

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

Dr. Enrique Santiago López-Loyo

Individuo de Número Sillón XXXI

RESÚMENES DE LOS TRABAJOS PRESENTADOS

**Sesión ordinaria del jueves
19 de marzo de 2026**

Comisión de Cultura y Humanismo

Preside: Dr. Huniades Urbina-Medina

Conferencia 1: Hitos en la historia del Premio Nobel de Medicina

Ponente: Dr. José Esparza (Figura 1)

Resumen

Alfred Nobel estableció en 1895 una serie de premios destinados a reconocer aportes significativos en beneficio de la humanidad, entre ellos el de Fisiología o Medicina, que es otorgado anualmente por el Instituto Karolinska de Estocolmo tras evaluar nominaciones presentadas por un grupo selecto de expertos. Entre 1901 y 2025, el Premio Nobel de Medicina ha sido concedido a 232 personas, en su mayoría de Estados Unidos. Solo alrededor del 6% de los laureados han sido mujeres, y únicamente

tres galardonados han sido latinoamericanos, entre ellos el venezolano Baruj Benacerraf. Aunque Humberto Fernández-Morán fue propuesto para el premio en 1968, no le fue concedido. Cinco laureados —Santiago Ramón y Cajal, Elie Metchnikoff, Paul Ehrlich, Andrew Schally y Harald zur Hausen— han sido Miembros Correspondientes Extranjeros de la Academia Nacional de Medicina de Venezuela. A lo largo del tiempo, el premio ha



Figura 1. Dr. José Esparza

ORCID:

[0000-0002-3455-5894](https://orcid.org/0000-0002-3455-5894)

reconocido investigaciones en múltiples áreas de la medicina; sin embargo, en las últimas décadas han predominado los avances en las ciencias básicas, en particular en virología e inmunología. Entre los hitos premiados destacan el descubrimiento de la estructura del ADN (1962), los estudios sobre virus oncogénicos (1975), el descubrimiento del VIH y de los papilomavirus humanos (2008), el desarrollo de vacunas basadas en ARN mensajero, incluida la vacuna contra la COVID-19 (2023), y las investigaciones sobre la tolerancia inmunológica periférica (2025). El único Nobel otorgado específicamente por el desarrollo directo de una vacuna fue el de 1951 por la vacuna contra la fiebre amarilla. Aunque las vacunas de Salk y Sabin contra la poliomielitis no fueron premiadas, sí lo fue en 1954 la investigación básica que permitió el cultivo del virus de la polio en células, un paso clave para su desarrollo.

Conferencia 2: Significado de la tolerancia inmunológica

Ponente: Dra. Doris Perdomo de Ponce (Figura 2)

Resumen

El concepto de tolerancia inmunológica expresa la capacidad del sistema inmunitario para preservar la integridad del organismo mediante la supresión activa de respuestas dirigidas contra antígenos propios. Aunque desde mediados del siglo XX se reconoció que la eliminación de linfocitos T autorreactivos en el timo, proceso conocido como tolerancia central, era incompleta, durante décadas se mantuvo sin esclarecer cómo se mantenía el control inmunitario en la periferia ni qué células eran responsables de dicho equilibrio funcional. El Premio Nobel de Fisiología o Medicina 2025 fue otorgado a Shimon Sakaguchi, Mary E. Brunkow y Fred Ramsdell por esclarecer los mecanismos celulares y moleculares que sustentan la tolerancia inmunitaria periférica. En 1995, Sakaguchi identificó una subpoblación de linfocitos T CD4+ que expresan el receptor

de interleucina-2 CD25 y ejercen una función supresora activa sobre respuestas inmunitarias potencialmente patogénicas, estableciendo la existencia de los linfocitos T reguladores como un componente esencial y activo de la autotolerancia inmunológica. La base molecular de este linaje celular fue posteriormente elucidada por Brunkow y Ramsdell mediante la identificación del factor de transcripción FOXP3 como regulador maestro de la diferenciación y la función de los linfocitos T reguladores. Estudios en modelos murinos demostraron que la alteración de Foxp3 induce una autoinmunidad sistémica letal, hallazgos confirmados en humanos al demostrarse que mutaciones en el gen FOXP3 causan el síndrome de poliendocrinopatía autoinmune ligado al cromosoma X, conocido como IPEX, caracterizado por autoinmunidad grave de inicio precoz. En conjunto, este cuerpo de evidencia científica redefinió la tolerancia inmunológica como un proceso activo y dinámico, indispensable para la homeostasis del sistema inmunitario, y estableció las bases conceptuales y experimentales para el desarrollo de estrategias terapéuticas dirigidas a modular la respuesta inmunitaria en enfermedades autoinmunes, trasplantes y cáncer, con un impacto profundo y duradero en la investigación biomédica y la práctica médica contemporánea a nivel global.



Figura 2. Dra. Doris Perdomo de Ponce

Sesión extraordinaria del jueves 19 de marzo De 2026

JURAMENTACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL TRABAJO DE INCORPORACIÓN DE LA DRA. CARLA LOZADA COMO MIEMBRO CORRESPONDIENTE NACIONAL POR EL ESTADO CARABOBO

En Sesión Extraordinaria del jueves, 26 de marzo de 2026, a las 10:00 a.m., se realizó la incorporación como Miembro Correspondiente Nacional por el estado Carabobo de la Dra. Carla E. Lozada (Figura 3). Se procede a la verificación del quórum, seguida de las palabras del Presidente para iniciar el acto. Con los Académicos de pie, se procedió a la juramentación, a la imposición de la insignia y a la entrega del Diploma que la acredita como Miembro Correspondiente Nacional.

A continuación, se invita a la recipiendaria a presentar su trabajo titulado **“Pérdida gestacional recurrente: impacto de las trombofilias en el pronóstico”**.

En su ponencia, estableció que la pérdida gestacional recurrente (PGR) constituye un desafío crítico en medicina reproductiva, con una etiología idiopática que representa aproximadamente el 50%. La presencia de trombofilias altera el sistema hemostático materno, induciendo un estado protrombótico que compromete la microcirculación uteroplacentaria y eleva el riesgo de eventos adversos fetales. Para conocer nuestra realidad estudiamos el impacto de las trombofilias en el pronóstico materno-fetal y nos propusimos generar premisas para la creación de protocolos de estudio y tratamiento en pacientes con PG. Se trató de un estudio descriptivo, ambispectivo y longitudinal, con un enfoque empírico-analítico. Se evaluaron 218 pacientes con antecedentes de PGR. Resultados: Se destacó el grupo etario de 30 a 39 años, predominando las pacientes que refirieron entre 1 y 2 abortos, tanto en las portadoras de trombofilia doble hereditaria (polimorfismo MTHFR C677T + factor II), como en las portadoras de trombofilia hereditaria (polimorfismo MTHFR C677T) y en

las portadoras de trombofilia combinada (SAF + polimorfismo MTHFR C677T). El 71,56% de la muestra presentó morbilidades asociadas, siendo la hipertensión arterial la más recurrente. En el período puerperal, el Síndrome HELLP fue la principal complicación materna (15,14%). En cuanto al pronóstico perinatal, la resolución vía cesárea fue del 99,08%, obteniéndose un 98% de recién nacidos vivos, mayoritariamente masculinos y con madurez gestacional. De acuerdo con todo esto, la Dra. Lozada concluye que la investigación permitió generar constructos teóricos que vinculan perfiles trombofílicos específicos, los polimorfismos de la MTHFR, con la PGR y el pronóstico clínico materno-fetal. Estas premisas facilitarán la estandarización de criterios diagnósticos y terapéuticos para disminuir las complicaciones.

