

139

centro médico

Publicación Oficial de la Sociedad Médica del Hospital Privado "Centro Médico de Caracas"

Deposito Legal ppi 201302 DC 4727



centro
médico
de caracas

número 2

2013

Editorial.

Dr. Abraham Krivoy1

Palabras pronunciadas con motivo de la reaparición de la Revista Centro Médico, digitalizada

Dr. Aquiles Salas4

Palabras pronunciadas con motivo de la reaparición de la Revista Centro Médico, digitalizada

Dr. Fernando Godayol.....6

Felipe Tamariz (1759-1814).

Dr. Rafael Romero Reverón.....8

Programa educativo para pacientes diabéticos. Centro Médico de Caracas

Dres. Irene Stulin y Claudio Urosa.....11

A los cien años del nacimiento de tres miembros del Centro Médico de Caracas; los académicos Francisco Montbrun, Otto Paz Joly y Joel Valencia Parparcen fueron homenajeados.

Dr. Abraham Krivoy12

Venezuela y sus valores democráticos. Conferencia dictada por la rectora de la UCV en el Centro Médico de Caracas el 9 de abril de 2013.

Dra. Cecilia García-Arocha19

Reflexiones sobre el desarrollo de la cirugía cardiovascular.

Dr. Rubén Jaén Centeno.....25

Doce efemérides médicas del mes de agosto.

Dr. Francisco Plaza Rivas28

In Memoriam.....29

Normas para la publicación en la

Revista Centro Médico.....30



centro médico de caracas

139, N° 2
Año 2013

Revista arbitrada dedicada a estudios humanos, animales y de laboratorio relacionados con la investigación biológica y clínica

Publicada semestralmente por la Sociedad Médica del Hospital Privado "Centro Médico de Caracas"

Dirección: Sociedad Médica del Centro Médico de Caracas. Av. Juan de Villega, Edif. San Bernardo, Anexo A del Centro Médico de Caracas. Telef. (+58-212) 555-9242 - 555-9190 revistacentromedico.org

ISSN: 2477 - 9504

Depósito Legal: ppl 201302 DC 4727

Publicación Oficial de la Sociedad Médica del Hospital Privado "Centro Médico de Caracas"

Junta Directiva

Presidente

Dr. Aquiles Salas Jimenez

Vicepresidente

Dr. Armando Gil Mendoza

Tesorero

Dr. Mauricio Krivoy Asseo

Secretario

Dr. Leonardo Borregales Contreras

1er. Vocal

Dr. Alvaro Sanchez Quijano

2do. Vocal

Dr. Honorio Sigala Frommeyer

Dirección General

Dr. Jose Guerrero Gil

Comité de Redacción

Dr. Ricardo Tobio

Dr. Ramón Soto Sanchez

Dr. Pedro Andrade Páez

Dr. José Francisco Meneses

Dr. Ramón Zapata

Dra. Gabriela Blanco

Dr. Héctor Padula

Junta Directiva período 2011-2013

Sociedad Médica del Centro Médico de Caracas

Presidente:

Dr. Fernando Godayol Disario

Vicepresidente:

Dr. Ernesto Wydh Garrido

Secretario:

Dr. José Francisco Ochoa Solís

Tesorero:

Dr. Javier Manrique Behrens

Vocal:

Dra. Irene Stulin Rodríguez



Contenido

Editorial.

Dr. Abraham Krivoy1

Palabras pronunciadas con motivo de la reaparición de la Revista Centro Médico, digitalizada

Dr. Aquiles Salas4

Palabras pronunciadas con motivo de la reaparición de la Revista Centro Médico, digitalizada

Dr. Fernando Godayol.....6

Felipe Tamariz (1759-1814).

Dr. Rafael Romero Reverón.....8

Programa educativo para pacientes diabéticos. Centro Médico de Caracas.

Dres. Irene Stulin y Claudio Urosa.....11

A los cien años del nacimiento de tres miembros del Centro Médico de Caracas; los académicos Francisco Montbrun, Otto Paz Joly y Joel Valencia Parparcen fueron homenajeados.

Dr. Abraham Krivoy12

Venezuela y sus valores democráticos. Conferencia dictada por la rectora de la UCV en el Centro Médico de Caracas el 9 de abril de 2013.

Dra. Cecilia García-Arocha19

Reflexiones sobre el desarrollo de la cirugía cardiovascular.

Dr. Rubén Jaén Centeno.....25

Doce efemérides médicas del mes de agosto.

Dr. Francisco Plaza Rivas28

In Memoriam.....29

Normas para la publicación en la Revista Centro Médico.....30

EDITORIAL:

Palabras pronunciadas en la Sociedad Médica con motivo de la reaparición digitalizada de la Revista Centro Médico en coincidencia con el Día del Médico en Venezuela.

“Todos pensamos en cambiar el mundo, pero nadie piensa en cambiarse a sí mismo.”

León Tolstoi

Con motivo de la reaparición digitalizada de la Revista Centro Médico, desearía ante ustedes hacer dos reflexiones: una en relación a la Kabbalah y otra en relación a la visión evolutiva del científico y padre jesuita, Pierre Teilhard de Chardin.

En relación a la primera, resulta familiar decir que las cosas en la tierra, tanto las telúricas como las de nuestro devenir humano, están sometidas a la pleamar y bajamar, a cosas buenas y malas. A nuestra revista le tocó vivir las variaciones obligadas de estos ciclos y hoy, gracias al entusiasmo y disposición de la nueva Junta Directiva de la Sociedad Médica del Centro Médico de Caracas, conmemorando el Día del Médico en Venezuela, acomete un nuevo ciclo de la pervivencia de la revista, como siempre, contando con la totalidad de sus miembros y con los amigos de la institución que siempre, en forma espontánea, realizan sus originales contribuciones para el bien de todos.

Estas variaciones y ciclos, según la Kabbalah, que significa en hebreo “recibir”, están sometidas a estas leyes de la vida, al poder de las palabras, a nuestra actitud y acciones, las cuales son las que llevan el mensaje pedagógico del buen vivir.

La Kabbalah divide nuestra realidad en dos reinos. El del 1%, que comprende nuestro mundo físico, que es una fracción mínima de la creación y es registrado por nuestros cinco sentidos; es decir lo que podemos tocar, ver, oler, oír y gustar. Y el otro reino, el del 99% restante, que abarca la mayor parte de la realidad.

La realidad ampliamente conocida por nosotros pertenece al 1% del mundo sensorial en el que vivimos. Es el reino del caos en el que reaccionamos a sucesos externos. La satisfacción es temporal y la felicidad efímera. Nos preocupamos por los efectos, síntomas y reacciones. Nos parece que somos las víctimas de las acciones de otras personas y de circunstancias externas provocadas por el azar. No parece haber esperanzas de cambios positivos, ya que los cambios sucedidos son temporales y por tanto ilusorios. Nuestros deseos, en su mayoría, permanecen insatisfechos. Aun cuando las cosas salgan bien, sabemos que cambiarán, porque vivimos en un constante ciclo de subidas y bajadas, de suerte e infortunio. Vivir en el mundo del 1% suele ser doloroso y el mundo es oscuro y caótico.

Por otro lado, el reino del 99% es la fuente de toda satisfacción duradera. Todo conocimiento, sabiduría y alegría están en este territorio. Cuando experimentamos placer, hemos entrado en contacto con este gran territorio por la acción del territorio del uno por ciento. Un éxito, un abrazo materno, un reconocimiento, las diferentes fuentes de la felicidad proceden del lado del 99%.

La gravitación universal descrita por Newton (1.643-1.727) estaba allí y a él le tocó identificarla. La famosa observación de la caída de los objetos hacia la tierra, en este caso de la manzana, le permitió completar sus ideas en relación a la mecánica terrestre y celestial en su obra *Philosophiae naturalis principia mathematica* (1687). Allí se define las tres leyes del movimiento, los fluidos y la explicación de las leyes de Kepler y los movimientos planetarios.

Expresaba Newton: “Lo que sabemos es una gota de agua, lo que ignoramos un inmenso océano. La admirable disposición y armonía del universo, no ha podido sino salir del plan de un Ser omnisciente y omnipotente”

La realidad del 99% está más allá de la percepción humana. Es un mundo de orden absoluto, perfección e infinita luz espiritual. Un reino de acción más que de reacción ante los sucesos externos. La fuente, la semilla y el origen oculto del mundo físico. Un mundo de satisfacción total, conocimiento ilimitado y alegría sin fin. Se pueden producir cambios duraderos, positivos y permanentes que llegan a manifestarse en el 1%. La vida en el 99 es satisfactoria, con una energía dinámica que fluye y con una presentación brillante y hermosa.

Son ejemplos interesantes los siguientes hallazgos logrados en la síntesis de los procesos oníricos:

- La tabla periódica que Dimitri Mendeleev soñó en 1869: "Vi en un sueño una mesa en la que todos los elementos se disponían en el lugar que les correspondía. Al despertar lo escribí en un pedazo de papel".
- Niels Bohr afirmaba haber soñado que estaba sentado en el Sol con todos los planetas colgando de diminutas cuerdas y girando alrededor. A partir de esa idea, Bohr desarrolló el modelo del átomo.
- En el plano psicológico, Robert Louis Stevenson declaró que el tema de su clásica historia El Dr. Jekyll y Mr. Hyde se originó en un sueño, igual que muchas de sus mejores obras.

Según Platón, los conceptos y las verdades matemáticas habitan en un mundo real propio que es eterno y no tienen una ubicación física.

Esta idea la tomó Platón de la Kabbalah según Roger Penrose en su libro *Las sombras de la mente: hacia una comprensión científica de la consciencia* (Crítica, 1996).

Pierre Teilhard de Chardin S.J. (1881-1955), quien era un religioso, miembro de la orden jesuita, paleontólogo y filósofo francés. Descendiente de una familia aristocrática, establecida de antiguo en Auvernia, y quien pasó su infancia en el campo, en la propiedad de sus padres y al terminar sus estudios secundarios en el colegio de jesuitas de Mongré, cerca de Lyon, entró en el noviciado de la Compañía en Aix-en-Provence, aportó una muy personal y original visión de la evolución. Su concepción, considerada ortogenista y finalista, equidistante en la pugna entre la ortodoxia religiosa y la científica, propició que fuese atacado por una e ignorado por la otra.

Según Teilhard, no sólo la vida, sino también la materia y el pensamiento, están involucrados en el proceso de la evolución. De ahí que es necesario atribuirle a dicho proceso un sentido. El sentido de la evolución, que involucra tanto la materia como la vida y el pensamiento (o el espíritu), está comprendido en un principio descriptivo de la mayor generalidad: la tendencia hacia el logro de mayores niveles de complejidad y, simultáneamente, al logro de mayores niveles de conciencia.

Así, la vida (biósfera) tiende a la producción del mundo del hombre y del pensamiento (noósfera) como su culminación. Pero el hombre no es el punto final. El universo, el hombre y su historia tienden a un "punto omega". En medio de las visiones pesimistas que se alzaron a lo largo de su siglo, la obra de Teilhard apuesta por la esperanza y la alegría de sentirse hombre.

Si arrancamos con el comienzo de la cosmogénesis hace 13.500 millones años, de la evolución de la pre-vida (mundo inorgánico o geósfera), sin conocer las verdaderas razones de lo que ocurrió hace 13.500 millones de años, se pasa a la biósfera, donde lo vegetal, lo animal y los homínidos hacen su aparición. Decía Pierre Teilhard de Chardin que la materia originaria, según él, contiene ya en sí la conciencia como elemento organizativo, por lo que la evolución se configura como un proceso no puramente mecanicista, sino teológico.

Hace 400.000 años aparece el homo heidelbergensis, donde ya da muestras de inicio el pensamiento abstracto, al honrar a los muertos con el Excalibur, en Atapuerca, España.

El Excalibur, bifaz de cuarcita roja, fue tallado hace 400.000 años por el homo heidelbergensis, quien lo



utilizó como hacha de mano, siendo la única pieza de industria lítica encontrada, hasta este momento, en el yacimiento en el que se han exhumado más de 5.000 fósiles humanos. Los paleontólogos la bautizaron inmediatamente con el nombre de la espada mágica Excalibur.

Aparece luego el nacimiento de la noósfera, un lugar donde ocurren todos los fenómenos (patológicos y normales) del pensamiento y la inteligencia.

Para Teilhard la evolución tiene igualmente 3 fases o etapas: la geósfera (o evolución geológica), la biósfera (o evolución biológica) y la noósfera (o evolución de la conciencia universal). Suyos son los conceptos: noósfera (que toma prestado de Vernadsky) y punto omega.

A partir de la tendencia del universo, guiado por la ley de complejidad-conciencia, Teilhard vislumbra el punto omega, al que define como “una colectividad armonizada de conciencias”, lo que equivale a una especie de superconciencia. La evolución entonces se estaría convirtiendo en un proceso cada vez más opcional. Teilhard señala así los problemas sociales del aislamiento y de la marginalización como inhibidores enormes de la evolución, ya que la evolución requiere una unificación del sentido. Ningún futuro evolutivo aguarda a la persona si no es en asociación con los demás.

Omega: la meta de la evolución. La pluralidad de las reflexiones individuales agrupándose y reforzándose en el acto de una sola reflexión unánime.

De modo que estos factores evolutivos nos colocan en una dirección adecuada, y si la revista tuvo que paralizarse por un tiempo, no detuvo el desarrollo de la esencia del pensamiento que bulle en el Centro Médico en sus diferentes integrantes.

Los altibajos obligados del 99% y el 1% de la Kabbalah y el proceso evolutivo de Pierre Teilhard de Chardin, donde geósfera, biósfera y noósfera nos ubicarán hacia su punto omega: la superconciencia, harán que nuestras humildes contribuciones faciliten el camino de la superación.

¡Cuento con todos ustedes!

Dr. Abraham Krivoy



PALABRAS PRONUNCIADAS CON MOTIVO DE LA REPARACIÓN DE LA REVISTA CENTRO MÉDICO, DIGITALIZADA

Dr. Aquiles Salas

Presidente de la C.A. Centro Médico de Caracas, 12 de Marzo 2013.

