

Vida de la Academia, Resúmenes de los trabajos presentados y Notas Bibliográficas

Life of the Academy, Summary of the papers presented and the Bibliographic Notes

Enrique Santiago López-Loyo

Individuo de Número, Sillón XXXI

Nota explicativa

La situación de aplicación del distanciamiento social o cuarentena decretada por las autoridades del estado venezolano por la disrupción de la Pandemia producida por el agente viral perteneciente a la familia de los Coronavirus, conocido de forma genérica como la infección por la COVID-19 y técnicamente como SARS-CoV-2, hizo imposible que en este período que se inicia desde el día 12 de marzo de 2020, nuestra Academia Nacional de Medicina pudiera retomar sus actividades en su sede corporativa, por lo que transcurrido un tiempo prudencial se acordó retomar las Sesiones utilizando una aplicación electrónica que permitiera la realización de reuniones interactivas, por lo que desde el día 30 de abril de 2020, y utilizando las ventajas de la plataforma Zoom se reiniciaron las actividades por esta vía.

ORCID: 0000-0002-3455-5894

Individuo de Número, Sillón XXXI.

VIDA DE LA ACADEMIA

Sesión Solemne Conmemorativa de los 300 años de la fundación de la Universidad Central de Venezuela

El jueves 16 de diciembre de 2021, por primera vez de forma presencial desde el inicio de la Pandemia, se realizó la Sesión Solemne de Conmemoración de los 300 años de la Universidad Central de Venezuela, celebrada en el Paraninfo del Palacio de Las Academias, presidida por la Junta Directiva en pleno de la Academia Nacional de Medicina (Figura 1).



Figura 1. Junta Directiva de la Academia Nacional de Medicina, período 2020-2022.

El Acto inició con las Palabras del Dr. Enrique López-Loyo en calidad de Presidente de la Academia Nacional de Medicina. En su alocución manifestó que la Universidad Central de Venezuela tiene un vínculo indivisible con esta corporación, la cual fue constituida en 1904 con 30 profesores de altísima calificación procedentes de su seno, donde destacaron los Drs. Luis Razetti, José Gregorio Hernández y Francisco Antonio Rísquez, entre otros insignes prohombres de la medicina venezolana. Por ello la Universidad Central de Venezuela es considerada como el Alma Mater de la Academia.

Describió que el actual Palacio de Las Academias, calificado como la edificación más importante de la vida republicana de Venezuela tiene la impronta de haber sido su sede hasta la construcción de la Ciudad Universitaria, nuestro Salón de Sesiones sirvió de Salón de Reuniones al Consejo Universitario de la Universidad Central de Venezuela y el despacho presidencial actual de nuestra academia lo fue también de los sucesivos rectores de la Universidad.

Continúa diciendo que la Academia como órgano colegiado, tuvo un papel crucial en la estructuración de los programas de las carreras de medicina, farmacia, odontología, bioanálisis y enfermería simplificada y especializada, como expresión integral de las ciencias biomédicas en nuestra nación. Por ello, “hoy celebramos efusivamente este año Jubilar Tricentenario de La Casa que vence la Sombra, como compromiso de hermandad entre las dos instituciones, porque, así como contribuimos a su optimización histórica, hoy estamos comprometidos a acompañar su progresiva recuperación integral y el mantenimiento de su autonomía operativa, de la mano con la necesaria modernización tecnológica que debe consolidar para trascender definitivamente en este siglo XXI”.

Dice que el otro motivo de Júbilo en este año para nuestra institución como un hecho de gran significación a ser recordado y que conecta a esta Centenaria Corporación con la profunda venezolanidad lo constituye el que este año el Dr. José Gregorio Hernández, un excepcional Individuo de Número fundador, quien ocupó por primera vez el Sillón XXVII, médico, científico y escritor, ha sido elevado como Beato de la Santa Iglesia Católica, llevando el estandarte de

ser un protagonista de la conjugación perfecta entre la ciencia y la fe. “Justo en este mismo Salón, Paraninfo para la época de la Universidad Central de Venezuela, fueron velados sus restos mortales en 1919, tras su trágico fallecimiento. Hoy entregamos un premio que lleva su nombre y exaltamos sus valores para darle brillo a su memoria”.

Seguidamente el Dr. Daniel J Sánchez Silva, Presidente de la Sociedad de Historia de la Medicina, designado Orador de Orden, fue presentado por la Dra. Lilia Cruz y conducido al Púlpito de Santo Tomás para pronunciar el discurso Central de Acto, intitulado “300 años de la Universidad Central de Venezuela”.

Manifestó que en el año 1592 por Cédula Real de Felipe II, se establecen los Seminarios Conciliares en territorios de América. En 1673 es instalado en Caracas el Seminario de Santa Rosa de Lima. El 22 de diciembre de 1721 el Rey Felipe V promulga la “Real cédula de erección de la Universidad de Caracas: Al colegio Seminario Santa Rosa de la Ciudad de Caracas se le concede la facultad y licencia para que pueda dar grados y erigirse en Universidad Real”. Para ese entonces la sede original de la Universidad de Caracas se encontraba en el lado sur de la Plaza Mayor, hoy Plaza Bolívar, entre las esquinas de Monjas a Gradillas. El 18 de diciembre de 1722 el Papa Inocencio XIII otorga el carácter de Pontificia a la Universidad de Caracas. El 9 de agosto de 1725 el Obispo Juan José Escalona y Calatayud declara “por erigida, instituida y fundada dicha Universidad de Estudios Generales con el Título de Real y Pontificia”. A partir de ese momento nuestra casa de estudio pasó a llamarse Real y Pontificia Universidad de Caracas, cuya sede entre las esquinas ya citadas, hoy lo ocupan en Palacio Municipal y el Palacio Arzobispal. La universidad comenzó con apenas cuatro facultades: Teología y Moral, Cánones y Leyes, Gramática, Música o canto Llano; Hay que recalcar que la Catedra Prima de Medicina fue creada 38 años después de que comenzó a funcionar la institución en 1763. En el año 1827 se reforman los estatutos de la universidad y por decreto del libertador Simón Bolívar se crea la Universidad Republicana poniendo fin a la universidad Colonial. Había nacido La Universidad Central de Venezuela y José María Vargas fue su primer rector. Ese mismo año se elimina la Cátedra Prima de Medicina y el

Protomedicato y se crea la Facultad de Medicina. En el año 1956 siendo Rector el Dr. Guillermo Michelena, la UCV muda su sede física a un edificio ubicado entre las esquinas de Bolsa a San Francisco en un antiguo convento franciscano. El presidente Antonio Guzmán Blanco, ordena reformar la estructura física en 1870 dando como resultado la fachada que actualmente existe. En el año 1952 la UCV es mudada nuevamente hasta su sede actual en la ciudad universitaria, obra del arquitecto Carlos Raúl Villanueva. Luego de 300 años la UCV sigue siendo luz del conocimiento y esperanza para Venezuela. “La Casa que Vence la Sombra”.

