

## Un siglo de Parasitología Médica en Venezuela.

José V. Scorza B.

La nación venezolana, con ubicación en la Región Neotrópica, detenta un clima cálido y húmedo, sin variaciones extremas a lo largo del año, que favorece el desarrollo de una gran diversidad biológica. Posee altitudes que van desde el nivel del mar hasta los cinco kilómetros y extensas áreas abiertas hacia la subregión Caribe por el norte y hacia la subregión Amazónica por el sur, interrumpidas por las estribaciones más septentrionales de Los Andes por el oeste, cuyas vertientes arrastran hacia la cuenca del Orinoco, sedimentos deltanos que de manera continua incrementan su territorio. En este accidentado y diverso paisaje, el bioma muestra en sus cadenas tróficas, múltiples relaciones biológicas de asociación parasitaria, con numerosos agentes que afectan al hombre desde hace más de veinte mil años.

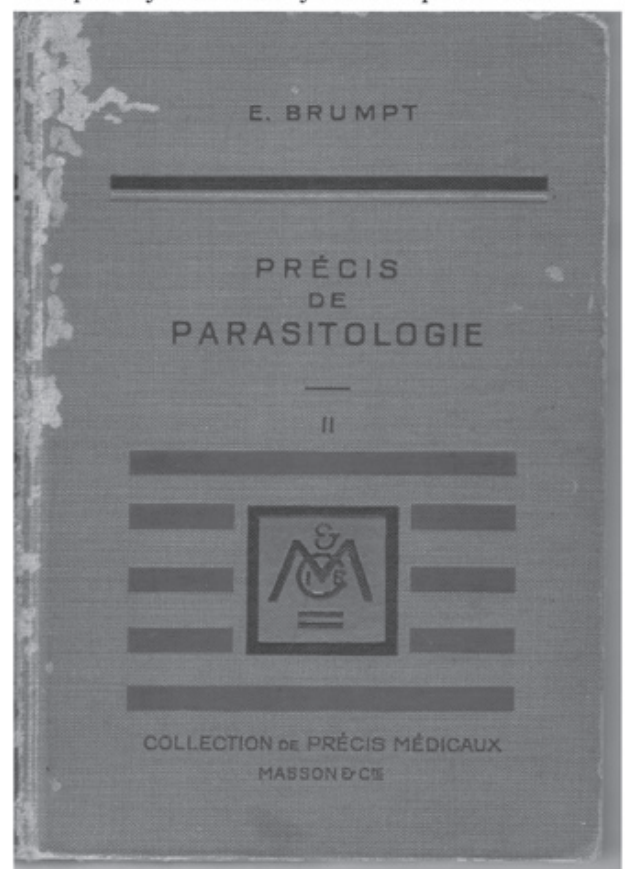
Durante este relativamente corto período de tiempo geológico, se han desarrollado nidos de endemias que comprometen también a animales domésticos, como por ejemplo, la enfermedad de Chagas, las leishmaniasis cutánea y visceral, la oncocercosis, esquistosomosis? y fasciolosis, entre otras, sin contar expresiones patógenas producidas por hongos, bacterias y virus.

En 1936, el Profesor Emile Brumpt en su extraordinario texto en dos volúmenes, "Précis de Parasitologie", editado en París, estimó aproximadamente en 90 los agentes parasitarios que afectan al hombre, produciendo signos y síntomas de alteraciones de la salud. No incluyó las infecciones que denominó latentes o inaparentes. De ese autor, a través de sucesiones, conservo en mi poder ejemplares dedicados por su autor - en 1936 - a su colega y amigo el doctor Enrique Tejera, quien a su vez, lo donó al Dr. Arnoldo Gabaldón y éste a nosotros.

Para abordar el estudio de las enfermedades parasitarias y de sus agentes etiológicos en el país, convendría sistematizar, en primer lugar, las condiciones climáticas que favorecen o definen sus paisajes nosográficos. El clima ha sido considerado factor fundamental para el estudio de la Geografía Médica del país (Jahn, A. 1934; Bol. Soc. Venez. Ciencias Nat., No. 14; 135-172 pp). Para este autor, la temperatura media anual de una localidad o región, junto con la cantidad y distribución de las lluvias y de otros factores meteorológicos como la humedad, los vientos y la insolación tienen importancia fundamental. Dedicó gran parte de su exposi-

ción a explicar una metodología explícita y de muy fácil ejecución para estimar la temperatura media anual de un paisaje dado, ofreciendo una extensa lista de localidades nacionales, con data sobre sus altitudes y temperaturas, estimadas con la técnica Boussingault.

Han transcurrido setenta y cinco años desde que el botánico Henry Pittier ingresara al país desde Costa Rica e iniciara preocupación sistemática por la instalación de estaciones meteorológicas, algunas de las cuales han funcionado en los principales aeropuertos. Alfredo Jahn, siguiendo a los estudiosos de nuestra naturaleza - Codazzi, Ernst y Pittier, para entonces - reconoció tres zonas altitudinales: la tierra caliente, la templada y la fría. Pittier propuso para las mismas, las siguientes altitudes, hasta 100 metros para la caliente, hasta 2800 para la templada y entre 2880 y 5000 m. para la fría.



