

Gilberto Rodríguez Ochoa: Quijote de la medicina venezolana

Joaquín Pereira

Acercarse a la vida de un personaje como el Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa hace que inevitablemente nos sintamos cuestionados en nuestra manera de ver y actuar en el mundo. Su verticalidad ética y su sensibilidad social nos confronta tanto profesional como humanamente. Llamamos al Dr. Rodríguez Ochoa "Quijote" de la medicina en Venezuela por la visión crítica que poseía ante la forma como se ejercía, y se ejerce, el acto curativo -asumido como un bien de intercambio dentro de una sociedad capitalista-, además por su capacidad de soñar con una sociedad más justa e integrada.

Introducción

Gilberto Rodríguez Ochoa nace en la tradicional parroquia caraqueña de La Pastora, el 06 de agosto de 1941. Formó parte de una familia numerosa y trabajadora. Su padre, un artesano y estimado trovador, constituyó una fuerte influencia para su forma de ver el mundo y en lo que sería su vocación: la medicina dirigida a los sectores menos favorecidos.

Cuando tenía 17 años, la vida de Gilberto Rodríguez Ochoa dio un viraje. La muerte inesperada de su padre y las circunstancias que la rodearon constituyeron una importante razón para estudiar medicina.

El hijo mayor del Dr. Rodríguez, el arquitecto y profesor universitario Gilberto Rodríguez Gonzáles, recuerda cómo murió su abuelo: *"Mi papá me contó esta historia poco antes de morir: Había poco trabajo en Caracas, en aquella ola de inmigrantes traídos de Italia y de España que había desplazado a los artesanos que tenían mucho menos oficio. Uno de esos desplazados fue mi abuelo "Pepito", como lo llamábamos de cariño, quien tuvo que irse a buscar trabajo para Maracaibo en una comunidad petrolera. Estando allí hubo una riña donde él estuvo involucrado y recibió una golpiza tremenda. Se fue caminando hasta un centro de atención médica, fue revisado por el médico que estaba de turno, no le encontró mayor cosa y lo mandó para su casa. El abuelo tuvo siete días sufriendo unos fuertísimos dolores abdominales; volvió a ir al médico, lo examinó y dijo que lo que él necesitaba era reposo. Resulta que tenía el bazo desprendido. A los días murió."*

El grado de influencia que tuvo la muerte del padre del Dr. Rodríguez en la forma de enfocar su trabajo profesional se ve claramente en parte de la dedicatoria de su libro *Del ejercicio privado de la medicina o de la alienación del acto curativa* "A la memoria de mi padre por haber sido obrero explotado..."

Facetas de un médico comprometido

Al observar el currículo del Gilberto Rodríguez Ochoa, nos encontramos con un profesional que además de desarrollar una sólida formación y dedicación en el área de la Dermatología y la Salud Pública, se destacó en la lucha social y la investigación:

Egresó como médico de la Universidad Central de Venezuela en 1966, trabajando luego 2 años como Médico Rural; se graduó de Dermatólogo en el Hospital Vargas en Caracas en 1970, llegando a ser Jefe de Residentes de dicho postgrado; realizó cursos en Salud Pública en la UCV

en 1972; y fue becado por la Oficina Panamericana de la Salud OPS-OMS en 1975 para estudiar en Brasil y Argentina.

En su trayectoria profesional llegó a ser Jefe del Servicio de Dermatología Sanitaria de Caracas entre 1970 y 1977; Jefe del Servicio de Dermatología Sanitaria del Edo. Aragua desde 1977; Director del Hospital del Estado Amazonas; Director General Sectorial de Malariología y Saneamiento Ambiental del MSAS; Coordinador General del Proyecto Salud y Director General de Salud del Estado Aragua.

Entre las agrupaciones a las que perteneció se encuentran la Sociedad Venezolana de Dermatología, el Colegio de Médicos de los estados Aragua y Amazonas, además de algunas organizaciones científicas internacionales.

A continuación nos adentraremos más profundamente en algunas de las facetas de este insigne profesional de la medicina venezolana.

Investigador

Como autor o coautor, el Dr. Rodríguez participó en múltiples trabajos de investigación médica sobre diversas enfermedades de la piel presentados nacional e internacionalmente.

Gran parte de su esfuerzo investigativo se centró en la Lepra. Hay que recordar que su formación a nivel de postgrado estuvo a cargo del descubridor de la vacuna contra esta enfermedad, Jacinto Convit, y luego siguió trabajando con éste como miembro de su equipo de investigadores.

