

# La Gaceta Médica de Caracas hace 100, 50, 25 años

Dr. J M Avilán Rovira

Individuo de Número

## Abril-Junio de 1914

En los números 8 y 9 del 30 de abril y el 15 de mayo se publicaron las dos partes del trabajo **Profilaxia moral y educación sexual**, del doctor A. E. Pérez Aranibar, presentado en el Congreso Médico Latino Americano celebrado en Lima en 1913. El título ya nos anuncia el enfoque de su contenido.

En la primera parte el énfasis del mensaje es la poca preocupación que según el autor, manifiestan los padres por el problema sexual, “que es la faz más importante de la educación, porque ejerce influencia decisiva en la salud, en el desarrollo del organismo y en el porvenir de los niños”. Se razona que el propósito de la educación en este tópico es “prolongar la niñez, procurar que piensen y sientan como niños, el mayor tiempo posible.... (con el fin) de retardar el despertar de las pasiones, alejarlos de todo aquello que directa o indirectamente contribuya a la excitación de los sentidos antes que el organismo haya adquirido su total desenvolvimiento ....” Se advierte que “se cree generalmente que los niños no entienden esas cosas o no ponen atención en ellas; pero es un gran error, porque todo les inspira gran curiosidad y especialmente las conversaciones de las personas mayores”.

Cita el autor a Fere, quien ha dicho: “La ignorancia es el terreno más favorable para el desarrollo del vicio”. De acuerdo con el autor, los abusos sexuales los sufren los jóvenes no instruidos, quien afirma: “Como médico estamos acostumbrados a escuchar las quejas de los jóvenes que se lamentan de no haber conocido el peligro para poder evitarlo”. Hace suya el autor la recomendación de Silvano Stall, en “Lo que debe saber el niño: en mi opinión el deber sagrado tanto de los padres como de los educadores es prevenir a la juventud. Hablemos pues abiertamente a nuestros hijos, a nuestros hermanos, a nuestros discípulos. Acabemos con la vergüenza hipocritica que no sirve sino para ocultar una de las más desgracias: la perversión del estado natural del hombre”.

Dedica un espacio importante para el caso de la mujer, alertando sobre la gran responsabilidad que tienen las madre y las maestras, que no han sabido instruir oportunamente a sus hijas o alumnas, pues “desconocen que la educación sexual es para la mujer una necesidad mas imperiosa aun que la instrucción general”.

En la segunda parte del artículo, el autor considera diversos aspectos de la educación sexual en la mujer, entre ellos los efectos de la menstruación en su salud y estado de ánimo, por lo que la instrucción sexual para ella tiene una gran significación. Según el autor “para que sea eficaz es necesario que vaya precedida de la educación de la voluntad, porque solo así adquirirá la juventud dominio sobre sí misma y estará preparada para afrontar la lucha con las pasiones”. Explica el autor: “Hay que comenzar por el principio: acostumbrar bien a los niños para poder exigir de ellos lo que convenga....si se les acostumbra a hacer siempre su voluntad....(Como se les puede exigir después que tengan energía para resistir las tentaciones de que se verán rodeados y que sacrifiquen sus inclinaciones o sus deseos?”

## Abril-Junio 1964

En los números 4-6, página 297, el doctor Alberto Martínez Coll publica su trabajo **Desarrollo y estado actual de la cirugía de la epilepsia**, donde se hace una revisión histórica de esta cirugía desde los tiempos antiguos hasta nuestros días y de las contribuciones nacionales en este campo. Se reportan 9 casos de epilepsia focal tratados quirúrgicamente considerados en dos grupos: 1°) 1 caso de cicatriz meningocerebral, 1 caso de atrofia cortical simple y un caso de hemiatrofia cerebral; en estos tres casos los resultados han sido altamente satisfactorios, 4 años y 10 meses, 3 años y 8 meses y 1 y 1/2 años después de la operación, respectivamente; 2°) 6 casos de epilepsia focal temporal por lesiones atróficas, de

los cuales 2 fueron considerados atípicos, donde los resultados quirúrgicos fueron pobres y 4 casos típicos de resultados altamente satisfactorios hasta 6 años después de la operación. Considerando los 9 casos en conjunto, podemos decir que en 7 la operación ha sido considerada un éxito, por el paciente, por los familiares y por el médico.

Concluye que no obstante lo reducido de la casuística, somos de opinión que en casos bien seleccionados, desde el punto de vista clínico, donde los exámenes especiales coinciden con el diagnóstico de epilepsia focal temporal por atrofia cerebral localizada, la lobectomía temporal puede practicarse bajo anestesia general sin estimulación eléctrica de la corteza cerebral, lo cual facilita el procedimiento en especial niños o pacientes no cooperadores.

#### **Abril-Junio 1989**

En los números 4-6, página 341, los doctores Miguel Ángel Otero Arocha, Rolando Sifontes Ferrer y Andrés Simón Sucre Ramella analizan la **Evolución y estado actual de la situación antimalárica en Venezuela** y

con respecto a la estrategia a seguir en el Programa de erradicación de la Malaria en el país, recomiendan: 1. "Evitar la reintroducción de la malaria donde ha sido erradicada". 2. "Alcanzar la erradicación en áreas donde existan buenas perspectivas de lograrle con los recursos disponibles". 3. "Interrumpir o focalizar la transmisión en áreas en las que no se han logrado progresos satisfactorios por problemas financieros". 4. "Reducir la transmisión al nivel más bajo posible en áreas donde el progreso depende de la solución de serios problemas operacionales o técnicos". Estas recomendaciones están basadas en el "Plan Decenal de Salud para las Américas", aprobado en la III Reunión de Ministros de Salud de los Estados Americanos, que tuvo lugar en Chile en 1982.

Por el momento (1986) la tarea principal es eliminar los focos existentes en el área de malaria erradicada en los Estados Bolívar y Sucre. Con los problemas de "malaria parcialmente refractaria o con focos de malaria inabordables", las posibilidades son escasas. Por tanto, las metas son: reducir la transmisión al nivel más bajo posible y la erradicación será a largo plazo, cuando se disponga de nuevos métodos de lucha más eficaces.

---

Gac Méd Caracas 2014;122(2):159-166

## Resúmenes de los trabajos presentados en la Academia Nacional de Medicina

Dra. Doris Perdomo de Ponce

Numeraria

#### **Sesión extraordinaria del 17 de octubre de 2013**

Preside: Dr. Rafael Muci-Mendoza

#### **1. Artritis reumatoide juvenil, por el Dr. Francisco Miranda Ruíz**

Inmunopatía, tipo auto-inmune, desde los primeros meses de vida hasta los 15 años de edad. Clínica:

artritis, espasmos musculares, fiebre en ganchos, rigidez matutina, erupción en el tronco, rigidez de nuca, trismus, hepatoesplenomegalia, adenomegalias. Formas: Sistémica, monoarticular, oligoarticular, poliarticular. Datos de Laboratorio: no tiene específicos, leucocitosis, factor reumatoide, A.N.A, aumento de velocidad de sedimentación, disminución de complemento, antígeno H.L.A. Complicaciones: