

# Vida de la Academia y Notas Bibliográficas

Dr. J. M. Avilán Rovira

Individuo de Número

## 1. Reconocimientos a distinguidos Académicos

El 31 de julio del año pasado recibió el premio “Pionero de la cirugía de la mano en el Mundo”, el Académico Antonio De Santolo, que le fue otorgado por la Sociedad Venezolana de Cirugía de la Mano.

El 4 de agosto del mismo año se juramentó como Individuo de Número de la Sociedad de Historia de la Medicina, el Académico Leopoldo Briceño-Iragorry.

El 23 del mismo mes se instalaron las Jornadas Científicas “Dr. José Trinidad Rojas Contreras”, con motivo del LXV Aniversario de la Federación Médica Venezolana.

El 24 de agosto pasado, fecha aniversaria de la FMV, fueron condecorados con la medalla “Dr. José Trinidad Rojas Contreras” un grupo de diez distinguidos médicos venezolanos por sus méritos científicos y profesionales, entre quienes figuran los Académicos Otto Lima Gómez, Juan José Puigbó, Antonio Clemente Heimerdinger, Jacinto Convit y Claudio Aoün Soulie. El discurso de orden estuvo a cargo del Dr. Aoün.

Entre el 14 y el 18 del mes de septiembre del año pasado, se celebró el LII Congreso Venezolano de Cirugía ortopédica y traumatológica, donde le fue entregada una placa en reconocimiento a su trayectoria científica y profesional, al Académico Claudio Aoün Soulie.

¡Nuestras sinceras felicitaciones a los galardonados!

## 2. Juramentación de nuevo Miembro Correspondiente

El pasado 7 de octubre se juramentó al Dr. José S. Colina Chourio como Miembro Correspondiente Nacional, Puesto N° 23. Se incorporó con la

presentación de su trabajo “El efecto protector para el riñón de los antagonistas del calcio. Una contribución al conocimiento de su probable mecanismo”.

¡Reciba nuestros parabienes y los mejores deseos por el éxito en las tareas por venir!

## 3. Celebración anual de la “Conferencia Razetti”

El 14 de octubre del año pasado tuvo lugar la “Conferencia Razetti”, que tradicionalmente se celebra en estas fechas en la Academia Nacional de Medicina para honrar la memoria del ilustre Académico Dr. Luis Razetti.

En esta ocasión la conferencia estuvo a cargo del Secretario de la Corporación, Académico Leopoldo Briceño-Iragorry.

## 4. Presentaciones de libros

En la sesión del 12 de agosto de 2010 se presentó el libro “Memorias del XVI Congreso Venezolano de Ciencias Médicas”.

En la sesión del 30 de septiembre del año pasado tuvo lugar la presentación del libro “Historia natural de las infecciones y epidemias en Venezuela”, por su autor Dr. Fernando Merino, quien realizó un resumen de su contenido.

El libro fue bautizado por las Académicas Isis Nézer de Landaeta y Lilia Cruz de Montbrun.

El Dr. José M. Avilán Rovira hizo un breve recuento del curriculum vitae del doctor Merino.

La publicación es cortesía de la Academia Nacional de Medicina para el autor y la impresión fue realizada por la Editorial Ateproca, Caracas, agosto de 2010.



Figura 1. El Académico Claudio Aoñ Soulie da apertura a la XIX “Conferencia Razetti”.



Figura 4. El Presidente de la Academia coloca la insignia de miembro correspondiente al Dr. José S. Colina Chourio.



Figura 2. Lectura del trabajo “Aspectos históricos de la hernia inguinal”, tema de la “Conferencia Razetti”, por el Académico Leopoldo Briceño-Iragorry.



Figura 5. El Dr. José S. Colina Chourio recibe el diploma de miembro correspondiente de manos del Académico Claudio Aoñ Soulie, Presidente de la Academia Nacional de Medicina.



Figura 3. Parte de los Académicos asistentes el día de la “Conferencia Razetti”.



Figura 6. Exposición de su trabajo de incorporación por el nuevo miembro correspondiente, Dr. Colina Chourio.