Seguidamente el Secretario Académico Dr. Huniades Urbina-Medina procedió a la lectura del Acuerdo de Júbilo emitido por la Academia Nacional de Medicina en Conmemoración a los 300 años de la Universidad Central de Venezuela.

PosteriormentesediopasoalasJuramentaciones Presenciales con entrega de diplomas, medallas e insignias a los Individuos de Número Drs. Claudia Blandenier de Suárez (Sillón XXI) y Horacio Vanegas (Sillón XL) y los Miembros Correspondientes Nacionales Drs. Carlos Rojas Malpica (Número 6), Carlos Cabrera Lozada (Número 16) y Luzardo Canache Campos (Número 40).

A continuación, se realizó la Entrega de los Premios José Gregorio Hernández, José María Vargas y Francisco Antonio Rísquez. El primero recayó en el Trabajo titulado “El Beato José Gregorio Hernández: precursor de la alarma sobre la alta frecuencia de la infección bilharziana en Venezuela. Patología histórica desde el beato José Gregorio Hernández hasta el siglo XXI”, presentado por los Drs. Claudia Blandenier de Suárez, Enrique López-Loyo y Eliana Rísquez Cupello. El Premio José María Vargas fue obtenido por el trabajo titulado “COVID-19 en Venezuela: características epidemiológicas, clínicas y paraclínicas de los primeros casos en Caracas”, con el Dr. David Forero-Peña como autor principal. Finalmente, el Secretario Académico Dr. Huniades Urbina-Medina se hizo acreedor del Premio Francisco Antonio Rísquez, por su destacada labor en la difusión informativa de las actividades de la Academia Nacional de Medicina.

Finalmente se asignaron los premios a los patrocinantes del XIX Congreso Venezolano de Ciencias Médicas “Dr. Francisco Kerdell Vegas” celebrado del 15 al 19 de septiembre de 2021 (Figura 2).



Figura 2. Al Final de Sesión Solemne los juramentados y los galardonados posan con la Junta Directiva.

**Foro de la Comisión de Cirugía,
Especialidades Quirúrgicas y Anatomía
Patológica: Situación actual de los estudios
médicos en las universidades autónomas**

**Coordinado por el Dr. José Manuel
D’Abreu, Miembro Correspondiente
Nacional, Puesto número 43**

El jueves 10 de febrero la Comisión de Cirugía y Anatomía Patológica presentó un Foro intitolado “Situación actual de los estudios médicos en las universidades autónomas” con la participación de cuatro importantes representantes de la salud.

Conferencia 1: Datos parciales estadístico-situacionales en una Escuela de Medicina de la universidad autónoma venezolana en el tercer milenio. Caso Escuela de Medicina “José María Vargas”, Universidad Central de Venezuela.

Ponente: Dr. Jesús Rodríguez.

Resumen

Es motivo de orgullo de cualquier país, exponer ante otros su nivel de desarrollo integral, el cual se resume en educación, seguridad social, libertades y nivel de vida. Los estudios médicos, largos en tiempo, exigentes a nivel intelectual, y costosos, constituyen un modelo social de estudio de la realidad nacional. En Venezuela la cantidad de solicitantes de cupo ha ido mermando en la última década, aunque todavía es muy superior a la disponibilidad del mismo; si se compara la cantidad de Nuevo Ingreso con los que se gradúan seis años después, se obtiene un erróneo logro entre el 65 % y 88 %: están incluidos repitientes hasta de larga data. Las dificultades que interfieren con los estudios teóricos y prácticos son: nacionales (fallas en servicios públicos, de seguridad personal y social, de mantenimiento de obras públicas en general, en educación y en salud, por la zozobra política y económica, y por el estado de pobreza de la mayoría de la población) y locales (sueldos que en su mayoría no llegan a los diez dólares mensuales, escasez de profesores, falta de equipamiento y refacción de equipos o de insumos, infraestructura con daños de consideración, servicios de agua, luz, teléfono o internet con fallas o inexistentes). Es inminente la situación catastrófica por ser la mayoría de los profesores de tercera edad, ya jubilables y sin cargos para su relevo. A pesar de las maniobras que deben hacer los directores de Escuela para mantener funcionales sus ofertas académicas, y del extraordinario esfuerzo de sus profesores — imparten enseñanza con sus equipos personales y con sueldos miserables —, la calidad del estudiante egresado sigue siendo aceptable; la necesidad real de personal docente se ubica en 2/3 del total de los que tenemos. Más que el Estado (por ser las universidades públicas) o sus familias, son los profesores los que financian a los estudiantes casi totalmente las carreras que, como la galénica, son de muy alto costo sacar adelante; de esto los alumnos no tienen conciencia y cuando se les explica, la mayoría son incapaces de comprender cómo un grupo de personas que no son sus familiares, sacrifican tanto tiempo y recursos en ellos durante los largos años de estudio que ella dura.

Conferencia 2: Trabajando en pandemia, para fortalecer la academia y la asistencia

Ponente: Dr. José Ramón García.

Resumen

En noviembre de 2016, fue solicitado por parte del Decano, Dr. Emigdio Balda un informe, en relación a la situación del funcionamiento de los posgrados de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela (UCV), el cual fue presentado al Consejo de Facultad, en pleno proceso de selección de los aspirantes, a cursar en los programas que ofrece la Facultad de Medicina: Especialidades, Maestrías, Doctorados y cursos de Ampliación de Conocimientos, a los profesionales del área de la salud (médicos, enfermeras, nutricionistas, bioanalistas y psicólogos entre otros).

En ese minucioso análisis se señaló, que la situación crítica — como nunca antes había sido vista — del sector salud y la crisis económica a la que había sido sometida la Universidad con un presupuesto deficitario afectaba el funcionamiento de los posgrados e incidiendo de manera directa la formación asistencial, académica y de investigación de los cursantes de posgrado. Entre estos factores se señalaban:

- Déficit en el suministro de insumos médicos y de laboratorio. Estos últimos se realizan en otras instituciones públicas o privadas, y los insumos eran adquiridos por pacientes, los familiares o donaciones.
- Deterioro e insuficiencia de equipos básicos y avanzados; endoscopios, equipos de rayos X, tomografía computarizada (TC), resonancia magnética nuclear (RMN), ultrasonido, máquinas de anestesia, ventilación mecánica, instrumental quirúrgico, así como atraso en la reposición tecnológica de equipos para la atención médica.
- Deterioro de la infraestructura hospitalaria tanto en lo externo como en lo interno, incluyendo el área quirúrgica, ascensores, baños, etc.
- Inseguridad interna y externa.