Portada de Précis de Parasitologie, E. Brumpt. Colección de la Biblioteca de Postgrado "J.V. Scorza B." Fuente: Unidad Documental, Instituto Experimental "José W. Torrealba". N.U.R.R.-U.L.A.

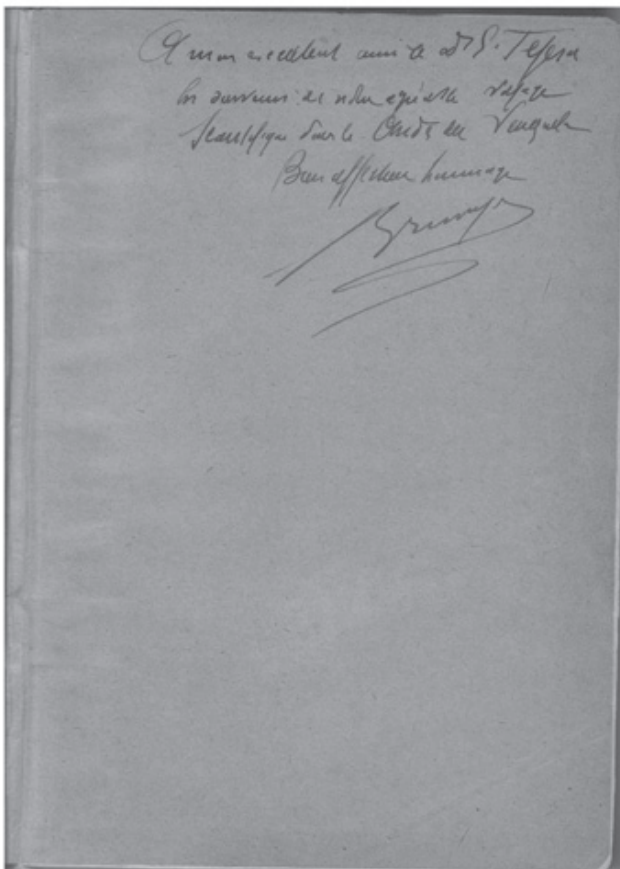
El Profesor F. Pifano (1961) en sus consideraciones sobre nidos de enfermedades transmisibles al hombre en Medicina Tropical, y a partir de consideraciones socioeconómicas, señala al rancho como el tipo de vivienda rural en Venezuela que constituye el mínimo esfuerzo del hombre para no vivir en la intemperie, generalmente construidos por las mismas personas que lo habitan y con materiales que les ofrece la naturaleza en zonas próximas a donde será levantado.

Expresado y sin circunloquios, la demografía nacional, entre 1950 y 2000 ha crecido desde cinco hasta 23 millones de habitantes; la población rural en el mismo período, ha decrecido desde 58 hasta 12%, y obviamente, el éxodo campesino se ha desplazado desde el medio rural hacia la periferia de las principales ciudades del centro-norte de Venezuela, integrando esa inmensa multitud de ranchos suburbanos.

A despecho de los riesgos que acompañan estas súbitas alteraciones demográficas, el país ha experimentado otros profundos cambios. Hacia comienzos de la década del cuarenta, las estadísticas nacionales de los últimos cincuenta

años; seis de cada diez venezolanos no sabían leer ni escribir; menos del 25% de los niños en edad escolar asistía a la escuela, más del 50% de las viviendas eran ranchos miserables; pocas casas se servían de acueductos y rara vez disponían de cloacas y retretes. Los cambios políticos y económicos ocurridos a partir de 1945, transformaron aquella realidad; se instalaron extensos programas de saneamiento, comenzando con la erradicación de malaria y de la enfermedad de Chagas, y la programación de la medicina preventiva. Hoy, según el Instituto Nacional de Estadística, el 98% de las viviendas tiene acceso a la electricidad pública y al agua por tubería, con servicio de cloacas de un 94%. El 96,5% de la población sabe leer. Aunque pueda parecer puntual, nuestras investigaciones sobre epidemiología de las parasitosis intestinales, revelan una drástica caída en sus prevalencias. No obstante, han surgido otros y nuevos problemas de patología social como el incremento de la criminalidad y la inseguridad personal, el deterioro de la vialidad y del transporte, que afectan principalmente a las grandes mayorías. Estos nuevos cuadros de patología social reclaman nuevas aproximaciones de inteligencia gubernamental y de participación ciudadana que no pueden ser resueltos con programas o misiones de carácter asistencial, tardíos, de dudosa calidad, de efímera duración y escasa supervisión. Son parte fundamental de una problemática socioeconómica que exige para resolverse, programas estructurales de alta calidad. Nos preocupan programas dispendiosos sin contenido ético; obviamente, no todo está mal. El país ha contado y cuenta con capacidad instalada para estudiar y comprender racionalmente tales problemas.

