

LA CARDIOLOGÍA EN LA REGIÓN CENTRO- OCCIDENTAL. ESTADO LARA, BARQUISIMETO

I. Introducción

La evolución de la medicina científica ha surgido paralelamente, en la historia de la humanidad, con la evolución institucional, con la creación de universidades, institutos, academias, sociedades y bibliotecas. Los hospitales destinados a la asistencia a los enfermos surgen inicialmente bajo el imperativo de ideas morales y religiosas.

Se han acompañado, igualmente, del desarrollo y aplicación de sistemas de jurisprudencia y de un código de moral, que regulen el ejercicio profesional, en la búsqueda del bienestar individual y colectivo. El hospital se convierte rápidamente en el centro obligado de actuación de los facultativos de la salud. La docencia y el ejercicio de la medicina, se vuelven compañeros inseparables. La cirugía va a encontrar en el hospital, el ambiente adecuado y las facilidades que son requeridas para su mejor práctica. El elemento laico se incorpora progresivamente en forma definitiva y se convierte en componente mayoritario o exclusivo, en las instituciones hospitalarias modernas. La necesidad cada vez mayor de comprender mejor al enfermo y a la enfermedad, hace que el hospital pase de una institución asistencial, para convertirse en un centro de investigación, sobre el cual, se sustenta el progreso científico de la medicina. El hospital se convierte en uno de los elementos principales en la cadena del sistema de salud, pero no en el único, sino que pasa a formar

parte indisoluble de los niveles progresivos de asistencia médica. Los hospitales modernos se convierten en un universo médico de vastas proporciones. Se asiste al desarrollo progresivo de las disciplinas afines y de una aplicación creciente de la tecnología médica, alguna de las cuales requieren forzosamente del ambiente hospitalario. Posteriormente, del hospital general se pasa, dadas ciertas condiciones, al Instituto Especializado (Ej. El Sanatorio Antituberculoso, El Hospital Cardiológico, El Centro Oncológico etc.). Otro paso de importancia, ha sido el papel esencial jugado por “Las Fundaciones” que permiten establecer una armoniosa simbiosis entre la actividad pública (El Estado) y la privada, con cuyo balance armonioso se obtienen los mejores resultados. El Estado Lara representa a este respecto, un ejemplo magnífico, de este tipo de acoplamiento como se expondrá posteriormente.

En el siglo XVII, solo existían en todo el país apenas diez hospitales, según la autorizada fuente del médico e historiador Ricardo Archila⁽¹⁰²⁻¹⁰⁵⁾, de los cuales siete correspondían al interior del país y se ubicaban en Barquisimeto, El Tocuyo, Maracaibo, La Asunción, Trujillo, Valencia y Carora y los otros tres, correspondían a instituciones asistenciales caraqueñas, que eran el Hospital de los Reies (1590-1599), el Hospital San Pablo (1602) y el Hospital de Nuestra Señora de la Caridad (1691). A la pobreza cuantitativa de las instituciones, se aunaban las restricciones cualitativas.

II. La instituciones hospitalarias

a. El Hospital San Lázaro (1565). Barquisimeto

“El Hospital Real de San Lázaro de la muy Noble y Leal Ciudad de Nueva Segovia de Barquisimeto”. De acuerdo con los datos históricos disponibles, la prioridad entre las ciudades del interior, le corresponde a la Ciudad de Barquisimeto (entonces Nueva Segovia, fundada en 1552)^(102,105) ciudad en la cual el clérigo Pedro del Castillo construyó hacia el año 1565, este hospital bajo la advocación de San Lázaro. Archila destaca que es el único caso, en nuestra historia, que una ciudad disponía, a los pocos años de su fundación de un centro asistencial para los enfermos. El Hospital sería restaurado en el siglo XVIII con el nombre de Hospital San Lázaro por los buenos oficios del gran reformador, el Obispo Mariano Martí ⁽²⁰²⁾ siendo una institución de inspiración y financiamiento religioso, en concordancia, con las disposiciones contenidas en las “Leyes de Indias”.

b. El Hospital de El Tocuyo (1695 ?)

De acuerdo con datos históricos procedentes del mismo autor, la fundación de este centro

asistencial se remonta probablemente al siglo XVI (1563) y recibía el nombre popular de “Belén” por estar dedicado el Templo a Nuestra Señora de Belén y “del lado de la Epístola”, se comunicaba con el hospital (1695). La importancia histórica y arqueológica es que se conservan las ruinas de este hospital, a pesar de haber sufrido el impacto de tres terremotos (1812, 1870, 1950).

c. El Hospital de la Caridad (1888-1908). Antonio María Pineda (1939-1954)

Este centro asistencial, surge de la acción mancomunada del aporte del Estado y de la Actividad privada, así como de la influencia, de los científicos positivistas de la talla, de los Drs. Luis Razetti, De Freites y sobre todo debido al empuje del Dr. Antonio María Pineda Bujanda (1850-1941), ilustre científico, cirujano, docente y escritor, graduado en la Universidad Central de Venezuela y quien realizara el posgrado en la Facultad de Medicina de París y fue quien, desempeñaría un papel central en su construcción y desarrollo, así como, en el desempeño del cargo de Director, que ejerció por cerca de cincuenta



En este local funcionaba el Hospital San Lázaro. Actualmante es el Museo de Barquisimeto

años en el antiguo Hospital de la Caridad y fue el Fundador de las importantes revistas tales como el “Boletín del Hospital de Caridad” y el “Boletín Científico”. El Hospital de la Caridad, experimentó un crecimiento progresivo (1888-1908), que fue objeto de ampliaciones sucesivas (1910,1911) y pudo sobrevivir a la crisis económica ocurrida a los finales del siglo XIX, así como, al terremoto de 1900. Otros pasos importantes, fueron la incorporación de un grupo de médicos procedentes, en la mayoría de los casos, de Francia y el aporte privado, lo cual hizo posible la traída de enfermeras, también de nacionalidad francesa, para mejorar la calidad asistencial. Para el año 1951, contaba con 136 camas. Al cerrar sus puertas en 1954, pasaría a convertirse en el Museo de Barquisimeto.

El 27 de marzo de 1939, el Hospital de la Caridad pasó a llamarse “Antonio María Pineda” como merecido homenaje a este gran luchador por la salud pública, benefactor del Estado Lara y de su país. Murió a la avanzada edad de 91 años en la ciudad de Barquisimeto. Puede considerarse que el Hospital de la Caridad de Barquisimeto fue el antecesor de “Ascardio”.

Este exitoso proyecto de “Ascardio”⁽²⁰²⁾ fue elaborado, efectuado y puesto en marcha por el Dr. Bartolomé Finizola⁽²⁰¹⁾.

La Asociación con la docencia (1910). En lo que concierne a la instalación de la primera Escuela Medicina de la Región, el Dr. Antonio María Pineda, lo hace “casi simultáneamente”⁽¹⁰²⁻¹⁰⁵⁾ en relación con la fundación del denominado “Colegio Federal de Barquisimeto” (1910) y en él, obtuvieron su grado, los primeros cursantes en esa institución. Lamentablemente, también ocurrió la misma incompreensión por las necesidades regionales y por la actitud contraria al progreso científico del país, del entonces Presidente Cipriano Castro, quien eliminó las Escuelas de Medicina y de Derecho.

d. El Hospital Central Universitario de Barquisimeto (1954). Antonio María Pineda

En este año el Hospital Antonio María Pineda se traslada a un moderno edificio y representa la culminación de este proceso hospitalario evolutivo que tuvo lugar en el Estado Lara.



El Hospital Central Universitario “ Antonio María Pineda”

e. El Sanatorio Antituberculoso de Barquisimeto (1947)

Al gran sanitarista y eminente fisiólogo, Dr. José Ignacio Baldó, se le debió en gran medida la implementación de la lucha contra la tuberculosis, y las neumopatías crónicas. Fue un factor decisivo en la instalación de los institutos o sanatorios destinados a la atención integral, no solo de las neumopatías en general, sino de la exploración cardiopulmonar y en el desarrollo de la cirugía torácica y cardiovascular⁽¹²²⁻¹²⁴⁾.

Pero no menor fue su contribución en la implantación de los cursos de posgrado en el país. La cardiología entró a formar parte de las disciplinas que el Departamento de Enfermedades Crónicas e Higiene del Adulto estimuló, ya que era el órgano del Estado Venezolano encargado de la coordinación y dirección de las acciones pertinentes, en escala nacional.

Un distinguido discípulo del Dr. Baldó el Dr. Luis Gómez López sería el brazo ejecutor del desarrollo regional de la lucha antituberculosa a partir de 1941. Había nacido en Pariaguán, Estado Anzoátegui este distinguido médico, que complementaría su formación en fisiología en Europa y a su regreso, fundó dos de las instituciones básicas⁽¹⁹¹⁾ de la lucha antituberculosa: la “Liga Antituberculosa” (1941) y el Sanatorio Antituberculoso de Barquisimeto (20 de julio de 1947), el cual se inauguró, siete años después del gran Sanatorio Simón Bolívar (El Algodonal) de Caracas y después del de Maracaibo. El Dr. Luis Gómez López, ocupó el cargo como su primer director y posteriormente se le concedió el merecido homenaje de dedicarle su epónimo. Este gran fisiólogo, falleció trágicamente (1968) y el Sanatorio tendría, como muchos otros en el país, el destino de convertirse, el Hospital “Luis Gómez López” en un Hospital General. Al médico larense Argimiro Bracamonte le correspondió la fundación en el Hospital Central, la sección de medicina cardiopulmonar, que como en otras instituciones promovidas por el insigne maestro Dr. José Ignacio Baldó permitían el doble beneficio de la integración cardiopulmonar.

También se le debió el paso que históricamente se dio de la fisiología, a la neumonología.

