

60

VOLUMEN XVII

centro médico

órgano de la sociedad médica
del hospital privado
"centro médico de caracas"

- ESPECTRO HISTORICO DE LA CIRUGIA EN VENEZUELA
Dr. Israel Montes de Oca
- HISTORIA DE LA CIRUGIA. ESPECIALMENTE
RELACIONADA A LA FACULTAD DE MEDICINA
DE CARACAS (Continuación)
Dr. Francisco Plaza Izquierdo
- BOLETIN BIBLIOGRAFICO
M E D I C I N A
Dr. Armando Pérez-Monteverde S.
C I R U G I A
Dr. Luis Arturo Ayala
O B S T E T R I C I A Y G I N E C O L O G I A
Dr. Leopoldo Cárdenas Conde



M A Y O

1 9 7 8

SUMARIO COMPLETO EN LA PRIMERA PAGINA



ITURBE HNOS. C.A.

Representantes Exclusivos de:

C A W O

Alemania

fabricantes de

T E R M O G R A F O S D E P L A C A S

Para detección del cáncer en las glándulas mamarias

(Según Pfsor. Tricoire)

Paseo de Los Ilustres - Edif. RADS - Local "B"

Frente a la Universidad - Los Chaguaramos

Teléfonos: 61.59.31 - 61.93.08

Caracas - Venezuela



60 Vol. XVII

CUERPO DIRECTIVO:

Director-Jefe de Redacción:
Dr. Federico Fernandez
Palazzi

Administrador-Editor:
Francisco Solé Pujol

Comité de Redacción:

Dres. Jaime Plaza Castés
Armando Pérez
Monteverde
José Francisco
David Márquez
Mercedes Aure Tulene

Asesor-Administrativo:
Dr. Jorge Soto Rivera

**JUNTA DIRECTIVA
DE LA SOCIEDAD
MEDICA:**

Presidente:
Dr. Israel Montes de Oca

Vice-Presidente:
Dr. Guillermo Tovar

Secretario:
Dr. Víctor Baquero A.

Tesorero:
Dr. Luis Arturo Ayala

Vocal:
Dr. Leopoldo Cárdenas C.

Dirección:
Centro Médico de Caracas,
Plaza del Estanque,
San Bernardino, Caracas
Teléfono: 52.22.22
(cuarenta líneas)

Frecuencia, reparto y canje:
Se publica cada cuatro
meses: ENERO, MAYO y
SEPTIEMBRE de cada año.
Se reparte gratuitamente.
Solicitamos canjes con toda
revista o publicaciones
periódicas de ciencias mé-
dicas, cualquiera que sea
el idioma en que esté
impresa.

Impreso en Venezuela por:
Di-Gráfica GOMEZ
Telf. 561.6799 - Caracas

Vol. XVII No. 60 - Mayo 1978

centro médico

VOL. XVII No. 60 — MAYO 1978

PUBLICACION OFICIAL DE LA SOCIEDAD MEDICA
DEL HOSPITAL PRIVADO
"CENTRO MEDICO DE CARACAS"

Esta Revista sustituyó al anterior Organó Científico Divulgativo
de la Sociedad Médica del Hospital Privado "Centro Médico de
Caracas", que se tituló:

PUBLICACIONES del CENTRO MEDICO de CARACAS

y del cual se publicaron 18 números hasta Junio de 1963

SUMARIO

- EDITORIAL
La Antropología:
S O S al Ejercicio de la Medicina
Dr. José María Rodríguez Araúz 41
- Espectro Histórico de la Cirugía en Venezuela
Dr. Israel Montes de Oca 43
- Historia de la Cirugía. Especialmente Relacionada
a la Facultad de Medicina de Caracas. (continuación)
Dr. Francisco Plaza Izquierdo 47
- BOLETIN BIBLIOGRAFICO
Medicina
Dr. Armando Pérez-Monteverde S. 87
Cirugía
Dr. Luis Arturo Ayala 89
Obstetricia y Ginecología
Dr. Leopoldo Cárdenas Conde 90
- Notas de Reuniones y Congresos 93

ESTAMOS AFILIADOS A:



ASOCIACION
VENEZOLANA
DE HOSPITALES

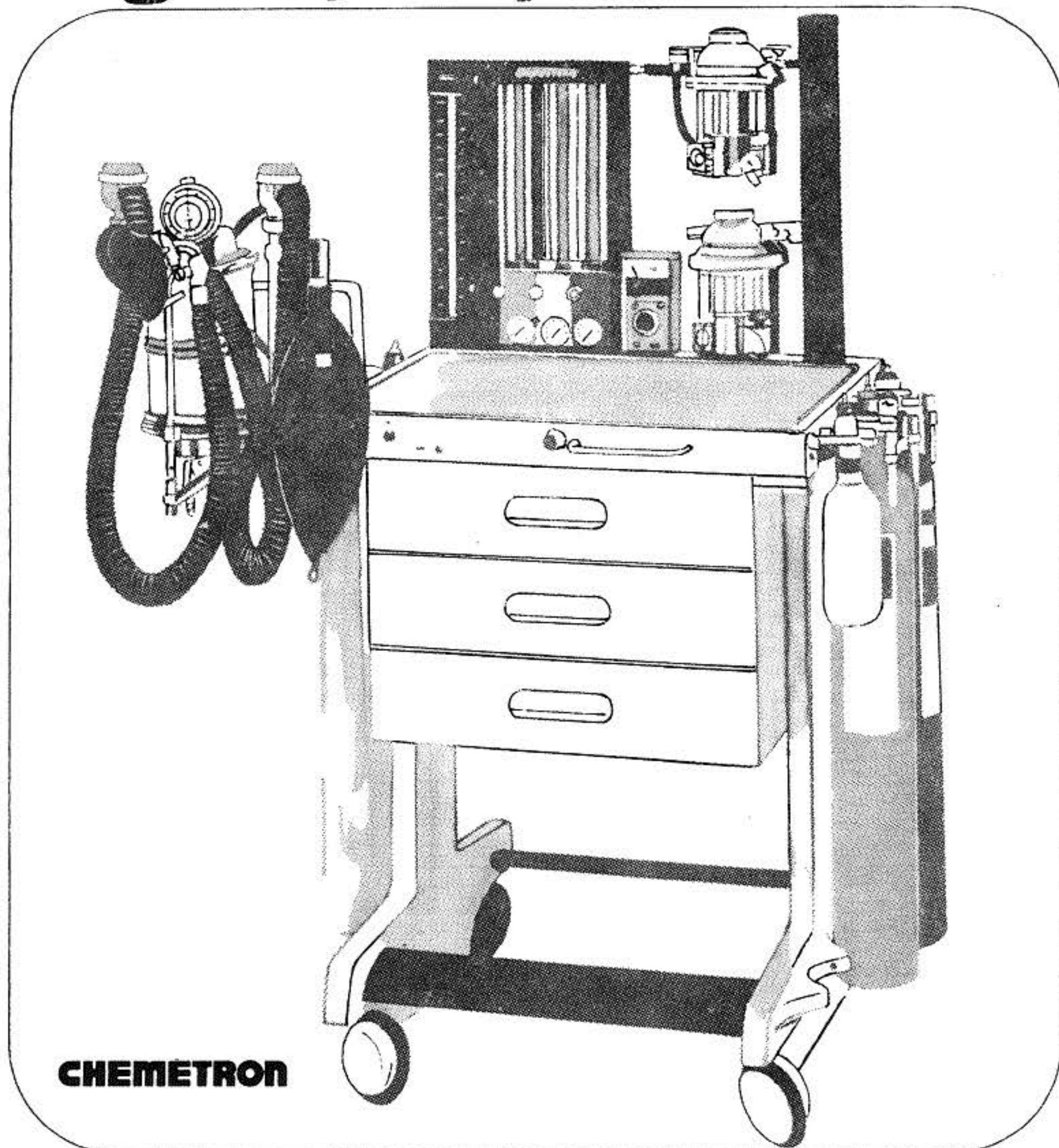


AMERICAN
HOSPITAL
ASSOCIATION



INTERNATIONAL
HOSPITAL
FEDERATION

segura, simple, funcional



CHEMETRON

La Máquina de Anestesia CHEMETRON constituye el elemento fundamental para que el anestesista realice su trabajo con seguridad, facilidad y absoluta confiabilidad.

MAS DE 30 AÑOS SIRVIENDO A VENEZUELA

GIV

C.A. GASES INDUSTRIALES DE VENEZUELA

CARACAS * MARACAIBO * MARACAY * PUNTO FIJO * BARQUISIMETO *
PUERTO ORDAZ * VALENCIA * PUERTO LA CRUZ *

NORMAS PARA PUBLICACION EN LA REVISTA CENTRO MEDICO

Información para los autores:

La Revista "Centro Médico" se edita tres veces al año (enero, mayo y septiembre). Les invitamos a participar en ella mediante la remisión de trabajos clínicos, de laboratorio, socio-económicos, culturales e históricos afines con la medicina.

El propósito del Comité de Redacción consiste en publicar:

1. Artículos de fondo, no divulgados en otras revistas excepto en caso de consentimiento por el Director y por la revista original.
2. Revisiones bibliográficas.
3. Presentación de casos clínicos.
4. Editoriales de interés general o relacionados con lo publicado en la Revista.
5. Noticias, información y cartas dirigidas al Comité de Redacción.

I n s t r u c c i o n e s :

El original y un duplicado escrito a máquina y a doble espacio en papel tipo carta, con la inclusión de referencias y anexos (cuadros, figura y/o fotografías) deben ser entregados a la Dirección de la Revista.

1. Artículos de fondo.

- 1.1. Se catalogarán como tales: trabajos de investigación clínica, contribuciones originales, symposia, mesas redondas, coloquios, técnicas, métodos de interés clínico, etc.
- 1.2. Cada contribución no deberá excederse de 15 páginas incluyendo las referencias y el resumen. Este último debe constar de un máximo de 100 palabras incluyendo el método, resultados y conclusiones. No se aceptarán más de 6 anexos (figuras, cuadros y fotografías). Debe incluirse una traducción del resumen en inglés o francés. El trabajo debe ser desarrollado así: introducción, material y métodos, resultados, discusión y comentarios, resumen y bibliografía. Si se requieren más de 6 anexos, debe pedirse especialmente a la Dirección de la revista y el autor sufragará el aumento en el costo de la publicación, de acuerdo a las tarifas vigentes. Igual pasará si el trabajo excede de las 15 páginas en total.
- 1.3. La primera página del trabajo debe contener el título, subtítulo (si tiene), autores, cargos que desempeñan los autores, Hospital donde se realizó el trabajo y agradecimientos. Si fue presentado en algún Congreso debe decirse.
- 1.4. Las referencias deben ser citadas en el texto como números encerrados en paréntesis, en la misma línea de escritura. Al final del artículo las referencias deben ser señaladas en orden alfabético. El estilo debe ser igual al que sigue el Index Medicus incluyendo: Apellidos e iniciales de autores, título del artículo, nombre de la revista en abreviación o completo cuando pueda haber confusión, (ciudad), número del volumen, primera y última página y año. Las referencias de libro serán: autor(es), título, capítulo, editorial, lugar, año y página(s). Cada cuadro, figura y fotografía debe tener especificado al reverso: Título, nombre de autores, de anexo, leyendas y ubicación en el texto.
- 1.5. Las fotografías deberán entregarse en copia positiva, brillante, en blanco y negro y de caracteres nítidos. Los dibujos deben ser en tinta negra sobre papel o cartulina blanco. Si se emplea ilustración de otro autor, debe consignarse el consentimiento de éste, o de la casa editorial si fuese un libro.
- 1.6. El autor sufragará los gastos de publicación de las fotos en color, así como los clisés de fotografías y dibujos y las seraratas que el directamente solicite.

2. Revisiones Bibliográficas:

- 2.1. Se publicarán estudios críticos de experiencias o conceptos, trabajos prácticos y didácticos que sirvan de guía en la práctica clínica, particularmente en aquellos campos que han demostrado un gran progreso en los últimos cinco años.

- 2.2. Las revisiones deben seguir los mismos parámetros de publicación, pero no deben excederse de 8 páginas con todo su contenido. No será necesario el resumen.
3. **Presentación de casos clínicos:** Se publicarán únicamente casos de particular interés seguidos de una revisión corta del problema. Se dará preferencia a aquellos casos con comprobación anatomopatológica. El resumen del caso debe ser sucinto, aportando únicamente los datos positivos y negativos pertinentes. No se aceptarán más de 8 páginas incluyendo: presentación, fotografías, revisión y referencias bibliográficas.
4. **Editoriales:** Se aceptarán ensayos de opinión, y tópicos recientes preferiblemente relacionados con artículos originales publicados en la revista o trabajos importantes en la práctica, la ciencia y cultura de la medicina. Los editoriales serán escritos por investigadores y especialistas seleccionados por el Comité de Redacción de la revista.
5. **Noticias médicas y cartas:** Al final de cada número se publicarán anuncios sobre Congresos, Cursos, Simposia y otros eventos de interés general así como cartas dirigidas al Comité de Redacción.

Manuscritos: Deben ser dirigidos al:

Dr. Federico Fernandez Palazzi
Director Revista "Centro Médico"
Sociedad Médica
Centro Médico de Caracas
Plaza El Estanque
San Bernardino. Caracas 101.

Los editores no serán responsables por las opiniones individuales expresadas por los autores de los trabajos aceptados.

El Comité de Redacción se reservará el derecho de seleccionar las publicaciones de acuerdo con criterios estrictamente científicos.

El Comité de Redacción, si lo considerase conveniente, someterá los originales a revisión, por especialistas consultantes de nuestra revista.

EDITORIAL

La Antropología: S O S al Ejercicio de la Medicina

Dr. José María Rodríguez Araúz *

Evidentemente vivimos un momento histórico, sumamente interesante y que se caracteriza por la inconformidad, el deseo de buscar "algo", de mejorar un Status preexistente, de escalar posiciones que ostentan otros, sin conocer el grado de felicidad o inconvenientes de esa determinada posición.

Nuestra vida profesional está rodeada en mayor o menor proporción de ese cinetismo moderno, queremos resolver los problemas en su forma más eficaz y rápida, deseamos estar rodeados de personas capaces y responsables, para que nuestra labor sea productiva económicamente y al mismo tiempo ganemos lo agradable de ser importante.

Tenemos pues nuestro objetivo, y como la mayoría de profesionales hacemos poco caso a lo más importante: "los elementos que me permitirán llegar a ese objetivo". ¿Cuáles son esos elementos?. Para llegar a conocer esos elementos es necesario que nos informemos sobre las leyes que rigen la evolución de las sociedades y sus culturas, que no es otra cosa que la antropología. Mediante el conocimiento de esas leyes se puede prever que cierta causa tendrá su efecto y según las necesidades, se favorecerá o no su aparición.

Dentro del contexto antropológico, se puede enseñar de varias formas al grupo social que nos rodea: por imposición, enseñanza libre, forzada o bien planificadamente pero con la característica de que debe despertar el entusiasmo del grupo receptor. Esta forma de variar una cultura preexistente se conoce como "aculturación".

No es un secreto que habitamos en la definición capitalista de las sociedades mundiales, por lo tanto nos toca realizar la aculturación de los sujetos que se destacan dentro de cada área de nuestro Hospital para que ellos a su vez se sumen a los intereses de la institución, se identifiquen con ella y ayuden a su progreso y sobrevivencia.

* Cirujano. Hospital Privado Centro Médico de Caracas.

De sobra sabemos que la aculturación, traerá conflictos porque irremediablemente en toda planificación existe un grupo de "cosas" que deben cambiar o desaparecer, por lo tanto debemos aplicar el contexto de aculturación planificada, en donde los cambios son lentos y progresivos pero de antemano precisados.

La mejor forma de convencer es proporcionando satisfacciones inmediatas, que estimulen a aceptar esas nuevas ideas.

Recordemos como EE.UU. propuso a mediados de la época del Sesenta una investigación sociológica que debía establecer las medidas y prevenciones de las Revoluciones y las insurrecciones en las áreas Subdesarrolladas del mundo. Esa investigación se conoció como Plan Camelot.

El descubrimiento de ese plan, creó una serie de alegatos, en su contra, ya que evidentemente constituía una forma de intromisión. Sin embargo, si bien se abandonó dicho plan, existen otros mejor enmascarados que desconocemos.

Es agradable pues, ser importante pero por qué no utilizamos las técnicas modernas para vencer los problemas que a diario nos enfrentamos, y solo respondemos con un reporte o una agresión verbal; vayamos a la causa y ataquémosla científicamente, por lo menos empleando las bases que nos brinda la antropología. Mejoremos el trabajo de equipos, a cada problema surgido, debe realizarse un análisis y tratemos de llevar los cambios necesarios, a pequeños grupos líderes para que sean ellos los que con su contacto diario y frecuente le expliquen al personal las bases de cada oficio paramédico.

Recordemos que para cambiar las estructuras que incomodan nuestras actividades médicas, debemos primero conocerlas, determinar las resistencias que ellas manifiestan y estudiar todas las posibles modificaciones.

La idea básica es la de transformar unas estructuras estáticas y negativas en estructuras cambiantes, para lograr la finalidad planeada, sin crear desmembramiento y conflictos agudos, dentro del grupo.

La antropología está al servicio de la clase dirigentes para mejorar la eficacia de todo el grupo y en consecuencia, prosperar en conjunto. Nos permite subsanar los errores existentes y evita la llegada de otros. Finalmente, es importante recordar que estamos en una sociedad de clases, por lo tanto hay que distinguir entre la cultura oficial (Hegemónica), de la cultura de las clases populares o subcultura (cultura subalterna). En otras palabras existe una cultura médica (Hegemónica) y una subalterna, la del personal obrero y paramédico, por lo tanto como siempre sucede existe oposición y rechazo en la dialéctica y en las costumbres. Es menester pues ser cauto e inteligente en el trato de dicho personal, pero al mismo tiempo cuidarlo y modificarlo sutilmente para que sea adecuado a la labor Médica.

EN 7½ MINUTOS

DURANTE LAS 24 HORAS DEL DIA

EL LABORATORIO DEL  CENTRO MEDICO DE CARACAS

LE OFRECE ENTRE LAS ESPECIALIDADES

AMON - GT - HBDH - LLDH - MG - PCHE *

Y OTRAS 23 PRUEBAS MAS

DE LA QUIMICA SANGUINEA Y DE ORINA

CON LA AYUDA DEL



DUPONT DE VENEZUELA C. A.

Edif. Los Frailes — Calle La Guairita — Chuao, Caracas

Apartado de Correos 61582 — Teléfono 92.60.22

* Códigos:

AMON	—	Amonio
GT	—	γ Glutamil Transferasa
HBDH	—	Dehidrogenasa α Hidroxibutirato
LLDH	—	Dehidrogenasa Láctica del Hígado
MG	—	Magnesio
PCHE	—	Pseudocolinesterasa

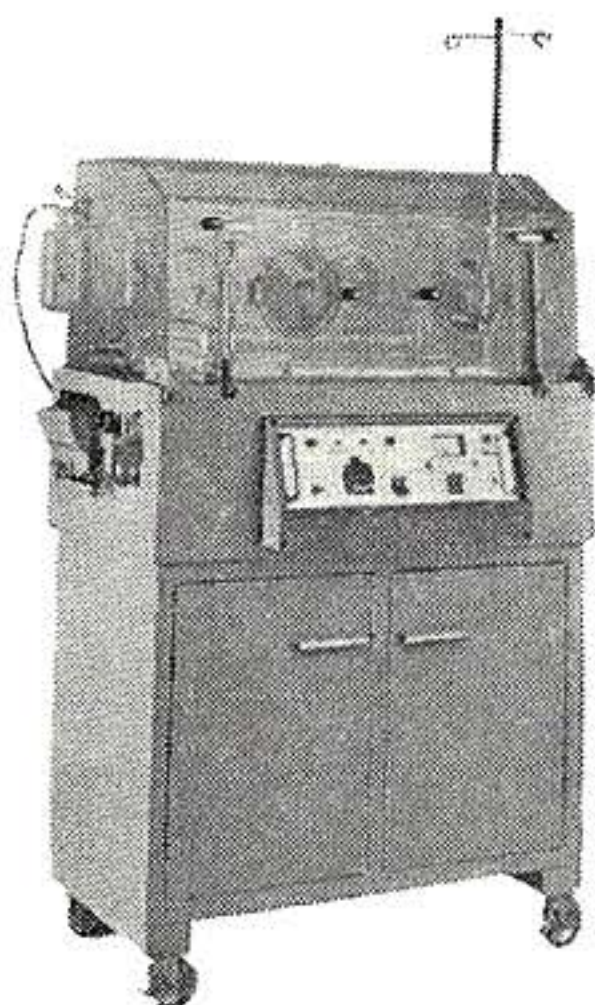
DOTACION

MEDICA

COMPANIA ANONIMA

Tiene el honor de ofrecer a su distinguida Clientela las líneas de
su representada la firma

OLIDEF DE BRASIL



Incubadoras para
Recién Nacidos



Bisturí Electrónico



Aspiradores y Compresores



Hornos y Estufas

Av. Cagigal, Residencias Danubio - San Bernardino, Caracas

TELEFONO: 52.13.66 (serial)

Cables: Domédica

P R E S E N T A C I O N :

Espectro Histórico de la Cirugía en Venezuela

Dr. Israel Montes de Oca *

Los cambios que ocurren en la Medicina, no pueden ser atribuidos exclusivamente al desarrollo de la ciencia y la tecnología. Conocidos son los inmensos escollos, que ha tenido la Medicina práctica para poder aplicar toda una serie de métodos en beneficio de los pacientes; ya sea en el campo del diagnóstico o del tratamiento.

Raramente se consideran otros factores no médicos, que han contribuido a salvar miles de vidas. Se habla y comenta cada vez más de la importancia de la Epidemiología y su aplicación en la profilaxis de muchas enfermedades. Sin querer restarle importancia sobre el control que esa rama tiene en condiciones, que solo con ese método han podido ser mantenidas a un bajo nivel de ocurrencia; así el paludismo, la fiebre amarilla, la viruela, las enfermedades propias de la infancia y muchas otras han podido ser detenidas; sin embargo mucho falta por avanzar y poder decir lo mismo para otras enfermedades.

Manifiesto es el impulso que ha tomado en las últimas 3 décadas la necesidad de una sistemática y progresiva socialización de la medicina; pero hasta no poder dominar el conocimiento de los mecanismos generales de su complejidad y de los diferentes estratos sociales y profesionales que deben ser cambiados o modificados, no podemos aceptar una socialización a priori. La experiencia, ha demostrado en los países que han desarrollado la Medicina Socializada, que ella se ha visto interferida en su esencia, por no haberse tomado en cuenta de que la Medicina, no es simple posesión de conocimientos, es algo que va más allá de lo abstracto y de lo técnico. La Medicina ha sido estructurada para ayudar al hombre en todas sus posibilidades; sean estas para lograr su bienestar y por supuesto su felicidad. Una consecuencia de esta concepción, ha sido la profunda vinculación del desarrollo de la ciencia médica en función de la aparición de las distintas especialidades.

* Médico Internista. Presidente de la Sociedad Médica del Hospital Privado Centro Médico de Caracas.

Lo lamentable en esta nueva vía de la Medicina es el otro lado de la balanza o sea la Medicina parcializada, fraccionada, demasiado individualizada, observada a través del restringido campo de una especialidad; ni uno ni otro extremo son de beneficio para provecho de la salud del hombre.

El análisis crítico de la labor de los médicos en una comunidad dada, su aporte y contribución al realce de una Medicina ideal, es el otro factor, al cual queríamos referirnos en esta oportunidad. No solo Medicina es ciencia, técnica, socialización o especialización; es algo más, es la labor individual de muchos médicos que con su esfuerzo pudieron contornear y estrechar la inmensa brecha del conocimiento y su aplicación.

La historia de la Medicina, cumple con salvar y conservar ese análisis, al considerar en sus más impredecibles y desconocidos detalles, el trabajo, esfuerzo y pertinaz acción de los médicos. Al referirnos específicamente a los cirujanos; es digno de tomar en cuenta ese trajin de su labor.

La Revista de la Sociedad Médica, considerando la importancia y trascendencia de este hecho, ha querido hacer resaltar la historia de esa pléyade de hombres de la Cirugía Venezolana que han hecho posible su proyección en el desarrollo de la Medicina Nacional y nos sentimos complacidos de introducir en nuestra publicación, el magnífico trabajo sobre la historia de la Cirugía en Venezuela, realizado, con cuidadosa cronología por el Dr. Francisco Plaza Izquierdo.

El Dr. Francisco Plaza Izquierdo hace conocer, que no solo la Cirugía por sí misma, ha sido la que tiene ese eslabón en la cadena gloriosa de la Medicina Venezolana, sino que fueron sus hombres médicos cirujanos, los que tradujeron en posibilidad grandiosa, el sitio que ocupa la Cirugía Nacional hasta nuestros días.

En su trabajo, el distinguido colega hace un análisis menos doméstico de sus puntos de vista y al comienzo hace un recuento de todos los acontecimientos más importantes en sus aspectos universales o sea de aquellos hechos que van desde la antigüedad hasta la época moderna y que contribuyeron, a hacer de la Cirugía una actividad sobresaliente y su contribución al desarrollo de la Medicina. La Cirugía con todos sus pormenores tanto científicos como técnicos se ha proyectado a través de toda la historia, como factor de progreso. Los médicos no cirujanos, han sentido a esta rama de la Medicina, como algo distinto a los conceptos negativos que la población, generalmente le atribuye. Si se analiza el trabajo, bajo la visión crítica de una actividad progresiva, se puede concluir, que el cirujano en su empeño de mejorar su trabajo, su técnica, sus conocimientos, no se diferencia de los demás médicos; porque el cirujano, no es más que un médico; ha tenido la misma formación, idéntica información, similar inquietud con sus pacientes y el mismo tono vibrante de su actuación, comparado con otros médicos de otras especialidades médicas. El progreso en Medicina ha sido posible por el aporte realizado en el campo de la investigación de las más variadas formas de las ramas médicas y entre ellas las quirúrgicas. Sería mezquino negar esta consustancial circunstancia; donde la Historia Universal de la Medicina demuestra, que en todas las épocas y tiempos las dificultades a vencer han sido inmensas, pero ello no ha sido obstáculo indestructible, para pensar que al leer este trabajo, nos sentimos estimulados a reconocer el valor histórico que tienen insignes figuras, que con su ejemplo, empeño y conciencia reconocieron en su tiempo la necesidad de ofrecer lo mejor de sus inventivas y conocimientos en pro de una parte médica, que aunque muti-

lante en algunas oportunidades, siempre actúa en función de una común necesidad y es la de disminuir el sufrimiento y el dolor de la humanidad.

