

## PARA UNA HISTORIA DE LA ESPECIALIDAD MÉDICO PSICOLÓGICA EN SAN CRISTÓBAL

José Joaquín Villamizar Molina<sup>1</sup>

### Preliminar Explicativo

Al iniciarse esta voluntaria contribución, debo expresar por qué causas yo, Dr. José Joaquín Villamizar Molina me he hecho cargo de esta delicada autoría. No soy el Fundador de los Servicios de Psiquiatría en el Táchira. Pero sí he sido el primer Jefe por Concurso del Servicio de Psiquiatría del Hospital Central de San Cristóbal por Concurso con la calificación de 20 puntos, la mayor que se ha registrado en estos concursos en el Hospital Central del Táchira. De ello debo presentar la más clara aseveración. Antes de mí hubo varios Psiquiatras, como los Doctores Pedro Antonio Pernía Chacón, Humberto Caballero, José Valls Pérez y otro más. Pero sí he sido figura responsable del desarrollo de esta especialidad en tierras de Juan Maldonado y Timoteo Chacón.

Negar que yo soy sujeto preponderante en este menester médico psicológico en mi tierra natal, sería negar que yo soy el único creador y responsable de la Historia de Santa Ana del Táchira y de la de su fundador, Sr. Don Timoteo Chacón. A mediados de este año 2.020 repicó muchas veces el Teléfono en la casa de mi hijo el Dr. José Isaac Villamizar Romero en San Cristóbal. Era el Psiquiatra Dr. Otto Georgi, solicitando a mi hijo que yo me comunicase con él, pues yo había sido designado para escribir la Historia de la Psiquiatría en el Táchira, recopilación histórica que debería figurar en un memorable y selecto libro contentivo de la aparición de cada una de las especialidades que conforman todas las prestaciones

de servicios médicos en el Hospital Central de San Cristóbal. . No quise responder voluntariamente a ninguno de esos llamados y tenía yo mis propias razones para justificar esa actitud. Más tarde, el Distinguido y honorable Dr. Egberto Zambrano, digno Presidente de la Academia de Medicina del Táchira, persona a quien yo no tenía el agrado y privilegio de conocer de cerca, me envió un amable y cordial Correo Electrónico solicitándome la misma contribución. Es más, me informó el mismo preocupado Presidente una serie de aportaciones que él estaba adelantando tendientes al enaltecimiento y cada vez mayor prestigio y utilidad de la Academia de Medicina. Me puse a pensar que eso sería muy honroso para mí, pero que por motivos muy personales yo no debía aceptar tan atenta sugerencia. Efectivamente, al introducirme en la historia de la Psiquiatría en el Táchira, me vería en la obligación ineludible de referirme—en contra de mi voluntad-- a mi persona como protagonista de algunos sucesos, y al tratar de decidirme afirmativamente, tendría que entrar en hechos muy dramáticos y bochornosos si quería que el relato resultase exacto, verídico y justiciero.

Por ello, para no hablar en primera persona cosas muy desagradables, respondí al Señor Presidente de la Academia de Medicina dándole mis más expresivas gracias, y haciendo de su conocimiento que motivos muy delicados y obligantes me impedirán cumplir con su amable solicitud. Meditando conmigo mismo, me puse a considerar que yo aquí, en Guárico, vivo con todas las atenciones afectivas y materiales que me prodigan, después de mi grave salud mi hija la Ingeniero Civil Alba Marina Villamizar

<sup>1</sup> Cronista Emérito de la Ciudad de San Cristóbal. Decano de los Cronistas Oficiales de Ciudades de Venezuela. Physician Psychiatrist.

Romero de Mattiuzzo, su esposo el Ingeniero Civil Stefano Mattiuzzo Fontana, mis nietos Stéfano Alejandro y Pedro José Mattiuzzo Villamizar, Ingenieros Civiles como sus padres, mi nieta Alba Marina Mattiuzzo Villamizar y mis dos bisnietos. Ellos me rescataron de San Cristóbal donde estaba yo muy grave de salud en 2015, y desde entonces me tienen aquí en su casa con todos los cuidados afectivos y materiales que demanda un anciano que anda en sus 91 años.

En síntesis pedí excusas y respondí negativamente a esa autoría en el libro histórico que debería contener el relato del origen de todas las especialidades médicas en el Hospital Central de San Cristóbal. El Presidente de la Academia me comunicó con mucha preocupación que entonces el libro tendría que salir con la ausencia de la parte correspondiente a la Psiquiatría. Esa circunstancia me alarmó muchísimo y afectó mi amor propio. Yo tengo una deuda con la Academia de Medicina del Táchira, de la cual he sido Individuo de Número y Secretario Perpetuo.

En Venezuela solo ha habido dos Secretarios Perpetuos que han sido el Dr. Luis Razetti, Secretario Perpetuo de la Academia Nacional de Medicina, y el Dr. José Joaquín Villamizar Molina, Secretario Perpetuo de la Academia de Medicina del Estado Táchira. Reflexioné y me vino a la mente que he sido también Individuo de Número de la Academia de Historia del Táchira y su Presidente, y que esa dignificación demanda comportamiento adecuado, gratitud y sacrificios. Además yo tengo una inmensa deuda con la Municipalidad de San Cristóbal la que me declaró Cronista Emérito después de cincuenta y seis años de servicio en ese cargo y me invistió con el honor de Hijo Ilustre de la Ciudad de San Cristóbal. Y estoy seguro que la aparición del libro que intenta el Dr. Egberto Zambrano, será una gran aportación al lucimiento histórico y científico del Táchira, ambición excel-

sa y perdurable de nuestro Excelentísimo Ayuntamiento. Tengo una gran deuda con la Municipalidad de Santa Ana del Táchira, mi ciudad natal, la que igualmente me ha designado su Hijo Ilustre y su Cronista de la Ciudad desde el 3 de junio de 1973. Y tengo otra deuda con la Municipalidad de Palmira en el Municipio Guásimos, la que me declaró “Hijo Adoptivo de la Ciudad de Palmira” desde el 5 de Julio de 1973,

Del mismo modo siento un gran respeto y quisiera realizar algo muy positivo que sea del agrado de la Asociación de Cronistas Oficiales de Ciudades de Venezuela (ANCOV), la que me ha elevado a la categoría de su Decano, por ser el único sobreviviente de los Cronistas que fundamos la Asociación en Valencia, el 23 de Marzo de 1968. Mi negativa por otra parte estaba en controversia con la honorificarían que me hizo la Presidencia de la República, imponiéndome primero en Segunda Clase luego en Primera Clase “por ascenso”, la Condecoración Francisco de Miranda en una Convención histórica de Cronistas de Ciudades de Venezuela realizada en Sanare en agosto de 1987. Me convencí que en vista de todo ello no debía defraudar a mi patria ni a mi región tachirenses, ni a las Academias de mi tierra natal, y por ello aunque tenía motivos de fuerza mayor para decir no, reaccioné positivamente y le respondí al Señor Dr. Egberto Zambrano, Presidente de la Academia de Medicina del Táchira, que con mucho gusto yo le escribiría la Historia de la Especialidad Médico Psicológica en este estado andino. Esa respuesta positiva la hice estando muy convencido que al escribir esa historia, tendría que pronunciar-me contra los Psiquiatras del Táchira que tanta maldad me han hecho, y quienes me obstaculizaron mi servicio; junto con la mayoría de Directivos del Hospital Central, exceptuando al Dr. Joel Contreras y al Dr. Aurelio Ontiveros. Porque quienes me han hecho un gran daño por seguir las instruc-

ciones de la División de Higiene Mental del SAS en Caracas me adversarían ferozmente, por el hecho de no estar yo de acuerdo con las planificaciones que por el Momento de aquel entonces -por ahorrar dinero en contra del auxilio del Enfermo Mental- estaban promocionando una serie de proyectos desventajosos y perjudiciales para ese enfermo mental que es parte muy querida y respetable de mi profesión de Psiquiatra. Entre esas programaciones negativas de que hablo, se imponía la fundación de las nefandas “Colonias Psiquiátricas Rurales”, donde el enfermo mental sería expulsado al medio rural sin mayores auxilios de planificación y contribución económica, por ahorrar dinero, condenándole a ser un Enfermo Crónico para siempre.

El XI Congreso Latinoamericano de Psiquiatría, y el VIII Congreso Venezolano de Psiquiatría reunidos en Caracas del 4 al 10 de noviembre de 1979, me daría toda la razón, pues las Doce Conclusiones a que llegó este importante Congreso en América dictaminó en contra de la Psiquiatría en Venezuela todas sus doce conclusiones. El denominador común de esta desaprobación de las doce conclusiones fue por el mal manejo presupuestario económico en toda las áreas de la Psiquiatría contempladas en nuestro país, siendo Venezuela una nación tan rica... Las conclusiones de ese Congreso de Psiquiatría cayeron en Caracas muy mal ante los planificadores de la División de Higiene Mental del Ministerio de Sanidad, y por ello tanto las Autoridades Hospitalarias como los Psiquiatras y Psicólogos de San Cristóbal, a excepción de la Psicóloga Sarita Guevara, con curso de Pos Grado en la Escuela de Psicología de Nueva York, tenían que ponerse al lado del gobierno. En esa época quien abogara por el bienestar del Enfermo Mental era declararse enemigo contumaz del gobierno. Además era el tiempo cuando los partidos políticos mandaban más que el mismo gobierno. Debido

a ello, cuando yo regresé de la Universidad de Londres con mi Post Grado en Medicina Psicológica, encontré la adversidad entre la mayoría de los Directivos Hospitalarios y los Psiquiatras que ejercían en el Hospital Central, que a más de adversidad me plantearon un problema de rivalidad. Todos los Psiquiatras dieron un grito al cielo cuando yo ante el Concurso para Jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Central lo gané con unas calificaciones de veinte puntos, calificaciones que hasta entonces no había logrado ningún médico aspirante a una Jefatura de esa naturaleza en cualquier especialidad en el Táchira. Y por ello todos mis colegas me adversaron. Me volvieron la espalda, y no me ofrecieron ninguna colaboración como Primer Jefe del Servicio de Psiquiatría por Concurso, que fui en el Hospital Central de San Cristóbal. Pero ahora, pensando que los tiempos han cambiado, Me veo en la obligación de aceptar el honor que se me ofrece, aunque tenga que escribir tan desconcertantes párrafos, con el fin que el QUID del que trata mi historial sea entendido.

Cuando me hice cargo de relatar la parte psiquiátrica del libro histórico enciclopédico que elabora la Academia de Medicina del Táchira, tomé en consideración que en la Especialidad Médico Psicológica tiene una gran importancia en esta obra de tan amplio espectro la biografía de Dos Personajes muy resaltantes de la historia de la Humanidad.. Efectivamente la Psiquiatría es la especialidad médica que trata del derrumbe de toda la personalidad humana, con sus dolores, tragedias y catástrofes y su correspondiente profilaxis. Por ello he querido introducir a la descripción psiquiátrica dos anexos de la Literatura Filosófica general que presentan la gran catástrofe del hombre que ha perdido toda la esperanza de su personalidad, y que es objeto de la incumbencia de todas las desgracias, de todos los avatares destructivos, y del todas

las angustias que el ser humano puede soportar al llegar al límite de sus desventuras. Ello sucede cuando ese ser humano se siente aniquilado y abandonado hasta por su mismo Dios. Escogí el Salmo Cincuenta del rey hebraico David, cuando sintiéndose desprotegido de su mismo dios, después de haber pecado con Betsabé. Según el profeta Nathán, el Rey David se sintió menospreciado y desprotegido en el mundo. David no podía soportar el tormento de la culpa, uno de los asesinos fantasmas de las enfermedades médico psicológicas. Pensé que así se debe sentir el enfermo mental cuando las cosas de su universo psicológico y de su medio existencial en el cual está colocado en el universo han claudicado por completo. El dolor existencial, humano y mundanal en esos momentos, atizados por la culpa no tenía comparación.

### El Filósofo Federico Nietzsche

Las desgracias humanas contempladas son las relativas a las descripciones autobiográficas del filósofo Federico Nietzsche, El pensador más profundo del siglo XIX, que murió profundamente, en las negras y umbrosas tinieblas de la más alarmante locura, de etiología probablemente sifilítica, y que llegó a asombrar a la humanidad por todas las verdades es que expuso, las cuales iban contra la más sostenida convicción de los filósofos y moralistas antiguos y de la de los filosofías de su época contemporánea. Su Libro “Humano demasiado Humano”, primer Volumen de sus Obras Completas. que comprende en el Tomo I, “El Origen de la Tragedia y Obras Póstumas de 1869 a 1873”, que conforman el Tomo I; “Consideraciones Intempestivas” que conforman el Tomo II; “Tragedias y Obras Póstumas”; El Tomo II, “Humano Demasiado Humano” (I) que compendia el Tomo III,-- “Humano Demasiado Humano (II) que compendia y conforma el Tomo IV; “Aurora” que conforma el Tomo V; “El Eterno Retor-

no” que conforma el tomo VI.—“Así Habló Zaratustra” que conforma el Tomo VII; “Mas allá del bien y del Mal” que conforma el Tomo VII. “La Voluntad del Dominio” que conforma el Tomo IX.—“EL Ocaso de los Ídolos” que conforma el Tomo X.—“Ecce Homo” que conforma el Tomo XI.- “Tratados Filosóficos”, que conforma el Tomo XII.—“Filosofía General” que conforma el Tomo XIII;-- “La Cultura de los Griegos que conforma el Tomo XIV y Correspondencia que conforma el tomo XV.

Efectivamente me puse a considerar que en la historia de la Humanidad pocos pensadores han sido elevados a tan altas cumbres del pensamiento, función elemental de los Enfermos Mentales, y que pocos Filósofos han sido azotados por el angustiante fantasma de La Locura como Nietzsche.

Si damos un vistazo a las Obras Completas de Federico Nietzsche como lo podemos hacer revisando sus Obras Completas de la Editorial Aguilar, Madrid, Buenos Aires México (1874.-1873), llegaremos a esta conclusión irrefutable de la injerencia de la Enfermedades Mentales en la vida desesperada del Filósofo Federico Nietzsche.

### David. Psalm 50

Unto the end, a psalm of David,

2 When Nathan the prophet came to him after he had sinned with Bethsabee.

3 Have mercy on me, O God, according to thy great mercy. And according to the multitude of thy tender mercies blot out my iniquity.

4 Wash me yet more from my iniquity, and cleanse me from my sin.

5 For I know my iniquity, and my sin is always before me.

6 To thee only have I sinned, and have done evil before thee: that thou mayst

be justified in thy words and mayst overcome when thou art judged.

7 For behold I was conceived in iniquities; and in sins did my mother conceive me.

8 For behold thou hast loved truth: the uncertain and hidden things of thy wisdom thou hast made manifest to me.

9 Thou shalt sprinkle me with hyssop, and I shall be cleansed: thou shalt wash me, and I shall be made whiter than snow.

10 To my hearing thou shalt give joy and gladness: and the bones that have been humbled shall rejoice.

11 Turn away thy face from my sins, and blot out all my iniquities.

12 Create a clean heart in me, O God: and renew a right spirit within my bowels.

13 Cast me not away from thy face; and take not thy holy spirit from me.

14 Restore unto me the joy of thy salvation, and strengthen me with a perfect spirit.

15 I will teach the unjust thy ways: and the wicked shall be converted to thee.

16 Deliver me from blood, O God, thou God of my salvation: and my tongue shall extol thy justice.

17 O Lord, thou wilt open my lips: and my mouth shall declare thy praise.

18 For if thou hadst desired sacrifice, I would indeed have given it: with burnt offerings thou wilt not be delighted.

19 A sacrifice to God is an afflicted spirit: a contrite and humbled heart, O God, thou wilt not despise.

20 Deal favourably, O Lord, in thy good will with Sion; that the walls of Jerusalem may be built up.

21 Then shalt thou accept the sacrifice of justice, oblations and whole burnt offerings: then shall they lay calves upon thy altar.

## Los orígenes de la psiquiatría en el mundo

Los orígenes de la Psiquiatría en el mundo se remontan a la época más distante de la Edad Antigua. Podríamos decir que se inició desde el momento del Génesis, cuando Caín, motivado por la envidia y el odio dio muerte a su hermano Abel. Esta especialidad médica desde entonces ha seguido un curso muy variado, tanto en el viejo como en el nuevo mundo. En el Táchira lo podemos remontar hasta el mes de Marzo del año 1561, fecha de la fundación de la Villa de San Cristóbal, cuando el Capitán Juan Maldonado y sus acompañantes que fundarían la Villa de San Cristóbal, entre ellos Nicolás de Palencia, descubrieron la vega y del río Quinimarí, y acamparon en el pueblo indígena Quinimarí. El Cronista de Indias Fray Pedro de Aguado nos describe en su obra "Recopilación Historial de Venezuela", publicada por la Academia Nacional de la Historia, Editorial Italgráfica, Caracas, 1973, cómo Maldonado y sus acompañantes acamparon por varios días en el pueblo aborigen Quinimarí, enfrentado al lugar donde hoy está edificada la ciudad de Santa Ana del Táchira. Allí se impusieron de los usos y costumbres de estos indígenas, pertenecientes a las tribus que poblaban el Valle de Santiago. Al describir estos caracteres de los indígenas Quinimarí, Fray Pedro de Aguado dedica buena parte de sus crónicas a un capítulo que bien podríamos incluir en la Historia de la Medicina Tachirense. Nos relata la existencia de los médicos indígenas, que no eran otros diferentes a los Mohanes y Faraútes,

que con el demonio trataban, para proceder por medios mágicos y supersticiosos al mejoramiento de los enfermos mediante ritos supersticiosos, danzas violentas y pócimas misteriosas e imposición de manos al paciente. Corriendo cuatro siglos adelante nos encontramos con la fundación de la Casa de Salud Mental ocurrida el año 1951 en San Cristóbal. Este hecho aconteció en la etapa llamada la “Época Dorada de la Psiquiatría en Venezuela”, cuando fue fundada la Sociedad Venezolana de Psiquiatría por el Doctor Ricardo Álvarez el año 1942.

Por el mes de abril del año 1876, se inauguró el primer manicomio venezolano, con el nombre un algo ostentoso de Asilo Nacional de Enajenados en la población de los Teques, dice el Dr. Ricardo Álvarez. Era ése el sitio elegido para su instalación, en razón de su clima fresco y agradable, tenido desde muy viejos tiempos como de muy benéfico influjo en la evolución de las enfermedades mentales. Ubicado en el punto preciso que hoy ocupa la Plaza Guaicaipuro con su artístico monumento al indio heroico. Era su construcción sencilla y de corriente estilo: piezas bajas y estrechas, con techos de tejas, verja corrida por el frente y en su fachada de ventanas de balaustres, puerta principal y algunos tragaluces. Posteriormente, y para esparcimiento de los reclusos tranquilos, adició un jardín o Parque lateral, dominado, de conveniencia, con el nombre de Plaza Crespo. Había sido este edificio el núcleo primitivo en cuyo alrededor se levantaron más tarde las modernas construcciones de El Llano, sector de la población muy importante de la actual capital mirandina.

Cumplidos los dos años de su fundación aún no se había tenido el acuerdo de nombrar para el mencionado asilo un Médico Director que viese

por su funcionamiento y sugiriese para su buena marcha las indicaciones de la técnica. Vino a llenarse parcialmente esta necesidad por resolución oficial del año 1878, en que se disponía entregar a un mismo médico la asistencia de dicho establecimiento y la del Hospital de Elefanciacos de Caracas.

A principios de 1884 se encontraba en posesión de ese cargo el Doctor Enrique Pérez Blanco, como guardián o “encargado” del asilo un señor Miguel W. Castro, y como empleado subalterno un tal Medina. Alcanzaba a ochenta, por entonces, el número de los enfermos asilados.

Hasta aquí en un orden aceptable la marcha de las cosas.; pero el día 12 de Julio del mismo 1884 el Dr. Pérez Blanco fue reemplazado en sus funciones por el audaz curandero de hábil trastienda política, Telmo A. Romero.

Nativo del Estado Táchira, el tal Romero estuvo entre algunas tribus goajiras a fines del año 1873; y al creer de su relato, sorprendió en esta oportunidad el piache Cherpa, hijo de Chuopachire, los “bárbaros secretos” de sus pócimas, de sus burdas cábalas de sus torpes e inhumanos procedimientos, y de los mil y un dislates más con que diez años, más tarde, aderezó la miscelánea de su libro “El Bien General”, que alcanzó hasta la tercera edición en 1885”-- ( Tomado de “La Psiquiatría en Venezuela”, en el Cincuentenario del Hospital Municipal Psiquiátrico – 17 de septiembre- 1892- 1942. Caracas 1942).

A las anteriores anotaciones el autor tiene que insertar algunos señalamientos. Se creía en el Táchira que Telmo Romero era tachirenses, porque así lo decía él. Pero esto no es cierto. A finales del pasado siglo

yo, junto con el Cura Párroco de la Villa de San Antonio del Táchira, estuve revisando minuciosamente los libros bautismales de San Antonio correspondientes a la posible larga época del nacimiento de Telmo Romero y no pudimos encontrar ningún indicio de su nacimiento en esa Villa de San Antonio. Pero si está en mi poder El Acta de su matrimonio eclesiástico efectuado en la Parroquia San Sebastián de San Cristóbal, el 22 de enero de 1879, cuando casó con Raimunda Mantilla. Dijo el propio Telmo Romero que él era oriundo de San Antonio del Táchira, e hijo legítimo de Roso-Romero y María Trinidad Gálvez, y ella hija legítima de Pablo Mantilla y Eduvigis Gutiérrez de Cúcuta. Salta a la vista que él mintió al señalar el lugar de su nacimiento, habiendo sido posible que hubiera nacido en la Goajira colombiana o en Cúcuta. Sea lo que fuere, Telmo Romero fue un azote y descrédito diabólico para Venezuela y la Historia de la Psiquiatría en nuestro país, lo que podía hacer basado en el hecho de que disfrutaba de todo el apoyo del presidente Joaquín Crespo y de su esposa misia Jacinta.

Entre los acontecimientos importantes de la historia venezolana de la Psiquiatría, hay que anotar las revelaciones de importantes psiquiatras como el Dr. Ricardo Álvarez, el Dr. Manuel Matute egresado de la Universidad de Salamanca, Profesor Universitario de la Escuela José María Vargas, de la Universidad Central de Venezuela, y Ex Presidente de la Sociedad Venezolana de Neurología y Psiquiatría, (años 1978-1980 y 1992-1993). Asienta el Dr. Matute que El Hospital Psiquiátrico de Caracas fue fundado a finales del Siglo XIX, como en el año 1892. Hubo una etapa de 1924 a 1936, en la cual el Hospital Psiquiátrico de Caracas experimentó una serie de mejoras, que le dieron a la Psiquiatría un rostro más humano y acorde a las corrientes mundiales. Vino luego una tercera etapa de relevancia

que ocurrió--a entre 1936 y 1942, cuando dicho centro de salud vivió lo que ha dado en llamarse de la Época Dorada, con toda una generación de Psiquiatras jóvenes médicos ya graduados y con amplia formación académica especializada, obtenida en el exterior, que entró en escena, dejando profundas huellas en la ruta seguida por esta rama de la medicina. A manera de ejemplo puede mencionarse los siguientes nombres: Ricardo Álvarez, Francisco Herrera Guerrero, Guillermo Aranda, Rafael Vegas, Pascual Ramos Calles, entre otros. Este es el importantísimo momento cuando se funda la Sociedad Venezolana de Psiquiatría, hecho trascendental que corresponde al Dr. Ricardo Álvarez este año 1942. Al hacer esta anotación hay que dejar bien claro que la primera Sociedad de esta clase que se fundó en Venezuela, fue la Sociedad Venezolana de Psiquiatría, únicamente sola con su especialidad psiquiátrica. Luego se asoció la especialidad de la Neurología, constituyendo así la Sociedad Venezolana de Psiquiatría y Neurología. Y en tercer lugar la Neurología se independizó en la Sociedad Venezolana de Neurología, y la Psiquiatría volvió a quedar como en los momentos de su fundación, "Sociedad Venezolana de Psiquiatría" únicamente, y para seguir con esta denominación hasta los tiempos presentes. La cuarta etapa de esta evolución psiquiátrica que estamos considerando, que abarca desde el año 1942 hasta los finales de los años ochenta, aproximadamente, también está marcada por una serie de hechos muy relevantes. Aparecen entonces los Archivos Venezolanos de Psiquiatría y Neurología (1953); se inaugura el Primer Curso de Pre Grado en Psiquiatría, (1959), dictado en la Universidad Central de Venezuela, y se crea el Servicio de Psiquiatría en el Hospital General José María Vargas (1960). También se realiza el Primer Congreso Latinoamericano de Psiquiatría, y VIII Congreso Venezolano de Psiquiatría

(1979), se crean otros cursos de Pos Grado en Universidades del interior del país, como en la Universidad del Zulia (LUZ), y en la Universidad de los Andes (ULA), y se fundan los Capítulos de la Sociedad Venezolana de Psiquiatría en las distintas regiones del país. Del 4 al 10 de noviembre de 1979 tiene lugar en Caracas, como se ha dicho, el XI Congreso Latinoamericano de Psiquiatría, y VIII Congreso Venezolano de Psiquiatría. Además se dan los primeros pasos concretos para el surgimiento de la Psiquiatría Infantil como especialidad (1980).

### **Comienzos de la casa de salud mental en San Cristóbal**

Es en la anterior tercera etapa, cuando se funda la “Casa de Salud Mental de San Cristóbal” el año 1951. La fundación ocurre en una amplia pero vetusta casa ubicada al final de la Calle 5 de Villapol, costado del Norte en el punto en que la mencionada calle desemboca en la carrera dos de la subida de Madre Juana. Es éste un sitio apartado del centro de la urbe, cercano al lugar llamado Filisco por donde el Libertador Simón Bolívar entró por primera vez a San Cristóbal durante su Campaña Admirable, el 16 de abril de 1813, con un grupo de soldados venezolanos y neogranadinos. La casa era una antiquísima edificación de paredes de bahareque y techos de teja, con algunas modificaciones. Tenía solo un amplio nivel, diversos ambientes, piso de cemento, varias habitaciones, algunas de las cuales se destinaron al servicio privado, y un amplio patio y solar que servía para las recreaciones de los pacientes. En esta Casa de Salud Mental permanecieron los pacientes hasta el segundo lustro de la década de los años 1969, cuando se estaba trazando la Séptima Avenida de San Cristóbal. Entonces los pacientes mentales agudos fueron trasladados a las instalaciones del antiguo Hospital Vargas de la Villa, capital del Táchira, al costado oriental de ese Hospital Vargas.

Allí permanecieron los pacientes por un lapso de varios años, hasta que se trasladaron al nuevo Hospital Central de San Cristóbal, al departamento preparado para esta clase de enfermos agudos que es la Unidad de Pacientes Agudos del Hospital Central, abierta para su uso el 1 de Octubre de 1976, donde se fundaría el Servicio de Psiquiatría del Hospital Central de San Cristóbal.

Hay que hacer la observación que antes de abrirse la Unidad para pacientes agudos del Hospital Central, se había creado en la ciudad el Servicio de Higiene Mental, cuyo primer Jefe fue el Dr. cubano José Vals Pérez.

### **Visita del Dr. Douglas Bennett, fundador de la Liga Mundial de la Salud Mental**

Quiero destacar en este trabajo sobre los orígenes de la Psiquiatría en el Estado Táchira un hecho de trascendental importancia que enaltece en alto grado la historia de la Psiquiatría Tachirensis. Es la visita que hizo al Hospital Psiquiátrico de San Cristóbal, a los enfermos mentales del Hospital Central de la villa y al Servicio de Higiene Mental de la Unidad Sanitaria de la misma ciudad, el eminente profesor, Dr. Douglas Bennett, fundador de la Liga Mundial de La Salud Mental, y mi profesor en la Universidad de Londres de Psiquiatría de la Comunidad y Hospital Día en el Maudsley Hospital.-Este suceso se desarrolló de la siguiente manera. Yo regresé de Londres al comenzar el mes de Enero de 1968. Al estar a punto de finalizar este año. Recibí una carta del Dr. Douglas Bennett, que había sido mi Profesor en Psiquiatría de la Comunidad y en el Hospital Día del Maudsley Hospital de Londres. Me comunicaba mi Profesor que pronto tendría el gran placer de conocer tres ciudades de la América del Sur. Que efectivamente tendría oportunidad de estar en Santiago de Chile y la ciudad de Buenos Aires, puesto que los ministros de Salud Pública de esas repúblicas le habían



encomendado realizar una planificación de Salud Mental en cada una de ellas. Pero que además de eso, conocería la ciudad de San Cristóbal en Venezuela, porque había decidido modificar el itinerario y entrar a Venezuela, para visitar a su discípulo, el Dr. José Joaquín Villamizar Molina. Pero que todo eso estaba supeditado a lo que yo le respondiese, en el sentido de decirle si podía llegar de Huésped a mi casa de Palmira, pues seguro que si el Gobierno se daba cuenta que él estaba en Venezuela, probablemente le contrataría un Hotel de Altas Estrellas. Que por eso él tenía dispuesto cambiar el itinerario, para incluir en el mismo la entrada a Venezuela. Que si yo estaba de acuerdo, él me volvería a escribir indicándome las fechas de su viaje, e incluyendo la llegada a Venezuela, con especificación del lugar donde iba a aterrizar y la hora de su llegada. Al comenzar el mes de marzo de 1969 recibí una carta de él, en la cual me participaba, que todo lo tenía ya arreglado, y que llegaría al aeropuerto de Maracaibo el día 23 de abril de 1969 a las 3, pm. Así que yo me preparé, y el 23 de abril de 1969 estaba en el aeropuerto de Maracaibo. Le di el abrazo de saludo al Dr. Douglas Bennett e inmediatamente ingresamos a mi automóvil y emprendimos el viaje hacia Palmira.

Llegamos a mi casa bien entrada la noche, y al día siguiente él se ocupó de preparar la conferencia que dictaría al día siguiente en el Hospital Central, y en atender a una serie de periodistas, entre ellos al Lic. Antonio Ruiz Sánchez quien fue a entrevistarle para hacerle un reportaje en Vanguardia. Al día siguiente muy de mañana nos dirigimos al Hospital Psiquiátrico y al Hospital Central donde tuvo la oportunidad de visitar mis enfermos hospitalizados del Seguro Social. Le llamó mucho la atención un joven adolescente que padecía una esquizofrenia, y que estaba muy delirante con el Dr José Gregorio Hernández. A las once de la mañana nos dirigimos al audi-

torio donde él pronunció una conferencia sobre Psiquiatría de la Comunidad, que yo se la fui traduciendo del inglés. Luego de la Conferencia nos dirigimos al Colegio de Médicos del Estado Táchira, presidido por el Dr. Humberto Gutiérrez Redondo, quien le tenía el agasajo del Colegio consistente en un almuerzo. . En la tarde fuimos a mi Servicio de Higiene Mental de la Unidad Sanitaria y en la noche la Quinta Alba Marina de Palmira se llenó de luces y de flores. Mi esposa y yo le ofrecimos una recepción a la cual asistieron todos los Jefes de Servicio del Hospital Central con sus respectivas esposas. Al día siguiente manifesté sus deseos de conocer la ciudad de Cúcuta, para tener la ilusión de haber estado en la vecina república de Colombia. La verdad es que le agradó mucho esa visita. En la noche le habíamos preparado una recepción en Santa Ana, con las personas de esa ciudad. El Ilustre Concejo Municipal, presidido por la señora Alicia León de Suezcum le recibió en Sesión Solemne, y le obsequió la condecoración “Estrella de la Comunidad de Santa Ana”. El respondió con unas palabras muy emotivas de congratulación. Seguidamente nos dirigimos a la quinta “Molina Palma” de mi abuelo Don Felipe Molina, donde asistió a una recepción con las personas de la localidad de Santa Ana. Estuvieron los Concejales, El Dr. Martín Carrillo, el Dr. Joel Contreras, Director del Hospital Central de San Cristóbal, el Señor Baldomero Medina y varios médicos del Hospital Central. Entre las damas se distinguieron Doña Rosa Emilia Carvajal de Zambrano, Doña Jacinta Carvajal, y otras. Al siguiente día emprendimos viaje hacia Caracas. Llegamos al Hotel Ávila y tuvimos la facilidad de salir y recorrer varios sitios históricos de la Capital. Le llamó mucho la atención la Casa Natal del Libertador Simón Bolívar. Nos acostamos temprano, pues al día siguiente salía el avión a las 6 am que le llevaría de regreso a Londres.

## Fundación del servicio de psiquiatría en el Hospital Central de San Cristóbal

Quiero terminar este fragmento con la fundación del Servicio de Psiquiatría en el Hospital Central de San Cristóbal porque ello representa mi última contribución tachirensis a la especialidad psiquiátrica en el Táchira. Oficialmente comenzó este Servicio el día 23 de Mayo de 1978 cuando por oficio No. 652, el Dr. Jesús Arnoldo Camacho Peña, Médico Director del Hospital Central de San Cristóbal me participó que el Jurado Calificador del Concurso para designar el Jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Central, en representación del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, Colegio de Médicos y común acuerdo había realizado dicho concurso el día 21-4-68 y había emitido el veredicto correspondiente declarándome GANADOR del mismo con una calificación de veinte puntos, (20). Que en esta consecuencia esa dirección me designaba Jefe del Servicio de Psiquiatría por concurso, a partir de esa fecha.

Posteriormente a la anterior comunicación, el Dr. Walter Oliver Luengo, Presidente del Jurado Calificador del Concurso me llamó para felicitarme y hacer de mi conocimiento que yo había ganado el concurso acumulando un total de 88,5 puntos que en la escala de uno a veinte representa la calificación de veinte puntos. También me hizo conocer el Jefe del Jurado Calificador que esa calificación era la primera en puntaje que se había presentado en todos los concursos del Hospital Central, pues hasta entonces la calificación más alta que se había obtenido era la de un colega que había resultado con la calificación de 65 puntos.

En vista de las anteriores consideraciones, yo comencé a ejercer mis funciones de Jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Central de San Cristóbal. Duraría poco tiempo en esa jefatura, porque por el odio, la envidia y hostilidad de mis colegas psi-

quiátras, a los que acompañaban la actitud de los Psicólogos, y por algunos directivos del Hospital Central, entre ellos principalmente el Dr. José Balza Duarte, Subdirector del Hospital Central, me vi en la necesidad involuntaria de renunciar a dicha jefatura. Da dolor decirlo. Pero todo fue resultado de la envidia y odio de mis colegas Psiquiatras y Psicólogos, que era el mismo odio y envidia de Caín contra su hermano Abel. Por no querer decir todas estas cosas desagradables, yo me negué en un comienzo a escribir la presente reseña histórica, pero después de las reflexiones que expongo en su lugar, cambié de opinión, porque como dijo un líder suramericano, “con la verdad ni temo ni ofendo.”

### Psiquiatría Aborígen:

Fray Pedro de Aguado. La conocemos gracias a la descripción que se desprende de las revelaciones de Fray Pedro de Aguado, Primer Cronista de la ciudad de San Cristóbal, quien al historiar la expedición de Juan Maldonado por el Valle de Santiago, en su marcha fundadora de la Villa de San Cristóbal nos describe las costumbres, las borracheras, los acontecimientos sexuales y matrimoniales, las ocupaciones diarias de los aborígenes y el tratamiento de las enfermedades, incluso de las enfermedades mentales. Tenía lugar esta ocupación mediante la intervención de los Mohanes o Farautes, hechiceros que con el demonio trataban, que sometían al paciente a una serie de ritos, órdenes, danzas violentas y costumbres en las montañas apartadas. Después vinieron las actitudes y costumbres de los habitantes de la Colonia, creyentes en la demonología y la hechicería. Fue la etapa de los encierros, de los castigos, de las contenciones mecánicas, de las ataduras, los cepos y los grillos. Luego ya entrado el siglo XX la Psiquiatría dio un gran paso con la creación de la Casa de la Salud Mental de San Cristóbal.

