

LA SALUD ASOCIADA AL DESARROLLO HISTÓRICO DEL SISTEMA URBANO DE TRUJILLO

*Elina M. Rojas**

Descripción introductoria

Parece ser que los investigadores en salud así como los historiadores estuvieran de acuerdo en decir que la condición de salud y los medios usados para el tratamiento de las enfermedades en la Venezuela anterior a la llegada de los conquistadores es casi totalmente desconocida. Méndez Castellanos (1985), supone que las prácticas para el tratamiento de las enfermedades fueron las mismas que aún se observan en los grupos étnicos actuales que viven en regiones apartadas y cuyos piaches ejercen la labor de curar mediante el uso de las plantas que ellos conocen.

Desde mi experiencia personal, conozco de enseñanzas que se transmiten de la madre a las hijas y que no fueron cambiadas por el contacto con los conquistadores ni con la modernización de las naciones indígenas; estas prácticas las conocí por enseñanza materna (mi madre nació indígena y vivió espiritualmente unida a sus ancestros en el oriente del país y además fue titulada como practicante de medicina por el Ministerio de Educación, Sanidad y Agricultura, ejerció en un reconocido laboratorio transnacional en Caracas, sin haber hecho ninguna prueba

* Dra. en Ciencias Médicas, Coordinadora de la Especialización en Promoción de la Salud Comunitaria y de la Maestría en Protozoología del Instituto Experimental "José Witremundo Torrealba". Profesora Titular del NURR-ULA. Venezuela.
E-mail: elinarojas@gmail.com

Recibido:20/11/10

Aprobado:28/02/11

de validación científica y con ello puedo afirmar que existían prácticas preventivas como lo era y es, el ofrecer a los niños las cenizas de las llamadas lombrices de leche para evitar que estos animales los invadieran.

Aclaro: cuando los niños de pocos meses expulsaban un *Ascaris lumbricoide*, este parásito era secado al sol y expuesto al sereno para posteriormente molerlo y dárselo a beber al niño con algunas gotas de leche materna. De esta manera el niño era protegido contra la acción del parásito. Desde el punto de vista científico, se le administraba al niño un antígeno crudo. La eficacia, eficiencia y efectividad nunca fue medida, al contrario siempre se ha considerado al indígena como lombriciente y piojoso. ¿Quién no tiene en su vida una experiencia de contaminación por piojos o por ácaros? ¿Quién no ha visto como las madres y maestras revisan la cabellera de los niños en busca de esos ectoparásitos?

Después que las Misiones religiosas llenaron a los indígenas de antiparasitarios y mejoraron sus condiciones habituales de vida, la incidencia por Ascariasis aumentó y la morbilidad junto a la mortalidad ocupan muy altos lugares en las estadísticas médicas.

Salud e historia en Trujillo

Asociado al desarrollo histórico de Trujillo, la salud no resiste un análisis numérico ni estadístico, debemos advertir que históricamente la salud es una palabra poco saludable para quien tiene que analizarla, explicarla, representarla o describirla. Causa tensión y angustias. Nos han acostumbrado a llevar un recuento numérico de sus ausencias, a llevar cuentas de enfermedades y causas, así que listamos la población total de un lugar y la cantidad de enfermos de x, y, z que en esa región hay, nunca decimos ni contamos cuantos o quienes son no enfermos. Anualmente la Oficina Panamericana de la Salud (OPS) presenta la Estadística Vital de Venezuela en la cual Trujillo ocupa el 1er lugar en mortalidad infantil y el segundo en mortalidad materna. ¿Podemos entonces hablar de salud asociada al desarrollo de Trujillo?.. Si se nos mueren los niños y las madres ¿quien será o cómo habrá una generación de relevo? En fin hablar de salud es hablar de práctica médica y no de vida sana.

Veamos cómo progresó la práctica médica en Venezuela

Se ha escrito que fue después del tercer viaje de Cristóbal Colón que médicos, cirujanos barberos, sangradores y «curiosos» ejercieron una especie de Medicina Integral o Complementaria en Venezuela al sumarle las prácticas de los indígenas y de los esclavos a los precarios conocimientos de los exploradores. Es así que una profesión muy respetada en la colonia fue la de Físico de la Escuela Salernitana, de yerbatero y de estrellero sin olvidar la actividad del Negro Medicinal – esclavo o manumiso – quien se ocupaba de sanar gangrenas a mordiscos entre oraciones y cantos.

Trujillo, cuenta Mario Briceño Iragorry, (1981) fue la quinta ciudad fundada en Venezuela, siendo prelada por Santa Ana de Coro y Nueva Segovia de Barquisimeto, lugares donde se fundaron los primeros hospitales nacionales.

