

El surgimiento de la Gastroenterología como subespecialidad: Ismar Boas y Joel Valencia Parparcén

Autores Manuel Carreiro,¹ Stephany Velasco,² Roselin Rodríguez,² Yeirama Chirinos,² Evelyn Hopp,²

Afiliaciones

¹Jefe del Servicio de Gastroenterología del Hospital Dr. Domingo Luciani. Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS). Caracas, Venezuela.

²Residentes del Postgrado de Gastroenterología del Hospital Dr. Domingo Luciani. Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS). Caracas, Venezuela.

Revista GEN (Gastroenterología Nacional) 2013;67(3):???. Sociedad Venezolana de Gastroenterología, Caracas, Venezuela. ISSN 0016-3503.

Autor correspondiente: Dr. Manuel Carreiro. Médico Gastroenterólogo. ¹Jefe del Servicio de Gastroenterología del Hospital Dr. Domingo Luciani, Instituto Venezolano De los Seguros Sociales (IVSS). Caracas, Venezuela.

Correo: carreiromanuel@gmail.com

Resumen

La historia es una secuencia de acontecimientos que a veces se nos suele resumir de manera fría y objetiva. La historia, sin embargo, es más que eso, es drama, excitación y la pasión de la experiencia humana. La historia de la medicina en general y de la gastroenterología está llena de estos dramas; en donde la visión, constancia y perseverancia de una persona han servido de motor para el cambio. Resumimos brevemente la historia de la gastroenterología, los aportes particulares de Ismar Boas y de Joel Valencia Parparcén, y los paralelismos que existen en sus vidas.

Palabras clave: Historia de la Gastroenterología en Venezuela, Joel Valencia Parparcén, Ismar Boas.

THE EMERGENCE OF GASTROENTEROLOGY AND SUB-SPECIALTY: ISMAR BOAS AND JOEL VALENCIA PARPARCÉN

Summary

History is a sequence of events and facts often summarized in a cold and objective way. History, however is much more than that. It is drama, excitement and passion of the human experience. The history of medicine in general and gastroenterology are full of these dramas, where the vision, persistence and perseverante of one person has been a motor for change. We briefly summarize the history of gastroenterology and contributions of Ismar Boas and Joel Valencia Parparcén and the parallels in their lives.

Key words: Venezuelan history of gastroenterology, Joel Valencia Parparcén, Ismar Boas.

INTRODUCCIÓN

La historia es el resultado de múltiples eventos, aparentemente no relacionados, que pueden haber sucedido en lugares diferentes y afectar a personas desconocidas entre sí, donde el azar y la suerte juegan un papel importante. Los hechos, que no siempre se desarrollan linealmente, suelen implicar una idea, el descubrimiento de un procedimiento, una técnica o un proceso, la mayoría de las veces sin conexión aparente, salvo para algunos elegidos. Es como si la historia fuera dibujando puntos aislados en una hoja de papel a lo largo del tiempo. Estos personajes son capaces de unir estos puntos y llevar a su consecuencia natural la cadena de eventos.

Dependiendo del campo de la actividad humana donde se desarrollen estos seres, los podemos llamar líderes, profetas, maestros, visionarios, técnicos, ingenieros, etc. A veces una mezcla de todas esas cosas al mismo tiempo. Lo que tienen en común es un espíritu innovador y la capacidad de ver y hacer lo que otros no vieron o pudieron lograr. Estas situaciones han ocurrido muchas veces en la gastroenterología.

La palabra gastroenterología deriva del griego y combina varios términos: gaster (gastro), enteron (intestino) y logos (razón). Fue empleada por primera vez por John Conrad Hemmeter (1863-1931) en 1896, en Baltimore, uno de los primeros gastroenterólogos norteamericanos, que llegaría a ser presidente de la *American Gastroenterological Association*.^{1,2} Sus padres eran alemanes que habían emigrado a la ciudad de Baltimore (Maryland), donde estudió medicina, para luego obtener un Ph.D en la Universidad de Johns Hopkins. Hizo múltiples viajes de estudio a Berlín y Viena, ciudades en las que desarrolló su interés por las enfermedades digestivas. Fue el primero en usar

los rayos x en el estudio del tamaño y localización del estómago, e inventó un método para intubar el duodeno y obtener muestras de su contenido.^{2,3} El momento, el nombre de la nueva especialidad y que haya sido Hemmeter no fue producto del azar, sino el resultado de una serie de eventos y de personas que a lo largo de la historia fueron creando los conocimientos y experiencias que finalmente conocemos como la especialidad de la gastroenterología.

El objetivo de este trabajo es identificar algunos de estos conocimientos, experiencias y los personajes que los protagonizaron y que son relevantes en la historia de la gastroenterología internacional y nacional.

EL SURGIMIENTO DE LA GASTROENTEROLOGÍA

Los orígenes de la gastroenterología se pierden en la noche de los tiempos.

La alimentación, una necesidad básica del ser humano, siempre ha sido objeto de estudio y preocupación y no cabe la menor duda de que los alimentos: hierbas, frutos, raíces, fueron tenidos como los responsables de vómitos, diarreas y problemas digestivos del hombre primitivo, siendo probablemente, los primeros elementos empleados en la terapéutica.

El primer gastroenterólogo del que se tiene noticia es Ben Achya, nombre de un oficial del segundo templo de Jerusalén, que se encargaba de tratar los problemas digestivos de los sacerdotes enfermos hace aproximadamente 2500 años.⁴

Hipócrates (460-377 A.C) llamó a la digestión "pepsis", y consideró que en el estómago la comida era transformada en quimo y posteriormente en una especie de segunda digestión en el hígado, en los cuatro humores fundamentales de cuyo balance dependía la salud o enfermedad de los individuos (bilis, bilis negra, flema y sangre). La teoría humoral representó el primer intento racional de explicar la enfermedad liberándola de la influencia de los dioses y de otras causalidades de origen mágico.^{5,6,7}

En 1780 Lazzaro Spallanzani (1729-1799), un sacerdote católico, profesor de la Universidad de Padua, biólogo, geómetra y metafísico, hace tragar a voluntarios una esponja atada a un hilo, que posteriormente removía impregnada de jugo gástrico, demostrando que este jugo podía digerir un trozo de carne.⁷ Los experimentos de Spallanzani y de su amigo Giovanni Scopoli lo llevaron a formular que en el estómago se producían otras sustancias que contribuían a la digestión y que no solo era el ácido.