Universalmente, los trasfondos históricos demuestran la existencia de preclaras figuras en la cirugía; notables en el paralelismo de lo humanístico con lo técnico.

Lo más primitivo en el atisbo del pasado, se vió desnublado al paso del progreso constante. Debemos pensar, como en el campo de la filosofía, que las cosas y sus causas no han emergido como fenómeno aislado, sino que la racionalización inmensa, intemporal de las más diversas enfermedades, comprendidas en su historia natural, fraccionadas en el vaivén, desde la causa hasta sus complicaciones, han sido comprendidas cada vez mejor y la cirugía y los cirujanos han traído enormes beneficios para la curación y control de muchas condiciones. El campo de acción de la Cirugía, se ha extendido cada vez más, creándose fuentes de superespecialización en la Medicina, provechosos no solo al conocimiento científico de la Medicina; sino para constituirse en un recurso terapéutico y diagnóstico irremplazable y salvadora de tantas vidas.

Venezuela, no es la excepción, ni está marginada de este aceptable progreso. Lo cronológico de las narraciones hechas por Plaza Izquierdo así lo demuestran al país y a sus cirujanos, quienes cónsonos con cada tiempo, han estado siempre alertas a los más diversos adelantos. Los entrenamientos y formación de nuestros médicos quirúrgicos, han sido consecuentes, constantes, progresivos; pero no por esa razón han dejado de ser también creativos. No es fácil dar denominativos superlativos a cualquier hombre de ciencia, pero al leer este trabajo nos damos cuenta de que en Venezuela sí ha existido el auténtico "maestro", aceptando este término en su más ancho significado.

Interesante es la división que se establece en el trabajo sobre la influencia que a través de la historia, ha tenido la Cirugía en Venezuela. No cabe duda, que entre el final del siglo pasado y las primeras cuatro décadas del presente, la cirugía francesa, así como todo el movimiento científico de Francia, ejerció una preponderante relación con los médicos que se entrenaban en esa época. Los resultados, no podían ser mejores y era de esperar que así fuese ya que hasta ese momento la civilización occidental estaba dominada por el pensamiento europeo y específicamente lo proveniente de Francia; era allí donde nuestros más conspicuos cirujanos, esperaban encontrar llenar sus aspiraciones de constituirse en hábiles médicos. Buenos médicos, pero mejores cirujanos. En la Post-guerra, la escuela anglosajona toma el dominio de las técnicas más avanzadas y por otros factores de orden económico culturales y geográficos, Venezuela se ve influenciada por todo su avasallante e indetenible progreso. Establecer aquí, si ello ha sido o no beneficioso para nuestro país, no es objeto de estos comentarios; pero lo que sí es deber y que convoca a una reflexión profunda, después de leer el trabajo en su totalidad, es de que para los médicos cirujanos venezolanos contemporáneos tienen ante ellos mismos y para las próximas generaciones, un gran reto y es el de provocar los cambios indispensables para un desarrollo de una Cirugía cada vez más científica, racional, técnica en estrecho contacto con dos fantasías, que sin lugar a dudas serán hechas realidad como son, el ser más creativo y originales, por la iniciativa y el empeño firme de su trabajo intelectual y darle a ese trabajo el matiz y los rasgos humanísticos que exige toda actividad donde está presente el indestructible hazme que hacer del "buen médico"; el paciente.

MANUFACTURING SURGICAL DRESSINGS, C. A. S U D R E C A

F A B R I C A N T E S D E G A S A Q U I R U R G I C A

- * **DETECTO-RAY** ESTERILES Y NO ESTERILES
 ESPONJAS PARA CIRUGIA

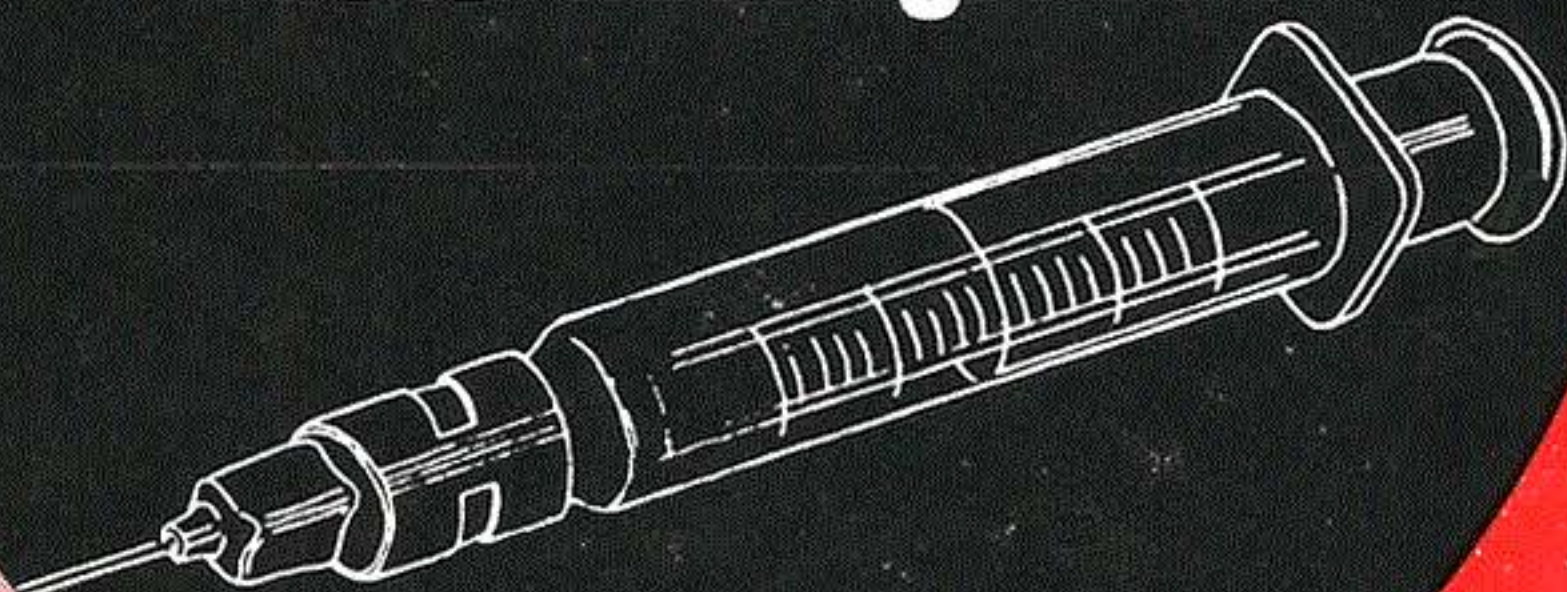
- * **POST-OP** ESPONJAS ABSORBENTES
 ESTERILES PARA CAMBIO DE CURAS

- * **GAUZE-SPONGES** GASA PRECORTADA ESTERIL Y NO ESTERIL,
 EN TODOS SUS TAMAÑOS PARA CIRUGIA

Calle Los Vegas — Edif. La Lombarda, Piso 3

La Trinidad — Caracas

**el antibiótico
de primera
elección aun en
infecciones
bacterianas graves**



GENTALYN

- cuando los patógenos causantes no han sido identificados
- cuando existe o se sospecha una infección bacteriana mixta
- cuando se ha desarrollado resistencia a otros antibióticos

espectro de actividad "único" que abarca la mayoría de las bacterias grampositivas y gramnegativas, inclusive: estafilococos resistentes, klebsiella, *E. coli*, pseudomonas y proteus (indol + e indol-).

Gentalyn*
Inyectable

(gentamicina 40 mg/cm³)

GAR (1) 5127/701

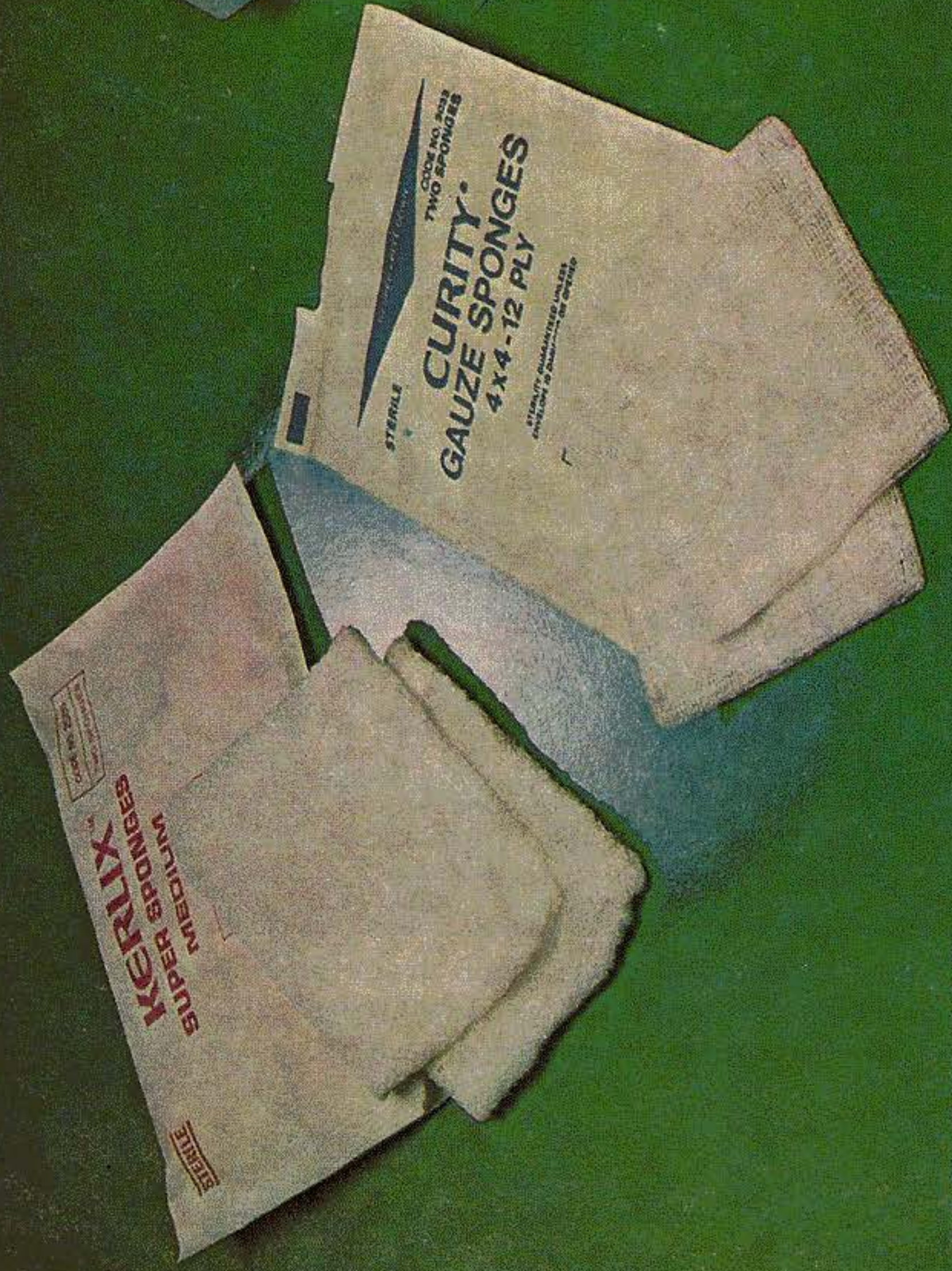


SCHERING DE VENEZUELA, S. A.
Prolongación Calle Vargas 2a. Transversal Boleíta
Norte, Dpto. Sucre, Edo. Miranda, Caracas, Venezuela

Gentalyn
Pediátrico

(gentamicina 10 mg/cm³)

*Marca de fábrica



KENDALL (Productos Hospitalarios)

Distribuidor Autorizado
M D - L A B , C . A .
Apartado 70.529 - Los Ruices
Teléfono: 35.45.14 - Caracas



**FABRICA DE LENCERIA
Y UNIFORMES**



MODELO 513
Telas: Gabardina-lavelisto
Colores: Blanco-azul-beig y
melón
Manga: Larga y Corta

**TODO PARA CLINICAS
Y HOSPITALES**



MODELO 410
Telas: Poliester 100%
Colores: Blanco-azul-verde
Manga: Corta

EN EL ESTE:

Centro Av Libertador
Av. Libertador, Esq. Negrín
La Florida - Telf. 72.35.56

EN EL CENTRO:

Pele el Ojo a Peligro
Edif. Golden
Telfs.: 572.78.13 - 572.47.54



Lo asesoramos en su problema de seguros

LA COORDINADORA S. R. L.