- En relación con el déficit presupuestario de la UCV, los posgrados se veían afectados en la compra de computadoras, videoproyectores, fotocopiadoras y los actuales equipos están cumpliendo su vida útil y no hay dinero para costear dichas reparaciones. Muchos han desaparecido por robo en las instituciones.
- La renuncia de los profesores, así como las jubilaciones (no hay reposición de cargos), trajeron como consecuencia una disminución de la planta profesoral. Así como del resto del personal, necesario para cumplir con los procesos administrativos.
- Renuncias a los posgrados por motivos personales, que cuando se analizaban e investigaban las razones eran: bajo salario, alto costo de la vida (un alto porcentaje de los residentes provienen del interior del país), costo de las residencias, transporte, e inseguridad.

Las consecuencias para los posgrados, es clara y demostrable, así como para los cursantes de los diferentes posgrados, debido a que en algunos de ellos no se adquieren las herramientas, destrezas y habilidades, tanto académicas como asistenciales para una adecuada formación como teníamos en años anteriores.

De esta situación no escapan los cursantes de los posgrados de las otras universidades autónomas, como se analizó en la reunión del Consejo Nacional de Directores y Coordinadores de Posgrado de las Facultades de Medicina y Ciencias de la Salud, realizada en la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, en Barquisimeto Estado Lara, los días 07 y 08 de abril de 2016, como se señala en Acta de dicha reunión y ratificada en el PRONUNCIAMIENTO SOBRE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL PAÍS Y DEL SECTOR SALUD, del mismo Consejo Nacional de Directores y Coordinadores de Posgrado de las Facultades de Medicina y Ciencias de la Salud del 08 de junio de 2017.

Con este panorama descrito y a pesar de las adversidades desde la Facultad de Medicina de la UCV, de la Coordinación de Estudios de Posgrado y los Comités Académicos de los posgrados y sus profesores, se ha realizado una labor titánica para mantener los posgrados activos, aunque estamos conscientes, que cinco años después la

situación descrita en los párrafos anteriores, ha variado poco, debido a las condiciones adversas políticas, sociales y económicas imperantes en Venezuela. En los últimos dos años la pandemia de la COVID-19, nos ha llevado a incursionar en las tecnologías de la información y comunicación a distancia (TIC) para las actividades docentes, de investigación y administrativas.

Esperamos en el foro organizado por la Academia Nacional de Medicina, se amplíe este condensado escrito, con la agenda preparada para tal fin.

Conferencia 3: Situación actual estudios médicos

Ponente: Dr. José Manuel De Abreu

Resumen

La enseñanza de los estudios médicos en nuestras facultades de Medicina es en pregrado y posgrado; analizaremos en un corto tiempo, las causas que puedan estar influyendo en la calidad académica de nuestros egresados, dentro de ellas la disminución continua de Profesores, la relación alumno-profesor desproporcionada. La carencia de insumos en las distintas dependencias de las escuelas de medicina. El ingreso de estudiantes permanece en los mismos números, no ha habido disminución, dos cohortes en espera de ingreso ya inscritas. Las condiciones hospitalarias tanto de suministros, estructuras civiles y tecnologías han afectado el número de pacientes por consulta, hospitalización y cirugías, influyendo en todos los cursos de especialización de la Facultad de Medicina. El auto pago por los pacientes en la atención de salud pública.

Presentación de los trabajos ganadores de los Premios José Gregorio Hernández y José María Vargas, Bienio 2020-2022

El jueves 17 de febrero en Sesión Ordinaria se procedió a la presentación de los trabajos ganadores de los Premios José Gregorio Hernández y José María Vargas, Bienio 2020-2022.

Trabajo Ganador Premio “José Gregorio Hernández”: El Beato José Gregorio Hernández: precursor de la alarma sobre la alta frecuencia de la infección bilharziana en Venezuela.

Autores: Dra. Claudia Blandenier de Suárez, Dr. Enrique López-Loyo y Dra. Eliana Rísquez

Resumen

El Beato José Gregorio Hernández en el año 1910 dio el primer grito de alarma sobre la alta frecuencia de la infección bilharziana conocida en Venezuela como Schistosomiasis, la segunda endemia parasitaria mundial después de la malaria. Se cree que fue introducida en territorio venezolano en la época colonial por los esclavos de procedencia africana. Es una enfermedad parasitaria causada por gusanos platelmintos, clase trematodo, género *Schistosoma*, el cual tiene 18 especies siendo patógenas solo cinco. En Venezuela, la Schistosomiasis es producida por la especie *S. mansoni* y está calificada como una Enfermedad Tropical “Desatendida” (ETD) o en inglés Neglected Tropical Disease (NTD). La presente compilación recoge los valiosos aportes desde 1906 hasta el siglo XXI de numerosos investigadores venezolanos expertos en la morfología de este parásito, su patogenia, diagnóstico, clínica, epidemiología, profilaxis y tratamiento. Se describe el principal huésped intermediario *Planorbis guadeloupensis*, esencial para cumplir el ciclo de la especie *Schistosoma* descrita en Venezuela por los doctores Juan Manuel Iturbe y Eudoro González. El principal factor de riesgo para infectarse entre nosotros es la exposición a la infección por el *S. mansoni* en zonas endémicas. El contagio ocurre al realizar actividades domésticas o recreacionales en agua dulce estancada y contaminada con heces humanas infectadas por el parásito y con presencia del caracol. En Venezuela durante el período 2002-2010 se detectó un decrecimiento de la carga parasitaria eliminada (<100 parásitos) en el 74 % de la población habitante de áreas infectadas. En el año 2014, los países endémicos de la región de América Latina y el Caribe definieron un plan dirigido al control de la propagación de esta enfermedad. Disminuyó la transmisión, sin embargo, este tipo de programas se ha reducido en

Venezuela y la erradicación de la Schistosomiasis después de un siglo, no se ha logrado.

Trabajo Ganador Premio “Dr. José María Vargas”: COVID-19 en Venezuela: Características epidemiológicas, clínicas y paraclínicas de los primeros casos en Caracas

Autor: Dr. Jaime Forero-Peña

Resumen

La pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) ha afectado particularmente a los países con servicios de salud debilitados en América Latina, donde el manejo adecuado de los pacientes podría ser un paso crítico para abordar la epidemia. En este estudio, nuestro objetivo fue caracterizar e identificar qué factores de riesgo epidemiológicos, clínicos y paraclínicos definieron la infección por COVID-19 desde los primeros casos confirmados hasta la primera ola epidémica en Venezuela. Se llevó a cabo un análisis retrospectivo de casos sospechosos consecutivos de COVID-19 ingresados en un hospital centinela, incluidos 576 casos de pacientes confirmados posteriormente por infección por coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2). De estos, 162 (28,1 %) pacientes cumplieron los criterios de definición de enfermedad grave/crítica y 414 (71,2 %) fueron clasificados como enfermedad leve/moderada. La edad media fue de 47 (de 16) años, siendo la mayoría hombres (59,5 %) y la comorbilidad más frecuente fue la hipertensión arterial (23,3 %). Los síntomas más comunes incluyeron fiebre (88,7 %), dolor de cabeza (65,6 %) y tos seca (63,9 %). La enfermedad grave/crítica afectó más a hombres mayores con baja escolaridad ($p < 0,001$). Se observaron niveles más altos de glucemia, urea, aminotransferasas, bilirrubina total, láctico deshidrogenasa y velocidad de sedimentación globular en pacientes con enfermedad grave/crítica en comparación con aquellos con enfermedad leve/moderada. La mortalidad global fue del 7,6 % (44/576), falleciendo en el hospital el

41,7 % (28/68). Identificamos factores de riesgo relacionados con la infección por COVID-19, que podrían ayudar a los proveedores de atención médica a tomar las medidas adecuadas y prevenir resultados clínicos graves. Nuestros resultados sugieren que la mortalidad registrada por esta enfermedad en Venezuela durante la primera ola epidémica fue subestimada. Se espera que ocurra un aumento de muertes en los próximos meses a menos que se implementen medidas más efectivas para mitigar la epidemia mientras el proceso de vacunación está en curso.