El Dr. Rodríguez llegó a participar en diversos congresos científicos tanto en Venezuela como en el extranjero. En 1976 asistió a un congreso sobre sarna en Estados Unidos; en 1978, participó en un congreso de lepra en México y en otro congreso en Cuba en 1978.

Docente

En el campo de la docencia, el Dr. Rodríguez realizó un destacado y continuo trabajo. Desde 1970 a 1977 fue integrante del equipo docente del Departamento de Dermatología Sanitaria (MSAS) y del Instituto Nacional de Dermatología (Hospital Vargas).

Desde 1973 fue profesor de Dermatología, incluyendo varios cursos Internacionales de Leprología, en el Instituto Nacional de Dermatología. Luego, en 1977, pasó a dictar estas mismas cátedras en el Hospital Central de Maracay.

Hay que hacer notar que su actividad docente fue realizada ad honorem, hasta que en 1987 pasa a ser profesor contratado de la Universidad Central de Venezuela, como Coordinador Docente de la Pasantía Integral de Ambiente Rural en el Estado Amazonas.

Es interesante notar que el aspecto pedagógico del Dr. Rodríguez no se quedó circunscrito al aula de clase: en 1973 participó en la película docente "Lepra", ganadora de la medalla de oro en el festival de Berlín.

Escritor

Además de los múltiples trabajos publicados dentro de su especialidad, el Dr. Rodríguez Ochoa decidió ir más allá de la producción científica para adentrarse en los aspectos filosóficos del ejercicio de la medicina. De esta manera, publica en 1979, gracias al Fondo Editorial Proceso, el libro *Del ejercicio privado de la medicina (o de la alienación del acto curativo)*.

Leyendo este libro, difícil de conseguir en la actualidad, se puede observar la personalidad, los valores y los objetivos profesionales del Dr. Rodríguez: como promotor incansable de mejoras en la salud de los menos favorecidos económicamente.

Luchador Social

Debido a su alta sensibilidad social, Gilberto Rodríguez incursionó desde muy joven en la política. Apenas con 16 años, en 1957, luchó en contra de la dictadura de Marcos Pérez Jiménez. Luego fue militante socialista desde 1960, ingresando al Movimiento al Socialismo MAS, desde 1971.

Su participación en diversas labores de tipo gremial fue destacada, estando afiliado al Sindicato Unitario Nacional de Empleados Públicos del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social MSAS, desde los años 70.

Reconocimientos

Entre los honores que recibió el Dr. Gilberto Rodríguez durante su trayectoria profesional se hallan la Insignia "Botón de honor" y diploma de la V División de Infantería de la FFAA, recibida en Junio de 1992. En cada uno de sus premios y condecoraciones se resaltó su compromiso y entrega al trabajo y a la gente.

En 1977, los integrantes de la XI promoción de Dermatólogos del Instituto Nacional de Dermatología, le entregaron una placa *"por su calidad, su dedicación al paciente y su amplia colaboración en nuestra preparación."* Su labor como profesor también fue motivo de agradecimiento en 1982, por la IV Promoción de Médicos Cirujanos del Hospital Central de Maracay *"como testimonio de reconocimiento a la decidida y esmerada labor docente impartida durante nuestra formación profesional."*

Su calidad humana fue resaltada en varias oportunidades. En 1983, el personal del Servicio de Dermatología del Estado Aragua le entregó una placa *"en reconocimiento a su labor Médica Humanística y docente desarrollada en este servicio."* En 1991, *"por su solidaridad con las etnias del Territorio Federal Amazonas."*, recibió una Condecoración, Medalla y Diploma "Guaicaipuro" en 1era clase, conferidas por el CONIVE (Consejo Nacional Indio de Venezuela).

Su libro: *Del ejercicio privado de la medicina o de la alienación del acto curativo*

“La obra de Gilberto es una denuncia de la tremenda injusticia social existente en Venezuela, que se expresa en el hecho de que el 90 por ciento de la población de escasos recursos económicos cuenta para ser atendido con 182 públicos, mientras que el restante 10% de la población con recursos económicos suficientes, cuenta con 173 unidades privadas dotadas con servicios de hospitalización.”

Eloy Torres, prologuista del libro

Marzo 1979

En 1979, el Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa publica *Del ejercicio privado de la medicina o de la alienación del acto curativo*, donde expresa su visión personal sobre el ejercicio de la profesión médica. Para él, la consulta privada está en contradicción con el juramento hipocrático que hacen los galenos al obtener su título profesional.