Sociedad de Corretaje de Seguros

Fundada en 1945

Inscrita en el Ministerio de Fomento bajo el No. 9

DIRECTORES, CAPITAL

Y

PERSONAL VENEZOLANO

EN

UNA EMPRESA VENEZOLANA

AL SERVICIO

DE

VENEZUELA

OFICINAS :

Santa Capilla a Mijares - Edificio San Mauricio
Piso 1º - Caracas

Telfs.: 81.51.71 (Serial) - Telex: 21600

SUCURSAL :

Región Centro Occidental
Centro Comercial Negra Susana - Piso 2º - Ofic. 15
Barquisimeto, Edo. Lara - Telf.: 23.878

Autorizada esta publicación por la Superintendencia de Seguros
bajo el No. 2736

Historia de la Cirugía

Especialmente Relacionada a la Facultad de Medicina de Caracas

(Conferencia dictada por el Dr. Francisco Plaza I., por invitación de la Sociedad Médica del Centro Médico de Caracas conjuntamente con el International College of Surgeons).

Continuación

LA ESCUELA DE MEDICINA VARGAS

Después de la Escuela de Medicina de Caracas, la de Mérida era la más antigua; en 1850 se constituyó la de Cumaná, en 1852 la de Valencia, en 1854 la de Maracaibo y luego la de Barquisimeto, pero tenían efímera duración; en cierta época los Colegios Federales de Primera Categoría fueron constituidos en Universidades, pero esta disposición fue también de poca duración. Es en nuestros días cuando se organizan con estabilidad las Escuelas de Medicina, en las Universidades recientemente fundadas (Zulia, Oriente, Valencia, etc.).

En la Universidad Central de Venezuela, además de la Escuela de Medicina Luis Razetti, se imponía otra Escuela más.

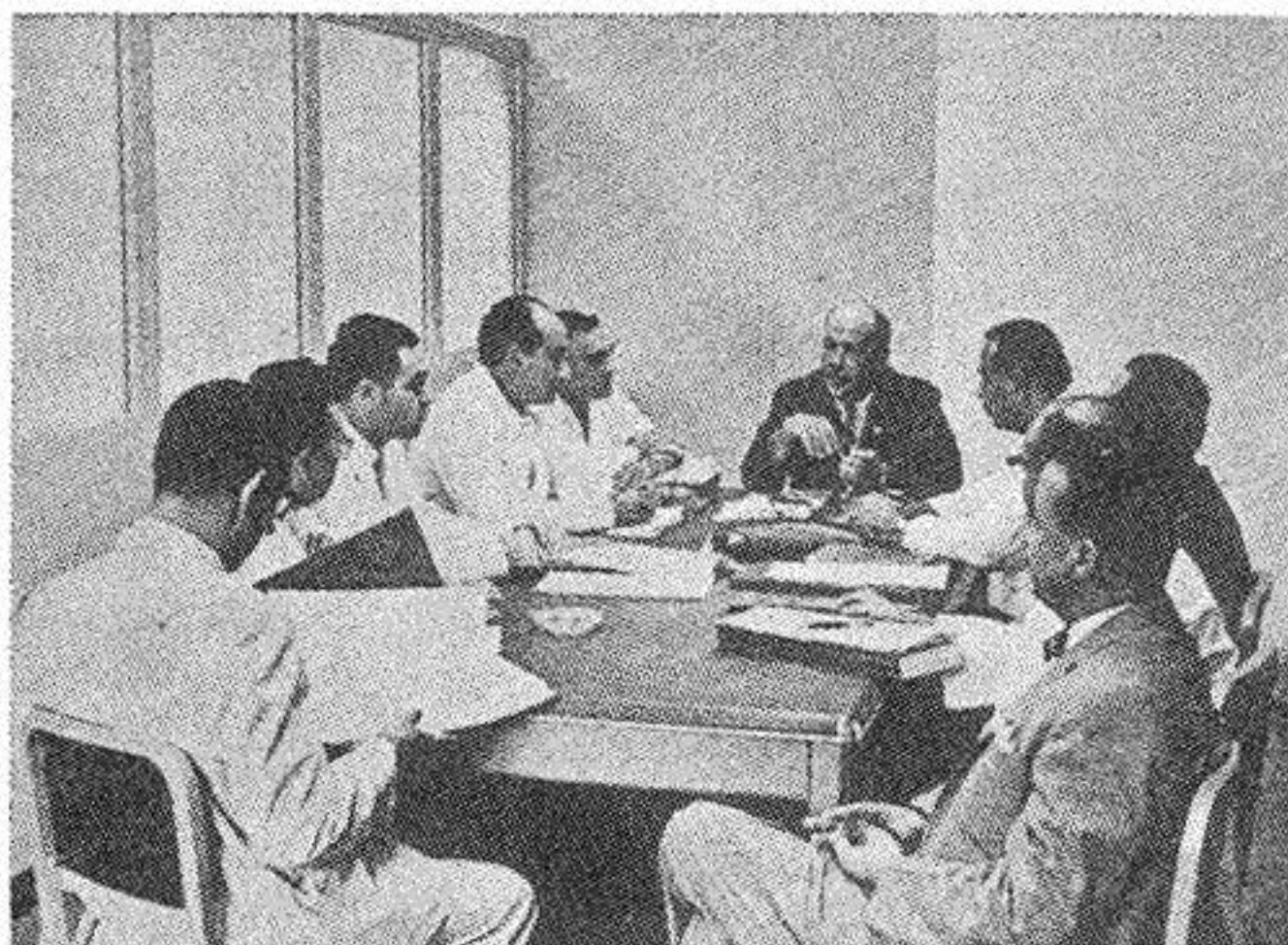
Cuando las Cátedras del Hospital Vargas se trasladaron al Hospital Clínico Universitario, a partir de 1956, varios profesores importantes que hubieran podido ir también a secundar a sus Jefes de Cátedras, comprenden que les corresponde el deber de permanecer en sus Servicios, para no dejar perecer tan importante Institución.

El abarrotamiento de estudiantes en la Escuela Luis Razetti de la Ciudad Universitaria, hace pensar en la Facultad de Medicina, la posibilidad de hacer un drenaje hacia el Hospital Vargas y al sitio vecino denominado "San Lorenzo", en la esquina del mismo nombre, en donde tenía su sede el Instituto Anatómico desde 1911.

Ante la gran afluencia de principiantes estudiantes de medicina en 1960, se hace imprescindible para resolver el problema del cupo, buscar una solución inmediata. Es por esto que el 17 de Noviembre de ese mismo año, se abre en las áreas del Hospital Vargas, un primer año de medicina. Los comienzos fueron dramáticos; una parte de la Morgue del Hospital fue transformada rápidamente en sala de disección. Esa es la puerta de entrada, para que en Junio de 1961, la Facultad de Medicina propusiera al Consejo Universitario la creación de una nueva Escuela que tuviera su sede en el Hospital Vargas de Caracas.

Dice el Dr. Francisco Montbrun en su Folleto Divulgativo sobre dicha Escuela, lo siguiente: "El máximo organismo Universitario dictó un Acuerdo aprobatorio

en el mes de Julio de 1961, el cual fue leído por el Decano de la Facultad en un acto especial, efectuado en el Hospital Vargas con motivo de su 70º Aniversario. Dispuso también el Consejo Universitario que una Comisión especial recopilara todo el material requerido por los reglamentos para someter el caso a la consideración del Consejo Nacional de Universidades. En el año de 1965, es aceptada la nueva Escuela de Medicina Vargas, por el Consejo Universitario, en honor del ilustre reformador de los estudios médicos y fundador de los estudios quirúrgicos en Venezuela, Dr. José María Vargas.



Sesión Preparatoria para la fundación de la Escuela "José María Vargas". El Vicerector Luis Plaza Izquierdo, con el futuro personal de la Escuela; entre los presentes están dos cirujanos: el Dr. Rubén Coronil y el Dr. Carlos Hernández.

En la actualidad el Departamento Quirúrgico de la Escuela Vargas cuenta con las siguientes Cátedras de Cirugía con sus Jefes respectivos: Tres Cátedras de Clínica y Terapéutica Quirúrgica: A - Rubén Coronil; C - Eduardo Carbonell; B - Carlos Hernández. Clínica Urológica David Osorio, Clínica O.R.L. Rafael Márquez L., Oftalmología A. Cruz Bajares, Neurocirugía A. Martínez Coll, Traumatología: César Acosta y Servicio de Cirugía Plástica: Carlos A. Mendoza.

ALGUNAS PRIMICIAS IMPORTANTES QUIRURGICAS POR ESPECIALIDAD

Anestesia:

Eter: 1847. Maracaibo. Dr. Blas Valbuena.

Cloroformo: 1849. Dr. Eliseo Acosta. Caracas.

Raquianestesia con Cocaína. Caracas. Dr. Pablo Acosta Ortiz. 17-7-1900. (H.V.)

Somnoformo. Dentista Pablo Cuéllar. Julio 1905.

Gases (Mezcla de Clarke) Dr. B. Perdomo Hurtado. 10-1-1917. Clínica Córdoba. Caracas

Anestesia Caudal. Caracas. J. M. Cervoni. 19-10-1929

Avertina. Dr. Luis Razetti. 1929.
 Evipán Sódico. Caracas. Dr. Pedro Emilio Carrillo.. 9-2-1934.
 Gases con el aparato de Foreger. Dra. Carolina Herrera. 1937. Caracas.
 Pentotal Sódico. 1942. Dr. Luis Rodríguez Santana. Caracas (Hospital Vargas).
 Curare. 1945. Dr. Pascual Scannone. Caracas.
 Anestesia Peridural. Muy probablemente Dr. Roberto Lucca. Centro Médico, Caracas.

Neurocirugía:

1928 Frenicectomía. José Izquierdo. Caracas.
 1934 Extirpación de tumor cerebral. Carlos Travieso. Caracas.
 1937 (12 de Mayo). Gangliectomía del Simpático Torácico. Manuel Corachán. Caracas.
 1942 (14 de Octubre). Extirpación del ganglio estrellado del simpático y simpantectomía carotídea. Oscar Beaujón. Caracas.

Los últimos adelantos en el Hospital Universitario de Caracas, son las operaciones de aneurismas intracraneanos con microscopio (Dr. Rafael Castillo).

Cirugía Gastrointestinal:

1874 Colectomía parcial por traumatismo. Diego Amitesarove.
 1898 Apendicectomía. Miguel Ruiz. Caracas (H.V.).
 1898 Tentativa de gastrectomía. Francisco H. Rivero. Caracas (H.V.).
 1905 Anastomosis Bilio-Digestiva. Parra Picón. Mérida.
 1911 Gastroenteroanastomosis. Luis Razetti. Caracas. (H.V.).
 1911 (2 de Enero). Apendicostomía. R. Soto González. Maracaibo.
 1915 (23 de Enero). Perforación tífica. Luis Razetti. Caracas.
 1917 (22 de Septiembre). Divertículo de Meckel. R. Soto Hernández. Maracaibo.
 1917 Colectectomía. Salvador Córdoba. Caracas.
 1920 Gastrorrafia. Salvador Córdoba. Caracas.
 1924 Gastrectomía por úlcus. Agustín Hernández. Caracas (H.V.).
 1933 Gastrectomía por cáncer. Domingo Luciani. Caracas (H.V.).
 1937 Gastrectomía de urgencia por ulcus perforado. Martín Valdivieso. Caracas HV.
 1940 Esofagogastrostomía. Manuel Corachán. Caracas.
 1945 (13 de Junio). Resección Trans-torácica del esófago. M. Pérez C. Caracas.
 1940 Coledocoenterostomía. Manuel Corachán. Caracas.
 1946 Vagotomía con Gastroenteroanastomosis yeyunal. Miguel Pérez Carreño. Car.
 1951 Colectomía Total. Luis Ponce Ducharne. Caracas (H.V.). (10 de Febrero).
 1955 (8 de Junio). Anastomosis Porto-Cava por Hipertensión portal. Dr. Luis Ponce Ducharne. Caracas (H.V.).
 1958 Esofagoplastia. Jorge González Célis. Caracas.
 1965 Lobectomía Hepática Izquierda Reglada. Dr. Julián Morales Rocha. Caracas.

Los últimos adelantos se están haciendo con la "Microcirugía del Páncreas"; parecen ser los pioneros: Jaime Plaza en el Hospital Vargas, Pablo Hernández Mantellini en Cirugía I, y Víctor Zambrano en la Clínica Metropolitana; todos en Caracas.

Urología:

Desde tiempos de la Colonia (Siglo XVIII). Talla Vesical.