Otras instituciones dignas de mención en este breve recuento, fueron la “Policlínica Barquisimeto” (1932) fundada por los médicos Pedro Salom Lizarraga y por el ilustre pediatra larense Dr. Agustín Zubillaga, la “Maternidad Luisa Cáceres de Arismendi” que funcionaría hasta la inauguración del moderno Hospital Central de Barquisimeto en 1954, y el “Hospital de Niños” de la ciudad que recibió el nombre Dr. Daniel Camejo Acosta, un notable médico y humanista⁽²⁰²⁾.

III. Origen y aportes a la cardiología

Hay que señalar en cuanto a la evolución de la cardiología, en esa etapa inicial en el Estado Lara, los siguientes hechos: La atención de las enfermedades cardiovasculares en esa etapa inicial, como era en general en esa época de pre-especialización, estaba a cargo de profesionales que ejercían la medicina clínica, habiéndose publicado observaciones de patología cardiovascular hacia los finales del siglo XIX, en el “Boletín del Hospital de la Caridad” (1891). Este Boletín adquirió rápidamente un gran prestigio y se convirtió en la Revista más longeva del Estado Lara, hasta finales del siglo XX⁽²⁰²⁾. El Boletín pasó a denominarse el “Boletín Científico” a partir de 1912.

La cirugía vascular iba a tener como representante al eximio cirujano larense el Dr. Pablo Acosta Ortiz (1866-1914), quien había sido formado en la Universidad Central de Venezuela y doctorado en la Facultad de Medicina de París (1892). El Dr. Acosta Ortiz fue además, pionero de la cirugía vascular en Venezuela, con su conocido trabajo “Tratamiento quirúrgico de las aneurismas del tronco arterial braquiocefálico, y del cayado aórtico”. Fue “Catedrático de Anatomía Humana” (1895) en Caracas, y Profesor de “Clínica quirúrgica” y dictó la lección inaugural en el Hospital Vargas de Caracas (1895). Recibió el merecido apelativo de “Príncipe o Mago de la Cirugía Venezolana”. Figura en el “Salón de la fama del *International*

College of Chicago". Nació en Barquisimeto y murió en París. Recibió la condecoración de la Legión de Honor (Francia).

a. La figura cimera del Dr. Ramón Ignacio Méndez Llamaza (1890-1969)

A este distinguido médico caraqueño de nacimiento, se le considera como el "Padre de la Cardiología en Barquisimeto". El Dr. Méndez Llamaza va a jugar un papel decisivo en la etapa inicial o período fundacional de la cardiología en el Estado Lara. Este lapso se extiende desde el regreso del Dr. Méndez Llamaza, hasta la fundación del primer Servicio de Cardiología (1948). Además de médico y cirujano general, fue cardiólogo y Jefe de Clínica en el Hospital Antonio María Pineda de Barquisimeto. Fue Miembro Fundador de la Sociedad Venezolana de Cardiología (SVC) (Véase Biografía en la Sección de Miembros Fundadores capítulo XI). Después de ese período fundacional viene el período de desarrollo: (1948-1976) de la cardiología larense con la fundación de Ascardio: (1976) y con el desarrollo de la cirugía cardiovascular.

b. Dr. Oscar Veracochea Lozada (1911-1998). Miembro Fundador de la SVC

Nacido en Lara, Barquisimeto, el Dr. Veracochea, fue un distinguido cardiólogo, historiador de la medicina, gremialista, diputado, el cual tuvo una posición destacada como cardiólogo. Fue Director de Instituciones y llevó una vida que se consagró al progreso de la medicina regional y nacional (Véase Biografía en la Sección de Fundadores capítulo XI).

c. Cuatro Miembros Fundadores de origen larense de la SVC

Fueron los distinguidos médicos cardiólogos, nativos del Estado Lara, además de los mencionados Dr. Méndez Llamaza y Dr. Oscar Veracochea, los otros dos fueron los Drs. Carlos Gil Yépez y Luis Rafael Zubillaga. (Véase Biografías respectivas en la sección de Fundadores capítulo XI).

d. Dr. Bartolomé Finizola Celli (1946-). El Fundador de "Ascardio"

Hijo de inmigrantes italianos, arraigados en

Venezuela desde el siglo XIX, los cuales eran comerciantes progresistas que se establecieron gracias a circunstancias ambientales favorables. Nació en Barquisimeto el 18 de abril de 1946.

Estudios Universitarios (1965-1971). Realizó sus estudios de Medicina en la Universidad Central de Venezuela y las pasantías del último bienio de la carrera las cursó en el Hospital de la "Cruz Roja Venezolana" o sea el Hospital "Carlos J. Bello" de Caracas. Obtiene su título de Médico Cirujano en el año 1971. Una vez obtenido el grado pasó a ejercer la profesión en su estado natal.