### 5. Homenaje a la Promoción de Médicos “Dr. Otto Lima Gómez” en su quincuagésimo aniversario.

La sesión del pasado 5 de agosto fue dedicada al homenaje que tradicionalmente se celebra en la Academia Nacional de Medicina a las promociones de médicos cuando cumplen sus primeros cincuenta años de graduados. Entre los miembros de la promoción del año 1960 figuran los Académicos Otto Lima Gómez, Padrino de la promoción y la Dra. Isis Nézer de Landaeta. La apertura del acto correspondió al Presidente de la Academia, Dr. Claudio Aoiñ Soulie y el discurso de orden estuvo a cargo del Dr. Mauricio Goihman, integrante de la promoción. También dirigieron palabras a sus compañeros de promoción los doctores Gómez y Nézer de Landaeta.

¡Nuestras congratulaciones muy sinceras!

### 6. Obituario

El 23 de agosto de 2010 falleció en Caracas el Dr. Rafael Castillo, nacido en Barquisimeto, Estado Lara el 19/6/1919.

Recibió su título de doctor en ciencias médicas en la UCV en 1943 con su tesis “Contribución al estudio de algunas arteritis”, la cual fue premiada. Realizó estudios de posgrado en neurocirugía en la Universidad de Michigan, entre 1945 y 1950, donde trabajó como residente en el hospital de la institución.

Al regresar al país se radicó en Caracas, donde ejerció en el Centro Médico de Caracas además de desempeñar cargos en la administración pública: neurocirujano del Hospital Vargas de Caracas, jefe de servicio de neurocirugía en el Instituto Oncológico “Luis Razetti” y jefe de servicio del Hospital Universitario de Caracas, donde fundó la cátedra y el servicio de neurocirugía.

Su carrera docente comienza como instructor ad-honorem de la cátedra de neurología y psiquiatría, luego instructor por concurso en 1953, profesor asistente en 1954, asociado en clínica neurológica en 1955 y profesor titular en 1958.

Su carrera en la Academia comienza cuando fue electo para el Puesto N° 19 como miembro correspondiente nacional por el Distrito Federal el 18/10/1962, sucediendo al Dr. Arnoldo Gabaldón. El 17/2/1977 fue elegido individuo de número para el sillón XIX, que ocupó el Dr. Raúl Soulés Baldó. Se incorporó el 6/7/1978 con su trabajo “Craneofaringiomas”, cuyo juicio crítico lo hizo el Dr. Pedro B. Castro.

Fue fundador de la Sociedad Venezolana de

Neurocirugía y de la Asociación de Cirujanos Neurológicos del Caribe. Fue miembro de varias sociedades de la especialidad en el exterior, entre ellas la American College of Surgeons y Peruana de cirugía. En el país perteneció a las sociedades venezolanas de cirugía y de psiquiatría y neurología. Fundó la sociedad filial de neurocirugía en Barquisimeto, la cual creó un premio con su nombre para estimular el estudio de la especialidad en su estado natal.

Su bibliografía es extensa, supera las 70 publicaciones. Solo en el Índice Global hasta 2003 figura con 26 trabajos de su especialidad. Recibió numerosas condecoraciones y reconocimientos por su labor profesional y docente, entre ellos fue ganador del concurso “Heberto Cuenca”.

Nuestras sinceras condolencias a sus familiares y amigos.

Tomado de:

1. Plaza-Izquierdo F. Doctores venezolanos de la Academia Nacional de Medicina. Fundación Editorial Universitaria, Caracas, 1996.
2. Archivos de la Academia Nacional de Medicina
3. Índice Global Volumen 1 al 111 (1893-2003) de la Gaceta Médica de Caracas. Autor: Rogelio Pérez D’Gregorio. Caracas: Editorial Ateproca, 2006.

### Nota bibliográfica

**Colección Razetti, Volumen IX. Editores: Dr. Antonio Clemente Heimerdinger, Dr. Leopoldo Briceño-Iragorry. Editorial Ateproca, Caracas junio 2010. Depósito Legal lf63420106101653 ISBN 978-980-6905-07-5 (Colección) ISBN 978-980-6905-67-2 (Volumen IX).**

En el Capítulo 1 se publica el trabajo “Salud colectiva e individual. Recomendaciones Academia Nacional de Medicina 2008-2010”, de los Académicos Antonio Clemente Heimerdinger, José Antonio Ravelo Celis, Leopoldo Briceño-Iragorry, Claudio Aoiñ Soulie y Guillermo Colmenares Arreaza, mejor conocido como el “Plan de Trabajo de la Academia Nacional de Medicina” (“Plan” en lo sucesivo).

Basar dicho Plan en el principio de “mantener al hombre sano” nos parece ciertamente una excelente idea. Estamos seguros que tanto el Presidente como todos los demás miembros de la Junta Directiva, ejecutaron la elaboración de los lineamientos del Plan con las mejores intenciones para derivar las recomendaciones que consideraron más eficientes

para el beneficio de la salud individual y colectiva de los venezolanos.