Terminada la presentación de su trabajo, se abrió el período de preguntas por parte de los Académicos, al final del cual la Dra. Carla Lozada respondió satisfactoriamente.

Finalizada la sesión, se ofreció un vino de honor en el Salón de los Expresidentes.



Figura 3. Dra. Carla Lozada

Sesión ordinaria del jueves 09 de abril de 2026

Simposio Sobre Fiebre Amarilla

Organizado por la Comisión de Puericultura y Pediatría

Preside: Dr. Huniades Urbina-Medina

Conferencia 1: Ecoepidemiología y control de fiebre amarilla en las Américas

Ponente: Dra. María Eugenia Grillet (Figura 4)

Resumen

La fiebre amarilla sigue poniendo a prueba los sistemas de salud pública en toda América, evidenciando deficiencias en la vigilancia y el control a pesar de contar con una vacuna eficaz. Los recientes brotes en Colombia, Brasil y Venezuela han intensificado la preocupación por la expansión urbana del virus. Un ciclo de transmisión que fue eliminado a principios del siglo pasado en la región. Por lo que un aspecto que parece ser desatendido es entender que la Fiebre Amarilla en las Américas circula principalmente como una zoonosis (ciclo selvático), de allí que el riesgo debe manejarse en la interfase bosque-primates-mosquitos selváticos-hospedadores humanos. La vigilancia efectiva y temprana (en monos y vectores) en las zonas endémicas, las coberturas de vacunación necesarias de la población en riesgo y el diagnóstico oportuno y a tiempo son los tres pilares fundamentales de la estrategia recomendada por la OMS para Anticiparse, Prepararse y Responder a tiempo ante un brote de fiebre amarilla selvática y evitar su propagación local y regional. Proteger a las poblaciones vulnerables y construir sistemas resilientes tanto en contextos selváticos como ante eventuales emergencias urbanas debe ser la estrategia a seguir para controlar de forma efectiva la fiebre amarilla en las Américas.



Figura 4. Dra. María Eugenia Grillet

Conferencia 2: Fiebre amarilla en el continente americano y en Venezuela. ¿Qué podemos esperar de esta epidemia?

Ponente: Dr. Julio Castro Méndez (Figura 5)

Resumen

En las Américas, la fiebre amarilla ha reemergido como una amenaza relevante debido al aumento reciente de casos, a la expansión geográfica fuera de las áreas amazónicas tradicionales y a la acumulación de población susceptible tras la caída de las coberturas durante y después de la pandemia. La OPS reportó que en 2025 hubo 346 casos confirmados y 143 muertes en siete países de la región, incluidos 32 casos y 19 muertes en Venezuela; además, en las primeras semanas de 2026 ya persistía la transmisión en varios países sudamericanos. La mayoría de los casos recientes ocurrió en personas no vacunadas, con exposición a zonas selváticas o boscosas, lo que confirma

que el patrón dominante sigue siendo selvático, aunque con riesgo de urbanización en zonas donde coexisten la baja inmunidad poblacional y la presencia de *Aedes aegypti*.

En Venezuela, el principal problema epidemiológico no es solo la circulación viral, sino también la vulnerabilidad poblacional. La cobertura estimada de la vacuna antiamarílica en Venezuela fue del 71 % en 2024, muy por debajo del 95 % recomendado por la OPS para áreas de riesgo. Esta brecha favorece brotes focales, especialmente en estados con movilidad humana, actividad minera o contacto con el medio selvático, y obliga a reforzar la vacunación rutinaria, las campañas de rescate, la vigilancia sindrómica y la confirmación rápida de los casos sospechosos. En síntesis, el contexto venezolano combina un riesgo ecológico persistente con una inmunidad insuficiente.



