El Libertador" (1976) en la Visión de Augusto Mijares y 6 de los libros compendian las cartas, manifiestos, decretos, discursos, proclamas y artículos de periódicos escritos por el Libertador.

Hoy, cuando conmemoramos 232 años del Nacimiento del Padre de la Patria, no podemos dejar de escribir sobre ese ser humano tan seductor, tan visionario, tan especial como lo es Simón Bolívar.

De esos escritos de Bolívar destacan por sus ideas en torno a la educación el artículo referido a la "Instrucción Pública" y la carta que escribe a la Universidad de Virginia (EEUU) donde estudiaba su sobrino, en la que indica el "Método que se debe seguir en la educación de mi sobrino Fernando Bolívar".

De la lectura de estos dos textos podemos evidenciar que para Bolívar la educación era fundamental. En sus palabras: "El Gobierno forma la moral de los Pueblos, los encamina a la grandeza, a la prosperidad, y al poder. ¿Por qué? Porque teniendo a su cargo los elementos de la sociedad, establezca la educación pública y la dirige".

Bajo esa consigna de una educación pública y dirigida por el Estado, Bolívar desarrolló todo un proyecto educativo que incluyó el nivel universitario. Muchas son las acciones que evidencian su preocupación por los estudios universitarios; en Lima, Bogotá y Caracas estableció reformas, reorganizaciones, de las principales casas de estudios "superiores".

Quiero destacar, por su vigencia actual, la denominada "Reforma Universitaria de 1827", la cual estuvo precedida por un "Decreto del Libertador de

Grande Importancia para la Universidad de Caracas" de 22 de enero de 1827, compuesto por apenas 5 artículos, en donde quedan revocados los estatutos de dicha Universidad "en cuanto sean contrarios... al decreto".

El 24 de junio de 1827, se decretan "Los Estatutos Republicanos de la Universidad Central de Caracas" compuesto por 289 artículos, concebidos a la luz de los principios republicanos. Bolívar fue el abanderado de esta reforma como Jefe del Estado; José María Vargas, quien fue llamado por el Libertador, a ocupar la posición de primer Rector de la Universidad y José Rafael Revenga.

Rompió así Bolívar con una institución universitaria diseñada para servir exclusivamente a los monarcas, a la nobleza y al clero; suprimió disposiciones anacrónicas y absurdas, no adecuadas con aquellos tiempos republicanos, con el nuevo clima de libertad e igualdad social.

Algunos de los cambios radicales fueron, entre otros, la eliminación de la figura de Cancelario, encargado de revisar las tesis de grado de los estudiantes, y así evitar, que en el documento académico se mencionaran los libros de los teólogos jesuitas y de otros enciclopedistas.

También se prescindió la norma que reservaba la enseñanza universitaria para las clases pudientes, "para las personas de tez blanca, sin mancha de negro, indio o mulato".

De igual modo deja de tener vigencia la "vista et moribus" (tipo de carta donde se demostraban la vida de buenas costumbres) y aquello que establecía que sólo Doctores en Medicina podían tomar el papel de Rectores; el latín deja de ser la lengua en la que se dan las clases y se comienzan a impartir nuevas cátedras y son agregadas otras carreras.

Otro elemento fundamental es la importancia que da Bolívar a la formación científica de los catedráticos universitarios: "La decencia, el decoro, la urbanidad, la cultura en el idioma, todo debe recluir en los maestros, a fin de que con estas lecciones prácticas formen buenos discípulos".

Concibe así Bolívar la universidad de base popular, de puertas abiertas, sin discriminación. Otrora, como hoy, se requiere reivindicar una universidad al servicio de las mayorías, sin exclusiones. Se impone una Ley de Universidades o de Educación Universitaria que responda al sentir del pueblo. Hasta cuándo esperamos?