Experiencia profesional inicial: Duaca, Estado Lara. Empezó su ejercicio profesional en la población de Duaca, la denominada "Perla del Norte", ubicada en el Estado Lara. Era una población que había progresado en el pasado con la exportación del café, pero este renglón había perdido gradualmente su importancia. Finizola percibió que la excesiva centralización, la cual acarrea el consiguiente crecimiento desmedido del aparato burocrático del Estado, y provocaba una lentitud en la respuesta necesaria y por ende, se vuelve "inadecuada e inoportuna", restándole eficacia administrativa, a pesar de la solvencia económica de que dispone el Estado.

En la búsqueda de la eficiencia: Una visión pragmática da origen a la solución para obtener los recursos que fue el solicitar el apoyo de la comunidad, lo cual lo logra el Dr. Finizola en esa experiencia inicial y orientadora, cuando crea la "Red Secundaria en Cardiología" de acuerdo con los lineamientos señalados por el Departamento de Enfermedades Cardiovasculares del MSAS, así como también tuvo a cargo las Redes de Tisiología. Obtiene, mediante la colaboración comunitaria, el primer electrocardiógrafo para uso local. Experiencias similares obtenidas en otras áreas de la salud respaldaban el éxito de esta iniciativa, tal como se logró con la "Residencia de Ancianos de Duaca". La experiencia demostraba, una vez más, que la participación de la comunidad no solo era necesaria sino indispensable, para el buen éxito de cualquier gestión administrativa. La colaboración de la comunidad, los vínculos

con el sector privado y con el sector educativo, con inclusión de la “Universidad Centro Occidental”, fueron los elementos fundamentales de una gestión administrativa, la cual fue garante del éxito de las nuevas propuestas institucionales y constituían la médula de las líneas del pensamiento del Dr. Finizola.

Una doble vocación: salud pública y cardiología: El Dr. Finizola se inclinaba por dos campos de la medicina mutuamente complementarios: la cardiología como especialidad y la salud pública, como una visión sanitaria indispensable para todo el ámbito de la medicina la cual se aplica dentro de una perspectiva social. Esta visión se puso en marcha con la apertura por el MSAS de los “Cursos básicos de Medicina Rural” y luego con el “Curso Medio de Salud Pública” y con el “Curso Superior de Salud Pública”, este último, destinado a la capacitación del personal médico requerido por los diferentes niveles que eran exigidos por la carrera sanitaria, siendo el nivel superior el dictado en la “Escuela de Salud Pública de la UCV”, en Caracas. Estos cursos se encontraban bajo la dirección del Director José Ignacio Baldó nuestro gran sanitarista, (véase biografía ^{122,123,124,197,200}).

El Dr. Finizola realizó el “Curso de Salud Pública” (1971) en Villa de Cura, donde tuvo la oportunidad de entrar en contacto con la figura excepcional del Dr. Baldó y con los niveles de atención sanitaria que a partir del campo de la fisiología se extrapolaron a otros dominios de la salud pública, incluyendo a la cardiología. Posteriormente hizo el Curso Medio de Salud Pública y luego el Curso básico de Cardiología. Tiene la oportunidad de entrar en contacto con el Dr. Bernardo Gómez, el Fundador de la “Cátedra de Cardiología en el país y médico Jefe del Departamento de Enfermedades Cardiovasculares y con sus discípulos cardiólogos de una línea especial, constituida por cardiólogos sanitaristas que se habían formado “al efecto”, que eran los Drs. Humberto García Barrios, Iván Ferrer y Gonzalo Pieters. También formaba parte de ese grupo un médico internista el Dr. Juan Dávila y el Dr. Nava Rhode cardiólogo epidemiólogo. Los Drs.

H. García Barrios y Gonzalo Pieters destacaron la necesidad de establecer una cooperación entre el sector privado y el sector oficial (véase capítulo XIV).

En 1972, el Dr. Finizola desempeñó las actividades de médico general y Director del Centro de Salud de Duaca y desarrolló tanto la red secundaria cardiovascular como la red de fisiología. En 1973, añadió a Duaca la vinculación con la docencia mediante la colaboración del Dr. Armando Sánchez Contreras.

Curso de posgrado en cardiología (1974-1975). El Dr. Finizola, realizó su posgrado en cardiología que había empezado a funcionar en el Hospital Universitario de Caracas desde el año 1957, y formó parte del Curso N° XVI, bajo la Dirección en esa época por el Dr. Luis López Grillo, designado por el Departamento de Enfermedades Cardiovasculares. El Dr. López Grillo quien además le brindó su experiencia que había obtenido como coordinador regional en el Estado Sucre, Cumaná, el cual también dependía del Departamento de Enfermedades Cardiovasculares y constituyó un estímulo para que desarrollase un programa de “Recursos Humanos en Cardiología”. Le permitió vincularse también con el Departamento de Enfermedades Cardiovasculares y con los Drs. Bernardo Gómez y el Dr. Carlos Gil Yépez (véanse biografía en la Sección de Miembros Fundadores capítulo XI). Se graduó en la especialidad cuando era Jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario el Dr. Alfonso Anselmi, quien había sido el promotor del proyecto del Ministerio de Sanidad que debería llamarse Instituto Nacional de Cardiología, el cual lamentablemente no llegó a realizarse, pero logró despertar la inquietud para formular otros planes y proyectos.