William Beaumont (1785-1853) un médico americano formado en las Universidades de Londres y Edimburgo, trabajando en un Hospital perdido del Ejército en el fuerte Mackinock, en la frontera entre los Estados Unidos y Canadá, tiene la oportunidad y la suerte de tratar un caso único. Un paciente que había sufrido una herida por arma de fuego en el abdomen, que le había provocado una fístula gastro-cutánea, le ofrece la posibilidad de investigar cómo se produce la digestión de los alimentos en el estómago y la acción del jugo gástrico sobre éstos, con lo que da inicio a los primeros experimentos modernos de fisiología de la digestión que comunicará en su clásico libro "The physiology of digestion".⁷

Alemania tiene un gran papel en el desarrollo de la gastroenterología a pesar de su corta historia como nación. Los pueblos de habla germánica, dispersos durante siglos en ducados, principados y ciudades libres como los reinos de Baviera, Hanover, Prusia, existen primero como confederación y finalmente se unifican con la formación del imperio alemán, el 18 de Enero de 1871. Esta unificación se realiza en torno a Prusia, el gran poder militar de la época, a la figura del Canciller Bismark y a la derrota francesa en la guerra franco-prusiana. Ni a ingleses ni a franceses les convenía una Alemania fuerte que pudiera menoscabar su papel como potencias, pero esta derrota abrió el camino para lo que podríamos llamar la "primera unificación alemana".

Alemania carecía de recursos materiales importantes, pero buscaba jugar un papel relevante en la economía y política de la época, por suerte tenía hombres de empuje y acción en todos los campos del saber humano (Kant, Fichte, Hegel, Goethe, Wagner, Beethoven, Schumann, Brahms, Mendelssohn los hermanos Humboldt y Grimm, solo por mencionar unos pocos), que imbuidos por el positivismo (principal corriente filosófica de la época, creada por Augusto Comte, que se basaba en que el único conocimiento es el conocimiento científico), deciden impulsar el progreso material y moral de su pueblo, a través de innovaciones en todos los campos de la ciencia y de la técnica. La revolución industrial que implementan trae por una parte, progreso material, y por otra, la proliferación de enfermedades tales como sífilis, tuberculosis, raquitismo y pelagra.

Pero sigamos con la historia, Philipp Bozzini (1773-1809), nace en Mainz, Alemania; hijo de Nicolaus María Bozzini de Bozza, italiano para más señas, de familia acomodada, y de Anna Maria Florentin de Cravatte, oriunda de la ciudad de Frankfurt. El padre de Bozzini, escapa de Italia como consecuencia de un duelo, para dedicarse a los negocios y conocer a su futura esposa y madre de Philipp, que pronto iniciará estudios de medicina en su ciudad natal para luego completarlos en Jena en 1789.⁸ Le gustaban las matemáticas y la química, además de ser un soñador, tal como lo demuestran sus estudios aeronáuticos y el diseño de un aparato volador.⁸

En 1804 Bozzini, publica en un diario local de Frankfurt las características de un instrumento de su invención que consta de una óptica, una fuente lumínica y una parte mecánica que se adapta a la abertura corporal que se desea explorar. En 1806 publica "*Der Lichtleiter, eine Erfindung zur Anschauung innerer Theile und Krankheiten nebst der Abbildung*" (El conductor lumínico, un invento para la observación de los órganos internos); y en 1807, "*Der Lichtleiter oder die beschreibung einer einfachen Vorrichtung und ihrer Anwendung zur Erleuchtung innerer Höhlen und Zwischenräume des lebenden animalischen Körsers*", (El conductor lumínico, su descripción y utilización para la iluminación de las cavidades internas del organismo vivo).⁸

El instrumento de Bozzini, es con propiedad el primer endoscopio construido.⁸ Bozzini pensó que su instrumento y variaciones con el mismo principio le permitirían explorar la boca, la vagina, el cuello uterino, la uretra, la vejiga y el recto, siendo probablemente el primero en imaginar la posibilidad de realizar operaciones endoscópicas efectuadas a través de las aberturas naturales del organismo.⁸ La fuente de luz de Bozzini fue una vela, que

además de ser una fuente de luz débil, producía calor y humo molestos tanto para el explorador como para el paciente.

Antonin Jean Désormeaux (1815-1882) entra en escena en 1853, con un instrumento basado en el diseñado por Bozzini, en el que reemplaza la luz de la vela por una llama alimentada por una mezcla de petróleo, alcohol y serpentina, incorporando además un espejo con un agujero central e inclinación de 45° que permitía ver exactamente en la dirección donde se reflejaba la luz. Lo importante no fue el instrumento en sí, sino la palabra que utilizó Désormeaux para llamarlo: "endoscopio".⁸ Este instrumento evolucionó y se convirtió en lo que hoy es el cistoscopio moderno.

Bozzini, fallece a los 36 años víctima de una epidemia de tifus, atendiendo pacientes de las comarcas campesinas de los alrededores de Frankfurt, su joven esposa perece 6 meses después dejando 3 hijos huérfanos que quedan al cuidado de sus amigos. En 1954 en la renovación del Domo de Frankfurt se descubrió la lápida recordatoria que un amigo le dedicó. En ella se podía leer:

"A la devota alma de Philipp Bozzini, doctor en medicina, que fue el primero en explorar el interior de los órganos a través de su ingenioso proyector lumínico. Que supo combatir tenazmente la fiebre de los demás, con un gran sentido del deber, sucumbió en la noche del 4 al 5 de abril de 1809 en su 36° año de vida. Su fiel amigo F.F".⁸

En Viena, el destino reúne a tres titanes de la medicina: Joseph Skoda (1805-1881), Carl von Rokitansky y Ferdinand von Hebra (padre de la dermatología) que sentarían las bases de lo que conocemos hoy como medicina moderna. Skoda nace en Pilsen en la Bohemia de entonces, actual República Checa, pobre de solemnidad, no sabía que su hermano iba a convertirse en uno de los hombres más ricos de Europa, cuando años más tarde, fundara la factoría Skoda, famosa por su producción de armas y automóviles. Sufre de tuberculosis, pero se recupera. Aunque no tiene recursos para estudiar medicina, decide ir a Viena caminando (6 días), para hacerlo. Por lástima o guiada por otro tipo de interés, aparece Madame Bischoff, esposa de un acaudalado empresario de dicha ciudad, que lo ayuda. Por cuestiones del destino estudia primero matemáticas y física, apasionándole particularmente la acústica.

Skoda llega a lo que fue la gran escuela médica de Viena fundada a mediados del siglo XVIII por Gerhard van Swieten (1700-1772), discípulo de Hermann Boerhaave (1668-1738) en Leyden y que había adquirido gran brillo en oftalmología y obstetricia, pero en decadencia para esa época. Skoda contribuirá decisivamente a su renacimiento.

Este resurgimiento tiene que ver con dos hechos fundamentales.

El primero, que Skoda rescata del olvido el método de la percusión descrito por uno de los médicos de la escuela de Viena, Leopold Auenbrugger (1722-1809), en su *Inventum Novum* en 1761, que no había tenido mayor impacto salvo en Francia, donde Jean Nicholas Corvisart (1755-1821), lo traduce del latín al

francés y dispara una serie de eventos que llevan a que Rene Theophile Hyacinthe Laennec (1781-1826), descubra el estetoscopio y publique "*L'Auscultation Mediate*" (1819), revolucionando la medicina de la época.