- 1908 (10 de Septiembre). Nefropexia. David Lobo. Caracas.
- 1911 (10 de Mayo). Prostatectomía Hipogástrica. H. Rivero Saldivia. Caracas.
- 1912 (21 de Septiembre). Cistoscopia. Henrique Toledo Trujillo.
- 1917 Nefrectomía Transperitoneal. Plácido D. Rodríguez R. Puerto Cabello.
- 1922 (13 de Marzo). Pielografía ascendente. Antonio Castillo y Pedro Gutiérrez Alfaro.
- 1937 (8 de Noviembre). Ureteroneocolostomía. José Domingo Leonardi. Maracaibo.
- 1939 (16 de Marzo). Resección endoscópica de la próstata. Alfredo Borjas. Car. (H.V.)
- 1942 Nefrectomía por Riñón en herradura. Luis Rodríguez Santana. Caracas. (H.V.).

Actualmente se están ensayando: Marcapaso vesical. Urodinamia. Estudio del flujo urinario con el Mictiógrafo o Flujómetro. Cistometría con CO₂. Esfinteromanometría. Electromiografía perineal. (H.U.).

El día 17 de Septiembre de 1967, el equipo del Hospital Universitario de Caracas realizó el primer trasplante de riñón, en la ciudad de Caracas; unos meses antes se había verificado el primero en Venezuela, en la ciudad de Maracaibo.

Ginecología y Obstetricia:

Las Cesáreas en cadáver fueron practicadas desde los tiempos de la colonia.

- 1820 Cesárea in vivo. Alonso Ruiz Moreno. Cumaná.
- 1874 Ovariectomía. Francisco Eugenio Bustamante. Maracaibo.
- 1880 (21 de Noviembre). Histerectomía abdominal. Manuel María Ponte. Caracas.
- 1897 Sinfisiotomía. Miguel Ruiz. Caracas (H.V.).
- 1906 (13 de Agosto). Ligamentopexia (Procedimiento de Alexander). Pablo Acosta Ortiz (H.V.).
- 1909 (1º de Octubre). Hebotomía. Miguel Ruiz. Caracas.
- 1913 (29 de Marzo). Operación de Porro. Soto González. Maracaibo.

Traumatología:

Las amputaciones se verificaban desde la época colonial. El cirujano algebrista trataba los traumatismos.

- 1856 Desarticulación de la cadera (Coxofemoral). Guillermo Michelena. Caracas. Implante de Clavos de Smith Petersen, para fractura del cuello del húmero: Hernán de las Casas, en la tercera década de este siglo. Caracas.
- 1948 Implante de clavos de Kuntcher, para fractura de diáfisis femoral, Dr. Pablo Izaguirre. Caracas.

Las prótesis acrílicas de cabeza femoral, las inició en el Hospital Vargas de Caracas el Dr. Juan Colmenares, en 1952 (prótesis de Judet); casi al mismo tiempo el Dr. Pablo Izaguirre la empleó en la Clínica Santa Ana de Caracas.

La prótesis completa de la Cadera (Cabeza femoral de acero y Cótulo de plástico). Pioneros: Alfredo Coronil y Luis Guillermo Badell Atencio (H.U.).

Cirugía de Vascular Periférico:

- 1854 Ligadura de carótida primitiva. Guillermo Michelena. Caracas.
- 1931 Aneurismorrafia reconstructiva. Miguel Pérez Carreño (H.V.). Caracas.
- 1950 Ligadura Vena Cava Inferior. A. González Navas. Caracas. (H.V.).
- 1951 Ligadura de Conducto artriovenoso. Luis Ponce D. Caracas (H.V.).
- 1951 Homoinjerto Aorto-Iliaco. Alejandro Baroni R. Caracas (H.V.).
- 1957 Implante de prótesis de Nylon Femoro-Poplíteo. Rubén Jaén. Caracas (H.V.)

Cirugía Cardíaca:

- 1934 (4 de Marzo). Herida del corazón. Elías Toro. Caracas.
- 1948 (1° de Febrero). Sutura de herida del corazón. Ramón I. Montes. Caracas.
- 1957 (12 de Septiembre). "Comunicación interauricular" con circulación extracorpórea. Dr. Denton Cooley, ayudado por el Dr. Alberto París. Caracas (H.U.).
- 1961 (13 de Abril). Valvulectomía aórtica con Hipotermia. Rubén Jaén. Caracas H.U.
- 1964 Implantación de Marcapaso Cardíaco, por toracotomía externa. Morales Rocha. Caracas.
- 1965 (Marzo). Revascularización Indirecta del miocardio. A. París. Caracas.
- 1969 (6 de Mayo). Implante de Válvula aórtica. Rubén Jaén. Caracas (H.U.).
- 1969 (7 de Septiembre). Implante de Válvula tricúspide. Rubén Jaén. Caracas (H.U.)

El día 17 de Septiembre de 1967, el Dr. Julián Morales Rocha verificó el primero y único trasplante de corazón que se ha hecho en Venezuela, en el Hospital de las Fuerzas Armadas de Caracas.

Cirugía Oncológica:

- 1843 a 1847. Parotidectomía Parcial. Eliseo Acosta. Caracas.
- 1857 Parotidectomía total con conservación del nervio facial. Guillermo Michelena. Caracas.
- 1907 Esplenotomía. Pablo Acosta Ortiz. Caracas.
- 1909 Esplenectomía. Julio S. Alvarez. Barquisimeto.
- 1914 Tiroidectomía. Plácido Daniel Rodríguez Rivero. Puerto Cabello.
- 1914 Laringectomía Total. Luis Razetti. Caracas.
- 1957 Timectomía. Luis Ponce D. Caracas.

En la cuarta década de este siglo, se inicia la cirugía oncológica amplificada del Memorial Hospital de N. Y. Pioneros: H. Rivero, B. Guzmán y A. Calvo L.

Cirugía Oftalmológica:

Desde la época del Dr. José María Vargas, se operaban las cataratas.

- 1937 (11 de Marzo). Operación de catarata con la pinza de Arruga. Hermenegildo Arruga (H.V.). Caracas.
- 1938 (30 de Julio). Extracción intracapsular de catarata con ventosa. Luis R. Méndez. Caracas (H.V.).
- 1946 (3 de Mayo). Extirpación de Tumor Mixto de la Glándula lagrimal. Jesús Rhode. Caracas (H.V.).

Los últimos adelantos en el Hospital Universitario de Caracas son:
Facoemulsificación de cataratas con ultrasonido.

Trasplante de córnea.

Fotocoagulación con rayos Lasser de retinopatía diabética. Desprendimiento de retina con rayos Lasser.

Lentes intraoculares.

Cirugía del Estrabismo (Músculos oblicuos y rectos).

Cirugía Otorrinolaringológica:

1894 (12 de Enero) Rinoplastia. Dr. Alberto Couturier. Caracas (H.V.).

1914 (14 de Febrero). Extirpación Fibroma nasofaríngeo. Dr. E. Conde Flores. Caracas (Clínica Privada).

1914 (10 de Diciembre). Vaciamiento Petro Mastoideo. Dr. Conde Flores (H.V.).

1919 Dacrocistorrinostomía. Dr. Lisandro López Villoria. Barquisimeto.

Los últimos adelantos, según datos suministrados por el Dr. Oscar Serrano, Profesor Titular de la Cátedra de O.R.L. en el Hospital Universitario de Caracas son:

Primera timpanoplastia con microcirugía, 1958.

Implante de membrana timpánica.

Estapedectomía (Quitar estribo y poner tantalio).

Otoneurocirugía: del Facial- Neurinoma del nervio acústico.

Banco de homoinjerto desde 1973.

Desde 1969, el Dr. Francisco Aurrecochea hace Microcirugía laríngea.

Personal Activo actual de los Departamentos de Cirugía en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela.

Escuela Luis Razetti. (Hospital Universitario de Caracas)

A N E S T E S I O L O G I A

Dr. Carlos Rivas Larrazábal	Prof. Asociado (Jefe del Servicio)
Dr. Mario Piña Daza	Prof. Asistente (Adjunto del Servicio)
Dr. Carlos Hernández Luna	Prof. Asistente
Dr. Edgar Martínez Aguirre	Prof. Asistente
Dra. Angela Rivas de Pérez	Prof. Asistente
Dr. Luis Herrera García	Prof. Asistente
Dr. Juan Armando Nesi	Prof. Asoc. (Director Curso de Post-Grado)
Dr. Anibal Santos Candelario	Instructor
Dr. William Villalobos V.	Instructor
Dr. José Daniel Zamora	Instructor
Dr. Alfredo Santi	Instructor
Dr. Francisco Díaz Rodríguez	Instructor
Dr. Lorenzo A. Farías Almerida	Instructor

CIRUGIA I

Dr. Augusto Diez	Prof. Titular (Jefe del Servicio)
Dr. Elías Rodríguez Azpúrua	Profesor Titular
Dr. Néstor Bracho Semprún	Profesor Titular
Dr. Antonio Sucre Alemán	Profesor Titular
Dr. Reinaldo Douaihi Benítez	Profesor Asociado
Dr. César Aure Tulene	Profesor Asociado
Dr. Francisco Arcia Romero	Profesor Asistente
Dr. Hugo Parra Febres	Instructor
Dr. Oscar Colina Cedeño	Instructor
Dr. Ezequiel Muñoz O.	Instructor
Dr. Pablo Hernández Mantellini	Instructor
Dr. Nelson Dellán Pino	Instructor

CIRUGIA II

Dr. José Antonio Morreo	Prof. Asociado (Jefe Encargado)
Dr. Eudoro Ramírez González	Profesor Asociado
Dr. Ladimiro Espinoza León	Profesor Asociado
Dr. Isaac Hariton	Profesor Agregado
Dr. Pedro Elías Vargas G.	Profesor Agregado
Dr. Néstor Chacón Escalante	Instructor
Dr. Eric Eichelbaum P.	Instructor
Dr. Pablo Briceño Pimentel	Instructor
Dr. José M. Reyes Torres	Instructor
Dr. Miguel Saade	Instructor

CIRUGIA III

Dr. Antonio Clemente	Prof. Titular (Jefe del Servicio)
Dr. Héctor Rojas Gil	Profesor Titular
Dr. Armando Márquez Reverón	Profesor Titular
Dr. Edgar Grossmann S.	Profesor Titular
Dr. Alberto Benshimol	Profesor Asociado
Dr. Enrique Yéspica	Profesor Agregado
Dr. Víctor Grossmann	Profesor Agregado
Dra. Luisa Teresa Silva	Profesor Asistente
Dr. Serafín Sánchez	Instructor
Dr. Juan Godayol	Instructor
Dr. Antonio París	Instructor
Dr. Luis Arturo Ayala	Instructor

CIRUGIA IV

Dr. Ricardo Baquero González	Prof. Titular (Jefe del Servicio)
Dr. Jacobo Vásquez	Profesor Titular
Dr. Roque Mazziotta Mirabal	Profesor Titular
Dr. Luis Barrios Díaz	Profesor Titular
Dr. Fermín Mendoza Blanco	Profesor Asociado
Dr. Juan Luis Heredia M.	Profesor Asociado
Dr. Ramón Tellez A.	Profesor Agregado
Dr. Oscar Rodríguez C.	Profesor Agregado

Dr. Federico Rodríguez R.	Profesor Agregado
Dr. Juan Rafael López León	Profesor Asistente
Dr. Reinaldo J. Bermúdez	Profesor Asistente
Dr. Oviedo de Jesús	Instructor

CIRUGIA CARDIOVASCULAR

Dr. Rubén Jaén Centeno	Prof. Titular (Jefe del Servicio)
Dr. Miguel A. Ortega	Profesor Agregado
Dr. Luis George Rangel	Profesor Asistente
Dr. Alexis Bello	Instructor
Dr. Jesús Bianco	Médico Especialista I
Dra. Hilda Velarde Ch.	Médico Especialista I

CIRUGIA ESTOMATOLOGICA

Dr. Olaf Sandner	Jefe de Servicio
Dra. María Esther García	Odontólogo II
Dra. Mery Colmenares	Odontólogo I

SECCION CIRUGIA PLASTICA

Dr. José Ochoa	Jefe de la Sección
Dra. Rosa Marcano de Cuenca	Médico Especialista I
Dr. Antonio Oderiz	Médico Especialista I

UNIDAD DE DIALISIS Y TRASPLANTE RENAL

Dr. Elías Rodríguez Azpúrua	Jefe de la Unidad
Dr. Harry Acquatella	Nefrólogo
Dr. Marcos Boissiere	Nefrólogo
Dra. Ana Recagno de Rouse	Nefrólogo
Dr. Bruno Burger	Nefrólogo (Especialista I)
Dr. Manuel Pérez Rojas	Nefrólogo (Especialista I)
Dr. Virgilio Paz Martínez	Nefrólogo
Dr. José Weisinger	Nefrólogo
Dr. Hugo Parra Febres	Cirujano
Dr. Oscar Colina	Cirujano
Dr. Alfredo Kaufmann	Urólogo
Dr. Mario Pantaleo	Urólogo
Dr. Félix Martínez Navas	Urólogo
Dr. Nicolás Bianco	Inmuno-Hematólogo
Dr. José M. Guevara	Inmuno-Hematólogo
Dra. Gloria E. de Pérez	Inmuno-Hematólogo
Dr. José Atahualpa Pinto	Patólogo
Dra. Elsa Tovar de Roura	Hematólogo
Dr. Vicente Lecuna	Gastroenterólogo