RESÚMENES DE LOS TRABAJOS PRESENTADOS

Sesión Extraordinaria del jueves 20 de enero de 2022

Preside: Dr. Enrique Santiago López-Loyo

Conferencia 1: Tromboprofilaxis en la embarazada con COVID-19.

Ponente: Dra. Dra. Maritza Durán

Resumen

El embarazo aumenta 4 a 10 veces el riesgo de tromboembolia venosa (TEV), y esta va a ser mayor en el período posparto donde aumenta 15 a 35 veces, alcanza su máxima expresión entre la tercera a sexta semana posparto, persistiendo hasta la semana 12. En la COVID-19 los eventos trombóticos también son frecuentes; la TEV puede ocurrir en hasta 17 % de los pacientes y los que cursan con enfermedad crítica alcanzan entre un 20 a 43 % de incidencia. La triada de Virchow está presente tanto en la COVID-19 como en el embarazo, así como cambios en los parámetros de coagulación destacando el aumento del fibrinógeno y del Dímero D. En la COVID-19 hay una interacción bidireccional entre el sistema inmune y el hemostático, facilitada por la disfunción endotelial, la sobreproducción de citoquinas y la activación de macrófagos.

La coagulopatía de la COVID-19 asociada al embarazo, ocurre principalmente en las pacientes hospitalizadas con enfermedad severa con una frecuencia de un 6 % de TEV y está asociada a una mortalidad de 74 %. Más del 90 % de las embarazadas con COVID-19 se recuperan sin hospitalización, estas pacientes no requieren tromboprofilaxis, deben mantenerse hidratadas y en movimiento durante el aislamiento. Pero las sintomáticas tienen más riesgo de enfermedad severa. Tener 35 años o más, obesidad, hipertensión arterial y diabetes son factores de riesgo para severidad. La COVID-19 es un factor de riesgo transitorio para TEV: de acuerdo con la estimación de riesgo, se indicará Heparina de Bajo Peso Molecular en dosis de tromboprofilaxis. El manejo de la tromboprofilaxis durante el trabajo de parto y parto, se hace de la misma manera que en las embarazadas sin COVID-19. La heparina no fraccionada se usará en caso de insuficiencia renal o de necesidad de revertir rápidamente la anticoagulación.

Conferencia 2: Situación actual y determinantes de la epidemia

Ponente: Dr. Julio Castro Méndez

Resumen

Después de 2 años de pandemia, uso extenso de vacunas, nuevas técnicas de diagnóstico y tratamiento todavía hay muchas incertidumbres que hacen el panorama poco claro.

Es vital poder tener algunas certidumbres en relación con el futuro próximo. Una de las grandes incertidumbres tiene que ver con la condición evolutiva del virus, algunos autores suponen que la evolución hacia una menor letalidad como muestra Ómicron, otros piensan que estos cambios son solo azarosos por lo cual tener claridad sobre el futuro próximo parece igual incierto.

De igual forma las vacunas han cumplido un papel fundamental en el control de la severidad de los casos y la mortalidad, pero todavía sus efectos sobre la capacidad de transmisibilidad no permiten vislumbrar una llegada a la mencionada

inmunidad de rebaño, al menos no con las vacunas disponibles hasta ahora. De igual manera las dosis de refuerzos en algunos escenarios han mostrado una capacidad de minimización del impacto de algunas variantes, pero sin la certidumbre de una respuesta inmune definitiva. No hay datos de que esquema como refuerzo es más sostenible o robusto, todavía faltan datos para poder saber cuál de las combinaciones de esquemas base y refuerzo funcionarían mejor.

El país continúa sin información relevante o consistente, hay discordancia importante, al menos hasta el momento, de datos de infección en la comunidad y monitoreos no oficiales frente a los datos oficiales, a pesar de tener datos de porcentaje de positividad de laboratorios confiables en franco aumento, no hay una correspondencia con datos oficiales, sumado esto a la falta de reporte sistemático de 40 %-50 % de los estados en las últimas semanas.

Predecir el impacto de una cepa de baja letalidad como Ómicron en Venezuela basado en datos de países altamente vacunados, no parece una buena comparación, quizá pueda ser una expresión directa de la menor patogenicidad del virus como complementario al efecto vacuna sobre la mortalidad y enfermedad severa, de alguna manera el impacto que veamos en Venezuela sería más imputable a la patogenicidad propia del virus más que a los niveles mediocres de vacunación que todavía tenemos comparados con la región.

Sesión ordinaria del jueves 27 de enero de 2022

Preside: Dr. Enrique Santiago López-Loyo

Conferencia 1: Influencia de las políticas sanitarias sobre la pandemia de Malaria en Venezuela y Colombia (1935-1950)

Ponente: Dr. Rafael Godoy

Resumen

Este estudio tiene como objetivo analizar

las Políticas Sanitarias implementadas sobre la pandemia de Malaria que se produjo en Venezuela y Colombia durante los años 1935 a 1950. Para el análisis respectivo usamos la metodología de la Historia Comparada, lográndose apreciar la similitud entre los factores condicionantes de ambas pandemias, en particular en las políticas sanitarias aplicadas; sin embargo, también se evidencian diferencias en cuanto al período de aplicación de dichos proyectos de salubridad y en los logros de los objetivos que se planteó cada país, así como también se aprecian la relevancia de la industria petrolera para alcanzar dicho objetivo. Los resultados de la comparación constituyen un aporte importante para la historiografía, ya que llenan un vacío en cuanto a estudios comparados relacionados con esta materia.

Conferencia 2: “Gastrodiplomacia, acercamiento y resolución de conflictos mediante métodos no convencionales de interacción basada en la utilización de la despensa y alimentación común colombo-venezolana”.