Figura 5. Dr. Julio Castro Méndez

Sesiones extraordinarias de los días 30 de abril y 14 de mayo de 2026. Elección de la nueva Junta Directiva del bienio 2026-2028

En la Sesión Extraordinaria del 30 de abril de 2026, se procedió al acto de elección de la nueva Junta Directiva de la Academia Nacional de Medicina para el período 2026-2028. Se reunieron en el Salón de Sesiones 23 Individuos de Número de forma presencial y 11 se conectaron a través de la plataforma ZOOM. Verificada la existencia del quórum reglamentario, el presidente declaró abierta la sesión. De inmediato se procedió a nombrar a los integrantes de la Comisión Electoral, encargada de conducir el proceso eleccionario. La designación recayó en los académicos Lilia Cruz y Enrique López Loyo. En nombre de la Comisión Electoral, el doctor López Loyo explicó la logística que se seguiría durante el proceso eleccionario. Primero, se precisará el número de electores presentes para establecer el valor límite de la mayoría absoluta. Segundo, se procederá a solicitar la proposición de candidatos para cada uno de los 5 cargos de elección, en el siguiente orden: Presidente, Vicepresidente, Secretario, Tesorero y Bibliotecario Archivero. Tercero, se elaborará la tarjeta electoral con los nombres de los candidatos propuestos para cada cargo. Cuarto, la tarjeta se repartirá entre los electores para que emitan su voto y luego será recogida. Quinto, la tarjeta electoral correspondiente a los electores conectados en línea se enviará de forma virtual, quienes dispondrán de 2 minutos para emitir su voto electrónico. Sexto, la Comisión Electoral procederá a totalizar todos los votos emitidos y a anunciar los resultados. El candidato ganador será proclamado por el presidente de la Junta Directiva. Terminada esta explicación, se procedió a las elecciones propiamente dichas.

Para el cargo de Presidente, el Dr. Marco Sorgi propuso al Dr. Felipe Martín Piñate; la proposición fue apoyada por el Dr. Oscar

Beaujón. No se postularon otros candidatos. Realizados la votación y el escrutinio, el candidato propuesto obtuvo 31 votos a favor, 2 en contra y 1 abstención. Fue declarado electo como Presidente el Dr. Felipe Martín Piñate.

Para el cargo de Vicepresidente, el Dr. Israel Montesdeoca propuso al Dr. Marco Sorgi Venturoni, mientras que el Dr. Claudio Aoñ propuso al Dr. Miguel Saade. Realizados la votación y el escrutinio, los resultados fueron: Dr. M. Sorgi, 15 votos; Dr. M. Saade, 19 votos. Fue declarado electo Vicepresidente el Dr. Miguel Saade.

Para el cargo de Secretario, el Dr. Rafael Muci Mendoza propuso al Dr. Andrés Soyano; el Dr. José Luis Cevallos propuso al Dr. Carlos Cabrera. Realizados la votación y el escrutinio, los resultados fueron: Dr. Andrés Soyano, 15 votos; Dr. Carlos Cabrera, 19 votos. Fue declarado electo como Secretario el Dr. Carlos Cabrera.

Para el cargo de Tesorero, el Dr. Sergio Osorio propuso a la Dra. Miriam Marcano; el Dr. Óscar Beaujón propuso al Dr. José Manuel De Abreu. Realizados la votación y el escrutinio, los resultados fueron: Dra. M. Marcano, 17 votos; Dr. De Abreu, 16 votos. Una abstención. Fue declarada electa como Tesorera la Dra. Miriam Marcano.

Para el cargo de Bibliotecario Archivero, el Dr. Israel Montesdeoca propuso al Dr. Franco Calderaro; no hubo otras postulaciones. Realizados la votación y el escrutinio, los resultados fueron: Dr. Calderaro: 26 votos SÍ y 8 votos NO. Fue declarado electo como Bibliotecario Archivero el Dr. Franco Calderaro.