El centro de la medicina pasa de Viena a París, y Skoda no está de acuerdo. Los franceses han sido correctos al reconocer a Auenbrugger como el padre de la percusión. Skoda lo será con Laennec con el estetoscopio. Nobleza obliga solían decir en esa época, pero el orgullo nacional y la pasión personal exigen esfuerzos. La técnica y descripciones de los franceses le parecen poco prácticas e imprecisas, más cuando pregonan que solo se pueden aprender de un maestro experto, es decir hay que visitar París, y comienza a desarrollar las suyas que aprende por ensayo y error. Si pudo caminar seis días para estudiar medicina, qué no podrá hacer para mejorar estos métodos. Decide convertir el examen físico en una ciencia y lo logra. Los estudios de física y en particular la acústica que podrían haber parecido inútiles, ahora resultan provechosos pues son aplicados tanto a la percusión como a la auscultación. Da nombre a los sonidos basándose en sus cualidades físicas, timbre y tono, y realiza la primera clasificación práctica de estos hallazgos que compila en su *Abhandlung über Perkussion and Auskultation* (Tratado de percusión y auscultación). El orgullo queda restituido, la meta alcanzada.⁹

Hasta este momento, podría pensarse que Skoda fue solo un maestro del examen físico que aplicó ampliamente la percusión y la auscultación. Sin embargo, nos quedaríamos cortos porque Skoda fue más allá sistematizando la descripción objetiva de todo el examen físico y tratando siempre de encontrar la relación entre éste y la anatomía patológica.

El segundo hecho relevante que contribuyó al resurgimiento de la escuela de medicina de Viena, tiene que ver con la actividad que desarrolló con Karl Von Rokitansky (1804-1878). Rokitansky no era clínico sino patólogo y eso era muy importante en aquella época. A pesar de que otro grande, Giovanni Battista Morgani (1682-1771) había sentado las bases de la anatomía patológica, todavía eran los clínicos los que realizaban las autopsias, salvo en Viena donde las efectuaba Rokitansky. Y vaya si hizo autopsias Rokitansky, se calcula que fueron más de 30.000.

Y es así como el clínico Skoda y el patólogo Rokitansky, cada uno por su lado, pero al mismo tiempo juntos, trabajaron revisando y comparando, aprendiendo el uno del otro, y corrigiendo sus errores. Las autopsias se convirtieron en parte central de la enseñanza correlacionando sus resultados con la clínica y los hallazgos del examen físico del paciente.⁹

A pesar de que logran diagnósticos cada vez más precisos, el armamentario terapéutico es escaso y es conocido su nihilismo terapéutico, reflejado en una frase por entonces en boga en Viena para los pacientes que acudían a su consulta, que era un privilegio para ellos...*ser diagnosticados por Skoda y autopsiados por Rokitansky...*

La recomendación que Skoda repetía a sus alumnos, de solo confiarse en lo que veían su ojos y escuchaban sus oídos, tiene plena vigencia actualmente.

Skoda y Rokitansky en medicina y Theodore Billroth (1829-1894) en cirugía, hicieron que en 1850, Viena fuera el centro más importante de la medicina de la época y a donde acudían todos los médicos sedientos de conocimientos. Viena pronto dará paso a Berlín como capital de la actividad médica.

Adolf Kussmaul hijo y nieto de médicos, nació en Baden (Alemania) en 1822, y estudió en la Universidad de Heidelberg donde se graduó de cirujano, clínico y ginecólogo en 1845. Sus devaneos por la retina lo llevaron a desarrollar el primer oftalmoscopio que posteriormente perfeccionaría Hermann Ludwig von Helmholtz (1821-1894). En 1847 visita Viena, y por supuesto a Skoda quedando impresionado por sus métodos y capacidad de trabajo. En 1853 comienza su tesis doctoral con el gran Rudolf Virchow (1821-1902) en la Universidad de Würzburg, recibiendo el grado de doctor en medicina en 1855. Fue profesor de las Universidades de Heidelberg, Erlangen, Freiburg y Estrasburgo en diferentes etapas de su vida profesional. Describe por primera vez la poliarteritis nodosa. Es el primero en realizar una toracocentesis y un lavado peritoneal, publica el primer caso de embolismo mesentérico y describe las "ondas peristálticas de lucha de Kussmaul", en el síndrome pilórico. También explica el incremento de la presión venosa yugular con la inspiración (signo de Kussmaul), el pulso paradójico y la respiración de Kussmaul. En 1869 reporta el uso de una sonda gástrica para tratar una paciente con obstrucción pilórica, hecho que para algunos autores es un hito fundamental en la historia de la gastroenterología y suficiente para ser considerado el padre de la especialidad.^{10, 11} Atraído por la habilidad de los tragadores de espadas concibe por primera vez el gastroscopio rígido, con el que logra diagnosticar un carcinoma de esófago proximal (según carta a uno de sus colaboradores en 1899), pero que pronto deja de utilizar por no disponer de una fuente de luz adecuada, abonando sin embargo el camino de Rudolf Schindler y Basil Hirschowitz para el desarrollo de los modernos endoscopios.¹²

Wilhem Olivier Von Leube (1842-1922) utilizó sondas gástricas para estudiar el estómago y fue el primero en intentar una comida de prueba para estudiar dicho órgano creando el término de "dispepsia nerviosa".

William Osler (1849-1919) fue el primero en usar una sonda flexible en medicina pero es gracias a Carl Anton Ewald (1845-1915), que se logra hacer funcional. Ewald estudia en Berlín, Heidelberg y Bonn, practica la medicina interna de la época y llega a ser médico jefe de la ciudad de Frauen-Siechen-Anstalt y jefe del departamento de medicina interna del Hospital Kaiserin Augusta, departamento que especializa en patología digestiva. Probablemente su principal aportación es la sonda de Ewald que todavía se utiliza para el lavado gástrico.¹³

Ismar Isidor Boas (1858-1938), nació el 28 de Marzo de 1858 en la actual Alemania, en la ciudad de Exin, provincia de Posen. Se graduó de médico general en la Universidad de Halle, para continuar estudios en la Universidad de Leipzig, siendo el primer médico del mundo en 1886 en tener una licencia en enfermedades gastrointestinales, lo que lo convierte legalmente en el primer gastroenterólogo.¹⁴ Con su amigo Carl Ewald desarrollan el "Breakfast Test" o test del desayuno que consistía en administrar a un paciente sometido a un periodo de 8 horas de ayuno una

comida que consistía en 35 gramos de pan y 2 tazas de té o 400 cc de agua. Una hora después inducían el vómito y evaluaban la presencia de ácido clorhídrico, pepsina y fermentos en el contenido gástrico. Buscaban fundamentalmente la presencia de aclorhidria que asociaban con la presencia de cáncer gástrico.¹⁴

En 1886 Ismar Boas es el primero en Berlín y probablemente en el mundo en dedicarse a atender solamente pacientes con enfermedades digestivas, abrir una clínica para tal fin y a dictar clases y conferencias sobre las enfermedades digestivas.¹⁰