Ponente: Profesor Leonardo Alberto Montaña Salas

Resumen

La alimentación de una sociedad es más que satisfacer una necesidad biológica básica para preservar la vida, pues implica también la conjunción de una serie de hechos socioculturales, económicos, ecológicos, filosóficos, políticos, religiosos e internacionales. La comida es un medio de comunicación, un transportador de cultura, que se comunica a través de rituales que implican su preparación y servicio. Las cocinas constituyen un medio de comunicación cultural que aporta mayor comprensión a los demás. La experiencia humana de compartir una comida también puede contar una historia más profunda sobre los eventos globales. De allí que es necesario pensar en la comida como algo meramente esencial para la supervivencia. Las comunidades diversas ahora están pensando en la comida de maneras que ni siquiera se habían considerado antes. La comida es un aspecto importante de la seguridad nacional, el espíritu

empresarial social y la construcción de la paz. Este enfoque integrado de un tema tan importante y popular convierte a la comida en una lente a través de la cual ver el mundo. La comida se ha convertido en una poderosa herramienta de construcción de paz en la medida en que se la utiliza para apoyar la inclusión y reintegrar a los refugiados. La migración internacional es uno de los fenómenos sociales, políticos, económicos y culturales más importantes de los últimos tiempos por su crecimiento sostenido. Se estima que en las últimas tres décadas los movimientos migratorios entre países crecieron un 60 % debido a la precarización de las condiciones de vida en unos territorios y al mejoramiento de estas en otros. La población migrante corresponde al 3,5 % de la población mundial y esta cifra va en aumento (OIM, 2019). En Latinoamérica principalmente han sido objeto de estudio las migraciones hacia los Estados Unidos de América y Europa, sin embargo, con más de cuatro millones de ciudadanos venezolanos viviendo en el exterior, la mayoría en países de América del sur, la migración venezolana se ha constituido en el movimiento migratorio más grande en la historia reciente de la región (ACNUR, 2019).

De acuerdo con cifras de la Organización de las Naciones Unidas, más de 5 millones de venezolanos han salido de su país en los últimos años. Lo que quiere decir que en Colombia permanecerían más del 34 % del total de venezolanos que han abandonado su país.

Los migrantes venezolanos exponen como principales motivos de salida de su país las dificultades en la consecución, adquisición y consumo de productos de primera necesidad, entre ellos, los alimentos. Lo anterior se refleja principalmente en: el desabastecimiento constante de alimentos como leche, arroz, harina de maíz, pasta, atún, azúcar y fuentes de proteína de origen animal. Adicionalmente, la situación se ve reflejada en las redes informales de comercialización y distribución de alimentos, los altos precios de los alimentos de la canasta alimentaria básica debido a la hiperinflación, el acceso y consumo insuficiente de alimentos por parte de todos los miembros de la familia, la desconfianza frente a los alimentos que entrega el Gobierno como parte de sus programas sociales y los cambios en la composición habitual de la alimentación venezolana. Estas situaciones

se traducen en vulneraciones al Derecho a la Seguridad Alimentaria y Nutricional. Los migrantes venezolanos ven en Bogotá (Colombia) una alternativa para hacer frente a las dificultades que atravesaban en su país y un escenario de solución que les permite superarlas a través de un mejoramiento en la disponibilidad, el acceso y el consumo de alimentos suficientes y adecuados para sus familias.

La historia de Colombia en los últimos sesenta años ha estado marcada por el conflicto armado. En sus inicios, la desigual repartición de la tierra y la falta de espacios para participación política dieron cabida al uso de la violencia y la lucha armada. Un método que en los años siguientes se fue reforzando con la irrupción del narcotráfico, el narcoterrorismo, la presencia de nuevos actores políticos y armados en un contexto de lucha revolucionaria, Guerra Fría y guerra contra el terrorismo que han ido transformando el conflicto en su razón de ser y métodos de subsistencia. En este contexto, los grupos armados han justificado el uso de la violencia por considerarla el único método para poder transformar la sociedad y con la intención de no permitir cambios considerados como ilegítimos. Así pues, la fractura creada por las desigualdades, el uso de la violencia y la lucha por el poder ha marcado las dinámicas sociales y políticas que han tenido lugar en Colombia desde que se instauró la República (Siglo XIX) hasta el día de hoy, cuando Colombia abre un nuevo capítulo en su historia con los actuales procesos.

Una de las características del conflicto en Colombia es la pluralidad de actores que han alimentado y transformado el conflicto armado en el país. Aunque los principales actores del conflicto siempre han sido, en su mayoría, los partidos políticos tradicionales y los movimientos guerrilleros, el surgimiento de diferentes grupos revolucionarios, paramilitares y la influencia del narcotráfico han tenido mayor o menor predominancia según el período que se estudie. Además, cabe recordar que, en líneas generales, Colombia se ha caracterizado

por una brecha social entre una élite política con una fuerte presencia regional, latifundista y monopolizadora y, por otro lado, grupos minoritarios como los indígenas, afrodescendientes y campesinos que no han contado con el mismo acceso a los derechos de

propiedad ni a los servicios de Estado.

Que planteamos como proyecto y que aspiramos con nuestro trabajo...

En un mundo turbulento, la comida se ha convertido en un símbolo de resiliencia y supervivencia, y es importante que todos nos involucremos en aprovechar el poder de la comida para marcar una diferencia positiva para las personas, las culturas y los países. Sabemos que la relación de los alimentos con el conflicto es compleja y multidimensional. Pero es solo recientemente que el mundo de las ciencias de la agricultura y la alimentación, la guerra y la diplomacia para brindar ayuda humanitaria y construir la paz se han convertido en parte de una investigación más amplia sobre cómo los alimentos son una herramienta para comunicar cultura, pero también son fundamentales para configurar conflictos y sus impactos sobre los civiles. No es ni antropología, ni historia, ni economía del desarrollo, sino un campo que está emergiendo como un enfoque interdisciplinario del nexo entre los alimentos y la guerra. Durante los últimos años, investigadores norteamericanos, han examinado las cocinas de las naciones en conflicto y las diásporas en Washington, DC, para aprender más sobre las formas en que aquellos que huyen de la guerra, o aquellos que buscan reconstruir sus vidas, también pueden llevar consigo a lo largo de miles de kilómetros los gustos de alimentos que pueden ser sus únicas conexiones restantes con sus países de origen... Al crear el concepto de cocina de conflicto, se ha podido entender el poder de los alimentos como una herramienta para la construcción de la paz. Las cocinas de conflicto también se han convertido en una forma de ayudarnos a entender el poder de los alimentos como un puente para una mayor comprensión y comunicación entre los diferentes grupos que buscan no solo ganarse la vida, sino también compartir una de las partes más tangibles de sus culturas: sus alimentos. El Profesor Julio Tecles, Mediador de Conflictos Familiar y de Empresas en IVMED, fue el ideólogo de una estrategia denominada, GASTRO – MEDIACIÓN, como intervención en barrios con diversidad cultural de Alemania. Basado en los estudios presentados por la Dra. Johanna Mendelson Forman, en los planteamientos del Prof. Tecles, de los ejemplos y recomendaciones que mediante los trabajos de Gastrodiplomacia

y de Diplomacia Gastronómica, así como experiencias puntuales de gran importancia como la denominada “Reconciliación en la cocina”, presentada en el año 2020 por la Organización “Reconciliación Colombia”, y otras experiencias que se vienen desarrollando, sometimos a consideración de la Cruz Roja Colombiana, seccional Cundinamarca y Bogotá, una propuesta de trabajo sobre Resolución de Conflictos, Gastronomía Social y acercamiento social en contra de la xenofobia, mediante la aproximación a la despensa común colombo venezolana y la posibilidad de utilización de espacios no convencionales para el acercamiento, negociación, discusión y la posibilidad de dirimir conflictos, basados en nuevas experiencias de acercamiento y unión en torno a la mesa y de comensalidad, la cocina, la preparación y descubrimiento de sabores y formas de acción comunal y de comunicación en un cambio constante, para adaptarse a los nuevos procesos y formas que las nuevas relaciones, estructuras sociales, políticas y tecnologías imponen en nuestro día a día.