La Comisión Electoral declaró cumplida su misión. El presidente declaró que la nueva JD quedaba constituida de la siguiente manera:

Dr. Felipe Martín Piñate (Presidente), Dr. Miguel Saade Aure (Vicepresidente), Dr. Carlos Cabrera (Secretario), Dra. Miriam Marcano (Tesorera), Dr. Franco Calderaro (Bibliotecario y Archivero).

De igual manera, los felicitó y les deseó éxito en su venidera gestión. Por su parte, el presidente electo agradeció la confianza depositada en él y en los demás miembros de la JD y anunció la próxima elaboración de un plan bienal que sirva de guía para su gestión. Luego de esa breve intervención, y siendo las 10:25 a.m., el presidente declaró clausurada la sesión.

Adéndum por revisión del reglamento: Al considerar esta acta en la sesión ordinaria del 7 de mayo, se verificó el reglamento y, visto que en la elección del cargo de Tesorero ninguno de los candidatos obtuvo la mayoría absoluta requerida, por mitad más uno de los votos, se decidió realizar una nueva elección en la sesión del 14 de mayo de 2026. El Dr. José Manuel De Abreu declinó su candidatura. Solo hubo una candidata, la Dra. Miriam Marcano, quien resultó ganadora por mayoría absoluta, con 22 votos a favor y 7 en contra. De esta manera, la Junta Directiva para el período 2026-2028 quedó ratificada tal como se proclamó en la Sesión Extraordinaria del jueves 30 de abril.

Sesión ordinaria del jueves 30 de abril de 2026

Simposio “El arte un espejo de la condición humana”

Organizado por la Comisión de Cultura y Humanismo

Preside: Dr. Huniades Urbina-Medina

Conferencia 1: El color del espíritu: judaísmo y misticismo en la obra de Chagall.

Ponente: Dra. Miriam Marcano Torres (Figura 7)

Resumen

Marc Chagall (1887-1985) es una de las figuras más singulares del arte del siglo XX. Su obra representa un puente poético entre el folclore de Europa del Este y las vanguardias parisinas.

Nació en Vitebsk, en la actual Bielorrusia; su infancia en un “shtetl” judío marcó de manera indeleble su imaginario creativo. El arte de Chagall no es una representación de la realidad externa, sino una externalización de su geografía espiritual. Las costumbres de su tierra natal son un tema recurrente de su idealización pictórica, que no abandonó a lo largo de su vida; la aldea siempre aparece en sus lienzos, con sus casas de madera, iglesias y animales como cabras y vacas, que adquieren dimensiones simbólicas y oníricas. Sus personajes en estado de levitación, desafiando las leyes de la gravedad, representan la pureza y la lucha del amor ante la adversidad, el éxtasis religioso o el recuerdo nostálgico. El judaísmo jasídico es la savia de su obra. Integra elementos rituales, la música del violín y el misticismo en un lenguaje visual moderno que conjuga cubismo, fauvismo y realismo en un simbolismo estructural de carácter onírico. Su vida, marcada por la tragedia de la persecución durante la Segunda Guerra Mundial, ante el avance del nazismo en Francia, se refleja en obras en las que la figura del judío errante y la crucifixión, símbolo del sufrimiento judío universal, adquieren un tono sombrío y testimonial, dando cuenta del sufrimiento de su pueblo. En sus hermosas obras transforma la memoria de su pueblo y su fe en un lenguaje universal, demostrando que la identidad y el desarraigo pueden convertirse en la materia prima de una belleza imperecedera.



Figura 7. Dra. Miriam Marcano Torres

Conferencia 2: El “Milagro médico” como temática en la pintura española de finales del siglo XIX.