En 1895 Boas funda la primera revista de gastroenterología *Archiv fur Verdauungskrankheiten mit Einschluss der Stoffwechsel-pathologie* cuya traducción sería algo así como *Archivos para las Enfermedades Digestivas con Inclusión de la Patología Metabólica*, que se publica entre 1895 y 1938, pero con este nombre no es de extrañar que algún editor diligente lo cambiara por el de *Gastroenterología* (1939-1967) persistiendo hasta nuestros días con el nombre de *Digestion* siempre teniendo como editor a (S. Karger, AG Basilea).¹⁵

En 20 años de arduo trabajo desarrolla la prueba del resorcinol y define la gastritis por ácido. Con el Dr. Bruno Oppler, uno de sus estudiantes, llama la atención sobre el bacilo de Boas-Oppler (*Lactobacillus acidophilus* utilizado hoy en día como probiótico) en el carcinoma gástrico y la importancia del ácido láctico. Es el primero en reconocer la sangre oculta en heces como método diagnóstico para neoplasias gástricas y de colon (Test de Weber-Boas).¹⁴ Desarrolla un test con alimentos para estimular la motilidad, demuestra que los tumores gástricos sangran con mayor frecuencia que las úlceras. En 1920 fue fundador de la Sociedad Alemana de Gastroenterología. Por todos estos aportes Boas es considerado con justicia como el primer gastroenterólogo y el primer profesor de la especialidad.^{10, 14}

A finales del siglo XIX y principios del siglo XX, la población crece y aumenta la demanda de asistencia médica, que cada vez se hace más técnica y profesional por el desarrollo del conocimiento científico. Estas dos situaciones hacen que los médicos tiendan a diferenciar patologías y tipos de enfermos, e instintivamente basados en sus preferencias, las necesidades de su comunidad o recursos disponibles comiencen a especializarse, para poder cumplir su trabajo de manera más eficiente. En un principio esto ocurre de manera desordenada pero poco a poco se van organizando y estructurando las especialidades que conocemos hoy en día.

La gastroenterología fue desde el principio muy compleja y de límites imprecisos. Al abarcar muchos órganos de gran extensión anatómica, y un sin número de enfermedades, creó situaciones de competitividad e incluso hostilidad entre los diversos especialistas médicos, quirúrgicos y radiológicos, cuyos resabios persisten hasta la actualidad. La esofagoscopia, por ejemplo, estuvo en manos de los otorrinolaringólogos durante mucho tiempo, prácticamente hasta el advenimiento de la fibroscopia. La rectosigmoidoscopia, gastroscopia y laparoscopia han sido practicadas por cirujanos y clínicos, a lo largo de la historia, en tanto que los estudios radiológicos y el ultrasonido abdominal los han sido por los radiólogos.¹⁶

El reconocimiento de la gastroenterología como especialidad en los Estados Unidos fue difícil, por la gran oposición que desde el principio se generó entre los médicos internistas y los cirujanos de la época, que no la reconocían como tal. Fue una larga batalla de cinco años que culminó con la creación de la sección de gastroenterología y proctología, por la American Medical Association, que realizó su primer congreso en 1917, que para muchos es el momento en que surge legalmente como especialidad, al ser reconocida por la organización médica que tenía el mayor número de miembros en todo el mundo.¹⁰

La existencia de médicos especializados en un área del conocimiento, hizo que naturalmente trataran de agruparse para formar servicios y unidades dentro de los hospitales. La mayoría de los internistas y cirujanos que vivieron esa transición veían la creación de estas unidades con reserva y desconfianza oponiéndose abiertamente. Los servicios de medicina interna comenzaron a crecer y a tener entre sus miembros, a alguna persona que tenía predilección por las enfermedades del aparato digestivo, o que por indicación del jefe se encargaba de este tipo de problemas.

Surgió también la figura de la gastroenterología médico-quirúrgica, en donde el médico especialista realizaba el diagnóstico, practicando él mismo las exploraciones radiológicas y operando luego a los enfermos, cuyo mejor exponente fue el clínico, radiólogo y cirujano belga Georges Brohée (1887-1957), fundador de la Sociedad Belga de Gastroenterología en 1928 y secretario general del Primer Congreso Internacional de Gastroenterología, realizado en Bruselas entre el 8 y el 11 de Agosto de 1935. El 10 de Agosto de ese año, poco antes de finalizar el Congreso, aprovechó la oportunidad de tener reunidos a los más importantes gastroenterólogos del mundo para fundar la primera Sociedad Internacional de Gastroenterología (Société Internationale de Gastroentérologie) (S.I.G.E).^{2,16} embrión de la actual World Gastroenterology Organization (W.G.O).

Por supuesto, la sede de esta nueva sociedad estaría en Bruselas donde tendría su secretaría permanente. Todos sus miembros deberían pagar una pequeña cuota anual para solventar los gastos de funcionamiento, y cada país tenía que establecer un comité que incluyera un internista, un cirujano, un radiólogo y un bioquímico, lo que se logró realizar con miembros de dieciséis países. Este Congreso sirvió para fundar la revista *Archives de la Société Internationale de Gastroentérologie* publicada entre 1936 y 1937, que desapareció rápidamente por falta de apoyo económico y por la situación política de la Europa de entonces.

Finalizada la segunda guerra mundial, y durante la realización del III Congreso Internacional de Gastroenterología en Lausana (Suiza), los delegados europeos convocados por Brohée, deciden crear una nueva sociedad, independiente de la (S.I.G.E), la A.S.N.E.M.G.E (Association des Sociétés Nationales Européennes et Méditerranéennes), cuya fecha oficial de nacimiento fue el 11 de Octubre de 1947, que persiste hasta nuestros días, y que se encarga de organizar la Semana Digestiva Europea. Fue ésta la primera federación de sociedades de gastroenterología (De más está decir que Brohée fue su secretario y que su oficina principal se encontraba en Bruselas).

En 1958 se realiza un nuevo congreso de gastroenterología, pero esta vez en Washington. Es una muestra de los tiempos que corren y como sucede en la economía, donde tradicionalmente un norteamericano es presidente del Banco Mundial, o con el béisbol, donde la final de las ligas profesionales es la serie mundial, éste ya no será un Congreso Internacional, sino un Congreso Mundial. Brohée estará presente, pero ya ha pasado su hora, pues el que toma las riendas de la gastroenterología mundial será el Dr. H.L. Bockus. Sin embargo, Brohée tendrá una victoria simbólica cuando al crearse la (OMGE), el 29 de Mayo de 1958, el nombre esté en francés "Organisation Mondiale de Gastro-entérologie" (OMGE), el cual persiste hasta el 2006 cuando la lengua de Shakespeare vence a la de Molière, siendo reemplazado por el de World Gastroenterology Organization (WGO).