Sin embargo, de la lectura de las 132 páginas del documento que contienen la versión final de las consideraciones y recomendaciones, tenemos muchas dudas e inquietudes que desearíamos compartir con los lectores de la revista.

Debemos advertir que esta opinión no pretende ser de ninguna manera exhaustiva. Fundamentalmente, porque no dominamos muchas de las áreas de las enfermedades estudiadas y tampoco hemos dispuesto del tiempo indispensable para la verificación de las referencias correspondientes, por lo demás algunas de ellas incompletas.

Se informa tanto en el resumen en español como en su versión en inglés, que el Plan “lo presentamos a los principales componentes de la Medicina Organizada, pidiendo sugerencias y críticas”, enumerando luego la lista de instituciones y organismos visitados. Sin embargo, en ninguna parte del Plan se suministra información sobre las “sugerencias y críticas” que estas entidades deberían haber emitido, preferiblemente por escrito, para ser válidas.

En general el texto del Plan es confuso y difícil de seguir. Por lo regular resulta telegráfico y se salta de un tema a otro impidiendo frecuentemente la comprensión de las ideas que se pretenden transmitir.

En casi cualquier página escogida al azar se encuentran ejemplos de esta aseveración.

Así por ejemplo, en la página 10, en la “Introducción” se comienza por caracterizar a la Academia Nacional de Medicina y en seguida se transcribe un largo párrafo del texto de una conferencia dictada por el Dr. Antonio Clemente en la Sociedad de Historia de la Medicina, sobre la ciencia, la epidemiología y la Salud Pública, a cuyo contenido no es posible acceder, pues en la referencia no se incluyen datos sobre donde se publicó.

En la página 11, al referirse a las “Causas de las enfermedades”, se comienza con un confuso pensamiento de Platón (textualmente: “Platón dijo que el hombre estaba inmerso en el mundo de las ideas, y la relacionada con la causalidad de las enfermedades que tiene para nosotros gran importancia”) que es imposible constatar porque carece de cita. En seguida se salta a una referencia al Dr. Berardo López: “Por insistencia del Dr. Berardo López, y leyendo el documento que nos diera sobre la Promoción de la Salud del Dr. Milton Terris, y las consultas que hicimos, nos obligan a escribir algo que antecede al

Informe Lalonde (1974 canadiense)”, sin cita alguna.

En la página 20, bajo el subtítulo de “Enfermedades”, sin informar el motivo ni dar explicación alguna, se transcriben los códigos de apertura y cierre de los veintiún capítulos de la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE-X).

En la página 21, bajo el subtítulo “Enfermedades y acciones de salud” se listan algunas enfermedades y sus respectivos códigos de la CIE-X, entre ellos el cáncer de la próstata (al que le asignan el código correspondiente al cáncer de la mama) y el cáncer de la mama (al que le asignan el código correspondiente al cáncer de próstata). Esta equivocación no es fortuita, porque la repiten igualmente errada en las páginas 57 (cáncer de próstata) y en la página 64 (cáncer de mama).

En la página 39, bajo el subtítulo “6. Grupo 5. Enfermedades mentales, 6.2 Agresividad. F60.3, 6.2.1 La agresión en seres humanos”, se transcribe textualmente: “Por cada muerte accidental hay por lo menos de cien a ciento cincuenta accidentes de importancia según Hernán Méndez Castellano. En 1958 el SAS decidió registrar obligatoriamente las muertes accidentales de catorce años. La tasa por cien mil habitantes subió de 1950 al 2000 de 7,9 a 21,5, la de homicidios de 8,2 a 26,4 y la de suicidios de 3,8 a 5,28(1)”.

Nos preguntamos: ¿qué tiene que ver todo esto con las enfermedades mentales? ¿o con la agresividad?

Parecería que los autores del Plan relacionan el trastorno de la personalidad conocido como “agresividad” con la violencia. Debemos advertir que la CIE-X no se compromete con las posibles causas de los homicidios, cualesquiera que ellas sean, ni mucho menos los atribuye a la personalidad agresiva. Tal vez se pensó en esta posible relación porque la CIE-X menciona como sinónimo de homicidio al término “agresión”.