## Advertencia al Lector

El autor del presente trabajo, a voluntad propia y con la aprobación del organismo coordinador de la presente recopilación de contribuciones sobre los Orígenes de las Especialidades Médicas en el Táchira, expone a voluntad propia y con la venia afirmativa del Presidente de la Academia de Medicina del Táchira, ha querido incluir en la contribución que en Medicina Psicológica le corresponde, cinco anexos todos muy relacionados con la Psiquiatría y el Enfermo Mental. Ha escogido dentro del panorama de la literatura humanística y filosófica relacionada con la Psiquiatría, material tendiente a la especialidad. Estos aportes integran cinco anexos. Relativos a los argumentos tratados médicamente. El primer anexo se refiere a la tortura que experimenta el ser humano cuando se siente muy culpable de un hecho eminentemente punible. Me refiero a lo inclusión del Salmo 50 del Rey Hebreo David, cuando se le apareció el Profeta Nathán después de haber él pecado con Betsabé, y haber enviado prácticamente a la muerte a su marido el General Urías. El segundo anexo y tercer anexo se refiere a la Filosofía desesperada del Filósofo Federico Nietzsche, el principal pensador del Siglo 19th. del que se citan sus libros completos con temas de Filosofía, los cuales dejan en evidencia su angustia desesperada y depresiva ante la contemplación de la humanidad vivida hasta su época, reñida con su oposición a los postulados definitivos moralistas y religiosos sustentados por él en sus obras de escritor y pensador por todos los autores conocidos. Ello perduró . hasta esa su temporada que le correspondió vivir, y su negatividad opositora a los decálogos humanos, sociales, políticos y hasta moralistas hasta entonces admitidos en el mundo entero; todo producto de una sífilis del sistema nervioso del Filósofo, lo que le llevó sus últimos años a vivir en una vida completamente sumergida en la

enfermedad de la locura. El tercer y cuarto anexo se retire a dos trabajos de mi elección Médico Psiquiatra durante mi ejercicio profesional He escogidos para dicha presentación, como el modelo de Historia Clínica Psiquiátrica de Juan Vidente Gómez, .elaborada de acuerdo al modelo que se utiliza en el Maudsley Hospital, Instituto de Psiquiatría de la Universidad de Londres. El siguiente anexo corresponde a mi Conferencia qu presenté como Trabajo de Incorporación a la Academia de Medicina del Táchira, mi mi Conferencia “Cien Años de Psicoanálisis”, presentada como trabajo de Incorporación a la Academia de Medicina del Táchira. Y el Quinto Anexo es de una contribución de elogio a la Academia de Medicina del Táchira, al exponerse en este libro verdaderamente enciclopédico. Se Trata de un poema compuesto de cincuenta Sonetos. que presenta una alabanza a la Academia de Medicina y algunos ejecutores suyos extra- médicos que tuvieron v mucho que hacer con el progreso de la Medicina en nuestra región y con nuestra Academia en el Táchira.

## La Casa de la Salud Mental de San Cristóbal

Las informaciones que siguen no fueron tomadas de archivo alguno (2) porque el Dr. José Duarte Balza Subdirector del Hospital Central, ordenó en la década de los setenta del siglo pasado quemar todos los archivos de la Casa de Salud Mental. Esta descripción fue recogida por mí, Dr. Villamizar Molina en esa Casa de Salud Mental en los alrededores de 1962 de las personas que allí laboraban, y les doy gran veracidad porque en esos momentos, recién nombrado yo Cronista de la Ciudad de San Cristóbal, llevaba gran relación de aprecio con todos los empleados de esa Casa de Salud Mental. Esta historia por tanto es la relación retrospectiva de hace setenta y ocho años. El origen de esta Casa comenzó con

el carácter de Casa de Reclusión de Enfermos Mentales, dependiente de la Dirección de Sanidad del Estado Táchira a cargo del Dr. Luis Arecio Pernía Pérez y luego del Dr. José Antonio Rad Rached. Funcionaba allí donde hoy existen sus ruinas, allí en el extremo oriental de la Calle Cinco de Villapol de San Cristóbal. Al terminar esta calle entre las subidas de Madre Juana y Filisco aparecía esta Casa. Se inició sustancialmente teniendo un Médico Visitante, -cargó en el que se desempeñó --se recuerda-- el Dr. Gustavo Moros. Poco después fue nombrado un Médico Director que fue El Doctor Pedro Antonio Pernía Chacón que yo conocí en el Hospital Central, y en el que le acompañaron Adjuntos.--- El (otro que llegó) y que trabajó entonces como Adjunto de la Casa. Para esos tiempos se contaba como con ochenta enfermos, entre agudos y crónicos. Los Doctores. Pedro Antonio Pernía Chacón y Humberto Caballero fueron pioneros en este cuidado y tratamiento, cuya hospitalización era muy larga, pues aún no habían sido descubiertas las drogas neurolépticas para el tratamiento farmacológico de los Enfermos Mentales. (3)— Entonces duraban como tres meses por término medio estos pacientes hospitalizados. Esto resultaba así puesto que no se contaba con drogas de psicofármacos, que después fueron los modernos métodos de tratamiento para el enfermo mental. Apenas si el tratamiento electro convulsivo había aparecido en Italia en 1938, el cual fue ingresado a Venezuela en 1940. Estos enfermos estaban recluidos en dos ambientes, y el piso de los patios era de cemento. En 1958 nombraron al Dr. Humberto Caballero Médico de un Quinto Cuarto. En los últimos salones existía el Servicio Especial. El Doctor Humberto Caballero permaneció desde 1958 hasta el 19 de Enero de 1962. Era muy preocupado por mantener correctamente lo más que podía esta asistencia psiquiátrica en San Cristóbal. Inició ya los tratamientos con

neurolépticos que habían sido descubiertos y se dedicó a elaborar unas Historias Clínicas Complejas. El retrato del Dr. Humberto Caballero aparece en una gran reproducción que está en la Academia de Medicina reunido con los Colegas el 19 de Diciembre de 1952 en ocasión de las Bodas de Plata del Hospital Vargas. Con el Dr. Humberto Caballero asistía el Dr. José Pirela Acevedo, que había hecho un curso en la Escuela de Juan José López Ibor en Madrid. Nunca me cansaré de referirme a la milagrosa aparición de los Psicofármacos, o Neurolépticos en las Enfermedades Mentales al comenzar la segunda mitad del Siglo XX. Este descubrimiento cambió notablemente la evolución y porvenir del Enfermo Mental y de los Hospitales Psiquiátricos. El académico francés Jean Delay, con su asistente Pierre Derniker descubrieron que la Cloropromazina durante el ejercicio de la pre anestesia quirúrgica, exhibe propiedades antipsicóticas eficaces en el tratamiento de la Esquizofrenia. Este espectacular hallazgo superó con muchas esperanzas la Hibernación Artificial, la Cura Gangliopléjica, las técnicas mediante las Curas de Sueño Prolongado, el Electroshock y la Terapia Cardiazólica Insulínica, o la Lobotomía Quirúrgica y marcó oficialmente el nacimiento de una nueva ciencia: La Psicofarmacología. Más tarde se descubrieron el Haloperidol y el Demerol.

El doctor Pedro Antonio Pernía Chacón nació en San Juan de Colón, era hijo de Luis Pernía y Eva del Carmen Chacón. Su padre era agricultor. Los Chacón Pernía eran ocho hermanos: seis varones y dos jóvenes femeninas. José Raimundo fue sacerdote. Victoriano farmacéutico. Esteban Odontólogo. Pedro Antonio estudió en el Colegio Salesiano de Táriba, y después en el Liceo Simón Bolívar de San Cristóbal y luego en la Universidad de los Andes en Mérida. Se graduó en 1950. Comenzó el Dr. Pedro Antonio su ejercicio profesional

en la Clínica Coromoto con el Dr. Humberto Gutiérrez Redondo. Trabajó en el Hospital Central.- Allí le conocí recién llegado yo a esa casa hospitalaria. Después pasó al Seguro Social. A la mitad de la década del año cincuenta fue nombrado Primer Director de la Casa de Salud Mental. Murió a la edad de los setenta. Había casado con Doña Beatriz Antonia Portillo, dama de Maracaibo.

Otro doctor, según me informaron los empleados de la Casa, comenzó como Adjunto en 1951. Después hizo un curso de Pos Grado en la Escuela de Juan José López Ibor en Madrid. De 1960 a 1961 llegó así a ser Director de la Casa de Salud Mental- El se sumó al inicio con la Terapia de Neurolépticos. No me cansaré de repetir la enorme importancia que reviste en la Historia de la Medicina y especialmente en la Historia de la Psiquiatría el descubrimiento de las drogas psicofármacos, siendo el Largactil o Cloropromacina, el Haloperidol, el Demerol las primeras. Luego vendrían las drogas antidepresivas: la Rawolfia Serpentina y la Imipramida, la sertralina, la flixetina, el carbonato de litio entre las primeras. Este descubrimiento de los Neurolépticos representa para la Psiquiatría lo que la anestesia general representó para la cirugía. Hasta los años cincuenta del Siglo XX el enfermo mental no conocía un remedio eficaz para sus dolencias. Los Hospitales Mentales como el Hospital Mental Bethlem de Londres y con él la mayoría de Hospitales Mentales eran escenario de burletas, desprecios y sarcasmos para las gentes que se acercaban a sus rejas para recrearse en las extravagancias de los enfermos de la mente.- Con la aparición de la Cloropromacina hubo una valoración en los Hospitales Mentales del mundo. Siguió sucediendo el progreso con la Imipramida, los inhibidores de la Mono Aminoxidasa que se empleaban en el tiramiento de la tuberculosis, y se descubrió su alta efectividad para combatir los estados profundamente depresivos cuyo

fin inexorable era el suicidio. Estos anti-depresivos sumados al electrochoque que se había inventado el año 1838 en un matadero de cerdos en Roma, en Italia y que ingresó a Venezuela en 1940 cambiaron el panorama del enfermo deprimido que hasta entonces había estado destinado a padecer su enfermedad hasta el surgimiento de los Neurolépticos, en este caso de las drogas antidepresivas. Este descubrimiento de la Cloropromacina se había hecho en Francia al comenzar la segunda mitad del siglo XX y fue transmitido a San Cristóbal a la Casa de Salud Mental. Ello produjo una disminución ostensible de las hospitalizaciones y el alivio de los enfermos recluidos. Así pues se inició la terapia con Neurolépticos. Se introdujo la laborterapia, y la ludo terapia. Se oír que yo fui el primero en usar las Bellas Artes en el proceso Psico Terapéutico.- Esto ocurrió sin que yo me lo imaginara con un paciente Anton Sterling, procedente de la nación del norte báltico de Europa Lituania. Mediante el Proceso Psicoterapéutico con el paciente se fue acentuando la relación médico- paciente, hasta el momento que el enfermo que se recuperaba cada día más de su estado psicótico pintó dos grandiosos cuadros: “La Laguna de Santa Ana” y el “Indio Manaure” El primer cuadro está en el museo de la Casa Escalante de Santa Ana y el segundo es de mi propiedad. Como se desprende de estos comentarios, La Casa de Salud Mental de San Cristóbal, en cuanto a su aspecto físico, es causa de que el pueblo de San Cristóbal se lamentara que estuviera en un estado deplorable, en aspecto de absoluto abandono, pero se manejaba en el sentido de poder seguir las exigencias mínimas que señalaban los postulados de la hospitalización psiquiátrica. Ello se debía a la falta absoluta de un presupuesto adecuado a las planificaciones y recomendaciones médicas pues en esos tiempos la gran mayoría de los gobiernos no suministraban con aceptables consideraciones la atención

psiquiátrica, respondiendo al criterio degradante y universalmente ridículo que se tenía en la mayoría de países sobre el enfermo mental. Esta clase de paciente era mirado y catalogado con la más cruel minusvalía. El “Loco”, como llamaban despectivamente a este enfermo, llevaba todas las de perder. Era un pobre diablo que recibía toda clase de desprecios. Era objeto de rechazos, regaños, castigos, litigios, burlas, métodos de contención con lazos, cadenas, encierros, cepos y las llamadas “camisas de fuerza”, y en última instancia con la punitiva y vergonzosa sanción del electrochoque. (5)

### **Mi pasantía voluntaria por la Casa de Salud Mental:**

He escrito que mi incorporación al Hospital Central como Médico Residente del Servicio de Medicina a cargo del Dr. Gonzalo Vargas Zúñiga ocurrió en Agosto de 1959. Yo logré por tiempo inmejorable estar en el Servicio del Dr. Vargas Zúñiga con eminentes Médicos como los Doctores Antonio Vicente Ramírez Calderón, Luis Morales García y Ovidio E. Ostos. Después roté por los Servicios de Emergencia y otros de Medicina y Cirugía. Pero al mismo tiempo, y esto sucedió en 1961, me trasladaba por mi propia cuenta, sin que ningún organismo oficial me lo mandase a la Casa de Salud Mental.(6) Allí me recibieron con mucha cortesía. No puedo citar el personal que entonces laboraba en esa Casa, porque los Archivos fueron quemados posteriormente por orden del Dr., José Duarte Balza, cuando fue Subdirector del Hospital Central. Pero recuerdo algunos personajes importantes. Un señor joven, como de treinta años, regularmente alto, era el Administrador. Pero cuando se requerían sus servicios como enfermero se contaba con él a la más segura disponibilidad. Siempre andaba muy correcta y límpidamente vestido. Tenía un trato muy atento y asequible, una gran capacidad para atender cualquier

problema, ya fuese administrativo o relacionado con el aspecto médico del enfermo mental. Contrastaba su distinción con el ambiente paupérrimo en el cual se desenvolvía. Una Enfermera Jefe fue la Señora Graciela Rivera, hermana de Ilustrísimo Monseñor Vicente Rivera, el Sacerdote Vicario de la Parroquia de San Sebastián, luego Parroquia del Sagrario. Unas enfermeras muy capacitadas, atentas cumplidoras de sus deberes fueron la Señora Rosa Santafé, la Señora Ernestina Gómez y la Señora Aurora Sánchez, que amaban y respetaban completamente su trabajo. En ese tiempo estaba reciente la desocupación del Hospital Vargas por la mudanza de los médicos para el Hospital Central. Ví la salida de mucho mobiliario del Vargas para otros lugares y para el aseo urbano en camiones. Se construía la Séptima Avenida que pasaba por el costado oriental del Hospital Vargas. Desocupado el Vargas los Servicios Cooperativos de Salud Pública resolvieron mudar los Enfermos Mentales desde su vieja casona de Filisco y Madre Juana al Hospital Vargas vacío. Esta parte Psiquiátrica trasladada se instaló precisamente el costado oriental de las edificaciones del desocupado Hospital Vargas. Claro que ahí estarían los Enfermos Mentales más cómodos y había muchos espacios para acondicionar nuevos ambientes, y realizar tanto las consultas tanto internas como externas, así como para proceder a las hospitalizaciones, así como había amplio campo para métodos de tratamientos. Entre los enfermeros recuerdo a un señor Pedro Díaz y un enfermero el joven Jaime. Estas enfermeras me ayudaron mucho en la consulta externa, que consistía en la entrevista a los pacientes y a sus familiares si era necesario, y a la administración parenteral de medicinas y aplicación de la Terapia Electro convulsiva. Muchas veces no había familiares a quienes interrogar para la elaboración de la Historia Clínica, pues gran número de pacientes eran traí-

dos a la casa de Salud Mental por haberles encontrado la policía abandonados en las calles u otros ambientes, ignorándose los antecedentes y medios familiares del enfermo. Una gran cantidad de enfermos eran enviados sin ningún recaudo por los Jueces de Aldea desde remotos campos. Recuerdo que una vez me llegó un paciente enviado por un Juez Aldea, enviado con la siguiente referencia: “Señor Fefe de los Fallos de la Moya”. Bellísimo y verdadero documento demostrativo de los bajísimos niveles culturales que imperaban en los medios rurales de la sociedad tachirenses de entonces, documento que fue destruido por la actitud vandálica ignorante del Dr. José Duarte Balza, uno de los más calificados y voraces enemigos del Enfermo Mental y de la Psiquiatría en el Táchira,

### **Orígenes de la Especialidad de Medicina Psicológica en el Táchira**

Debo hacer referencia al Dr. José Valls Pérez. Era un Psiquiatra Adjunto en el Hospital Psiquiátrico que funcionaba en el viejo Hospital Vargas. Allí tenía su consultorio del servicio. Era un trabajador muy asiduo y empleaba bastante la Psicoterapia con orientación psicodinámica en sus pacientes. También tenía una consulta de Psiquiatría en el Hospital Central. En las tardes se ocupaba de su trabajo de Jefe del Servicio de Higiene Mental de la Unidad Sanitaria de San Cristóbal. Gustaba mucho de dictar charlas sobre Salud Mental por la radio. Una vez hubo un encuentro de Psiquiatría en el Hospital Central entre el Hospital Psiquiátrico de San –Cristóbal y el Hospital Psiquiátrico de Cúcuta El trabajó intensamente solicitando al comercio y entidades económicas auxilios para atender ese encuentro, y obtuvo buena acogida para el mismo. Se trataba del IV Congreso Colombiano de Psiquiatría que realizó en 1964, la Jornada de un Día en San Cristóbal. Fue el primer Encuentro Internacional de Psiquia-

tría en el Táchira. Tan importante reunión binacional se realizó con buen éxito y él presentó un trabajo de orientación Psicodinámica. Yo no tenía para ese tiempo mayor orientación psiquiátrica, pero recuerdo que presenté un trabajo estadístico sobre la Esquizofrenia en el Hospital Psiquiátrico de San Cristóbal. El gozaba de mucho aprecio en la División de Higiene Mental del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Era un Psiquiatra que huía del comunismo del Dictador Fidel Castro.

El Hospital Psiquiátrico de San Cristóbal tenía entre su personal una Trabajadora Social. Siempre se molestaba conmigo cuando le solicitaba intervenir en un asunto social de mi consulta o enviar un oficio necesario a una entidad. Creo que fue el primer escollo que tuve en mi ejercicio relacionado con la Psiquiatría en San Cristóbal. Pero hoy supongo que ella no tuvo la culpa sino que recibía órdenes. El extremo occidental de la edificación del viejo Hospital Vargas se destinó para la Escuela de Enfermeras “Nerza González” Yo fui uno de los docentes de esa Escuela. Dije que muchos camiones del Aseo Urbano pasaban por el sitio donde se construía la Avenida Séptima. A esos camiones se destinaban los desechos del viejo Hospital Vargas. Como entre esos desechos había muchos papeles y revistas, yo siempre tenía cuidado de ir a revisar la basura en los camiones del Aseo Urbano. Era ésa una ocasión para rescatar muchos papeles, y algunos Boletines Médicos de esa casa hospitalaria. Allí logré salvar algunos enseres, contados Boletines del Hospital Vargas, y un número menor de los Boletines de la Sociedad Médica. Esos Boletines me sirvieron para escribir crónicas del libro “San Cristóbal, Ciudad Viajera de los Siglos” Estos Boletines de la Sociedad Médica eran recaudos de los más importantes en su contenido científico. Contenían valiosísimas noticias de cuando se comenzaron a publicar los Trabajos referentes a

las Asambleas Médico Radiológicas del Dr. Hugo Murzi y a las Asambleas de Anatomía Patológica que presentaban, describían y comentaban los debates relacionados con la actuación y prácticas de las primeras autopsias efectuadas en el Hospital Vargas por el Doctor Phillips German Hartz, Médico Anatómo Patólogo holandés que había llegado al Vargas en 1951 después de una trayectoria luminosa en el viejo y en el nuevo mundo muy fecunda en Anatomía Patológica.

Debo anotar que estas reuniones Radiológicas fueron las primeras verdaderamente científicas que se presentaron San Cristóbal y su creador fue el Dr. Hugo Murzi, Médico Radiólogo formado en la Universidad de Harvard. Pero que al llegar El Médico Anatómo Patólogo holandés Phillip German Hartz en 1951, y comenzar a realizarse las primeras autopsias en el Hospital Vargas, se trasformaron en sesiones Anatómo Patológicas del Hospital Vargas. Esto elevó altamente el nivel científico del Hospital Vargas en San Cristóbal. Aparecía así el trabajo del Dr. Phillips German Harth con sus protocolos de autopsia. Yo logré reunir un número menor de estos Boletines contentivos de estos trabajos científicos, especialmente de este Anatómo Patólogo Phillis German Hartz, del Dr. Ernesto Santander, del Doctor Pedro Pablo Morales, del Dr. Hugo Murzi, del Dr. Ovidio E. Ostos y de otros médicos.

Con los Boletines que mandé a empastrar, preparé un pequeño volumen, que al venirme del Táchira lo obsequié al Dr. Francisco Romero Ferrero en cuyo poder está. Las cosas siguieron en su orden hasta agosto de 1963 cuando viajé a Londres. Recuerdo que allí teníamos Consulta Externa (un doctor psiquiatra), Director del Hospital Psiquiátrico, el Dr. José Valls Pérez, y Yo. Había además la Consulta de Psicología que estaba a cargo de la Psicóloga Ana Beatriz Mogollón.

### **Viaje del doctor José Joaquín Villamizar Molina a Londres**

Mis venenosos enemigos casi impidieron mi viaje, pero quedaron burlados. Ocurrió en el mes de agosto de 1965. Debo decir que para esa época ya me habían surgido enemigos virulentos, algunos poderosos en el Campo de la Psiquiatría, otros encajados en los Servicios Cooperativos de Salud Pública como el Dr. Pepe Duarte, pero el más virulento en la Casa de Salud Mental. Yo solicité una beca por intermedio de la Comisión Técnica del Hospital Central para hacer un Pos Grado de Psiquiatra en la Universidad de Londres por la vía correcta, y legal. La Comisión Técnica del Hospital Central me dio el apoyo favorable lo cual era el requisito indispensable.

Así que yo vendí algunas cosas, entre ellas mi automóvil, alquilé mi casa y dispuse todo para viajar sin inconveniente a Londres el día 5 de agosto de 1965 Pero ocurrió que el día domingo previo, 1 de agosto a las nueve de la mañana repicó el teléfono en mi casa de Palmira. Era el Dr. Pedro Humberto Duque, Director del Hospital Central. Me ordenó que debía interrumpir el viaje a Londres Que me volvería a llamar. No me dio ninguna explicación. Como yo ya tenía--- como informé--- mis enemigos influyentes, incluso dentro de la misma Casa de Salud Mental y en los Servicios Cooperativos como Pepe Duarte Balza, y Yo sabía quiénes eran ellos me dije: "Mis enemigos triunfaron y trataron de interrumpir mi viaje. Aunque no conozco al Ministro, debo irme a Caracas a intentar hablar con él". En el Aeropuerto me dijeron que los pasajes directos a Caracas estaban agotados. Pero que si quería me podía ir en un avión con transbordo en Maracaibo. Fue el demonio el que agotó los pasajes directos a Caracas, pero fue la mano de Dios la que solucionó el problema con el avión de transbordo en Maracaibo- Yo estaba de premura y acepté el trasbordo. Al ir a aterrizar en Maracaibo



se avisó a los pasajeros que estábamos dentro del avión, que debíamos salir y esperar un cuarto de hora en la oficina, para tomar otro avión de Caracas. Salí y caminando por el pavimento vi un grupo de personas que venía a tomar el avión que yo había dejado y entre ellos vi al Dr. Ramón J. Velásquez. Con la premura que el tiempo exigía en el pavimento, saludé al Dr. Velásquez, di excusas por los inconvenientes del momento y del lugar y le expuse en dos minutos mi problema. Me preguntó a qué Hotel de Caracas iba yo a llegar. Al Hotel El Conde. Me respondió con una tarjeta donde había anotado un número telefónico. Me dijo: Llámeme a las seis de la mañana a este número. No me hable del problema sino solo para recordarme que yo debo ocuparme de Usted. A las seis de la mañana lo llamé y me dijo; “Está bien. Permanezca toda la mañana en la habitación de su Hotel y no se mueva de allí”. Así lo hice, y a las once de la mañana repicó el teléfono. Era el doctor Ramón J. Velásquez. Me dijo: “Váyase inmediatamente al Ministerio de Sanidad que el Señor Ministro le está esperando”. Apresuradamente salí del hotel y llegué al Despacho del Ministro Domingo Guzmán Lander El Ministro al verme me dijo:-. ¿Doctor Villamizar? -Sí le respondí. --Él continuó: “Váyase a Londres el próximo jueves como Usted tenía previsto. Todo está arreglado”--. Dí las gracias y salí a preparar mi regreso a San Cristóbal. Todos mis enemigos quedaron burlados y envenenados de odio y de fracaso para ellos en sus maléficas maquinaciones.

Al llegar a Londres mi primera ocupación fue dirigirme al instituto de Psiquiatría a regularizar mi inscripción en la Universidad de Londres. Eso me fue muy fácil, pues ya el Dr. Wais Toledano que seguía allí un Pos Grado en Cardiología, me había adelantado muchas cosas. Como primera actividad del Pos Grado en Psiquiatría, se me señaló un entrenamiento en el Springfield Hospital

que traduce “Hospital de Primavera”, situado en el sector de Tooting Beg. Allí debía emprender estudio hospitalario de la especialidad con enfermos adultos, con pacientes bajo mi estricta y única responsabilidad, bajo la tutoría del Dr. Lodge Patch. Debía elaborar la Historia Clínica del paciente, de acuerdo a un modelo muy completo que yo no conocía, y hacerme cargo del enfermo. Después de un período de una semana, debía presentar el caso del enfermo ante la asamblea de médicos, estudiantes y el tutor y discutir las posibilidades diagnósticas. Debo comunicar la gran oportunidad de amistad que me ofreció el Tutor, Dr. Lodge Patch, que más que la tutoría me invitaba a su casa donde mis hijos jugaban con sus hijos y que a mi regreso a Venezuela me solía escribir con frecuencia y enviarme pequeños obsequios como los Escudos en metálico y a colores de los Wards del Springfield Hospital. La primera vez me correspondió una paciente muy muy complicada y discutida. El trastorno consistía en que ella solía ver a su lado frecuentemente a hora del almuerzo a su hermano muerto en el ataúd. Todos mis compañeros formularon que se trataba de una esquizofrenia. Yo que fui el presentante del caso, sostuve el diagnóstico de una Histeria.(8) El Dr. .Lodge Patch me interrumpió con gran regocijo y exclamó: ¡Very Good! y me hizo explicar por qué yo afirmaba que ése era un diagnóstico de histeria. Así lo hice y mi Tutor desde ese momento me tomó en mucha consideración y aprecio.

Este Hospital tiene más de una hectárea cuadrada de superficie, y muchos wards, o edificios para hospitalización. Cada Ward ostenta el nombre de una flor: “Rose Ward”, “Violet Ward”, “Carnation Ward”, “Lily Ward”, “Hortensia Ward” etc...etc... Es la manera de neutralizar con el nombre poético de las flores la habitación del Enfermo Mental, contrarrestando así el oprobioso concepto que la generalidad de la

población tiene de este enfermo.- Mientras estuve en el Springfield Hospital viví en una casa alquilada de un sector agradable y decente del sur de Londres, Sutton, Anexo a mí casa vivía la familia de Mr. Antonio. Yo frecuentaba mucho esa casa y jugaba ajedrez con el señor, aprovechando su tertulia y la de mis hijos con sus hijos para la práctica de nuestro Inglés., todo lo cual nos daba muy buenos y magníficos resultados. También salíamos con estos esposos a cenar en un restaurante español que yo descubrí, especializado en paellas tanto marineras como valencianas. Todos estos encuentros de las dos familias eran verdaderas tertulias docentes para el idioma. Pero en cualquier Hospital donde fuera asignado, tenía que ir diariamente al Maudsley Hospital a diversas actividades, principalmente Conferencias y presentación de casos especiales, Seminarios, Foros, Mesas Redondas. Llegaba a veces a Sutton después de medianoche. Pero en Londres el servicio de Under Ground o metro labora las 24 horas.

(8) Del Springfield Hospital pasé al Maudsley Hospital a su "Day Hospital", tutorado por el Dr. Douglas Bennet, Fundador de la Liga Mundial de la Salud Mental.(9) (10) Allí en el Day Hospital al lado del Dr. Bennett duraría casi todo el tiempo destinando la tarde para ir a otros lugares asignados. En el Day Hospital tenía unos pacientes bajo mi responsabilidad. En las noches libres me iba al centro de Londres a seguir mis cursos de inglés y otras veces también a las Salas de Concierto o la Opera Real de Londres en Coven Garden. Claro que iba por un divertimento, pero el principal móvil de mi asistencia a las óperas era para recibir la lección del impacto dramático de los sentimientos humanos (11).- más opuestos, expresadas en diversas circunstancias y episodios, oídos en bellísimas o afligidas voces en las arias de amor, de odio, de admiración o de terror. Esto Para el Médico Psiquiatra tiene gran importancia (12)

Porque allí se desarrollan y exhiben todos los sentimientos humanos: amor, odio, celos, confesiones de ilusión o de vergüenza, la menciones de profundo dolor, amarguras y desgracias; tremendas escenas de ruinas económicas y de crímenes insospechados.-- Los sábados libres en las tardes, al salir del National Hospital donde funciona el Instituto de Neurología de la Universidad de Londres, me iba a oír Conferencias al British Museum, lugar donde van los hombres más eruditos, los sabios del Reino Unido a ofrecer sus conferencias de Ciencias, Bellas Artes, Arqueología, Antropología Filosofía o Historia. En otras noches libres me iba a las Salas de Conciertos, de las cuales prefería el Royal Festival Hall o el Albert Hall, a reconfortarme con las Sinfonías de los genios musicales, o con las audiciones más selectas de la literatura del piano, del violín, o de la Música de Cámara. En otras noches cuando sentía mi mente predispuesta me sumergía hasta la una de la madrugada en la gigantesca Biblioteca del Maudsley Hospital, donde me abismaba leyendo las doctrinas psiquiátricas de todas las Escuelas de Psiquiatría del mundo en esta materia. Allí duraba hasta pasada la media noche.

### **Pasantía por el National Hospital de Queen Square de Neurología y Electroencefalografía**

Esta pasantía fue realizada en el sitio clásico de Londres dedicado al estudio y práctica de la Neurología, la Neuropatología, La Neurocirugía y la Electroencefalografía. Allí mismo está ubicado el Museo de Neuropatología contentivo de muchas piezas de Anatomía Patológica del Sistema Nervioso.. Este sitio es El National Hospital, ubicado en Queen Square, cerca del British Museum. La mayor parte del día se dedicaba al estudio de la Neurología y la Neuropatología, y al declinar la tarde se sucedían los Estudios de Electroencefalografía. . Todos los sábados, de 8 am a

1 pm se ofrecía un repaso general de toda la Neurología, para todos los alumnos. Era un repaso efectuado con gran cantidad de oyentes, y tenía lugar un largo y temeroso interrogatorio a los alumnos con preguntas difíciles para responder de Neurología. Era un verdadero suplicio de expectación asistir a esta asamblea. Mi esposa seguía el curso de Neurología a tiempo completo. Su Profesor de Neuropatología era el famoso Neuro Patólogo Dr. W. Blackwood que le tenía aprecio. Un día la invitó a cenar a su casa de familia. Yo por supuesto la acompañé ante esa invitación de tanta deferencia. Al llegar a la casa del Profesor, éste había colocado sobre la mesa del comedor un libro en Inglés de las Obras Completas de Simón Bolívar abierto en la Carta de Jamaica. La conversación de sobremesa transcurrió hablando de Simón Bolívar, sus Batallas y la doctrina bolivariana.

### **Psiquiatría Forense:**

Realicé este curso (12) bajo el tutelaje del Dr. Peter Scott. Las Conferencias, lecciones especiales, comentarios al último número de la Revista del Colegio Real de Psiquiatras de Londres, comentarios de lo que ocurría en Londres criminológicamente se realizaban en el Maudsley Hospital con este tutor, Dr. Peter Scott Pero las demostraciones prácticas y de Psicoterapia Grupal con Delincentes tenía lugar en Grendon Underwood, Ciudadela Prisión situada en las cercanías de Oxford. Esta ciudadela Prisión poseía cerca de trescientas casas para prisioneros y cuerpo de empleados. Allí se decía que estaban los Psicópatas más peligrosos del mundo. La Ciudadela se mantenía herméticamente cerrada y cada una de las casas poseía un timbre que al ponerlo a actuar repicaba en todas sus casas.. Allí tenían lugar las reuniones con esa clase de presidiarios, ofensores sociales. Era muy importante participar en estas reuniones de Psicoterapia Grupal con delincentes.

La manera como funciona esta Ciudadela Prisión era la siguiente: Al llegar un caso nuevo de un delincuente, el cuerpo médico de especialistas de la Cárcel, se le hacía al preso un examen físico completo para averiguar si tenía una enfermedad física que obligaba a comenzar su tratamiento de inmediato. Seguidamente pasaba el preso al Departamento de Psicología, donde se le efectuaban los estudios psicológicos exhaustivos y un detenido estudio vocacional y de aptitudes.. Los resultados de estos exámenes arrojaban la información de la clase de trabajo para el cual el sujeto tenía más vocación y facilidades. Si era apto por ejemplo para el estudio de la boca, de esa manera pasaba al servicio de Odontología. Del mismo modo Underwood comenzaba el estudio psicológico de las materias de su vocación. Con estos procedimientos el sujeto aprendía satisfactoriamente su profesión querida, y al cumplirse la condena estaba ya a punto de trabajar en su preferida ocupación.—Entonces una de las Trabajadoras Sociales de la Cárcel buscaba una plaza de trabajo en esa materia por toda Inglaterra, trabajo bien remunerado y el individuo comenzaba ya libre a trabajar en lo que más le gustaba. Así de su pasado bochornoso, sin oficio, que solo pensaba en el crimen, se rehabilitaba socialmente y de individuo peligroso dejaba de ser ofensor, y con tendencia a la criminalidad, y destructivo para la sociedad, y se convertía en hombre útil para la misma sociedad, y productivo tanto para él como para su familia.

### **Brixton Child Guidance Clinic**

En esta Clínica Pediátrica (14) el estudiante de Pos Grado se especializaba en Psiquiatría Infantil. El estudiante bajo la tutoría del Dr. J. Graham realizaba esta pasantía con Grupos de Niños bajo su cuidado.- Llegaban muchos niños neuróticos y deprimidos. También se le hacía un examen clínico al Niño y se evaluaba su salud física

para los tratamientos requeridos. Los exámenes psicológicos en el niño son muy importantes. Se hacía la entrevista inicial para elaborar la Historia Clínica-Se procedía a una evaluación general. Se continuaba con la entrevista de comienzo con el niño para aclarar el diagnóstico.

Luego se seguía con Psicoterapia individual, Psicoterapia Grupal con los Padres, Reuniones Grupales con los padres para orientarles sobre la mejor manera de criar al Niño; Y Psicoterapia Individual con cada niño, tocado el aspecto psicológico de su neurosis. Esta Psicoterapia Individual con el Niño apelaba en gran medida a la Ludo Terapia, juegos infantiles con el niño para lo cual se disponía de buen arsenal de Juguetes, papel y lápices de colores para ponerlo a pintar dibujos. Yo tengo aquí en mi gabinete de estudio un recuerdo original de un niño de ocho años que aprecio muchísimo, y cuya fotografía coloco hoy en este Face Book. Es un cuadro pintado con lápices de colores representativo de los tres planos del inconsciente, reproducidos en el dibujo. (15) Se puede observar en la parte inferior el nivel que representa el ELLO, parte del inconsciente que exige satisfacer todas las cosas que se nos ocurren sin hacer caso de las prohibiciones emanadas de las leyes religiosas divinas y de las leyes civiles o humanas. En la parte superior del cuadro aparece EL SUPER YO, parte de la personalidad que exige respetar los mandatos de la religión y de las leyes divinas. Y una parte intermedia que es el YO, que es el EGO u YO de la personalidad. Este EGO se está debatiendo en lucha continua y atroz entre el Ello Demandante y el Super Yo Prohibitivo y Castigador. Así el EGO trata de mediatizar al individuo en tal forma que se adapte a la realidad y pueda vivir en esa realidad, tolerado un poco, pero no mucho al Ello y otro poco pero no mucho al Super Yo. Por supuesto que el niño de mi consulta pintó todo esto sin darse cuen-

ta de lo que estaba pintando. Pero esto era lo que le ordenaba pintar su Inconsciente. La fotografía ya un poco deslustrada en sus colores por el tiempo muestra los colores de creyón desleídos. Pero se ven perfectamente los tres niveles del Inconsciente: el Ello demandante. El SUPER YO prohibitivo o punitivo y el YO que debe atender a la armonía entre el ELLO y el SUPER YO para poder adaptarse a la realidad.

### **Completitud del Curso:**

Con todos los conocimientos adquiridos en tales hospitales, Clínicas, Salas de Conferencias, Laboratorios, Mesas Redondas y otros ambientes estaba al mínimo preparado para regresar a Venezuela. No me imaginaba ni un momento con los inconvenientes con que me iba a tropezar. Los Gobiernos de aquella época, en especial los Gobiernos de países en Desarrollo mantenían todavía la vieja costumbre y el rechazo al Enfermo Mental. (14) (15) Por ello los presupuestos de los ministerios para la Salud Mental eran entonces pírrricos, y un Hospital Psiquiátrico era un dantesco lugar donde se mantenían encerrados los Enfermos Mentales, sin recibir mayores atenciones, porque los presupuestos de Sanidad no se podían invertir en locos. Según el criterio imperante, había otros ambientes para invertir los presupuestos, enfermedades infecciosas, ambientes quirúrgicos, luchas contra el cáncer, enfermedades del hígado, corazón y cerebro, enfermedades tropicales, Obstetricia y Ginecología, Pediatría, pero nunca para locos, porque eso era perder dinero. A los Pos Graduados que regresábamos especializados en la moderna rama de medicina psicológica se nos presentaba casi a todos el mismo dilema. El ministerio que nos había mandado a hacer cursos de Pos Grado en las famosas Universidades Europeas o Norte Americanas, por ejemplo, aspiraban los gobiernos que los médicos recién gra-

duados en esas universidades más famosas del mundo viniéramos a seguir trabajando en ambientes de miserableza, de asco y de pauperismo. Yo por ejemplo venía de la Universidad de Londres, y el Maudsley Hospital es un lugar de la ciencia que tenía 32 Departamentos entre investigación y docencia. ¿Me podía conformar con regresar a Venezuela para seguir trabajando en miserables lugares como por ejemplo en las nefandas Colonias Psiquiátricas, tan rurales y tan miserables? Si queríamos superar nuestra especialidad por amor al Enfermo Mental, entonces éramos declarados enemigos irreconciliables del Gobierno y caían todos los castigos y penalidades sobre nosotros. A ello se sumaba el problema de la Rivalidad Profesional, pues a nadie le gusta ver ojos bonitos en cara ajena. Tal era el ambiente que me esperaba en Venezuela. Además iba a ejercer la profesión en un medio ciudadano que no tenía a ni la misma educación, ni la misma cultura, ni el mismo desarrollo de los grandes países civilizados.

En 1971 se me anunciaría una Profecía: yo me encontraría en un Congreso Venezolano de Psiquiatría en Maracaibo donde vería al Dr. José Valls Pérez y también a los Psiquiatras Abel Sánchez Peláez, Rubén Rendón Aponte y Pancho Herrera Luque. Valls Pérez cuando se percató de mi presencia me diría al verme me: “¿Cuándo te vienes de San Cristóbal? El ambiente de allá es muy restringido para un Psiquiatra. Harán las Colonias Psiquiátricas. A GGG le darán el Hospital Central”. Resonó entonces una sentencia del Psiquiatra Fernando Valarino que dejó oír: “La Incapacidad e Impotencia de la División de Higiene Mental para imponerse e imponer la Especialidad Psiquiátrica en el Ministerio de Sanidad. Harán las nefandas Colonias Psiquiátricas, Procederán a la política de colocar en los cargos claves a individuos de dudosa formación psiquiátrica”. Allí mismo leí en “El

Panorama” de Maracaibo: “Porque todo el que reclama algo en beneficio de los enfermos mentales es declarado enemigo del Gobierno”.

### De regreso en el Táchira

Llegó el tiempo de mi retorno al Táchira. El 30 de diciembre de 1967 estaba yo en San Cristóbal. El capítulo que aquí comienza es muy discutido. Pero si éste es un trabajo para un libro histórico, el libro de la profesión que yo escogí para toda la vida debe ser muy veraz. Al relatar los hechos no debo equivocarme. Debo decir la verdad, sin contemplaciones y sin que nadie se ofenda. Porque si yo la desfiguro futuros historiadores la descubrirán, la expondrán a todos los públicos sin contemplaciones. Cuando Pancho Herrera Luque escribió sus monumentales libros, no tuvo dubitaciones. Si algún Amo del Valle resultaba allí lesionado, los responsables eran los autores de las propias conductas irregulares. Por ello en un comienzo respondí al Dr. Egberto Zambrano que yo no me obligaba a escribir la Historia de la Psiquiatría en el Táchira. Pero luego me puse a pensar que si yo no hacía el enfoque, yo que fui el principal protagonista de esa historia, que la viví en carne y hueso con todos mis dolores y todos mis triunfos, yo que fui el autor sensitivo de tantas amarguras y contradicciones, quizá otro historiador que no haya sido personaje viviente de esta verdad, pudiera deformar lo cierto y dejar confusas cosas palpables con sombreados negativos. “Con la verdad ni temo ni ofendo”, dictaminó un prócer sabio suramericano. En el año 1969 tuve muchos aciertos y cometí errores. El más grave fue obligarme en mi ciudad natal de Santa Ana al tratamiento de una amiga muy cercana y apreciada, lo cual me había sido prohibido rotundamente por mis profesores de Londres.

Pero tuve algunos éxitos. Uno fue el ser visitado en mi residencia de Palmira donde

exigió llegar como huésped mi Profesor de Londres, el sabio Doctor Douglas Bennett, Fundador de la Liga Mundial de la Salud Mental. Si yo no lo digo nadie lo diría. Hasta ahora ni una sola persona se ha referido a esta visita. Y se requerirán quinientos o más años para que un científico de esta grandeza visite mi ciudad natal de Santa Ana o vuelva a San Cristóbal. Yo estoy muy consciente y responsable de lo que estoy escribiendo en esta larga relación histórica de los Orígenes de la Psiquiatría en el Táchira, y más que nadie yo que ocupó un sitio principal en esta historia, así como nadie me podrá negar que soy el creador de la Historia de Santa Ana del Táchira.

Pasarán muchos años, tal vez centurias y se seguirá diciendo que la Psiquiatría en el Táchira fue creada —entre otras cosas— por la inspiración, el interés y el amor al enfermo mental del Dr. José Joaquín Villamizar Molina, y que fue construida con sus anhelos, triunfos, fracasos, desolaciones, dolores, agresiones e injusticias, por las desgracias que él experimentó. Que esta Psiquiatría fue construida por mí y por todos mis amigos así como por todos mis adversarios y enemigos infernales y serviles. Y si yo no digo estas cosas la historia del futuro no tendrá valor. Pero la historia siempre se impondrá y logrará salir con la más cristalina realidad. (18) 19)

Reconozco y escribo para la historia que antes de mí hubo psiquiatras actuantes en el Táchira, como el Dr. Pedro Antonio Pernía Chacón Humberto Caballero y el Psiquiatra cubano José Valls Pérez. Pero ellos no llevaron sobre sus espaldas el insoportable peso que yo tuve que soportar para intentar dar corporeidad a la especialidad Psiquiátrica. Aun cuando sé que el Dr. Valls Pérez tuvo que aguantar muchas humillaciones y agresiones. Poco tiempo después de mi retorno de Londres con mi Pos Grado me posesioné de la Jefatura del Departamento de Higiene Mental de la Unidad Sanitaria,

donde había estado el Dr. José Valls Pérez y fui nombrado Psiquiatra del Hospital Central, Psiquiatra del Seguro Social e ingresé como Médico Psiquiatra a la Policlínica Táchira. Todo parecía andar sobre rieles.

Pero no tomaba en cuenta que los Psiquiatras que habían llegado de la Universidad de Londres o de otras Universidades famosas del mundo después de haber sido bienvenidos, habían tenido graves problemas en su propia patria. Los Gobiernos, aún después de haberlos enviado a los estudios a esos Centros privilegiados a formarse modernamente, cuando llegaban querían y los obligaban a continuar ejerciendo sus especialidades en las miserables condiciones que imperaban cuando se fueron a especializar. Entonces... ¿Para qué estudiar en esas Universidades famosas? Pero habían surgido otras circunstancias, lamentablemente psicológicas peores. Cuando el Presidente del Concejo Municipal de San Cristóbal, mi compadre el Dr. Ildelfonso Moreno Mayo me visitó en Londres en mi casa de habitación en Lee Green, en septiembre de 1957, me dijo enfáticamente: “La rivalidad profesional al llegar a San Cristóbal será inevitable”. Un Colega Médico me confesó en un abril “En San Cristóbal hay un médico que es capaz de traicionar a su propia madre”. Inexplicable me resultaba que al llegar a Venezuela la División de Higiene Mental del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social no me pronunciara ni una sola palabra sobre el proyecto que “había ya un estudio andando en el medio rural del Táchira de construir unas COLONIAS PSQUIÁTRICAS”. Yo me oponía tenazmente a ello, porque eso era empeorar con enfermos crónicos, algunos irrecuperables, las condiciones en que sobrevivía el Enfermo Mental. En esas colonias se sentirían en un destierro de ignominias increíbles esos enfermos. Yo planeaba en cambio la construcción de un moderno Hospital Psiquiátrico, en otras condiciones, donde debiera reinar

el ambiente propio para la recuperación de los enfermos especialmente agudos. Ese ambiente también podía ser las modernas constricciones anexas que se estaban fabricando en el Hospital Central. Pero las Colonias Psiquiátricas se venían gestando desde hacía un año antes de mi llegada. No obstante el Dr. X Director del Hospital Central, me lo había negado a pie juntillas en marzo de 1970.

Lo mismo me lo habían negado los doctores X1, presidente de los Servicios Cooperativos de Salud Pública y su adjunto el Dr. X3. Todo ellos negaban eso. Pero yo sabía la verdad por la enfermera Jefe del Psiquiátrico, señora Mora y por la señorita Yolanda Ramírez, Trabajadora Social. Por ello, desde mi llegada de Londres, la guerra formal se había establecido. La situación se agravó cuando yo expuse la grave situación para el Enfermo Mental en una Conferencia en el Rotary Club que desarmonizaba con los conceptos emitidos por otros funcionarios del Gobierno quienes habían hablado allí con anterioridad. Eso cayó como un veneno amenazador al frente de los Servicios Cooperativos que trataban siempre de mantener a toda costa su alta posición.

La posición de todos los Médicos adictos al Gobierno era que no había nada absolutamente que marchara mal en la Salud Mental en el Táchira. “Todo eran exageraciones de Villamizar”. El manto de la más traidora hipocresía cubría las figuras de los Médicos simpatizantes de la política gubernamental. El Director del Hospital Central me llamó para manifestarme su desacuerdo con lo que yo había manifestado en el Rotary Club. Y me adelantó que las autoridades ministeriales de la Salud en San Cristóbal tenían muy buenos Psiquiatras competentes que no estaban de acuerdo con mis postulados. Una carta enérgica recibí del Jefe de los Servicios Cooperativos de Salud Pública. Era una carta muy altanera, ofensiva y violenta. Yo le contesté en igual

forma, altanera, ofensiva y violenta, y le recordaba el mal ejemplo que él como médico y como Autoridad de la Salud Mental había protagonizado recientemente en el Colegio de Médicos en una reunión social en estado ridículo de violenta intoxicación alcohólica. Reconozco que yo me excedí en esta carta. Quizá sino lo hubiera hecho las desavenencias hubiesen tomado un tono menor.

El Jefe se sintió muy ofendido y me amenazó con tomar medidas contra mí ante el Ministerio de Sanidad por la ofensa infringida a la Autoridad. Esta disputa repercutió muy favorablemente por rivalidad profesional en mi peor enemigo, el Médico Director de la Casa de Salud Mental quien abrió una campaña de descrédito y agresión contra mí para hacerme todo el daño posible. Adherido completamente a los pareceres de la Autoridades de los Servicios Cooperativos, tuvo la determinante idea de recolectar firmas en contra de mí en la Casa de Salud Mental, acusándome de negligencia, abuso, mal trato con los pacientes y con lo empleados y solicitando mi destitución. En esta recolección de firmas utilizó bajo amenaza a los empleados, enfermeros, y enfermeras de retirarlos de su empleo si no lo hacían.

De los enfermeros que habían sido los más leales conmigo, Pedro Díaz y el joven Jaimito se prestaron a esta deshonrosa falacia, motorizada por la Señora Emma Sánchez, Enfermera Jefe muy íntima del Médico Director quien era la principal recolectora de firmas. De esta faena tan indignada debo citar la posición elogiosa de tres enfermeras que se negaron rotundamente a tan oprobiosa ignominia. Fueron ellas la Señora Rosa Santa Fe, la Señora Aurora Sánchez y la Señora Ernestina Gómez. Igualmente hizo la Lic. Gladys Lozada de Pérez, Jefe de Archivo de Historias Médicas del Hospital Central, cuando el Jefe de los Servicios Cooperativos de Salud Públi-

ca le solicitó que elaborara unos documentos estadísticos en contra mía, demostrando mis deficiencias, negligencias, falta de interés irrisorio número de pacientes atendidos por mí. La Lic. Gladys Lozada de Pérez fue muy resuelta ante esta deshonesta insinuación. Pero hay más en esta infamia. Apelaron al miedo y la mentira.-

Yo había tenido un paciente drogadicto llamado X X X que había adquirido en el Tratamiento Psicoterapéutico una transferencia negativa contra mí y amenazaba con matarme si yo no le daba la cantidad de siete mil bolívares. Hay que recordar que la literatura médica psiquiátrica está llena de casos de psiquiatras matados por sus pacientes por esta transferencia negativa. Pues bien, mi enemigo mayor buscó al sujeto y conferenció con él. Y después, como siempre debía de hacerlo en todas circunstancias, salió a la calle diciendo que él me había salvado la vida porque me había tenido escondido en su casa. Así que El Jefe de los Servicios Cooperativos me mandó una carta muy agresiva e insultante. Yo le respondí con otra carta más agresiva, insultante y violenta.

Reconozco que esto fue un gravísimo error mío. Si yo no hubiera enviado esa carta tal vez los acontecimientos hubieran seguido otro rumbo. Los Servicios Cooperativos reaccionaron solicitando mi destitución ante el Ministerio de Sanidad. Yo recogí firmas para mediar la situación ante el Colegio de Médicos del Estado Táchira. Me firmaron positivamente más de medio centenar de Colegas, entre ellos varios Jefes de Servicio. El Colegio de Médicos convocó para una reunión conciliadora con los Ex Presidentes del Gremio. El Presidente del Colegio de Médicos que en todo momento actuó como Presidente de su partido político, del cual era un fanático, y no como Presidente del Colegio de Médicos, era. El Dr. Y Y el Vicepresidente de ese Colegio era el Dr. Z Z, tan fanático político como

su Presidente. Ellos eran de mis más violentos enemigos. Llamaron al Médico que era Presidente de su partido político para que interviniera en la situación. La Sociedad Médica del Hospital, presidida por el Doctor Humberto Gutiérrez Redondo estaba completamente de mi parte. Igual estaba el Doctor Ildefonso Moreno Mayo, mi compadre, figura relevante del partido de Gobierno. La Asamblea solicitada al Colegio de Médicos se efectuó en el Colegio de Médicos el jueves 9 de abril de 1970 a las 8 pm. De eso hace ya más de 50 años.

Antes de entrar yo al Salón donde se estaban reuniendo todos los Ex Presidentes del Colegio Médico, yo estaba reclinado sobre la baranda superior del segundo piso del Edificio del Colegio al final de la escalera que unía los dos pisos. Quién subía esta escalera no podía divisar mi presencia. Así que yo oí cuando subía el Jefe del Partido Político, quien yo creía mi amigo, acompañado del Médico Director de la Casa de Salud Mental y del Jefe de los Servicios Cooperativos. Oí perfectamente cuando ese Médico político lanzó en voz alta una serie de improperios contra mí. Terminando de subir la escalera éste médico y yo, que habíamos sido muy respetuosos amigos, nos encontramos frente a frente. El, avergonzado, constató en aquel infortunado trance, que yo le había oído perfectamente sus improperios contra mí. Al llegar yo, en medio de todo el público al Salón donde debía desarrollarse la reunión, este Doctor político me invitó en voz muy alta a sentarme a su lado. El anciano venerable Dr. Gonzalo Vargas Zúñiga, mi ex Jefe en el Servicio de Medicina del Hospital Central me saludó de lejos y exclamó en voz alta: “Venga Doctor Villamizar Molina y se sienta aquí. Este es su puesto, está a mi lado”. Yo entré y me senté al lado del Dr. Gonzalo Vargas Zúñiga. En esta asamblea del Colegio de Médicos del Táchira intervinieron gran cantidad de Colegas del Colegio de Médicos. Una



gran mayoría lo hicieron en forma completamente neutral para no comprometerse y para que se conciliara la situación. Pero esta actitud conciliadora no me favorecía a mí en lo más mínimo, ni resolvía el problema inclinando la balanza hacia mi grado enemigo. El gravísimo momento no era para neutralidades o dubitaciones. La incondicionalidad más bien me era perjudicial. Ser neutral, no aportaba nada a mi favor, para resolver la situación. Estuvieron cien por ciento al lado mío los Doctores Gonzalo Vargas Zúñiga, Aarón Toledano, Jefe del Servicio de Cirugía, David Toledano, Jefe del Servicio de Cardiología, Ernesto Santander, Humberto Gutiérrez Redondo, Presidente de la Sociedad Médica, y Aurelio Ontiveros.

Era difícil intervenir, porque si se hacía a favor mío, eso era atacar al Gobierno. Pero mis amigos lograron que el Presidente de los Servicios Cooperativos detuviera mi destitución de la Casa de Salud Mental a condición que yo renunciase al cargo de Psiquiatra de esa Casa, lo que implicaba renunciar a mi condición de Médico Psiquiatra Consultante del Hospital Central. Así lo hice. Pero tres días después de la asamblea, el Director de la Unidad Sanitaria de San Cristóbal, Dr. Luis Domador Cárdenas, que no había asistido a la reunión del Colegio, me hizo conocer verbalmente que a él le había llegado un oficio de los Servicios Cooperativos ordenándole mi destitución de mi cargo de Jefe del Servicio de Higiene Mental de la Unidad Sanitaria, pero que él, Director de la Unidad Sanitaria se había hecho el olvidadizo y no le había dado curso al oficio. Bendito sea este Director de la Unidad Sanitaria. Estaba inspirado por el espíritu y mente del Clifford W. Beers quien fundó en los Estados Unidos en 1907 la Higiene Mental con la publicación de su libro “A Mind That found Itself”, un relato de su anterior vida depresiva y delirantemente paranoica. Este Clifford Beers nacido en New Haven Connecticut, se gra-

duó en la Escuela científica de Sheffield en Yale en 1897. Después de la publicación de su obra “A mind that found Itself que es en 1907, un relato autobiográfico de su experiencia psicopatológica como interno en una Institución Mental por Depresión y Paranoia. Tal es la historia de este drama que traigo a la historia auténticamente, tal como desgraciadamente ocurrió, desatando gran crisis en nuestra Salud Mental, aunque su presentación se debió a la obligación de evitar males peores a nuestros enfermos mentales.

Dirán muchas personas que ésta es una gran falta mía revelar acontecimientos tan graves. Que lo sabio y prudente era el silencio. Pero si se hubiera silenciado estas cosas, debemos admitir que se estaba silenciando la Historia de la Psiquiatría en el Táchira, posición antagónica a los pareceres de los interesados que buscan hacer conocer y publicar estas historias a su favor. Desde entonces este infortunado del Hospital Central duró desterrado de esta prestigiosa casa hasta que Carlos Andrés Pérez subió a la Presidencia de la República el 12 de Marzo de 1974 y desterró las tiranías que se habían apoderado de los cargos públicos. En este tiempo también se estaba terminando la construcción de la Unidad Psiquiátrica de pacientes agudos en el Hospital Central, la cual sería inaugurada el 1 de Octubre de 1976 y para la cual se estaba esperando el nombramiento por Concurso del Jefe de Servicio de Psiquiatría de este Hospital Central. Mientras se efectuaba el Concurso para Jefe de Servicio del Psiquiatría del Hospital Central, y habiéndose concluido las reformas de la zona donde había estado la residencia de las Hermanitas de los “Pobres, así como los trabajos necesarios en los ambientes de la Capilla construida por Pérez Jiménez, y que servirían de sede la Consulta Externa, se nombró a dos médicos Psiquiatras Coordinadores de estos Servicios, uno de Hospitalización y otro de Consulta Externa en

alternancia cada tres meses, cuando debían rotar. Los designados como coordinadores de estos ambientes fueron el Dr. GGG y el Dr. J. J. Villamizar Molina, Coordinador del Servicio de Hospitalización, y Coordinador del Servicio de Consulta Externa, los cuales debían alternarse en estos ambientes cada 3 meses. Al respecto esta apertura del Concurso se agitaron los ánimos, pues todos mis adversarios sostenían que debía nombrarse este Jefe del Servicio de Psiquiatría, sin realizar Concurso, pues temían que el Doctor Villamizar Molina ganaría el Concurso lo que traería graves consecuencias para ellos. Así que agotaron todas las posibles maquinaciones para impedir ese Concurso.

El más interesado en obstaculizar este Concurso era el Médico Jefe de la Casa de Salud Mental, quien acudió a presentar como posible Jefe de este Servicio sin concurso al Dr. G G G, Psiquiatra formado en Ecuador, y quien tenía una Consulta Externa de Psiquiatría en el Hospital Central. Abogaba el Director de la Casa de Salud Mental que el Dr. G G G era Jefe del Servicio de Psiquiatría desde 1972, y con esta presunción fue hasta Caracas a la Federación Médica Venezolana, a pedir apoyo para el nombramiento de G G G como Jefe del Servicio de Psiquiatría, pero no obtuvo ningún éxito, porque el Dr. Joel Contreras, eterno Director para esta época del Hospital Central, así como la Comisión Técnica del mismo sostenían que G G G lo que tenía era una simple Consulta Externa de Psiquiatría, y no nombramiento de Jefe de Servicio, y que además para 1972, no existía Servicio de Psiquiatría en el Hospital Central, que solo hasta ahora se estaba creando. Así pues, se abrió un Concurso para Jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Central, y yo salí triunfador y gané el Concurso con una calificación que ningún tachirense en cualquier especialidad médica en toda la Historia de nuestra región tachirense había obtenido.

## Preámbulos del Concurso de Jefe de Servicio

A continuación presento algunos de los recaudos que acompañaron mi solicitud y posterior status relacionados con el Concurso para Jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Central de San Cristóbal.

- 1) Hospital Central de San Cristóbal  
Dirección  
San Cristóbal, 23 de Mayo de 1978  
N° 652  
Ciudadano  
Dr. J. J. Villamizar Molina

Presente: Para su debido conocimiento y fines consiguientes para designar el Jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Central, en representación del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, Colegio de Médicos y común acuerdo, habiendo realizado dicho concurso el día 21-4- 78, ha emitido el veredicto correspondiente declarando a UD. GANADOR del mismo, con una calificación de VEINTE PUNTOS (20). En consecuencia esta dirección designa a UD. JEFE DEL SERVICIO DE PSIQUIATRIA, por concurso, a partir de la presente fecha.

Al felicitarlo por la honrosa designación, de que ha sido objeto y desearle éxito en las delicadas funciones que asume, esta Dirección y la Institución toda espera de Ud. la más amplia colaboración en el propósito de lograr su permanente superación para beneficio de las personas que acuden a ella y el de nuestra región.

Atentamente,  
Jesús Arnoldo Camacho Peña  
Médico – Director  
c.c. jefe del departamento de Medicina  
JACP/amdnv

- 2) The Bethlem Royal Hospital And The Mausley Hospital

Patron: H.r. H. Princess Marina – Duchess Of Kent

Chairman: Viscount T.D.

House –Governor and Secretary L:  
H: W: PAINE.M. A. IBM/DHB (Escudo del Bethlem Royal Hospital and Maudsley Hospital)

THE MAUSLEY HOSPITAL DENMARK HILL S.E.S.

27 the december 1967

***To whom it may concern***

Dr. J. J. Villamizar Molina has worked as clinical assistant at the Maudsley Hospital since October 1965.

Since the 4<sup>th</sup> October 1967 he has been my clinical assistant. He is the most capable I can say, without reservation, that he has been one of my best clinical assistants. He is the most capable psychiatrist who has overcome the obstacles of language and culture, to show a rare understanding of our patients. I do not wish to elaborate my view of Dr. Villamizar Molina's psychiatric abilities, which will be well known to you. Instead I wish to emphasize his intuitive understanding of, and interest in, the problems of community psychiatry. He has learnt and understood the practice and rehabilitation of a day hospital. He is well equipped to play a leading part in forwarding the newer patterns of psychiatry in Venezuela.

I wish him well and shall be surprised if he does not put his experience into useful practice

Douglas Bennett

Physician

Londres, 27 de diciembre de 1967

El Cónsul General, Hay un sello del Consulado de Venezuela en Londres.

- 3) Me estoy refiriendo ahora a algunos documentos que presenté como aspirante a Jefe del Servicio de Psiquiatría del

Hospital Central en abril de 1977, así como documentos posteriores al Concurso.

- 4) Mi título de Médico Cirujano expedido por la Universidad Central de Venezuela el 23 de agosto de 1958, en la "Promoción Año 1958". Nos graduó el Doctor J. J Salcedo Bastardo. Mi Título está registrado en la Oficina Pública de Registro Principal del Distrito Federal. Por lo antiguo no se puede leer el N°.
- 5) Credencial de la Sociedad Venezolana de Psiquiatría que me autentica como Miembro Activo de esa Sociedad, firmado en Caracas por el Presidente José Luis Vethencout y el Secretario General Manuel Rojas Muñoz el 30 de Enero de 1971.
- 6) Diploma del Colegio de Médicos del Estado Táchira acreditándome como Especialista en Neuro Psiquiatría firmado por el Presidente Dr. Idelfonso Moreno Mayo y el Secretario Carlos M. Alezard Rubio el 13 de Enero de 1958, certificando que soy Miembro inscrito en este Colegio bajo el N° 25.
- 7) Una larga comunicación del Royal College of Psychiatrists de Londres comunicándome como Miembro que era de ese Colegio algunas cosas internas de diversos organismo fechada en Octubre de 1975.
- 8) Una copia del Year Book 1959 The Royal Medico-Psychological Association, comunicándome que yo al cambiar la Sociedad al Nombre de The Royal College of Psychiaists he ocupado el Número 1067.
- 9) Una larga carta de la Sociedad Colombiana de Psiquiatría, firmada en Bogotá por el Dr. Humberto Rosselli, Presidente de la Sociedad Colombina de Psiquiatría, anunciándome que el 1° de marzo de 1973 se realizará en la ciudad de Cúcuta el XIV Congreso Colombiano de Psiquiatría y que tienen la intención de hacerlo un Congreso Binacional

- con Venezuela, habiéndose designado al Dr. Carlos Castro Hernández Coordinador General en la Ciudad de Cúcuta
- 10) Un Diploma de la Sociedad Médica del Hospital Central de San Cristóbal que me acredita como Miembro Titular de esa Sociedad. Firma el Presidente Dr. Humberto Gutiérrez Redondo y el Secretario Dr. Carlos Jaime Martínez.
  - 11) Un Diploma de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna que me acredita como Miembro de esta Sociedad. Firman el 4 de abril de 1970 el Presidente y el Secretario con firmas ilegibles. Tiene el sello de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna.
  - 12) El Acta concurso para proveer de Jefe de Servicio de Psiquiatría el Hospital Central de San Cristóbal los Numerales 2 y 3 informan lo siguiente:

La prueba de credenciales indica que el doctor José Villamizar Molina acumuló un total de 88,5 puntos. El artículo 23 del Reglamento de Concursos, promedia este resultado en la escala de 0 a 20, obteniendo por tanto el Dr. Villamizar Veinte (20) puntos Firman en San Cristóbal a 24 de abril de 1977 los Miembros del Jurado Dr. Walter Oliver Luengo, Jefe del Departamento de Medicina.- Dr. Otto Georgi Cárdenas, José Arnaldo González Cedeño. Más tarde el Dr. Walter Oliver Luengo, Presidente de Jurado del concurso me llamó para felicitar me, y manifestarme que yo había obtenido la Calificación de 88,5 puntos en la escala de cien, lo que representaba veinte puntos en la escala de uno a veinte. Que era la mayor en la Historia a que algún médico hubiesen obtenido el Táchira, pues hasta ahora quien había logrado el primer puesto era un colega con la calificación de 65, puntos en escala de uno a cien 100.

- 13) Un Diploma de la Presidencia de la República, Oficina Central de Personal

en el que se me otorga el Certificado de **Funcionario de Carrera**, firmado en Caracas el 5 de agosto de 1973 Como Presidente Ejecutivo con firma ilegible y está el sello de la Oficina. N° del Certificado: 23. 605. Libro de Registro N° 23 Folio N° 169. En esa forma yo Dr. José Joaquín Villamizar Molina quedé designado como primer Jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Central de San Cristóbal del Táchira por Concurso.

### Mirada hacia una programación

(16) Al iniciarme con entusiasmo y optimismo para realizar una buena labor en beneficio del Enfermo Mental y de la Psiquiatría en el Táchira, tenía que lanzar una mirada retrospectiva a la concepción que había prevalecido en la historia universal hasta entonces respecto al Enfermo Mental y a la Especialidad Médica que se ocupaba de ella. Era un sentimiento paradójico, porque al mismo tiempo que se experimentaba el optimismo sobrevenía una consideración depresiva, al considerar el ambiente que imperaba en el mundo sobre esta especialidad, y contra el cual habían tenido que luchar los médicos de Post Grado que regresaban en tiempos modernos con ideas revitalizadoras. El concepto ancestral era bastante deprimente. Desde tiempos muy remotos el antiguo enfermo mental había sido considerado a menos y había sufrido el desprecio y hostilidad de las sociedades. La Biblia narra diversos pasajes que atestiguan el infortunio de estos posesos del demonio y agentes y de la hechicería. Los evangelistas presentan muchas historias y escenas de estos casos. Ya he relatado cómo en 1487 dos monjes Dominicos, Sprenger y Kramer publicaron el nefasto y maldito libro “Maleus Maleficarum,”(17) o martillo de la hechicería donde exponían sus pareceres contra los enfermos mentales. Tres años más tarde, Inocente VIII lanzó una Bula en

la que oficialmente aceptaba la demonología inseparablemente ligada a la enfermedad mental. El Maleus Maleficarum ha sido descrito como el más horrible documento de aquella época. Comunes eran los castigos, la contención con lazos, cadenas, encierros, candados, cepos, camisas de fuerza para estos enfermos. Se habían presentado casos aislados como el de Bagdad (18) el año 705 con la creación de un asilo para enfermos mentales. En 1409 fue creado en la ciudad española de Valencia, el primer hospital europeo dedicado exclusivamente a los enfermos mentales. En 1247 fue creado en Londres el asilo exclusivamente para la cura de lunáticos. Pero fue costumbre por largos años que las gentes se aglomerasen ante sus rejas para divertirse contemplando los gestos y las arbitrariedades de estos enfermos. Con ideas parecidas en diversas comunidades continuaban las cosas hasta que (20) Philips Pinel (1745-1826) ordenó que fuesen quitadas las cadenas de los enfermos mentales en el Asilo Bicêtre en 1793. Su acción es ampliamente considerada como el comienzo simbólico de la psiquiatría moderna (18). Posteriormente en la Salpêtrière instituyó muchas otras reformas en el Tratamiento. La Asociación Psiquiátrica Americana fue organizada el 16 de Octubre de 1844. Jean Martin Charcot (1825-1893), Psiquiatra a cargo de la Salpêtrière en París realizó estudios precursores sobre el histerismo y el empleo de la hipnosis. El alumno más notable de Jean Martín Charcot en la Salpêtrière fue Sigmund Freud. Porque Freud modificó las Consideraciones sobre la etiología y el tratamiento de la Histeria. Efectivamente introdujo un nuevo método es esta clase de enfermos, para ahondar en la etiología de los trastornos histéricos. Este método fue el de la “asociación libre de ideas”, que conducía al recuerdo de los traumas infantiles que habían sido reprimidos por el paciente y que eran los motivadores de los síntomas mientras dichos recuerdos

de traumas infantiles de carácter sexual estuviesen reprimidos por el consultante. Por la asociación libre de ideas se podía traer a la conciencia estos traumas reprimidos del olvido. Esto llevó al hondo descubrimiento del inconsciente, por una parte, y por la otra al efecto psicoterapéutico sobre el enfermo. En esta forma se crearon primero la teoría y doctrina del inconsciente, y segundo el método psicoterapéutico que es el Psicoanálisis.

### **Importancia de Sigmund Freud y su Revolución Psicoanalítica en el mundo occidental:**

Hasta finales del antepasado siglo XIX y comienzos del Siglo XX El enfermo mental y la Psiquiatría adolecían de una serie de incógnitas. Hasta cierto punto el enfermo mental era un paciente que incomodaba a los especialistas de la profesión de Hipócrates y Galeno. La Esquizofrenia y la Psicosis Maníaco Depresiva eran misterios irresolubles. Con este tipo de enfermo no se sabía qué hacer (19) (20) y por eso su presentación era un gran escollo en la ciencia de Esculapio e Hipócrates. Lo que más se podía ofrecer al enfermo mental era la custodia, la observación y el cuidado. Pero jamás el tratamiento porque éste era absolutamente desconocido. Pero apareció Sigmund Freud que había observado estos pacientes enfermos con trastornos psicológicos, concretamente enfermos histéricos con Charcot en París. Y Freud se dio a la investigación cuidadosa, a la observación de este tipo de enfermos histéricos. Y a la aplicación de métodos como la asociación libre de ideas que hasta ahora aparecía en el campo médico. Entonces lo que antes era únicamente custodia para el paciente se convirtió en ayuda, es decir, en tratamiento. Freud mediante la asociación libre de ideas estudió la estructura de la personalidad. Descubrió el inconsciente, Y pudo delimitar en el inconsciente El Ello, El Supra Consciente o Súper Yo. Y

delimitar el Yo. Así armó un claro e inteligible esquema de la personalidad humana, que lo fue aplicando a sus pacientes, es decir fue invadiendo los campos de la medicina con sus descubrimientos, pero no solo descubrió ese aparataje de la personalidad humana sino que creó el tratamiento de esa personalidad alterada. Y también descubrió los mecanismos psicológicos de Represión, y Resistencias que aparecieron como consecuencia de esos descubrimientos durante el proceso de ir trabajando con sus nuevos métodos de Asociación Libre de Ideas. Y con esos elementos y métodos descubiertos creó su Doctrina Psicoanalítica, que era una doctrina para el tratamiento de las Enfermedades y Molestias Mentales. En otras palabras, Freud creó la Terapéutica del enfermo mental psicológico.

Es decir creó el Psicoanálisis, novedad terapéutica que se extendió a gran velocidad y ganando gran extensión por todo el mundo occidental construyendo la Revolución Psicoanalítica cuyos resultados positivos comenzaron a verse de inmediato. Así invadió Sigmund Freud el campo de la medicina. No desde el punto de vista orgánico, ni físico, ni somático sino desde el punto de vista Psicológico. No material ni mecánico. Su descubrimiento y su método llamó profundamente la atención a los científicos de la salud, que tenían especial relación con los aspectos psicológicos. Primero se adhirieron los científicos de la Filosofía y la Literatura, luego los sabios de la Ciencias Sociales, y se adhirieron con firmeza los Psicólogos. Se vio que distintas especialidades médicas tenían relación con problemas emotivos, y entonces fue surgiendo la Medicina Psicosomática y así muchas ramas de la Medicina que anteriormente estaban completamente divorciadas de la Psiquiatría.

Entonces la Psiquiatría que antes había estado relegada, ignorada o menospreciada en el escenario médico pasó a ser especiali-

dad médica de primordial importancia. Esta importancia fue evaluada en toda su magnitud cuando se constató que la mayoría de enfermedades somáticas tenían mucho que ver con trastornos emocionales, es decir, psicológicos. Los gobiernos se dieron cuenta que gran parte de los habitantes de su país tenían malestares emocionales, en una proporción de uno por cada diez individuos. Y que los trastornos mentales se extendían a gran parte de la población, y ocasionaban infinidad de gastos públicos por ausencias laborales.

El treinta por ciento del personal escogido para los servicios militares tenía que ser descartado en un treinta por ciento de sus obligaciones, considerados como ineptos para el servicio militar por trastornos emocionales. La Psiquiatría comenzó a ser una rama de la ciencia de Esculapio muy solicitada por los aspirantes a estudiar Medicina a pesar de su largo entrenamiento. Se convirtió en la tercera especialidad médica de elección entre los candidatos a seguir la Carrera de Hipócrates después de la Cirugía y la Medicina Interna en los Estados Unidos. Al cumplirse el Centenario de la transición del siglo XIX al Siglo XX fue cuando yo ingresé a la Academia de Medicina del Estado Táchira. Y de acuerdo a la importancia de lo que aquí se relata escogí como "Trabajo de Incorporación" a la Academia mi contribución intitulada "Cien Años de Psicoanálisis".

Por cierto que invité a los médicos y mis colegas Psiquiatras y Psicólogos con aviso colocados en la cartelera del Hospital. Pero ninguno de mis colegas Psiquiatras quiso ir a mi Conferencia. Pero fueron los alumnos de la Escuela de Medicina de la Universidad de los Andes en pasantía en San Cristóbal. Medio siglo más tarde en Francia el Académico Delay comenzó a descubrir en 1959 los efectos tranquilizantes que la Cloropromazina ejercía en los enfermos mentales agitados que iban a

ser sometidos a Cirugía durante el período preanestésico. Y surgió la milagrosa acción de esta droga sobre la angustia de estos enfermos. Luego aparecieron otras drogas con efectos tranquilizantes sobre los enfermos mentales. Y comenzó la era de los Psicofármacos para el enfermo mental. Luego en el Siglo XX, gracias a los esfuerzos y estudios de Sigmund Freud comenzó la etapa de los tratamientos médicos del enfermo mental. Estos enfermos venían padeciendo desde hacía muchos siglos de antigüedad de sus dolores y trastornos sin alivio alguno. Por ello la Medicina debe ser estudiada antes de Sigmund Freud y después de Sigmund Freud.