EL SURGIMIENTO DE LA GASTROENTEROLOGÍA EN VENEZUELA

El inicio de la gastroenterología en Venezuela tiene una fecha precisa. El 8 de Mayo de 1938 el gobernador de Caracas, general Elbano Mibelli, crea en el Hospital Vargas el Servicio N° 5 destinado a la gastroenterología. Era un servicio moderno concebido como un híbrido entre la cirugía y la medicina con salas de consulta, examen, curas y un departamento de Rayos X. El Dr. Carlos Ottolina y el Dr. Joel Valencia Parparcén fueron Jefe y primer adjunto, respectivamente, siendo los Doctores FR Coronil adjunto quirúrgico, y Manuel Girón Rivas adjunto médico (17). La creación del servicio había sido propuesta por el Dr. Oscar Landeta Payares en 1937 sin éxito.

El general Elbano Mibelli era un personaje de leyenda. Tenía una gran cicatriz en el rostro que recibió en combate, al que sobrevivió haciéndose el muerto. Se sublevó contra el general Juan Vicente Gómez pagando su temeridad con once años de cárcel en la Rotunda. En algún momento de este lapso defiende a un cadete de apellido Contreras de un severo castigo, por estar implicado en un intento de rebelión contra el general Gómez, cadete que era nada menos que el hijo del jefe de la guarnición de Caracas, y futuro Presidente de la República, general Eleazar López Contreras.¹⁸ Muerto Gómez, sectores de izquierda le piden a López Contreras que nombre al general Mibelli Gobernador de Caracas, designándolo para llevar a cabo el primer plan urbanístico de la ciudad,¹⁸ por lo que estaba comprometido con el desarrollo y modernización no siendo entonces de extrañar que acogiera de buena gana la propuesta de crear un servicio de gastroenterología.

El doctor Carlos Ottolina (1903-1960), fue un médico polivalente con muchas áreas de interés. Nacido en Valencia, se traslada a Caracas donde estudia en la Universidad Central y se gradúa presentando una tesis doctoral intitulada: "*Contribución al estudio del tratamiento roentgenográfico de la hipertrofia senil prostática*", que no haría sospechar a nadie que sería el primer jefe de un servicio de gastroenterología en el país. Es también recordado como el fundador del primer servicio de Neurocirugía, en el Hospital Municipal Psiquiátrico de Caracas, donde realizó las primeras encefalografías, y miembro fundador de la Sociedad Venezolana de Radiología. Fue pues radiólogo, neurocirujano y gastroenterólogo en diversas etapas de su vida. Además, aficio-

nado a la investigación y miembro de la Academia Nacional de Medicina. Debió ser una persona apasionada por la tecnología, de gran vitalidad y empuje, pero dispersa. Probablemente la amistad o el destino se conjugaron para que con 35 años se convirtiera en el primer jefe de servicio de gastroenterología del país.

El Dr. Joel Valencia Parparcén (1913-1985), margariteño, nacido en Porlamar para más señas, y muy joven para esa época, tenía 25 años (la edad fue factor primordial para que no fuera nombrado jefe), era diferente. Las palabras disciplina, orden, método y constancia eran los marcadores de esta personalidad fuerte y decisiva de la historia de la gastroenterología nacional.

El servicio de gastroenterología del Hospital Vargas de Caracas, fue el primer servicio del país y el primero en realizar gastroscopías (Dres Humberto Atencio Morillo, Carlos Ottolina y Joel Valencia Parparcén).

El Dr. Poleo¹⁷ citando al Dr. Valencia nos dice "La jefatura mía del servicio del Hospital Vargas se debió a gestiones que hicieron los Doctores Alfredo Borjas y Hermógenes Rivero ante el Inspector general de los Hospitales de entonces, el Dr. F.R. Coronil".

Es extraña esta confesión pero no el gesto, sobre todo viniendo de dos cirujanos. El Dr. Hermógenes Rivero, nacido en Chaguaras, (estado Guárico, 1863-1948), fue el primero en practicar una prostatectomía en 1911¹⁹ y el Dr. Fernando Rubén Coronil, como ya mencionó, fue el adjunto quirúrgico del servicio de gastroenterología y miembro por muchos años de la junta directiva de ese hospital. Es razonable que esta especie de coup de état se gestara entre Valencia Parparcén y Coronil, más jóvenes y ambiciosos que el Dr. Ottolina. La salida de Ottolina también marca la salida de Coronil del servicio de gastroenterología, pasando a ser adjunto del servicio de cirugía 3 del mismo Hospital Vargas, llegando a ser Jefe de Servicio en 1956. Curiosamente el destino lo llevaría con el tiempo a ser jefe también del servicio de cirugía 2 del Hospital Carlos J Bello, de la Cruz Roja.²⁰

Valencia Parparcén fue un hombre capaz e inteligente; y quizás lo más importante, sabía que lo era. Esa capacidad, las relaciones que supo cultivar y mantener con las personalidades políticas de la época, entre los miembros de la Junta Directiva del Hospital y el ambiente que se respiraba dentro del hospital Vargas, lleno de gente con deseos de trabajar, algunos que habían viajado al extranjero para formarse y otros que habían tenido que escapar de los horrores de la guerra en Europa, lo llevaron a lograr en poco tiempo un servicio moderno y eficiente.

En 1936 se funda en el Hospital Vargas el laboratorio de anatomía patológica bajo la dirección del Dr. José Antonio O'Daly.²¹

El Dr. Rudolf Jaffé (1885-1975) llega a Caracas con 51 años en 1936, huyendo del holocausto nazi que se avecinaba en Europa, contratado por la Clínica Luis Razetti para desarrollar funciones como técnico en anatomía patológica. A los pocos meses ingresa al Hospital Vargas como Director Técnico del Servicio de Patología, profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, donde fundaría el Instituto Anatomopatológico. Jaffé no era cualquier médico, se había graduado en la Universidad de Freiburg (1909), con estudios superiores en las Universidades

de Berlín y Munich, y asistente del Instituto de Enfermedades Tropicales de Hamburgo. Se convierte en asistente del Instituto de Anatomía Patológica de la Universidad de Frankfurt (1912), patólogo militar durante la primera guerra mundial (1914-1918), profesor de patología de la Universidad de Frankfurt (1922), director del Instituto de Anatomía Patológica del Hospital Municipal de Berlín Moabit (1926-1935). Todo su trabajo, todo esfuerzo, años de paciente y dedicado estudio se pierden cuando llegan los nazis. Por ser judío, es despojado de su cargo y tiene que buscar nuevos rumbos. El auxilio llega de Venezuela. La Policlínica Caracas lo contrata como técnico en patología. A los pocos meses este "técnico en patología" es nombrado "director técnico" del Servicio de Patología del Hospital Vargas, del Instituto Anticanceroso y médico forense de la Medicatura Forense. Profesor de la facultad de medicina de la Universidad Central (1937). Lo que encuentra cuando llega al país es nada o casi nada:

"Tengo que confesar que llegado al Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Vargas me asusté mucho. El local y sus instalaciones eran sumamente primitivos. Pero encontré allí a un colega, con quien pude trabajar en colaboración íntima y quien me ha ayudado desde el primer día, el Doctor José Antonio O'Daly. El local del servicio era tan pequeño que teníamos que trabajar en el mismo cuarto, en la misma mesa durante años".