GINECOLOGIA

Dr. Leopoldo E. López	Prof. Titular (Jefe del Servicio)
Dr. Abel Mejía	Profesor Titular
Dr. Duilio Pizzolante B.	Profesor Titular
Dr. Alfredo Díaz Bruzual	Profesor Titular

Dr. Rubén Quintero Monasterios	Profesor Titular
Dr. Asdrúbal Sierralta	Profesor Asociado
Dr. Otto Rodríguez Armas	Profesor Asistente
Dr. Blas H. Lemmo	Profesor Asistente
Dr. Farith Atías	Instructor
Dr. Guillermo Nuño	Instructor
Dr. Humberto Acosta	Instructor

T R A U M A T O L O G I A

Dr. Ismael Cárdenas M.	Prof. Titular (Jefe de Servicio)
Dr. Alberto Jacir	Profesor Titular
Dr. Marcel Horande	Profesor Titular
Dr. César Castro S.	Profesor Asociado
Dr. Gustavo Bustamante	Profesor Asistente
Dr. Hernán Cortina B.	Profesor Asistente
Dr. Guillermo Rangel R.	Profesor Asistente
Dr. Guillermo Ramírez P.	Instructor
Dr. Josué García Méndez	Instructor
Dr. Rodrigo Bonilla Z.	Instructor
Dr. Antonio De Santolo	Instructor
Dr. Federico Fernández Palazzi	Instructor
Dra. Maura de Romero	Instructor

PEDIATRIA QUIRURGICA

Dr. Hernán Quintero Uzcátegui	Prof. Titular (Jefe del Servicio)
Dr. Rafael Galarraga	Profesor Agregado
Dr. Leopoldo Briceño I. (h)	Profesor Agregado
Dr. Antón Zager Jan	Instructor
Dr. Rafael V. Pieretti	Instructor
Dr. Juan Rodríguez Yáñez	Instructor
Dr. Hernán Quintero H.	Instructor

CIRUGIA NEONATAL

Dr. Hernán Quintero Uzcátegui	Jefe de la Unidad
Dr. Carlos J. Montilva	Especialista II
Dr. Humberto Orsini	Especialista I
Dr. Hernán Quintero H.	Especialista I

N E U M O N O L O G I A

Dr. Gustavo García Galindo	Prof. Titular (Jefe del Servicio)
Dr. Rogelio Valladares G.	Profesor Titular
Dr. Angel Larralde R.	Profesor Titular
Dr. Carlos Ayala Páez	Profesor Asociado
Dr. Alí González Pacheco	Profesor Agregado
Dr. Orlando Viera Acosta	Instructor
Dr. Nieves Gómez Patiño	Instructor
Dr. José Abel Ramírez H.	Instructor
Dr. Rafael Belmonte	Instructor
Dra. Yocasta Castillo H.	Instructor
Dr. José Miguel López	Instructor

U R O L O G I A

Dr. Luis H. Rodríguez D.	Prof. Titular (Jefe del Servicio)
Dr. Héctor Visconti González	Profesor Titular
Dr. Mario Pantaleo G.	Profesor Titular
Dr. Darío Pisani Méndez	Profesor Titular
Dr. Jesús Reggeti	Profesor Agregado
Dr. Roberto López Mendoza	Profesor Agregado
Dr. Rafael Paz Alvarez	Profesor Asistente
Dr. Román Alfonso Chalbaud	Profesor Asistente
Dr. Oscar Chacón	Profesor Asistente
Dr. Alfredo Kaufman	Instructor
Dr. Luis E. Luzardo	Instructor
Dr. Oswaldo Pérez Arvelo	Instructor
Dr. Miguel Vitale Facchin	Instructor
Dr. Félix Martínez Navas	Coordinador Curso de Postgrado

O F T A L M O L O G I A

Dr. Rafael Cordero Moreno	Prof. Titular (Jefe del Servicio)
Dr. Edward Grom	Profesor Titular
Dr. Ramón Arrivillaga	Profesor Asociado
Dr. Guillermo Pereira	Profesor Asociado
Dr. Rafael Guerrero Pérez	Profesor Asistente
Dr. Petronio Puppio	Instructor
Dra. Paquita D. de Alvarez	Instructor
Dra. Clara Estévez de Uzcátegui	Instructor
Dr. Horacio Serrano	Instructor
Dr. Enrique Gutiérrez	Instructor

O T O R R I N O L A R I N G O L O G I A

Dr. Francisco Aurrecoechea	Prof. Titular (Jefe del Servicio)
Dr. Oscar Serrano	Profesor Titular
Dr. Oswaldo Massiani	Profesor Asociado
Dr. Angel E. Briceño Monsant	Profesor Agregado
Dr. Idelmaro Bello Plaz	Profesor Asistente
Dr. Alí Ortiz	Instructor
Dr. Isaac Ghetea	Instructor
Dr. Alcides Carrizo Borjas	Instructor
Dra. Thais de Salazar	Instructor
Dra. Ana de Sánchez	Instructor
Dr. Nicolás Velásquez	Instructor
Dra. Aura de Palacios	Instructor
Dr. Luis Dorta B.	Instructor

Escuela José María Vargas (Hospital Vargas de Caracas)

CATEDRA DE CLINICA Y TERAPEUTICA QUIRURGICA "A"

Dr. F. R. Coronil (Jefe)	Dr. Gustavo Villalba
Dr. Armando Alvarez de Lugo	Dr. Daniel Galavís
Dr. Robinson Gómez	Dr. Fernando Mendoza
Dr. Armando Parra C.	Dr. Alice Garín
Dr. Adolfo Koelzow	

CATEDRA DE CLINICA TERAPEUTICA QUIRURGICA "B"

Dr. Carlos Hernández H. (Jefe)	Dr. José Luis Peralta
Dr. Rodolfo Selle K.	Dr. Carlos A. Cogorno
Dr. Pedro Blanco S.	Dr. Carlos Blanco
Dr. José A. Puchi	Dr. Jorge Szawer
Dr. Luis Báez	

CATEDRA DE CLINICA Y TERAPEUTICA QUIRURGICA "C"

Dr. Eduardo Carbonell (Jefe)	Dr. Manuel Quintero
Dr. Américo González Bogen	Dr. Humberto Rodríguez
Dr. Juan M. Carmona	Dr. Freddy Meyer
Dr. Jesús Luongo F.	Dr. Alfieri Larocca
Dr. René Ramia	

CIRUGIA PLASTICA

Dr. Carlos A. Mendoza A. (Jefe)
Dr. Novel Certad
Dr. Enrique Galindo T.

CATEDRA DE O. R. L.

Dr. Rafael Márquez L.
Dr. René Wefer

CATEDRA DE OFTALMOLOGIA

Dr. A. Cruz Bajares (Jefe)
Dr. Rafael Sánchez B.
Dr. Francisco Rodríguez D.
Dr. Asdrúbal Moreno

CATEDRA DE NEUROCIRUGIA

Dr. A. Martínez Coll (Jefe)
Dr. Juan Félix Del Corral
Dr. Seijiro Yazawa
Dr. Rafael Galera

CATEDRA DE UROLOGIA

Dr. David Osorio (Jefe)
Dr. Marcos García C.
Dr. Efraím García C.
Dr. Guillermo Cabrera

CATEDRA DE TRAUMATOLOGIA

Dr. César Acosta (Jefe)
Dr. Luis Capriles I.
Dr. Eduardo Ponte

Profesores Jubilados de los Departamentos de Cirugía de la Facultad de Medicina
de la Universidad Central de Venezuela

ESCUELA LUIS RAZETTI

Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "A"

Profesores: Carlos Travieso y Adán Hermoso.

Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "B"

Profesores: Jorge González Celis, Francisco Plaza Izquierdo, Alejandro Baroni Rivas, Pablo Arraiz Mujica y Oscar Sosa Tinoco.

Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C"

Profesores: Hermógenes Rivero y José Aristimuño Núñez.

Cátedra de Clínica Otorrinolaringológica

Profesores: Franz Conde Jahn y Gabriel Briceño Romero

Cátedra de Clínica Urológica

Profesor Luis Rodríguez Santana.

Cátedra de Clínica Traumatológica y Ortopédica

Profesor Pablo Izaguirre.

Cátedra de Clínica Ginecológica

Profesor Alberto Domínguez Gallegos.

ESCUELA VARGAS

Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica

Profesor Domingo Luciani.

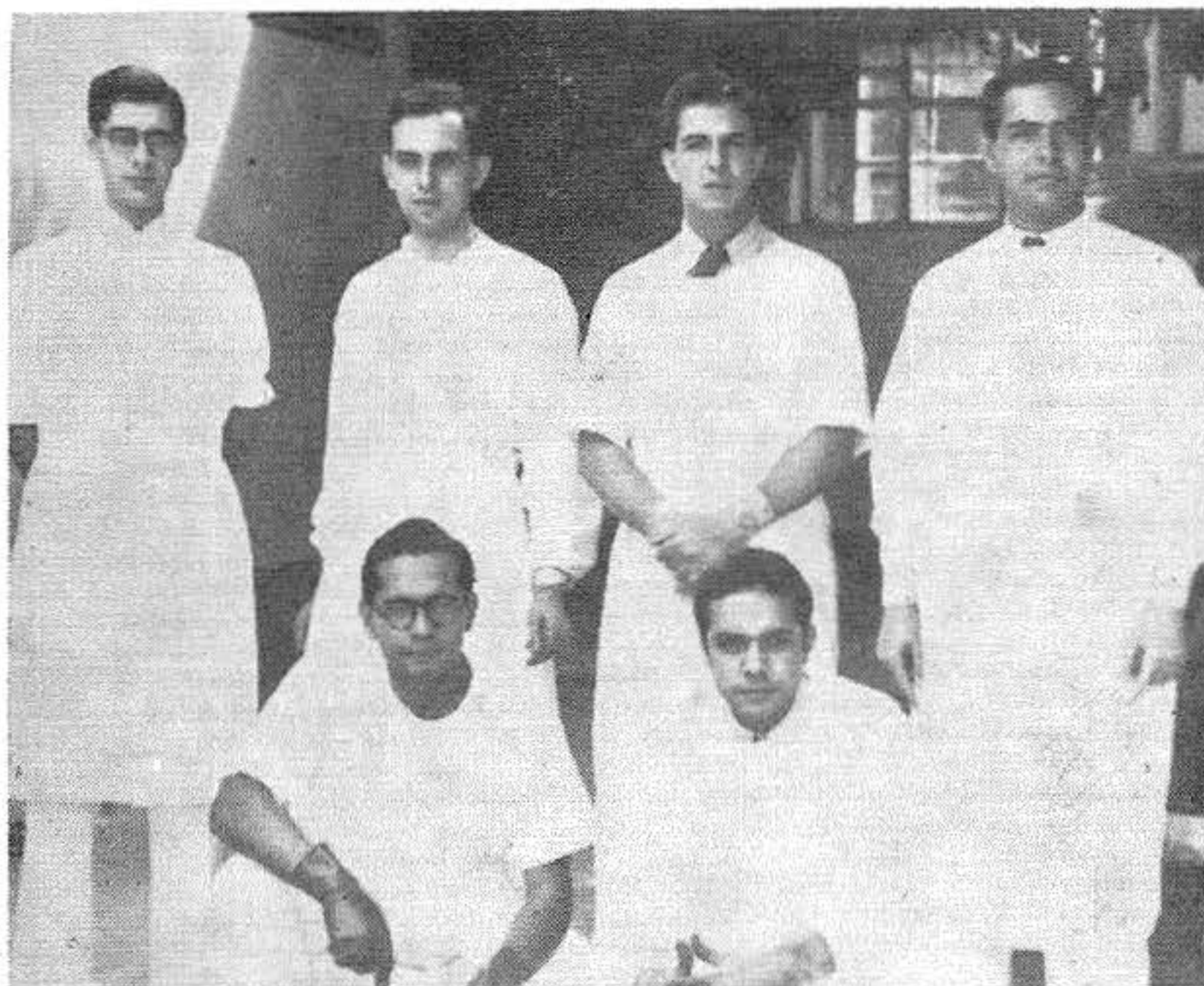
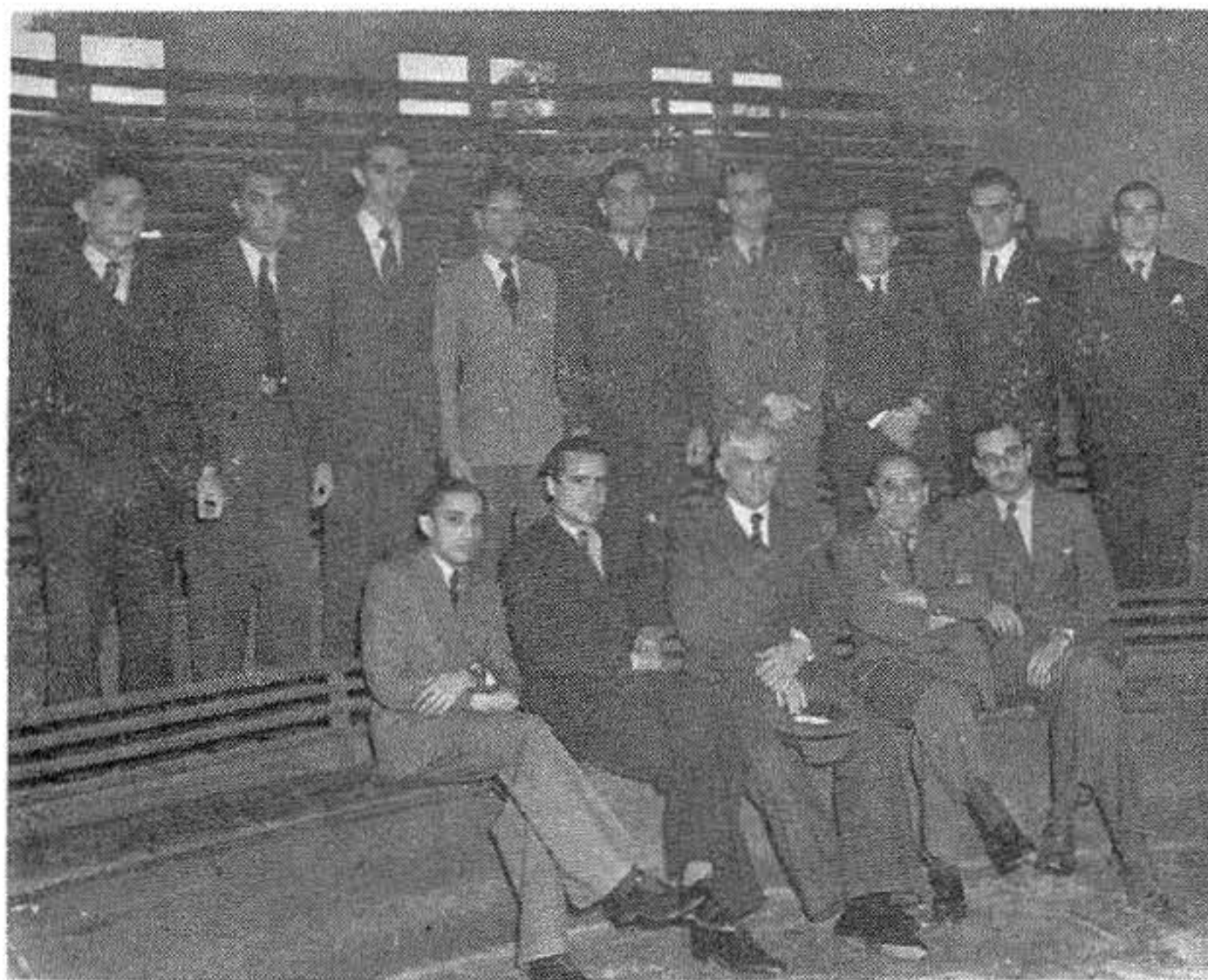