Sesión Ordinaria del jueves 03 de febrero de 2022

Preside: Dr. Enrique Santiago López-Loyo

Conferencia 1: Estado actual de las Micobacteriosis.

Ponente: Dr. Ricardo Pérez Alfonzo.

Resumen

La actual epidemia de infección por micobacterias no tuberculosas en nuestra región era un hallazgo raro en la práctica diaria. Con la aparición del Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, comenzaron a aparecer casos aislados, sobre todo de infección sistémica por Micobacterias.

Es para los últimos 10-15 años con el uso indiscriminado de procedimientos cosméticos invasivos, que presentamos una verdadera explosión con características epidémicas de

estas infecciones cutáneas por micobacterias nTb. Constituyendo una verdadera infección emergente.

Conferencia 2: Visión diacrónica de los posgrados de la Facultad de Medicina. UCV.

Ponente: Dr. Israel Montesdeoca.

Resumen

Esta conferencia se desarrollará para analizar algunos eventos, los cuales fueron y son importantes a lo largo del tiempo, para conocer el origen y la vigencia de los estudios de posgrados de la Facultad de Medicina (FM). Tiene 4 puntos el contenido: 1. Las raíces científicas, clínicas y humanísticas, 2. Orígenes de los Posgrados (PG) en Venezuela, 3. Coordinación de Posgrado: funciones y actividades, 4. Doctrina de los Posgrados y crisis actual de la universidad.

El primero, se refiere al legado de científicos, clínicos y humanistas como Hipócrates y sus múltiples seguidores a través de los siglos. Para citar algunos como Galeno, Paracelsus, Aunbeugger, Laennec, Scoda., Babinski en clínica; Bernard, Pasteur, Koch, Wirchow, Fleming, Banting, Best, Watson, Compton en investigación. Osler, Frerichs, Leyden, Weizsaker y Lain Entralgo, en humanismo.

El segundo, en Venezuela la fundación de la FM y el origen de los primeros posgrados; proseguir con grandes avances médicos ocurridos en el siglo XIX y XX. Meritoria fundación de la FM por acciones del Libertador y José María Vargas. La apertura del Hospital Vargas, la Cátedras de Medicina en el Zulia y en Caracas. Con figuras como Dagnino, Santos Dominici y Razetti. El desarrollo de los posgrados por una pléyade de médicos: Maldonado, Baldó, Benaim, León, Gómez, se constituyeron en los pioneros de las aperturas de los posgrados de las especialidades. Inauguración en 1956 del icono institucional: el Hospital Universitario de Caracas.

El tercero, se explican las diferentes funciones y actividades de la coordinación de PG y tanto en el pasado y presente es un pilar para la organización,

selección, aperturas de diferentes clases de PG, y egresar médicos mejor formados para beneficio de la salud de la población.

Por último, como objetivo básico se exponen los fundamentos que sostienen la doctrina esencial de los médicos, egresados de cualquier especialidad y hacer que su ejercicio contemple: Profesionalismo, Bioética y Humanismo. Al final se hace referencia a la crisis actual de la UCV y las conclusiones.

Sesión Ordinaria del jueves 10 de febrero de 2022

Preside: Dr. Enrique Santiago López-Loyo

Perla Científica: Leer, escribir y pensar.

Ponente: Dr. Carlos Rojas Malpica.

Resumen

La lectura incrementa las posibilidades discursivas. Hasta los años 50' del siglo pasado, la educación se hizo dentro del pensamiento discursivo que viene desde la Grecia Antigua, donde los "aedas" transmitían la historia y la crónica a través de largos poemas. Los poetas fueron muy importantes. A Homero se le conoce como el aeda ciego. Desde entonces, pasando por el medioevo y la conservación de los libros por los monjes, siguiendo con la imprenta, y hasta mediados del Siglo XX, la educación y la cultura fueron para fortalecer el pensamiento, como la más importante facultad mental. No es poca cosa que una generación de importantes líderes democráticos de Venezuela haya sido acostumbrada a la imagen visual, abandonando la lectura por "una cultura de televisión", pues piensan como ven y no saben comunicarse por el lenguaje verbal ni el escrito. Balbucean, no encuentran la palabra, les cuesta elaborar la frase, cometen errores gramaticales y de sintaxis, no saben cómo hacer con la hache del verbo haber, ni con la que se atraviesa en zanahoria, todo ello por no haber cultivado el pensamiento en la lectura. Y ahora, con el tiempo que se pasa ante

las redes sociales, todo resulta más complicado. En el espacio que ahora es llamado “metaverso” se evapora la realidad y los criterios para generar verdad. Ya no hay espacio, tiempo ni masa, que desde Kant y un poco antes, los utiliza la ciencia para evaluar la llamada “realidad objetiva”. También ocurre un abandono de la moral y la estética. Llega la sintaxis y la gramática en 20 caracteres de los tweets. Somos algoritmos, hábitos a manipular y encerrar en una campana. La opinión de un “influencer”, expresada en esa nueva sintaxis, a veces se valora más que la de un científico o un pensador. Puede ocurrir que un Tribunal o una decisión de Estado tome más en cuenta lo que dice el “influencer” que lo dicho por un profesor de teoría económica o de filosofía del derecho. Se abre el espacio de la posverdad y posfactualidad. Todo parece conspirar contra el ejercicio del pensamiento para comprender la vida. Es necesario estudiar el problema y sus posibles efectos sobre la salud mental.

Venezuela vive una grave crisis, quizás la peor de su historia, que no se puede resolver con mentiras ni fomentando la posverdad y posfactualidad. Para resolverla requiere de una dirigencia ilustrada, que haya estudiado y sepa de historia, sociología, derecho constitucional, economía, petróleo, que privilegie la razón y el conocimiento sobre la manipulación y el oportunismo. Necesitamos líderes que hayan estudiado y sepan leer y escribir.