Los males de muchos pueden ser el consuelo de tontos, pero éstos a veces no solo no lo son, sino que saben aprovechar las oportunidades. El Dr. Manuel Corachán y García, gran cirujano español, valenciano de nacimiento y catalán por adopción y convicción, llega al país precipitadamente escapando de otra guerra, de menor escala pero más fratricida y trágica. El Dr. Corachán, experimentado cirujano y hombre de visión (consejero de sanidad de la *Generalitat de Catalunya* para 1936) al inicio de la guerra civil, se da cuenta que esta tiene mal y peligroso pronóstico para su bando y decide exilarse primero en Francia, donde las cosas no pintaban muy bien para los españoles de entonces, y finalmente en Venezuela.

Para este cirujano formado en el Hospital de la Santa Cruz la adversidad no le era desconocida. La época de su formación profesional y práctica quirúrgica tiene que costearse por sí mismo. En 1921 es nombrado Director del Servicio de Cirugía General de este hospital por la calidad de su trabajo, técnica operatoria, y por haber desarrollado una importante labor docente con múltiples publicaciones sobre técnica quirúrgica. Miembro de la Real Academia de Medicina Española y presidente de la Sociedad de Cirugía de Barcelona.

"Era Corachán un cirujano perfecto que no olvidaba ningún pormenor por insignificante que pareciera, ni en la preparación del enfermo, ni en la anestesia ni en la intervención, ni en el post-operatorio, y esta meticulosidad en el arte quirúrgico fue el sello peculiar de su escuela y todas sus publicaciones tuvieron la misma orientación. Tenía, como pocos el sentido estético del arte quirúrgico, y desde la preparación del campo operatorio al último punto, caracterizaban a sus intervenciones el orden, la elegancia y la perfección técnica."²²

En Mayo de 1937, llega Corachán al país y a finales de ese año logra fundar el Instituto de Cirugía Experimental de la Univer-

sidad Central de Venezuela. Corachán se queda poco tiempo y en 1941 regresa a su amada Barcelona para morir trágicamente al contagiarse en una operación, con tifus exantemático.

Solo cuatro años vive Corachán entre nosotros, asustado en un principio quizás por el desorden y la improvisación, pero seguramente estimulado por la juventud y el deseo de aprender de los que lo rodean. Para muchos la cirugía en Venezuela puede dividirse en la cirugía antes y después de Corachán. Cambia la mentalidad quirúrgica, porque enseña a ver la cirugía de otra manera, a utilizar instrumentos de modo diferente, a variar las técnicas, a ser preciso, cuidadoso, incluso si se permite el término, elegante.²³

Sin embargo, sus contribuciones a la cirugía no fueron las únicas que de alguna manera afectaron a la gastroenterología como especialidad. Aquí entra otro personaje, el Dr. Ricardo Baquero González. Si Jaffé tiene un O'Daly, Corachán tiene un Baquero. Baquero González llega a ser Jefe de Servicio de cirugía del Hospital Vargas a la edad de 26 años, estudio, trabajo disciplinado, un poco de suerte, mucho talento y gran ambición.

La llegada de Corachán impacta a Baquero, que se hace rápidamente su discípulo en el Instituto como ayudante adjunto con los profesores Pablo Izaguirre y Pablo Rubén llegando a ser su sub-director.

En 1939 Baquero ingresa en la Cruz Roja Venezolana de la mano de uno de sus mejores amigos, su nombre Joel Valencia, (o creen ustedes que es casualidad que una de las conferencias magistrales anuales que realiza la sociedad de gastroenterología lleve su nombre). Juntos reestructuran la Cruz Roja, y su ayuda como inspector general de la misma es fundamental para adquirir materiales y equipos. En 1940 Joel Valencia Parparcén funda el Servicio de Vías Digestivas del Hospital Carlos J Bello de la Cruz Roja, en Caracas y que hoy lleva su nombre.

El Dr. Baquero fue el propulsor del nacimiento de una de las principales clínicas del país: El Centro Médico de Caracas, que nació oficialmente el 28 de Septiembre de 1947, en un acto presidido por el Presidente de la época Sr. Rómulo Betancourt.²⁴ Curiosamente el Dr. Valencia Parparcén iniciara su consulta en este centro también.

El Dr. Baquero viaja a Buenos Aires en 1948 acompañando a su amigo el Dr. Valencia al I Congreso Panamericano de Gastroenterología que se celebraría entre el 18 y 25 de Julio.²⁵ Este evento, organizado por el Dr. Carlos Bonorino (el padre de la gastroenterología argentina), era la cristalización de un sueño que empezó en 1946 con la creación de la Asociación Interamericana de Gastroenterología. Atraído tal vez por la magia de la ciudad, al hecho de que el tema central del congreso era la colicistitis no calculosa o, solamente, por acompañar a su amigo, Baquero llega a Buenos Aires y a una Argentina orgullosa y próspera, con miras a convertirse en una potencia mundial. Baquero visita la ciudad, probablemente disfrutó de alguna copa de buen vino Mendocino y asistió a algún espectáculo nocturno. Pero también visitó clínicas, vio operar al maestro Finochietto, amante del tango, amigo personal de Gardel, inventor de grandes instrumentos como su famoso separador; conoció al Dr. Horacio Rezano, uno de los primeros cirujanos expertos en esófago y sobre todo

descubrió al gran Mirizzi, que le enseña cómo realizar la colangiografía operatoria, y al Dr. Adrián Bengolea para quien el colédoco no tenía secretos.

¿Quedó impactado el doctor Baquero? Por supuesto que sí. La mayoría de las cirugías y procedimientos que vio y que hoy son rutinarias en todo el mundo, eran desconocidos en esa época, incluso en los Estados Unidos. El Dr. Baquero a su regreso practica la primera colangiografía intra-operatoria en el país, en el Centro Médico de Caracas (Noviembre de 1948) y hace que sea una práctica rutinaria en la Cruz Roja, el Hospital Vargas, la Clínica Santa Ana y posteriormente el Hospital Universitario.²⁴

La gran amistad entre el Dr. Baquero y el Dr. Valencia también contribuyó al desarrollo del trabajo en equipo y la coordinación entre gastroenterólogos y cirujanos. En el hospital Vargas primero, y en la Cruz Roja después, se desarrollaron las primeras reuniones gastro-quirúrgicas que luego serían práctica común en todos los hospitales del país, y juntos hicieron importantes aportes al estudio de la rectocolitis ulcerosa, enfermedad de Crohn, cáncer gástrico y dieron inicio a la cirugía de la hipertensión portal en el país.