Ponente: Lic. Leonor Colmenares

Resumen

A finales del siglo XIX la pintura española (Realismo Social) fue testigo, vocero y cronista de los logros científicos que en esos momentos no dejaban de sorprender y despertar admiración entre los pobladores de dichos territorios. Para ese momento, la medicina europea experimentó una revolución y esta pintura fue testigo de este “Milagro Médico”. Se expondrá que la pintura española de finales del siglo XIX reflejó el auge del cientificismo, convirtiendo al médico en un Prometeo moderno dentro del naturalismo y el realismo. Esta corriente se enmarca en una visión positivista, según la cual el arte servía para registrar los avances de la ciencia y la medicina en la sociedad. Tras esta investigación se expondrá la enorme relevancia del tema médico en el ámbito artístico a lo largo del siglo XIX como eco simbólico en la pintura, lo que, además, pone en evidencia la gran relación que existe entre ambos. El rastreo de la información histórica y de las obras de arte ha permitido confirmar que el interés por el desarrollo de la ciencia siempre estuvo presente en la pintura durante este periodo. Uno de los planteamientos de los artistas plásticos que abordaron temas alusivos al “Milagro Médico” fue la difusión de una revolución científica que mejoró exponencialmente la calidad de vida de las personas de la época gracias a las vacunas, la anestesia y, en otros ámbitos, como el de la electricidad, que cambió profundamente las visiones sobre el ser humano y su entorno. Cabe destacar que estos adelantos científicos no fueron solo descubrimientos aislados, sino una revolución mental que transformó la manera en que la humanidad entendía el mundo. El siglo XIX fue un periodo de grandes avances científicos y tecnológicos. Fue una época de grandes cambios en la que la medicina y la ciencia avanzaron a un ritmo vertiginoso, redefiniendo la forma en que vivimos, trabajamos y nos relacionamos hoy en día.

**Sesión ordinaria del jueves
07 de mayo de 2026**

**Y SESIÓN CONJUNTA CON LA
ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉRIDA**

Preside: Dr. Huniades Urbina-Medina.

**Conferencia: Errores innatos del metabolismo:
orientación diagnóstica.**

Ponente: Dra. Antonieta Mahfoud Dawilou

Resumen

Los errores congénitos del metabolismo (EIM), también conocidos como enfermedades metabólicas hereditarias (EMH), constituyen un grupo heterogéneo de enfermedades genéticas debidas a una mutación que afecta la estructura y/o la función de una proteína, que puede ser una enzima o un transportador, y que provoca el bloqueo de una vía metabólica. La interferencia en estas vías enzimáticas provoca la deficiencia de un producto final específico o la acumulación excesiva de un sustrato intermedio. Las EMH forman parte del grupo de enfermedades conocidas como Enfermedades Raras o de baja frecuencia. Sin embargo, cuando las agrupamos, ocurren entre 1 de cada 800 y 1 de cada 2000 nacidos vivos. Afectan a múltiples órganos y sistemas, pero con mayor frecuencia al SNC. Hasta la fecha se han descrito alrededor de 1800 EMH. En Venezuela, en la Unidad de Errores Innatos del Metabolismo del Instituto de Estudios Avanzados (IDEA), se recibe a los pacientes con sospecha de EIM. Hasta la fecha, hemos podido realizar el diagnóstico de alrededor de 1100 pacientes (datos aún no publicados). Se clasifican en tres grandes grupos: Defectos de pequeñas moléculas. Defectos de moléculas complejas. Defectos del Metabolismo energético. Pueden presentarse a cualquier edad; por lo tanto, el conocimiento de estas enfermedades, sus manifestaciones y su evaluación es fundamental.

**ACTIVIDAD CON LA
ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉRIDA**

**SIMPOSIO ORGANIZADO POR LA ACADEMIA DE
MEDICINA DEL ESTADO**

Apertura a cargo del Dr. Eliéxer Urdaneta, Presidente.

Conferencias: (No se consignan los resúmenes)

1. La salud visual: evolución a la era digital

Ponente: Dr. Pedro Rivas Aguiño.

**2. Más allá de la escala de grises. La ecografía
como acto clínico de precisión.**

Ponente: Dr. Ángel R. Sosa Fleitas.