En la dedicatoria del libro se expresa claramente el pensamiento del autor: *“A los trabajadores explotados y los enfermos pobres, porque es urgente que tomen conciencia de que es EN ELLOS donde se aprende medicina y luego no se ejerce adecuadamente PARA ELLOS. A los enfermos ricos o aspirantes a serlo, para que sepan que al médico de la sociedad capitalista no le interesa vuestra condición de hombre enfermo fundamentalmente sino vuestro dinero. A mis colegas, de quienes es vano esperar grandes tareas transformadoras en una sociedad como esta (excepto unos pocos)...”*

La obra, de 81 páginas y once partes, concentra lo que sería la esencia del trabajo del Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa: combinar su avanzado nivel profesional con un elevado compromiso social.

La medicina antes y después de la “Civilización”

En las primeras dos partes de su libro, el Dr. Rodríguez presenta un recuento histórico de la evolución de la medicina, explicando cómo con la llegada de la llamada “civilización”, el acto curativo se alienó, constituyéndose en un acto principalmente mercantilista.

Para sostener su posición el autor utiliza varios ejemplos. Uno de estos es lo que el poeta Petrarca le escribió al papa Clemente VI cuando éste estaba enfermo: *“Sé que tu lecho está asediado por los médicos, y esta es la primera razón de mis temores. Expresamente están discordes entre sí: cada uno estima vergonzoso para él no decir nada nuevo y andar sobre las pisadas de otros. Y no es dudoso (para decirlo con Plinio) que todos cuantos son, mientras que de hallazgos nuevos esperan la fama, hacen su tráfico de nuestras vidas.”*

A Rodríguez Ochoa lo alarmaba la vigencia y hasta agravamiento de la situación planteada por el padre de la higiene social, Johan P. Frank (1745-1821), al escribir en 1790 lo siguiente: *“Agobiado con tantas causas de enfermedad, el pobre está expuesto a numerosas desgracias en cuanto sucumbe a una de ellas. Estremecido por la fiebre, se aferra a su duro trabajo para mantener a su mujer y a sus hijos hasta que su organismo se derrumba bajo el peso de tanta miseria. La*

indigencia le niega medicamentos, comida apropiada y asistencia. Pasan los días y se pasa la ocasión de salvarlo. Entra en un hospital si hay alguno, pero allí está duramente separado de su familia hasta su entierro. Ha podido buscar más pronto este refugio, pero en la mayor parte de los hospitales existe tanto peligro de contagio y tan cruel abandono del enfermo pobre, que las cifras de mortalidad hospitalaria son más elevadas que las generales.”

Gilberto Rodríguez Ochoa sostuvo que con la “civilización” la enfermedad dejó de ser “*un opuesto de la comunidad al que debía vencerse y expulsar, para devenir en un opuesto individual, ¡gracias a la conversión del conocimiento médico en una propiedad privada y subsecuente empleo como valor de cambio!*”

¡Que vivan los enfermos!

En la tercera parte del libro se presenta irónicamente la actitud de ciertos médicos que cuentan los enfermos que les hace falta atender para poder adquirir algún bien personal. “*Un médico le pregunta a otro (al verle varios pacientes en espera): ¿Cómo que te está yendo bien, no? Y el otro responde: más o menos, ¿Y a tí?. Terminando el primero: la cosa no estuvo muy buena, chico, porque me vinieron tres nada más;*” cuenta el Dr. Rodríguez como experiencia vivida por él en las clínicas privadas.

Para el Dr. Gilberto Rodríguez, al contrario de la posición mostrada anteriormente, el acto curativo debe ser un acto “*amoroso*”, como lo son las cosas principales de la vida: educar, sembrar,... Le asqueaban los médicos que “*alquilan' cargos, porque tienen varios puestos y colocan a otro colega en uno de ellos, asalariado;*” o a “*esos médicos 'docentes', quienes no enseñan ni transmiten cabalmente sus experiencias, ex profeso, sino 'algunas cositas', como el avaro imbécil quien a diario amasa su dinero envuelto y mira a los demás con desconfianza, por el rabillo del ojo.*”

Algunos problemas: especialización, empleados públicos, industria farmacéutica

A partir de la cuarta parte del libro, el Dr. Rodríguez presenta varias situaciones en el ejercicio de la medicina que han degenerado en graves problemas para la salud de la sociedad. Inicia criticando al binomio <<especialización-tecnología>>: “*el saber médico se va parcelando y con ello, el hombre mismo es “fragmentado”, y de hecho el acto médico de bio-sicológico que era desde finales del siglo pasado, ha devenido en un acto “tecnologizado”, que contribuye sin duda a la alienación del acto curativo.*”

En segundo término, enfila sus observaciones en contra de los médicos que trabajan en el sector público y que, según él, sufren también de alienación en el ejercicio de la profesión: “*Estos consideran a los enfermos ‘públicos’ como ciudadanos <de segunda>. Los tratan a distancia; les hablan caminando, sin detenerse frente a él y mirarle a los ojos; casi no dejan hablar al enfermo; con frecuencia demuestran malestar ante el trabajo; no asumen su responsabilidad como líderes naturales del grupo que les rodea; les importa un pepino que las enfermeras cumplan o no, o las camareras; o que una puerta esté rota; o que la comida no sirva; muchos son unos pedantes, que creen tener el don de la verdad eterna (la ‘verdadera ignorancia’, decía Platón); pocos actúan con humildad; muchísimos se empeñan en “ser importantes pero no en ser útiles”, como dijo Churchill; buena parte de los directivos son ‘preocupado’ pero no ‘ocupados’.*”

Finalmente, señala el gran “negocio” que constituye las enfermedades dentro del sistema capitalista. El Dr. Rodríguez afirmó que el 75% del costo de los medicamentos corresponde a gastos “totalmente innecesarios”: “Las propagandas sobre el producto, los visitantes médicos junto con el vehículo y otros gastos; las muestras “gratis”; lo que se ganan los intermediarios (farmacias); y por último, la gran tajada: la ganancia del capitalista productor de medicinas.”

La Salud en Venezuela

En la octava parte del libro, el Dr. Rodríguez describe la situación de la salud en Venezuela en los años 70s. En aquella época Venezuela ostentaba el no muy halagador primer puesto del mundo en mortalidad por cáncer en la mujer.

“Todos los años hay unos 5.000 casos de tuberculosis que producen 1.000 muertes anuales; cada año mueren centenares de niños por sarampión y tosferina; todos los años hay una cifra astronómica de alrededor de 300.000 casos de diarreas y gastroenteritis, con una producción de 6.000 muertes; la desnutrición es importante en grupos amplios de la población; en muchos sitios del país la sarna sigue empeorando o se mantiene estable, y mientras porcentajes altos de los habitantes de los cerros padece esta enfermedad a veces grave, muchos dermatólogos ocupan su tiempo en problemas con frecuencia de poca importancia pero sí altamente remunerativos; las citas para muchas consultas son de varias semanas o meses, y muchos enfermos deambulan en una especie de ‘tour alrededor de los hospitales’, lo cual ocasiona que millares de niños y adultos sufran crónicamente de manera innecesaria; o peor aún, que mueran diariamente 42 venezolanos sin asistencia médica,” resume de esta forma el Dr. Rodríguez la situación del país en el campo de la salud.

Des-alienación del acto curativo: ¿socialización de la medicina?

Dr. Rodríguez concluye que no basta tener un buen código de Deontología o una moderna Ley del Ejercicio de la Medicina sino se cambian las bases del intercambio capitalista sobre las que se asientan el acto curativo. Además, observaba que con el cuadro político-económico-social que vivía Venezuela en los 70s (y vive aún), no es posible socializar la medicina aunque sí creía que era posible echar a andar la desalienación y generalización del acto curativo.

“Para desalienar y generalizar entonces ese trabajo médico, es necesario devolver a la sociedad lo que le pertenece: el conocimiento... Donde se rescate incluso el acto de amor que debe ser la curación,” propone el Dr. Rodríguez.

Finaliza la obra con una frase contundente: *“Ejercitar privadamente (¡aún cuando se cubra de barnices!), es el camino contrario a la lucha por la desalienación del acto curativo.”*

Ministro de Salud y Desarrollo Social

El Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa fue el primer ministro de Salud y Desarrollo social del gobierno del presidente Hugo Chávez Frías. La visión de un cambio profundo en las bases de la sociedad venezolana entusiasmó al Dr. Rodríguez, quien se abocó a implementar su ideal de una medicina integral a nivel nacional.

“Hay un sistema de salud muy fragmentado. El ministerio está por su lado; el Seguro Social e Ipsasme, por otro. Es un desastre institucional que hay que unificar, por lo que estamos trabajando

en la Ley Orgánica de la Salud," afirmó el Dr. Rodríguez en unas declaraciones recogidas por El **Nacional**, el 11 de enero del 2001.