Tiempos modernos fue la última película muda que hizo Charles Chaplin en el año 1936, en plena Revolución Industrial. En aquella obra se cuestionaba el trabajo en serie, el desarrollo del capitalismo, la falta de humanismo y de amor. Se inquietaban por el futuro de los trabajadores.

Hemos vivido momentos históricos. Ante los cambios tecnológicos se teme por la gente, por su bienestar y por el futuro. Así pudimos observar la automatización de los medios de comunicación que dio origen a muchas protestas en ese sector o también, si recuerdan, la implantación de nuevas tecnologías en telecomunicaciones, que generó renuncias colectivas en instituciones como la Cantv, por los años 80 y que, por cierto, propició la mejora del servicio.

Recientemente, y aún en la actualidad, observamos cómo se ha temido a Internet, a Facebook y a Twitter. Hay países donde están controlados, pero siempre se impondrá la fuerza de la razón y el uso que lo hace un hecho habitual. Al convertirse en cotidianidad se transforma en una cultura nueva, en una manera moderna de comunicarse y de estar actualizados al minuto, al segundo.

Siempre habrá detractores que se resistan al avance tecnológico. Siempre habrá quien asuma los cambios en la época de transición y quienes lo tomen como parte de la vida misma. Eso lo hemos vivido en múltiples ocasiones en nuestro medio de salud. Gente que se oponía a un nuevo equipo o sistema, termina aceptándolo, porque va internalizando la necesidad del canje a favor del ser humano. Eso es un cambio cultural.

A las organizaciones también les llega su momento de metamorfosis. Como las innovaciones las introducen los hombres y mujeres, a ellos también corresponde insertar e insistir en la transformación cultural.

Alejandro Formanchuck, consultor en Comunicación y Organizaciones 2.0, en una conferencia dictada en Barcelona, España, señalaba algunas diferencias entre las empresas 1.0, aquellas que todavía no han adoptado herramientas internas o externas 2.0, y las que sí lo han hecho. Explicaba que no era un tema sólo semántico sino que se trataba de una evolución natural y sofisticada en muchas de las áreas y ámbitos de la compañía, pasando primeramente por la adopción de valores más universales, humanistas y dentro de un marco de colaboración.

Según este consultor argentino, para que se produzca la cultura 2.0 es necesario el acceso y disponibilidad a la información, ampliación de la participación, interés genuino en la gente para generar y divulgar contenidos, tener interacción en formatos de red descentralizada, activar la construcción colectiva, colaboración y meritocracia, voluntad de escuchar y hacer uso de esa información, entre otras.

Creemos entonces, que el Centro Médico de Caracas está entre las organizaciones 2.0. Hemos avanzado en esta dirección y es nuestro deber y deseo continuar explorando estas nuevas formas de comunicación que nos exige cada vez más la audiencia interna y externa de esta institución. Nos refuerza esta creencia lo que Formanchuck asegura: "Cada día existen más estudios que demuestran que la adopción y el uso de herramientas 2.0 contribuyen positivamente a mejorar los resultados de las compañías".

En el Centro Médico de Caracas nos esforzamos por innovar, por introducir esos cambios que nos harán más efectivos y más eficientes. La revista digital Centro Médico es un ejemplo de ello. Valoramos altamente el esfuerzo que ha hecho la actual Junta Directiva de la Sociedad Médica del Centro Médico de Caracas, presidida por Fernando Godayol Disario, por haberse enfocado y dedicado a este proyecto que tanto beneficio generará, no sólo a los profesionales de la salud de este centro asistencial, sino a los de otros lares, incluso, a la población en general.

La historia de la Revista Centro Médico está cargada de esfuerzo, dedicación y amor por la salud. También por un agudo sentido de la importancia de escribir, de registrar los hechos inéditos, de hacer historia a través del papel. Así lo hicieron nuestros fundadores, muchos de ellos prolijos en el quehacer de la investigación y de la inmortalidad a través de sus escritos.

Fernando Godayol, al igual que su padre, el expresidente Juan Godayol Rovira, están muy conscientes de la importancia de registrar la historia. Y fue por eso que entre sus proyectos de gestión, Godayol Disario, incluyó la recuperación de la Revista Centro Médico y la digitalización de las ya existentes desde sus inicios, a fin de que pudieran ser consultadas por médicos nacionales e internacionales, colaboradores e interesados. Además, le están agregando valor a la nueva publicación digital al incorporar como editor al doctor Abraham Krivoy,



distinguido médico neurocirujano del Centro Médico de Caracas.

En abril de 1954 aparecía la revista Publicaciones Centro Médico de Caracas y en su primer editorial se leía: "...vencidas las dificultades de orden económico-burocrático, entramos en un nuevo período: el de la expansión científica, razón de ser primordial de las instituciones de esta clase y anhelo de sus fundadores desde los primeros días de su iniciación; de aquí el origen de la Sociedad Médica, agrupación científica del Centro, la cual con tesonera actividad ha laborado constantemente en el deseo de dar a conocer al mundo médico el reflejo de las actividades científicas del hospital y así, no ha vacilado en publicar esta revista reconociendo que, como todo, al comienzo adolece de algunas cosas que serán subsanadas atendiendo de la mejor buena voluntad, la crítica constructiva de nuestros distinguidos colaboradores".

En 1964, al cumplir diez años, con un breve período de interrupción, hubo un cambio de formato y de nombre. Entonces comenzó a llamarse Centro Médico, que sustituyó al anterior órgano divulgativo que se llamó Publicaciones del Centro Médico de Caracas, del cual se publicaron 18 números desde 1954 hasta junio de 1963.

Prueba de la seriedad, calidad y prestigio de la Revista Centro Médico, es que fue registrada en el Index Medicus Latinoamericano, IMLA, de Brasil; en el Índice de Revistas Latinoamericanas en Ciencias Periódicas, de México; ha sido miembro de la Asociación de Editores de Revistas Biomédicas

Venezolanas, Asereme, y además, afiliada a la Asociación Venezolana de Hospitales, AVH; a la American Hospital Association y al International Hospital Federation.

En 1992 y 1993 salió regularmente y para 1994 sólo se editó un número, el de enero. Tuvo publicaciones intermitentes, hasta que en 2006 ya no fue posible reeditarla, aun cuando sus directivos pusieron todo su empeño.

Es ahora, cuando esta Junta Directiva de la Sociedad Médica del Centro Médico de Caracas decide adecuarse a los tiempos modernos, que hoy es una realidad la revista Centro Médico, donde tendremos la oportunidad de nutrirnos con los trabajos y artículos colocados en forma digital.

Ahora bien. Debemos estar persuadidos que sólo con los deseos no se logrará su permanencia. Se hace imperiosa la necesidad de que cada uno de nosotros tenga sentido de pertenencia y haga todo lo que esté a su alcance para lograrlo. Esto significa que debemos investigar, registrar e incluso opinar sobre asuntos que interesen a la comunidad médica y a la población en general. Asimismo, nos comprometemos desde la Junta Directiva del C.A. Centro Médico de Caracas a divulgar su lanzamiento, actualizaciones e innovaciones, a fin de hacer de su uso un cambio en la cultura comunicacional de nuestra institución.

Celebramos la vuelta de la Revista Centro Médico y exhortamos a todos a lograr su trascendencia.

Muchas gracias.



PALABRAS PRONUNCIADAS CON MOTIVO DE LA REPARICIÓN DE LA REVISTA CENTRO MÉDICO, DIGITALIZADA

Dr. Fernando Godayol.

Presidente de la Sociedad Médica del Centro Médico de Caracas, 12 de Marzo 2013.

Dr. Aquiles Salas, presidente de la C.A. Centro Médico de Caracas.

Dr. Abraham Krivoy, editor de la Revista Centro Médico.

Colegas y amigos todos:

En abril de 1945 se funda la Revista Centro Médico de Caracas con el nombre Publicaciones del Centro Médico de Caracas, Órgano de la Sociedad Médica; tenía siete artículos y un editorial; en su portada se coloca un dibujo de la fachada del Centro Médico con el Ávila al fondo, obra de un reconocido pintor venezolano de la época llamado Pedro Ángel González. ¡Así de preciada fue la revista en su creación!

Ese primer número fue un gran esfuerzo y una demostración de lo visionario de sus fundadores. Ese primer número ameritó la colaboración de 22 anunciantes de compañías farmacéuticas para hacer posible la revista.

La Revista Centro Médico fue la primera revista venezolana en ser incluida en el Index Medicus Latinoamericano, basado en Brasil, y posteriormente, en el Índice de Revistas Latinoamericanas en Ciencias Periódicas, con sede en México. La revista se distribuía en 12 países entre Centro, Sur América y Europa. ¡Así de importante llegó a ser nuestra revista!

Centro Médico se publicó de forma ininterrumpida hasta 1996, cambió de nombre un par de veces y de portada otras tantas, denominándose en 1961, con motivo de su 19a edición, simplemente Centro Médico. Tuvo como su primer director al Dr. Campo Moreno, anesthesiólogo, llamado el Abuelo, el Abuelito, Campito y Boquita Mentirosa, epíteto éste que le oí utilizar en más de una ocasión a la enfermera Neneta, sin saber por qué ni a qué se refería. Campo Moreno fue director de la revista por 19 años, hasta 1973. Luego se encargó, por 2 años, el Dr. Néstor Arreaza Colizza, hasta 1975. El Dr. Simón Becker hasta 1976 y, posteriormente, el Dr. Federico Fernández Palazzi, desde 1977 hasta el 2003, 26 años siendo el editor de ésta que fue una de sus pasiones. El Dr. Fernández Palazzi siendo director y editor de la revista fue miembro fundador de la Asociación de Editores de Revistas Biomédicas Venezolanas, establecida en 1978 como "organismo capaz de valorar la calidad de una revista y orientar a los organismos públicos y privados sobre los problemas inherentes a las publicaciones médicas". Luego estuvo un año sin ser publicada, en 1995. Después, el Dr. Ramón Zapata Sirvens, editor de la revista entre el 2004 y el 2006, fue el responsable de la edición de los dos últimos números impresos en 2005 y 2006. Seguidamente la revista se toma un reposo, hasta la actualidad.

La publicación de la revista tuvo siempre grandes dificultades, dados los costos de la misma, en los años más fructíferos tenía un director administrativo que se encargaba de recolectar el dinero para hacer posible su edición. El Dr. Soto Rivera la administró por 10 años y, posteriormente, el Sr. Francisco Solé lo hizo hasta 1986.

En la actualidad contamos con internet como herramienta de acceso y distribución universal, con costos de publicación muy económicos, que pueden darse sin la obligatoriedad de anunciantes que hagan posible su publicación, sobre todo en momentos de crisis.

En el 2012 la Junta Directiva de la Sociedad Médica decidió rescatar nuestra Revista Centro Médico y, con esa intención, consultamos con personalidades conocedoras del tema, para entender la factibilidad y la orientación que debíamos darle a fin de lograr el éxito de esta nueva aventura de la Revista Centro Médico. La licenciada Consuelo de Francisco y, nuestra licenciada bibliotecóloga, la Sra. Ana Olivia Marín han puesto su conocimiento y desinterés en apoyarnos en esta empresa. Una vez con las ideas claras, le presentamos el proyecto a la Junta Directiva de la C.A. Centro Médico de Caracas, quienes decidieron, unánimemente, apoyarnos con los recursos necesarios para la digitalización electrónica de todos los números anteriores de la revista e iniciar la publicación de nuevos números, con capacidad ilimitada para la aceptación de imágenes e inclusive video médico.

Con esta iniciativa, la presencia científica del Centro Médico en internet logrará un mayor impulso y recobrará reconocimiento científico, acercará el trabajo de nuestros médicos que ya no nos acompañan a los nuevos médicos, que jamás habían oído hablar de ellos y, que sin este logro, jamás lo habrían hecho. Compartiremos el conocimiento de años acumulados por nuestros médicos de otrora, los cuales mucho contribuyeron y contribuyen a la medicina que practicamos hoy en día.

Nuestro mayor desafío es reiniciar la publicación de la revista en este momento histórico que sufre el país. El desánimo y el desinterés pulula por los pasillos de nuestra institución; comprensible, dada la situación de amenaza continua a nuestra práctica, que implica costos que el estado no tiene la posibilidad, el deseo o el conocimiento para entender; costos necesarios para el ejercicio moderno de la medicina y que el estado niega de forma inescrupulosa a los hospitales públicos, costos que por no entender ni querer asumir, cuestionan que nosotros tengamos.

La revista tiene entre sus características actuales la de ser una



revista de divulgación científica, abarcando todos los campos de la medicina y las ciencias relacionadas con la misma, como es el caso de la enfermería, la nutrición clínica, etc. De libre acceso a todos los profesionales que la necesiten, con capacidad para publicar fotografías digitales y vídeos. Nuestra revista será un aporte más del Centro Médico a los profesionales de la salud.

Tenemos en ciernes un nuevo número para su publicación, será la revista número 138, este número solo ha sido posible gracias a nuestro editor, quien ni siquiera dudó cuando le pedimos participar en esta aventura, el Dr. Abraham Krivoy, quien gracias a su entusiasmo, su credibilidad y su fortaleza de espíritu logró convencer a los autores de ahora que bien vale la pena reiniciar nuestra revista y comenzar a escribir en ella.

Debemos entender la Revista Centro Médico de Caracas

como un archivo histórico de lo que hacemos, cómo y por qué lo hacemos; si la entendemos así, tendremos mucho material para escribir, ese será nuestro legado para próximas generaciones.

Deseo terminar esta alocución con un extracto del momento cuando la revista cumplía 30 años, palabras que pido prestadas al Dr. Guzmán Blanco, presidente de la Sociedad Médica en ese momento: “La responsabilidad actual de la Sociedad Médica es cuidar ese precioso legado que nos ha sido otorgado en custodia, Centro Médico sigue abierta, no solo a los médicos de esta institución, sino a todos los médicos venezolanos”.

Muchas Gracias.

Dr. Fernando G. Godayol D.