En 1976 (enero a marzo) trabajó en el Departamento de Enfermedades Cardiovasculares, para ese entonces bajo la dirección del Dr. Oswaldo Barrios.

Regreso a Barquisimeto

En marzo de 1976 el Dr. Finizola regresó a su ciudad natal. Estableció nexos locales con el Dr. Francisco Suárez Torres, distinguido

cardiólogo nativo de Curarigua con sólida formación obtenida en México, Inglaterra y Suecia quien se desempeñaba como cardiólogo en el “Instituto Venezolano de los Seguros Sociales” en Barquisimeto y quien según el Dr. Finizola, debido al prestigio que tenía en la comunidad fue su “más cercano aliado en el diseño de Ascardio”. Otros de los valores locales de importancia, fueron dos cirujanos cardiovasculares: el Dr. Ramón Santos Monasterios adjunto del Dr. Juan Saldivia formado en Houston, con el gran cirujano cardiovascular Denton Cooley. El inicio de la Cirugía Cardiovascular en el Estado Lara la había iniciado el Dr. Julián Morales Rocha en 1955, procedente de Caracas, en un caso de estenosis mitral y el primer caso de coartación de aorta, fue operado por los Drs. Saldivia y Santos, fue un caso de coartación aórtica, referido por el Dr. Finizola. En Lara, como en todos los centros cardiovasculares, el progreso de la cardiología y de la cirugía cardiovascular fue un proceso mutuamente dependiente.

IV. El surgimiento de una nueva concepción de un modelo de gestión administrativa (1976).

A partir de la década de los 70, se empieza a producir un cambio profundo tanto en la política como en la economía y en lo social en el seno de la sociedad venezolana, lo cual provocaría un cambio trascendental en el campo de la salud pública, circunstancias estas que condujeron a una nueva concepción de gestión administrativa y que llevaron al Dr. Bartolomé Finizola a la Fundación de Ascardio el 29 de noviembre de 1976⁽²⁰³⁾. Algunos rasgos de esa transformación han sido señalados con sus implicaciones generales y locales, entre esos numerosos factores cabe mencionar, la declinación del ingreso per cápita del venezolano junto con el incremento demográfico de la población, aunado al crecimiento comercial e industrial de la región. Ocurre también la expansión del sector educativo y la creación de la “Universidad Centro Occidental”. También debe considerarse el desarrollo de las Instituciones oficiales del área de la Salud Pública, así como el de las

privadas, como es el caso de la “Clínica Razetti de Barquisimeto”, fundada en 1963 por el Dr. Francisco Finizola Celli.

En la “relación servicio público versus sector privado” hubo inicialmente en el país un predominio del primer modo, lo cual pudo ser constatado por el autor de estas líneas. Efectivamente, podemos tomar como ejemplo al Hospital Universitario de Caracas que puso en funcionamiento al primer Servicio de Hemodinamia dotado con un equipo sofisticado para cateterismo cardíaco y angiocardiógrafa (1957-1958) cuando todavía no existía ninguna facilidad de este tipo en el sector privado, en la zona metropolitana. En cambio a partir de la década del setenta, se observó el desarrollo creciente de los hospitales del sector privado y el deterioro así como el retraso en los del sector público.

La gestión oficial pasó a caracterizarse por la ineficiencia, la baja productividad y el elemento de corrupción inherente al estatismo, en el empleo de los recursos financieros. Esto ocurrió pese haber experimentado el país dos períodos de extraordinaria bonanza petrolera (1970-2011).

La contribución del MSAS fue fundamental en la formación del proyecto del Dr. Finizola, en la estructura de la organización de la lucha, en el apoyo material que le suministró el Departamento de Enfermedades Cardiovasculares y en la elaboración de la concepción general y del “Programa de las Enfermedades Cardiovasculares”. A esto se agregó la contribución fundamental que aportó Ascardio, la cual garantizaba la factibilidad del proyecto.

V. Fundación y desarrollo del binomio. Ascardio-Centro Cardiovascular Regional (CCR)

En relación con la Fundación de Ascardio hemos contado con la valiosa colaboración del profesor Federico Arteta-Bracamonte, quien ha tenido la gentileza de ser el asesor en este campo⁽²⁰²⁾.