### **Continuación de la superación médico psicológica durante el siglo XX:**

Jung, que había comenzado a trabajar con Sigmund Freud, se apartó de Freud en 1913 y creó la Psicología Analítica y aportó conceptos como el de los Arquetipos, el Inconsciente Colectivo, Los Tipos Constitucionales y los Complejos. Desde entonces la Psiquiatría se ha venido superando. Primero en la Medicina y Psicología y luego invadió campos como la historia, la filosofía y las bellas artes. Ninguna especialidad médica como la Psiquiatría tiene un espectro tan amplio en las modernas ciencias humanísticas. Y después de estos avances humanísticos aconteció el más trascendental avance científico, que ha sido el descubrimiento de las drogas neurolépticas, (21) y entonces la Psiquiatría se equiparó en los campos de la terapéutica médica a las demás especialidades de la medicina. Pero los prejuicios aún no se acabarían en la mayoría de las latitudes, especialmente en los países subdesarrollados del mundo.

Las gentes han persistido en mirar con indiferencia e irrespeto al enfermo mental, al que se le atribuyen una serie de defectos, peligros y el de ser objeto de burlas. Y pretenden considerar la Psiquiatría como

una ciencia inferior, divorciada de las demás especialidades médicas. -Algunas personas ignorantes creen que la psiquiatría no pertenece a la ciencia de Hipócrates y Galeno sino que siguen considerando al enfermo mental como un loco despreciable, agresivo peligroso, y a los psiquiatras como ejecutores tan locos como los personajes a quienes tratan en su oficio. Esta actitud es tan miserable y equivocada que hasta los mismos gobiernos de estos países sub desarrollados han seguido fomentando estas insostenibles ideas, y lo que es peor, se niegan a equiparar esta ciencia a las demás ciencias médicas lo que se evidencia y traduce en los miserables presupuestos que los ministerios de salud asignan a los cuidados de los enfermos mentales, prefiriendo invertir el dinero en enfermedades infecciosas, endémicas y tropicales, en distintas clases de cirugía, en pediatría, en luchas contra el cáncer, pero jamás en enfermos mentales porque piensan que eso es una pérdida de dinero, y por ello no progresan los ambientes y las construcciones hospitalarias para estas enfermedades. Venezuela desgraciadamente ha seguido estos equivocados caminos.

Hizo falta la continuación de una decidida transformación del gran innovador Pérez Jiménez, quien hubiera llevado a equiparar el enfermo mental a la dignidad del cuidado que merecen, todos los enfermos cualquiera sea su patología. En cambio ahora, lamentablemente, quien aboga por la superación y equilibrio del cuidado del enfermo mental es considerado un enemigo declarado del gobierno. Esa era la manera de pensar del gobierno cuando yo regresé de Londres, por ello si se quiere había una franca razón de escepticismo para mi ejercicio profesional. A todo ello se aunaba en mi ambiente una pronunciada rivalidad profesional entre mis colegas psiquiatras y una acentuada falta de cultura necesaria en una ciudad que en mucho vivía aún entre

las costumbres negativas y chismografías del pasado siglo. Cuando el médico Presidente del Concejo Municipal de San Cristóbal, el Dr. Idelfonso Moreno Mayo mi padre, me visitó en Lee Green de Londres en 1966 me dijo: “Cuando regreses a San Cristóbal te vas a encontrar con el problema de la rivalidad profesional con tu colega Director de la Casa de Salud Mental, eso será inevitable”. En esa forma contemplaba yo mi futuro en el ejercicio de la Psiquiatría en mi Táchira. Y he querido dejar escritas mis experiencias como un testimonio de la verdad de esos tiempos. La escribo por dos motivos. Primero porque me siento protagonista, con mis aspiraciones, anhelos, sacrificios, desgracias y dolores de esta historia que en mucho considero mía. No puedo decir que soy el iniciador de mi especialidad en el Táchira.

Pero si puedo afirmar que con ese currículum de oposiciones, inconvenientes, amenazas y rechazos por parte del gobierno de entonces y por parte de los colegas que siguieron estrictamente sus postulados, yo me convertí en el principal personaje de esa historia psiquiátrica, y eso es lo que quiero dejar estampado en esa larga crónica. Porque si yo, que he sido el protagonista de este complejo drama, si no escribo la verdad, pueden venir otros escritores que pretendan revelar esa verdad y que lo hagan en una forma deformada y parcializada. Por ello doy lugar a la descripción de todos estos acontecimientos.

Regresé de Londres en época en que la División de Higiene Mental del Ministerio de Sanidad no había aún superado los complejos de inferioridad respecto al Enfermo Mental. En época en que procurar la superación de este enfermo era declararse en guerra contra el gobierno. En época de Rivalidad profesional. En época en que la ciudad aún no se había desprendido de muchas costumbres ancestrales de incultura del desnivel social. Regresé en la época en

que se estaba pensando en fundar Colonias Psiquiátricas.

### **Inicios de mi ejercicio profesional:**

Con esta serie de advertencias y planeamientos complejos inicié mi ejercicio en el Hospital Central. Era una consulta que antes había tenido su antecedente en el ejercicio de tiempo regular del Dr. José Valls Pérez quien por su carácter de exiliado de Cuba tuvo que soportar humillantes adversidades. La gente se fue acostumbrando muy pronto a esta consulta, y a frecuentarla y demandarla con relativa frecuencia. Iban tanto los enfermos como como sus familias. Al mismo tiempo yo atendía mi ejercicio en el importante cargo de Jefe del Servicio de Higiene Mental de la Unidad Sanitaria. Los pacientes encontraban satisfacciones en un tipo de consulta diferente a las demás especialidades, especialmente con las psicoterapias individuales, la Psicoterapias de Niños, de Padres, de parejas y de jóvenes adolescentes o drogadictos (22).

Una modalidad de consulta que les agradaba era la ludo terapia, tanto en el Hospital Central como en la Unidad Sanitaria. Se sentían atraídos al ver envueltos a los niños en un ambiente de juego. Para ello yo compraba buena y variada provisión de juguetes que guardaba en los estantes del Hospital Central y en los ambientes de la Unidad Sanitaria. Mucho disfrutaban de una gran casa de madera que me hicieron en Santa Ana unos familiares con dos pisos y multitud de habitaciones y provista de buen número de muñecos de ambos sexos que los niños manejaban dentro de esta casa y proyectaban así sus sentimientos y conductas hacia sus padres y otros personajes (22). Lamentablemente la falta de colaboración y cuidado de los trabajadores de guardia nocturna del Hospital Central acabó con esta Ludo terapia, pues todos los empleados abusivamente habían mandado a hacer llaves duplicadas de los estantes que contenían los



juguete. Así juguete que llegaba, juguete que desaparecía. Eso comprueba que el medio de operaciones era inculco para obtener este beneficio, por lo que por dichas causas tuvo la Ludo Terapia que ser suspendida. Pero yo fui el introductor de esta clase de tratamiento infantil en San Cristóbal. Uno de los motivos frecuentes de la consulta eran los milagros histéricos atribuidos al Dr. José Gregorio Hernández (23). Yo trataba de todos modos de modificar estas personalidades histéricas, y pronuncié una conferencia con todo el respeto y atención que nuestro Santo merece en la colectividad, para cambiar la mentalidad histérica de la persona enferma y llevarla a su status normal. Cuando los pacientes mejoraban de la fase aguda trasladaba los enfermos a las terapias grupales de la Unidad Sanitaria donde continuaban por largas temporadas recibiendo Psicoterapia de Grupo. Cuando me visitó el Dr. Douglas Bennett (25) (26) mi Profesor de la Universidad de Londres, Fundador de la Liga Mundial de la Salud Mental, en San Cristóbal, le presenté un paciente esquizofrénico que tenía hospitalizado en el Hospital Central. Mi profesor subió al servicio de hospitalización y duró buen tiempo con el paciente. Se interesó mucho en el caso.

### **Inicio de malestares**

Todo marchaba aparentemente en forma regular hasta Marzo y Abril de 1970. En estos días el Rotary Club, en conocimiento de que el gobierno tenía proyectado construir unas Colonias Psiquiátricas Rurales como salida al mantenimiento de los enfermos mentales, ese Rotary Club invitó a los directivos de los Servicios Cooperativos y del Hospital Central a disertar sobre dichos proyectos. Los directivos se deshicieron en elogios sobre esas Colonias Psiquiátricas Rurales, manifestado que esto proyectos constituían la máxima inquietud para obtener el desarrollo del bienestar del enfermo

mental. Esto se venían gestando desde hacía un año, pero los directivos me lo negaban, pues presumían que yo me opondría al proyecto. Pero yo sabía la verdad desde hacía tiempo, pues así me lo habían manifestado la Enfermera Jefe de la Casa de Salud Mental, y la Trabajadora Social. Seguidamente el Rotary Club me invitó a mí para saber cuál era mi opinión. Fue completamente contradictoria a las declaraciones de los directivos. Manifesté que eso era lo más perjudicial que se podía hacer con los enfermos de la mente. Que éstos serían desplazados al medio rural donde no existían mayores sistemas de tratamiento. Que allí el enfermo entraría en una inercia de cronicidad que agravaría su situación por falta de recursos.

Que la solución era construir un Hospital Psiquiátrico en forma, o ingresarlos en el Hospital General. Que todo esto lo hacía el gobierno siguiendo un esquema de ahorro y miserableza perjudicial para unos enfermos abandonados. Inmediatamente me llamó el Director del Hospital Central para manifestar el desacuerdo en que estaban las autoridades sanitarias con mis postulados manifestados en el Rotary Club. Como regaño me dijeron que los Servicios Cooperativos de Salud Pública del Estado tenían muy buenos trabajadores especializados en Salud Mental que me desaprobaban mis conceptos y que manifestaban que nada iba mal en la Salud Mental en el Táchira, que “todo eran exageraciones de Villamizar”. Los Servicios Cooperativos me enviaron un oficio bastante enérgico, y me decían que esa no era la forma de comportarme yo como funcionario de la Salud Mental. El oficio era violento y ofensivo. Yo respondí igualmente con otro oficio violento y ofensivo, donde defendía mi posición, y censuraba la forma incorrecta de proceder médicamente de quien era mi Jefe, que en días recientes, en una reunión médica social en el Colegio de Médicos había presentado un cuadro

bastante censurable y ridículo en un estado de lamentable intoxicación alcohólica. El Jefe de los Servicios Cooperativos se enfureció y amenazó con pedir ante el Ministerio de Sanidad mi destitución de la Casa de Salud Mental por irrespeto a la autoridad. Esta situación se le prestó muy favorable al Director de la Casa de Salud Mental quien aprovechó la ocasión para intentar expulsarme de dicha Casa. Intempestivamente reunió sus empleados y los amenazó con despediros si no firmaban una solicitud al ministerio pidiendo mi destitución. Una enfermera, señora Emma Sánchez, muy allegada al Director fue la principal encargada de recolectar las firmas. Entre los firmantes figuraban enfermeros como Pedro Díaz y el joven Jaime quienes habían sido leales trabajadores conmigo durante mi ejercicio.

Debo señalar también que tres enfermeras se negaron rotundamente a firmar el oprobioso documento. Fueron ellas la Señora Rosa Santa Fe, la señora Aurora Sánchez y la Señora Ernestina Gómez, quienes al contrario elaboraron una carta ante el ministerio negando lo expresado por mis enemigos. Lo mismo hizo la Sra., Lic. Gladys Lozada de Pérez, quien se negó enérgicamente a firmar un documento en contra de mí. El jefe de los Servicios Cooperativos le había solicitado que elaborara un pliego, como Jefe de Archivo del Hospital Central, presentando una estadística pírrica en el número de pacientes mí atendidos supuestamente. El director de la Casa de Salud Mental, lacayo del Presidente de los Servicios Cooperativos obtuvo del partido político MEP, Partido de los Trabajadores, Sr. Federico Ramírez León que este político publicara en Diario La Nación un insultante panfleto amarillista sobre mi persona, causante según él de graves problemas en la Salud Mental del Táchira, por mi mal comportamiento, según él, de decencia laboral, irrespeto a las autoridades y ultraje ante los trabajadores y enfermos del psi-

quiátrico. Yo esperanzado en los deberes del Colegio de Médicos apelé a esta Institución, lo que me fue muy desfavorable porque el Presidente y Vicepresidente eran fanáticos políticos del partido de Gobierno, y habían convertido el Colegio de Médicos en una Oficina de ese partido. Pedí pues el apoyo del Colegio en una carta que me firmaron más de 50 colegas médicos.

El Colegio convocó a una reunión a los Ex-Presidentes. Según ellos “Sería una reunión conciliadora”, pero que resultó ser una asamblea de los partidarios del gobierno muy perjudicial para mí. La Asamblea se fijó para las 8 pm. Del día 6 de abril de 1970. Por cierto que antes de entrar a esa sesión, que ocurriría en el segundo piso, yo estaba reclinado en la baranda que separa el primer piso del segundo del Colegio. Quien subía la escalera no podía ver al que estaba arriba. Así que yo escuché perfectamente cuando un médico muy político que se decía ser muy amigo mío, al estar subiendo la escalera lanzó una serie de impropiedades en mi contra ante sus compañeros. Al terminar de subir, mi cuerpo chocó casi de frente con el suyo, y él se dio cuenta que yo le había oído perfectamente sus impropiedades. Al entrar al salón de la Asamblea, mi Jefe de Medicina Interna, el anciano Dr. Gonzalo Vargas Zúñiga en voz alta me saludo desde lejos. Al verme en la puerta me dijo en voz alta: “Venga Dr. Villamizar y se sienta a mi lado. Este es su puesto”. Entonces el médico político que me había insultado en la escalera dijo también en voz alta, “Venga Dr. Villamizar y se sienta a mi lado”. Yo fui y me senté al lado del Dr. Gonzalo Vargas Zúñiga.

La Sesión fue muy reñida entre los partidarios del Gobierno y los que no eran políticos. Me defendieron decididamente el Dr. Gozarlo Vargas Zúñiga, el Dr. Aaron Toledano, Jefe de los Servicios de Cirugía, el Dr. David Toledano, Jefe del Servicio de Cardiología, el Dr. Humberto Gutiérrez Re-

dondo, Jefe del Servicio de Traumatología y Presidente de la Sociedad Médica, el Dr. Idelfonso Moreno Mayo. En un tono conciliador lo hicieron el Dr. Hugo Murzi, Jefe del Servicio de Radiología, y otros Médicos, pero esta actitud conciliadora en nada me favorecía, al contrario me perjudicaba. Una gran mayoría de médicos optó por callar y no intervenir. La resultante de la sesión fue que se logró detener la destitución mía de la Casa de Salud Mental, siempre y cuando yo renunciase a Casa de Salud Mental. Así lo hice. El Jefe de los Servicios Cooperativos envió, sin anunciar nada en la reunión un oficio al Dr. Luis Domador Cárdenas, Médico Director de la Unidad Sanitaria, ordenándole mi destitución de Jefe del Servicio de Higiene Mental, según me expresó a los pocos días el mismo Dr. Domador Cárdenas. Pero el Director de la Unidad Sanitaria no dio curso al oficio según el mismo me expuso.

Estos acontecimientos ocasionaron mi ostracismo de mis actividades como Psiquiatra del Hospital Central, pues yo tenía mis consulta en esa institución hospitalaria en mi condición de ser Psiquiatra de la Casa de Salud Mental. Ese ostracismo duró desde esta fecha del 6 de abril de 1970 hasta la fecha en que Carlos Andrés Pérez subiría a la presidencia de la República el 12 de marzo de 1974. Ahora Iría al Hospital Central como Médico del Seguro Social, organismo que tenía alquilado el piso ocho del Hospital Central para los pacientes asegurados. Y regresaría igualmente, a su auditorio, para presentar Conferencias, Discursos, Foros y Mesas Redondas. Pues, a pesar del ostracismo conservé con gran celo mi presencia en el Auditorio del Hospital Central para estas Conferencias, Talleres, Presentación de Trabajos Psiquiátricos, Discursos, Foros, Mesas Redondas. He mencionado que yo era psiquiatra del Seguro Social, organismo que tenía el piso Ocho del Hospital Central para sus enfermos psiquiátricos, sus

oficinas. . Esto era así porque yo había sido el fundador del Centro Médico del Seguro Social en la población de Palmira, y durante mi ausencia en Londres un Médico con apoyo militar había obtenido mi cargo del Centro Médico de Palmira., Así que cuando yo regresé de Londres el Seguro Social reaccionó favorablemente ante mi destitución del Centro Médico y me designó Fundador de la Consulta de Psiquiatría del Seguro Social en San Cristóbal.

### **Cátedra de Psiquiatría en la Universidad de los Andes**

Desde mis tiempos de Londres, se había dispuesto en Mérida que al regresar yo del Pos Grado en Londres me encargaría de la Cátedra de Psiquiatría dictada a los estudiantes universitarios de Mérida, en pasantía por San Cristóbal.--Así se había acordado mediante le intervención del el Dr. Pedro García quien hacía conmigo Post Grado en el Maudsley Hospital de Londres. 1978 se dispuso el nombramiento del profesor de Psiquiatría en San Cristóbal.

En una mañana me llamó el Dr. Joel Contreras, Director del Hospital Central y me dijo. “Villamizar, vente inmediatamente aquí a la Dirección, que llegará el Dr. Néstor López, Decano de la Facultad de Medicina para nombrar el Profesor Psiquiatría de San Cristóbal y tú eres el candidato. Me fui inmediatamente a la Dirección del hospital, pero como al cuarto de hora entraron a la Dirección el Dr. Néstor López, acompañado del Médico Director de la Casa de Salud Mental en San Cristóbal. El Dr. Néstor López, en forma contundente dijo que el profesor de la Cátedra era el Médico Psiquiatra Director de la Casa de Salud Mental. El Dr. Joel Contreras protestó, y dejó bien claro que quien se había tenido de candidato era al Dr. Villamizar Molina. No valieron razones, y el Decano expresó que recientemente había tenido lugar una reunión psiquiátrica en Mérida, de la Sociedad Venezolana de

Psiquiatría, presidida por el Dr. Mauro Villegas, Presidente de esa Sociedad y que el Dr. Mauro Villegas había expresado que el Dr. Villamizar Molina no podía ser el profesor. Que se había dispuesto que fuera el Director de la Casa de Salud Mental. Volvió a responder el Dr. Joel Contreras, y expresó que no se podía condenar a ninguna persona por toda la vida. Pero el enemigo mío fue el que quedó designado, y como él era seguramente incapaz de desempeñar la Cátedra, nombró lo que él llamaba su “Equipo Docente” y ellos resultaron ser otros dos enemigos míos, y así fue como yo no pude ingresar al cuerpo docente de la Universidad de los Andes. Más tarde supe horrorizado que estaba desempeñando el cargo de Catedrático de Psiquiatría, un hijo del Médico Director de la Casa de Salud Mental sin credenciales para ese cargo. Era un joven con ideas políticas un poco revueltas. El Dr. Mauro Villegas me informó más tarde que él nunca había hablado en contra de mí en Mérida. Pero el Dr. Alberto Serrano Galaviz, pediatra Jefe del Servicio de Pediatría y Catedrático de la Universidad logró conseguirme que yo ad honorem diera clases de psiquiatría a los estudiantes universitarios en mi Servicio de Higiene Mental de la Unidad Sanitaria.

#### **Actividades Extra Hospitalarias.-**

Durante ese ostracismo del Hospital Central que duró desde el 6 de Abril de 1970 hasta el 1 de septiembre de 1975, estando ya Carlos Andrés Pérez en la Presidencia de la República, yo me ocupe’ de las actividades extra hospitalarias, es decir, de practicar la Psiquiatría de la Comunidad, (24), cosa que había aprendido con determinación del Dr. Douglas Bennett en Londres. En este aspecto tenía un vasto campo de acción como Médico Jefe del Servicio de Higiene Mental de la Unidad Sanitaria de San Cristóbal, y como Médico del Seguro Social que requería entre otras cosas un

Psiquiatra para orientación laboral de sus trabajadores. de San Cristóbal.

#### **El Servicio de Higiene Mental**

(25) Dedicué gran parte de mi actividad al mejoramiento del Servicio de Higiene Mental de la Unidad Sanitaria, donde desarrollé una programación especial.

#### **Personal del Servicio en Higiene Mental**

Constaba del Médico Especialista en Psiquiatría, una Psicóloga Clínica, una Enfermera Auxiliar y un personal opcional. Entre este personal opcional figuraban Trabajadoras Sociales y una Secretaria. El médico Especialista estaba contratado por cuatro horas diarias. La Psicóloga Clínica trabajaba tres horas diarias de servicio entre el tiempo completo a ella asignado por el SAS en diversas actividades. La Enfermera Auxiliar a tiempo Completo por 7 horas, y la Secretaria y las Trabajadoras Sociales laboran a tiempo completo 7 horas, pero eventualmente para el servicio dentro de las diferentes actividades que tienen asignadas en la Unidad Sanitaria. Una muestra de esta Prestación de Servicios es la siguiente:

#### **Tipos de servicios prestados**

Comprende:

- 1.-Consulta General
- 2.-Actividades de la Comunidad
- 3.-Psicoterapia Individual y
- 4.-Psicoterapia Grupal.
- 5.- Cursos de Psiquiatría ad honorem en el Servicio de Higiene Mental de Unidad Sanitaria a los alumnos universitarios de Mérida en pasantía por San Cristóbal. Debo asegurar que estas actividades Universitarias de docencia, muy a pesar del Dr. Néstor López, las pude ejercer bajo la influencia del Dr. Alberto Serrano Galaviz, muy reconocido profesor de esa Casa de Estudios Universitarios.

Año 1974:

Primeras consultas 2006  
Consultas sucesivas 546  
TOTAL 7.515

### **Psicoterapia Individual**

Durante los años 1973 y 1974 se ofreció en un día de la semana Psicoterapia Individual, atendiéndose durante media hora el paciente. Se vieron cuatro pacientes. Estas sesiones de Psicoterapia Individual fueron al comienzo semanales, y luego se iban efectuando cada dos o tres semanas. El alargamiento de las citas de un caso permitía el ingreso a nuevos casos de estudio en tipo de Terapia Individual.

### **Psicoterapia de Grupos**

(26) Gran parte del tiempo del servicio estaba dedicado a esta clase de tratamiento. Durante el año 1967 se realizó una sesión semanal de Psicodrama en el Departamento bajo el liderazgo de la Psicóloga. En 1968 se organizó la Terapia Grupal como actividad sustancial del Departamento y como trabajo definido de equipo mediante la interacción del Psiquiatra, Psicóloga y Trabajadora Social.

### **Psicoterapia Grupal de Niños**

Se inició en abril de 1968. Constaba de un grupo estable de 10 niños previamente seleccionados mediante examen psiquiátrico, estudio psicológico e Historia Social. El Grupo de 10 Niños era atendido durante una hora semanalmente por el Psiquiatra y la Psicóloga. La misma tarde del Grupo Infantil tenía lugar una sesión de una hora para los padres del niño que estaban en el grupo. A esta última Sesión asistía también la Trabajadora Social. Desde 1958 hasta la actualidad el Servicio ha ofrecido Terapia a Cuatro Grupos de Diez Niños. Es decir, los niños participantes en la Terapia y sus padres han sido renovados cuatro veces, totalizando cuarenta Niños atendidos desde 1968 con sus respectivos padres. Las técni-

cas seguidas han sido de Ludo terapia, Psicodrama y Servicios Grupales de conversación y actividades creativas, como dibujo y pintura y Terapia de Orientación y Apoyo para los padres. Últimamente se ha creado la Psicoterapia de Grupo de Púberes, en cuyas sesiones se utiliza más el diálogo grupal que el juego.

### **Psicoterapia Grupal de Adolescentes**

Fue fundado en abril de 1968. La facilidad de servicio consta de una hora semanal de Terapia, de 7 a 8 pm. Para 10 adolescentes en conjunto. El Psiquiatra y la Psicóloga son los Líderes del Grupo, y la inspiración de la Terapia ha tratado siempre de hacerse en bases psicodinámicas. El Trabajador Social ha colaborado en la historia Social de los casos y en las conexiones entre el medio familiar y el Departamento. Desde 1968 hasta 1973 inclusive, el Grupo de 10 adolescentes fue renovado tres veces, es decir, treinta adolescentes han recibido Terapia de este tipo.

### **Psicoterapia Grupal de Jóvenes Adictos**

Constituyó una experiencia nueva con jóvenes fármaco dependientes que se desarrolló durante los años 1972 y 1973. Se efectuaron dos sesiones semanales con dos horas de duración con horarios de 7 a 9pm., atendiéndose un promedio de 15 jóvenes por sesión. La organización, tolerancia y resultado de este tipo de Terapia fueron esbozadas en el Trabajo "Psicoterapia Grupal Para Jóvenes Drogadictos en la Unidad Sanitaria de San Cristóbal, presentado al XIII Congreso Colombiano de Psiquiatría en Manizales y al V Congreso Venezolano de Psiquiatría en Puerto Ordaz.

### **Total de Servicios de Psicoterapia de Grupo**

(24) Sumando las distintas clases de Psicoterapia Grupal efectuados en el Departamento desde 1968 a 1973, se obtiene las siguientes cifras:

1968: 93 Sesiones de Psicoterapia Grupal  
1969: 114 Sesiones de Psicoterapia Grupal  
1970: 99 Sesiones de Psicoterapia Grupal  
1971: 157 Sesiones de psicoterapia Grupal.  
1972: 245 Sesiones de Psicoterapia Grupal  
1973: 18 Sesiones de Psicoterapia Grupal.

### **Acción de Psiquiatría Comunitaria**

- a) Foros Públicos.
- b) Foros Radiales.
- c) Conferencias en Auditorium del Hospital Central.
- d) Conferencias en Auditorium del Hospital del Seguro Social.
- e) Conferencias en Auditorium de Colegio de Médicos.
- f) Visita a grupos escolares.
- g) Visitas a liceos y colegios.
- h) Foros en universidades y museos del Táchira.
- i) Foros en diferentes asilos.
- j) Conferencias en la XXI Brigada de Infantería. De San Cristóbal.
- k) Preparación de Trabajos Científicos para Congresos de Psiquiatría, y Jornadas Científicas Dr. Alfredo J. González.
- l) Clases ad honorem a los estudiantes de la Universidad de Mérida en pasantía por San Cristóbal, dictadas en el Servicio de Higiene Mental de la Unidad Sanitaria.
- m) Discursos y Conferencias en el Ateneo del Táchira (Salón de Lectura)
- n) Discursos, Conferencias y Foros en la Biblioteca Pública Leonardo Ruiz Pineda.
- o) Conferencias en Alcohólicos Anónimos, ya en el Ateneo del Táchira o ya en cualquier lugar de Alcohólico Anónimos, para señalar desde el punto de vista médico los perjuicios del alcohol sobre cualquier órgano de la economía.
- p) Discursos y Conferencias en los grupos de Alcohólicos Anónimos en la ciudad de Cúcuta.

### **Algunas Conferencias Dictadas**

- 1) “La Cirugía, La Mente y el Hombre”. Jornadas Quirúrgicas del Capítulo Tachirense de la Sociedad Venezolana de Cirugía. 1990.
- 2) Psicología del Hombre Andino. Conferencia dictada en el Hospital Central de San Cristóbal y Repetida en la XXIª. Brigada de Infantería.
- 3) De “El Mal de Ojo” al Daño Cerebral Orgánico”. Conferencia presentada el Auditorio del Hospital Central el 23 de Noviembre de 1972 en las Jornadas Hospitalarias Dr. “Alfredo J. González”. 23 de Noviembre de 1972.
- 4) De la Relación del Nirvana de Buda, a la Psicoterapia de Insight.- Hospital Central de San Cristóbal.-
- 5) Psicosis Puerperales y la Complicación del Infanticidio, Hospital del Seguro Social Dr. “Patrocino Peñuela Ruiz”
- 6) Aspectos Psiquiátricos para los Efectivos de Cuerpo de Bomberos.- Cuerpo de Bomberos de San Cristóbal. Diciembre de 1975.
- 7) Creación de las Enfermedades Médico Psicológicas. Colegio de Abogados del Táchira 1975.
- 8) Identidad Sexual. Centro Interamericano de Educación Rural.- Rubio 1975.
- 9) Higiene Mental y Psicología Industrial.- Departamento de Orientación. Facultad de Humanidades y Educación. San Cristóbal, Universidad de los Andes. Octubre 1973.
- 10) Diversas Bases de la Psiquiatría. Hospital Central de San Cristóbal, 1972
- 11) Un Viaje por el Continente Asiático. Rotary Club de San Cristóbal, 1972.
- 12) La Unidad Psiquiátrica en Hospital General. Hospital Central de San Cristóbal 1971.
- 13) Historia de la Educación en San Cristóbal entre 1820 y 1870.- Universidad Católica Andrés Bello. San Cristóbal, 1971.

- 14) Las Psicosis Sintomáticas. Hospital Central de San Cristóbal, 1971.
- 15) Aspectos Psicológicos de las Enfermedades Venéreas. Escuela de Educación de la Universidad de los Andes en San Cristóbal. 1970.
- 16) El Retardo Mental. Andipane. San Cristóbal. Centro de Profesionales de San Cristóbal. 1969.
- 17) Fisonomía del Hospital Psiquiátrico o Casa de Salud Mental en San Cristóbal. Rotary Club. 22 de Octubre de 1969.
- 18) Aspectos Culturales de la Psiquiatría. Rotary Club de San Cristóbal. 1969
- 19) El Alcoholismo. Hospital Central de San Cristóbal 1969
- 20) La Filosofía Existencialista y su Aplicación a la Clínica Psiquiátrica. Hospital Central de San Cristóbal, 1964.
- 21) Sesquicentenario de la Provincia del Táchira. Concejo Municipal de San Cristóbal y Academia de Historia del Táchira.
- 22) Creación de la Provincia del Táchira. Academia de Historia del Táchira, 2006. Año 2000
- 23) Evolución Histórica de San Cristóbal. Museo del Táchira. 2008
- 24) Vivencias Personales del Médico Enfermo. Hospital Central de San Cristóbal y repetida en una visita del Colegio de Médicos del Táchira a Peribeca.
- 25) Psicopatología del Libertador Simón Bolívar. XXXVII Jornadas de la Sociedad Nacional de Cirugía realizadas en San Cristóbal en el Hotel el Tamá. San Cristóbal, 1983.
- 26) Historia Clínica Psiquiátrica del General Juan Vicente Gómez. Repetida diferentes veces por la Radio en el Táchira,
- 27) Psicopatología del General Eustoquio Gómez. Academia de Medicina del Táchira.
- 28) La Batalla de San Cristóbal y Preámbulos de la Cirugía de Guerra en San Cristóbal. Academia de Medicina del Táchira.
- 29) Las Personalidades Psicopáticas. Academia de Medicina del Táchira.  
 Dos trabajos especiales. Durante mi ejercicio profesional elaboré varios trabajos. Me permito presentar aquí dos de ellos. Mi conferencia “Cien Años de Psicoanálisis”, presentada a la Academia de Medicina del Táchira como Trabajo de Incorporación, y el trabajo Historia Clínica Psiquiátrica de Juan Vicente Gómez. El Trabajo Cien Años de Psicoanálisis, elaborado durante el período de los primeros años de haber sido introducido a la ciencia mundial El Psicoanálisis, fue hecho basado en lo aprendido durante el curso de Pos Grado y en mis propias experiencias.  
 Quiero aclarar este punto pues el Psicoanálisis es una situación de larga duración que debe tomar de cuatro a cinco años de experiencia y ser realizado por un especialista en la materia, es decir, por un Psicoanalista de carrera. Sin embargo investigadores han adelantado el método del Autoanálisis, en el cual Karen Horney ha sido el mayor propulsor. Y tiene libro muy cuidadoso llamado Self-Analysis. Yo he seguido las instrucciones de este investigador y ya voy para los tres años de esta haciéndome el Autoanálisis. El proceso ha sido muy alterado, tormentoso y difícil por la presentación de las Resistencias, que son todas las cosas negativas que ocurren al paciente como una reacción de oposición del inconsciente para el que el autoanálisis no continúe y se interrumpa.  
 Y el buen manejo del proceso consiste en la forma como el paciente que se está haciendo el análisis lucha para oponerse a su vez y vencer estas resistencias, y lograr que el análisis continúe favorablemente. Las Resistencias son frecuentemente síntomas psicossomáticos de origen psicomotórico: imposibilidad de soñar para que el paciente no continúe el proceso analítico con la interpretación de sus sueños, lo cual es quizá el instrumento principal para lle-

var adelante un buen proceso. Yo he experimentado serios disturbios en mis funciones de alimentación, de eliminación, en mis funciones digestivas y respiración y en el funcionamiento de mi circulación linfática. He presentado serios problemas de erupciones, de vesiculares y de ampollas, pruritos generalizados en mi piel insoportables. Mi cuerpo a hoy es un verdadero mapa trazado por la cicatrizaciones de mis lesiones dérmicas y mis erupciones vesiculares y ampollares. He presentado adenopatías generalizadas de diferentes tamaños a como el de una esfera de cebolla que aparecen durante un día luego desaparecen. Son adenopatías en diversos pliegues de mi cuerpo de diversos tamaños, que crecen rápidamente y también rápidamente desaparecen, erupciones de pequeños abscesos y de pústulas, anorexias y sensaciones de llenura post prandiales, Serios problemas eliminatorios los cuales molestan a las personas con quienes tengo que convivir. Pero he logrado vencer estas resistencias y otras que ha aparecido y seguir con mi proceso psicoanalítico adelante.

## Segundo Anexo

### *Cien años de psicoanálisis*

30) Cien Años de Psicoanálisis. Dr.- J. J. Villamizar Molina. Trabajo de Incorporación como Individuo de Número a la Academia de Medicina del Táchira. 6 de Marzo de 1997.

Señores Académicos:

Como había estado debiendo un trabajo de incorporación a esta ilustre Academia, he pensado que una acción meritoria en mi carácter de Médico Psiquiatra sería celebrar los Cien Años que actualmente se están cumpliendo de haber comenzado a implantarse el Psicoanálisis en el mundo. Sigmund Freud nació en la ciudad de Freiburg en Moravia, región que después perteneció a la República de Checoslovaquia el 6 de Mayo de 1856, y murió en Londres el 23 de Septiembre de 1939. Por tanto no

estamos celebrando el Centenario del Nacimiento ni el Centenario de la Muerte de Freud, el creador del Psicoanálisis, pero sí los cien años de haber sido iniciado por él su tratamiento psicoanalítico, el que siguió después de una larga historia médica, biológica y neurológica, neuro anatómica y psicológica, mediante el estudio de la histeria y el hipnotismo, con el método de la asociación libre de ideas y la transferencia en el estudio de las neurosis. En 1896 y 1897 exactamente hace 100 años, Sigmund Freud inició su método de las asociaciones libres. En 1897 Freud comenzó su propio Autoanálisis, el cual le llevó muchos años de su vida. Era razonable que lo hiciera así, pues como hay que aceptar que él fue el creador del Psicoanálisis, es lógico pensar que no existía en el mundo un Psicoanalista con quien pudiera psicoanalizarse.

A este propósito debo adelantar que el Autoanálisis es un método de Diagnóstico y Tratamiento de sí mismo, muy útil para un individuo que ha sido psicoanalizado anteriormente, o que anteriormente haya estado en Psicoterapia, y que esta ejercitación la puede hacer el individuo durante todo el curso de la vida. Entre 1895 y 1897 después de haber publicado "Proyecto Para Una Psicología Científica", Freud se dio cuenta que la Neurofisiología por sí sola no podía explicar los fenómenos de la mente, lo cual había sido su obsesión, y que tenía que existir una organización o sistema que los pudiese explicar.

Trabajando con la Histeria y con la Hipnosis, se dio cuenta que había en cada hombre un cúmulo de cosas de las cuales el paciente no se daba cuenta, no tenía la menor noción, pero que esas cosas reprimidas u olvidadas dirigían su conducta, y eran además las causas de las Neurosis y de los Trastornos Caracterológicos. En esta forma descubrió el inconsciente en 1896, y ya no trató a ninguno de sus pacientes más con hipnotismo, ni con concentración ni presión



de la mano, sobre la frente, ojos cerrados y catarsis dirigida, sino que estableció la técnica de las asociaciones libres de ideas, la cual no es otra cosa que la técnica psicoanalítica.