Estos hospitales se crearon bajo auspicio de la Caridad Pública y muy poco aporte gubernamental. Los hospitales en Trujillo nacieron según Barroeta (2011) para los *pobres de solemnidad* (resaltado nuestro) y pasaron por una sucesión de nombres y de espacios desde el Hospital de Caridad de nuestra Señora de Chiquinquirá, en 1623, Hospital San Juan de Dios y Hospital Reverend al Hospital José Gregorio Hernández en 1943. Además “curanderos y curiosos” también fueron practicantes de la medicina en estas tierras, refiere Pedro E. Carrillo (1957) en sus Crónicas de Trujillo. La falta de salud estaba representada por episodios epidémicos de viruela, malaria, fiebre hemorrágica y vómito negro. La mortalidad ocurría por tuberculosis, tos ferina, sífilis y otras venéreas. Durante la aparición de un brote de peste se organizó en Trujillo un ejemplar Comité de Salud, refiere Arturo Cardozo (2005). que ese comité se ocupó de instruir a los paisanos acerca de cómo eliminar las excretas, muy comunes en las calles, proteger con cortinillas las camas, en especial las mantuanas, el por qué de las cuarentenas y cómo tratar a los enfermos y cadáveres para no contagiarnos.

Coincidimos con Archila (s/f), historiador médico reconocido, en que la medicina venezolana es de origen mestizo, mezcla o fusión entre los ritos indígenas y las prácticas empíricas de los conquistadores y pobladores europeos.

En Trujillo ocurrían mas muertes por luchas fratricidas, por encuentros entre indígenas y europeos, fundadores o saqueadores, que por falta de salud (Arturo Cardozo Ibiit).

Sólo la Lepra y la Malaria persistieron por largos años con una buena renta mortal.!!

Es en 1721 que se funda la Universidad de Caracas y es en 1775 que se gradúa el primer médico. Esta Universidad espera hasta 1827 cuando el Libertador crea la Facultad de Medicina. En tanto la ilustre Universidad de Mérida creada en 1810 contaba ya con una Cátedra de Anatomía. A pesar de las transformaciones y reformas de los estudios médicos hechos por el Dr. José Maria Vargas, la salud en Venezuela no presentaba grandes avances y la sobrevida del caraqueño no pasaba de 30 años.

En Trujillo, según los Índices Estadísticos Oficiales para 1916, nacieron 7096 trujillanos y murieron 4194, sin embargo, la población joven migraba al estado Zulia principalmente. Entre las causas de muertes cita: disentería en adultos y niños(149), tétano infantil o mocosuelo (236), fiebres palúdicas (287), Tuberculosis (159), Diarrea de los adultos (160) Diarrea en niños (969), Anquilostomiasis (chimbombera 198), Tétano Traumático (71), Bronquitis aguda (171), y Seniles (55). Existía el Hospital de Trujillo y Casas de Beneficencia en Valera, Boconó, Escuque y la Quebrada.

Era un estado sanitario muy precario y si comparamos con las cifras inicialmente citadas por la OPS, la mortalidad es muy similar, sólo cambia por la aparición de accidentes de transito, cáncer y ahorcamientos.

La creación del Ministerio de Salubridad, Agricultura y Cría en 1930 por Juan Vicente Gómez cambiado en 1936 a Ministerio de Sanidad y Asistencia Social le da otro aspecto al estado sanitario; al cual se agrega la creación del Seguro Social Obligatorio.

Un indicador de modernidad generado por el cambio de modelo de desarrollo histórico es el nacimiento de Malariología en 1945. (Guerrero y Borges 1998)

En las descripciones anteriores hace falta agregar que según los economistas, Venezuela y en nuestro caso Trujillo han vivido en desarrollo urbano con cinco periodos históricos como son, (1) El de conquista y poblamiento, 2) Agro-exportador, (3) Petrolero, 4) Sustitución de importaciones y 5) Promoción de exportaciones no tradicionales.

Haría falta mas tiempo para describir el paisaje trujillano para el momento del primer periodo, con la idea de listar la vegetación y la fauna nativa la cual en estrecha relación parásito – hospedador nos indica el cómo y cuándo entraron y se quedaron endemias como Malaria, Fiebre Amarilla, Dengue y Leishmaniasis Visceral entre otras.

Recordemos que Trujillo esta geográficamente ubicado en el sistema de los Andes, dentro de un continente suramericano con una antigüedad de 300 millones de años que se separó de África en el periodo cretáceo, originándose los océanos Atlántico y Pacífico.

De esos paisajes tenemos osos hormigueros, perezas, faros o rabipelaos, cachicamos y chiguire, aún presentes en esta zona que hace 15 millones de años era zona palustre, estando la posterior laguna de Carora y el lago de Maracaibo muy cercanas al recorrido del río Orinoco.