Todo gastroenterólogo debe cuidarse de tener a su derecha a un buen cirujano, que por lo demás, debe ser buen amigo, y a su izquierda, a un buen patólogo que los centre a ambos en la realidad; pero para poder soñar realmente se necesita a un radiólogo y si se tiene a un radiólogo con influencias, el cielo es el límite. El Dr. Pedro González Rincones (1895-1968) fue el primer Jefe del Departamento de Electro-radiología del Hospital Vargas en 1925, primer profesor de radiología de la Universidad Central en 1937(26), y fundador del servicio y de la cátedra de clínica radiológica en el Hospital Universitario de Caracas (1956-1966), Decano de la Facultad de Medicina (1953) y finalmente Rector (1953-1956), sin olvidar que fue el miembro fundador y primer presidente de la Sociedad Venezolana de Radiología, y claro como no podía ser menos, presidente de la Sociedad Venezolana de Gastroenterología, entre 1948 y 1949. Contribuyó a su rápido ascenso académico, además de su capacidad, el haber nacido en San Cristóbal, Estado Táchira; haber sido Ministro de Instrucción Pública con Juan Vicente Gómez entre los años 1931 y 1935, y conjuntamente con su hermano Rafael, parte del equipo médico que asistió al dictador en la parte final de su enfermedad y en la muerte. Su esposa Doña Blanca de González Rincones fue hermana del Dr. José Ignacio Baldó, fisiólogo, que llegó a ser Jefe de la División de Tuberculosis del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, ambos tachirenses e hijos del Dr. Julio Baldó Jara, que fue Ministro del Interior y Secretario de la Presidencia.

Otro hecho curioso es la debilidad que sintieron estos fundadores por la Psiquiatría. El Dr. González Rincones fue director del Hospital Psiquiátrico de Caracas en 1936, donde inició la laborterapia y hasta creó, un salón de belleza para los pacientes. Parafraseando, podríamos decir que de poetas y locos, todos los gastroenterólogos tenemos un poco.

El Dr. Valencia se mantiene como Jefe del Servicio de Gastroenterología del Hospital Vargas entre 1943 y 1957, año en que se traslada al recién inaugurado Hospital Universitario de

Caracas para fundar la Cátedra de Clínica Gastroenterológica de la Escuela de Medicina Luis Razetti. El 13 de Julio de 1945 nace la Sociedad Venezolana de Gastroenterología, Endocrinología y Nutrición, embrión de la actual Sociedad Venezolana de Gastroenterología,²⁷ cristalización de uno de los sueños del Dr. Valencia, que siguiendo los pasos de Boas, siente la necesidad de fundar una revista de gastroenterología. El nombre elegido para la revista fue "GEN", corto, pero muy ambicioso y que a pesar de que la base de datos Imbiomed considera como "Gastroenterología Nacional", en realidad es el acrónimo de Gastroenterología, Endocrinología y Nutrición. El primer director fue el Dr. Humberto Atencio Morillo, pero en el número cuatro del volumen II, el propio Dr. Valencia asume la dirección de la revista.²⁷

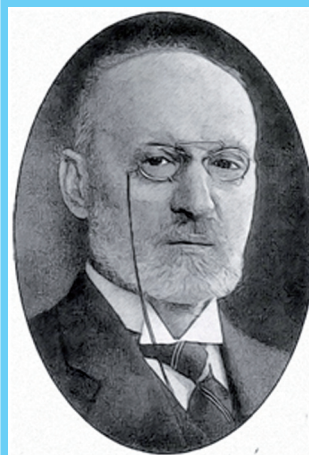
La Cátedra de Gastroenterología de la Universidad Central es fundada en 1955, siendo rector de la Universidad, nuevamente un personaje muy unido al doctor Valencia y que ya conocemos: el Dr. Pedro González Rincones. En un discurso realizado el 14 de Julio de 1955, en el antiguo auditorium del Colegio de Médicos del Distrito Federal, ubicado entonces en la Plaza de las Tres Gracias, en los Chaguaramos, el Dr. González lee el decreto o resolución de la Facultad de Medicina que creaba la cátedra de gastroenterología. El doctor Poleo en su magnífica revisión citando textualmente al doctor Valencia nos dice "...Esa misma noche me hizo saber de forma confidencial que yo sería designado para presidirla".¹⁷ Por supuesto que el Dr. Rincón habiendo sido presidente de la Sociedad de Gastroenterología y miembro fundador, tenía interés en crear esta cátedra, pero detrás no estaba otro que el mismísimo doctor Valencia, y no iba a permitir que otra persona tuviera ese privilegio. En 1960-1962 es elegido presidente de la Asociación Interamericana de Gastroenterología.²⁸

El doctor Valencia fue una personalidad compleja para la época, que no se puede entender solamente por sus aportes médicos. Le gustaba la filosofía, la literatura y las ciencias en general, y por supuesto la política. Estudia y se gradúa de Doctor en Ciencias Médicas en la Universidad Central el año 1936. Su tesis ya auguraba la que sería su pasión el resto de su vida "*La prueba de excreción vesicular provocada en el diagnóstico y tratamiento de las afecciones hepato-biliares*". Su filosofía para la enseñanza era "lo que se oye se olvida, lo que se ve se recuerda y lo que se hace se aprende". El orden y la disciplina siempre presentes, la constancia y la ambición hacen despegar la gastroenterología venezolana como especialidad dentro del país, y la colocan en el mapa latinoamericano y mundial a través de sus viajes y contactos internacionales. Acomete temas fundamentales para cimentar la especialidad "*Guía para una gastroenterólogo*", "*Controversias en gastroenterología*", "*Doctrina y posición ante la autonomía universitaria*", fundador de las revistas GEN y Tribuna Medica,²⁹ miembro de la Academia Nacional de Medicina.

Valencia y Boas buscan en un principio crecer profesionalmente asistiendo pacientes e investigando en una especialidad que los apasiona, en una segunda etapa tratan de compartir sus conocimientos y demostrar su capacidad de trabajo fundando revistas especializadas para, finalmente, agrupar a los diferentes miembros de la especialidad en sociedades.

Al final todas las historias están llenas de arquetipos, de héroes o protagonistas que como Aquiles en la Iliada sienten un llamado

para hacer algo. Al principio pueden resistirse, pero eventualmente responden y en su jornada aprenden y maduran en su entendimiento con la ayuda de los mentores que se encuentran en el camino, para finalmente regresar como maestros dispuestos a enseñar a otros.