Sesión Extraordinaria del jueves 17 de febrero de 2022

Preside: Dr. Enrique Santiago López-Loyo

Conferencia 1: Relactación

Ponente: Dra. Elvia Badell Madrid.

Resumen

La relactación o inducción a la lactancia es posible y práctica para cualquier mujer si está adecuadamente motivada, tiene ventajas nutricionales para el niño, además mejora la relación de ambos. La estimulación por succión

directa, frecuente del pecho por el niño, día y noche, es clave para lograrlo; muchos niños están dispuestos a mamar de una vez, al sentir el pecho, otros hay que ayudarlos a iniciar la succión. El apoyo continuo y la orientación en lactancia a la madre por el pediatra entrenado, así como enseñar a la familia y amigos a apoyarla, contribuye en el logro de esta práctica. La edad de la madre y del bebé, la paridad, la experiencia de amamantamiento previo y el intervalo de lactancia de ambos, son factores menos importantes que el estímulo del pecho y la motivación materna. La producción de leche es fundamental, mientras se logra cantidad suficiente para alimentar al bebé, debe suplementarse con leche humana provenientes de bancos de leche o fórmula administrada al niño con taza, vaso, jeringa o dedo; puede usarse un suplementador de leche, para cumplir sus demandas nutricionales. En caso de no producción de leche, dos semanas después de haber iniciado la relactación o inducción a la lactancia, considerar uso de lactogogos, de efectividad no comprobada y de uso no rutinario. En ningún caso estos fármacos reemplazan la succión del niño, la motivación y el apoyo materno en la producción de leche.

Sesión Extraordinaria del jueves 24 de febrero de 2022

Preside: Dr. Enrique Santiago López-Loyo

Conferencia 1: La obra otorrinolaringológica del artista Carlos Cruz Diez.

Autores: Drs. Aderito De Sousa F, Leopoldo Briceño-Iragorry y María José Zamora.

Resumen

En los primeros años de formación artística de Carlos Cruz Diez, considerado el padre del abstraccionismo geométrico y el arte óptico y cinético, se identifica una etapa poco conocida pero intensa, relacionada con la ilustración, el diseño gráfico, las artes gráficas y la publicidad. Durante este período realizó diversas obras muy poco conocidas, entre las cuales se encuentran una

serie de dibujos e ilustraciones figurativas en el campo de la especialidad otorrinolaringológica. La mayor parte de los dibujos originales sobre temas otorrinolaringológicos realizados y firmados por este autor, fueron realizados en cartulina y papel, la mayor parte de ellos en formato de rotafolio y fueron realizados entre 1941 y 1954 y complementaron de manera relevante, las explicaciones anatómicas y quirúrgicas realizadas por el Dr. Conde Jahn, durante su actividad docente como profesor de la Cátedra de otorrinolaringología del Hospital Universitario de Caracas. La mayor parte de las ilustraciones de Carlos Cruz Diez de esta serie sobre temas otorrinolaringológicos, fueron donadas por el Dr. Conde Jahn en 1960, junto a una importante cantidad de revistas y libros científicos de su patrimonio a la cátedra que de la cual llegó a ser su primer jefe. En este trabajo se pretende conocer una faceta curiosa y particular de la iniciación artística de Carlos Cruz Diez, quien años después, a través de su investigación y su creatividad artística, sería uno de los grandes protagonistas mundiales del arte cinético, redescubriendo una forma de interpretación y proyección del fenómeno cromático y la revelación lúdica perceptiva de la visión humana del espectador de su obra.

Conferencia 2: El Modelo de las Naciones Unidas

Ponente: Br. Ana Isabel Hernández Badell

Resumen

El Modelo de Naciones Unidas, más conocido como MUN, es una simulación en la que estudiantes de diversas escuelas o universidades representan a los diplomáticos de los diferentes países miembro de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), debiendo capacitarse en temas inherentes a su cultura, política interior y exterior, economía y sociedad para debatir y resolver temas de tratamiento real en los órganos y comités de la ONU, cuyo objetivo es buscar sensibilizar a la sociedad sobre temas de escala mundial promoviendo el ejercicio de una ciudadanía responsable, particularmente entre los jóvenes. La historia indica que a principios

de 1920 unos estudiantes de la Universidad de Harvard establecieron en una simulación universitaria de la Liga de Naciones. Muchas Universidades siguieron ejemplo y surgieron los modelos alrededor del mundo. En Venezuela, la iniciativa la toma el Colegio Santiago de León de Caracas para los Modelos de Naciones Unidas en español.

NOTAS BIBLIOGRÁFICAS (FIGURA 3)

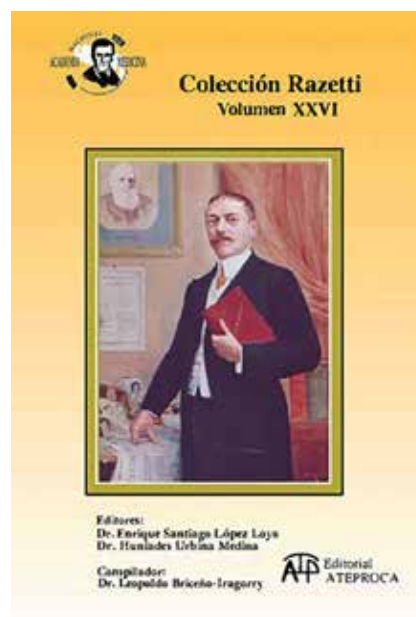


Figura 3. Colección Razetti Volumen XXVI.

Editores: Enrique Santiago López-Loyo y Huniades Urbina-Medina

Compilador: Dr. Leopoldo Briceño-Iragorry

Depósito Legal DC202200007461

ISBN 978-980-6905-07-8 (Colección)

ISBN 978-980-415-031-9 (Volumen XXVI)

Editorial ATEPROCA C.A., Caracas

Versión electrónica para la página web (www.anm.org.ve). Febrero, 2022

Resumen de Contenido

En esta edición encontramos 10 capítulos con un variado contenido tanto científico como humanístico, logrando la tradicional visión integral de esta publicación. A continuación, haremos una reseña referida al contenido de este número para orientar a nuestros lectores sobre la trascendencia de los temas que han sido seleccionados.

En el Capítulo 1, el Dr. Daniel Sánchez Silva describe el Movimiento de renovación médica llevado adelante entre 1891 y 1911. Este proceso fue sin duda todo un fenómeno histórico en donde una generación extraordinaria de venezolanos coincidió en un mismo lugar y en un mismo momento, con el fin de impulsar la medicina venezolana hacia la modernidad. Fueron ellos Luis Razetti, José Gregorio Hernández, Pablo Acosta Ortiz, Miguel Ramón Ruiz, Francisco Antonio Rísquez, Santos Aníbal Dominici y Rafael Rangel entre otros, quienes realizaron la hazaña de enrumbar la medicina venezolana hacia la modernidad.