Dr. Federico Arteta-Bracamonte. Es un distinguido médico internista especializado en el campo de la neumonología clínica y ha sido un excelente historiador de la medicina. Nació en Caracas el 20 de junio de 1950 y obtuvo el título de Médico Cirujano en la UCV, el 1 de febrero de 1974. Realizó estudios de posgrado en medicina interna (1977-1979), en la UCV en donde también obtiene el título de *Magister Scientiarum* en Medicina Interna (1982, UCV). Realiza el posgrado de Neumonología Clínica, (1984-1985), UCV. Obtiene el título de *Magister Scientiarum* en Historia (2006) con la distinción Honorífica de *Summa Cum Laude*, Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado (UCLA) y Universidad Experimental Libertador. Es Profesor Titular de Medicina Interna, de la misma Universidad, Miembro Agregado de la Sociedad Venezolana de Neumonología y Cirugía del tórax, *Fellow del American College of Chest Physicians*, miembro de la Sociedad Latinoamericana de Tórax, Miembro de la *European Respiratory Society*, Miembro correspondiente de la Sociedad Venezolana de



Federico Arteta-Bracamonte

Cardiología. Se ha destacado en su labor como historiador, por sus libros: Texto guía de Historia de la Medicina, Historia Social de la Medicina en Venezuela, tiempo colonial y la Historia Social de ASCARDIO, entre otras publicaciones. Esta última publicación ha sido la base del material que se presenta en esta sección.

a. La Fundación (1977-1979)

El proyecto de la “Asociación Cardiovascular Centro Occidental” designado con su epíteto simplificado de Ascardio surge en marzo de 1976, por la preocupación del Dr. Bartolomé Finizola por la lucha contra las enfermedades cardiovasculares con el apoyo del distinguido cardiólogo el Dr. Suárez Torres ya mencionado y de otro grupo de personalidades vinculadas con el Dr. Torres. El Dr. Suárez Torres, había señalado la importancia regional que revestían las enfermedades cardiovasculares, en el área de Barquisimeto.

b. Ascardio

Se trata en síntesis de un ente privado producto de una alianza de los diversos sectores sociales de la región, dotado de una figura jurídica específica que es promovido por la propia comunidad regional con fines de obtener su participación en la gestión y solución de sus problemas de salud y específicamente en la lucha contra las enfermedades cardiovasculares, en alianza con el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, con los lineamientos del Programa Cardiovascular, desarrollado por el Departamento de Enfermedades Cardiovasculares⁽¹²⁴⁻¹²⁶⁾.

c. Integración de la Primera Directiva

Esta integración muestra la orientación de concederle una importancia decisiva al sector privado regional, ya que la directiva estaba integrada en su totalidad por distinguidas personalidades médicas. El asesoramiento cardiológico lo suministraba el autor del proyecto de asistencia cardiovascular que fue concebido y realizado por el Dr. Bartolomé Finizola junto con el Dr. Suárez Torres, en la condición de otro asesor médico. La Presidencia de la Junta Directiva inicial recayó en la figura del distinguido caballero Don Tulio Fernández. El

resto de los integrantes, fueron el Vicepresidente: Ing. Abelardo Riera, el Tesorero: Vicente Furiati, los Vocales: Pedro Pablo Izaguirre y Fernando Aristeguieta, y los Suplentes: Dr. Félix Otamendi, Dr. Carlos Sequera Yépez, Dr. Jorge Hernández Rovatti, Dr. Paolo D'Onghia y Franco Sessa⁽²⁰²⁾. En esa directiva se encontraban debidamente representados los diferentes estratos sociales de la comunidad y se basaba en experiencias previas y exitosas logradas en la región, mediante una alianza entre los sectores gubernamentales y no gubernamentales lo cual contribuyó a garantizar el éxito institucional que se ha alcanzado hasta el presente.

d. En la búsqueda de la infraestructura adecuada

El proyecto de Ascardio en su etapa inicial carecía de una sede física. A partir de 1976, Finizola empieza la aplicación del “Programa Cardiovascular del MSAS” al desarrollar el:

e. “Programa Regional de Enfermedades Cardiovasculares”

Se integró un grupo constituido por médicos, enfermeras y patólogos, además de contar con la valiosa cooperación del Dr. Suárez Torres, cardiólogo del IVSS de Barquisimeto. Se organizaron los servicios de cardiología de los hospitales distritales y el centro inicial era solo un modesto vehículo para realizar una tarea ambulatoria.

No logró la ubicación del centro en los Hospitales Regionales y el proyecto fue cuestionado por lo poco ortodoxo que era el proyecto de un ente privado que colaboraba con un servicio público. Otros intentos de ubicación de la sede solo tuvieron una existencia efímera. En el mismo año funda también el “Consultorio Cardiológico” junto con su esposa, Auris Flores, egresada del posgrado del Hospital de El Algodonal de Caracas.

f. La sede del programa (1977)

Se logró en mayo de 1977 como “Unidad Cardiovascular” en el “Hospital Luis Gómez López” que permitía disponer de espacios físicos para consultas, ambientes administrativos y salas de hospitalización para pacientes cardíopatas.

El personal médico se incrementó y al lado de los Drs. Finizola y Francisco Suárez Torres, se incorporó el Dr. Adalberto Bastidas internista y cardiólogo especializado en rehabilitación cardiovascular y el Dr. Sixto Graterol, cardiólogo formado en México, con lo cual se constituyó el núcleo inicial de especialistas. Se completó el personal humano con las enfermeras necesarias. El proceso de ampliación continuó con la sala de hospitalización y la incorporación de la tecnología de exploración cardiovascular moderna.