El Dr. Rodríguez, pese a llegar a ocupar cargos de alta responsabilidad, no estaba acostumbrado a la forma en que se ejercía un cargo político en Venezuela, y menos al lado oscuro de la política. *"Mi papá una noche llegó muy preocupado. Me miró con los ojos sorprendidos y me dijo: - tú no sabes lo que acabo de descubrir hoy: me vino un representante de un banco y me dijo que si yo hacía una colocación en su banco por sólo 7 días, nada más por eso me daban una comisión de varios millones. ¿Tú puedes creer cuanto han robado estos tipos a este país? ¿Qué se creen? Y entonces lo que decidió fue hacer una comisión de colocaciones, es decir, que él no decidiera donde colocar el dinero para evitar que una persona haga negocio. Para él toda esa corrupción que existía fue una especie de descubrimiento aterrador"*, recuerda el arquitecto Gilberto Rodríguez Gonzalez.

Prevención de la diabetes

Una de las cruzadas de nuestro hidalgo personaje como ministro de Salud y Desarrollo social, fue la prevención de la diabetes en Venezuela, para lo cual quiso poner la red ambulatoria del país como mecanismo de control de esta enfermedad.

El diagnóstico y tratamiento precoz a la población de alto riesgo fue una de las preocupaciones expresadas por el Dr. Rodríguez en las V Jornadas de Fenadiabetes, en noviembre de 1999. *"El control de este mal, que aqueja una gran parte de la población Venezolana, sólo puede controlarse a través de un diagnóstico y tratamiento precoz, por lo que debe buscarse a la población de alto riesgo y no esperar que llegue al hospital tipo IV"*, afirmó el Dr. Rodríguez en esa oportunidad. (1)

Apoyo a la medicina indígena

El ministro Rodríguez en noviembre del 2000 presentó un anteproyecto de ley de salud ante la Comisión Presidencial para la Reforma de la Seguridad Social. Con dicho informe se pretendía dar reconocimiento legislativo a la medicina indígena cuya sabiduría, según él, ha sido entregada a la sanidad occidental sin recibir contraprestaciones.

El artículo 192 del anteproyecto de ley se dedica exclusivamente al derecho de los pueblos indígenas a la medicina tradicional: *"Los pueblos indígenas y la población en general tienen derecho a sus propias medicinas y prácticas de salud tradicionales, incluido el derecho a la protección de plantas, animales y minerales de interés vital desde el punto de vista médico. Este derecho no menoscabará su derecho de acceso, sin discriminación alguna, a todas las instituciones, establecimientos, servicios y programas de salud. Las políticas de salud destinadas a los pueblos indígenas tenderán a la valoración de la cosmovisión y las prácticas de medicina tradicional de cada grupo étnico; y propiciarán la inclusión de éstas como parte de los sistemas de salud, especialmente en aquellos estados con población indígena. El Estado garantizará la conservación y regulación de la medicina tradicional indígena así como la investigación de sus aportes al saber universal. Se fomentará el aporte de la medicina tradicional indígena, dentro de la visión de integralidad, al fortalecimiento de la medicina dirigida al resto de la población"*. (2)

Medicina Integral

Durante el ejercicio del Dr. Rodríguez en el ministerio de Salud y Desarrollo Social, activó programas que reflejaban su visión de lo que debería ser una medicina integral. Quería implementar un estilo de atención de salud que se enfocara en la prevención y tomara en cuenta todos los aspectos del hombre como ser en relación.

En una oportunidad afirmó que *“la falta de prevención nace en la edad media en Salerno, con un diseño curricular donde las reinas de las materias son la anatomía y las ramas afines. Más tarde a los alumnos de medicina les enseñan fisiopatología, patología, quirúrgica clínica, y al final de la carrera cómo se resuelven las alteraciones de esos órganos.”* El Dr. Rodríguez dijo que esta forma de ver la medicina obedeció a una concepción de que el universo es mecánico, por lo tanto, el cuerpo humano también, pues está hecho de piezas articuladas y el diseño curricular de medicina en Salerno se organizó así, y dejó históricamente esa estrategia en la formación de los médicos.(1)

Al Dr. Rodríguez le preocupaba las graves consecuencias para la salud pública de este mecanismo, que tiene un fuerte carácter individualista, no-integrador. Deseaba que a los estudiantes de medicina se les enseñara a esforzarse primero en la prevención, antes de que tengan que aplicar la curación. (1)

El corredor necesita relevo

La gran cantidad de trabajo que significaba depurar un sistema de salud con años de deterioro, minó la salud del galeno, quien solicitó la renuncia en el 2001, la cual aceptaron. *“Este proceso requiere que el vehículo vaya a una velocidad constante, porque el país está muy mal. Nueve millones de seres en pobreza crítica es una urgencia. Este es el ministerio más exigente, no hay domingos ni vacaciones. Peor, cuando los demás tienen vacaciones es cuando más trabajo hay. Para mí esto es una carrera de relevo. El corredor está muy exigido,”* afirmó el Dr. Rodríguez en una entrevista concedida al diario *El Universal*, publicada el 21 de enero de 2001. (3)