Muchos dirán: ¿Cómo es eso? A esta altura de la Medicina, de la Biología Molecular, de la Genética, de la inteligencia artificial se sigue hablando del Psicoanálisis? ¿No estamos acaso en la deslumbrante época del cerebro? ¿No sabemos con certeza hoy, que en un mundo matemáticamente perfecto funciona en nuestro interior, gira órdenes, acumula informaciones, destruye, siente y decide? No hemos llegado después de grandes experiencias científicas al momento en que el hombre se apresta a manipular genes humanos?

Hoy en el campo de la Psiconeurología usamos las tradicionales metodologías como la Neurología y la electrofisiología, y nuevas sofisticadísimas maneras de estudiar la anatomía, la bioquímica y la función cerebral como la tomografía por emisión de positrones que conjuga bioquímica, funciones y localización anatómica. Hoy sabemos que en el Hipotálamo reside el impulso o deseo sexual, pudiera decirse de la lívido, piedra fundamental de las doctrinas de Freud. La Tomografía por emisión de positrones utiliza radiofármacos o trazadores marcados con un isótopo emisor de positrones, y el desarrollo eficiente de la magnetoencefalografía, y la tomografía de campo magnético llevarán las neurociencias a descubrir en qué parte del cerebro reside y se analiza el amor, el odio, la piedad, el sentido de omnipotencia, o hablando en términos freudianos la lívido, el narcisismo, la hetero sexualidad o la homosexualidad, de la cual se sabe ya que tiene que ver con el agrandamiento del núcleo supra quiasmático. Entonces, a que hablar a estas alturas de Psicoanálisis? ¿No está acaso el Psicoanálisis condenado a ser borrado de la historia de la Medicina Psicológica?

Quizá nosotros los Psiquiatras no seamos tan presuntuosos sino que siendo más humildes no sobrevaloremos ni hipertrofiemos estos conceptos. Nosotros continuaremos creyendo que el amor, el odio y la culpa son la base de toda psicología y que el manejo solamente neuro anatómico y neurofisiológico de estas pulsiones sería tan utópico como la proeza de que alguna computadora pudiese componer un soneto inspirado o siquiera con sentido... Yo, personalmente soy un arduo y convencido defensor del Psicoanálisis y aquí vengo a proclamar que durante los últimos cien años el estudio de la conducta del hombre se ha regido por esta ciencia.

No solamente el Psicoanálisis se ha practicado durante los últimos cien años, sino que de él se han derivado la mayoría de las tendencias de tratamiento psicoterapéutico que se han impuesto en el mundo. Por ello con Freud y con su descubrimiento del inconsciente la medicina tiene que ser considerada antes y después de Freud. Otros dirán que a cada momento surgen nuevas técnicas de psicoterapia y que por tanto el Psicoanálisis tiende a ser superado y solo es instrumento teórico y práctico de los profesionales que no se actualizan. Recordemos que surgen decenas y decenas de técnicas en periodos sucesivos. Eso es cierto, pero estos modelos de Psicoterapia que producen gran alboroto en la bibliografía y en la práctica de los novatos, cuando irrumpen generalmente no nos convencen a muchos. Nosotros como Médicos sabemos cuáles son las medicinas clásicas, e instituirles como la aspirina, la morfina, el fenobarbital, la penicilina cristalina y la vacuna anti piógena,

Es lo mismo que nos pasaba a muchos psiquiatras, que con el descubrimiento de los inhibidores de la receptación de serotonina y las más modernas drogas antidepresivas, una de las cuales ha sido llamada recientemente la droga de la felicidad. Se-

guimos manteniendo una amplia confianza en los inhibidores de la mono amino oxidasa, y hasta en los viejos y tradicionales tricíclicos, que son medicaciones clásicas. ¿Por qué entonces tanta vanidad y tanta autosuficiencia?. Del Psicoanálisis se han derivado la mayoría de las Escuelas Psicoterapéuticas del Siglo XX. Mencionaremos algunas. Son ellas el Psicoanálisis de varios de los discípulos de Freud, como Carlos Gustavo Jung, con su Psicología Individual. Alfred Adler con su Psicología del Complejo de Inferioridad. Sandor Ferenczi, Otto Rank con el mito del Nacimiento de un Héroe, y Hans Sachs, así como Sandor Rado, Melanie Klein, Karen Horney, Harry Stack Sullivan, Erich From, con sus categorías psicoanalíticas culturales interpersonales.

Del Psicoanálisis ha nacido el Análisis Caracterológico de Wilhelm Reich, la Ludoterapia Infantil de Ana Freud. En el Psicoanálisis se han impuesto las terapias existencialistas, como la Terapia Existencialista de Binswagner, la Espiritualista de Víctor Frankl, la Psicoterapia Centrada al Cliente de Carl Rogers, la Terapia de la Gestalt, el Análisis Transaccional y muchas terapias más que sería largo enumerar. Igualmente allí está basado en él Psicoanálisis el Psicoanálisis Moderno de Jackes Lacán, que es la corriente más actual del Psicoanálisis. Luego no se exagera cuando se intitula esta conferencia “Cien Año de Psicoanálisis”, porque todas estas tendencias y técnicas, admítanlo o no, han nacido del genio de Sigmund Freud. Con la excepción de las Terapias Reflexológicas, y otras como las nuevas Terapias Cognitivas.

El Psicoanálisis ha invadido arrolladamente todo el Siglo XX. Quizá se eleven voces para adversar diciendo que algunas de estas terapias están distantes de la técnica psicoanalítica. Baste con contestar que el denominador de todas ellas es la relación Médico Paciente, es decir, la transferencia. Todas ellas se basan en la circunstancia que

el terapeuta convence al paciente de que él lo entiende interna y completamente, y que está abocado a buscar su bienestar. Todas se basan en la convicción y seguridad, tanto por parte del médico como por parte del paciente que éste se va a curar de la neurosis. No existe argumento contundente para postular que los resultados de una terapia específica son mejores que los de otra terapia, lo que nos deja entrever que las semejanzas que unen todas estas técnicas deben ser más significativas que sus aparentes diferencias.

Debo confesar con modestia que no soy Psicoanalista, porque no poseo los requisitos para ejercer el Psicoanálisis Clásico. Estos son--- a más de ser un erudito en la Doctrina Psicoanalítica---haber sido analizado por espacio de cuatro a cinco años por un Psicoanalista de carrera, habiéndose iniciado en la práctica del Psicoanálisis bajo la dirección de un tutor calificado, y haber sido recibido por la Sociedad Internacional de Psicoanálisis, la cual tiene sus centrales en Viena y en la Clínica Tavistock de Londres.

Como lo comprenderán Ustedes, los Psicoanalistas de cualquier metrópoli populosa del mundo son verdaderamente escasos. Si esto es así preguntarán Ustedes ¿Entonces qué interés tiene que el Dr. J. J. Villamizar Molina nos venga a hablar de Psicoanálisis? La importancia es mucha. Porque el Psicoanálisis cambió la estructura del intelecto racional del hombre. Descubrió el inconsciente que es uno de los grandes descubrimientos que ha hecho la humanidad en la Historia Universal, y con ello cambió el concepto de las ciencias y las artes, de la medicina en todo el universo. Y porque del Psicoanálisis durante todo el siglo que ha transcurrido se ha derivado la mayoría de las Técnicas de Psicoterapia que usan los Psiquiatras en sus consultorios y, concretamente en cuanto a esta Academia se refiere, del Psicoanálisis Clásico se ha derivado la técnica del tratamiento más

común que pueden usar Ustedes, que es el integrante en el modelo terapéutico de los Académicos que son Ustedes. Él ha aparecido durante la vida profesional de especialista de Ustedes para entrenarlos en la Psicoterapia de Corta de Duración y de Orientación Psicoanalítica.

### El Psicoanálisis

De poca importancia fuera este trabajo de incorporación si fuese solo un relato teórico, si él no llevara el sello de la práctica profesional del Médico Psiquiatra. Pero lo que he aprendido, lo que he practicado, lo que me ha pasado en el consultorio, lo que he sentido en mi propia práctica profesional es lo que vengo a relatar en esta Conferencia. Lo que han sentido mis pacientes se parece en mucho -estoy seguro- en cuanto a situación terapéutica se refiere, a lo que yo sentí en persona, cuando, yo entré en Psicoterapia en Londres, en Harley Street. Yo entré en Psicoterapia en Londres por dos motivos. El uno fue para hacer bien conscientes mis propias dificultades psicológicas, y el segundo fue para convertirme en paciente, y al experimentar esa sensación, saber que sentirían mis pacientes al entrar en tratamiento psicoterapéutico de acción corta y de tendencia analítica conmigo en mi propio consultorio.

No busqué por eso un Psiquiatra al azar, sino que consulté al Dr. Denis Leigl, del Maudsley Hospital, Secretario de la Sociedad Mundial de Psiquiatría para que me recomendase un Psiquiatra que llenase las aspiraciones en mente. Y fue el Dr. Denis Leihg quien me recomendó como el más favorable para mí al Dr. Richard de Alarcón que tenía su Consultorio en Harley Street, en el Centro de Londres, la calle donde están los Consultorios Médicos más famosos de la capital inglesa, con el Dr. Richard de Alarcón, latinoamericano de Costa Rica. Él era un Psiquiatra de lengua madre española, porque lo ideal es que el Psiquiatra y su pa-

ciente hablen la misma lengua madre. Por ello allí aprendí lo que nos repetían a diario los Profesores, del Maudsley Hospital de Londres que nos aleccionaban diciendo que la a mejor manera de aprender la Psicoterapia un Psiquiatra no era en los libros ni con un Profesor, sino volviéndose Paciente el mismo Psiquiatra Consultante y experimentar en alma, espíritu y sentimientos propios esa situación psicoterapéutica.

Después de esta introducción, Señores Académicos, haré un ligerísimo esbozo teórico del Psicoanálisis para conocer su ciencia. Después me referiré a la Psicoterapia de Corta Duración de Orientación Psicoanalítica, que es lo que yo he practicado en el Consultorio durante treinta años.

El Psicoanálisis comprende tres cosas: Primero, una Doctrina. Segundo: un Diagnóstico. Y Tercero, una Técnica de Tratamiento.

Se refiere a todos los postulados verdaderamente copiosos y monumentales de lo que Freud descubrió y enseñó. Cinco puntos de vista son fundamentales para tener una idea exacta de lo que es la Doctrina Psicoanalítica.: Primero: el Topográfico. Segundo: el Genético.- Tercero: el Dinámico.- Cuarto el Económico y Quinto el Estructural.

Topográfico: Se refiere a las distintas zonas del Aparato Psíquico: Consciente, Preconsciente e Inconsciente.

Genético: Postula que el desarrollo del ser humano y de sus experiencias ambientales explican la conducta del individuo, y que todo esto está íntimamente relacionado con la historia del desarrollo psicosexual de cada hombre. Esto lo comprendió Freud en su trabajo de 1905, intitulado Tres Ensayos sobre el Desarrollo de la Sexualidad. Que siguió a su libro sobre la interpretación de los sueños.

Lo genético considera en el desarrollo psicosexual la conocida Etapa Anal, Etapa Fálica, y período de latencia, la primera de

la cuales transcurre desde el nacimiento hasta el año y medio de edad; la segunda desde el año y medio de edad hasta los tres años; la tercera desde los tres hasta los siete años, y la cuarta desde los siete hasta los doce años.- En estas etapas, de tres a cinco años o sea en la etapa física genital del período de latencia, ocurre el Complejo de Edipo, cuya resolución en cualquier forma tiene lugar al comienzo de la latencia. La manera como el sujeto resuelva acertadamente su Complejo de Edipo decidirá su conducta y gran parte de su personalidad. El Complejo de Edipo es Piedra Fundamental del Psicoanálisis.

**Dinámico.** Recuerda las funciones de un dinamo, de un motor. Es la proposición de que la conducta del ser humano debe ser entendida como el resultado de la interacción de impulsos instintivos y las fuerzas contra instintivas. Los impulsos instintivos propalen al organismo hacia la gratificación inmediata, de acuerdo al principio del placer. Las fuerzas contra instintivas se oponen a la gratificación instintiva del placer en favor de la seguridad y la autoestima, acordes con el principio de la realidad.

**Económico.** Está basado en la hipótesis de que el organismo tiene una cantidad de energías psíquicas a su disposición. Las distribuciones de estas energías pueden ser factores decisivos para que las actividades psíquicas ganen acceso a su realización o motilidad e impresión consciente. Las energías consumidas por conflictos inconscientes dejan casi en depleción al organismo, llevándolo a un estado de fatiga. Es frecuente oír a varias personas decir que el enfrentamiento a determinado problema les ha costado un gasto de energía psíquica.

**Estructural:** Trabaja con la hipótesis que el aparato mental está dividido en tres distintas estructuras, de acuerdo a sus diferentes funciones. Estas tres estructuras son El Ello, El Yo y el Super Yo.

El Estudio de estas Estructuras es lo

que se llama Psicología del Yo o Psicología Profunda.

Explicaré cada una de estas estructuras del aparato mental.

Un esquema útil para comprender tanto la topografía del Aparato Psíquico, así como desde el punto de vista estructural, lo podemos dibujar basados en muchos libros de Freud, pero especialmente en su gran libro intitulado “Moisés o La Religión Monoteísta”, que escribió en los dos últimos años de su vida.

Los conflictos psíquicas y la neurosis se forman en esta batalla tremenda, casi cruenta del Yo contra el Ello, y contra el medio exterior, y en parte contra el Super Yo. Esta lucha intrincada provoca muchas veces en el Yo angustia, la cual es motivada por el peligro de la que la organización total del Yo pueda ser destruida. Para evitar esta angustia el Yo apela a mecanismos propios, que son los Mecanismos de Defensa del Yo.

Entre estos mecanismos de Defensa se señalan los siguientes: 1).- Contra Peligros Intrapésicos, y 2).- Contra peligros Extrapésicos.

Represión, Regresión, Aislamiento, Anulación o Reparación, Formación Reactiva, Identificación, Proyección, cambios de un instinto por su contrario, Vuelta del Instinto contra el Yo, Sublimación. Negación en Acto, Identificación Muecas, Limitación, Renuncia Altruista.

De la Dinámica de estos mecanismos de Defensa dependen las neurosis, los trastornos caracterológicos, y las Enfermedades Psicósomáticas.

### **El Psicoanálisis como diagnóstico**

Desde luego que la indicación primordial del Psicoanálisis son las neurosis, o el deseo del Paciente de mejorar su vida psicológica y ser más feliz en la existencia. No quiero decir que el Psicoanálisis diagnóstica las Neurosis y los Trastornos de la

Mente. Eso lo hace la Clínica Psiquiátrica fundamentalmente con la Historia Clínica. Pero el Psicoanálisis diagnostica la estructura de la personalidad, las Fuerzas del Ego, sus Mecanismos de Defensa, apropiados e inapropiados, las distintas detenciones o regresiones que haya hecho el paciente en cualquiera de las etapas de su vida psico-sexual. Es decir, el Psicoanálisis ofrece una visión completa de lo que es la personalidad del paciente.

### El Psicoanálisis como tratamiento

El psicoanálisis está indicado especialmente, en el tratamiento de las neurosis y de los trastornos caracterológicos. Para ello acude a una técnica muy particular. Se hace un Contrato de Tratamiento por tres, cuatro o cinco años, a razón de cinco sesiones semanales, de una hora de duración cada semana. El paciente se acuesta en un diván completamente relajado, sin distracciones de ninguna naturaleza, y con la más mínima intervención del terapeuta que en ningún momento debe interferir con la producción de ideas del paciente. Para evitar que en ninguna circunstancia él vaya a poner ideas en la mente del analizado. Es decir, el Terapeuta en ningún momento debe adoptar una actitud intervencionista, ni debe revelar sus propios sentimientos ni sus propias cosas. Esta es una de las causas por la que está contraindicado el Psicoanálisis y toda Clase de Psicoterapia cuando los pacientes son familiares o personas muy allegadas socialmente al Terapeuta.- El mejor tratamiento se da cuando el paciente no conoce de vista ni de trato al Terapeuta. Por ello el Terapeuta se coloca detrás de la cabecera del paciente, para que éste no observe sus reacciones. Se invita al paciente a que hable de todo lo que se le ocurra, a que exponga sus cosas presentes y pasadas a su elección, los hechos de su vida cotidiana, sus relaciones familiares, laborales o sociales, todas las inquietudes que ocupen su mente.

Debe hablar de todo, incluso de las cosas que parezcan sin utilidad y sin importancia; de las cosas vergonzantes, de las cosas dolorosas, sin tener en cuenta cuántas ni cuáles son esas cosas que probablemente jamás las ha mencionado ante cualquier persona. La censura debe ser abolida, por completo. Mientras el paciente crea que una cosa es irrelevante, que no tiene sentido, que no tiene relación con la situación terapéutica, que es muy vergonzante, tanto más, importante tendrá el hecho de que la verbalice. El orden de la exposición o la más desordenada sintaxis que emplee el paciente al verbalizar el material psicológico, que produce no tiene ninguna importancia. De una idea va emergiendo otra idea, y de la segunda una tercera como quien desarrolla un grueso ovillo de hilo, hasta llegar al fondo del ovillo que sería el inconsciente del paciente. Eso es lo que se llama la Técnica de la Asociación Libre de Ideas, que exactamente en estos momentos está cumpliendo cien años. Con esta técnica se analizan la vida cotidiana, los actos más fallidos, y primordialmente los sueños, y los símbolos. Los sueños forman la Avenida Real para llegar al inconsciente, del paciente. Tanto más, sueñe el paciente, y tanto más, interprete sus sueños, tanto más progresará el, Tratamiento Psicoanalítico.

Pronto en el curso del Tratamiento, se presentan varios fenómenos que son las resistencias las defensas, la transferencia y la contra transferencia.

Resistencias.- Es todo lo que hace el paciente para evitar el progreso del, tratamiento y para no mejorar de sus neurosis y de sus síntomas psicósomáticos. Parece antagónico e increíble. Pero el paciente deriva satisfacciones de sus neurosis y de sus padecimientos, ya sea por masoquismo o ya sea por las neurosis, y por los síntomas psicósomáticos que le gratifican.

Un proceso dado por la conmiseración de los demás-, ya sea porque no quiere

deponer sus satisfacciones instintivas, su egoísmo, y su narcisismo por múltiples causas. Por ello el paciente acude a toda treta y maniobra, para impedir el progreso exitoso del tratamiento. Se aburre, se cansa, siente el tratamiento inútil, revive sus síntomas psicossomáticos, y su ansiedad. Llega tarde a las sesiones o no asiste a ellas. Se enferma para tener una excusa. Encuentra al Terapeuta ridículo y estúpido, y desea derrotarlo no mejorándose. Manifiesta que la medicación farmacológica que le ha podido administrar casi lo ha matado. El manejo de estas resistencias, por parte del analista, requiere muchísimo tacto y sabiduría, pues la batalla tácita entre el paciente y el terapeuta, es verdaderamente campal. Es lo que se llama "Working trough resistances", porque las resistencias no aparecen una vez cuando se instalan, desde el verdadero comienzo del tratamiento, sino que repetitivamente aparecen, se calman y vuelven a aparecer durante todo el curso de la terapia, cuando cualquier material doloroso surja para ser analizado.

Defensas.- Son fenómenos relacionados con la Psicología del Ego. Es lo que hace el paciente para evitarle al Ego ansiedad, y dolor. La resistencia es un término que se refiere a los obstáculos, que impone el paciente para impedir el progreso del tratamiento. Las Defensas, en cambio, son un término de la Psicología Profunda, que se refiere a las luchas del Ego contra el Ello y el Super Yo. Por eso se establecen los Mecanismos de Defensa, del Ego. Resumiendo la Defensa es un Fenómeno Psicológico Profundo. Resistencia es un fenómeno más, externo, que se opone al progreso del tratamiento.

Transferencia. Es la fuerte relación de aprecio, de admiración, de amor no solo con las intenciones platónicas, sino con intenciones sexuales, sin importar edad, sexo, apariencia del terapeuta, que el paciente desarrolla por el Psicoanalista. Es lógico

pensar, que así ocurra, porque hasta ahora nadie en la vida había oído con tanta intimidad, dedicación y entrega al sujeto, para aliviar y dar fin a sus conflictos, como el analista.

La transferencia es el momento fundamental del Psicoanálisis. Es el instrumento de mayor valor que tiene el terapeuta para la cura del paciente. Sin darse cuenta el paciente encuentra, ve y siente al Terapeuta para su cura como lo ideal. Sin darse cuenta el paciente encuentra, siente y ve en el Terapeuta al Padre amado, a la madre amada y gratificadora, a los hermanos buenos, a los parientes buenos, a los maestros buenos que en todo momento influenciaron sobre su vida.

Mediante la Transferencia el paciente llega a amar, sin darse cuenta al Terapeuta, como amó a todos esos personajes. Es lo que se llama la Transferencia Positiva. Pero al mismo tiempo, a medida que se va desarrollando y elaborando el material psicológico, el paciente se adentra en los menesteres y en los episodios negativos, y siente y ve al Terapeuta como el Padre malo, que le hizo tanto daño; como la madre odiada e indigna, como los hermanos, maestros y personas malas, que tanto le hicieron sufrir. Todo eso es lo que se retrataba en el Terapeuta, y entonces experimenta un gran rechazo, una gran hostilidad, un poderoso odio hacia el Terapeuta, a quien identifica con esos individuos que tanto daño le han polucionado.

El paciente revive sus conflictos infantiles, dolorosos, terribles, que fueron los que genéticamente le ocasionaron sus neurosis y sus conflictos caracterológicos. Así el Psicoanálisis rea viva las Neurosis infantiles, que son causantes de sus neurosis adultas, de sus trastornos caracterológicos y de sus torturas psicossomáticas. El tratamiento Psicoanalítico consiste en que el Terapeuta con gran tino y sabiduría, al reactivarse estas neurosis infantiles, haga en su rela-

ción médico paciente lo que especialmente esos personajes malos no hicieron. Es decir, que se comporten con el paciente en una forma completamente opuesta al modo en que procedieron todos esos personajes. Si el Terapeuta tiene éxito en el manejo de toda esta Transferencia, y cura la Neurosis Infantil, cura igualmente las neurosis del adulto, cura los trastornos caracterológicos y los tormentos psicósomáticos, que son la simbolización de esas neurosis infantiles.

Contratransferencia. Es un Fenómeno propio del Terapeuta, de la misma forma como el paciente elabora sentimientos y actitudes positivas o negativas hacia el Terapeuta, si no está bien psicoanalizado elabora sentimientos y actitudes contra el paciente. Se verá entonces que el Terapeuta tenderá a entrometerse en la vida del paciente, a intervenir como una retaliación a sus propios padres, o elementos malos en su vida, y a meter sus propios conflictos en la vida psicoanalítica, del paciente. El Terapeuta debe resolver esta situación. Lo puede hacer con Autoanálisis fuera del consultorio. Luego en la entrevistita al paciente. Se hace la Historia Médica General, y luego se hace la –Historia Psiquiátrica. Se debe dejar hablar al paciente en la forma más espontánea, y minuciosa.

Evaluación diagnóstica. Los casos más frecuentes son los de las Neurosis,: Depresiones Reactivas, Neurosis de Ansiedad, Fobias y Neurosis Obsesivas. Histeria y algunos trastornos de la conducta, Drogadicciones, Alcoholismo, Personalidades Psicopáticas, Retardos Mentales y Psicosis Orgánicas que pertenecen a otros ramos de la Psiquiatría.

Elección del tratamiento. Se hace después del estudio de ciertos factores personales y circunstanciales. Y especialmente después de la evaluación del Ego del paciente. Esta condición del Ego y condiciones del paciente comprende poder y fuerza del Ego, sentido en la realidad, afecto, ca-

pacidad de empatía, inteligencia, memoria cultura, general, bagaje intelectual, actitudes artísticas, y filosóficas, y capacidad de insight, capacidad de crear fantasía y facilidad, de verbalización. Las aspiraciones terapéuticas a escoger son la Psicoterapia, de apoyo, la Persuasión, la Psicofarmacoterapia, la manipulación del medio familiar y laboral, las Terapias de Conducta, o Reflexología, las Terapias Existenciales, como la Gestalt o Análisis Transaccional, la Terapia Cognitiva y en el caso que nos ocupa, la Psicoterapia de Duración Corta, de Inspiración Psicoanalítica, u Psicoterapia de Insight. Si es esta última se hace el contrato de Tratamiento el que consiste en ver al paciente una o dos veces por semana, por espacio de dos, cuatro, o seis semanas o más, y no por el largo Contrato de Cuatro o Cinco años, como cuando se trata del Psicoanálisis Clásico, y a razón de una hora de duración por cada sesión.

Técnica. Las sesiones pueden ser estando el paciente sentado frente al Psiquiatra, sin que haya mesa u estorbo entre el paciente y el Terapeuta, o estando el paciente reclinado en el Diván, ubicándose el Médico detrás del paciente, en la forma que éste no pueda ver sus reacciones. Se comienza invitando a hablar al paciente, sobre lo que se le ocurra, advirtiéndole que debe prescindir de toda clase de censura, así sea de cosas que él crea sin importancia, o sin relación con el tratamiento, o cosas dolorosas o vergonzantes, empleando en todo momento la Técnica de las asociaciones libres de ideas. El paciente habla de los hechos de su vida corriente, de todo lo que le venga a la memoria, de sus relaciones con sus familiares y demás personas, y de sus memorias infantiles. Se le insta a que relate sus sueños, los cuales, son analizados mediante las asociaciones de ideas, y así obtener un grado mayor de insight. El Insight, palabra que podemos traducir como “Invisión”, es el proceso de iluminación

y entendimiento que adquiere el paciente sobre sus propios conflictos. El Insight es intelectual, o sea el que hace el propio paciente, con su inteligencia y sus reflexiones. Y el Insight Emocional que es el impacto fortísimo, cargado de gran peso psicológico, que adquiere el paciente cuando se ha dado cuenta de la verdad de sus vivencias psicológicas. Tanto el Insight intelectual así como el Insight emocional tiene poderoso poder terapéutico.

En los primeros lapsos del tratamiento se presentan las Resistencias, y a veces éstas se hacen muy poderosas. Se requiere una gran habilidad para luchar contra ellas, y manejarlas. Estas Resistencias se repiten una y muchas veces, y exigen un trabajo constante. Es lo que se llama en la literatura inglesa “Working Throuhg Resistances”. Así como se van sucediendo las cosas, al progresar el tratamiento pronto el análisis va entrando en la vida inconsciente del paciente. Como esta terapia no es un Psicoanálisis Clásico, el Psiquiatra debe saber y sentir qué cosas puede sacar a la luz de la conciencia del paciente, y qué cosas debe dejar sumergidas en las profundidades del inconsciente. Sacar todas las cosas sería revivir las Neurosis Infantiles del paciente, y manejarlas con recursos transferenciales, lo cual es solo potestativo del Psicoanálisis Clásico.

Acartonadas las cosas del inconsciente y concretamente de las neurosis infantiles, sin estar preparados para ello ni el médico ni el paciente, sería un daño muy grave, pues después no se podrían manejar las situaciones, de desconcierto, angustia, dolor, y las reacciones desconsoladas e incontrolables de la conducta del paciente, que en la literatura inglesa reciben el nombre de “Acting out Behaviour.” Por estas imprudencias y por falta de tacto, ha habido muchas Psicosis desencadenadas por Psicoterapia, y la literatura relata, por otra parte, casos de Psiquiatras matados por sus pacientes.

Esto no quiere decir que en esta terapia el Psiquiatra no use La Transferencia. En toda clase Terapia es uno de los instrumentos para obtener el éxito del Tratamiento. Hay que dejar bien claro que una cosa es reanimar los traumas psicológicos de la infancia, y otra es revivir las neurosis infantiles, A esta altura de la Terapia ya se han presentado las resistencias. Así como se ha podido apreciar cuáles son los mecanismos de defensa que el Ego ha puesto en práctica, para disminuir sus ansiedades y dolores.

El manejo de las resistencias es un proceso largo de terapia. Muchas veces a medida que se van produciendo nuevos Insight, se tiene que volver a repetir situaciones e interpretaciones, analizar acting out behaviour, ofrecer al paciente lapsos de reposo con relajación, e hipnosis,. Porque esta es una Psicoterapia que no es Psicoanálisis Clásico, se pueden utilizar algunos métodos prácticos, y sencillo según se presente la oportunidad, para que el paciente descanse, como relajación, consejo, persuasión, apoyo, hipnosis, momentos de trabajo con la terapia, de la Gestalt, momentos de Terapia Cognitiva, o momentos de Terapia Reflexológica, o de aprendizaje. Pero estos recursos de relativo descanso, que son verdaderos lapsos de abstinencia del tratamiento, son solo momentáneos, y cuando el curso de tratamiento lo indique, pues ya se dijo que la Psicoterapia —lo contrario de lo que el vulgo, cree— no es una sesión o sucesión de encuentros, para dar por parte del terapeuta consejos y recomendaciones, persuasiones como sesiones de hipnosis.

Resultado reeducativo. Tal ha sido el interés de esta conferencia, conmemorar como historia el estudio del Psicoanálisis; como doctrina, como diagnóstico, y como técnica de tratamiento; de Cien Años de Descubrimiento por Sigmund Freud, con su contribución a la comprensión del hombre, y de la medicina: El Psicoanálisis. De ahí se han derivado las técnicas que más se utili-



zan en Psicoterapia. La Psicoterapia es el manejo de los dolores del hombre. La Psicoterapia se hace más urgente mucho más en los tiempos actuales de la humanidad, tiempos de tantos conflictos, guerras fratricidas, incertidumbres y dolores. Tenemos que entrar al Tercer Milenio con un sentimiento de autoestima. Y ese sentimiento nos, lo da la Psicoterapia en cualquiera de sus formas.

En estos días cayó a mis manos un libro nuevo de Psicoterapia, intitulado juicios sobre la Psicoterapia. Allí, descaradamente se dice que la Psicoterapia hay que abolirla como institución que es un engaño, un modo de vivir a expensas del paciente, el autor del libro es Jeffrey Moussaieff, Masson. Semejante apostasía creo yo que es una irreverente degeneración, en el campo psicológico, similar a la nefasta degeneración que ha sufrido la medicina en su técnica deshumanizante. Yo, creo, Señores Académicos, que el mejor elogio de la Psicoterapia lo hizo Jesús de Galilea cuando proclamó; “Venid a mí todos, los que sufrís, porque yo os puedo consolar”.

Señores académicos: Con estas palabras hemos rendido homenaje a los Cien Años de Vida del Psicoanálisis.

Fin de la conferencia “Cien Años de Psicoanálisis”.

### Algunos trabajos científicos

- 1) Revisión Clínica Fenomenológica de la Esquizofrenia en el Hospital Mental de San Cristóbal. Presentado al IV Congreso Colombiano de Psiquiatría el día de 1964 que dicho Congreso actuó en San Cristóbal.
- 2) Logoterapia por Inhibición Paradójica en el Tratamiento de un caso de Depresión Presentado a las VII Jornadas Científicas Dr. Alfredo J. González. Hospital Central de San Cristóbal, 1969.
- 3) Un caso de Sentimientos de Irrealidad en Psicoterapia Analítica a Corto Plazo

presentado en las VII Jornadas Científicas “Dr. Alfredo J. González”. Hospital Central de San Cristóbal, 1969.

- 4) Complejo de Castración en Psicoterapia Reparativa, VIII Jornadas Científicas Dr. “Alfredo J. González”, Hospital Central de San Cristóbal. 1970
- 5) Psicoterapia Grupal para Jóvenes Drogadictos, en el Departamento de Higiene Mental de la Unidad Sanitaria de San Cristóbal.- V Congreso Venezolano de Psiquiatría en Puerto Ordaz, . 6 de Noviembre de 1974 y en el V Congreso Colombiano de Psiquiatría en Manizales.
- 6) El Departamento de Higiene Mental en San Cristóbal. Presentado a las IV Jornadas de Psiquiatría en el Hospital Universitario de los Andes de Mérida.

### Mesas redondas en las que ha participado

- 1) Aspectos Psicológicos del Paciente Quirúrgico. IV Jornadas Científicas Dr. Alfredo González, Hospital Central de San Cristóbal, 1968.
- 2) Mesa Redonda sobre Deontología Médica, Colegio de Médicos del Estado Táchira, 1969.
- 3) Mesa Redonda sobre Obesidad. Organización de la Sociedad Médica del Hospital Central de San Cristóbal y del Profesorado del Bienio Clínico de San Cristóbal, Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes. 13 de Julio de 1972.

### Actuación como Jefe de Servicio

Pero yo había ganado el concurso y ahora era el indiscutible Jefe de Servicio de Psiquiatría del Hospital Central. Y como tal Jefe tenía mis derechos y deberes para dar una planificación y demostrar cuáles era mis derechos. Lamentablemente no encontré en mis Colegas la debida colaboración para estos fines. Al contrario me demostraron su hostilidad, primera causa debo decir-

lo sin atención a ningún Complejo de Exhibicionismo, por la envidia de mis Colegas Psiquiatras, y quizá por el resultado de mi Concurso, la publicidad que le dio a mi nombramiento un psiquiatra perteneciente a la clase social alta de San Cristóbal. uien aspiraba a ser Jefe de la Unidad de Pacientes Agudos del Hospital Central sin concurso. Lo deduzco, entre otras razones, por la respuesta que respecto apoyo le dio a él la doctora Dora Martínez, futura Directora del Hospital Psiquiátrico de Lícide en Carraras, quien ante discusión sobre darme los colegas Psiquiatras colaboración como Jefe del Servicio de Psiquiatría, ella se manifestó en contra mía haciéndole ver que ella siempre estaría con las aspiraciones de él. Y no con las instrucciones mías.

Yo con mi resultado del Concurso había frustrado todos sus planes, los planes preferidos por el Gobierno que eran los mismos de los Directivos de los Servicios Cooperativos, o sea los planes del ahorro de dinero en perjuicio del bienestar del enfermo mental. Había frustrado los planes del Director de la Casa de Salud Mental de poner en la Jefatura del servicio al Dr. G.G.G. para manejar a su antojo el Servicio e impedir a toda costa que yo, a quien miraba como su peor enemigo, ocupara el comando del Servicio. Y en distinto modo, había frustrado los planes de los que deseaban una Unidad de Pacientes Agudos presidida por un médico que ellos habían seleccionado que era del apoyo de los Directivos del Hospital Central por contar con el apoyo de la División de Higiene Mental del Ministerio de Sanidad, Médico que no había participado en el concurso.

La hostilidad del directivo Dr. José Duarte Balza (26) la puedo comprobar con este episodio: Una vez una paciente de edad avanzada hizo en el Servicio de Traumatología una Psicosis Sintomática, después de ser intervenida quirúrgicamente por grave lesión traumatológica. Su sintomatología

era similar a la de una Esquizofrenia agitada. Tanto el Servicio de Traumatología como la Dirección del Hospital querían deshacerse de la paciente recluyéndola en mi Servicio de Psiquiatría, a lo que yo me negué rotundamente, porque todas las Escuelas Psiquiátricas del mundo prohíben absolutamente hospitalizar en los Servicios de Psiquiatría Psicosis Sintomáticas. El Subdirector del Hospital Central Dr. José Duarte Balza me mandó una orden imperiosa diciéndome “que si yo no hospitalizaba la Paciente en mi Servicio de Psiquiatría, él bajaría personalmente y hospitalizaría la paciente en mi Servicio contra mi voluntad.

### **Encuesta de hostilidades:**

Si yo hiciera una revelación de las ofensas que recibí durante mi ejercicio de Jefe de Servicio, definitivamente emplearía muchas páginas (26) Tenía en mi contra el criterio mudo pero ofensivo del Dr. OOGG quien aspiraba sin credenciales a regir una Unidad Psiquiátrica de Pacientes Agudos en Hospital General. Por no construir un moderno Hospital Psiquiátrico, ya habían logrado para estos fines la desocupación de las áreas hospitalarias ocupadas por la residencia de las Reverendas Hermanitas de los Pobres de Maiquetía y la reforma y acondicionamiento de la Capilla moderna del Hospital Central. Pero el resultado del concurso había echado por los suelos las aspiraciones del médico escogido según sus colegas con el apoyo de los Directivos, y la Unidad de Pacientes Agudos a inaugurarse el Primero de Octubre de 1976, lo haría solo bajo el comando mío. La hostilidad del este médico, así como la de sus seguidores Psiquiatras y Psicólogos se hacía muy manifiesta según actitudes y caprichos muy ostensibles. Lo primero fue negarse rotundamente a elaborar la Historia Clínica Psiquiátrica que yo había introducido. Desde luego que esto desilusionó a los Psiquiatras y Psicólogos que lo apoyaban.—Un Psi-

quiata MAPP se ocupó de desmentirme abiertamente desde el punto de vista científico todos mis planeamientos, para después de un largo lapso tener que aceptar que esos planteamientos eran los correctos.