FELIPE TAMARIZ

Dr. Rafael Romero Reverón.

Individuo de Número de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina. Profesor de la Cátedra de Anatomía Normal, Escuela J.M. Vargas, Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela. Especialista en Traumatología y Ortopedia en el Centro Médico Docente La Trinidad y en el Urológico San Román.
rafaelromeroreveron@yahoo.com.ve

RESUMEN:

Felipe Tamariz (1759-1814), tercer protomédico de Venezuela durante 26 años, fue médico del convento de los franciscanos y del Hospital Militar de Caracas, profesor en la Universidad Real y Pontificia Universidad de Caracas, introdujo importantes reformas en la docencia y participó en actividades que respaldaban la independencia de Venezuela. **RCM 2013; 139(2): 8 -**

Palabras claves: Felipe Tamariz, Protomedicato de Venezuela, enseñanza y aprendizaje de la Medicina en Venezuela.

ABSTRACT:

Felipe Tamariz (1759-1814), third protomédico of Venezuela during 26 years, professor at the University Royal and Pontifical of Caracas, introducing major reforms for teaching. Medical Doctor at Franciscan Convent and Caracas Military Hospital, participate in activities for independence of Venezuela. **RCM 2013; 139(2): 8 -**

Key words: Felipe Tamariz Protomedicato of Venezuela, teaching and learning medicine in Venezuela.

Felipe Tamariz, tercer protomédico de Venezuela, fue médico del convento de los franciscanos y del Hospital Militar de Caracas, profesor en la Universidad Real y Pontificia Universidad de Caracas y miembro de la Sociedad Patriótica, que propiciaba la independencia de Venezuela.

En mi condición de miembro de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina y como profesor de la cátedra de Anatomía Normal, Escuela de Medicina José María Vargas, Facultad de Medicina, de la Universidad Central de Venezuela, me interesé en realizar este artículo sobre algunos aspectos de interés de la vida y obra de Felipe Tamariz, como parte de un área de investigación en desarrollo sobre personas que han realizado aportes en la enseñanza y aprendizaje de la Medicina en Venezuela.

Felipe Tamariz Perea nació en Caracas en el año de 1759, hijo de don Fernando Tamariz, abogado de la Real Audiencia del Distrito, y de doña María Nicolaza Perea, ambos provenientes de Puerto Rico. No se tienen datos sobre su infancia y adolescencia. Obtiene una apropiada formación académica en la Universidad de Caracas, en donde se gradúa como bachiller en filosofía en 1778. Antes de ello, en 1777, inicia su asistencia a clases en el Instituto y Sagrados Cánones hasta 1781; en este último año compartió estos estudios con sus inicios en

la carrera de Medicina. Cumplió sus prácticas clínicas, desde 1782 a 1784, con su maestro, el Dr. Lorenzo Campins y Ballester (primer protomédico) en los hospitales de Caracas, y las continuó, desde 1784 hasta 1786, con José Francisco Molina (segundo protomédico y primer médico graduado en Venezuela). Obtuvo el título de bachiller en Medicina el 2 de mayo de 1785 y, posteriormente, culminó la licenciatura el 2 de mayo de 1788 y el doctorado en Medicina el 28 de mayo de 1788 a los 27 años de edad. Poco antes de sus grados de licenciatura y doctorado en Medicina, el 14 de abril de 1788, ocurre la muerte de José Francisco Molina, debido a lo cual, Tamariz asume interinamente la Cátedra de Prima de Medicina en 1788, nombrado por el Gobernador de la Provincia de Venezuela, adquiriéndola en propiedad a partir de 1802, cuando es ratificado como Protomédico Titular por el rey Carlos IV, condición que ejerció de manera ininterrumpida hasta su muerte, en 1814 (González Guerra, 2006).

El Protomedicato era un tribunal que reconocía la capacidad y competencia de los futuros médicos y otorgaba las licencias necesarias para el ejercicio de dicha facultad, fueron los primeros médicos en ejercer la docencia. En España, el Protomedicato se originó en Castilla, en 1371; luego, el 11 de enero de 1570 se



promulgó la ley que ordenaba la instalación de los protomédicos generales en las colonias españolas de ultramar. Por petición del Dr. Lorenzo de Campins y Ballester, el primer protomédico, se elaboró la Real Cédula el 14 de mayo de 1777, la cual creó el Protomedicato en Venezuela (Fuguet, 2012/10).

La trayectoria de Felipe Tamariz al frente del Protomedicato la alternó con la actuación profesional en los hospitales, en el Convento de los Franciscanos y en la enfermería del seminario.

Felipe Tamariz contrajo matrimonio con doña María del Carmen Ariza, hija del cirujano don Tomás Ariza y doña María de la Trinidad Romero, y en su matrimonio tuvo dos hijas (Archila, 1961). Prestó servicios en el Hospital Militar en 1802, remplazando interinamente al titular José Luis Cabrera. Tamariz en su desempeño en la cátedra de Prima de Medicina de la Universidad introdujo importantes reformas y adoptó las obras de los españoles Bartolomé Serena y Antonio Medina para la docencia anatómico-quirúrgica y la obra del inglés William Cullen, *Medicina práctica, First fines of the practice of Physic*, la cual era un extenso tratado de medicina donde se incluía un alto número de afecciones. Dichos libros fueron utilizados como guías para la enseñanza de Medicina práctica y Fisiología (Torchia, 2002), complementando así los apuntes del Dr. Lorenzo Campins y Ballester, los cuales debían ser copiados por los alumnos de un dictado realizado por el profesor, por no existir en Venezuela, para esa época, imprenta ni mucho menos material bibliográfico proveniente de las naciones europeas. Estableció con ello la primera reforma docente dentro de los estudios de Medicina en Venezuela (Angulo-Arvelo, 1979).

En el libro de Visitas de Cátedras del Archivo de la Universidad aparecen afirmaciones de estudiantes de diversos cursos en los cuales atestiguan la reiteración y consagración de Tamariz a la docencia médica. Entre sus alumnos estuvieron Vicente Salías, autor de la letra del Himno Nacional (Reyes 2007), y José María Vargas, quien lo consideró un profesor respetable (Rodríguez Rivero, 1931).

Felipe Tamariz dirigió en 1793 la comisión que fijó el arancel de honorarios profesionales de médicos, cirujanos, comadronas, parteras y barberos. Suministró en 1795 información detallada sobre los médicos y

cirujanos de Caracas, a petición de la Real Audiencia, donde consta que existían 23 facultativos para una población aproximada de 35.000 habitantes (Fuguet 2012/05). Según Tamariz, en 1793 se realizaban en Venezuela las siguientes operaciones: cateterismos, circuncisiones, punciones, curas radicales de hidrocele, uretrotomías, tallas perineales, extracción de cálculos vesicales, trepanaciones, amputaciones de miembros, traqueotomías y extracciones o cirugía de cataratas.

Tamariz en 1798 combatió con esmero y vigor una epidemia de fiebre amarilla («vómito negro») en El Valle. En 1803 redactó y remitió al rector de la universidad un amplio informe, revelador del nivel en que se hallaba la docencia médica, el cual, en cierta forma, contenía severas críticas a la enseñanza impartida por sus antecesores en la cátedra (Briceño-Irragorry, 2003).

La formación conceptual de la medicina del Dr. Tamariz lo acercaban al grupo de la escuela médica griega de los metodistas, para quienes el equilibrio de los elementos y de los humores juega un papel fundamental en la conservación de la salud o la restauración de la misma; reflejando una concepción de la medicina de manera hipocrática, sobre todo el vinculado con la cuestión de los humores.

Recibió a la Expedición Sanitaria de Balmis en 1804, ordenada por el rey Carlos IV, salida de La Coruña en el navío militar María Pita el 30 de septiembre de 1803, con la finalidad de vacunar contra la viruela a la población infantil ubicada en los territorios de la América española y Filipinas. El doctor Tamariz fue miembro de la Junta Central de la Vacuna, coordinó con sus alumnos lo referente a la distribución del material y la aplicación de la vacuna descubierta en 1796 por el doctor inglés Edward Jenner. Escribió en 1804 sus observaciones en el hospital de San Lázaro sobre los enfermos leproso a quienes se había vacunado contra la viruela y sobre los medios preservativos y capaces de exterminar el «germen varioloso»; también redactó, en colaboración con el presbítero José Ignacio Moreno y el médico José Joaquín Hernández, el trabajo titulado Memoria sobre el modo de extinguir pronta y eficazmente el contagio de la viruela natural en la capital y demás lugares de la provincia (López, 2008).

Felipe Tamariz escribió en 1806 un informe oponiéndose al proyecto de crear en Caracas una subdelegación de la



Junta Gubernativa de Medicina, Cirugía y Farmacia de Madrid, lo que suponía la supresión del Protomedicato en Venezuela. El Dr. Felipe Tamariz realizó abierta y tenaz oposición al empirismo, que venía siendo tolerado por sus antecesores, fue un pertinaz adversario de los yerbateros y brujos, quienes utilizaban otros medios para producir la sanación. El Dr. Tamariz participó activamente en la lucha contra el paludismo, que tantas muertes causó a la población.

A la llegada a La Guaira de Francisco de Miranda, el 10 de diciembre de 1810, Tamariz se incorpora a la Sociedad Patriótica, participando en las actividades que propiciaban la emancipación de Venezuela del régimen realista; debido a esto sufrió persecuciones y amenazas. A mediados de 1812 fue calificado de «peligroso a la seguridad pública y sospechoso de infidencia» por las autoridades españolas. Escapa el 7 de julio de 1814 en la Emigración a Oriente, al ser atacada Caracas por las tropas españolas. Muere en Barcelona, actual Estado Anzoátegui, a manos de los seguidores de José Tomás Boves en 1814 (Diccionario Fundación Polar, 1998).

La biblioteca de la Academia Nacional de Medicina, en su honor, lleva el nombre del Dr. Felipe Tamariz, por iniciativa del Dr. Julio de Armas.

REFERENCIAS:

- Angulo-Arvelo Luis. Resumen cronológico de la Historia de la Medicina en Venezuela. Segunda Edición OBE Universidad Central de Venezuela Caracas 1979. P. 38.
- Archila Ricardo. Historia de la Medicina en Venezuela. Época Colonial. Tip. Vargas S. A. Caracas 1961. p.275-277.
- Briceño-Iragorrry L., Puigbo Juan J., López José E. Felipe Tamariz Perea (1759-1814)Mini biografías de médicos venezolanos. Editorial Ateproca 2003.p.7-8.
- Diccionario Multimedia de Historia de la Medicina de Venezuela. Fundación Polar. 1998
- FuguetBorregales E, Los protomédicos en Venezuela <http://www.reportecatolicolaico.com/2012/10/los-protomedicos-en-venezuela/>
- FuguetBorregales E-Doctor en medicina Felipe Tamariz, tercer protomédico de Venezuela <http://venelib-antao.blogspot.com/2012/05/doctor-en-medicina-felipe-tamariz.html>.

- González Guerra Miguel. Lorenzo Campins y Ballester. Moisés, Quijote, Apóstol y Héroe de la medicina venezolana, Universidad Central de Venezuela. Consejo de desarrollo Científico y Humanístico, Caracas .2006. p.175-176, 331, 383.
- López JE, Briceño-Iragorrry L, Doctores en Ciencias Médicas egresados de la Universidad Central de Venezuela desde 1785 – 2007 Editores. Colección Razetti. Capítulo 2. Volumen VI. Caracas: Editorial Ateproca; 2008.p.100-102.
- Reyes Juan C. Vicente Salias. Volumen 71. ISBN 978-980-395-165-8. Biblioteca Biográfica Venezolana 2007. p.27-29.
- Rodríguez Rivero P. 1931. Historia Médica de Venezuela hasta 1900. Caracas. Editores Parra León Hermanos. 73-84.
- Torchia Estrada Juan C, .Un manuscrito médico filosófico del siglo XVIII en Venezuela Anuario de Filosofía Argentina y Americana, n° 18. 19, año 2001-2002 p.163-176.



PROGRAMA EDUCATIVO PARA PACIENTES DIABÉTICOS CENTRO MÉDICO DE CARACAS

Dr. Claudio Urosa*. Dra. Irene Stulin*.
*Médico internista y endocrinólogo

La diabetes mellitus es una entidad que afecta actualmente a más de 350 millones de personas en el mundo y, según la Organización Mundial de Salud (OMS), para el 2030 esta cifra pudiera duplicarse.

Es una epidemia que puede presentarse en cualquier grupo etario, sexo o grupo étnico. Si no se controla adecuadamente va deteriorando la calidad de vida del que la padece y de su entorno familiar. Clásicamente se divide en grupo 1, grupo 2 y gestacional, pero todas tienen en común los mismos síntomas y signos. Los altos niveles de glicemia producen cambios inicialmente leves en el individuo, por lo que se estima que para el momento del diagnóstico, pueden haber transcurrido más de 5 años con la enfermedad sin haber consultado a ningún médico. Los síntomas típicos son sed intensa, aumento de la frecuencia miccional y pérdida de peso a pesar de ingesta de alimentos excesiva o adecuada. A largo o mediano plazo pueden producirse alteraciones en la vista, como la retinopatía, que puede llevar a la ceguera; alteraciones en el sistema nervioso, como la neuropatía, produciendo en el individuo cambios que van desde alteraciones en su hábito evacuatorio hasta sensaciones anormales: adormecimiento y dolor intenso en las extremidades. Así mismo, puede afectar el área cardiovascular, favoreciendo la aparición de enfermedades cerebrovasculares o infarto. La OMS describe que más del 80% de los pacientes diabéticos mal controlados, presentará una complicación cardiovascular.

Adicionalmente a la elevación de los niveles de glicemia en sangre, esta enfermedad generalmente se acompaña de elevación de tensión arterial, colesterol o triglicéridos y de ácido úrico, hígado graso y sobrepeso u obesidad, elementos descritos en la literatura como síndrome metabólico.