Se había hecho realidad, la alianza entre el organismo gubernamental del MSAS y encargado del Programa Cardiovascular que era el Departamento de Enfermedades Cardiovasculares con Ascardio, como organismo no gubernamental con las características antes señaladas.

g. Desarrollo de Ascardio (1979-1982)

Esta etapa se va a caracterizar por un crecimiento progresivo y un desarrollo organizativo. Entre sus rasgos principales se cuentan: 1. La adquisición de la sede permanente de Ascardio y del programa de enfermedades cardiovasculares del MSAS, siguiendo la tesis sustentada por el Dr. Finizola de mantener la unión de ambas instituciones. 2. La incorporación de cardiólogos egresados de la XVIII y XIX Promoción de Cardiólogos de la UCV; los Drs. Hernán Ramírez Rojas, Ramiro Falcón Morales y Luis Emiro Velazco. 3. La formación del personal cardiológico y de enfermería (1979-1982). Surgieron los primeros cardiólogos de Ascardio integrado por los Drs. Eusebio Arends, Jesús Velásquez, Rhaiza Fernández de Ramírez y Eleazar García y las enfermeras Petra Freites y Carmen Delia Figueredo.

El primer ciclo de posgrado se inició en marzo de 1979 con los Drs. Eusebio Arends, Eleazar García, Jesús Velásquez y Raiza Fernández de Ramírez. Luego tiene lugar la segunda generación de cardiólogos bajo la coordinación del Dr. Francisco Suárez Torres, reconocido por sus excelentes cualidades pedagógicas. Se establecen las subespecialidades y disciplinas afines.

1. La Sección de Bioingeniería: El Dr. Jesús Velásquez desarrolla el campo de la bioingeniería, de suprema importancia para el apoyo de la tecnología cardiovascular moderna. Los Drs. B. Finizola y F. Suárez Torres propiciaron el desarrollo de esta subespecialidad en Ascardio, mediante el establecimiento de un vínculo con el Instituto Politécnico de Barquisimeto y con el auxilio del Ingeniero Ruiz. El Dr. Jesús Velásquez fue el encargado de darle impulso a la bioingeniería en Ascardio. Recibió su formación en Sao Paulo, en el Instituto do Coracao (INCOR) (Universidad de Sao Paulo) de bien establecida fama como centro famoso de investigación y sitio de trabajo del Dr. Euryclides Jesús de Zerbini, uno de los grandes cirujanos cardiovasculares de América Latina y quien fue el realizador del primer trasplante de corazón, en Latino América y el tercero en el mundo; así, se inició en Ascardio el conocimiento de las nuevas tecnologías y el indispensable mantenimiento de los equipos.

2. La Sección de Hipertensión Arterial y Nefrología: A cargo del Dr. Alejandro Caravallo formado como internista y nefrólogo en EE.UU con las colaboraciones de Hernán Ramírez, Luis Emiro Velazco y Ramiro Falcón formados en la UCV y Sixto Graterol y Félix Brizuela, formados en el Instituto Nacional de Cardiología de México.

3. La Unidad de Cuidados Coronarios: a cargo del Dr. Adalberto Bastidas formado en México y EE.UU.

4. La Sección de Hemodinamia: Requirió para su instalación de la formación del personal *ad hoc* y de la adquisición de un equipo de hemodinamia de tecnología avanzada y elevado costo.

El Dr. Eleazar García Díaz: Fue la persona seleccionada, para el desarrollo en Ascardio de esta subespecialidad, que ha hecho posible el avance del conocimiento de la fisiología humana y de su aplicación clínica y terapéutica. Nació en Caracas el 1 de febrero de 1951. Estudia Medicina en la Universidad Central de Venezuela

en la “Escuela José María Vargas” de donde egresa en el año 1975. Se traslada al Edo. Lara donde ejerce como Médico Rural en la población Siquisique en el Hospital Luis Ignacio Montero y posteriormente en Duaca en el Hospital Rafael Antonio Gil, en la condición de Médico Director. En 1977, realiza el posgrado de Medicina Interna en el Hospital Universitario “Antonio María Pineda” (1977-1979) y se incorpora como Residente de Cardiología del Centro Cardiovascular Regional ASCARDIO (1979-1982), formando parte de la primera promoción de cardiólogos de dicha institución. Regresa de nuevo al Hospital Vargas de Caracas, en donde realiza cardiología intervencionista en el Servicio de Cardiología dirigido para ese entonces, por el Dr. Otto Hernández Pieretti, junto al Dr. Tomas Sanabria en el Centro Médico de Caracas. Recibe entrenamiento en cardiología invasiva infantil en el Hospital “J. M. de los Ríos” en el servicio dirigido por el Dr. Fabio Zerpa en compañía de los Drs. Capriles, Guillermo Villoria, Richard Gibson y Saúl Pérez.