**Sesión ordinaria del jueves
28 de mayo de 2026**

**Simposio “La sombra del olvido: un análisis
integral sobre la vida Wayuu y la desnutrición
en niños Yukpas”**

Organizado por la Comisión de Puericultura y Pediatría

Preside: Dr. Huniades Urbina-Medina

**Conferencia: Evaluación nutricional
antropométrica en niños Yukpas desplazados**

Ponente: Br. José Franceschi

Resumen

En comunidades indígenas desplazadas, la exposición a nuevos patrones alimentarios y la inserción en un entorno urbano generan limitaciones para la conservación de sus costumbres alimentarias. Objetivo general:

Evaluar el estado nutricional antropométrico de niños de 2 a 10 años en la comunidad indígena del sector Parque Valencia, parroquia Rafael Urdaneta, municipio Valencia, estado Carabobo. Metodología: se trata de una investigación de tipo observacional- descriptiva, con un diseño de campo y transversal. La muestra fue de tipo no probabilístico, deliberada y de voluntarios, conformada por 39 niños y niñas de 2 a 10 años que cumplieron los criterios de inclusión. Se emplearon la observación directa y una ficha de registro. Los resultados se presentaron en distribuciones de frecuencias. Resultados: Un 53,85% no estaba escolarizado. Predominaron los Yukpa (71,79%). En el indicador Peso/Talla, predominaron los infantes de bajo peso (76,92%). La anemia representó un 71,79%. De los núcleos familiares, fueron más frecuentes los de 5 y 6 miembros (41,02%); del estrato socioeconómico, predominaron los de pobreza relativa (69,23%). La fuente de ingreso más frecuente fue el trabajo formal (53,85%). Predominaron los grupos familiares que comían entre 2 y 3 veces al día (76,92%). Un 76,92% de los grupos familiares no sembraba hortalizas; 51,28% no consumía harinas; 71,79% no consumía carnes y otro 66,67% no consumía enlatados. Conclusión: Se evidencian los determinantes sociales, culturales y alimentarios que condicionan profundamente el estado nutricional de los niños indígenas.

Conferencia 2: Etnia Wayuu, los grandes olvidados.

Ponente: Dr. Huníades Urbina-Medina (Figura 8)

Resumen

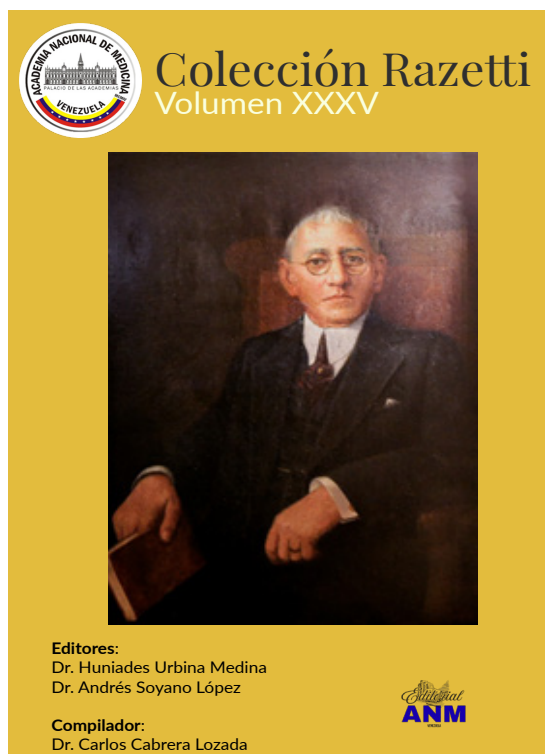
Se expone la situación de la etnia Wayuu, el pueblo indígena más numeroso de Colombia y Venezuela, asentado en el territorio fronterizo de la península de La Guajira. A pesar de representar el 57% de la población indígena venezolana y conservar su estructura social matrilineal, sus clanes totémicos y el idioma wayuunaiki, esta comunidad enfrenta condiciones severas