El Psiquiatra por quien había luchado tanto el Director de la Casa de Salud Mental para que resultase Jefe de Servicio, me demostraba una actitud de desprecio y hasta de burla. Una psicólogo cuando yo desarrollaba alguna disertación, iba anotando uno a uno los puntos desarrollados durante mi intervención para combatirlos y destrozarlos uno a uno así como habían sido expuestos.

El aspecto científico no le importaba nada. Lo que valía era desmentir ante todos mis oyentes cada enunciado y cada argumento mío. Otro Médico Psiquiatra cuando debía exponer algún asunto, deshonestamente se copiaba de lo que yo había expuesto anteriormente sobre el mismo en la propia presencia mía, intentando arrebatar-me la originalidad de mi trabajo. Otra Psicólogo que había Ingresado al Servicio sin que yo tuviese conocimiento de su ingreso, quiso discutir conmigo antes cosas fundamentales de Psicoterapia. Yo le recomendé leer los dos volúmenes de la Psicoterapia del psiquiatra Sur Africano hecho psiquiatra Americano, el Dr. Joseph Wolpe, quien es un autor muy apreciado en esta técnica en el Mausley de Londres, y a los pocos días me entregó los volúmenes porque no había encontrado allí nada interesante.

Yo trataba de hacerme el desentendido en muchas cosas y procuraba acercamientos cordiales con ellos, pero en todos intentos fracasaba por sus actitudes hostiles. Inventaron reunirse en las noches para estudiar en común, porque ésa era la manera más provechosa. Yo, pasando por encima de todas sus demostraciones hostiles, asistí a algunas reuniones. Aquello era el más irregular de los desórdenes. Cada uno de ellos llevaba un libro nuevo, tratando de imponer conceptos recientes “para estar al

día”- según ellos. Pero resultaba que ninguno lograba exponer la totalidad de sus nuevos argumentos, porque siempre era interrumpido por otro colega que llevaba otro nuevo libro para demostrar las últimas investigaciones de la ciencia, y así no podía llegarse a ninguna conclusión. Me recordaba este desorden las clases de Clínica Médica dictadas por el Dr. Otto Lima Gómez en el Hospital Vargas de Caracas. Cuando un alumno quería sobresalir con estos argumentos y síndromes de último momento. El respondía: “Yo no conozco ni me ocupo de estar buscando novedades. Ocupense primero solamente de la Clínica Médica a fondo. Apréndase bien lo que es una neumonía, lo que es una insuficiencia cardíaca, lo que es una nefropatía, lo que es una hepatopatía, lo que es una hipertensión arterial, un infarto del miocardio. Esas son las bases de la Clínica Médica. Yo perdí varias noches en estas reuniones fútiles. Si tenía al día siguiente que pronunciar una charla, una conferencia o un discurso, tenía que llegar a mi casa a las 2 am. y —en la soledad del silencio— preparar el esquema de lo que iba a desarrollar. El auditorio para estas cosas lo supe conservar siempre atento a mí y productivo.

El fin de toda esta increíble historia fue mi renuncia a la Jefatura del Servicio de Psiquiatría y mi consagración a las restantes actividades. Me trasladé al Servicio de Psiquiatría que yo había fundado en el Hospital del Seguro Social en cuyo auditorio acostumbraba presentar con frecuencia Conferencias Discursos y otras actividades.

### **Mi ejercicio privado**

(17) Se desarrolló en mi consultorio de la Policlínica Táchira. Me dio muchas satisfacciones, no quiero decir con esto que hablo de satisfacciones económicas. El tipo de paciente allí visto era de otra categoría, de un nivel socio cultural más elevado, lo que es muy necesario para el tratamiento

psicoterapéutico, que era de lo que más me ocupaba en ese consultorio. Efectivamente, este tipo de tratamiento es más fácil y provechoso cuando el paciente tiene un nivel sociocultural medio u alto. Buena formación familiar y educativa; buenas relaciones con la comunidad, buenas posiciones en ésta, quiero decir que tiene buena oportunidad para seguir el sendero de la conducción psicológica, que en todo momento debe depender y proceder del paciente mismo y no del terapeuta. El Terapeuta solo lo conduce por el camino apropiado sin imponerle ni dictarle lecciones. Esas lecciones las aprenderá el paciente únicamente por sí mismo, analizando él solamente sus problemas en presencia del testigo que es el Psiquiatra, con sus propias posibilidades, aciertos y fracasos, sin que le sean revelados por el Psiquiatra. Un elemento de este tipo de tratamiento indispensable es la relación médico paciente, y su consecuencia infalible que es la transferencia, positiva o negativa según el curso de la Terapia y las resistencias. En general amor, odio y culpa son los elementos primordiales que aparecen en el curso del tratamiento. Porque amor, odio y culpa son las bases de los sentimientos humanos.

### **Transferencia positiva y negativa**

En relación con la situación más fuerte que se presenta al Psiquiatra en su consulta privada, quiero anexar los siguientes conceptos. Se me ocurre escribirlos no porque los haya leído en ningún libro ni en ninguna Revista Científica sino en el Libro de mi Propia Vida y en la situación de mi consulta privada.

Todo paciente que entra en tratamiento verbal, es decir, psicoterapéutico con el Psiquiatra, ya sea en cualquier tipo de Psicoterapia de Acción Corta o más compleja, es decir Tratamiento Psicoanalítico, establece un vínculo muy poderoso desde el punto de vista afectivo, ya sea de admiración o

dependencia, o ya sea de odio mortal contra el Psiquiatra. En los primeros tiempos de tratamiento este vínculo es de carácter de afecto, casi de adoración, de elogio, de necesidad de estar pensando y visitando el Consultorio.

Esto es lógico, porque el paciente que ha recorrido multitud de consultorios médicos buscado un lenitivo a sus padecimientos, se ha encontrado con diferentes galenos. Unos le han dicho una cosa, y otros le han manifestado otra completamente diferente. La mayoría de médicos le ordenan que tiene que poner de su parte para obtener un alivio, y le recomiendan una cosa u otra. Pero a los finales el sujeto, decepcionado, tiene que arribar al Consultorio del Psiquiatra. Allí se encuentra con un médico ante el cual puede manifestar todo lo que le viene en gana, bueno o malo, sarcástico o de alabanza, con un Médico que no le impide abordar absolutamente nada; ni le reprocha nada. Que lo deja hablar con la más absoluta y franca libertad. Que lo oye en una actitud de ermitaño y de paciencia franciscana, sin interrumpirlo en una sola palabra. Que solo interviene con gestos de su cabeza, de sus ojos, de sus manos, o con un movimiento de su cuerpo. Que no le da ningún consejo ni le impone ninguna tarea; que lo oye con una atención y afecto jamás esperados ni imaginados, así el paciente hable las más oprobiosas, asquerosas incongruencias y sandeces humanas.

Desde luego que nunca el paciente se había tropezado con un médico de esta actitud; que le oyese todo y que aparentemente le aceptase todo, que admita a su paciente tal como él es. Esta situación establece un nexo entre el paciente y el Psiquiatra, de admiración, de afecto, de sabiduría, de paciencia, de interés hacia el enfermo. Nadie en la vida se había interesado tanto por él como este Médico Psiquiatra. Entonces el paciente mira a su galeno como un semi-dios, lleno de alta sabiduría e inteligencia;

revestido y engalanado con todas las virtudes humanas, y completamente resuelto a ayudar y a dar todo lo que al paciente se le antoje. Se establece un vínculo de adoración, de admiración, de elogio, de singular ovación del paciente hacia su médico, a quien cataloga como el ser humano más perfecto, más sabio y más proclive al deseo de sacarle del pantano, a ayudarlo. Todas las personas anteriores al Psiquiatra le habían rechazado, le habían impuesto obligaciones irrealizables, y se habían metido en su vida abusivamente. Pero no, ahora este Psiquiatra demuestra y se comporta como el polo opuesto.

Pero ocurre que al cabo de varios días o semanas el paciente ha hablado tantas cosas, que sin darse cuenta se ha metido en las profundidades más escabrosas de su vida, y ha sacado al descubierto asuntos de lo más abominables, deshonorosos e inaceptables y angustiados. Ha dejado al desnudo la parte más fea y hedionda de su personalidad. Sin darse cuenta ha descubierto ante el Psiquiatra el lado más abominable y asqueroso de su condición humana, colmada de cientos y cientos de defectos y procedimientos aborrecibles ante cualquier Juez. Por ello, este médico que antes había sido como un dios, se convierte ahora en un verdadero demonio que es dueño de sus miles y miles de defectos antes guardados por él con tanto recato, celo y silencio.

El Psiquiatra se ha transformado en un Juez muy peligroso, muy castigador, muy aborrecible. Entonces cambia la actitud emocional del paciente. Comienza a odiar, a despreciar y a temer al Psiquiatra que en estos lapsos de la Terapia se ha venido a ser su más mortal enemigo. Entonces la actitud de afecto y admiración que antes sentía por su médico se transmuta por una actitud de odio, de desprecio, de temor, de rechazo absoluto. De una situación completamente opuesta a la anterior, y comienza a odiar a su Psiquiatra con todas sus fuerzas y a reti-

rarse del Consultorio. La literatura médica psiquiátrica relata los casos frecuentes de Psiquiatras asesinados por sus pacientes. El ejemplo que aquí expongo sucedió en San Cristóbal, ciudad que por su tradición y condiciones internas ha estado siempre expuesta a las grandes chismografías. Yo tenía un paciente en la Policlínica Táchira, que era un estudiante universitario de Pre Grado en una de las Universidades de la ciudad.

Este paciente llegó a mi consultorio en muy graves situaciones de neurosis. Comenzamos el Tratamiento Psicoterapéutico de Acción Corta de Tendencia Psicoanalítica. A las pocas semanas en el paciente había aparecido una Transferencia exageradamente positiva hacia mí, pero sus síntomas no habían aún comenzado a ceder. Al contrario, se habían agravado. En tales circunstancias pidió ayuda Psicológica al Rector de su Universidad. Le dijo que estaba en tratamiento con el Psiquiatra Dr. Villamizar Molina. El Rector dio un salto y grito al cielo y le dijo que cómo se le ocurría eso. Que yo era el culpable que él hubiese llegado a ese lamentable estado psicológico. Que si él no sabía que el Dr. Villamizar Molina era un loco, más loco que sus pacientes, que eso lo sabía todo San Cristóbal. Y le aconsejó desprenderse de mi consultorio después de haber destruido toda la Transferencia Positiva que el paciente había adquirido hacia mí.

Esto agravó muchísimo al paciente, porque él había seguido pensando que yo era el único recurso que tenía para su salvación. Se vio completamente desamparado y resolvió suicidarse lanzándose al vacío por el Viaducto de la Concordia. Pero antes de hacerlo pasó por mi consultorio para anunciarme que se iba a matar. Yo, enterado de todo lo que el paciente me había dicho, sin que él se diera cuenta llamé al Rector de la Universidad por teléfono y le expuse que él era la única persona que podía salvar la

vida del paciente. Y que el único recurso que él podía esgrimir era buscar inmediatamente al paciente y ante él retirar los juicios malsanos sobre mí que él había impuesto en la mente del paciente y rehacer en la psicología del joven la Transferencia Positiva hacia mí que él había destruido completamente. El Rector, que era un hombre muy inteligente dejó sus ocupaciones y salió en busca del paciente a quien encontró camino del Viaducto. Y logró convencerlo que no atentara contra su vida, que él había cometido un error gravísimo al desacreditarme. Que yo no era como él me había presentado. El Rector se llevó el paciente y en esa forma se le salvó la vida del joven después de reparar la Transferencia Positiva hacia mí que él había destruido. Son las situaciones transferenciales, así “El Tratamiento Psicoterapéutico remueve todos los sentimientos humanos, especialmente del amor, odio y culpa. Porque amor, odio y culpa son las bases de todas las psiconeurosis.”

### **Respeto entre Profesores y Pos Graduandos**

Es interesante señalar el gran respeto que siempre se ha observado entre los Profesores de las Universidades Europeas y los distintos estudiantes de pos grado que provenientes de cualquier parte del mundo siguen cursos en esas casas de estudios superiores. Puedo dar razón de ello no solo refiriéndome a mis experiencias en la Universidad de Londres, sino tendiendo la mirada hacia otras regiones del continente donde tuve las oportunidades de tratar con los distinguidos Jefes de esos hospitales. Citaré algunos ejemplos refiriéndome a la Universidad de Londres en su Instituto de Psiquiatría y las observaciones de las cuales fui testigo personal en los Hospitales Mentales de las ciudades de Praga, Checoeslovaquia, y en la ciudad polonesa de Varsovia. . Las dos últimas experiencias corresponden a tiempos vividos durante los periodos comunistas del dominio de la cortina de hierro.

En Londres puedo atestiguar las impresiones captadas en el Hospital Springfield Hospital de la localidad de Tooting Beg, donde realicé estudios de Pos Grado de Clínica Psiquiátrica de adultos, bajo la tutoría del Dr. Lodge Pacht, y al National Hospital de Queen Square donde seguí una pasantía de Neurología y mi esposa hizo un curso completo de neurología, bajo la tutoría del profesor W .Walwood, Neropatólogo de ese instituto.

Mi pasantía en el Hospital Springfield Hospital de Tooting Beg la hice en compañía de mi amigo venezolano el Dr. Manuel Felipe Jaramillo, y de otros psiquiatras procedentes de diversas partes del mundo, como de los Estados Unidos de Norte América, Nicaragua, Costa Rica, Uruguay, Nigeria, Grecia, y China, es decid junto a un conglomerado de condiscipulos bastante heterogéneo. Nuestro Tutor Común era el Doctor Lodge Patch con quien realicé mi primera pasantía de post grado tan pronto como llegué de Venezuela. Se trataba de un Médico Psiquiatra bastante cordial, joven, preparado y con una gran vocación pedagógica. Él nos asignaba pacientes que debíamos ver y estudiar bajo nuestra estricta responsabilidad, por un periodo que duraba varias semanas o meses, cumpliendo todas las normas del examen y estudio psiquiátrico, estudiando durante todo ese tiempo las posibilidades diagnósticas, para luego presentar el caso en público ante el Tutor, los demás colegas y todo el personal del servicio. Lo primero que había que hacer era realizar una Historia Clínica Psiquiátrica con el paciente, sus familiares y demás agentes que pudieran aportar una documentación lo más sucinta del enfermo. Nunca había visto yo previamente un modelo de Historia Clínica Psiquiatra tan completa, ni había leído ejemplar tan minucioso como este en ninguno de los Hospitales donde había estado, ni había leído en ningún libro de Psiquiatría un modelo de historia Clínica

Psiquiátrica tan minuciosa como este gran documento. Tanto era así, que a mi llegada al Táchira impuse en mi servicio este modelo de Historia Clínica. Entonces el Archivo de Historias Médicas del Hospital Central comenzó a propagar la noticia que las mejores historias que llegaban al Archivo de Historias Médicas eran las de Psiquiatría. Para ilustrar a los médicos del Hospital Central y a todo profesional de la medicina en la república sobre la importancia y completitud de este tipo de Historia Clínica, yo hice un trabajo realizando la Historia Clínica Psiquiátrica de Juan Vicente Gómez.

Tomé como informantes a los distintos Biógrafos que se han ocupado de este tan conocido personaje, asignándole a Juan Vicente el carácter de paciente mental, pues en realidad fue un paciente de tal naturaleza por la gran cantidad de trastornos de su personalidad que demostró. A tal Historia le hice profusa difusión a fin de hacerla conocer por el público venezolano. Yo estaba bastante satisfecho de este avance, pero hubo un médico, el Dr. Otto Georgi quien se negó absolutamente a llenar este modelo, tanto así que la Enfermera Jefe de mi Servicio. Sra., Graciela Rivera, Hermana del Ilustrísimo Monseñor Vicente Rivera, Cura Párroco de Catedral de San Sebastián de San Cristóbal me llamó y me dijo que era imposible que el Dr. Otto Georgi llenara la historia clínica cuyo formato subía al Archivo de Historias Médicas después de irse el paciente completamente casi en blanco.

Yo agoté todos los recursos llamando de por las buenas al Dr. Otto Georgy, y advirtiéndole que en todas partes donde había enfermos hospitalizados por cualquier dolencia, lo más importante del estudio del sujeto para su correcto diagnóstico era la buena elaboración de una historia clínica, para emprender un estudio completo del paciente. Todas mis observaciones fueron inútiles y él continuó enviando al archivo las historias en blanco. Creo que este mé-

dico tenía conexiones familiares con el Dr. José Duarte Balza, acérrimo enemigo mío sin que yo jamás me hubiese ocupado de su persona para mal o descrédito alguno.

Efectivamente, la Historia Clínica es uno de los documentos más importantes relacionado con el enfermo. Y para hacer una buena Historia Clínica, hay que seleccionar muy bien a los informantes que suministran los datos del enfermo. En el ejemplo que se expone, con su bibliografía, y que ofrezco a continuación, aparecen los personajes de la amplia bibliografía sobre Juan Vicente Gómez que son los informantes. Que por cierto, como se desprende de la historia, informaron muy bien.

#### **Anexo Cuarto**

#### ***Historia clínica psiquiátrica de Juan Vicente Gómez***

*Dr. J. J. Villamizar Molina.  
Physician Psychiatrist  
University of London*

#### **Introducción**

Quizá algunas personas, al leer el título de este ensayo, piensen que el autor está diciendo que el Benemérito fue un loco. Nada de eso. Todo ser humano, por normal o anormal, por diablo o santo, Presenta ante el médico una Historia Psiquiátrica que debe recogerse. La normalidad absoluta no existe. Toda criatura humana, en mayor o en menor grado, desvía su personalidad en una u en otra forma. Los hombres que han hecho la Historia Universal como Ramsés II, Alejandro, de Macedonia, César, Napoleón, Bolívar o Hitler - para sólo mencionar algunos Jefes de Estado - han sido personalidades excéntricas a todas luces y, en su mayoría, personalidades abiertamente anormales. Juan Vicente Gómez no se escapa de esta regla. Como personaje resaltante de la Historia de Venezuela, ofrece al Psiquiatra las más obvias y fascinantes

consideraciones médico psicológicas -algunas increíblemente contradictorias- para el estudio de su personalidad.

### **Informantes**

Ofrecen datos sobre la psicología normal o anormal del Benemérito, en primer lugar, muchos sujetos de hoy que le conocieron personalmente. Para sólo citar dos tachirenses, se mencionará al coronel José Teófilo Velasco y al mayor Santiago Ochoa Briceño. Para el biógrafo y para el Psiquiatra, revisten importancia fundamental algunos documentos, aunque miles y miles de los papeles que a él aluden fueron destruidos intencionalmente, citándose en la primacía de ellos los contenidos en el Archivo Histórico de Miraflores que acertadamente ha rescatado el doctor Ramón J. Velásquez. Información básica es, igualmente, la copiosísima bibliografía, la cual aumenta en proporción geométrica en la medida que se hacen más distantes los tiempos y las pasiones que pesaron sobre la personalidad del magistrado. De imprescindible necesidad para la información son los libros de Eleazar López Contreras, José Rafael Pocaterra, Thomas Rourke, Ramón David León, Alberto Ramírez, Francisco Herrera Luque, Ramón J. Velásquez, J. Pareja y Paz Soldán, Domingo Alberto Rangel y Carlos Siso, entre muchísimos más.

### **Motivo de consulta**

Está implícito en todo momento en la historia contemporánea de Venezuela y, especialmente en este 50° Aniversario de la muerte del Benemérito, cuando el interés del público, de los humanistas, de los escritores y de los historiadores y políticos afianza la interrogante sobre la normalidad o anormalidad de Juan Vicente Gómez.

### **Historia familiar**

Desciende de una raza aventurera y heroica, extravagante y cruel, perversa y

mística, donde la unión concubina fue algunas veces norma establecida. Para unos biógrafos parcializados su apellido es ilustre, de estirpe de conquistadores, fundadores de ciudades, de próceres y seres con olor a santidad. Estos áulicos le remontan a Don Gómez, en la época de la Reconquista, que significa “Señor de vasallos”, y le asignan el escudo de Armas de los Gómez de Orozco, oriundos de Fuente Ovejuna. La fundación de las ciudades de Bogotá, Tunja, Pamplona, San Cristóbal y Ocaña están emparentadas con el capitán Pedro Gómez de Orozco, su antepasado, “soldado extravagante de Pamplona” para usar la expresión acreditada y sería del padre Fray Pedro de Aguado. Estos biógrafos adulantes citan eslabón por eslabón toda su prosapia, con parcialidad intencional, para ocultar las uniones concubina y los nacimientos ilegítimos hablan de “enlaces” sin estampar las partidas de matrimonio Su padre Pedro Cornelio Gómez procede de José del Rosario García Bustamante que se unió concubina mente con María Dolores Gómez. Su tío abuelo, ilegítimo, desde luego, fue el general Custodio García Rovira, Presidente de la Nueva Granada, prócer y mártir de la Independencia colombiana. Su padre Pedro Cornelio Gómez pertenecía pues, por nacimiento ilegítimo, a la linajuda familia García Gómez Bustamante de Bucaramanga, de donde provenía Ana Dolores Gómez Nieto, nacida en San Antonio del Táchira el 21 de Junio de 1815. Esta mujer vivió amancebada con varios hombres, uno de ellos José Rosario García Bustamante, de quien tuvo a Pedro Cornelio, padre del Benemérito; a Silverio y a Fernando, el último de ellos progenitor del cruel y sanguinario Eustoquio Gómez.

### **Padre**

Pedro Cornelio Gómez. Auténtico “Pater familia rural” de los campos tachirenses. Honesto y trabajador. Rústico y rico, y hasta con alguna influencia políticas en el



Cabildo de San Antonio del Táchira. Murió relativamente joven, y lo dejó encargado de su extenso feudo campesino y de la responsabilidad de la familia.

### Madre

Hermenegilda Chacón Alarcón. Mujer digna, honesta y fiel. Gómez conservó por ella siempre el afecto del hijo cordillerano y respetuoso. Era hija de Diego Chacón y María Josefa Alarcón Alvarado, los dos pertenecientes a antiguas familias tachirenses rurales y acomodadas. Juan Vicente conservó siempre gran estimación y respeto por su mamá. Cuando en La Mulera le robaron a ella la máquina de coser, Gómez dijo que si algún día pudiese acabaría con todos los ladrones de Venezuela. Convertida en la primera matrona de la República, Gómez esquivó quedarse sólo con ella en los últimos momentos de su agonía, pues no dejaba de comprender que, al quedarse los dos solos, ella le pediría, como último de sus deseos, la libertad de todos los presos políticos, entre ellos los presos de La Rotunda, del Castillo Libertador de Puerto Cabello y del Castillo San Carlos del Zulia, cosa que él jamás, podría conceder. Resaltan el orgullo y distinción que conservaba el dictador para todo lo que llevase el apellido Gómez, como Eustoquio, Santos Matute, Simón, Evaristo, Aparicio y Fernando. En cambio llama la atención el desprecio que tenía el tirano por todo lo que llevase su apellido materno, pues ningún Chacón pudo surgir durante su largo mandato de 27 años. El epílogo de ese desprecio fueron los trescientos azotes que le propinó Eustoquio a su pariente, el policía Medardo Chacón, en la Cárcel de San Cristóbal por el delito de haberle embarazado a su hermana Emilia, ya entrada en años y cuarentona.

### Hermanos

Apolonia, Pedro María y Mauro. Que fallecieron en la infancia. Los hermanos sobrevivientes fueron:

- 1) Indalecia. Tuvo que pulirse para co-dearse con la alta sociedad de Caracas, pues era primera dama por obligación. Gozó de su afecto. Casó con el general José Antonio Martínez Méndez.
- 2) Juan Crisóstomo.- Fran cachón, alegre, petulante, extrovertido, tentado por el demonio de la homosexualidad. Murió el 30 de Junio de 1923 horriblemente asesinado en el palacio de Miraflores. Unos dicen que por crimen pasional homosexual. Otros dicen que por intrigas familiares de Dionisia Bello y Santos Matute Gómez. Este último, hermano medio del dictador pretendía desposar a una sobrina de doña Dionisia. Al parecer, Juancho, el asesinado había sostenido ciertas relaciones con la citada muchacha. Advertido Santos Matute del himen roto, rehusó, aborreció el himeneo a todas luces incestuoso, ocasionando la ira de Dionisia. Sea como fuere, el crimen costó el destierro a Dionisia Bello.
- 3) Elvira.- Casada con el general Antonio José Cárdenas.
- 4) Regina.- Solterona. Murió señorita a los 98 años. Gozó de gran afecto y acato del Benemérito. Mujer culta y prudente, supo defender difíciles situaciones e interceder por los caídos en desgracia.
- 5) Ana.-También murió soltera en los Teques el 28 de enero de 1918
- 6) Pedro César.-Murió soltero en Maracay el 8 de noviembre de 1918 en la epidemia de la gripe española.
- 7) Emilia.- Casada con el general Francisco Antonio Colmenares Pacheco y fallecida en Trinidad.
- 8) Aníbal.-Coronel de la Restauración, campaña en la cual alcanzó la muerte.
- 12) Santos Matute Gómez, hijo bastardo de Pedro Cornelio y Anastasia Matute.

### Primos

**Eustoquio.-** Personalidad francamente psicopática. No se puede saber a cuántas

personas asesinado, fue cruel, sanguinario, inflexible, desanimado. Gobernó al Táchira como un tirano. Desterró a 25.000 tachirenses, pero fue valiente como nadie, audaz, atrevido y con un olímpico desprecio por su propia vida y por la de los demás. A la hora de la caída y del infortunio, fue el único que supo mantener en alto el honor de la familia, honor que selló con su sangre y con su muerte el 21 de diciembre de 1935 en la Gobernación de Caracas.

**Evaristo.-** De mirada y procederes siniestros. Proclive a cualquier maldad. Salvó la vida milagrosamente en el asalto a su casa en el Barrio San Carlos de San Cristóbal en la revolución estallada el 30 de septiembre de 1920.

**Simón.-** Personalidad lombrosiana. Asesino. Autor del crimen de los ahorcados de Pirineos. Adulante, matón y cobarde. Festivo y bailarín. Hombres de casas de lenocinio y organizador de fiestas con músicos en calzoncillos. Tan cruel como libertino. Fue un sátiro. Raptaba, basado en el poder, tanto a las damas de la sociedad como a sirvientas del mercado cubierto. Tenía un harén en su casa cerca del Parque Sucre. Después de almuerzo, en el sabanal del patio, en pleno nudismo, se hacía corretear por las mujeres para terminar en las más orgiásticas escenas de cualquier naturaleza. Al albañil Escipión Vargas, sin quererlo, según relató a este Cronista el profesor Marco Antonio Rivera Useche, le tocó mientras arreglaba la cumbreira en su casa, presenciar una de estas escenas. Ser testigo de tales actos le valió a Escipión ser enviado con grillos al Castillo San Carlos del Zulia. Vanidoso, petulante, pedigüño, guardaespaldas del Benemérito. Terminó de Administrador de un burdel de Caracas donde una hija suya ejercía el oficio de prostituta, según me relató el mayor Santiago Ochoa Briceño.

**Fernando.-** De modales caballerosos, pero sujeto recargado de afectación, pe-

tulancia y voz de mando. Como todos los Gómez exigía el saludo adulador a su paso. Echaba de tres a cuatro frascos de colonia antes de meterse en la bañera. Muy exigente en el arreglo de la barbería. Si no le simpatizaba el barbero, de un templonazo se deshacía del lienzo y mandaba al barbero a la cárcel. Murió pobre de solemnidad. Leonardo Ruiz Pineda cuenta en su libro “Ventanas al Mundo” los castigos que, por no saludarlo, le propinó a Mariano Villamizar en la quebrada Capacha de Rubio. Mariano era tío paterno de este Cronista.

### Atmósfera hogareña

Fue rústica, tranquila, de solaz y sin necesidades. Recibió apoyo de sus padres quienes le infundieron unión familiar, trabajo, respeto en los negocios y acato por los compadrazgos. La vida infantil y adolescente transcurrió entre la escena íntima hogareña y el alboroto de la peonada y campesinos de La Mulera. Su hogar no fue desdichado porque el padre y la madre se quisieron y la riqueza y abundancia de bienes materiales le mantuvieron alejado de angustias y miserias. Esos factores explican la gran seguridad personal, el nivel formidable de su autoestima y el concepto y sentimiento positivos de sí mismo que le caracterizó.

### Condiciones de nacimiento

Nació en la hacienda La Mulera de San Antonio del Táchira, el 24 de Julio de 1857. Se desconocen los factores perinatales, pero se presume que tuvieron que ser muy normales, pues jamás dejó sospechar signos de organicidad cerebral. Se presume, igualmente, que fue lactado abundantemente al seno de la madre, pues es la tradición tachirense que la parturienta se acueste por cuarenta días después del parto; que cada día se coma una gallina bien gorda y beba abundante chocolate de las robustas bolas de cacao que se han tenido listas, así como

se han tenido listos los gruesos garrafones del calentao, bebida compuesta de miche cachicamo, ramas aromáticas y panela, la cual se llama “los miaítos del niño”. La abundancia de carne, leche, quesos, huevos y verduras de La Mulera, permitió una excelente e incomparable alimentación de la madre durante el embarazo y la lactancia y aseguró un verdadero torrencial lácteo en el seno de la recién parida lactante.

### **Sintomas neuróticos infantiles**

No fue un niño neurótico. No se han descrito en él rasgos o trastornos de conducta como los presentó su primo Eustoquio Gómez, dejadez o pereza. Al contrario, como hijo mayor se fue modelando en la personalidad directriz que le correspondió asumir.

### **Escolaridad y formación cultural**

Muy escasa. Para su época el Táchira estaba sumido en gran pobreza y el estudio era privilegio de una casta muy restringida de las ciudades, las cuales eran, a su vez, de muy escasos recursos. En San Antonio sólo podían existir a duras penas Escuelas de Primeras Letras. Las gentes de los campos, así fuesen acomodadas, tenían grandes inconvenientes para el estudio y para enviar los niños a la Escuela. No obstante, de niño emprende estudios de instrucción primaria en la Escuela que regenta el señor Ramón Navarro y luego en la Escuela de un maestro Villegas o Padilla. Sus condiscípulos en la Escuela Primaria son Juan Alberto Ramírez, al parecer su hermano natural; Régulo Bustamante, Cesáreo Serrano, Marcos Antonio Galavís y Manuel Galavís. En la Hacienda La Mulera existe una Maestra, pero esta preceptora se ocupa más de la educación de las hermanas. Se llama Braulia Santander. En síntesis, su escolaridad es precaria, pero no es analfabeto como sus encarnizados detractores le consideran. Puede tener una educación co-

rrespondiente al tercer grado de educación primaria elemental, que él no cultiva con el estudio propio, pero que se acrecienta obligatoriamente ante la relación forzada con personas cultas.

### **Historia laboral**

Es hacendado, caudillo militar, político y magistrado. Ser dueño de hacienda es el deleite mayor de su vida. Tener una hacienda, tener el sentido de la posesión, hacerla incrementar y ahorrar los usufructos le proporciona un gozo infinito. Por eso traslada, en cierta forma, la capital de Venezuela de Caracas a la aldea de Maracay, la que forzosamente se transforma en ciudad, y, en la misma Maracay, se hace construir el Jardín de las Delicias, su propia residencia, que no es más que una réplica de su hacienda La Mulera de San Antonio del Táchira. Desde el punto de vista administrativo, llegó a creer que toda Venezuela era suya. Se apropió de las mejores haciendas, tierras, sábanas y ganados del país. Administró a Venezuela como si el país fuese, exclusivamente, una sola hacienda suya.

Como caudillo militar descolló con ribetes sobresalientes. Llevaba la chispa infamante del mando en lo más íntimo y hondo de su personalidad. Al despertar, aún cuando tardíamente, de su vida rural, se dio cuenta que había nacido para mandar. Al morir su padre gobernó, con indiscutible autoridad el clan numeroso y a veces alborotado de La Mulera, teniendo que imponer orden cuando fuera necesario, incluso al mismo Eustoquio, tan voluntarioso, rebelde, y tan descarado ante la vida y ante la muerte. Indiscutiblemente que la personalidad del General Gómez hubiera descollado en cualquier campo donde le hubiera tocado vivir mandando, así jamás hubiese conocido al general Cipriano Castro. No había nacido para la anonimidad. En cualquier sendero de la vida hubiera alcanzado un éxito resonante. En una tribu indígena hu-

biera sido el Mohán, el Faraúte o el Piache. Si hubiera nacido en el siglo XVI, hubiera sido un gran conquistador, un opulento encomendero o un capitán poblador. Si hubiera nacido treinta años antes, y no en los Andes sino en los llanos, hubiera sido un gran caudillo o un acérrimo y sobresaliente enemigo de la Guerra Federal. Pero como no ocurrió eso, fue la estrella del general Cipriano Castro la que lo guio, como llevado de la mano, a la más alta cumbre del poder. En Valera, Castro, suponiendo que pudiera morir en la Guerra Restauradora, no vaciló en nombrarlo su legítimo heredero o sucesor. Como caudillo fue herido, pero jamás fue derrotado. Su astro fulgurante sobresalió luminosamente en treinta y dos combates. La seguridad y el valor fueron estandartes. Siempre estaba seguro que iba a ganar la pelea. Al comenzar la Batalla de la Puerta, en 1901, contra los facciosos del general Fernández, telegrafió a Castro: “Desde luego, le prometo el triunfo”. Ser el vencedor de la Puerta, el lugar donde había sido derrotado Bolívar, lo llenó de vanidad militar. Por eso al triunfar en la Puerta se le metió en la cabeza la idea y la convicción indeclinable que llegaría a ser Presidente de la República.

Al caudillismo militar supo unir su sagacidad política. Como Caudillo pacificó a Venezuela. Fue el último caudillo. Porque acabó con el bochinche, los jefes alzados y todo tipo de asonadas. En Ciudad Bolívar, el 21 de Julio de 1903, le entregó a Castro un país completamente pacificado para su nueva etapa histórica. Pero lo que había hecho, en realidad, no era pacificar el país para Cipriano Castro, sino pacificarlo para sí mismo, para poder mandar con lemas de descarado y oprobioso absolutismo durante toda su vida, sin que nadie osara poderle hacer tambalear de su silla presidencial. Ser hipócrita y embaucador; pretender trabajar y ser desprendido con los demás, cuando en realidad lo que está haciendo es trabajar

zorruna y taimadamente, en forma pasiva y subterránea, para sí mismo, para su poder, para su mando, para su opresión, para su tiranía, para su absolutismo. Eso es uno de los rasgos más sobresalientes de la personalidad de Juan Vicente Gómez.

Como político es insuperable, pues sabe manejar la diplomacia, la hipocresía, la traición y la mentira con sagacidad de genio. Pocos personajes en la historia de Venezuela han sido tan sagaces, taimados y traidores como el Benemérito. Se hace el desprendido, el sufrido, el humillado y, casi hasta el esclavo servil, en la época en que resplandece el astro fulgurante de Cipriano Castro. Durante la Conjura apela apesadumbrada mente a maniobras psicológicas rayanas en el llanto y a las lamentaciones pero, cuando está fuerte en 1908, da el zarpazo feroz y certero a quien ha sido su más íntimo amigo, su benefactor, su maestro, su compadre, su comandante, su general, su hermano, a quien nada menos le debía todo lo que era. Lo que hizo políticamente con Cipriano Castro lo repitió, en escala menor, con sus subalternos, a quienes fingía admiración, reputación, respetabilidad y atención. Después de haber descendido hasta los calabozos, a la Rotunda de Caracas, al Castillo Libertador de Puerto Cabello o al Castillo San Carlos del Zulia, a la miseria y a la escoria. A su hipocresía y personalidad taimada y zorruna se debió la estruendosa caída del segundo Vicepresidente Intendente General del Ejército, así fuese su hijo Vicentico, y la caída de tanto Ministro, de tanto Secretario, de tanto Presidente de Estado, de tanto Ministro Plenipotenciario.

Castro lo había escogido por que había visto en Gómez lo que a él le faltaba, o sea, control de sí mismo, cautela, sentido administrativo, humildad. Pero lo que no logró tasar Castro, en toda su extensión, fue la habilidad política de Gómez, la habilidad que llevaría a su protegido a levantarse contra su protector omnipotente y destruirlo para

siempre, con la finalidad de apoderarse él de esa omnipotencia. Por su habilidad y astucia política se mantuvo en el poder durante todo el resto de su larga vida, sin ningún obstáculo. Por su astucia política atropelló honores, destruyó y violó virtudes, pisoteó sentimientos familiares, repudió mujeres y desterró a su hijo. Nada, nada ni en el mundo exterior, ni en las intimidades de su psicología, podía sobrepasar a su incontenible ambición de mando, y quien se oponía en su camino, tenía que deponer sus intentos, o morir.