Pone en funcionamiento la Unidad de Hemodinamia del Centro Cardiovascular Regional-Ascardio en el Hospital Luis Gómez López (1982). Es designado Director de Salud del Edo. Lara y retorna al Servicio en el año 1999. Es elegido Secretario de la Organización de la Sociedad Venezolana de Cardiología y en la actualidad se desempeña como Secretario General de la Sociedad. El 24 de julio de 1982 de regreso a Barquisimeto, funda la Unidad de Hemodinamia de Ascardio con la ayuda de los Drs. Tomas Sanabria, Richard Gibson y Guillermo Villoria, también con la ayuda del personal especializado en enfermería y el personal técnico. Inicia sus actividades con la realización de cateterismo diagnóstico congénito. La adquisición del equipo se debió a las gestiones iniciales del Don Tulio Fernández Bustillos y a la capacidad gerencial del Dr. Finizola, en la consecución de los recursos financieros para la adquisición de un equipo de hemodinamia “Cardioscope” manufacturado por la reconocida firma alemana Siemens.

Mediante un convenio logrado por el Dr.

Eleazar García con los hemodinamistas se iniciaron los primeros estudios en la ciudad con la colaboración de los Drs. Richard Gibson, E. García, la enfermera profesional Marlene Dudamel y la técnico Gaudy Durán. La Unidad de Hemodinamia desde su Fundación hasta el presente ha ido aumentando su radio de acción con la implantación de marcapasos definitivos, la realización de estudios electrofisiológicos, la incorporación de un grupo numeroso de colaboradores y de enfermeras profesionales. Los estudios se han ido diversificando (congénitos valvulares coronarios, cerebrales, arteriografías y flebogafías, atrioseptostomía con balón, cateterismos terapéuticos del tipo de la angioplastia coronaria con balón.

En 1989 se inicia la realización de valvuloplastia mitral con balón con el apoyo de la visita del Dr. Igor Palacios del MGH de Boston EE.UU y con el entrenamiento logrado en el Hospital Universitario de Caracas con el Dr. Humberto Casal. En el año 1994 se inicia la colocación de *stent* coronarios y periféricos. Se inicia la construcción de la segunda sala de hemodinamia, se instala un segundo equipo de hemodinamia y se realiza una desconcentración administrativa de Ascardio. Se amplía la unidad de electrofisiología. Se inician en 1988 los cierres de PCA con dispositivo COIL, con el apoyo de varios colaboradores. En 1999 se inicia las endoprótesis aórticas y en el 2002 la técnica de ultrasonido intravascular coronario, con lo cual la Unidad de Hemodinamia de Ascardio se ha constituido en pionera de la práctica rutinaria del ultrasonido intracoronario.

En la actualidad se puede decir que la Unidad de Hemodinamia practica todos los estudios invasivos tanto diagnósticos como terapéuticos, habiéndose elevado para el año 2010 a más de veinticinco mil diagnósticos y terapéuticos, la cual le confiere a este laboratorio de hemodinamia la categoría de un centro de referencia nacional. También son numerosos los cardiólogos intervencionistas nacionales e internacionales que se han formado en este centro.

5. La Sección de Electrofisiología Cardíaca.

El Dr. Eusebio Arends se dedicó al estudio de la electrofisiología cardíaca en Caracas, en la UCV, junto con los Drs. Iván Mendoza y Federico Moleiro, reconocidos cardiólogos, de renombre internacional y especializados en este campo y que desarrollaban sus actividades en el Instituto de Medicina Tropical. Completó su formación con el distinguido cardiólogo cubano “Agustín Castellanos” hijo, quien ha sido de gran ayuda a los venezolanos en el campo de la electrofisiología e hijo de Agustín Castellanos, quien fue el padre de la angiocardiógrafía (véase capítulos XV, XVI, XVII).

6. La Sección de Ecocardiografía. Se había iniciado por los Drs. Falcón y Velazco y logró su desarrollo con la Dra. Rhaiza Fernández, cuya formación la obtuvo con la persona que inicia este campo que es el Dr. Harry Acquatella, en el Hospital Universitario de Caracas y también cardiólogo de renombre internacional (véase capítulo XV).

7. La Cirugía Cardiovascular. Continuó su desarrollo con la implantación de marcapasos definitivos, cirugía de cardiopatías congénitas y adquiridas, por el cirujano cardiovascular Diego Borzellino, formado en Sao Paulo, Brasil; quien posteriormente constituyó un equipo quirúrgico que recibió el entrenamiento en este mismo instituto (capítulo XVIII).

h. Logros institucionales alcanzados

Se había logrado obtener la sede propia en 1979, del “Centro Regional Cardiovasculares”, que fue construida en el lado sur del Hospital Luis Gómez López, en terrenos de la “Liga Antituberculosa”. Se había llegado así a feliz término la instalación de las secciones cardiológicas y las básicas, con la respectiva formación de personal y el equipamiento correspondiente. También se logró la implementación del tiempo integral del horario de trabajo y se aplicó el principio de la gestión participativa.