Dr. Ismar Boas



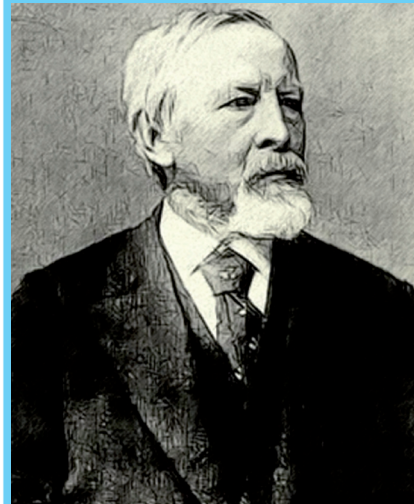
Dr. Joel Valencia Parparcen



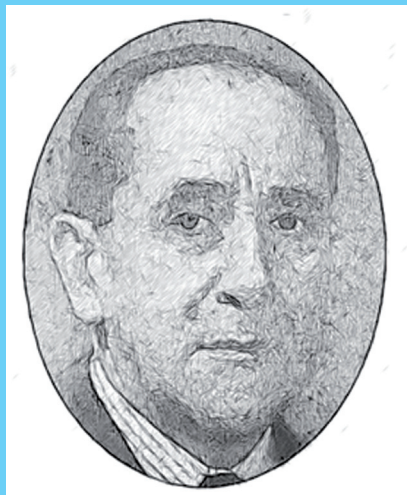
Dr. Rudolf Jaffé



Dr. José Antonio O'Daly Sierraille



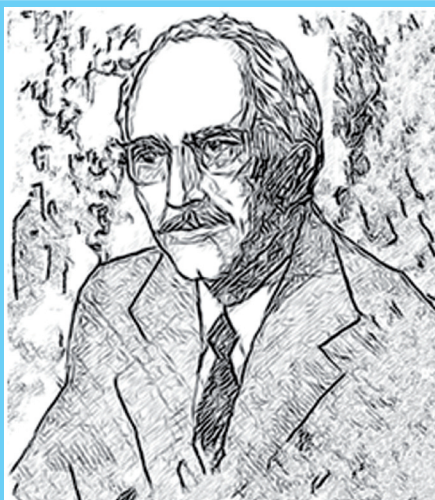
Adolf Kussmaul



Dr. Manuel Corachán García



Carl Anton Ewald



Dr. Ricardo Baquero

Clasificación

Área: gastroenterología

Tipo: clínico

Tema: historia gastroenterología

Patrocinio: este trabajo no ha sido patrocinado por ningún ente gubernamental ni comercial.

Referencias bibliográficas

1. Teichmann W. [25th anniversary of the Gastroenterology Society of East Germany. III. Organization of the sub-specialty gastroenterology]. *Gastroenterol Journal* 1990;50(3):109-112.
2. Vilardell F. *Digestive Endoscopy in the Second Millenium: From the Lichteiter to Echoendoscopy*: Thieme Medical Publishers. 2006:331 p.
3. Onofrio J. *Maryland biographical dictionary*. Somerset Publishers. 1999: 254 p.

4. Hoenig LJ. Ben Achiya: the first gastroenterologist in ancient Israel? *J Clin Gastroenterol.* 1989;11(1):61-63.
5. Günther B, Morgado E. De los cuatro humores hipocráticos a los modernos sistemas dinámicos: la medicina en perspectiva histórica. *Contribuciones Científicas y Tecnológicas, Area Ciencias Básicas.* 2000;123:1-12.
6. Salas-Salvadó J, García-Lorda P, Sánchez-Ripolles J, editores. *La alimentación y la nutrición a través de la historia.* Editorial Glosa (Barcelona, España). 2005: 488 p.
7. Srodka A. The short history of gastroenterology. *J Physiol Pharmacol* 2003; 54 (Suppl 3):9-21.
8. Verger-Kuhnke AB, Reuter MA, Beccaria ML. La biografía de Philipp Bozzini (1773-1809) un idealista de la endoscopia. *Actas Urol Esp* 2007;31(5):437-444.
9. Sakula A. Joseph Skoda 1805-81: a centenary tribute to a pioneer of thoracic medicine. *Thorax* 1981;36(6):404-411.
10. Bassler A. The history of gastroenterology. *Am J Dig Dis* 1949;16(8):309-311.
11. Young P, Finn BC, Bruetman JE, Buzzi A, Zylberman M. Adolf Kussmaul (1822-1902), su biografía y descripciones. *Rev Med Chil* 2012;140(4):538-544.
12. Johnson SK, Naidu RK, Ostopowicz RC, et al. Adolf Kussmaul: distinguished clinician and medical pioneer. *Clinical Med Res* 2009;7(3):107-112.
13. Kravetz RE. Stomach (Ewald) tube. *Am J Gastroenterol* 2005;100(7):1444-1445.
14. Rodríguez ML. Ismar Isidor Boas: mito y leyenda de la gastroenterología. *Acta Gastroenterol Latinoam* 2012;42(2):86.
15. Brandt LJ. Ismar Boas: father of gastroenterology and founder of the oldest surviving publication in digestive diseases. *Am J Gastroenterol* 2011;106(1):171-172.
16. Villardel F. La gastroenterología entre el segundo y el tercer milenio. *Rev Esp Enferm Dig* 2003;95(Nº Extra.):1-9.
17. Poleo JR. Inicios de las Cátedras de Gastroenterología de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela. *GEN* 2012;66(6):215-219.
18. Yanes O. El primer plan urbanístico para Caracas lo impulsó el general Elbano Mibelli. *El Universal.* 2010 23 de Julio 2010. http://www.eluniversal.com/2010/07/23/ccs_art_asi-son-las-cosas_1981332.shtml
19. Manrique-Lander P. La cirugía venezolana en la era Pre-Razettiana y Razettiana (1763-1932). Gómez OL, López JE, editores Colección Razetti Editorial Ateproca (Caracas). 2005;1:407-27.
20. Avilán-Rovira J. Vida de la Academia y Notas Bibliográficas. *Gac Méd Caracas.* 2004;112(2):173-179.
21. Texera-Arnal Y. Anatomía y patología de la investigación en un instituto universitario. *REDES.* 1997;IV(9):163-179.
22. Libro de Oro de la Academia de Ciencias Médicas : publicado con motivo de su LXXV aniversario: 1878-1953. Barcelona: Academia de Ciencias Médicas y de la Salud de Cataluña y las Baleares, Impr. Socitra; 1953. p. 104-5.
23. Rodríguez J. Entrevista al Dr. Miguel J. Zerpa Zafrané: Historia de la Cirugía en Venezuela. *VITAE Academia Biomédica Digital.* 2004;21(Octubre-Diciembre).
24. Amundaray G, Guerra L, Rengifo M. Dr. Ricardo Baquero Gonzalez forjador de cirujanos del siglo XX. *Rev Soc Venez Hist Med.* 2005;54(1-2):97-100.
25. Hernández-Asensio R. Historia de la Sociedad de Gastroenterología del Perú (Parte I). *Rev Gastroenterol Peru* 2006;26:49-76.
26. Grimán-Rodríguez O. Bosquejo histórico de la Oncología en Venezuela. *Gac Méd Caracas.* 2009;117(1):48-48.
27. Poleo JR. La gastroenterología venezolana en sus inicios. Recuento de la historia de la revista GEN en sus primeros diez años. *GEN* 2006;60(3):212-217.
28. Llorens PS, Sáenz R. Notas de la historia de la Gastroenterología y Endoscopia Digestiva en Chile y Latinoamérica. *Gastr Latinoam* 2007;18(3):308-317.
29. Puigbó JJ, Briceño-Iragorry L. Centenario de la Academia Nacional de Medicina 1904-2004. Editorial Ateproca (Caracas) 2004:443 p.