No existe una cura para la diabetes, pero sus complicaciones pueden prevenirse, minimizarse o retardarse con un adecuado control de glicemia. Es por ello, que en el año 2010, por iniciativa del servicio de nutrición y dietética y del grupo de endocrinólogos que integran nuestra institución, se inicia un programa educativo dirigido a nuestros pacientes y sus familiares, así como al personal que labora en la misma.

La información impartida en estas sesiones es suministrada a través de distintos especialistas, tales como cardiólogos, infectólogos, médicos internistas, gastroenterólogos, cirujanos cardiovasculares, oftalmólogos y endocrinólogos, los cuales abordan la forma en la cual la enfermedad puede afectar diferentes áreas de nuestro organismo y la forma de evitar dichas complicaciones. Concomitantemente, el grupo de licenciadas y pasantes del Servicio de Nutrición, se

encargan de informar el valor de una adecuada alimentación como base fundamental del tratamiento.

Esta actividad tiene su sede en el auditorium del Centro Médico de Caracas, el último miércoles de cada mes, a las 11:30 am, donde adicionalmente a la información recibida, se realizan mediciones de glicemia capilar y se comparte, en ocasiones, meriendas saludables con el mismo fin educativo.

Dicho programa ha sido apoyado por la Sociedad Médica y la Dirección del Centro Médico de Caracas, como parte de las actividades de carácter social, que se dirigen a la comunidad.

A continuación presentamos las actividades programadas para el año 2013.

Fecha	Conferencia
Enero	La diabetes y yo Dr. Claudio Urosa
Febrero	¿Cuántos tipos de diabetes existen? Dra. Karla Rivas
Marzo	Hemoglobina glicosilada: ¿Qué utilidad tiene en el control de mi azúcar? Dr. Pedro Andrade
Abril	¡Tengo hígado graso! Dr. Vicente Lecuna
Mayo	Estoy pasado de peso, se me sube la tensión, los triglicéridos y el azúcar... ¿Qué tengo? Dra. Irene Stulin
Junio	Ahora debo usar insulina para el control de mi azúcar... ¿Tendré algún problema? Dr. Ramón Soto
Julio	¿Cómo afecta el azúcar mi corazón? Dr. Harry Aquatella
Septiembre	Cuidado de los pies en el paciente diabético Dr. Salvatore Bibbo
Octubre	¿Tiene el diabético mayor riesgo de infección? Dr. Santiago Bacci
Noviembre	¿Puede el azúcar alta dañar mi vista? Dr. José Toledo



A LOS CIEN AÑOS DE SU NACIMIENTO FUERON HOMENAJEADOS TRES ACADÉMICOS, MIEMBROS DEL CENTRO MÉDICO DE CARACAS: FRANCISCO MONTBRUN, OTTO PAZ JOLY Y JOEL VALENCIA PARPARCEN

Dr. Abraham Krivoy

Constituye un honor para la Academia Nacional de Medicina el rendir merecido homenaje, así como develar sus retratos, a los Académicos fallecidos, con motivo del centenario de su nacimiento.

En esta oportunidad, el día jueves 9 de Mayo de 2013, a las 10:00 am, en la sede de la Academia Nacional de Medicina, en el Palacio de las Academias, y con la presencia de sus queridos familiares, les correspondió ser honrados a los distinguidos Académicos, Francisco Montbrun, Otto Paz Joly y Joel Valencia Parparcén, miembros todos del Centro Médico de Caracas.

Se asignaron como oradores de orden a los respectivos sucesores de los sillones académicos, a saber:

Dr. Abraham Krivoy, en relación al Dr. Francisco Montbrun; Dr. Oscar Beaujon Rubin, en relación al Dr. Otto Paz Joly; y Dr. Ibrahim González Urbaneja, en relación al Dr. Joel Valencia Parparcén.

Francisco Montbrun (1.913-2007)

Nació en Caracas el 27 de diciembre de 1913, en la casa N° 99 ubicada entre las esquinas de Tejar y Rosario, Parroquia Santa Rosalía; el quinto de seis hermanos, sus padres, Don Domingo A. Montbrun Betancourt, quien se desempeñaba como empleado del Banco de Venezuela, y Doña Carmen Ríos de Montbrun.

Su educación primaria la realizó en la Escuela Federal "República del Paraguay" bajo la dirección del maestro Agustín Zamora Quintana. Los estudios de secundaria los realizó entre los años 1.926 y 1.930 en el Colegio "San Agustín", dirigido por el Dr. Rafael Cruz Guitián, con un rendimiento sobresaliente.

En el año de 1930 ingresó a la Universidad Central de Venezuela (UCV) para estudiar Medicina, en lo que es hoy el Palacio de las Academias, iniciando su dilatada trayectoria de ucevista. Para aquel entonces el Rector de la Universidad era el Dr. Plácido Daniel Rodríguez Rivero, quien en 1934 nombró a Montbrun Preparador Oficial de la Cátedra de Histología, cargo que desempeñó hasta que se graduó. Entró al Hospital Vargas como Externo el 1o de septiembre de 1932,



Dr. Francisco Montbrun, al inicio de su trayectoria ucevista.

desempeñándose luego como Interno. Participó después en el concurso por un cargo en la Cruz Roja Venezolana, el cual ganó, por lo que también fue Interno en dicha institución.

Francisco Montbrun obtuvo el título de Doctor en Ciencias Médicas mediante un examen integral en el que obtuvo 20 puntos, culminando así la carrera con un promedio de notas de 19,7 puntos, y la presentación de una Tesis Doctoral titulada: "Mecánica articular normal de la rodilla – Traumatología de los meniscos de la rodilla", cuyo tutor fue el Dr. Germán de las Casas, fundador de la Traumatología en Venezuela. Aunque en esa época no se otorgaba la distinción "Summa Cum Laude", su trabajo recibió la distinción de ser la mejor tesis de Cirugía de su promoción y fue premiado con la Medalla de Oro "Pablo Acosta Ortiz". El acto de grado tuvo lugar el 26 de septiembre de 1936, en el Paraninfo del Palacio de las Académicas.

Durante los primeros pasos de postgrado se desempeñó como cirujano residente del Hospital Vargas, ganando entre los años 1937 al 1943 tres concursos de oposición sucesivos, y trabajando además en el Puesto de Socorro de Salas.

Realizó estudios de especialización en 1939 con el Profesor H. Rouviere, Jefe de Trabajos Anatómicos de la Universidad

de París; en 1940 en el Departamento Anatómico de la Universidad de Yale y en el Departamento Anatómico de la Universidad de Pennsylvania, Filadelfia, perfeccionando ahí sus conocimientos de Ginecología, siendo luego pionero en el desarrollo de la cirugía vaginal en Venezuela.

Se incorpora a la Cátedra de Anatomía en 1937 y a la de Cirugía en 1944, de ésta se retiró en 1966. Para el momento de su jubilación universitaria, en el año 2001, había trabajado 22 años en la Cátedra de Cirugía y casi tres veces más, 64 años, en la de Anatomía; su actividad profesoral regular por este lapso de sesenta y cuatro años constituye un excepcional ejemplo de dedicación y entrega a la vida institucional de la UCV. Para el 14 de Marzo del 2007, a los 93 años, Profesor Titular jubilado, ha acumulado 76 años de vida como miembro de la comunidad de la Universidad Central de Venezuela. La periodista Elizabeth Araujo ha escrito que el Dr. Francisco Montbrun debiera estar en el libro de Récords Mundiales Guinness. Fue el profesor con mayor actividad de la Escuela de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, negándose incansablemente a su jubilación por lo que ese cordón umbilical representaba para sus actividades, un permanente puente de nutrición procedente de la juventud estudiosa. Su destacada labor la realiza en la

Facultad de Medicina de la UCV en pre y postgrado, y siempre será recordado por sus grandes esfuerzos en la consolidación de los postgrados

Fue miembro del grupo asesor designado para la construcción del Instituto Anatómico "Dr. José Izquierdo" de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, y cabe destacar que fue el principal promotor y fundador de la Escuela de Medicina "J. M. Vargas", de la misma Facultad, así como un recio defensor de su desarrollo institucional.

Su actividad asistencial, que duró treinta años, la desarrolla en el Hospital Vargas, donde instauró normas de organización. En 1958 alcanza la jefatura de la Cátedra y del Servicio de Cirugía Nº 1 del Hospital Vargas, cargos que desempeñó hasta 1966.

El 26 de Octubre de 1987, durante la presidencia de Jaime Lusinchi, se constituyó en el vigésimo tercer Ministro de Sanidad de Venezuela, posición que desempeñó hasta el 1º de Febrero de 1989. Lo precedió en el cargo Otto Hernández Pieretti y lo sucedió Felipe Bello González. Se destacó como Ministro de Sanidad y Asistencia Social, cargo en el cual realizó una labor llena de importantes realizaciones, entre las cuales destaca la promulgación de la Ley del Sistema Nacional de Salud, y entre múltiples y complejas tareas se construyeron



El Dr. Francisco Montbrun en 1960 dictando la primera clase en la Escuela de Medicina Vargas. De izquierda a derecha los Drs: Gilberto Berrios, Jefe de la cátedra de Histología, Luis M. Manzanilla, Coordinador de la Escuela, José Neri, Decano de la Facultad, Otto Lima Gómez, Jefe de la Cátedra de Medicina Interna y Francisco Castellanos, Jefe de la Cátedra de Pediatría.



Presidente Encargado de Venezuela durante su período de Ministro.

117 ambulatorios, entre urbanos y rurales, 30 hospitales tipo I y II, además de la refacción de algunos hospitales tipo IV y V como el Hospital Vargas y el Hospital Clínico Universitario.

Fue Miembro Fundador de la Sociedad Venezolana de Obstetricia y Ginecología, el 24 de febrero de 1940, siendo Presidente de la misma durante el Período de 1941. Fue fundador del Colegio de Médicos del Distrito Federal y de la Federación Médica Venezolana. Miembro activo de muy acreditadas sociedades científicas nacionales e internacionales, habiéndose desempeñado como Presidente de la Sociedad Venezolana de Cirugía y Miembro Honorario de la misma y otras de igual prestigio, venezolanas y extranjeras, como la Federación Latinoamericana de Cirugía.

En cuanto a la Academia Nacional de Medicina, fue Miembro Correspondiente Nacional por el Distrito Federal en el puesto Nº 6, desde el 2 de julio de 1987, sucediendo al Dr. Pedro del Corral; incorporándose como Individuo de Número en el sillón XXXVIII, donde sucedió al Dr. Jorge González Celis con su trabajo "Estrategias para un Sistema de Salud", cuyo Juicio Crítico lo hizo el Dr. Blas Bruni Celli. Se recibió el 22 de junio de 1995, dándole la bienvenida el Dr. Carlos Hernández. Realiza el 8 de julio de 1996 el Juicio Crítico al Trabajo de Incorporación del Dr. Julio Borges Iturriza, Sillón XXIX, denominado "La Neurología del Comportamiento". Fue Miembro Correspondiente de la Academia de Medicina del Estado Zulia.

Recibió aproximadamente 41 premios, hasta el año 1995

le habían conferido 31 condecoraciones, entre las cuales destacan la Orden "Pablo Acosta Ortiz" que recibió en 1936; Orden "Andrés Bello", en su Primera Clase; Gran Cordón de la Orden del Libertador, Orden "Francisco De Venanzi", en su Primera Clase; Orden "José María Vargas", Orden "José Izquierdo", Orden "Universidad Central de Venezuela", en su Primera Clase. Título de Profesor Honorario; la Asociación de Egresados y Amigos de la UCV lo galardonó en 2007 con el Premio Anual "Alma Mater" al Egresado UCV, 2007, premio



Los Académicos Francisco Montbrun, Lilia Cruz, José Miguel Avilán Rovira, Blas Bruni Celli y José María Carrillo, junto al retrato del Dr. Arnoldo Gabaldón. Con motivo de haberse cumplido el 2 de diciembre de 2005 el sexagésimo aniversario del primer rociamiento con el plaguicida dicloro-difenil-tricloroetano (DDT), efectuado en Morón, Venezuela, el 2 de febrero de 2006 se realizó el merecido homenaje al conductor por excelencia de la lucha antimalaria en el país, doctor Arnoldo Gabaldón, por parte de las Academias de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales y la de Medicina, de las cuales fue ilustre Académico.

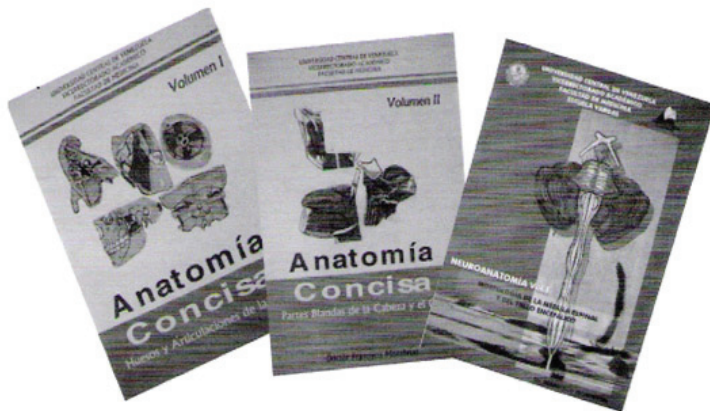
que se concede a quién "se haya destacado de una manera sobresaliente en el ámbito de su actividad profesional, que haya mostrado a lo largo de su actuación un espíritu apegado a la justicia, equidad y solidaridad humana, y cuyas contribuciones académicas, empresariales, culturales, políticas y/o deportivas tengan o hayan tenido un impacto social evidente, pudiéndose calificar como un Egresado Integral". También recibió el Botón "Ciudad de Caracas" (2001) y fue Miembro Honorario de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina.

Trabajos publicados: El Dr. Montbrun publicó, hasta 1997, alrededor de cincuenta y seis trabajos en materias relativas a cirugía, y en el área de educación médica diecinueve trabajos. Hasta el año 1994 había expuesto aproximadamente unas



doce conferencias sobre cirugía y educación médica, dado catorce discursos y participado en tres foros. Sus últimas obras de Neuroanatomía, estructuradas en una forma especialmente pedagógica y que obsequió a esta Academia, decían de su dominio en este difícil campo de la Morfología Neurológica.