de exclusión, despojo y vulnerabilidad social. Los indicadores de morbilidad materno-infantil revelan una profunda crisis sanitaria y humanitaria en la región. En La Guajira, la tasa de mortalidad materna se sitúa en 180,9 por cada 100 000 nacidos vivos y está detonada en un 88% por hemorragias posparto y complicaciones del tercer periodo del parto. Por su parte, la niñez sufre una alarmante tasa de mortalidad por desnutrición de 63,24 por mil nacidos vivos menores de cinco años, problema agravado por la falta crónica de agua potable, la inseguridad alimentaria y afecciones prevalentes como infecciones respiratorias, diarreas, tuberculosis pulmonar y bajo peso al nacer. El riesgo de muerte se multiplica hasta diez veces en madres con baja o nula escolaridad, acentuado por la dispersión geográfica en zonas rurales y por un déficit de hasta el 90% en los suministros médicos de los centros asistenciales locales. A nivel sociocultural, los Wayuu enfrentan una segregación urbana e institucional sistemática, en la que las barreras lingüísticas en los hospitales occidentales limitan el acceso oportuno a la atención de salud. Ante este panorama, se destaca la relevancia de su sistema de medicina tradicional, liderado por la figura de la Outshii o piache, que cuenta con reconocimiento legal en la Constitución de Venezuela.



Figura 8. Dr. Huníades Urbina-Medina

NOTAS BIBLIOGRÁFICAS



Colección Razetti. Volumen XXXV

Editores:

Dr. Huniades Urbina-Medina
Dr. Andrés Soyano

Compilador:

Dr. Carlos Cabrera Lozada

Depósito Legal
DC2025000448

ISBN 978-980-6905-07-8 (Colección)
ISBN 978-980-6155-16-9 (Volumen XXXV)
Editorial Academia Nacional de Medicina, Caracas
www.academianacionaldemedicina.org/
e-mail: coleccionrazetti@gmail.com
Versión electrónica abril, 2026

CONTENIDO

Prólogo. Dr. Huniades Urbina-Medina

Capítulo 1. Pérdida Gestacional Recurrente: Impacto de las Trombofilias en el Pronóstico. Dra. Carla Elizabeth Lozada Sánchez.

Capítulo 2. Discurso en Ocasión del 40.º Aniversario de la Promoción de Médicos Cirujanos “Bicentenario del Dr. José María Vargas” (1986-2026). Dr. Huniades Urbina-Medina.

Capítulo 3. Promoción 40 Aniversario. Universidad Central de Venezuela, Facultad de Medicina. Dr. Pedro Del Médico Lupo.

Capítulo 4. Promoción 40 Aniversario. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina. Dr. Isaac Hassan

Capítulo 5. Discurso de Agradecimiento. Sesión solemne con motivo del 68 Aniversario del Urológico San Román e imposición de la Medalla Centenaria. Dr. Julio César Otaola Paván.

Capítulo 6. Semblanza Biográfica y Homenaje al Dr. Julio César Otaola Paván. En ocasión de sus 68 años de trayectoria y de vida institucional. Dra. Milena Arocha Hernández.

Capítulo 7. Ética Médica Venezolana: Un Análisis Comparativo entre el Código de Deontología de 1985 y una Propuesta Actualizada de Código Deontológico. Dres. Freddy Antonio Bello Rodríguez, Jeiv Vicente Gómez Marín, Carlos Ramón Cabrera Lozada.

Capítulo 8. La vivencia dolorosa. Dr. Carlos Rojas-Malpica

Capítulo 9. Elogio de la incredulidad. Perla de Observación Humanística. Milagros de Hospital. Dr. Rafael Muci-Mendoza.

Capítulo 10. Blas Bruni Celli: “Un Personaje de Ayer y Hoy”. Dres. Carlos Cabrera Lozada y María Eugenia Bruni de Tortolero.