Con respecto a la posición del presidente Chávez sobre su renuncia, el Dr. Rodríguez dijo que la reunión con él fue *“muy humana, muy solidaria. Le planteé como amigo la necesidad de relevo. El comprendió mis razones. Conversamos acerca de que el único que no puede ser relevado es él. Tiene que seguir adelante.”* (3)

Para el Dr. Rodríguez, la revolución liderada por el presidente Hugo Chávez era absolutamente necesaria y le parecía que iba enrumada. *“Por el camino que íbamos, era inevitable una confrontación de clases violenta de la que el 27F fue un campanazo. Yo evitaría algunas confrontaciones no indispensables para darle un poco más de viabilidad a algunas tareas. En esta lucha por cambiar un modelo cultural por otro hay confrontaciones que hacen falta, inevitables, y otras que no. La política de alianzas, aunque sean circunstanciales, hay que trabajarla más y mejor,”* afirmó en la misma entrevista de *El Universal*. (3)

Referencias

1. Contreras, Luisa.(1999, noviembre). Reseña: V Jornadas Nacionales de Fenadiabetes. Consultado el día 11 de marzo de 2004 de la World Wide Web:
http://www.diabetesaldia.com/este_mes/enero/edicion_anterior/marzo/resenas.htm#Scene_1

2. Cortes, Adriana.(2000, noviembre). Venezuela: Chamanes con rango de ley. Artículo de El Nacional (Venezuela), publicado en la página de del-sur.org. Consultado el día 11 de marzo de 2004 de la World Wide Web: http://www.del-sur.org/SecReal/r_cham.htm
3. Villegas Poljak, Ernesto. (2001, 21 de enero). ENTREVISTA //Gilberto Rodríguez Ochoa aguarda relevo en el MSDS. "Prefiero morir en un hospital que vivir en una clínica". Consultado el día 11 de marzo de 2004 de la World Wide Web: <http://politica.eluniversal.com/2001/01/21/200101a.html>

Familia: Herencia de Valores Éticos

Hijos

Siguiendo el ejemplo que vio en la casa paterna, Gilberto Rodríguez tuvo una amplia prole. Con su esposa Maritxa González Soto, tuvo cinco hijos: Gilberto, Levy, Ayari, Yuruani y Andrés Eloy. El hijo mayor, Gilberto, es arquitecto graduado en la UCV y profesor en esta misma casa de estudios. Levy es técnico medio agropecuario, con experiencia en la cría de pollos y extracción de alimento para los animales. Ayari estudió turismo y hotelería, pero se dedica al trabajo de la madera artesanalmente. Yuruani se dedica al cine y a la producción publicitaria. Y finalmente Andrés Eloy, está a punto de graduarse en Veterinaria y simultáneamente estudia en el conservatorio de música de Maracay.

Como vemos todos sus hijos heredaron la dedicación al estudio, el interés por carreras humanistas y el amor por la naturaleza. *"Mi papá era el que iba determinando los caracteres y las vocaciones. Él como que olfateaba y trataba de estimular determinadas vocaciones. Todos tuvimos vocación para las artes, los animales, el campo..."*, recuerda el hijo mayor, Gilberto Rodríguez González.

Viviendo según sus ideales

En tiempos donde no abunda la coherencia entre el hablar y el hacer, sorprende la verticalidad ética presente en la vida del Dr. Rodríguez. Sus ideales de una sociedad solidaria, de ciudadanos iguales y responsables, fueron heredados sobre todo de su padre y expresados en la forma de crianza de sus hijos.

"Mi padre nos crió a nosotros con muchísima sobriedad, con extrema sobriedad. A todo el mundo le llamaba la atención que siendo un dermatólogo, además con las publicaciones, los viajes y todo lo que hacía, mi casa era siempre muy sencilla. Y de hecho tú ahorita vas a su casa donde él vivió su último año de vida en Aguirre, Estado Carabobo, y jamás te pudieras imaginar que esa es una casa de un ex ministro: una casa con pisos de tierra, de tierra cocida; las paredes frisadas de tierra; con techos de caña brava; la estructura es de madera; y además la construyó el mismo", explica Gilberto Rodríguez González.