Foto tomada en el antiguo Instituto Anatómico de San Lorenzo, en el año 1937. Sentados: a la izquierda Br. R. Díaz Lander y a la derecha Br. Gustavo Ascanio Escobar. De pie de izquierda a derecha: Br. Alberto París, Br. Francisco Plaza Izquierdo (Preparador de la Cátedra de Anatomía), Br. Pedro Torres E. y Br. Galíndes (fallecido).



Sala de Conferencias del antiguo Instituto Anatómico de San Lorenzo, Parroquia de San José, Caracas Foto tomada en 1939. Sentados de izquierda a derecha, profesores de Anatomía: Oscar Beaujón, Pablo Izaguirre, José Izquierdo, Manuel Corachán y Francisco Montbrún. De pie de izquierda a derecha, preparadores de Anatomía: José Pérez Guevara, Murillo, Francisco Cirimele, Pablo Herrera, Rubén Rodríguez Escobar, Hernán Quintero Uzcátegui, Alfredo González Navas, Francisco Plaza Izquierdo y Rafael Castillo.



Cátedra de Anatomía Humana. Jefe de Cátedra: José Izquierdo.

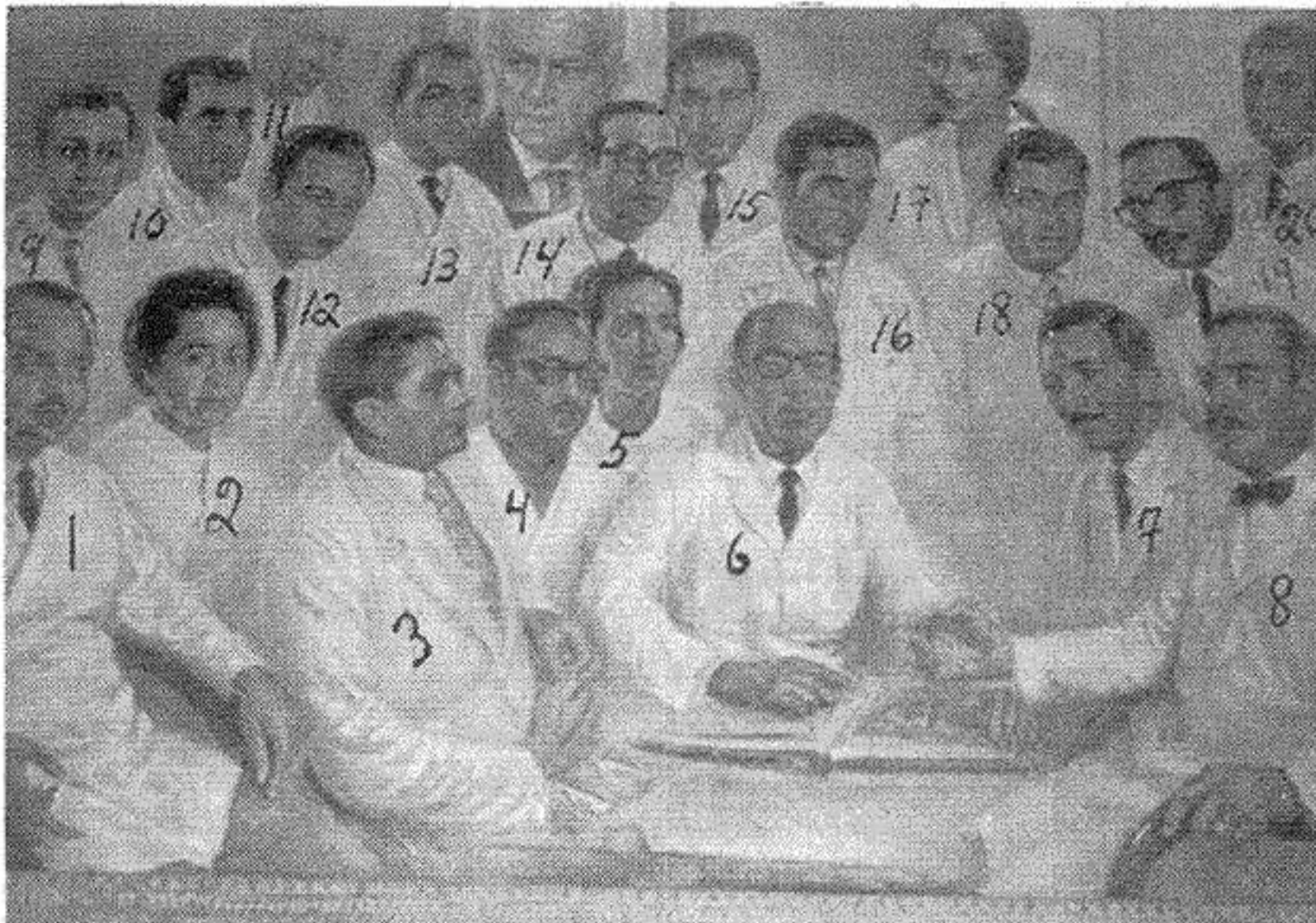
Oleo del pintor Fantuzzi, año 1950, el cual se encuentra en el Instituto Anatómico "José Izquierdo" de la Escuela Luis Razetti, Ciudad Universitaria.

(Foto tomada por el Dr. Francisco Plaza Rivas)

Profesores doctores:

- 1 Rubén Rodríguez Escobar
- 2 José Izquierdo (fallecido)
- 3 Luis Plaza Izquierdo
- 4 Pablo Izaguirre

- 5 Hernán Quintero Uzcátegui
- 6 Francisco Montbrun
- 7 Raúl Ferro
- 8 Jacobo Vásquez



Cátedra de Anatomía. Jefe de Cátedra: Luis Plaza Izquierdo.

Oleo del pintor Fantuzzi, el cual se encuentra en el Instituto Anatómico "José Izquierdo" de la Escuela Luis Razetti, Ciudad Universitaria. (Foto tomada por el Dr. Francisco Plaza Rivas) (El óleo fue ejecutado en 1966)

Profesores doctores:

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------|
| 1 David Loyo | 11 Manuel Palacio |
| 2 Nely García de Celta | 12 Julián Viso Rodríguez |
| 3 Manuel Morillo Atencio (fallecido) | 13 Pedro Arnaldo Pulido Ramírez |
| 4 Arturo Torrealba | 14 Fredy Genatios Garciente |
| 5 Lola de Lima | 15 Santos Piñero Bolívar |
| 6 Luis Plaza Izquierdo | 16 Francisco Herretes |
| 7 Guillermo Pérez Bocalandro | 17 Carmen Antonetti |
| 8 Jesús Yarena (fallecido) | 18 Salvador Roo |
| 9 José Ildemaro Muñoz Padilla | 19 Humberto Viera |
| 10 Esteban Figueredo | 20 Francisco Serpa Sanabria |

En el fondo se ve el retrato del profesor de Anatomía, Dr. José Izquierdo (fallecido)



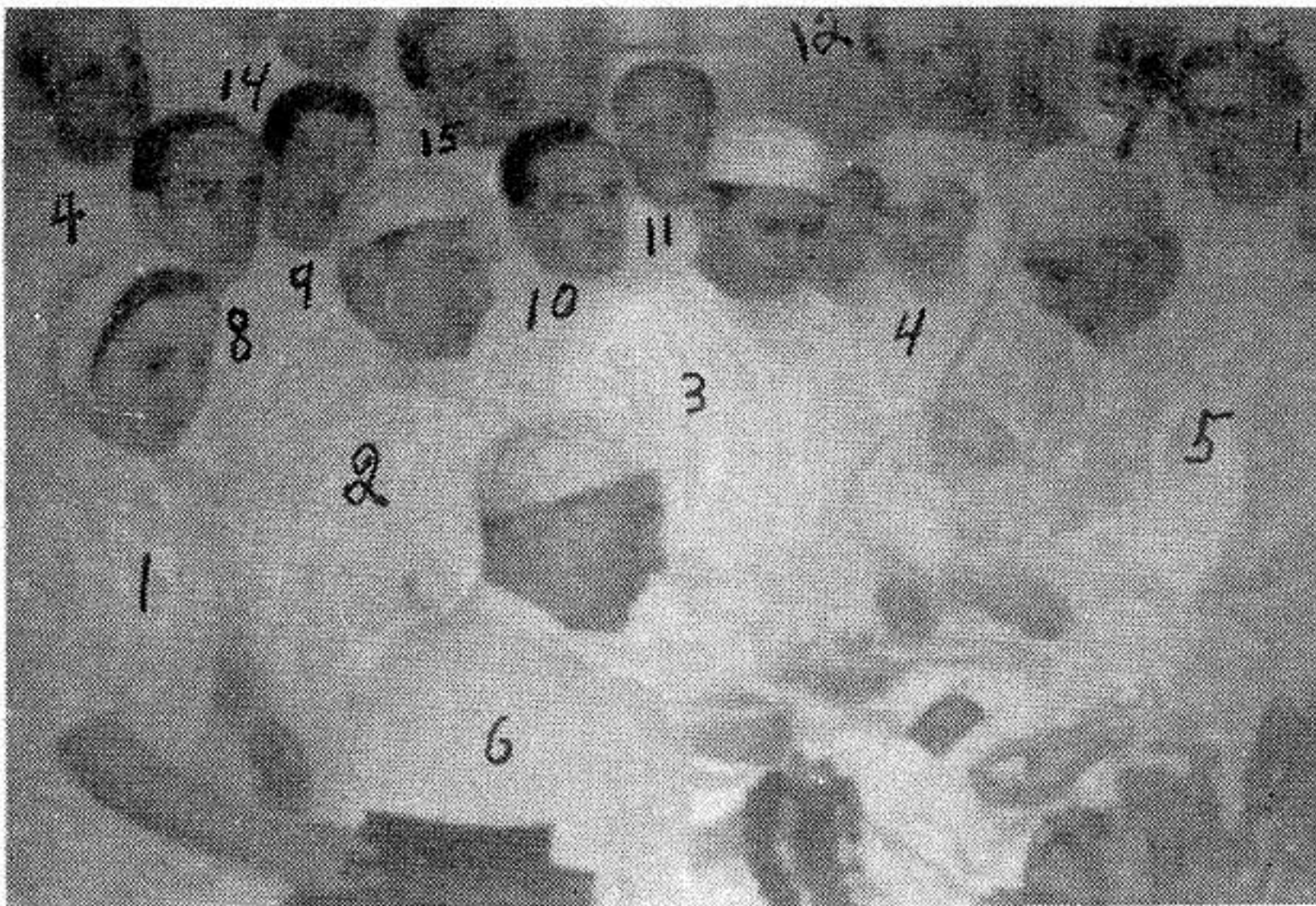
Cátedra de Anatomía. Jefe de Cátedra: Rubén Rodríguez Escobar.