Entre los deportes y distracciones practicó boxeo, equitación, basketball, motociclismo, natación y golf. Disfrutaba del mar y de la vida campestre desde su niñez, cuando pasaba vacaciones en la hacienda de su abuelo materno, en la población de Miranda, Estado Carabobo, o cuando hacía excursiones a pie desde Caracas hasta Macuto. Tuvo una pequeña granja en Cagua, habitada por caballos, aves, perros, chivos, ovejas, vacas, flores y árboles frutales. Verdina, una serpiente, era su mascota. En esa granja recibía con frecuencia amigos y familiares, quienes narran con mucho placer las anécdotas



Facilitó la enseñanza de la anatomía, especialmente la de la neuroanatomía, a través de más de una veintena de folletos excelentemente ilustrados sobre neuroanatomía y anatomía de miembros, tórax y abdomen. Su pasión por la neuroanatomía lo llevó a elaborar guías de disección "Vías y cortes del cerebro", "Morfología cerebral", "Cerebelo, Tallo y Médula", "Miembro superior", "Miembro Inferior", "Tórax", "Abdomen", "Sistema Nervioso Autónomo".

vividas y hasta las travesuras del Dr. Montbrun. Siempre recuerdo su entusiasmo cuando en un período de su vida adquirió una motocicleta, disfrutándola en forma extraordinaria. Por otro lado, siempre le comentaba al maestro las injusticias de la vida, y así un ginecólogo, que trabajaba en los planos bajos del cuerpo, tenía un conocimiento superior a cualquier neurocirujano, que trabajamos en la parte alta del cuerpo, en cuanto a Neuroanatomía se refiere.

Se casó tres veces y tuvo 2 hijos: Gloria y Juan Francisco, 4 nietos y 6 bisnietos.



Tuve la suerte de conocer muy de cerca al maestro Francisco Montbrun en los frecuentes encuentros que teníamos en el

área quirúrgica del Centro Médico de Caracas, donde espontáneamente se desarrollaban prolongadas y enjundiosas tertulias, y el maestro matizaba esas participaciones con una positividad extraordinaria ante la vida y los hechos. Entre sus actitud y hábitos se debe destacar que además de la atmósfera psicológica altamente positiva que producía el



De derecha a izquierda: el Dr. Montbrun, nuestro homenajeado y su esposa, profesora Titular de nuestra Escuela. De pie tres discípulos de nuestra escuela, sus sobrinos seguidores de sus pasos, Drs. Enrique Montbrun Molina y Marianela Montbrun Molina de Pereiro, con su esposo el Dr. Ricardo Pereiro, su cuñada Gladys Molina de Montbrun y el Ing. Alberto.

Dr. Montbrun, como una especie de psicoterapia natural para todos los presentes en esas tertulias espontáneas en la sala de cirujanos, siempre noté un detalle que me parece sabio y práctico para todos los cirujanos, permanentemente llevaba consigo la historia de la paciente a intervenir, que la realizaba en máquina sobre la cartulina de una carpeta manila y no en hojas separadas. Cuántos detalles necesitamos de la historia clínica en un momento de la realización de la cirugía y por la interrupción que puede producir para traer la historia obviamos ese importantísimo hábito que debe incorporarlos a nuestra rutina.

Falleció en Caracas el 15 de mayo de 2007 a las 9:00 a.m. Su orgulloso discípulo y amigo, el Dr. Carlos Hernández H, el



16 de Mayo del 2007 pronunció las siguientes palabras: "El Profesor Montbrun representó al académico integral, formador de Escuelas, admirado por sus estudiantes y modelo profesoral por su cultura, humanismo y pedagogía. Nuestro compromiso con sus ideales nos llevan a reconocer y difundir su legado docente y de venezolano ejemplar."



De izquierda a derecha, Dr. Rubén Jaén Centeno, el Maestro Dr. Francisco Montbrún y el Dr. Armando Márquez Reverón.



El Maestro Dr. Francisco Montbrún.

Otto Paz Joly (1.913-1992)



Natural de Valencia, Estado Carabobo. Hijo del Ingeniero Leopoldo Paz García y de la Sra. Isabel Joly Zárraga. Cursa sus primeros estudios en el Colegio Alemán, en Valencia.

Viene a Caracas para estudiar Medicina en la Universidad Central de Venezuela. Graduado de Doctor en Ciencias Médicas de la UCV en 1935, con su Tesis "Urea sanguínea. Cantidad normal entre nosotros". Inmediatamente vuelve a su ciudad natal y es Cirujano Adjunto al Servicio de Cirugía del Hospital Civil, médico de la Caribbean Petroleum Company en Maracaibo, 1936-1939 y Cirujano Adjunto del Hospital Nuestra Señora de la Chiquinquirá. Regresa a Caracas y trabaja como Adjunto a los Servicios de Cirugía 1 y 2 del Hospital Vargas y luego Adjunto al Servicio de Cirugía del Hospital Naval, Médico de la Escuela Militar y Profesor de Higiene Militar; además asiste al recientemente fundado Instituto Oncológico Luis Razetti. En 1941 es enviado por el Ministerio de Sanidad a estudiar Oncología a EE UU, al Memorial Sloan-Kettering Cancer Center de New York, Universidad de Columbia, donde asiste a los Servicios de Radioterapia. Al regresar a Venezuela es Adjunto al Servicio de Radiología y Radioterapia del Hospital Vargas, además en el mismo servicio del Instituto Oncológico Luis Razetti; también se desempeña como Asesor de la Cátedra de Clínica Quirúrgica I de la UCV. Fue Miembro Activo de la Sociedad Médico Quirúrgica del Zulia, fundador de la Sociedad Venezolana de Radiología y su primer Secretario en 1945, y Presidente en 1955-1956. Fue Agregado Cultural en la Embajada de Venezuela en Washington DC, EE UU.

Elegido para el Puesto N° 45 de la Academia Nacional de Medicina, como Miembro Correspondiente en 1955, y el 27 de Octubre de 1960 como Individuo de Número, Sillón XIV; se incorporó en 1966 con el Trabajo "Ortovoltaje y supervoltaje en el tratamiento de tumores malignos.



Estudios comparativos”, cuyo Juicio Crítico lo realiza el Dr. Jorge González Célis. La recepción en la Academia fue el 10 de Febrero de 1966. El discurso de bienvenida lo realiza el Dr. José Antonio O’Daly. En la Junta Directiva fue Tesorero en 1970-1972 y Secretario en 1984-1986. Diversos trabajos (18) figuran en el Índice Global de la Gaceta Médica, destacándose “Proyección sanitario-social del cáncer” y “Carcinoma del esófago”.

Recibió diversas condecoraciones, entre ellas Orden del Libertador y Orden Andrés Bello. Contrae matrimonios en tres oportunidades. En su primera unión tiene una descendencia de cuatro nietos y cuatro bisnietos; en sus segundas nupcias tuvo seis nietos y cuatro biznietos; en la tercera unión no se habla de descendencia.

Fue miembro de múltiple Sociedades científicas locales e internacionales.

Tiene múltiples trabajos publicados en la especialidad.

Tuvo como entretenimiento la pesca.

Fue un eminente oncólogo médico y radioterapeuta.

Falleció el 23 de Octubre de 1992.

JOEL VALENCIA PARPARCÉN (1913- 1985)



Fue el iniciador de la Gastroenterología en Venezuela.

Nació en Porlamar, Estado Nueva Esparta, el 23 de Noviembre de 1913 y muere en Madrid, España, el 27 de diciembre de 1985. Fueron sus padres Joel Valencia Morón y Josefina Parparcén. Se graduó en la Universidad Central de Venezuela de Doctor en Ciencias Médicas en 1936 con la Tesis “La prueba de la excreción vesicular provocada en el diagnóstico y tratamiento de las afecciones hepatobiliares.”

Tiene más de 400 publicaciones médicas y libros y entre ellos Guía para un gastroenterólogo, Controversias en gastroenterología, Doctrina y Posición ante la autonomía universitaria.

Fue el creador de la Revista Tribuna Médica y Presidente Fundador de la revista GEN, 1946-74.

Colaboró en forma especial con el desarrollo de la Cruz Roja Venezolana y su Presidente entre 1947-55.

En 1945 funda la Sociedad Venezolana de Gastroenterología.

El 8 de mayo de 1938 se crea el servicio N° 5, destinado a Gastroenterología, en locales situados en la parte norte de Hospital Vargas, se designa al Dr. Carlos Ottolina Jefe de Servicio y al Dr. Joel Valencia Parparcén como Adjunto (Dr. Oscar Beaujon G., “Historia del Hospital Vargas”). Desde 1943 el Dr. Valencia fue Jefe de Servicio, quedando el Dr. Ottolina como ex Presidente, siendo nombrado el Dr. H. Atencio Morillo como Primer Adjunto. En 1940 el doctor Joel Valencia Parparcén funda y comienza a dirigir el denominado Servicio de Vías Digestivas del Hospital “Carlos J. Bello” de la Cruz Roja Venezolana, en Caracas.

En 1955 crea la Cátedra de Gastroenterología en la Universidad Central de Venezuela y en 1957 el Servicio en



Profesor Fundador de la Cátedra de Clínica de Gastroenterología, octubre 1955.

el Hospital Clínico Universitario. ENGAST, organización para el estudio de las enfermedades gástricas y desnutrición de la infancia, fue fundada en 1980.

Se dedicó a la docencia en forma muy intensa desde temprana edad, tanto en el Hospital Universitario como en la Cruz Roja Venezolana y en la Escuela de Enfermería, hasta 1977, cuando recibe su jubilación.

El 28 de Julio de 1960 fue elegido Individuo de Número de la academia Nacional de Medicina, incorporándose el 6 de Mayo de 1963. Su trabajo de incorporación fue “Guía para un gastroenterólogo. Doctrina y posición ante la especialidad”, cuyo Juicio crítico lo realizó el Dr. Pastor Oropeza. La recepción académica se realizó el 23 de Mayo de 1963. El discurso de bienvenida lo realiza el Dr. Alfredo Borjas.



Fue Presidente de la Organización Mundial de Gastroenterología, 1978-82.

Fue Presidente del Consejo Supremo Electoral, 1947-48.



El Dr. Valencia Parparcén en la Sociedad Médica del Centro Médico de Caracas y con Andrea, el artista y carpintero del Centro Médico.



SOCIEDAD VENEZOLANA DE GASTROENTEROLOGÍA.

Junta Directiva 1945-1947

Presidente:

Joel Valencia Parparcén

Vicepresidente:

Pedro González Rincones

Secretario:

M. Acosta Silva

Tesorero:

J.R. Zerpa Morales

Bibliotecario:

Amílcar Plaza



PRINCIPIOS Y VALORES DE LA DEMOCRACIA

Dra. Cecilia García Arocha

Conferencia dictada por la rectora de la UCV en el Centro Medico de Caracas. 9 de abril de 2013

Para ser consecuentes con el título de la conferencia que hoy nos reúne debemos, a manera de ser didácticos, abordar algunos conceptos que necesariamente tenemos que recordar a fin de, posteriormente, correlacionarlos con la realidad de los tiempos actuales, que procuraremos reseñar a grandes rasgos. Correlación que dejaremos a la libre consideración de cada uno de los aquí presentes. A este fin, hemos recurrido a documentos de reciente data y que han sido elaborados por expertos latinoamericanos, obviamos cualquier referencia nacional, de manera de impregnar de objetividad los planteamientos que de ellos se desprenden. Sin embargo, resulta obligante destacar, sin emitir juicios, los principios fundamentales de la organización del Estado y del sistema político venezolano, contemplados en la Constitución Nacional vigente. En este sentido, en la carta magna se destaca que: La nueva república debe consolidar los valores de la libertad, la independencia, la paz, la solidaridad, el bien común, la integridad territorial, la convivencia y el imperio de la ley para ésta y las futuras generaciones". Así, invoca como principios esenciales y fines de la sociedad, los derechos fundamentales a la vida, al trabajo, a la cultura y a la educación; se asegura la justicia social, se hace mención como objetivo social fundamental el asegurar la igualdad sin discriminación ni subordinación alguna".

Así tenemos que Salazar y Woldemberg en el texto "Principios y valores de la democracia", editado por el Instituto Federal Electoral de los Estados Unidos Mexicanos, cuya lectura recomendamos, señalan que "la democracia moderna, es ante todo un método, un conjunto de procedimientos para formar gobiernos y para autorizar determinadas políticas, pero este método presupone un conjunto de valores éticos y políticos que lo hacen deseable y justificable frente a sus alternativas históricas, el autoritarismo o la dictadura. Estos valores, a su vez, son el resultado de la evolución de las sociedades modernas, y pueden y deben justificarse racionalmente, mostrando por qué son preferibles y cómo pueden realizarse institucionalmente, lo que significa que no se trata de meras cuestiones de gusto que, como es sabido, son individuales y subjetivas, sino de cuestiones que pueden y deben debatirse pública y racionalmente, proponiendo argumentos razonables, tanto para entender sus características como para mejorar sus realizaciones.

Tres son los valores básicos de la democracia moderna y de su principio constitutivo (la soberanía popular): la

libertad, la igualdad y la fraternidad. Para comprenderlos adecuadamente conviene considerarlos analíticamente, para después examinar sus relaciones de conjunto.

¿Qué significa ser libre en el contexto de nuestras sociedades complejas? Existen al menos dos sentidos decisivos de libertad: el primero remite a la posibilidad de actuar sin interferencias ni amenazas. En este sentido, por libertad se entiende que cada individuo goza del derecho a realizar determinadas actividades sin que nadie -ni el gobierno, ni organización social alguna, ni algún otro individuo- se lo impida. Por ejemplo, todo ciudadano es libre de asistir a la iglesia de su preferencia, de trabajar en tal o cual empleo, de formar una familia, de votar por un partido, etc. Su libertad así entendida puede verse como la posibilidad de elegir entre diversas alternativas sin verse sujeto a sanciones, amenazas o impedimentos; es, por ende, una libertad frente a los demás y frente a las instituciones sociales y políticas.