El Capítulo 2 trae consigo el discurso presentado también por el Dr. Daniel Sánchez Silva en la Sesión Solemne de la Academia Nacional de Medicina el día 12 de diciembre de 2021 en conmemoración de los 300 años de Fundación de la Universidad Central de Venezuela. Describe que en el año 1592 por Cédula Real de Felipe II, se establecen los Seminarios Conciliares en territorios de América. En 1673 es instalado en Caracas el Seminario de Santa Rosa de Lima. El 22 de diciembre de 1721 el Rey Felipe V promulga la “Real cédula de erección de la Universidad de Caracas: Al colegio Seminario Santa Rosa de la Ciudad de Caracas se le concede la facultad y licencia para que pueda dar grados y erigirse en Universidad Real”. El 18 de diciembre de 1722 el Papa Inocencio XIII otorga el carácter de Pontificia a la Universidad de Caracas. El 9 de agosto de 1725 el Obispo Juan José Escalona y Calatayud declara “por erigida, instituida y fundada dicha Universidad de Estudios Generales con el Título de Real y Pontificia”. A partir de ese momento nuestra casa de estudio pasó a llamarse Real y Pontificia Universidad de Caracas. En el año 1827 se reforman los estatutos de la universidad

y por decreto del libertador Simón Bolívar se crea la Universidad Republicana poniendo fin a la universidad Colonial.

El Capítulo 3 contiene el Trabajo de Incorporación del Dr. Carlos Cabrera Lozada intitulado “Análisis de la morbilidad materna extrema en la unidad de cuidados intensivos de adultos de la Maternidad Concepción Palacios” en el período de enero 2015 a diciembre de 2019”. Presenta un estudio descriptivo, transversal y observacional, de 248 historias médicas de gestantes que ingresaron a la terapia intensiva de adultos de este importante centro de salud.

En el Capítulo 4 se puede leer un interesante trabajo del Dr. Andrés Soyano donde analiza la Terapéutica inmunológica de las enfermedades malignas y sus promesas y realidades. Establece que la investigación de la inmunidad antitumoral se inició a principios del siglo XX con los trabajos del médico e investigador alemán Paul Ehrlich. Recuerda que no sería sino hasta mediados de siglo cuando Burnet postula la hipótesis de la vigilancia inmunitaria antitumoral que estimuló en gran medida la investigación en ese campo que finalmente fructificó con la aplicación de los anticuerpos monoclonales en el tratamiento de los linfomas y leucemias.

El capítulo 5 contiene un trabajo de la Dra. Aixa Müller intitulado “Síndrome Mielodisplásico y Leucemia Mieloide aguda en la tercera edad”. Inicia describiendo la patología como un grupo heterogéneo de enfermedades de la célula madre hematopoyética clonal caracterizada por displasia, hematopoyesis inefectiva y el potencial a transformarse en leucemia mieloide aguda. Los Síndromes Mielodisplásicos (SMD) son preleucemias. Además, se ha establecido que pacientes que recibieron quimio o radioterapia pueden desarrollar SMD secundario. Describe que el diagnóstico de SMD se basa en una combinación de antecedentes médicos, características morfológicas en sangre periférica (PB) y médula ósea (MO), datos citogenéticos y moleculares y es obligatorio descartar otras enfermedades.

Al presentar el Capítulo 6 identificamos una publicación bajo la autoría de los Drs. Elvia Badell de Madriz, Carlos Enrique Hernández Rivero y la Bachiller Elvia Irene Hernández Badell. Esta se titula “Lactancia como estrategia para combatir

la desnutrición en los primeros 1 000 días de vida en tiempos de crisis humanitaria compleja”. Se describe que la lactancia es pieza clave en la alimentación del recién nacido, lactante y niño pequeño en situación de emergencia, tal y como se despliega en nuestro país la situación de emergencia hoy, no sólo por la pandemia de la COVID-19 sino por la profunda crisis humanitaria compleja que azota a Venezuela desde hace casi cinco años. Buscar todas las razones para defender la lactancia y optimizar las tasas de ésta, ha sido el objetivo de este esfuerzo; para ello se evaluó el conocimiento médico pediátrico sobre lactancia que tienen residentes de pediatría y pediatras en todo el país.

El tema “La educación Médica en Pandemia de COVID-19” se trata en el Capítulo 7 bajo la autoría del Dr. Eduardo Morales Briceño. Describe cómo la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la salud y la vida social, ya que repentinamente, la educación médica tuvo que moverse de su zona de confort de enseñanza presencial a un entorno en línea poco conocido y comprendido, donde los estudiantes y profesores tuvieron que adaptarse y romper paradigmas de aprendizaje de la medicina.

El Dr. Huníades Urbina-Medina escribe el Capítulo 8 presentando un interesantísimo tema que trata del Trauma eléctrico en niños. Describe que la electricidad puede provocar lesiones resultantes de los efectos directos de la corriente en el organismo y de la transformación de la energía eléctrica en energía térmica al atravesar los tejidos, con una gravedad muy variable, que puede oscilar desde una sensación desagradable hasta la muerte súbita por electrocución. Conceptualiza que a los individuos vivos o fallecidos que han experimentado descargas eléctricas se dice que han sufrido electrización y que el término electrocución debe reservarse para casos seguidos de muerte, denominándose

además fulguración cuando dicha muerte es causada por la electricidad atmosférica. Aclara también en el desarrollo de su publicación, que la mayoría de los accidentes que implican electricidad son de origen laboral, frecuentes en varones entre los 15 y 40 años.

El Capítulo 9 está a cargo del Dr. Lorenzo Herrera Domínguez, intitulado “Cerebro cuántico”. Describe en esta visión humanística que la resultante más importante de ampliar nuestra cultura es el desarrollo de la tolerancia para escuchar y entender todo lo que está a nuestro alrededor, siendo la medicina un buen camino para concretar certezas y sembrar cultura. Esto se debe hacer en un marco histórico con una base de tradición para que sea bien comprendido y no vaya a ser deformado en su correcta significación. Describe que para todo se requiere una sólida educación religiosa cultural, científica o humanística.

En el Capítulo 10 nuestro expresidente Dr. Leopoldo Briceño-Iragorry presenta un trabajo humanístico denominado “Los Macchiaioli, impresionistas italianos”. Se hace la reseña de un grupo de pintores, casi todos de la región Toscana italiana, quienes por el año 1850 se reunían en un Café de Florencia para discutir su tendencia artística. La mayoría estuvieron involucrados en la segunda guerra de independencia italiana y crearon una tendencia pictórica diferente a la tradicional de la época. Destacaron Fattori, Abbati, Signorini, Cabianca y Banti, de quienes se hace un recuento biográfico en este capítulo.

Tenemos el gusto de presentarles este nuevo volumen de la ya tradicional Colección Razetti, la cual diversifica nuestra oferta editorial que incluye además el Boletín, la Revista Electrónica CientMed, los Libros de Incorporaciones y nuestra emblemática y centenaria revista Gaceta Médica de Caracas.