La sobriedad presente en la crianza de sus hijos no fue un capricho de Gilberto Rodríguez, más bien fue deliberado para inculcarle unos valores distintos al del consumismo: el amor al trabajo, la responsabilidad y la solidaridad social, estaban por encima de las posesiones.

"Te voy a contar una anécdota - cuenta el hijo mayor del Dr. Rodríguez-. Cuando yo tenía 12 o 13 años, todos mis amigos tenían zapatos de goma nuevos. Y yo le dije a mi papá: - mira papá, hay que comprarme zapatos de goma... Entonces él me preguntó: - ¿Cuánto cuestan los zapatos nuevos?, - 130 bolívares... Sacó la cartera, sacó sólo 70 bolívares, y me dijo: - gánate la otra mitad. Entonces yo salí con los 70 bolívares para la calle a pensar de donde sacaba la otra mitad. Así es como me ingenie: hablé con un vecino, hablé con un amigo, empezamos a pintar casas, empezamos a podar jardines, empezamos a lavar carros. Entonces yo terminaba comprándome los zapatos, y además podía ir para el cine... El tenía el dinero completo para darme los zapatos; lo hizo con toda la intención de que yo descubriera que las cosas hay que ganárselas. Además esa era una frase acuñada por él: <las cosas hay que ganárselas.>"

Amante de la Naturaleza

Además de la dedicación a la medicina y a la lucha social, el Dr. Rodríguez Ochoa guardaba un amor profundo por la naturaleza. "Mi padre está sembrando y construyendo una casa simultáneamente desde que yo tengo uso de razón. Cuando yo era un niño de 5 años, mi papá estaba construyendo su primera casa él mismo con sus manos en El Junquito. Allí tenía su siembrita, tenía sus grandes árboles de fruta, matas, hortalizas y eso", recuerda el hijo mayor del Dr. Rodríguez, arquitecto, profesor universitario y también llamado Gilberto.

El arquitecto Gilberto Rodríguez González, recuerda que el Amazonas fue para nuestro personaje un capítulo nuevo en su vida, un enorme descubrimiento. "Todos sus comentarios, los de él y los de mi mamá, todos eran comentarios de deslumbramiento. Él, aún trabajando en Maracay, fue a dar una charla para Amazonas; al regreso llegó excitado, contando y hablando mucho de lo que había visto y ya nunca más se sacó la idea de irse a Amazonas. Estando allí construyó una segunda casa hecha también por sus manos. Vivió 13 años en Amazonas, hasta el último día, deslumbrado," dijo el hijo mayor del Dr. Rodríguez.

10 de marzo de 2002: despedida en el día del médico

Irónicamente siendo día del médico, el 10 de marzo del 2002, fallece el Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa en un accidente vial. "Este hombre aguerrido poseía hidalguía y valoraba la amistad por encima de las diferencias filosóficas. Puedo decir que fui su amigo y él fue un discípulo dilecto y un amigo leal. Gilberto era capaz de ternura y amaba la naturaleza, sobre todo la de nuestro país", afirmó el Dr. Mauricio Goihman Yahr, Editor de la revista Dermatología Venezolana (Vol. 40, No 4, 2002).

Publicaciones

Trabajos de investigación presentados fuera de Venezuela como autor o coautor

- Mexico. XI Congreso Internacional de la Lepra, 1978. Presentación del Trabajo (Autor) : "General aspects of the human treatment of leprosy patients". Publicado en: "Leprosy relief work", Emmaus Switzerland, Berne, April 1977.

- EEUU, Minneapolis, Universidad de Minnesota (1976). Reunión Internacional: Scabies and Pediculosis. Presentación del Trabajo: "Epidemiologic and Health education measures in Venezuela". (Publicado en el libro: "Scabies and Pediculosis, J.B. Lippincott company 1977"). Autor.
- Publicación: "Sporotrichosis in the Orinoco river basin of Venezuela and Colombia." Mycopathologia 1987. Autores: P. Beer-Romero, G. Rodríguez Ochoa, R. Angulo, S. Cabrera y L. Yarzabal.
- Publicación: "Significance of neutrophil activation in reactional lepromatous leprosy". International Archives of allergy and applied Immunology (1978) 57: 317-332. M. Gohman Yarh, J. Convit, G. Rodríguez Ochoa, et all.
- Publicación: "In vitro activation of neutrophil by suspensions of Mycobacterium Leprae". Int. J. Leprosy (1979). 47: 4, 540. M. Boihman, G. Rodríguez Ochoa, et all.
- Publicación: "Polymorphonuclear activation in leprosy". Clin. Exp. Immunology (1975). 20: 257-264. M. Gohman, G. Rodríguez Ochoa, et all.
- Fisher, L. Barskdale-Cytochemical reactions of human leprosy Bacilli and Mycobacteria: Ultrastructural implications, J. Bacteriology, 113 (3): 1389, March (Agradecimiento).
- Publicación: "NBT test in lepromatous leprosy". The lancet (August, 1973). M Gohman Yarh, J. Convit, G. Rodríguez Ochoa.