Naturalmente, no se trata, ni puede tratarse, de una libertad absoluta o ilimitada. La libertad de cada ciudadano se ve limitada, por un lado, por la necesidad -ésta sí, absoluta- de no afectar la libertad de los demás; nadie puede ser libre de someter o restringir la libertad de los otros, pues tal cosa es precisamente lo que caracteriza a los sistemas antidemocráticos: el que uno o algunos pretendan ser libres para oprimir o despojar de su libertad a la mayoría. Que un individuo pretenda desarrollar actividades que anulan o limitan las libertades de sus conciudadanos, por ejemplo, coaccionarlos para que asuman determinada creencia religiosa, o para que voten por un cierto partido, debe prohibirse en cualquier estado democrático.

La igualdad jurídica y política de todos los ciudadanos, es el segundo valor fundamental de la democracia moderna. Este valor no significa que se cancelen todas las diferencias o incluso desigualdades de corte económico, social, cultural o físico, sino que ninguna de tales diferencias o desigualdades puede legitimar el dominio de unos seres humanos sobre otros y, por ende, la preeminencia política de los primeros sobre los segundos. Por eso, es un principio básico de los procedimientos democráticos que cada ciudadano tenga derecho a un voto y sólo a un voto, y que ningún voto valga más que los demás. De esta manera, en el momento de emitir los sufragios, desaparecen las diferencias intelectuales, físicas o socioeconómicas, y cada votante tiene exactamente el mismo peso en los comicios, sin importar su ocupación, su



sexo, su fortuna o sus capacidades personales.

Pero el valor de la igualdad política no sólo se realiza en los comicios, implica, por el contrario, que todo ciudadano goce de los mismos derechos y de las mismas obligaciones y, por consecuencia, que no existan grupos, clases o capas sociales privilegiadas con derechos políticos especiales, lo que explica que las normas jurídicas democráticas tengan que ser universales al disponer los derechos y las obligaciones de todos los ciudadanos, y que nadie -persona o grupo- pueda pretender colocarse por encima del imperio de la legalidad. Siendo esas normas universales, su aplicación deberá ser igualitaria, sin excepción de personas o intereses específicos.

Afirmar el valor de la fraternidad, es decir, afirmar que todos los seres humanos deben tratarse como hermanos significa, en primer lugar, enfatizar los valores antes mencionados de la libertad y la igualdad de los ciudadanos, pero significa algo más, que resulta importante para el buen funcionamiento de los procedimientos democráticos, a saber, que a pesar de sus diferencias y conflictos de intereses o de opinión, los miembros de una sociedad no deben verse como enemigos, es decir, como divididos en bandos contrapuestos e irreconciliables, sino, en todo caso, como copartícipes parcialmente conflictivos en la formación de la voluntad política nacional.

En otras palabras, la democracia requiere, para funcionar correctamente, que los conflictos no excluyan la cooperación, y que la cooperación no excluya los conflictos. Por ello es éste, quizás, el valor más difícil de entender y asumir dentro de las democracias modernas, pues supone dejar atrás tradiciones y actitudes, no sólo autoritarias, sino beligerantes, fuertemente arraigadas en la historia de la humanidad, y pasar a concebir y practicar la política de un modo distinto, tolerante y racional.

Asumir entonces el valor democrático de la fraternidad supone reconocer que las contradicciones sociales, los conflictos entre grupos de interés o de opinión, o entre partidos políticos, no son contradicciones absolutas, antagónicas, que sólo pueden superarse mediante el aplastamiento, la exclusión o la aniquilación de los rivales, sino contradicciones que pueden y deben tratarse pacífica y legalmente, es decir, mediante procedimientos capaces de integrar, negociar y concertar soluciones colectivas legítimas y aceptables para todos. Por ello, la democracia política es prácticamente imposible cuando la sociedad se encuentra desgarrada por polarizaciones extremas, cualquiera que sea su naturaleza, pues entonces no existe la posibilidad de llegar a acuerdos y compromisos y sólo queda la «solución» de fuerza, la exclusión, el aniquilamiento, el sometimiento absoluto de los derrotados, situaciones todas radicalmente incompatibles

con los valores democráticos en su conjunto.

En este sentido, la instalación y consolidación de un sistema democrático parece exigir un aprendizaje colectivo de los valores de la estabilidad, de la paz, de la legalidad, de la autolimitación, de la cooperación y de la tolerancia. Un aprendizaje que lleva a reconocer derechos y obligaciones recíprocos, a asumir el valor de la pluralidad y la diversidad, y a renunciar a dogmas y maniqueísmos políticos. Un aprendizaje, además, que conduce a la formación de partidos y tendencias políticas conscientes de los alcances y las limitaciones de la competencia propiamente democrática, en la que nadie puede colocarse por encima de la legalidad, en la que nadie puede pretender tener privilegios contra la mayoría, en la que, incluso, las mayorías eventuales han de asumirse siempre como parte y no como todo, y en la que, por consiguiente, deben respetarse plenamente los derechos de las minorías, incluido su derecho a volverse mayoría.

Hace exactamente dos años, en un evento al que acudimos invitados por un sector importante del estado Aragua, tuvimos oportunidad de disertar acerca de gobernabilidad y la crisis que en ese sentido se percibía en nuestro país.

Creímos importante en esa ocasión comenzar con una definición de gobernabilidad y en este sentido, señalamos que “es un estado de equilibrio dinámico entre demandas sociales y capacidad de respuesta gubernamental”, en ésta, al decir de su autor, se articulan los principios de eficacia, legitimidad y estabilidad, al tiempo que permite ubicar la gobernabilidad en un plano de relación entre el sistema político y la sociedad. Cuando el autor habla de equilibrio dinámico, se refiere a que a pesar de la existencia de conflictos, estos varían dentro de márgenes tolerados y esperables para los miembros de la comunidad política, es decir que esto no significa que no haya conflictos, cuestiones irresueltas e incluso problemas irresolubles; pero el hecho que importa resaltar, es que esas diferencias son aceptadas como tales e integradas en el marco de la relación de gobierno vigente en una sociedad. Se destaca además, que el mantenimiento de adecuadas condiciones de gobernabilidad depende en alto grado de la capacidad del gobierno para llevar adelante una gestión eficaz de la economía y una satisfactoria promoción del bienestar social.

Cuando nos encontramos ante una situación dificultosa y complicada, hablamos de crisis, al referir ésta a gobernabilidad, se está describiendo una situación en la que confluyen desequilibrios, bien inesperados, bien intolerables entre demandas sociales y respuestas gubernamentales.

En atención a esa definición, señalamos cómo en nuestro país era evidente una crisis de gobernabilidad y cómo ésta había



conducido, de acuerdo a opinión de analistas, a una espiral de violencia política que tiene como una de sus causas un creciente enfrentamiento entre gobierno y sus partidarios y los sectores de la sociedad que no coinciden con el proyecto revolucionario. El discurso oficialista intenta convencer de una transformación estructural orientada al beneficio de quienes fueron “excluidos” en la llamada cuarta república, y así hablan de democracia participativa y protagónica, en tanto que quienes disienten, afirman que de lo que se trata es de aniquilar las instituciones democráticas, el estado de derecho, las libertades, entre ellas la de expresión, ejercer control sobre la economía, en síntesis, poder unipersonal y totalitarismo.

Dos años, como ya dijimos, han transcurrido desde entonces, y si bien la situación en cuanto a actores principales ha cambiado, se ha tornado, en un muy corto tiempo, en una de incalculable magnitud en cuanto ella afecta todos los estamentos de la sociedad y se convierte en preocupante amenaza que obliga a la reflexión, pero también a la acción, al despertar de la conciencia y a hacer evidente el carácter venezolanista del que siempre nos hemos sentido orgullosos y por el que fuimos un país admirado y envidiado durante mucho tiempo.

Pudiera parecer extraño el que un grupo de profesionales de la salud y en un centro donde ésta es dispensada y atendida, ocupáramos un espacio para análisis como el que hoy nos atrevemos a hacer y a compartir, y es que tenemos que despertar, es que priva sobre profesión, actividad, inclinación, el sentido de país, de ciudadanía, de padres y de madres, de hijos, de formadores de juventud, de herederos de una historia de libertades; y así como hace 65 años se cumplió un sueño casi irrealizable “la idea de construir un hospital en plena segunda guerra mundial”, cuando los materiales escaseaban y era difícil conseguir instrumentos para dotar a las clínicas, y sin embargo, la motivación de sus fundadores y la continuidad en el esfuerzo de sus sucesores, han hecho no solo realidad la existencia de este centro médico de San Bernardino, como se conoce comúnmente, sino convertirlo en referencia de calidad, también es posible, si atendemos el llamado de conciencia, hacer real el sueño de un país libre, de la reconstrucción de la Venezuela que merecemos.

Dicho esto vamos a describir, a grandes rasgos, la actual circunstancia de nuestro país, para lo cual abordaremos los aspectos jurídicos, económicos y sociales.

VIOLACIONES CONSTITUCIONALES Y LEGALES:

El Estado venezolano ha incumplido mandatos

constitucionales que interfieren desde una primera línea en el orden jurídico: el contralor falleció y hasta la fecha no ha sido designado un sucesor. Los miembros del Tribunal Supremo de Justicia finalizaron su período en diciembre de 2012 y fueron sustituidos por los suplentes, sin esperar que la Asamblea Nacional designara a los titulares. Está por finalizar el período de tres (3) miembros del Consejo Nacional Electoral y aún no se designa el comité de postulaciones para iniciar el proceso de designación de los rectores.

Con motivo del fallecimiento del Presidente, quien fue electo para ejercer un período presidencial a partir del 10 de enero del año en curso, el Tribunal Supremo de Justicia, mediante sentencia del 09-01-13, decidió, en base al principio de la continuidad administrativa, visto que el Vicepresidente ya era Presidente encargado, continuar ejerciendo dicho cargo hasta tanto se convocara a elecciones, contraviniendo el artículo 231 de la constitución nacional.

Posteriormente, el 06 de marzo el Tribunal Supremo de Justicia dictaminó que el Vicepresidente debía permanecer ejerciendo el cargo de Presidente encargado, en virtud del artículo 233 de la Constitución Nacional, puede ejercer dicho cargo con todas las atribuciones constitucionales y legales como jefe de Estado, jefe de Gobierno y comandante en jefe de la Fuerza Armada Nacional Bolivariana, igualmente señala la sentencia que el órgano electoral puede admitir su postulación como candidato, ello contraviniendo lo establecido en el artículo 229 de la Constitución Nacional.

Bien vale la pena aquí recordar a Rodríguez Cepeda, quien nos dice: “sin estado de derecho no existe democracia. Por ello, el tema aparece como un punto relevante en la agenda de los procesos de transición, normalización y consolidación democráticas.

Por supuesto, un estado de derecho no se da por generación espontánea, ni depende sólo de la voluntad o decisión de algún actor político en particular, su construcción es un proceso que involucra a todos los actores políticos relevantes y a la ciudadanía, y no se agota en la edificación de un sistema jurídico o constitucional, el estado de derecho se expresa y realiza en la norma legal, pero también en la definición y el funcionamiento efectivo de las instituciones, así como en la cultura y las prácticas políticas de los actores.

En el estado de derecho prevalece el gobierno de las leyes sobre el arbitrio de los hombres, al tiempo que se reconocen y garantizan las libertades de los ciudadanos, por ello, es un patrimonio común que debe ser creado, protegido y consolidado responsablemente por todos los actores políticos. Es una plataforma compartida que previene y,



en su caso, castiga las arbitrariedades de la acción política, a la vez que ofrece certidumbre y orden políticos. Orden que, cabe precisar, no es inmutable, ya que el estado de derecho democrático brinda los espacios y los procedimientos legítimos para la libre confrontación de los proyectos y los programas políticos, que buscan dotar de contenido sustantivo a los regímenes democráticos. De esta forma, el estado de derecho democrático está abierto al pluralismo, a la tolerancia y al cambio social, y puede considerarse, con toda justicia, como una conquista civilizatoria del pensamiento y la acción políticos”.

ASPECTOS ECONÓMICOS:

La política gubernamental ha traído efectos perversos en la estructura económica del país, uno de ellos es la profundización de la condición monoprodutora y la destrucción del aparato productivo. Mientras, en la búsqueda de mejores condiciones de vida, los países en vías de desarrollo procuran aumentar el abanico de opciones de exportación, en Venezuela éstas se han ido concentrando en el petróleo, nuestro producto básico, pasando de 68,7% del total de las exportaciones en 1998, a más de 96% para el año 2012, datos tomados del Banco Central de Venezuela.

A ello se une la persecución gubernamental contra las empresas establecidas, mediante expropiaciones, incluso sin indemnización. “desde diciembre de 2004 hasta noviembre de 2010, el gobierno venezolano había realizado 799 expropiaciones en todo el territorio nacional. Los sectores agroindustrial, hidrocarburos e inmuebles lideran la larga lista”, datos tomados de El Universal, según el periodista Juan Paullier (BBC Mundo, Caracas), la cifra alcanza 1.087 empresas desde 2003. Otras fuentes nos señalan que “intensos controles aduaneros, trámites para el control de mercancías, incremento de multas e impuestos” han ocasionado que el comercio en la zona limítrofe de Táchira haya decaído 85%, según Fedecámaras. Durante la última década han desaparecido 240.000 empresas, al pasar de 617.000 en 2002 a 377.000, la misma fuente (Dossier 33) señala que el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) reconocía la desaparición de 177.000 empresas en igual período. En todo caso, esas cifras aumentan al considerar la creación de nuevas empresas en el período.

Ello ha conducido al incremento desaforado de las importaciones para atender el consumo de una población creciente. De allí el que la participación de las importaciones respecto al producto interno bruto se haya duplicado y el índice de importaciones per cápita haya aumentado 2,25 veces entre 1998 y 2012 (fuente: BCV, INE).