Esas zonas palustres hace 500 años originaron las regiones malaricas que motivaron a otro trujillano ejemplar, Arnoldo Gabaldón, quién desde su infancia hasta llegar a ser Ministro de salud logra disminuir la malaria, anquilostomiasis y diarreas entre otras, presencias de insalubridad en Venezuela.

Los mosquitos transmisores del Dengue llegaron en los barcos con los esclavos africanos, con las ratas, los perros y los caballos, sin duda con los españoles y portugueses nos llegaron las Leishmanias que habitan en las vísceras.

Hoy con el interés por la Paleobiología sabemos que hay fósiles de flebotomos, esos insectos, conocidos como los transmisores de Leishmaniasis, con una edad de 10 millones de años descubiertos recientemente en Brasil pero que en el parque Rancho Grande en Aragua, se les puede coleccionar *in vivo*, también hoy fósiles de Tripanozomatidos

(Leishmanias) con 20 millones de años, ello nos habla claramente desde cuando están estos organismos en los paisajes locales y de sus encuentros poco fortuitos con el hombre, cuyo tiempo cronológico es muy corto en esta relación.

De tal forma, que en el desarrollo del segundo periodo cuando el tabaco, cacao y el café llegan a ser monedas nacionales, estas patologías ya nombradas alcanzan gran importancia, junto a ellas trujillanos ilustres se destacan, por ejemplo, Rafael Rangel, epónimo de este ambiente escolar, resuelve el crucigrama de la chimbombero, de las disenterías, de la peste, él es el símbolo del avance de la investigación médica en ese periodo.

José Gregorio Hernández es el académico, innovador, quién trae la tecnología de avance. A la muerte de Rangel nace Arnoldo Gabaldón y con su visión de desarrollo social transforma, como Ministro de Salud, el ambiente malarico que predomina en el periodo petrolero. Reduce la anquilostomiasis y al mejorar la vivienda rural disminuye la Enfermedad de Chagas, con Gabaldón están en Trujillo los médicos Segundo Barroeta atacando la Lepra con una gran compañía de vacunación y Hernán Méndez Castellanos estudiando los criaderos de zancudos transmisores de malaria.

El éxito sanitario de Gabaldón en todo el país llega hasta el periodo de sustitución de importaciones, mientras que Trujillo pareciera mantenerse en el periodo Agro-exportador. (Anselmi 2010)

En los inicios del periodo de promoción de exportaciones no tradicionales, el Dr. Méndez Castellanos lleva a cabo un proyecto nacional que comienza con ensayos pilotos en Trujillo, se trata del Proyecto Venezuela desarrollado desde FUNDACREDESA, (2011) allí aplicando un método descriptivo de indicadores del desarrollo en lo biológico y sociocultural del venezolano, reporta que ocupa el trujillano los niveles mas bajos en salud integral, entendida esta como la sumatoria de la salud física, mental y social y dice que la planificación de la salud, especialmente la del niño, no puede hacerse de manera aislada, sino ubicando al paciente en su medio familiar, ambiental y social.

Para finalizar, sin hacer apologías propias pero con el honor de la labor cumplida, honor por el Trujillo que nos acogió y que nos ha permitido por más de 30 años seguir las investigaciones de Rafael Rangel, Arnoldo Gabaldón, Hernán Méndez Castellano entre otros no menos estudiosos. Estas investigaciones continúan y son constantemente actualizadas bajo la filosofía del Dr. José Witremundo Torrealba, la mística del Dr. José Vicente Scorza y la esperanza de un grupo de investigadores trujillanos, incansables, metódicos y vestales de las comunidades locales tejen y destejen la historiografía de la salud en Trujillo.

Referencias Bibliográficas

Anselmi JA. (2010) *Venezuela: Bitacora de la saga del Paludismo 1937-2008* Tropycos.

Barroeta Segundo. (2011). *Trujillo, sus calles y su gente* JHL Ed. Exprss C.A. Caracas.

Briceño Iragorry Mario. (1981). *Presencia e imagen de Trujillo*. Italgráfica.

Cardozo Arturo (2005) *Sobre el cauce de un pueblo: 10 años de historia. Trujillana 1830 - 1930*. Trujillo: Ediciones Dirección de Cultura de estado Trujillo.

Carillo Pedro Emilio (1959). *Crónica Médica de Trujillo*. Caracas: Imprenta Nacional .

Méndez Castelanos, H (1985). *Aproximación a la salud de la Venezuela del siglo XXI*. Cuadernos Lagoven.

Guerrero Lacenio y Borges Levi (1998). *Arnoldo Gabaldón: un prócer civil*. Maracay: Edit. El Aragueño C.A.