Trabajos de investigación presentados en Venezuela como autor o coautor

- Descubrimiento de un nuevo foco de Paracoccidioidomicosis al sur-este del Lago de Valencia. (a) "Paracoccidioidomicosis en Aragua y Carabobo: revisión de 29 historias clínicas." (Presentado en VIII Jornadas Nacionales de Medicina Interna, Hospital Central de Maracay, 1982). Autores: G. Rodríguez Ochoa, A. Rivero. (b) "Paracoccidioidomicosis en Aragua y Carabobo. Fase II: Investigación de Campo." (Presentado en XX Reunión anual de la Sociedad Venezolana de Dermatología, Colegio de Médicos del Distrito Federal, 1984). Autores: G. Rodríguez Ochoa, A. Rivero, F. Carrillo.
- Ramirez P., J. Convit, G. Rodríguez Ochoa. "Estudios de los grupos de edad en las poblaciones de Lutzomyia Panamensis y Lu. Gomerzi, vectores de la leishmaniasis tegumentaria en Venezuela". Bol. de la Dir. de Malariología y San. Amb., XXI, 2 Junio de 1981.
- Ramirez P., G. Rodríguez Ochoa y cols. Estudio de la fauna flebotómica del Estado Aragua. Bol. de la Dir. de Malariología y San. Amb., XVIII. 1, 1978.

- J. Ramirez P., G. Rodríguez Ochoa y cols. Estudio de la fauna flebotómica del Estado Sucre. Bol. Malariol. y San. Amb., 1979.
- Campo Aasen, G. Rodríguez Ochoa. La inervación colinérgica de piel y mucosa del hamster. Acta Cient. Venez. 24, 105-109, 1975.
- G. Rodríguez Ochoa, Lepra y Grandes Ciudades. Bol. Dermat. Sanit. XV: 1-2, 1973-74.
- J. Convit, G. Rodríguez Ochoa y cols. Dinámica de la respuesta celular del enfermo de lepra frente al M. Leprae, XXII Conv. Anual de ASOVAC, Junio 1972, Maracaibo, Edo Zulia. (Publicado en: Acta Cient. Venez., 26: 1, 76).
- G. Rodríguez Ochoa, M. Bastardo de Albornoz -Esporotricosis cutánea diseminada. dermat. Venez. IX: 3-4, 1970.
- G. Rodríguez Ochoa, D. Borelli. Acerca de micosis superficiales en Venezuela. Primeras Jornadas Venezolanas de Microbiología. Colegio de Médicos del Distrito Federal, 1967. Caracas.
- G. Rodríguez Ochoa. Morfea Generalizada. Mem. del II Congreso Venezolano de Dermatología, Caracas, 1973.
- G. Rodríguez Ochoa. O. Reyes Flores - Micosis Fungoide. Dermatología Venezolana. XIII: 1-2, 51, 1974.
- G. Rodríguez Ochoa. Avances en el tratamiento de la Lepra (mesa redonda). V. Jornadas Científicas, Hospital Vargas. Caracas, 1975. (Memorias - Bol. Archivos del H.V.).
- G. Rodríguez Ochoa. Medicina General y Lepra. Consideraciones sobre confusión diagnóstica. Ibid. (Memorias Bol. Archivos de H.V.).
- M. Gohman Yahr, G. Rodríguez Ochoa, N. de Aranzazu, J. Convit. Reacción lepromatosa: Talidomida y activación de los Polimorfonucleares. XXV Conv. Anual ASOVAC, Caracas, 1975. Polimorfonucleares. XXV Conv. Anual ASOVAC, Caracas, 1975. (Acta Científica Venezolana, 26: 1, 76).
- M. Gihman Yahr, L. Villalba P., G. Rodríguez Ochoa, N. de Aranzazu y J. Convit. Activación de Polimorfonucleares y proteínas séricas (Ibid, p. 77).
- H. Monzón, G. Rodríguez Ochoa, et al-Dermatología en Salud Pública. III Congreso Bolivariano de Dermatología y XI Reunión Anual de la Soc. Venezolana de Dermatología, Maracaibo, Nov. 1975. (Memorias de S.V.D.).