A la destrucción del aparato productivo y el aumento de la estructura monoprodutora se une la destrucción del valor de la moneda vía deterioro de la tasa de cambio con fines fiscalistas. Para no extender el período a los años previos a la reconversión monetaria, el valor del dólar respecto al bolívar era 2,15 Bs/\$ en 2008 y hoy es 6,30 Bs/\$, es decir 2,5 veces si se considera la apreciación oficial y 10 veces si se expresa en el terreno de la realidad para el venezolano común. Sin embargo, ello le permitirá al gobierno disminuir el déficit fiscal, expropiando el ingreso de los venezolanos.

La consecuencia directa de la política económica es la escasez de productos, “el índice de escasez de diciembre (de 2012) fue el más alto en 55 meses”, según fuentes acreditadas, el ya visto incremento de las importaciones ante la falta de producción nacional. Respecto a la inflación, baste señalar, que Venezuela ocupó el tercer lugar, después de Bielorrusia y Etiopía, en el ranking mundial de precios al consumidor para el año 2011 y ese lugar le correspondió, de acuerdo a *indexmundi* con 26% de inflación. ¿Qué decir del 31,2% de 2002 o 31,9% de 2008? de que nos habla José Huerta, de Consultoría de Información.

Todo esto se traduce en el empobrecimiento de la población en Venezuela. Mientras el salario mínimo alcanzó 100.000Bs. en 1998 (equivalente a US\$ 182,63), para 2013 se sitúa en 2.407 Bs.F. (equivalente a US\$ 382) si se considera la apreciación oficial, pero inferior a US\$ 100 si se considera la tasa de cambio real para el venezolano común.

¡Y este desolador panorama ha tenido como telón de fondo el aumento del precio del petróleo de 10 dólares por barril en 1998 a más de 100 dólares por barril en 2012!

ASPECTOS SOCIALES:

El tema social, en todos sus aspectos, es el que más ha violentado a la sociedad venezolana, bástese con la mal llamada inseguridad, que debe denominarse criminalidad, porque es lo que ha ocurrido, una gran ola de criminalidad; sólo en el año 2012 ocurrieron 21.000 muertes violentas, la mayoría de las mismas como víctimas menores de 25 años, y para este año 2013 la situación no es diferente, por cuanto en el primer trimestre hubo 3.400 homicidios, según lo anunció el titular del Ministerio del Interior y Justicia Néstor Luis Reverol, lo que se corresponde con un aumento del 7% con respecto al mismo lapso del año pasado. ¿Cómo podemos obviar la situación carcelaria?, en la que al hacinamiento se une, como grave condición patológica, la figura y actuación de los llamados pranes y las perversiones, entre las que se destacan los llamados coliseos, que unidos a la tradicional



violencia, ya suma alrededor de 600 internos fallecidos (recordar, El Rodeo y, más recientemente, Uribana).

En materia educativa, aparte del ahorcamiento presupuestario a la universidad venezolana, que no permite su cabal desarrollo, vemos que más de 400 mil jóvenes entre 13 y 17 años están fuera de la educación; ello ocurre luego de diez años y de la inversión de cuantiosos recursos para desarrollar ambiciosos planes educativos, el 20% de la población estudiantil no se está formando.

Y como aspecto de gran inquietud tenemos el desarrollo de una violencia que adquiere carácter terrorista, cuando por la vía de severos ataques delictivos, se pretende intimidar a quienes pensamos diferente, ejemplo de ello es nuestra UCV, que ha recibido alrededor de 56 ataques sin que nuestras denuncias hayan tenido respuesta alguna.

Y qué decir de los millares de refugiados en centros donde habita la violencia, el ocio, se exacerban las conductas desviadas, se cultiva la condición de miseria y donde cohabitan, en pugnaz relación, un sector decente y humilde con el lumpen. Y aún se les alimenta de manera perversa una esperanza.

ASPECTOS DE SALUD:

En materia de salud, la situación es inquietante, aparte de ser un derecho constitucional, existe una gran improvisación, la política de salud está plagada de intereses políticos, por lo que no se obtienen los intereses deseados. El desprecio por la medicina venezolana, expresado en la creación de un sistema de salud paralelo, dirigido y ejercido fundamentalmente por cubanos, cuya formación no pareciera responder a las exigencias de un aspecto tan delicado como lo es la salud, y que evidencia además, un desprecio por el pueblo objeto de esa atención, se le une la creación de estudios médicos de un nivel cuestionable, basados en improvisación, con criterio masificador que han creado una falsa ilusión, para no decir estafa, a quienes en su deseo de superación y orientados por su vocación, han ingresado a ellos para egresar con la inmensa preocupación de encontrarse frente a una realidad para la cual no han sido formados. Los pronunciamientos al respecto y la oferta de ayuda de la universidad venezolana, de la Academia de Medicina, se han desoído y descalificado.

Sin embargo, y paradójicamente, los jefes del momento, sus familias, con contadas excepciones, y de eso creemos que algunos de ustedes pueden ser testigos, recurren a nuestros centros de salud, confiados en que nuestra medicina y nuestros médicos poseen excelente calificación, y... de

manera perversa se habla de la salud para el pueblo.

No es mentira la crisis hospitalaria, basta conversar con la gente común, esa que sufre la angustia de un ruleteo, que en la mayoría de los casos culmina en la muerte de su familiar; del que debe procurar un medicamento, un insumo cualquiera, porque la voluntad y mística del médico, dolorosamente, no es suficiente para salvar una vida, y en el hospital, simplemente, no hay un catéter, una solución, un apósito, por decir lo menos.

Pero secuestra la medicina privada. ¿Con qué moral?, nos preguntamos.

Para recuperar los planes de salud se requiere un gran acuerdo nacional.

Estas y otras muchas situaciones de las que ustedes no han permanecido ausentes, nos permiten afirmar con firmeza que Venezuela atraviesa por una severa crisis de gobernabilidad, que la participación decidida de la ciudadanía, y aquí se incluyen los partidos políticos, es un imperativo para la búsqueda de soluciones hacia la restauración de una gobernabilidad democrática, que los intereses personales pasan a ser subalternos frente al requerimiento de los tiempos de hoy, que se requiere de un liderazgo consciente, serio, que apartando todo protagonismo, pueda convocar al colectivo a incorporarse de manera decidida a esta empresa.

Es verdad que lo aquí narrado es una historia de catorce años, pero lo terrible de ello es que se ha maximizado en 100 días, y se le pretende dar continuidad para los próximos seis años. ¡¿Dónde está nuestra conciencia?! ¡¿Dónde está la dignidad de los venezolanos?!

Este siempre fue un país de justicia, de democracia y libertad. Venezuela reclama con angustia la presencia de hombres y mujeres dignos, dispuestos al rescate de los valores morales, que al constituir su identidad, han sido paulatinamente vulnerados, con la triste consecuencia de un país escindido, de un despunte de violencia que acaba con la juventud, que destruye familias, que corrompe y corroe los cimientos de dignidad, solidaridad, respeto, sobre los que siempre se ha erguido la hermosa condición de venezolanidad.

El tiempo que se aproxima es de expectación, de angustia y de esperanza. Todos quienes aquí estamos seremos protagonistas de un futuro de claridad o de penumbra, estamos obligados a un despertar de conciencia! ¡El destino de Venezuela está y estará siempre en la libre expresión de sus comicios!

Finalmente y para la reflexión a que invitamos al inicio de nuestra intervención, citamos de nuevo a Salazar y



Woldemberg:

“Pero entre el ideal democrático y la realidad democrática median enormes y profundas diferencias. La democracia no es ajena a patologías de múltiples tipos. Fenómenos tales como la indiferencia ciudadana, la irresponsabilidad política, la atrofia de las instituciones, la sobrecarga de expectativas, los intereses particulares que gravitan por encima de los de la mayoría, son fenómenos que se encuentran en la realidad de la democracia. Pero precisamente el ideal aquí descrito, es el que permite juzgar las desviaciones y contrahechuras de la realidad”.

Y tal como ellos lo señalan y nosotros asumimos: “como quiera que sea, este texto solamente ha querido subrayar los valores y principios del ideal democrático, el cual no puede confundirse con la realidad. La tensión entre ideal y realidad es la que precisamente previene para no esperar milagros de la democracia”.



REFLEXIONES SOBRE EL DESARROLLO DE LA CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Rubén Jaén Centeno

Profesor Titular de Cirugía Cardiovascular (J), UCV

El desarrollo de nuestra especialidad fue turbulento en el medio latino. En nuestro caso, la sociedad venezolana siempre se ha caracterizado por un comportamiento difícil y complejo. Como escribí en mi libro autobiográfico *Bajo el signo del absurdo*, al comienzo de cualquier iniciativa hacia el progreso hay un rechazo radical, capaz de descorazonar a cualquiera, pero pasado algún tiempo, surge una incómoda aceptación, no exenta de cierta animosidad ante el éxito. Cuando comenzamos la cirugía cardiovascular experimental, hace ya 57 años, la aplicación clínica más frecuente de las suturas arteriales era la reconstrucción de vasos dañados por traumatismos y algunos intentos audaces de resección de coartaciones y aneurismas de la aorta, con éxito variable. Basta decir que, en 1955 Albert Einstein murió debido a la ruptura de un aneurisma de la aorta abdominal, diagnosticada con anterioridad en su fase crónica. Nuestros experimentos y publicaciones eran vistos con interés, pero pocos imaginaron el enorme campo que se abriría en el futuro y que conduciría al nacimiento de una nueva e independiente especialidad. Los pocos casos que nos fueron enviados en esa época (1958) eran de gran complejidad y gravedad: un aneurisma abdominal roto, encontrado al abrir el abdomen de un paciente agónico, con un diagnóstico erróneo (primer caso exitoso de tratamiento de un aneurisma de la aorta abdominal roto en Latinoamérica); un joven con la carótida primitiva destrozada por un balazo en el cuello (primer caso exitoso en el mundo de reemplazo de la carótida por una prótesis de material plástico); una ectasia de la aorta torácica descendente, que levantaba la piel de la espalda, y otros casos similares que, aún hoy, nos causarían graves preocupaciones. A pesar de todo, tuvimos éxito con las intervenciones y pudimos acumular una experiencia que nos permitió pronunciar una frase, durante mi conferencia en el Congreso Mundial de Cirugía Cardiovascular en Australia, en 1987, y que causó hilaridad en el auditorio: "On that time, God protected the innocents". Cuando intentamos aplicar nuestros conocimientos en el área de la medicina privada, nos enfrentamos con la hostilidad de la clase médica consagrada y de las clases sociales media y alta. De hecho, la recomendación constante era que los enfermos debían viajar al extranjero para su tratamiento. No había maestros de la especialidad en el país y, luego de nuestras pasantías por el exterior, fue necesario volar solos; así lo hicimos y logramos superar los obstáculos. Para las nuevas generaciones quizás sea difícil comprender la importancia de

tener muy cerca docentes experimentados, capaces de dar un consejo salvador y hacer el camino menos arduo. Hoy podemos decir, con satisfacción, que los jóvenes disponen de esa inmensa ventaja gracias a la fundación y mantenimiento de una Cátedra de Cirugía Cardiovascular en la Universidad Central de Venezuela y de otros centros docentes en varios sitios del país. A ellos les corresponderá continuar la labor de enseñanza y entregar el comando a las nuevas generaciones que deberán implantar los adelantos técnicos que vendrán, con toda seguridad.

Para ser cirujano cardiovascular, además de cierta habilidad, hay que hacer gala de una tenacidad a toda prueba y, además, como dijo el Dr. Walton Lillehei "tener el valor de fracasar". ¡Cuánto deseamos hoy haber tenido, al comienzo de nuestra experiencia, un conocimiento más completo de los problemas derivados de unas patologías tan complejas del sistema cardiovascular y de los peligros inherentes a la naciente circulación extracorpórea! Pero no era posible, porque iniciamos esta cirugía en 1957, en una época cuando el Dr. Denton Cooley decía que la circulación extracorpórea era "una agonía controlada". Por suerte, no reaccionamos ante los problemas como lo hizo el Dr. John Gibbon, creador de la primera máquina corazón-pulmón- que se retiró en forma definitiva luego de la muerte de tres pacientes y a pesar de haber obtenido éxito en la primera intervención, en 1953. Respeto su decisión ante la desgracia, pero creo que ha debido seguir adelante, tal como lo hicieron tantos valientes pioneros.

Mientras experimentábamos altibajos y continuábamos una lucha que, a veces, parecía ser estéril, nuestra especialidad siguió adelante y cada día aparecían nuevos cambios. La cirugía "a corazón abierto" con circulación extracorpórea se hizo algo rutinario en muchos centros del extranjero y su aplicación permitió corregir defectos congénitos y tratar con éxito las lesiones valvulares adquiridas. Nuestros colegas latinoamericanos asimilaron rápidamente los nuevos conocimientos y, en ciertos casos, simplificaron y mejoraron las técnicas. En Venezuela nuestro proyecto tuvo un éxito total, después de innumerables incidentes y confrontaciones. Con la fundación de una cátedra independiente en la Universidad Central de Venezuela, en enero de 1968, se reconoció la cirugía cardiovascular como una especialidad diferente de la cirugía general y cesó el humillante flujo de enfermos hacia el exterior; salvo los políticos de siempre que, como sabemos,



tienen organismos diferentes al común de los mortales. Ya nadie cuestiona la eficiencia de nuestros equipos humanos o mecánicos y la cirugía de los vasos y del corazón es efectuada a diario en muchos centros de nuestro territorio. A veces, la capacidad y pujanza de algunos colegas del interior, los coloca en una situación de igualdad y hasta de superioridad con respecto a los que ejercen en la capital.

Es justo renovar aquí nuestro agradecimiento a los Dres. Michael E. De Bakey y Denton A. Cooley, de la Universidad de Baylor (Houston, Texas, USA), quienes nos brindaron sus enseñanzas con la mayor eficiencia y desprendimiento. También para algunos profesores venezolanos, entre los que destaca el Dr. Hermógenes Rivero, siempre generoso y estimulante.