En la página 44, bajo el subtítulo “7. Grupo 10. Acciones de Salud 7.2 Atención Primaria de Salud”, se transcribe textualmente: “Es la atención médica individual y colectiva y se las considera la puerta de entrada en el sistema. En Venezuela hay una experiencia histórica que tiene mucho valor. En 1944, durante la Presidencia del General Isafas Medina Angarita, siendo el Ministro del Trabajo para la época el Dr. Julio Díez, se aprobó la Ley del Seguro Social Obligatorio (SSO) que en los años subsiguientes se transformaría en el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS). El sistema de Atención

Médica comenzó siendo ambulatorio y desde el primer momento se mantuvo que el paciente que requiriera atención debiera ser visto por el médico general, antes de ir a un especialista. El movimiento mundial de este concepto solo comenzó después de Alma Ata (1978)".

Este curioso razonamiento de hacer preceder en Venezuela la concepción de la *atención primaria de salud* 34 años antes a su declaración en Alma Ata, es debido a la muy común confusión de los términos *atención primaria de salud* y *atención médica primaria o primer nivel de atención médica*.

Obsérvese que el subtítulo es "Atención Primaria de Salud", no "Atención Médica Primaria". Se confunde la filosofía o estrategia del modelo de atención médica definido en la Conferencia de Alma Ata con el de "asistencia médica al primer nivel".

Las dudas se refuerzan con las llamadas "estrategias de acción". Por ejemplo, los "censos de los médicos y demás personal de salud que trabajan en APS en cada: estado, municipio y parroquia". Sí se refirieran a la concepción filosófica se debería haber redactado "censos de médicos que trabajan con los principios de la estrategia de atención primaria de salud".

Concluimos que si es confusa la definición de la "acción de salud", las estrategias para llevarla a cabo quedan en entredicho.

Consideramos que con estos ejemplos bastan. Los lectores pueden tratar de encontrar más ilustraciones de este tipo en el resto de recomendaciones propuestas.

Comprendemos que coordinar el trabajo de alrededor de 45 contribuyentes, de acuerdo a los nombres de quienes figuran en las Comisiones de Trabajo, debió ser una ardua tarea, en especial si tomamos en cuenta las condiciones en las cuales se realizó la encuesta de opinión.

En efecto, en la página 18, bajo el subtítulo "2. Plan de trabajo" se informa que los dos componentes fundamentales del Plan son: enfermedades y acciones de salud.

De las enfermedades se dice escuetamente: "La enumeración y una breve descripción de las mismas..."

En la página 19 se dice: "La tabla a continuación presentada es para las enfermedades, en ella incluimos todos los factores que pueden contribuir a generarlas."

No encontramos ningún instructivo para la recopilación de los datos. En las páginas 15, 16 y

17 los autores intentan caracterizar algunas de las categorías del "campo de salud", o por lo menos algunos de sus elementos, pero no propiamente con la intención de instruir sobre la forma para recoger los datos para su descripción y análisis. Por el contrario, explícitamente dicen: "El esquema que a continuación sigue sirve de guía para que los miembros comisiones (sic) lo empleen a su mejor juicio".

"A confesión de partes relevo de pruebas". Esta decisión la consideramos de gran importancia para evaluar la forma como se efectuó la recolección de los datos, cuyo análisis dio origen al informe que comentamos.

Cuando se realiza una inspección somera a la forma como se presentan las características y recomendaciones de las enfermedades seleccionadas para formar parte del Plan, es evidente que no se utilizó la "tabla" para la recolección de los datos y que en cada grupo de trabajo se procedió a su arbitrio y de manera diferente.

## COLOFÓN

Ahora bien, en el prólogo del volumen, los editores nos informan, al referirse al capítulo que comentamos: "Se estudiaron algunas enfermedades y acciones de salud previamente propuestas y aprobadas. Ellas fueron consideradas por un grupo de colaboradores: Académicos, Profesores, Universitarios, o miembros de las distintas Sociedades Científicas, los cuales citamos en el texto, el resultado es una muestra que nos permite evaluar cuan acertada es la hipótesis de trabajo",

En la lectura del informe no hemos encontrado en forma explícita cuál es esa hipótesis de trabajo.

Ni mucho menos explican el procedimiento metodológico con el cual se podría evaluar si esta "muestra" (de "recomendaciones" asumimos), apoya la certeza o falsedad de tal hipótesis.

No se incluye en el capítulo el respectivo protocolo para llevar a cabo esta investigación.

Animamos a los lectores a que nos escriban sobre estas interrogantes.

Dada la extensión de este comentario, continuaremos en una próxima entrega con los demás capítulos del Volumen IX.