Como magistrado, Gómez fue, primeramente, un usurpador, un dictador y un tirano. La República de Venezuela ha sido “Esclarecida”, por Páez; “Federada” por Falcón; “Regenerada” por Guzmán Blanco; “Legalizada” por Crespo; “Restaurada” por Castro y “Rehabilitada” por Gómez. El denominador común de todas las concepciones, procedimientos y ambiciones de la Rehabilitación Nacional fue la autocracia. Gómez fue un autócrata que gobernó a Venezuela con plena autoridad, apareciendo en la historia como el hombre que ha tenido más poder en la República. Fue su poder tan absolutista como el de José Gaspar Rodríguez Francia en Paraguay; o como el de Juan Manuel Rosas, el célebre dictador de la confederación Argentina. Gómez, como Dictador, se opone a todos sus amigos, a todos sus camaradas, a todos sus émulos, pero, sobre todo, a todos sus enemigos, a quienes no da tregua de ninguna clase. Sobrepuja en la personalidad benemérita el carácter de dominador de hombres y circunstancias. Una de las descripciones más fidedignas la expone Carlos Siso cuando escribe: “El general Gómez era un completo dictador, de temperamento autoritario; pero en un sentido muy original. Le gustaba ordenar todo según su voluntad; que sus subalternos le adivinaran si era posible, que sólo se hiciese lo que él mandara, pero sus órdenes eran dadas con una naturali-

dad, con una sencillez que pasmaba; nada de gritos al estilo de Guzmán Blanco; nada de violencias como las que usaba el general Castro. La imposición emanaba de un don extraordinario que fluía de su persona, provista de una facultad innata para mandar. Hacía sentir el imperio de su facultad dominadora sin alterarse, con sólo su presencia, con sólo un gesto. A sus subalternos les tocaba observar cuáles eran sus deseos y, en muchos casos, cuando daba órdenes de manera confusa, cuál era el verdadero sentido de su opinión. En su vida privada se revelaba en todos sus actos su educación campesina, la vida pobre del hombre que ha estado en contacto con la tierra y que todo tiene que pedirselo a ella. Por eso era conservador, enemigo de las innovaciones y de los cambios bruscos. Si se le consultaba un proyecto de Ley o una Reforma, a cada momento interrogaba: “¿Qué objeto tiene eso?” Y si era algo cuya utilidad y resultado él no pudiera ver claro: “No, no, no, dejemos eso así; esperemos que sea necesario hacerlo”. Más firme era todavía su mentalidad conservadora en el orden económico. En la construcción de un edificio debía aprovecharse algo de lo que se iba a destruir, aunque fuera un metro de pared o materiales de escaso valor. El general no aceptaba las reformas impuestas por la necesidad, salvo cuando se trataba de progresos materiales en lo que era largo su aliento. En lo político tenía como norma hacer si no lo que le convenía a sus intereses, lo que le produjera un resultado efectivo. Nada de experimentos, de fantasías, de tanteos o de complicaciones. Nada que fuera aleatorio cuyos resultados inmediatos o remotos no pudiera él prever de antemano”

Gómez sacrificó toda su pasión desmesurada en mandar, lo que le recuerda al distante, misántropo huracán Felipe II. No existió hombre, ni Ministro, ni amigo, ni mujer que tuviera ascendente efectivo sobre el camino por él trazado. Su menor deseo era

una orden implacable e indiscutible. “Me parece” equivalía a “Yo ordeno y eso se cumple”. Asombra pensar como un hombre rural culmina en el dominio personal más tremendo y prolongado que conoce la historia del país. Porque frente a este hombre no hubo en Venezuela, absolutamente nunca, ninguna fuerza de control. Su personalidad de magistrado subyugó, atropelló y avasalló, incluso, a los países extranjeros, los que le otorgaron las más altas calificaciones, con reverente pleitesía. Tenía la Orden Piana, dada por el Sumo Pontífice, la Cruz de la Orden de San Mauricio y Lázaro, firmada por Musolini y Vitorio Emanuele; fue Caballero de la Gran Cruz, con la firma de Alfonso XIII; Gran Cruz de la Legión de Honor: Gran Cruz del León Neerlandes, concedida por su majestad la reina Guillermina; Gran Cruz Extraordinaria de la orden de Boyacá. Hindenburg le obsequió su espada y Pershing su pistola. Obtuvo condecoraciones en Suecia, Dinamarca, Ecuador, Brasil, Chile...! Era doctor Honoris Causa de una Universidad Homeopática de Colombia. En fin, treinta y cuatro títulos de honor fueron catalogados en un cuadro, con su retrato. José Antonio Paez, José Tadeo Monagas, Antonio Guzmán Blanco, Cipriano Castro y Marcos Pérez Jiménez son pálidos retratos ante la autocracia, el poderío y el absolutismo de Juan Vicente Gómez. Algo así como lo expresó el Rey sol: “El Estado soy yo”

### **Historia psicosexual**

Inició sus relaciones sexuales a temprana edad, como es propio de los jóvenes campesinos ricos del Táchira. No presentaba aspecto físico desagradable, y tuvo buena, muchísima buena suerte con las mujeres. Su líbido fue desbordante hasta el exceso. ¿Cuántas mujeres, poseyó? Eso es tan imposible de calcular como los crímenes que se cometieron bajo su orden, su complacencia y responsabilidad. Su único

incontenible apetito, era la satisfacción sexual que practica con la naturalidad y la fuerza de los animales, pues su instinto sexual de gran apetito y potencia, es, fundamentalmente, primitivo y carente de todo apego sentimental y de toda espiritualidad. Piensa, egoístamente, en la satisfacción de sí mismo, asignando un orden secundario a la complacencia de la pareja, a la que acopla como un animal. Desde la primera vez que tuvo relaciones sexuales en su adolescencia, le negó a la mujer el deseo de dormir con él toda la noche, pues pensaba que dormir con una mujer es someterse a ella, a su comando y dominio. Por ello, una vez obtenido el orgasmo, salta de la cama y abandona su cubil. Este miedo a ser sometido por una mujer los revela en el hecho que duerme en cuarto aparte y que nunca, ni siquiera en el más remoto pensamiento, pensó en casarse.

Fue un misógamo empedernido. Ante la diplomática insinuación del Nuncio de Su Santidad en el sentido de lo conveniente que sería tomar por esposa a una de las señoras que estaban a su lado, respondió que si el matrimonio era tan bueno, ¿por qué el papa no se había casado? Por ello exhibe una fuerte proclividad al concubinato público, como la mayoría de sus familiares, por un miedo cervical a las responsabilidades de la fidelidad y un apego a la inmadurez, a la incultura, a la desidia, y a la poligamia. Pero es reservado en el sexo, no siendo pedante y ostentoso en relación con su actividad viril. Sus relaciones con el sexo femenino están desprovistas de toda clase de romanticismo, de espiritualidad, de tono afectivo. Sencilla y llanamente va a la cama, se satisface, cumple su misión de fecundísimo semental y se retira del lecho. Las concubinas que tuvo son incontables y, a veces, en su traslado procesional de Maracay a Caracas, en el desfile protocolar, van los automóviles de sus queridas entre los Ministros y los Generales. No obstan-

te, su exagerada poligamia, tuvo algunas uniones concubinarias estables, una con Dionisia Bello, la que raptó en unas ferias provincianas de San Cristóbal y la que dejó a su marido por Gómez, y otra con Dolores Amelia Núñez de Cáceres, hija de un poeta, fundador de la Academia de la Lengua y de la Academia de la Historia, el que murió sumido por la pena moral ante la desgracia de la seducción de su hija.

Otra unión concubinaria fue con Ana Josefa Pernía; otra con la Solórzano y otra con Carmen González. En medio de esta potente y activísima vida sexual, en los telones del subconsciente del Benemérito se movían las más terribles angustias del complejo de Edipo, con el horroroso temor al incesto, ancestral en la especie humana. Se hace esta aseveración, porque desde el punto de vista psicodinámico, así lo revela la costumbre de suspender las relaciones sexuales con su concubina, cuando la hija mayor de esta concubina contrae matrimonio. El mismo le contó a su hija Flor de María, que cuando él la casó con José María Cárdenas, inmediatamente suspendió las relaciones sexuales con Dionisia, la cual, desde luego, se enfureció.

Del mismo modo cuando casó a su hija Rosa Amelia, inmediatamente suspendió las relaciones con la mamá de la novia, Dolores Amelia Núñez de Cáceres, la cual se enfureció aún más, por ser más joven que Dionisia. Pero su actividad viril no decae a pesar de los años. En 1931 y 1934 Juan Vicente Gómez sacia su apetito sexual hasta hartarse con dos mujeres, la Rojitas y la Carmen Rodríguez, así como con “la Catalana”. Tanto es su exceso, que los médicos tienen que advertir moderación. Él acepta a regañadientes, y proporciona a “La Catalana” un marido complaciente. Pero dentro de este marco de actividad sexual desbordada, de la misogamia y gamofobia, de satiriasis insaciable, su aversión al matrimonio era su denominador común. Cuando se rumoró el

matrimonio con Dolores Amalia los Gómez Bello delegaron en Flor de María de Cárdenas el disgusto que esa unión les proporcionaría a ellos, los hijos de Dionisia. Entonces el general respondió: Mija...¿Cómo van a creer ustedes eso. Eso son rumores de los caraqueños! ¡Chismes de los caraqueños! Antes de eso yo tendría que casarme con Dionisia. Después divorciarme y después volverme a casar. Usted no me ve a mí presentando esos cuadros. No se preocupe que yo sigo solo.

### Hijos

Así como sus concubinas fueron incontables, nunca se logrará saber cuántos ni quienes fueron todos los hijos que en numerosísima cantidad llegó a procrear. Algunos de ellos, incluso, después de los sesenta años. Si se tratara de hacer un ordenamiento de los más conocidos, se llegaría a la siguiente clasificación:

En Dionisia engendró a Gonzalo, José Vicente, Flor de María, Alí Augusto, Servilia, Josefa y Graciela.

En Dolores Amelia Núñez de Cáceres engendró a Cayetano, Juan Vicente, Florencio, Rosa Amelia, Belén María, Roberto, Hermenegilda, Cristina, Berta Efigenia y Juan Crisóstomo.

En Ana Josefa Pernía engendró a Juan Vicente y Gladys.

En la Solórzano a Secundino, Juan Vicente y Ana. En Carmen González engendró a Pedro, Juan Vicente, Teodora y Consuelo. Las progenies más connotadas y más famosas son las dos primeras. Los hijos de Dionisia, los del clan andino, resaltaron más por su posición en la política y los altos cargos que desempeñaron. Los hijos de Dolores Amelia, los del clan caraqueño, se ocuparon más de la frivolidad, la vanidad y el compinche con los doctores, intelectuales y sujetos de la alta sociedad de Caracas. Las hijas del Benemérito casaron con hombres prominentes del centro de la

República. Entre estos yernos figuran Roberto Santana Llamozas, marido de Belén y Ramón Ignacio Méndez Llamozas, éste a su vez, nieto del general José Antonio Páez y marido de Rosa Amelia.

A Gómez se le representa en muchas fotografías como el papá bueno y venerado, admirablemente prolífico, rodeado amorosamente de sus numerosos vástagos y nietos. Sin embargo, con algunos de estos hijos, hubo serios conflictos personales y psicológicos. José Vicente le traicionó con el azuzamiento de Santos Matute Gómez y Dionisia Bello. El proceso psicodinámico no es otra casa que el Complejo o conflicto de Edipo, en el cual el hijo quiere suplantarlo y matar a su padre. Por esa brecha psicoanalítica se abren las puertas de la alcoba de Juancho, Gobernador de Caracas y primer Vicepresidente de la República en la madrugada del 29 de Junio de 1923. el objeto, visto claramente, era sustituir el primer Vicepresidente por el segundo, o en otras palabras, transformar el sistema patriarcal en fraternal, y, en última instancia, llegar al imperio del sistema matriarcal, en el que Yocasta estaba representada por Dionisia. Pero el hijo fracasa. Pierde la segunda Vicepresidencia de la República y pierde la Intendencia General del Ejército; pierde todos los favores de su padre y es desterrado; muere en Suiza tuberculoso y diabético y su cadáver es recibido en Venezuela y enterrado por el Benemérito con la más pasmosa parsimonia y la más incommovible frialdad.

El otro hijo que merece un capítulo especial en su biografía es Alí. Si el general era capaz de un idealismo, se puede decir que amó totalmente a su hijo Alí Augusto, joven indiscutiblemente de temperamento esquizotímico. Juan Vicente lo llegó a idealizar. La muerte del coronel Alí Gómez durante la epidemia de gripe española de 1918, le causó hondos dolores, como hondos dolores le causó el asesinato de su hermano Juancho, del cual él era el único

en conocer la verdad de los hechos, verdad secreta que él se llevó a la tumba. Cuando murió Alí Gómez su padre escribió: "El durmió muchas veces conmigo; quiero ir a dormir también a su lado. Por ello construyó para Alí el majestuoso y melancólico mausoleo de Maracay donde, efectivamente, duerme la eternidad al lado de su hijo bien amado.

### Antecedentes médicos generales

El general, en sus años de adultez, presenta una salud magnífica, la cual sólo es quebrantada por su bautismo de fuego en la campaña de Castro contra Andueza Palacio en 1892 y por la herida de Carúpano. Pero es pletórico, jamás luce enfermo en esta época, es enérgico y bien dispuesto. De niño, hasta la edad de doce años, padeció de asma bronquial, heredada por algunos hijos y nietos. Sufrió de jaquecas pertinaces, a las que supo sobreponerse sin medicamentos, acto verdaderamente firme de su personalidad. En septiembre de 1899, después de la toma de Valencia, sufrió de disentería. Pero siempre, como por ahora, su capacidad de recuperación es asombrosa. El 6 de mayo de 1902, durante la guerra de pacificación, recibió una bala en una pierna, la del lado izquierdo, única que recibió en toda su existencia, cerca de la ingle, con orificio de salida en la nalga correspondiente, durante la Batalla de Carúpano. El 13 de septiembre de 1921 se inicia un proceso gripal y la muerte comienza a pisarle los talones. Los enemigos que lo traicionan son los procesos mecánicos, metabólicos e infecciosos, con polidipsia, poliuria y múltiples retenciones de orina. El, sin embargo, campante y sonante, trata de imponerse a la adversidad de las enfermedades. Pero los secretos y ocultos mecanismos del metabolismo biológico se niegan a darle tregua. El azúcar y la úrea ascienden considerablemente en el torrente circulatorio. En síntesis, el presidente estaba padeciendo de un adenoma prostático,



con una infección ascendente, que instaló un cuadro renal de glomerulonefritis infecciosa, con descompensación diabética de extrema gravedad y fiebre muy alta. El cuadro final de su patología fue el del coma diabético.

### **Personalidad previa y vida social**

Durante la adolescencia y juventud sus relaciones no iban más allá de la Mulera, San Antonio, Cúcuta, San Cristóbal y Rubio. Era medido y reservado, y jamás se dejó tentar por las extravagancias y aventuras compincheras de Eustoquio. Gozó de gran reputación como hombre correcto y de trabajo ante las Casas Alemanas de las ciudades mencionadas, así como ante los Semidey de San Cristóbal y los caficultores de Rubio. Una señorita Chacón Alvarado, hermana de doña Hermenegilda, casó con el señor Ezequiel Alarcón, cuyos descendientes fueron ricos caficultores y miembros de la alta sociedad de Rubio. Se hizo gran administrador de Cipriano Castro desde 1886 y afianzó su amistad al secundarle en la campaña contra Andueza Palacio en 1892. Tanta fue la amistad que dejó los intereses lugareños y acompañó siete años al Jefe al destierro. Luego, por su amistad y compadrazgo con Castro, financió la Revolución Liberal Restauradora. Castro, fingía él, era su amigo y su compadre. Y Juan Vicente era el sol de Castro.

Pero en los momentos estelares de Castro, siendo Vicepresidente de la República, rehuyó halagos, prebendas, seducciones de los áulicos y de la alta sociedad de Caracas, y prefirió el silencio, la rusticidad, la humildad y, si se quiere, el aislamiento. Fue enemigo de las pompas, derroches, lujos y orgías, en este sentido era lo opuesto a Castro. Sin embargo, cuando no podía escabullirse, lucía su elegante frac, daba demostraciones de grandes modales y hasta abría bailes a los acordes de una polonesa, como le tocó hacerlo en el sarao del 31 de diciembre de

1903 en la Casa Amarilla, con la esposa del Excelentísimo Embajador dominicano. Sin embargo, las amistades del general, con contadas excepciones, fueron superficiales. Fueron, primordialmente, amistades de observación. Si se fingía amigo de una persona era para observarlo en su más insignificante gesto o palabra, analizarlo, hacerle la disección psicológica, con su profundo y certero sentido de estudio humano mientras, lerdo y ladino, se hacía pasar por el más inculto, por el más palurdo, por el más rústico, por el más analfabeto. Jamás confió en nadie.

Desconfiaba hasta de su propia sombra, pero, inteligentemente, ocultaba, como el que más, los ademanes de su desconfianza. Por los doctores siente gran desconfianza, y los trata amablemente, pero con zorruna hipocresía. Sin embargo tanto a ellos, como a los escritores, humanistas, historiadores y poetas más ilustres, los utiliza en los congresos, en las secretarías generales, en los ministerios, en las presidencias de estado y, sobre todo, en las Embajadas y Consulados, en donde van a ejercer funciones de espionaje contra otros venezolanos. Este retraimiento, este hermetismo personal, en relación con ese núcleo social en que se desenvuelve, lo implanta como un patrón en Venezuela.

Al país lo divide entre amigos y enemigos, siendo buenos los primeros y malos los segundos, y correspondiéndoles a éstos la cárcel, el destierro o la persecución y, por el contrario, la privanza, el auge social o el éxito económico para los primeros. Pero abrió un tercer cause social: "El de convertirse en un espectador sordo y mudo ante la tragedia nacional." Asiló el intelecto liquidando todos los medios de información y expresión de la opinión pública, y, del mismo modo, aisló al país de todo contacto de las corrientes de cultura universal." Cortó el conocimiento, estudio y discusión de los grandes temas sociales y políticos, dando ocasión así a la formación de una clase

directora de mentalidad aldeana, pacata, asustadiza, incapacitada para comprender y resolver las necesidades de Venezuela en los nuevos tiempos.

Si en su ámbito inicial se fuera a señalar a sus amigos íntimos, a sus más allegados, éstos serían el taimado y zorruno indio Eloy Tarazona, Leopoldo Baptista, don Antonio Pimentel, el pintoresco e ilustre presbítero Carlos Borges, Rafael María Velasco, Pedro García, Vicencio Pérez Soto, José Gil Fortoul y su tío el doctor José Rosario García solamente entre unos cuantos que no son muchos. Eloy Tarazona, su perro faldero, indio puro boyacense, impenetrable, silencioso, ladino, fue como un Ministro del Interior a tiempo completo para analizar los instintos de todo el mundo. Dormía en el suelo junto a su puerta, y probaba antes todo alimento destinado al general. El doctor José Rosario García “Zorro Reinoso”, era un hábil político que trató de envolverlo, embaucarlo, tejiendo siempre la intriga. Disfrutó de gran posición y aparente ascendencia ante el general pero, como todo el que maquinaba en contra de él, cayó en desgracia. El hecho le mereció el siguiente concepto del Benemérito: Me admiro que el doctor García, que ha leído tantos libros y se ha quemado las pestañas estudiando, no sea capaz de interpretar mis sentimientos.

El padre Carlos Borges disfrutó de su amistad. Gómez, que no creía en los curas, le sobrellevaba su vida, a lapsos apóstata y licenciosa y a lapsos mística y santificante. Lo escogió, como el más capaz, para el discurso de inauguración de la Casa Natal, pero cuando el gobierno del Perú solicitó que enviase al ilustre y elocuente sacerdote para el discurso de orden de la Batalla de Ayacucho, frustró al gran clérigo y poeta, pues dijo que allá se iba a servir mucha champaña, y que él, conociendo al padre Carlos Borges, no iba a permitir que Venezuela presentara una comedia de borrachera.

Un hombre de absoluta confianza del dictador fue don Antonio Pimentel. Era antiguo peón de Guacara y sujeto rico cuando los andinos llegaron al poder. En el momento en que Castro, intrigadamente aconsejado, exigió a los conspiradores de la conjura el pago inmediato de ganados e impuestos, Antonio Pimentel facilitó a Juan Vicente la suma de cuatrocientos mil bolívares sin recibo, sin intereses, sin condiciones y sin plazo. La gratitud de Gómez fue eterna. El doctor Leopoldo Baptista, trujillano, gozó de gran aprecio durante una larga temporada de la dictadura. Inteligente, alma y nervio de la traición de 1908 contra Castro, intrigante, ambicioso, trató de engañar a Gómez pero se engañó a sí mismo y cayó. El doctor Francisco Baptista Galindo, hombre honesto, rectilíneo, noble y con magnánimo corazón, estuvo muy cerca de él y logró temperar muchas durezas y crueldades. Su muerte prematura, quizá por envenenamiento, privó a Venezuela del viraje de la tiranía hacia una mejor benevolencia. Por lo demás, compadres rurales, compadres andinos, mujeres y hombres desposeídos fueron sus amigos a quienes prodigó atención y generosidad. Una amistad muy importante para él, a pesar de las intrigas del doctor José Rosario García, fue la de Eleazar López Contreras, hábil, protagonista del refrán “Un tiritito al gobierno y otro a la revolución”, prudente, instruido, con sentido de nobleza y renovación, y quien fue el delfín elegido para sucederle más allá de la muerte.

Su vida social transcurría en la visita a sus haciendas, en las reuniones con los áulicos en el Hotel Jardín de Maracay y en los paseos por los jardines de su casa de las Delicias

### **Actividades e intereses intelectuales**

Nunca se preocupó por ilustrarse, y siempre se burló de los patiquines y los discursadores, Se sentía feliz al mostrarse

rústico, campesino, como el primer agricultor y el primer criador de Venezuela. Aunque se hacía leer libros como “Doña Bárbara” y alguna tal o cual biografía suya tanto por sus secretarios como por otros áulicos en sus remansos de las Delicias. Los ordeños, las riñas de gallos y las corridas de toros valían para él más que las visitas a todas las bibliotecas y a todos los museos del mundo. De noche a veces asistía al cine y se hacía leer los títulos por Antonio Pimentel. Era muy aficionado a los noticieros. No obstante esta simplicidad, ni el más avisado psicólogo hubiera podido adivinar jamás en aquel hombre campesino las ocultas potencialidades psíquicas que un día le entregarían, de por vida, al dominio absoluto de Venezuela. Sintió gran desprecio por los letrados, a pesar de saber manejarlos y oírlos, y no obstante saber consultarlos, para luego de manera intuitiva y pragmática, desoírlos, rechazarlos, o decirles, con fría pero fulminante mirada, que estaban fuera de su esfera afectiva. La Universidad de Hamburgo le distinguió con el doctorado Honoris Causa, título que recibió con el mismo interés con que se recibe un costal lleno de repollos. Jamás pronunció un discurso. El 20 de diciembre de 1908, en los balcones de la Casa Amarilla sólo dijo: El pueblo está tranquilo.

### Temperamento

Sin la menor intención de catalogarlo dentro del marco de la enfermedad afectiva, su temperamento se muestra con cierta proclividad ciclotímica. En uno de sus arrebatos de sano entusiasmo raptó a Dionisia Bello en una Feria de San Cristóbal. En muchas ocasiones su humor es chispeante y salpicado de hilaridad a su manera. Gusta captar a través de don Antonio Pimentel los chistes que la sátira caraqueña suele elaborar en su contra. Su fuerza y seguridad, en determinadas circunstancias, pudieron rebitearlo entre la personalidad maníaca, como

en la Batalla de La Puerta: “Seré presidente de Venezuela”, o como ante el majestuoso Orinoco: “Como que dios existe tomaré a Ciudad Bolívar”. Pero a veces el dictador luce lento, taciturno y bradipsíquico. La muerte de Alí y el asesinato de Juancho le hacen experimentar ondas depresivas en el temperamento, lo mismo que la traición de su hijo Vicentico.

Al contrario de su compadre Cipriano Castro, que es extrovertido, emotivo y violento, Juan Vicente Gómez es introvertido, menos emocional y nada impulsivo. Por eso nunca deja conocer sus expresiones y sentimientos. Sólo se permite traslucir al público aquellas emociones que le convienen y es muy lento en sus resoluciones. Sorprende en su personalidad la calma con que espera el desarrollo de los sucesos, para no adelantarse y juzgarlos cuando los puede enfocar y apreciar en toda su magnitud. Sorprende la paciencia con que espera el momento oportuno para resolver una situación, o para caer sobre el adversario o sobre el amigo desleal en forma discreta, de manera que no se vean sus intenciones sino cuando la víctima esté en sus garras. Zamarro, taimado, zorruno, alevoso, se le ha comparado con el caimán, que parece una estatua inmóvil de piedra milenaria para un repentino engullir. Ello ocurre porque su carácter se ha formado a través de la lucha en que le envolvió la vida campesina, aislada, pobre, primitiva, y más aún en la región de la frontera, donde las invasiones revolucionarias han sido constantes y en donde el menor descuido se ha pagado con la vida. Su facultad de observación, enormemente desarrollada, está constantemente en acecho, y lo ha convertido, como a todos los caudillos populares de Venezuela, por iletrados que hayan sido, en psicólogos magistrales, en psicólogos por excelencia de su pueblo, con un sentido de realidad extraordinario y con un profundo conocimiento de los hombres. Ningún presidente de la república de Venezuela, a

excepción del Libertador Simón Bolívar, lo ha aventajado en la posesión de esta facultad innata. No era impulsivo, era paciente, perseverante, pero cuando se requería, saltaba como un felino y actuaba con inusitada rapidez. Su voluntad es indiscutible, y logra las metas que se propone. Los más altos de sus objetivos son el poder y la paz pública, los que constituyen la razón de su política.

Desde el primer momento, en las alturas del gobierno, se reveló en él lo zorruno y taimado de su carácter. Gómez sufre infinitas humillaciones de Castro, pero esas humillaciones se amortiguan en la suavidad de una sonrisa. Castro ofende a Gómez, pero esas ofensas se embotan en la impasibilidad del compadre. Castro quien puso en ridículo a Gómez, pero los cálculos de Gómez se sobrepusieron al ridículo. Toleró a Castro la ingratitud. Su cautela fue superior al escozor del amor propio. Era urgente inspirar confianza en aquel déspota que tenía que morir o tenía que ausentarse, para conseguir la gran herencia, la cual no era otra que la administración de su despotismo. Por eso se sometió a las burlas, a las ofensas, al ridículo para que Castro pensara: “el General Gómez no se disgusta, luego no me guarda rencor”. Ante la inminencia de su viaje al exterior, don Cipriano sentenció: “Don Juan es el mismo hombre sano y bruto de la Mulera.” Y fue bajo esta convicción, como Castro le dejó la Presidencia, para que el hombre sano y bruto de La Mulera se alzara con el santo y la limosna. Gómez, pues, tiene la lentitud, pero también la seguridad de los animales de presa. También de ellos posee la fuerza y la crueldad. Y del mismo modo, de ellos, tiene una enorme disposición para el arte de disimular y de engañar. Temperamentalmente, Gómez era un hombre callado, pero no triste. Por el cerco de piedra de su carácter, entre el cual resguardaba herméticamente su personalidad, brotaba, controlada, lo que a él le convenía, esto es la surgente alegría festiva.

### Estándares morales

Sin detenerse a contemplar que él era el responsable de todas las crueldades, de todos los dolores, de todas las injusticias, veló por la honestidad, la justicia y la lucha contra el crimen. Persiguió implacablemente el ladronismo y la delincuencia. Fue buen pagador desde el tiempo en que negociaba con los alemanes del Táchira y el Norte de Santander. No despreció a la gente humilde que había conocido en sus mocedades cuando era el amo absoluto de Venezuela. Velaba porque sus súbditos cumplieran sus compromisos de honor, y abogó por las mujeres desamparadas, abandonadas o engañadas. Consideró la religión y a Dios a su manera. Practicaba ferozmente el celibato y, si por él hubiera sido, todos los hombres y mujeres de Venezuela deberían vivir en concubinato.

No se le puede llamar ateo, porque no existen bases sólidas para ello, pero tuvo mucho de eso, pese a sus rezos a la Virgen del Carmen, pese a sus rezos a Santa Rita de Casia y pese a sus frecuentes visitas para orar en la Iglesia de Maracay. Precisamente ante Santa Rita de Casia se arrodilló y oró como ante la abogada de los imposibles, en compañía de Juan Alberto Ramírez, cuando resolvió deponer a Eustoquio del mando del Táchira. A los sacerdotes los llamaba peyorativamente “los curitas”, y su relación con ellos oscilaba entre las tertulias con Carlos Borges, la prisión o destierro del padre Mendoza del Valle o de Monseñor Montes de Oca, las prebendas, las canonjías, las dádivas, los ascensos merecidos o inmerecidos o el arsénico de Nereo Pacheco en las ergástulas de la Rotunda. Apadrinó por rito católico muchos niños y muchos matrimonios de amigos y oficiales de larga vida concubinaria. Respetó sacrosantamente —cuando le convenía— los compadrazgos. Se creyó, a su manera, asistido por la Divina Providencia y escogido para hacer el bien, pues siempre solía repetir que

los buenos eran sus amigos. No obstante, se negó rotundamente a recibir los sacramentos antes de morir, y cualquier afirmación que se haga en sentido contrario carece de fundamentos es escueta y solamente es enunciada por componendas. En sí, la cuenta que tuvo que entregar a Dios tuvo que ser muy terrible.

Acompasando la moral a la política, su sistema de gobierno fue etiquetado con el lema “Unión, paz y trabajo”, del cual se sentía muy complacido y orgulloso. Este lema se inspira, en algo, en sus estándares morales como magistrado y como político. Cuatro cosas son necesarias de ser mencionadas en este sentido. En primer lugar fue el pacificador de Venezuela algunos lo han llamado por ello “el gran loquero”, porque acabó con la locura de los alzamientos y de los caudillos. Trajo la paz y unificó a Venezuela, pues comprendió que sólo con la paz podía crearse un país útil, laborioso, próspero y decente. A ello consagró todos sus esfuerzos militares hasta culminar en la toma de Ciudad Bolívar. En segundo lugar dio a Venezuela la independencia económica. Se sentía abrumado por las deudas que pesaban sobre su patria en el extranjero, y por el peligro que ello representaba para la consolidación de la soberanía nacional. El regalo que hizo a Bolívar en el Centenario de su muerte fue el pago de toda la deuda, tanto interna como externa. Venezuela no quedó debiendo un centavo en el exterior, y la cancelación de la deuda interna se empezó a realizar de acuerdo con el plan adoptado por el Gobierno Nacional. En tercer lugar hizo una magnífica labor en el establecimiento de la vialidad nacional. Los lugares más apartados de la república acortaron sus distancias y se vieron abiertos al desarrollo. Los estados de la montaña se incorporaron al centro con la gran carretera trasandina inaugurada el 24 de Julio de 1925. En cuarto lugar hay que reconocer que Juan Vicente Gómez fue, con una serie

de actuaciones trascendentales, el organizador de la república. Con una serie de actos transformó su personalidad de caudillo militar en verdadero estadista. Su amor por Venezuela fue demostrado, entre sus múltiples maneras, por el cuidado de sus numerosas haciendas y su oposición inquebrantable a venderle a “los musius” ni siquiera un palmo del terreno nacional.

### Hábitos

Nació, creció y vivió sus años mozos en el campo, en el ambiente desolado y rural, en la heredad paterna, siendo las distracciones suyas las simples de un campesino tachirenses y constituyendo los acontecimientos trascendentales de su vida las ferias y fiestas populares de San Cristóbal, Rubio, San Antonio y Cúcuta. Ya en plenitud del poder escogió a Maracay como su residencia habitual, con las miras continuar siendo un campesino para siempre. Escoge a Maracay no sólo porque allí puede vivir una vida campesina, rodeada de magníficos campos para la ceba de ganado, donde podía encontrar reses y bestias por todas partes, sino porque fuera de la ciudad, y aún dentro de ella misma, podía estar en continuo contacto con campesinos, hablando el lenguaje del campo y compartiendo las emociones del campo. Fue un jinete consumado y se sentía orgulloso de ello. Gustaba hacerse retratar de a caballo, mientras lucía un uniforme y una pose francamente kaiserianos. Siempre campesino y humilde, mantuvo en su casa, a lo largo de todo su dominio, su sencillez casi aséptica. Su habitación no podía ser más simple: una cama de hierro, una mesa de noche, dos sillas de vaqueta como las que había en La Mulera, una mesita para escribir y unas vitelas de la Virgen del Carmen y Santa Rita de Casia. Todo su lujo era una hamaca. Austero se mostraba, siempre con la austeridad humana de los campesinos. Luce sencillo, siempre de polainas, casaca lisa, verde oliva,

bien aseguradas las condecoraciones. No prueba el alcohol, pues desde joven ha sido abstemio y enemigo de las francachelas y alborotos a los que están tan acostumbrados la mayor parte de sus parientes. Su comida es simple y campesina. Carne asada, yuca, sancocho, frijoles negros, pabellones, caldos cuajados o pizca andina, hallacas y morcillas. No puede jamás faltar la arepa en su mesa. Siente fascinación por las riñas de gallos y corridas de toros. Hace emocionantes apuestas. Los grandes haces del toreo le ofrendan en el circo de Maracay la muerte de la furiosa bestia y, si la faena ha sido buena, él regala al matador “la hallaca de oro”, o sea, un sobre con billetes de mil bolívares.

### Estado mental. Conducta general

La mente y la psicología de este individuo están contenidas, a simple vista, en un hombre completo. Es alto, mide 1,78 y pesa 81 kilos. Es de pesados párpados, abotagados y romboidales; de risa sardónica, lento en el hablar, de pocas palabras. Sus manos son delicadas y pequeñas y usa llevarlas enguantadas.- Sus piernas son relativamente cortas. El tronco es de robusta solidez. Su facie es severamente senil después de 1930 y ya, dentro del fêretro, henchido por la nefrosis y la saponificación tanática, recobra el aspecto pletórico de los cuarenta. Su cabello es muy renegrido, lo mismo que sus mostachos, hasta 1933, en que ambos encanecen. Su frente luce ancha sobre sus ojos en marcados por la pesadez de sus párpados superiores. Ojos vivaces, bola adiposa en la barbilla y labios gruesos y carnosos sin displasia y sin sobra de mucosas moradas. Tiende, a pesar de su estatura, al tipo pícnico. Su cara es redondeada, ancha, y de contorno suave la mandíbula inferior, vista de frente, aparenta ser más ancha y estar reforzada por la acumulación de grasa en las partes laterales. Después de los setenta años comienza a usar lentes contra la pres-

bicia y revela aspecto tifoso, pelo al rape, mirada asiática y conjunto mongoloide. Vista entonces su imagen, en esta forma, parece más el caporal de una hacienda que el presidente de la República. Pero revela vitalidad. Y revelarse como un individuo bien integrado interiormente, equilibrado, austero, sobrio, calculador y prudente. Es comedido, no obstante su inclinación a la venganza e incontrolable y desmesurado afán de poder y de riqueza. Sabe controlar con firme equilibrio sus emociones y sabe adaptarse a las mentes y circunstancias. Se da a la vida tranquila, al trabajo silencioso, al trabajo monástico de las cosas domésticas y familiares. Su poder de domino es tal, que hace que el país se entregue a esta caracterología, a un estado sobrio y seco en el que no tiene lugar la extravagancia. Dentro de este estado mental, se da por sentada la ausencia de psicosis, y dentro de este mismo estado mental se afianzan dos rasgos primordiales: la paciencia y la desconfianza. Es escrupuloso, frío y resuelto, su risa es opaca y lenta, y en ella se aprecia el desprecio que los dictadores sienten por los restantes seres humanos. Teutónico consigo mismo y con el mundo, siempre vive el principio de la realidad. Nunca sucumbe a los panegíricos. Deja traslucir una simplicidad y una estulticia tan aparentes, que con esa ardid psicológica confunde a todos los adversarios, así como a sus endiosadores y a sus enemigos. Ante su impasibilidad se estrellan todos los intentos.

### Lenguaje

Se sume en monólogos, en los que percibe una mente lúcida y fría de abismales alcances. Su lenguaje es formado por una charla insustancial, sobre asuntos triviales, en tertulias y paseos. En estos momentos se muestra renuente a tratar asuntos de importancia política, los cuales sólo aborda cuando él cree oportuno hacerlo. Sorprenden en su lenguaje las interjecciones muchas

veces extrañas, pero que envuelven averiguaciones y le aclaran sospechas y dudas. Su lenguaje demuestra a un hombre impasible, sereno y sobrio, tanto, que un actor consumado no pudiera representar mejor el drama del momento. Incluso, en sus ratos de expansión y cordialidad, de charla intrascendente, revela su afecto o jovialidad, pero manteniendo siempre las distancias. Nunca levanta la voz, así como tampoco acostumbra hacerlo con sus subalternos. Su reacciones se conocen en la expresión de su cara y en el gesto que hace con la cabeza echándola para atrás y erigiendo el busto: “Ummjú.. Anjáa”, va repitiendo siempre. Su lenguaje hablado hace uso de muy pocos verbos. Sus oraciones son cortas, y luego pasan a ser un estribillo cuyo remate es: “Sí señor, sí señor. ¿Cómo le parece?”. Tal es su lenguaje montañés, traducido a la gramática y semántica vigente por los operadores del régimen. Usa silogismos sentenciosos pero rudimentarios. Por ejemplo: ¡El amigo Román Delgado Chalbaud.....que allá en La Rotunda está mejor que afuera, porque allá no le pasa nada; y si lo suelto, al salir se me alza!

En el lenguaje escrito son significativas su disgrafía y su disortografía. Apoya los pronombres en las preposiciones y escasean los signos de puntuación a no ser el tajante punto y aparte. Nunca se ve en sus escritos un signo de interrogación o de admiración. En su lenguaje tanto verbal como escrito repite y repite un silogismo obsesivo: - Yo no quiero la Presidencia de la República, pero quiero que me nombren Comandante en Jefe del Ejército. También usa en las dos formas del lenguaje muchos modismos andinos.

### **Delirios y malas interpretaciones**

Sin entrar en el campo de las psicosis sufre de una desmesurada megalomanía, de un delirio de grandeza. Si la divina Providencia existe, es para haber hecho de él un

predestinado. Por ello ningún título le satisface tanto como el de Benemérito, puesto que ha sido escogido por Dios para hacer el bien. Por eso los que no están con él son malos, muy malos, y se hacen acreedores a los más infamantes y crueles castigos. Casi llega sentirse inmortal. En los papeles que se le encuentran en Las Delicias ha escrito. “Viviré cien años”. Vive como si no fuera a morir, y piensa que si muere será de Presidente.

Su desconfianza en lo que atañe a las riquezas es casi delirante. Experimenta la espontánea desconfianza del labriego ante lo cosmopolita y lo foráneo, y por ello tiene toda su fortuna en el país. No guardan siquiera un dólar en los bancos extranjeros. No puede ocultar sus ideas paranoides, y tales ideas, las expresa desde La Conjura. El principal persecutor en su delirio es el general Cipriano Castro. Por este delirio de persecución azotó, estranguló, y desterró inmisericorde y cruelmente a muchos ciudadanos de Venezuela. Por este delirio de persecución mantuvo, como feroz cancerbero, al general Eustoquio Gómez en el Táchira, puesto que el Táchira era peligrosísima puerta de entrada para los exilados al país, especialmente para don Cipriano. Por este delirio de persecución formó el Consejo Federal de Gobierno, para convertir a los perseguidores en súbditos controlados. Su firmeza de ideas es casi delirante, casi, porque lo delirante es una irrealidad que no se cumple, pero en el caso de Juan Vicente Gómez, como en el caso de Bolívar, los delirios se convierten en la más estruendosa realidad. Ejemplo de ello son sus sentencias tajantes: “En La Puerta, supe que sería Presidente de la República”, “ Como que Dios existe tomaré a Ciudad Bolívar”.

Su parangón con el Libertador es, igualmente, delirante. El 24 de Julio, fecha de su nacimiento, y del nacimiento de Bolívar lo celebra con desbordamientos patrióticos delirantes. La historia y el destino se encar-

garon de sellar, halagadoramente, este delirio de grandeza, proporcionándole la muerte el mismo día de la muerte del Libertador Simón Bolívar.

### **Percepción**

Usaba una estrategia de percepción mediante su inteligencia. Él sabía estudiar y aprendía a conocer todos los hombres, pero no se dejaba estudiar ni se daba a conocer por nadie. Del General Cipriano Castro para abajo nadie conoció a Gómez; y el trágico error de sus enemigos consistió en empeñarse éstos en suponer que lo tenían en sus manos y que lo podían manejar a su antojo, porque lo consideraban rústico, simple y de poca monta. No se detuvieron a pensar que bajo su camisa de Sancho, se ha dicho, se ocultaba la cota de hierro de los implacables y feroces conquistadores españoles.

El General Gómez tiene un sexto sentido para captar a los hombres, enfocar el alcance de los acontecimientos y escoger la oportunidad en que debe intervenir definitivamente. Es una especie de percepción extra sensorial que le permite captar los más recónditos pensamientos de sus interlocutores, analizar sus facetas positivas y negativas y formarse un juicio rápido y certero sobre ellos. Detecta la argucia y el engaño al instante y siente la falsedad o veracidad de los sentimientos. Es tan grande el dominio que tiene sobre sí mismo y sobre los demás que se convierte en captador de hombres y voluntades y en amo absoluto de las circunstancias.

### **Fenómenos obsesivos-compulsivos**

La obsesión es una idea persistente. La compulsión es el impulso indetenible a ejecutar un acto. Dos ideas obsesivas hay que señalar en la historia psiquiátrica del General. Una es la obsesión por el poder y otra es la obsesión por la riqueza. Su ambición de mando es incontrolable, y todo

aquel que ose interponerse en su camino va derecho con cadenas y grillos, a la prisión o a la miseria, al hambre, al destierro, o a la muerte. La otra idea obsesiva es la de la riqueza material. A lo largo de su vida todo lo va programando, compulsivamente, para hacerse a una fortuna fabulosa, y para llegar a ser, prácticamente, el dueño de Venezuela. Todo lo que le gusta pasa a ser su patrimonio, y, por encima de todas las cosas, le gustan las haciendas, los pastos, los ganados y las concesiones petroleras. Era ya rico antes de la aventura política, pero luego usó la autoridad para centuplicar a lo increíble sus haberes.

La sola Hacienda El Trompillo cerca de Valencia, fue comprada por 35 millones de bolívares. A su muerte se sostuvo que era el hombre más rico de Sudamérica y llegó a calcularse su fortuna en 200 millones de dólares. Las regalías petroleras le produjeron 17 millones. Su liquidez en el Banco de Venezuela era de 8 millones de bolívares. Gómez tenía 30 hatos en los cuales pastaban para 1930 300.000 reses. Total, 30 millones. En Aragua poseía 9 haciendas. Las empresas agro industriales le valían 50 millones. Era el dueño del 13.1 % de todas las riquezas acumuladas en Venezuela.

### **Rasgos psicopáticos**

Hay varios rasgos psicopáticos en la personalidad del general. Si por rasgos psicopáticos se define el hacer el daño, el causar dolor a las personas y a la sociedad; el repetir estas acciones hasta acumular un curriculum vitae recargado, el no enmendarse a pesar de las advertencias y el no experimentar remordimiento por el daño causado, hay que admitir que una parte de la personalidad de Juan Vicente Gómez era, indudablemente, psicopática. ¿Cuántos dolores, cuántas miserias, cuántas desgracias, cuántos asesinatos se cometieron en su nombre, por su culpa y por sus órdenes tan sólo los muros gruesos, impene-



trables, mugrientos y nauseabundos de la Rotunda, el Castillo Libertador, el Castillo San Carlos, la Cárcel de las Tres Torres y la Cárcel de San Cristóbal, entre muchos otros sitios de infamia y de dolor, saben la verdad sobre todo esto y miles y miles de cosas. En La Rotunda de Caracas tenía al más criminal y lombrosiano de los hombres, a Nereo Pacheco.

En San Cristóbal mantenía a Eustoquio. Esos hombres cometieron muchos crímenes, pero... en última instancia... ¿Quién era el responsable? ¿Quién tenía que responder por las torturas, por los vergazos, por los azotes, por el hambre, por el frío de estos antros? ¿Quién podía responder por las muertes que se sucedían por centenares y que quedaban en el anonimato de estas terribles ergástulas? ¿Quién respondía por los grillos, por las cadenas, por las esposas, por las ataduras? ¿Quién respondía por los cuerpos hinchados, adoloridos, podridos, llenos de gusanos, cuyos pedazos se desprendían, caían al suelo en las prisiones y eran pasto de los perros hambrientos? ¿Y quién respondía por los atropellos, por los raptos, por las seducciones, por las violaciones y bacanales como las protagonizadas por Simón Gómez? ¿No se requiere tener algunos rasgos psicopáticos para ser el autor de estas cosas, para ordenarlas, mantenerlas por años indefinidos y, lo que es peor, permanecer olímpica y fríamente impassible ante ellas?

Y todo lo hacía el general sólo ante la idea terrible de que le quitaran el poder y las riquezas, o ante la idea paranoide de que sus enemigos se le alzarán o que los exilados regresaran, especialmente el general Cipriano Castro. ¿Era esto una justificación? ¿Se podía justificar, sin la intervención de un trastorno psicopático, este proceder de crueldades que se prolongó, irremediablemente, durante los veintiséis años más espantosos que registra la historia reciente de Venezuela?

## Memoria

Poseía excelente memoria, no para retener lecturas y versos, pero sí para mantener en ella todos los acontecimientos que iban teniendo lugar durante el proceso de su mandato. La Mulera, el destierro, la Restauración, la conjura y los restantes sucesos de su vida le eran tan frescos que nunca se le vio titubear en una reunión social o política ante el recuerdo de un personaje o un hecho. Cuando el general Juan Antonio González hizo preso al general Juan Pablo Peñalosa, se paró de su asiento y dijo: Anjhaaaaa....¿Entonces el hijo hizo preso a su papá?

## Orientación

Está orientado en tiempo, lugar y persona a perfección. Tanto, que sabe dónde debe estar y dónde no es conveniente permanecer; con cuáles personas debe aparentar atenciones en determinados momentos y con cuáles no.

## Información general

Por sus esbirros, espías, Presidentes de Estado y Jefes de las prisiones tiene perfecta cuenta de lo que ocurre en el país. Está al día de todo conocimiento. El sistema telegráfico funciona día y noche, a tiempo completo. Una vez producidas, es el poseedor de todas las noticias. Los embajadores, Cónsules y espías del extranjero le tienen, igualmente, informado sobre las intenciones de los exilados. Por la prensa que se hace leer, y por los noticieros, a los que es muy adicto en las reuniones de cinema, obtiene una información del mundo exterior, especialmente de la Guerra Mundial, drama trágico de la humanidad en el que no quiere ver a Venezuela como integrante.

## Inteligencia

No fue sometido a ninguna prueba psicométrica, pero de haberse realizado, hubiera arrojado un puntaje muy alto en

la escala de la inteligencia, si no en los items que miden la capacidad verbal, si en los items que miden la capacidad para enfrentarse a las demandas simbólicas, el nivel general de información, la memoria reciente, el raciocinio y la capacidad de realizar ciertas tareas psicomotoras y perceptivas, así como en todo lo relacionado con la ejecución. En sí, la inteligencia de Juan Vicente Gómez está catalogada como una inteligencia superior.

### Insight y juicio

No está perturbado o confundido sobre sí mismo. Siempre sabe a cabalidad lo que le ocurre, lo que se mueve en las interioridades de su personalidad y lo que está maquinando su pensamiento para averiguar las situaciones, sacar la mejor partida y mantenerse eternamente en el poder. La capacidad para juzgarse a sí mismo está intacta. Él sabe lo que él es.

### Formulación diagnóstica

Difícil tarea para el psiquiatra es la ubicación diagnóstica de Juan Vicente Gómez. Se trata de una personalidad con muchos rasgos anormales. El intento diagnóstico, sea siguiendo el criterio de la Organización Mundial de la Salud, sea a la luz calificadora de la Asociación Psiquiátrica Norteamericana, no es nada fácil. Lo que parece más seguro y cauteloso es hacer el diagnóstico por descarte. En este sentido, hay que afirmar, definitivamente, la ausencia de psicosis. Hablando en términos que puede entender todo el mundo, el general Juan Vicente Gómez, de acuerdo a los postulados de la Psiquiatría, no estaba loco. Al revisar sus características clínicas de comportamiento, también queda asentada, en forma categórica, la ausencia de neurosis. El general no fue, básicamente, un neurótico. Queda pues, entre los grandes capítulos de la psiquiatría que lo pueden envolver, el capítulo de los desórdenes de la perso-

nalidad y, dentro de este capítulo, las áreas de las personalidades anormales y el área de los trastornos psicopáticos. ¿En cuál de estas últimas áreas puede incluirse al general Juan Vicente Gómez? Al apelar a estos enfoques, la psiquiatría no puede trazar una línea exacta y nítida entre un trastorno y otro. Con esto, se quiere decir que los dos trastornos se superponen en la inmensa mayoría de los casos. Esto significa que muchas personalidades anormales muestran trastornos psicopáticos superpuestos, y que muchos psicópatas muestran, igualmente superpuestos, trastornos correspondientes a las personalidades anormales.

De esta sobre posición habla muy claro el famoso médico criminólogo inglés Michael Craft en su libro “Psychopathic Disorders”. Michael Craft, incluso, dibuja un triángulo con todos los espectros correspondientes a los trastornos psíquicos, y contamina el espectro de un área con los trastornos francos de otra banda, del psiquismo. Traducidas estas consideraciones a favor del general Juan Vicente Gómez, puede decirse que él tenía una personalidad mixta, en la que cabían rasgos de personalidad anormal y rasgos psicopáticos. Entre los rasgos de personalidad anormal había rasgos de personalidad maníaca y signos de personalidad obsesiva. En el área psicopática que se superponía a esa personalidad anormal, se señala los rasgos de crueldad, intención abierta de hacer el mal, ausencia de consideración y afecto hacia las demás personas y falta de remordimiento ante el daño ocasionado. El general Juan Vicente Gómez presentaba, por tanto, una personalidad anormal mixta, y más allá de ese diagnóstico tan generalizado no puede avanzar la psiquiatría.

Las personalidades neuróticas sufren ellas mismas y hacen sufrir a los demás. Pero ese no era el caso del general. El general Gómez, fundamentalmente, hizo sufrir a los demás, fue un azote para el país, y fue un

azote para la historia. Por ello su personalidad no se ubica en el campo de las psicosis, ni en el campo de las neurosis, sino en el campo de las personalidades anormales y en el campo de los trastornos psicopáticos.

### **Bibliografía para la Historia clínica psiquiátrica de Juan Vicente Gómez**

- 1) Psicopatología y Sociedad.- Peter E. Nathan. Sandra L. Harris. 1983.
- 2) Mayer Gross.- Clinical Psychiatry. 1974.
- 3) Comprehensive Textbook of Psychiatry. Alfred M. Freedman. 1983.
- 4) Manual de Psiquiatría. Philip Saloman. Vernon D. Patch.
- 5) Psychopathic Disorders.- Michael Craft. 1966.
- 6) Sigmund Freud.- Obras completas.
- 7) Las Personalidades Psicopáticas.- Kurt Schneider
- 8) Medicina Legal.- Nerio Rojas
- 9) Introducción a la Criminología. Elio Gómez Grillo.
- 10) Los Viajeros de Indias.-Francisco Herrera Luque.
- 11) En la Casa del Pez que Escupe el Agua. Francisco Herrera Luque.
- 12) Psychoanalytic Pioneers.- Franz Alexander.
- 13) Psicopatología del Libertador Simón Bolívar J. J. Villamizar Molina.
- 14) Trastornos Mentales Relacionados con el Delito J. J. Villamizar Molina.
- 15) Fundación de San Cristóbal Fray Pedro de Aguado.
- 16) Orígenes del Presidente Gómez.- Luis Eduardo Pacheco.
- 17) Patobiografía del general Juan Vicente Gómez.-Gabriel Briceño Romero. 1983
- 18) Esbozo Psiquiátrico Social de Juan Vicente Gómez.- Alberto Ramírez. 1984.
- 19) El Brujo de La Mulera.- Ramón David León.
- 20) Gómez, el Amo del Poder.- Domingo Alberto Rangel.
- 21) Junto al lecho del Caudillo.- Domingo Alberto Rangel.
- 22) Memorias de un Venezolano en la Decadencia.-José Rafael Pocaterra.
- 23) La Caída del Liberalismo Amarillo.- Ramón J. Velásquez.
- 24) Confidencias Imaginarias de Juan Vicente Gómez.- Ramón J. Velásquez.
- 25) De Ocumare a Miraflores.- Nemesio Parada.
- 26) Gómez, tirano de los Andes.-Thomas Rourke.
- 27) La Revolución Liberal Restauradora y sus dos jefes. Antonio Dávila.
- 28) Castro y Gómez. Importancia de la hegemonía andina. Carlos Siso 1985.
- 29) El Presidente Cipriano Castro. Eleazar López Contreras.
- 30) Juan Vicente Gómez. Un Fenómeno Teológico. J. Pareja y Paz Soldán.
- 31) Gran Capagatos. Mario H. Perico Ramírez.
- 32) Eustoquio Gómez. Un General de la Rehabilitación.- Hermann Garmendia
- 33) La Filosofía Política del gomecismo.- Arturo Sosa. S. J. 1974
- 34) Juan Vicente Gómez, Camino del Poder. Luis Cordero Velásquez.
- 35) Gómez y las Fuerzas Vivas. Luis Cordero Velásquez.
- 36) Un Hombre... Un País.- Ildemaro Lovera. 1984.
- 37) Mi compadre. Fernando González. 1980.

### **Continuación de relaciones profesores y estudiantes de postgrado**

Siguiendo con el tema tutorial, después de haber estudiado el paciente, de haber realizado los exámenes de laboratorio y demás asuntos de investigación concernientes, el médico psiquiatra encargado del caso debía presentar éste en una asamblea general, con el Jefe del Servicio y todo el personal del mismo. Tuve la suerte que desde un comienzo me ganara la atención

y consideración del Dr. Lodge Patch, la que se hizo cada vez más estable. Entonces mi tutor, como un acto de nobleza y aprecio me invitó con mi esposa y mis hijos a su casa a tomar un té. Muy contento acepté la invitación llena de amabilidad, aprecio y cortesía. Me presentó el Dr. a su esposa e hijos e iniciamos el trato más afable y considerado. Mis hijos de seis y cinco años se sintieron muy felices en la casa del Dr. Lodge Patch, y yo tuve que llamarles la atención cuando los vi subidos en el piano de Cola, jugando con los hijos de mi tutor. Entonces mi maestro me llamó la atención y me dijo: “No, Doctor, no haga eso, deje a sus hijos que continúen el juego con mis hijos, que ellos están felicísimos. Fue la primera lección de Psiquiatría infantil que recibí en, mi pos grado, no de un Psiquiatra Infantil, sino de un Jefe de Psiquiatría de adultos. Quedé confundido ante tanta confianza y aprecio del Dr. Lodge Patch y su familia.

Mi esposa seguía un curso a tiempo completo de Neurología en el National Hospital de Queen Square, donde yo solo realizaba una pasantía. El Profesor de Neuropatología era el Dr. W. Blackwood, catedrático de Neuropatología. Este profesor tuvo la amabilidad de invitar a mi esposa a cenar. Así que cumplimos con esta invitación en la forma más cordial y atenta que pudimos. Apreciamos al llegar a la casa del Dr. Blackwood que encima de la mesa del comedor había un libro abierto. Nos acercamos y comprobamos que este libro no era otra cosa que las obras completas del Libertador Simón Bolívar en inglés. Nos sorprendió también el hecho que estuviese abierto el libro en las páginas que contenían la Carta de Jamaica. Desde luego que la mayoría de la conversación de esta visita versó sobre Simón Bolívar, su doctrina y sus batallas.

Cuando un distinguido profesor de estos ofrecía sus conferencias, una muy seria y respetable atención y aprecio ocurría entre el público auditor y el expositor. El

Maudsley Hospital tenía como una de las bases de su enseñanza, el invitar con mucha frecuencia a diversos profesores de la especialidad médica que confrontamos, procedentes de todo el mundo, a dictar su conferencias en el hospital. Entonces era ésta una gran oportunidad para demostrar las reglas de consideración, aprecio y cortesía que debían establecerse entre el ilustre visitante conferencista y los miembros de su auditorio.

Inolvidable fueron las conferencias del Dr. H. J. Eysenck, una de las personas que hicieron famoso al Maudsley. Antes de mi arribo a Londres había sido una de sus grandes Conferencistas Ana Freud, hija del célebre Dr. Sigmund Freud, quien acostumbraba dictar, entre sus muchos temas, conferencias relacionadas con la Psiquiatría Infantil, la Psicoterapia Infantil, la Ludo terapia y los Mecanismos de Defensa del Ego.

El Dr. H. J. Eysenck fue un gran personaje de las ciencias de la mente. Su campo de acción fueron la Psicología de la Personalidad y la Inteligencia. El año 2,019 lo encontré como el más controvertido de los 55 investigadores de inteligencia. Fue un inglés de origen alemán que desarrolló toda su carrera profesional en Gran Bretaña. Fue especialista en Inteligencia y Personalidad. En el momento de su muerte en 1997, Eysenck era el Psicólogo vivo más frecuentemente citado en las revistas científicas revisadas por pares.

El acercamiento entre tan célebres expositores y su auditorio era de lo más cordial. A más de los respetuosos momentos de preguntas y respuestas, los expositores y demás profesores del Maudsley Hospital no tenían ningún reparo absoluto en sentarse a la mesa a compartir el Té con el público estudiantil de su auditorio. Estas mismas impresiones de cordialidad fraterna pude apreciarlas cuando yo, como simple estudiante de Pos Grado tuve la oportunidad de visitar diversos Hospitales Mentales de cualquier

región del continente europeo, a donde llegaban altos jerarcas de la psiquiatría mundial. Pondré como ejemplo las observaciones y momentos que tuve la oportunidad de vivir en dos países de la Cortina de Hierro, pues eran los tiempos de la llamada Social Democracia que tantos daños ocasionó en las pobres nacionalidades bajo su comando comunista.----En el año 1967, pues tuve la oportunidad de visitar dos países comunistas, con la expectación de constatar las diferencias médicas y psiquiátricas que existían entre los países comunistas y los países del mundo occidental. Escogí como ejemplo para mis futuras consideraciones los países de Checoslovaquia y Polonia. Quizá privó en esta escogencia mía la impulsividad de mis recuerdos infantiles por el Niño Jesús de Praga y mis gustos musicales por Federico Chopin. Durante mi infancia, uno de las apreciaciones infantiles más intensas que yo mantenía y con las cuales soñaba muy a menudo estaban conectadas con el Niño Jesús de Praga. Tanto que hice a mi madre que me comprara en la venta de Santos que Onofre Sánchez sacaba todos los domingos debajo del Samán de la Plaza de Santa Ana, una preciosa imagen de bulto del Niño Jesús de Praga. Las consideraciones Psicoanalíticas que hago hoy de esta escogencia, serán consideradas en otros momentos psicológicos.

### **Relación con el hospital mental de Praga**

El miércoles 20 de septiembre de mil novecientos sesenta y siete llegué a la ansiada ciudad de Praga. Pero esta vez la preeminencia de mis pensamientos estaba enfocada a la visita del Hospital Mental de Praga. Por circunstancias que no incumben al caso, no llegué a hospedarme a ningún hotel, sino al hogar de unos esposos. El dueño de la casa era Mr.- Hatz y su esposa quien era una profesora de inglés. En esos tiempos la visita de un extranjero a un país comunista era muy difícil por la continuada supervisión que el gobierno so-

cialista ejercía sobre los visitantes extranjeros, especialmente del mundo occidental. Pero yo no tenía dificultades con mis dos metas principales. Una era visitar el Hospital Mental, y la otra era la de asistir a la Opera en el Teatro Nacional de la Opera de Praga. No tuve ningún problema, porque Mr. Hatz me gestionó la entrevista con las autoridades del Hospital Mental y me llevó los boletos para asistir a la Opera "Salomé" que se estaba exhibiendo en el Teatro. Así que llegué al Hospital Mental sin ninguna dificultad. Inmediatamente al llegar fui presentado al Dr. Mudr Karel Dovisek, Director del Instituto llamado Unz Nvhl m. Praha Psychitrica Leobsna V Praze g" y al Jefe del Departamento de Medicina Interna Dr. L. Princ. Durante esta providencial visita aprendí muchas cosas relativas a la Medicina General y a la Psiquiatría. El concepto principal que flotaba en todo el ambiente de este Hospital Mental de Praga era la Socioterapia y debido a ello había que proceder a reeducar el ambiente donde el enfermo iba a vivir, lo cual era fundamental. Una de las cosas que ellos me postularon desde un comienzo, es que no pueden existir tóxico manías si se aplica un estricto control de la ley. Supe que según las estadísticas de ese país, un tercio de los enfermos de alcoholismo crónico terminan en el suicidio. Me informaron que respecto a los tratamientos psiquiátricos, el shock insulínico era más usado con los pacientes que el electrochok. . Ellos eran muy confiados en la farmacopea, y sostenían que existen multitud de variadas drogas que resultan ser muy útiles y confiables. Ellos postulaban que el Psicoanálisis no es de ninguna ayuda para el paciente. Respecto a este postulado, yo no estaba desde ningún punto de vista de acuerdo con ellos, pero por las circunstancias de huésped aprendiz no me atrevía a formular ninguna oposición. Ellos afirmaban categóricamente que los niños de los pacientes podían tener su escuela en el

propio Hospital Mental. La reunión terminó en una forma muy cordial. Hablamos entonces de la Belleza e historia de la ciudad de Praga, de sus monumentos característicos, especialmente de su Old Town, y de la majestad y elegancia del Puente Carlos, el más bello del mundo. A este propósito, me regalaron una serie de postales de la ciudad, y una pequeñísima cerámica en colores del Puente Carlos, que conservo en la pared de mi gabinete de estudio, y que aparece en la postal de mi Face Book, colocado encima del retrato de mi padre, José Isaac Villamizar.

### **Relación con el hospital mental de Varsovia**

La visita a Varsovia ocurrió el viernes 22 de septiembre de 1967.-Llegué a esta ciudad, a más de mi anhelo y decisión de visitar su Hospital Mental, atraído por el recuerdo fascinante de Federico Chopin. Pero esta ciudad es solo el recuerdo glorioso de lo que había sido. Si Federico Chopin la hubiera visto entonces, su corazón se hubiera destrozado en pedazos. Varsovia, como la hube de encontrar entonces, era como una reina despojada de todos sus trajes de majestad y saqueada de todas sus joyas. Ultrajada, desvalorizada por una burda rapacidad. Ella ha errado su destino, pero como siempre ha sido heroica. Pero no pude apreciar nada más. Todavía Varsovia como la hube de ver ahora no era más que un campo de concentración, en el que se levantaban una multitud de modernos apartamentos con una mortal monotonía en su apariencia y color. Sin embargo las calles se encontraban empedradas bellamente, nada más. El único lugar característico que hube de apreciar ese día era su Plaza de la Cultura, la más grande que he conocido, con su torre peculiar, pero de un perímetro monótono y moderno. Tuve muchas dificultades para encontrar Hotel, pues no había hecho la reservación en Londres.

Varsovia, sábado 23 de septiembre de 1976: El gravísimo problema de no haber conseguido alojamiento apropiado quizá sea elemento disponible de esta negativa impresión. Fui al mejor Hotel, el Royal, el mejor de la ciudad según la Guía turística que tenía a la mano, pero me negaron la atención despóticamente. Claro, es un mandato del sistema comunista, pues si no se hace la reservación con tiempo, el gobierno no podrá saber lo que está haciendo el visitante. Anoche salí como hasta las 10 pm. Había un movimiento de gentes en las calles como en Budapest. Vi algunos bares y restaurantes abiertos, al menos en los sitios donde yo estuve. No encontré gente materialmente mal vestida. La que pude observar se apreciaba con cierta rigurosidad en su trabajo. Pero también hube de ver rostros tristes como en Hungría. Fui al Teatro Nacional de la Opera que es magnífico, y su edificio es muy grandioso. Me di cuenta que estaban pasando la Opera Tristán e Isolda de Ricardo Wagner, y me impuse la obligación de no abandonar esta ciudad sino hasta después de haberme deleitado con esta grandiosa obra, la más elocuente y representativa del amor. Una de las más gloriosas del repertorio operático del mundo. Se aprecian en los alrededores del Teatro algunos amplios edificios clásicos rodeados de jardines. Como pude me pude acomodar en un miserable Hotel de muy baja categoría. Hoy mi principal anhelo es el de visitar al Dr. Zdzislaw Jaroszewski en el Szpital Psychiatriczny en Drownica Posta Kollo Warszjwy. Quizá mañana, a las 6 pm si en esa hora he encontrado en donde dormir, podría asistir a admirar la presentación de Tristán e Isolda de Wagner. El aspecto exterior de las edificaciones era completamente desposeído de sus bellezas debido a la agresión de las guerras pasadas, y aquí se me ha ocurrido lo que no me ha pasado en otras ciudades del mundo: el volverlas a visitarlas. Bueno, son las 4,15 pm.

Y ahora Varsovia exhibe otro rostro aun cuando no muy distinto al anterior.

Esta mañana me fui al Hospital Mental de Drenwica. Tomé un bus cualquiera. Al estar dentro de él pregunté a un pasajero donde quedaba el Hospital Mental. Inmediatamente respondió que era una casualidad, que él iba para el mismo lugar. Comprendí que era un espía del gobierno comunista pero acepté su indicación y le di las gracias por su cortesía. Cuando llegamos al Hospital el acompañante estuvo a mi lado hasta que llegaron las personas que me iban a atender. Yo llevaba muy buenas recomendaciones del Director del Hospital Mental de Praga. El Dr. Jarosewski no estaba en ese momento en el Hospital, pues se encontraba en una reunión en Varsovia. Pero fui atendido por los Psiquiatras del hospital.

Con mucha amabilidad me pasearon por el Instituto y me dieron a conocer los distintos servicios, así como me invitaron a almorzar con ellos en el hospital. Estando almorzando llegó el Dr. Jaroszewski Era un hombre entre los 50 y los sesenta años de edad, de una gran personalidad y de modales muy aristocráticos. Pidió disculpas por no haber estado antes del almuerzo por encontrarse en la reunión de Varsovia. Para mí fue sumamente embarazoso poder advertir todo el respeto con que los demás médicos se dirigían a él, debido a su alta jerarquía. Además yo podía observar que el sitio de la mesa donde yo estaba sentado era probablemente el de él, pero que los médicos me lo habían cedido a mí por mis condiciones de huésped. Se inició la conversación, la cual se prolongó por un largo rato. El Director sacó un enorme mapa, lo abrió y me dijo que señalara el lugar geográfico, pues quería saber en qué punto se encontraba la ciudad de San Cristóbal. Luego me preguntó por la organización de todos nuestros hospitales y Servicios médicos. Luego me preguntó otras cosas y se ocupó de responder a mis preguntas.

Hizo mucho énfasis en destacar que lo principal del tratamiento del enfermo mental es la rehabilitación del paciente para el trabajo. Este Hospital Mental de Varsovia no era de muchas camas, solo de unas 600 para el momento. Actualmente estaban organizando un plan cuyo desarrollo pensaban terminar en unos 5 años. El requerimiento de camas por mil habitantes era en esos tiempos 0.7. Ellos aspiraban esos 5 años llegar a dos. La Organización Mundial de la Salud asignaba para esos tiempos la cifra de 3, Pero ellos aseguraban que tenían mucha consulta fuera del Hospital. Este Hospital de Varsovia era viejo para la época de mi visita, y en realidad se veía en algunas salas sobre recargado de pacientes. Observé que tenía muchas dependencias. Se veía muy a las claras que estaba muy lejos de tener el lujo de departamentos servicios y especialistas como el Hospital Mental de Praga, el mejor que he conocido después del Bethlem Royal Hospital and Maudsley Hospital de Londres. El Director fue muy amable conmigo, les indicó a los otros médicos que volviesen a leer la carta de presentación que habían enviado desde Praga y me solicitó que me mudase para el hospital de Varsovia, que ellos tenían en este Hospital una habitación para mí. Insistieron mucho en esta mudanza mía para el Hospital. Desde luego que yo hubiese aceptado, pero al hacerlo me quedaría sin el gusto de haber visto en el Teatro de la Ópera a Tristán e Isolda. Por ello dije que tenía el inconveniente de levantarme temprano, pues necesitaba estar en el Aeropuerto a las 7 am. El Director respondió que eso no era ningún inconveniente, pues un carro del hospital me podía llevar a esa hora al aeropuerto. El Doctor aceptó que yo no me quedase en el hospital, pero ordenó a una doctora que saliese conmigo y averiguase si yo tenía inconvenientes para quedarme esa noche en el hotel donde estaba, para estar seguros sobre el inconveniente de la estadía. Tam-

bién sugirió a esta doctora que al regreso me acompañase a recorrer algunos lugares de Varsovia que yo no había conocido: la catedral y las calles antiguas que son muy interesantes. Por ello la impresión final de Varsovia que me traje fue muy diferente a las primeras visiones y conceptos que experimenté. Debía conocer el templo de San Martin que se dice que es el más bello, el Old Hall, lo mismo que el gran monumento a Segismundo.

### Referencias

- (1) Aguado, F. P. (1973). Recopilación Histórica de Venezuela. B.A.N.H. Caracas. Editorial Italgráfica.
- (2) Burr, G. History of Psychiatry. Malleus Maleficarum, citado en Freedman, A. y Kaplan, H. (1967). Comprehensive Text Book of Psychiatry. Baltimore. The Williams & Wilkins Company. (p. 14).
- (3) Hays, P. (1963). New Horizons in Psychiatry. A Pelican Original
- (4) Herman, C. Neuroleptic Drugs. Accion. Organic Terapies. (p. 1251).
- (5) Freedman, L., Forensic Psychiatry, citado en Freedman y Kaplan. (Ibidem).
- (6) Rossi, D. Occupational Industrial Psychiatry, citado en Freedman y Kaplan. (Ibidem).
- (7) Caplan, G. y Caplan, R. Community Psychiatry. Development of Community Psychiatric, citado en Freedman y Kaplan. (p. 1497-1562). (Ibidem).
- (7a) Caplan, G. y Caplan, R. Similarity and Difference Between Common Psychhiatry and Clinical Psychiatry, citado en Freedman y Kaplan. (p. 1513). (Ibidem).
- (8) Solomon y Patch. (p. 136). (Ibidem).
- (9) Maudsley Hospital London. Birley, J. Douglas Harley Bennett. Formaly Consultat Psychiatrist. Die on 30-8-1997. Bulletin 22. Orbituaries (p. 332-335).
- (10) Eysenck, H (1966) Sense and Non-sense in Psychology. A Pelican Original (idem)
- (11) Eysenck, H (1965) Fact and Fiction in Psychology. A Pelican (idem)
- (12) Freedman, L. Forensic Psychiatry, citado en Freedman y Kaplan. (p. 1588). (Ibidem).
- (13) Solomon y Patch. Estructura de la Personalidad en Psicoanálisis. (p. 272 y 273). (Ibidem)
- (14) Caplan, R. The Child Guidance Movement, citado en Freedman y Kaplan. (Ibidem).
- (15) Caplan, G. y Caplan, R. Similarity and Differences between Community Psychiatry and Child Psychiatry, citado en Freedman y Kaplan. (p. 1513). (Ibidem).
- (16) Hays, P. New Horizons in Psychiatry. (p. 695-2). (Ibidem).
- (16a) Year Book of Psychiatry and Applied Mental Health. (1972). Chicago. Year Book of Medical Publishers.
- (17b) New Horizons in Psychology.-Edited by Brian M. Foss 1967
- (17c) David Stafford-Clark: Psychiatry Today .A Pelican Original.1965
- (17) Burr, G. Malleus Maleficarum, citado en Freedman y Kaplan, (Ibidem).
- (18) Pinel, P. Modernizations. Bethlem Hospital. Bagdad.-Valencia.
- (19) Alexander,F, Selesnick, S (1967). The History of Psychiatry. London. George Allen and Unwin LTD.
- (20) Smith, J. (1960) Psychiatry: Descriptive and Dynamic. Batimore. The Williams & Wilkins Company.
- (21) Miller, G., Pavlov, I., Wundt, W., James, W., Binet, A., Galton., F y Sigmund, F. (1966). Nuevas Formas de Terapia. Psicología. The Science of Mental Life. A Pelican Book.
- (22) Maudsley Hospital London. Birley, J. (Ibidem)
- (23) Bennett, D. In conversation with Greg Wilkinson. (Ibidem)
- (24) Caplan, G. y Caplan, R. Similarity



- and Differences between Community Psychiatry and Child Psychiatry, citado en Freedman y Kaplan. (p. 1513). (Ibidem).
- (25) Clifford, B. (1992). Organización de Higiene Mental, citado en Solomon y Patch. (p 102). (Ibidem).
- (26) Foulkes, H. y Anthony, E. (1965). Group Psychotherapy. A Pelican Original.