Como siempre, nuestro grupo humano, con sus fuertes características latinas, influenciadas por la imaginación de permanentes gestas heroicas (algo así como las cacerías de leones africanos que soñaba el célebre Tartarín de Tarascón, mientras descansaba en su casa, en un cómodo sillón), ha aplicado de nuevo la ley matemática del todo o nada y, de la negación, matizada con ataques virulentos, de unas pocas camas en un hospital docente, ha pasado a la construcción y dotación de enormes instituciones dedicadas al tratamiento de patologías con muy poca influencia en la salud pública, tal como se ha comprobado en los países más desarrollados. Si se hiciera una evaluación del costo de cada una de las intervenciones que allí se realizan, se vería fácilmente que con esas erogaciones exageradas se hubiera podido llevar a efecto una labor de salud pública más cónsona con la realidad. Un ejemplo de esta política errónea es la construcción y mantenimiento de un hospital cardiológico, sólo para niños, una categoría de pacientes cuyo número es siempre pequeño y que pueden ser tratados en servicios especializados de hospitales generales. A veces, se intenta justificar ese derroche con manejos estadísticos, un intento con poca influencia en profesionales experimentados, pero así somos, y esa grave enfermedad parece no tener remedio.

En el exterior el progreso siguió adelante. El trasplante cardíaco que, por desgracia, empezó con el estigma de la improvisación, ha llegado a su madurez, especialmente con el descubrimiento y uso racional de las drogas antirechazo. En forma paralela, se ha trabajado arduamente en el desarrollo de un corazón artificial, una invención nada fácil que aún enfrenta gravísimos problemas luego de treinta años de ensayo y error. Sin embargo, algunos modelos han logrado prolongar la vida, mientras se logra conseguir el donante para el trasplante; otros ayudan a mejorar la función del ventrículo izquierdo por períodos prolongados, en los casos de insuficiencia cardíaca intratable. Hasta en ciertos casos,

como lo había pronosticado el Dr. Michael De Bakey, las células cardíacas se recuperan y pueden reanudar su función sin ayuda externa. Opino que las nuevas generaciones de cirujanos deben entrar de lleno en este campo que, sin duda, representa una parte importante del futuro de la especialidad.

Demás está decir que la cardiología clínica no presenció con agrado la invasión de sus territorios, pero para sorpresa de muchos, algunos de esos especialistas desarrollaron nuevos procedimientos, menos invasivos, y los ensayaron en millones de pacientes a los que tenían un acceso directo. Para hacer una indicación de esos tratamientos no tuvieron, ni tienen que consultar con nadie. Así pasamos del rechazo a las intervenciones al intervencionismo sin límites. Como todos sabemos, los resultados de esa gigantesca estadística han sido discutidos en miles de trabajos, especialmente en lo referente a la patología de las arterias coronarias. En esa forma, de la época de oro de la cirugía, cuando hombres como, Denton Cooley, Michael De Bakey, Viking Bjork, Donald Effler, Norman Shumway y otros maestros de la cirugía, eran respetados como semidioses, hemos pasado a la proliferación de técnicos de gran habilidad que, armados de catéteres y prótesis, buscan reemplazar a los cirujanos con el argumento de que sus métodos son menos “agresivos” y menos costosos. Sin embargo, todo tiene un precio y es imposible negar que muchas de esas técnicas paliativas dan la impresión de ser menos estéticas y limpias que los procedimientos radicales. Para los que hemos operado aneurismas de la aorta, por ejemplo, la imagen de todo ese material intravascular residual-formado por trombos nuevos y antiguos y placas de ateroma- de terrible aspecto, con una prótesis colocada en su interior, es imposible que nos brinde satisfacción total, sin hablar de las posibles complicaciones. Vale la pena recordar aquí la conversación que presencié en Cleveland, en 1972, entre el cardiólogo Godofredo Gensini-que le mostraba orgulloso una arteria coronaria, irregular y rugosa, dilatada con catéteres- al doctor Donald Effler. Effler, famoso por sus comentarios incisivos, le dijo: “ Gensini, tú me recuerdas a la madre con un hijo feo. Para los demás, luce como tal, pero para ella, siempre será bello”. Tampoco es totalmente satisfactorio el resultado de la cirugía endovascular en las arterias de calibre mediano, como la femoral, tal como lo muestra el trabajo de Spence Taylor, publicado en el Journal of the American College of Surgeons (mayo 2010) donde, luego de un estudio comparativo de ambas técnicas en 765 pacientes, se concluye que “ la cirugía endovascular no ha resultado en mejoras de la revascularización , obliga a más procedimientos secundarios y no es menos costosa que la cirugía convencional”. Así que no nos dejemos arrollar por publicaciones interesadas y demos a cada enfermo lo mejor



de nuestros recursos.

Voy a dedicar algunos párrafos a la difícil situación actual en Venezuela. Hablé de estos infortunios en nuestro Congreso Latinoamericano de Cirugía Cardiovascular, en el año 2007, pero como si se quisiera dar mayor vigencia al absurdo, nuestra clase médica ha sufrido nuevas humillaciones y algunas autoridades gubernamentales se han dedicado a hostigar a nuestros colegas, a destruir nuestro sistema de salud y a dar beligerancia a miles de supuestos médicos extranjeros en abierta violación a las leyes vigentes. Todos estos abusos han ocasionado un éxodo masivo de nuestra juventud médica a centros del extranjero, con la consiguiente escasez de residentes y de alumnos de postgrado. Debido a la prevalencia de estas condiciones deplorables, muchas cátedras -incluida la de cirugía cardiovascular de la Universidad Central de Venezuela- experimentan graves problemas para completar su personal, con severa disminución de unos servicios especializados que, precisamente, son de vital importancia para las clases más necesitadas. Mientras tanto, muchos hospitales del exterior se benefician con la actuación de competentes profesionales venezolanos.

Aunque parezca increíble, no se detienen allí las ofensas a nuestra profesión y ahora todo indica que se está graduando en forma apresurada a miles de pseudomédicos, luego de una “carrera” de dos o tres años, para que ejerzan en los hospitales públicos. Una vez más surge con todo el peso de su lógica la frase de los diálogos de Platón: “los culpables de todos los males no son los que saben ni los que no saben, son aquellos que creen saber y no saben”. Sólo nos queda rogar para que esta nueva desgracia, producto de la ignorancia y prepotencia, no nos haga aún más difícil la vida y cause más desastres en nuestro país.

Después de más de cincuenta años de lucha contra las enfermedades cardiovasculares, ¿qué ha dejado esta extraordinaria experiencia? Para tener una respuesta aproximada, debemos recordar que somos parte de una sección ínfima de un universo que tiene, al menos, una extensión de quince mil millones de años luz y que ni siquiera sabemos el motivo de nuestra existencia en una entidad cuyas monstruosas dimensiones, y su misma conformación, hacen imposible que la comprendamos en forma total. Siempre he pensado que las múltiples e imperfectas teorías sobre su formación y el origen de la vida se quedan cortas, por una sola y única razón: el cerebro humano es una computadora maravillosa pero no tiene la capacidad de entender el cómo y el porqué de la creación, desordenada en apariencia, de billones de estrellas y galaxias y tampoco de la razón de la presencia de un primate superior al que Desmond Morris definió como “el mono desnudo” y que yo me permito identificar como

“el mono trágico” ...y a veces “ridículo”; como los ejemplos que tenemos tan cercanos, de pretendida superioridad e intolerable vanidad. Sería una estupidez insólita pensar que este gigantesco escenario fue creado para servir de sitio de actuación a un ser cuyas imperfecciones pueden llevar a la destrucción del mismo planeta que lo cobija.

Me he permitido esta digresión, porque los humanos no somos responsables solamente ante una comunidad con unos límites artificiales y una bandera, sino ante el mundo donde hemos vivido. Pienso que, en medio de nuestra mediocridad, podemos tener motivos de satisfacción, porque los miembros de nuestra especialidad han sido capaces de curar defectos y enfermedades antes mortales y han abierto un camino para prolongar la vida y hacerla más tolerable a millones de enfermos. Si en algo hemos podido contribuir a esta labor admirable, nuestro paso por la vida podría estar justificado.



DOCE EFEMÉRIDES MÉDICAS DEL MES DE AGOSTO

Dr. Francisco Plaza Rivas.
Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina.

- (I) 1 de agosto de 1883. Apareció en Caracas El Ensayo Médico primera revista hecha por estudiantes de medicina.
- (II) 4 de agosto de 1884. Obtiene el título de Doctor en Medicina y Cirugía el Dr. Luis Razetti Martínez.
- (III) 4 de agosto de 1928. Primera frenicectomía practicada en Caracas por el Dr. José Izquierdo, indicada por el Dr. José Ignacio Baldo Soules.
- (IV) 5 de agosto de 2001. Fallece en Caracas el Dr. Juan Armando Nesi Ficoccelli, destacado médico anesestesiólogo, fundador del posgrado de anesestesiología en el Hospital Universitario de Caracas.
- (V) 7 de agosto de 1980. Nació Avicena, médico y filósofo persa, en Afshana (provincia de Josarán, actual Uzbekistán) cerca de Bujará. Su padre era musulmán y su progenitora probablemente judía.
- (VI) 7 de agosto de 1962. El Dr. Rubén Jaén Centeno realiza en el Hospital Vargas de Caracas, el primer implante de válvula tricúspide en Venezuela.
- (VII) 12 de agosto de 1916. Nació en Caracas el Dr. Oscar Agüero, eminente médico obstetra. Individuo de Número de la Academia Nacional de Medicina. En su honor es el Día del Gineco-Obstetra en Venezuela.
- (VIII) 18 de agosto de 1932. Nace Luc Montagnier. En 1983 describe e identifica, en el Instituto Pasteur de París, Francia, el virus del SIDA. Originó una polémica con el Dr. Robert Gallo, médico estadounidense, que se atribuía la primicia en el descubrimiento del virus VIH. Intervinieron para solucionar la disputa los presidentes Ronald Reagan de Estados Unidos y Jack Chirac de Francia.
- (IX) 18 de agosto de 1980. Fallece en los Ángeles, California, Elizabeth Stern, médica citopatóloga, nacida en Cobalto, Ontario (Canadá) el 19/9/1915. Se nacionalizó estadounidense. Fue la primera en relacionar el virus del herpes simple y los anticonceptivos orales con el cáncer cervical uterino.
- (X) 20 de agosto de 1909. Muere en Caracas el sabio venezolano Rafael Rangel.
- (XI) 24 de agosto de 1945. Se instala en Maracaibo la Federación Médica Venezolana (FMV)
- (XII) 26 de agosto de 1807. Nace en la isla de Guadalupe el Dr. Luis Daniel Beauperthuy, precursor de la teoría de la trasmisión de la fiebre amarilla por los mosquitos, durante su residencia en Venezuela.



IN MEMORIAM

El DR. ADOLFO KOELZOW Jiménez falleció el viernes 21 de junio del 2013.

La Junta Directiva del Centro Médico y la Sociedad Médica del Centro Médico de Caracas se unen a los sentimientos familiares y hacen llegar a sus familiares y amigos nuestras más sentidas palabras de condolencia.



INFORMACIÓN PARA LOS AUTORES

1. Política Editorial

La revista del Centro Médico de Caracas es el órgano oficial de divulgación científica y cultural de la Sociedad Médica del CMC, para la publicación de artículos originales o primarios o los resultados de la investigación de los mismos dirigidos a un comité editorial para su publicación bianual.

El comité editorial está constituido por el editor y miembros seleccionados por la Junta Directiva de la Sociedad Médica del Hospital Privado Centro Médico de Caracas. Tiene además un comité asesor integrado por especialistas que fungen de árbitros. Estos así como el Comité editorial, deben respetar la confidencialidad de los autores y el contenido de los manuscritos.

El comité editorial puede hacer las correcciones que considere pertinentes informando debida y oportunamente al autor o los autores, así mismo el comité editorial podrá consultar con especialistas en temas ajenos a la competencia de los miembros del comité.

2. Sobre los trabajos

Estos pueden ser inéditos o no, pero deben ser revisados por el editor, comité editorial, o expertos en temas específicos, asegurando la confidencialidad a los autores.

3. Como se preparan los manuscritos

La revista Centro Médico de Caracas publica editoriales, artículos de revisión, artículos originales (publicados o no), artículos doctrinarios de la Medicina, la Salud pública, y la comunidad. También publica reportes de casos clínicos, reuniones anátomo-clínicas, cartas al editor, artículos sobre temas culturales presentados en la Sociedad Médica del Centro Médico de Caracas.

Los artículos deben ser enviados en CD, Pen Drive, por e-mail, Tamaño carta a dos espacios y formato Word.

En la primera página el título. que no exceda las 40 pulsaciones. luego el nombre de los autores, con sus grados académicos y sus afiliaciones institucionales, e-mail y teléfonos.

En la segunda página un resumen en español e inglés de un máximo de 200 palabras, que contenga el objetivo, método, resultados y conclusiones, incluyendo entre 3 y 10 palabras claves. Sugerimos para la elaboración del contenido del manuscrito consultar las recomendaciones internacionales: <http://www.español.equatornetwork.org>

Las referencias son las mencionadas en el texto con números entre paréntesis, colocarlo inmediatamente luego del nombre del autor o autores, y en el orden en que van apareciendo en el texto con las siguientes normas:

1. Para revistas o publicaciones periódicas: apellido(s) del autor (es) , inicial del nombre (s). Título del artículo, Abreviatura internacional de la revista. año, volumen, páginas, inicial y final.
2. Si se trata de libros: Apellido(s)del autor(es)inicial del nombre(s). Título del libro. Edición. Lugar de publicación (ciudad). Casa editora, año
3. Capítulos de libro: Apellido(s) del autor(es), inicial del nombre(s). Título del capítulo, Apellido(s) e inicial(es) del editor del libro. Título del libro. Edición. Lugar de publicación (ciudad) casa editora, año. páginas inicial y final-

El comité editorial se reserva el derecho de modificar los artículos aceptados, para adaptarlos a las normas de publicación.

Dirección para recepción de los manuscritos info@sociedadmedica.org

Centro Médico de Caracas, Anexo A, Auditorio Dr Joel Valencia Parpacén, Caracas.DC. Venezuela.