Y regresando a la consideración de los problemas que nos ocupan, la obra reciente de Oswaldo Carmona y Darío Novoa (2005), con el título de "Cazadores de microbios en Venezuela", 632 pp. Pfizer de Venezuela, S.A., contiene un poco más de 205 esbozos biográficos de personas que, a partir de las dos últimas décadas del siglo XIX, se han dedicado y se dedican actualmente al estudio de los microbios en Venezuela; son bacteriólogos, micólogos, virólogos, parasitólogos, entomólogos, infectólogos y epidemiólogos clínicos. Tienen como precursor a Luís Daniel Beauperthuy (1807-1881), nacido en Santa Rosa de Guadalupe en las Antillas Menores, quien trajo a Venezuela, a la ciudad de Cumaná, el primer microscopio, para dedicarse al estudio de las fiebres que la azotaban, concibiendo la teoría insectil para su transmisión, y dedicando especial atención al mosquito tipulario *Stegomyia fasciata*, hoy conocido como *Aedes aegypti*.



Primera página, dedicatoria al Dr. Tejera. Colección de la Biblioteca de Postgrado "J.V. Scorza B." Fuente: Unidad Documental, Instituto Experimental "José W.Torrealba". N.U.R.R.-U.L.A.

En la extensa lista de nuestros microbiólogos, se destacan como paréntesis dos figuras excepcionales como paradigmas científicos Rafael Rangel y Arnoldo Gabaldón, ambos nacidos en el estado Trujillo de Los Andes venezolanos.

Rangel y Gabaldón constituyen paréntesis humano social que circunscriben, entre 1909 y 1999, un siglo de avatares, el siglo XX, fundamento económico y estructural de la sociedad venezolana contemporánea.

Rafael Rangel (1877-1909), se suicida el 20 de agosto, a los 32 años de vida tras dedicar con excesiva plenitud su vida al reconocimiento e investigación de los principales problemas de origen parasitario: necatoriasis de los caficultores, principal rubro de la economía agrícola en el país de entonces; tripanosomiasis equina, enfermedad diezmate de las bestias de carga y del transporte de la época; peste bubónica, epidemia apremiante del primer puerto nacional; el carbón de las cabras en la Península de Paraguaná, que también afectó al ganado vacuno con esporádicos casos humanos.

El Dr. Jesús Querales, Director del Instituto Nacional de Higiene, ha tenido la extraordinaria iniciativa de publicar en conjunto, en la Revista del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel, 37: 5-102 pp, 2006, una completa recopilación de los trabajos publicados por Rafael Rangel, hecha por el Dr. Blas Bruni Celli "para un hombre con rasgos de genialidad y profunda sensibilidad social, arrebatado tempranamente a la ciencia y a la Patria".

Con carácter de prócer civil, los sanitaristas Lacio Guerrero y Levi Borges, recientemente fallecidos, han publicado y distinguido al Dr. Arnoldo Gabaldón en un corto ensayo biográfico. En el año de 2009, justamente se cumplieron cien años del nacimiento de Gabaldón. Allí, con brevedad y precisión, esos dos oficiales del Estado Mayor de Malariología, que dedicaron también sus vidas a la gesta sanitaria comenzada en la población de Morón, en el estado Carabobo y que transformó la vida nacional desde un país atrasado y remoto, en una nación

próspera, han elaborado un recuento cronológico de los principales sucesos habidos en la existencia del Dr. Gabaldón: la campaña antimalárica que redujo a cero las tasas de mortalidad ciudadana y prolongó hasta setenta los años de vida de todos los venezolanos. Se pueden imaginar o deducir diversos criterios para medir el impacto de la obra sanitaria de la Malariología sobre la salud nacional. Quizás la cifra más elocuente sea el cálculo de la expectativa de vida de que disponen nuestros recién nacidos al ser paridos. Hacia 1940, la esperanza de vida no llegaba a los cincuenta años; en veinte años de trabajo sanitario, para 1960, la esperanza alcanzó hasta 65 años. El saneamiento ambiental, meta a alcanzar, redujo a un mínimo los riesgos de mortalidad infantil antes de los 5 años de edad.

Es difícil, en corto espacio, resumir la excelsa jornada realizada por las huestes de Malariología. Después de la Batalla de Carabobo que selló la independencia nacional, no ha ocurrido en nuestro país ninguna gesta emancipadora como la desarrollada por la Dirección de Malariología desde 1935, cuando la esperanza de vida de los venezolanos era de 36 años. Para 1987, medio siglo más tarde, la esperanza ya sobrepasa los setenta y dos años! Millares de jóvenes, rescatados de la muerte, reclaman hoy un puesto digno en la sociedad, y ese es el reto para los actuales sectores gobernantes. Para 1920, cuando se realizó el cuarto censo nacional de población, contábamos con dos y medio millones de habitantes, 73% de los cuales trabajaban activamente la agricultura. Para 1996 sobrepasamos los 24 millones con 14% de ellos viviendo en el medio rural, 85% de la demografía nacional asedia los tradicionales núcleos urbanos construyendo un anillo de población marginal con creciente desesperanza! Nuevas patologías sociales se incrementan en el país: criminalidad, inseguridad social ...

Arnoldo Gabaldón murió en Caracas el primero de septiembre de 1990 ...