Oleo del pintor Fantuzzi, el cual se encuentra en el Instituto Anatómico "José Izquierdo" de la Escuela Luis Razetti, Ciudad Universitaria. (Foto tomada por el Dr. Francisco Plaza Rivas). (El óleo fue ejecutado en 1966).

Profesores doctores:

- | | |
|------------------------------|----------------------------------|
| 1 Guillermo Pérez Bocalandro | 9 Leopoldo Briceño Iragori, hijo |
| 2 José Antonio Gil Izaguirre | 10 Gastón Calcaño |
| 3 Luis Peña (fallecido) | 11 Pedro Blanco Souchón |
| 4 Rubén Rodríguez Escobar | 12 Esteban Figueredo |
| 5 Heraclio Borges | 13 César Castro Sánchez |
| 6 César Sánchez | 14 Jorge Parra Nava |
| 7 Manuel Palacio | 15 José Puchi |
| 8 Rafael Paz Alvarez | |

La dama que está haciendo anotaciones, es la secretaria de la Cátedra señorita Alejandrina Picarelli.



Cátedra de Técnica Quirúrgica

Oleo del pintor Fantuzzi, realizado entre 1946 y 1948. Actualmente se encuentra en la Sede de la Cátedra, en el Instituto Anatómico "José Izquierdo" de la Escuela "Luis Razetti" de la Ciudad Universitaria de Caracas.

Profesores:

- 1 Dra. Inés Delia Segovia
- 2 Dr. Jacinto Atías Ricoveri (segundo ayudante)
- 3 Dr. José T. Rojas Contreras (J. de Cát., Cirujano)
- 4 Dr. Cruz Quijada Gamboa (transfusor)
- 5 Dr. Francisco Plaza Izquierdo (primer ayudante)
- 6 Dr. Carlos Hoyer (anestesista)
- 7 Dr. Andrés Abreu
- 8 Dr. José Antonio León Toledo
- 9 Dr. Julio Sanoja Obediente
- 10 Dr. Obdulio Gruber Matos
- 11 Dr. Carlos Travieso
- 12 Dr. Luis Rodríguez Bello (transfusor)
- 13 Dr. Hermes Malaret (fallecido)
- 14 Dr. Alfredo Benedetto
- 15 Dr. Alberto Obadía
- 18 Dr. Ildemaro Salas (fallecido)

El óleo representa una intervención quirúrgica en un perro; los personajes figuran sin mascarilla nasal, para su identificación.

(Foto tomada por el Dr. Francisco Plaza Rivas).



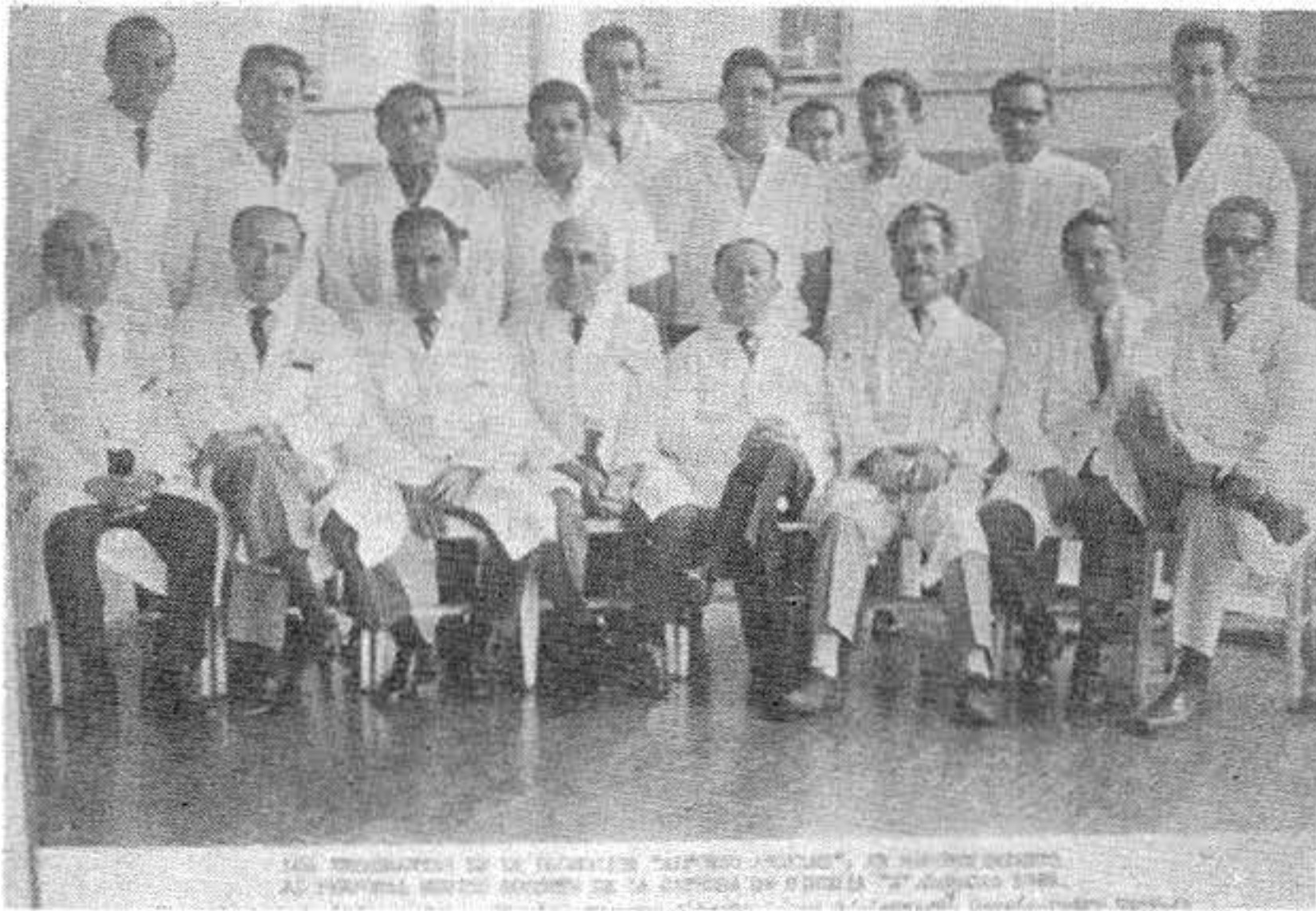
ESCUELA LUIS RAZETTI Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "A"

Oleo del pintor Fantuzzi, (entre 1958 y 1962), que se encuentra en la Sede de la Cátedra, en el Servicio de Cirugía No. 1 del Hospital Universitario de Caracas.

Foto tomada por el Dr. Francisco Plaza Rivas)

Profesores doctores:

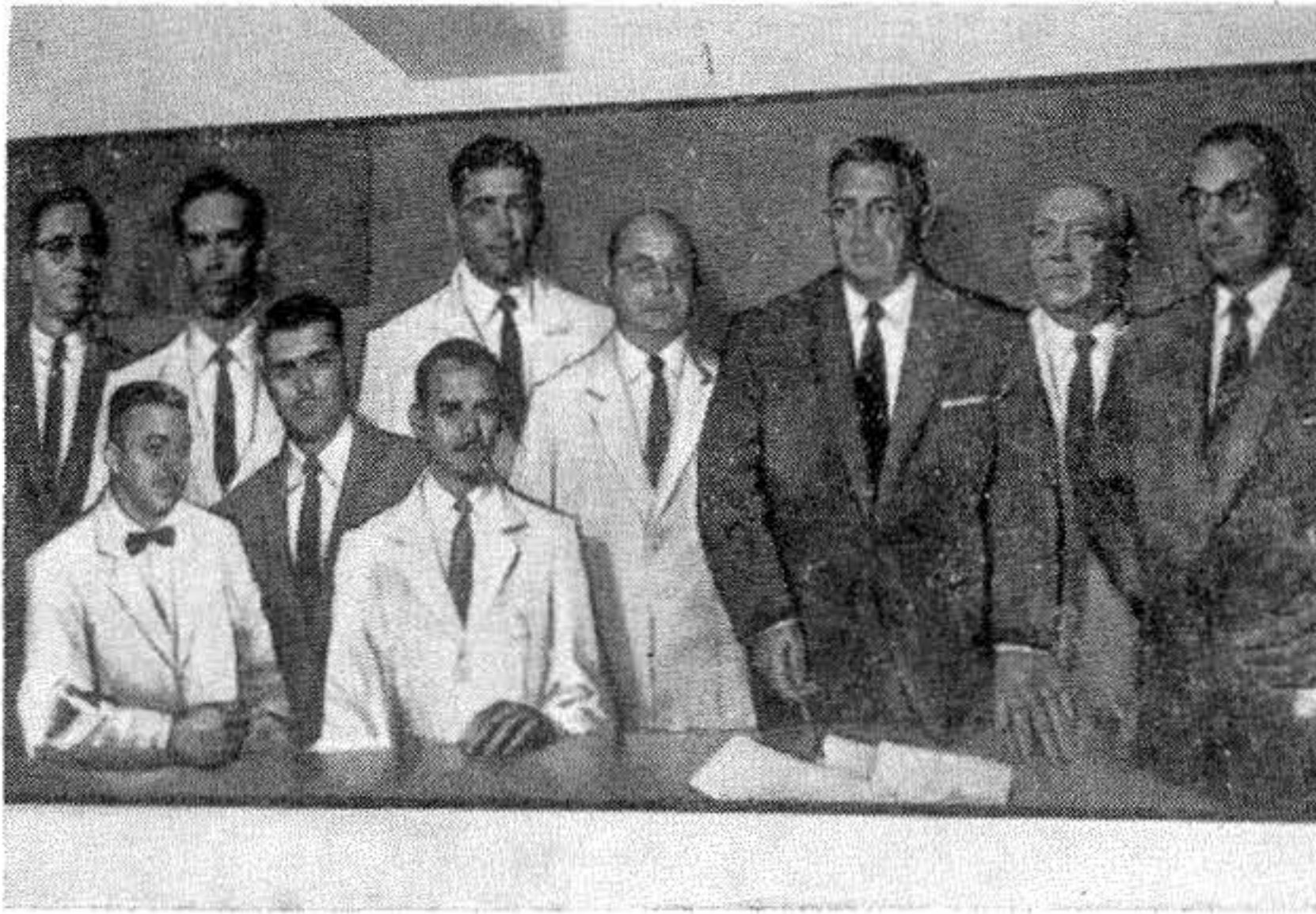
- 1 Guillermo Negrette de Wind (fallecido)
- 2 Miguel Pérez Carreño (Jefe de la Cátedra, fallecido)
- 3 Eugenio P. De Bellard (Colaborador de Publicaciones, fallecido)
- 4 Augusto Diez
- 5 Carlos Travieso
- 6 Elías Rodríguez Azpúrua
- 7 Antonio Clemente
- 8 Néstor Bracho Semprún
- 9 Adán Hermoso
- 10 Hugo Parra Febres
- 11 Señora Carmen Pisani (Secretaria de la Cátedra)
- 12 César Aure Tulene
- 13 Reinaldo Douaihi Benítez
- 14 Antonio Sucre Alemán



Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "B" de la Escuela Luis Razetti

Foto que se encuentra en la Sede de la Cátedra, en el Servicio de Cirugía No. 11 del Hospital Universitario de Caracas (Copia tomada por el Dr. Francisco Plaza Rivas)

Sentados de izquierda a derecha, Profesores Doctores: Alejandro Baroni Rivas, Isaac Hariton, Oscar Sosa Tinoco, Francisco Plaza Izquierdo, Alfredo González Navas (Jefe de la Cátedra), Pablo Arraiz Mujica, José Antonio Morreo y Pedro Elías Vargas G. De pie, alumnos de la promoción médica "Alfonzo Anselmi", 1969, de izquierda a derecha doctores: Charles Greaves, Alberto López G., Leonardo García, Pedro Guevara, Amadeo Leiva, Manuel Vargas, Jaime Hernández, Víctor Hernández, Carlos Magallanes e Iván González.



ESCUELA LUIS RAZETTI. Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "C"
Oleo del pintor Vallejos, (alrededor de 1955), actualmente se encuentra en la Sede de la Cátedra, en el Servicio de Cirugía No. III del Hospital Universitario de Caracas (Foto tomada por el Dr. Francisco Plaza Rivas)

Profesores Doctores:

Primer plano, de izquierda a derecha: Carlos Hernández (con bata), Héctor Rojas Gil, Enrique Yéspica (con bata), Delfín Ponce Ducharne (con bata), Hermógenes Rivero (Jefe de la Cátedra), José Aristimuño Núñez y Francisco Montbrún. Segundo plano, de izquierda a derecha: Armando Márquez, Carlos Vicente Sucre Vegas (con bata) y Rubén Jaén (con bata)

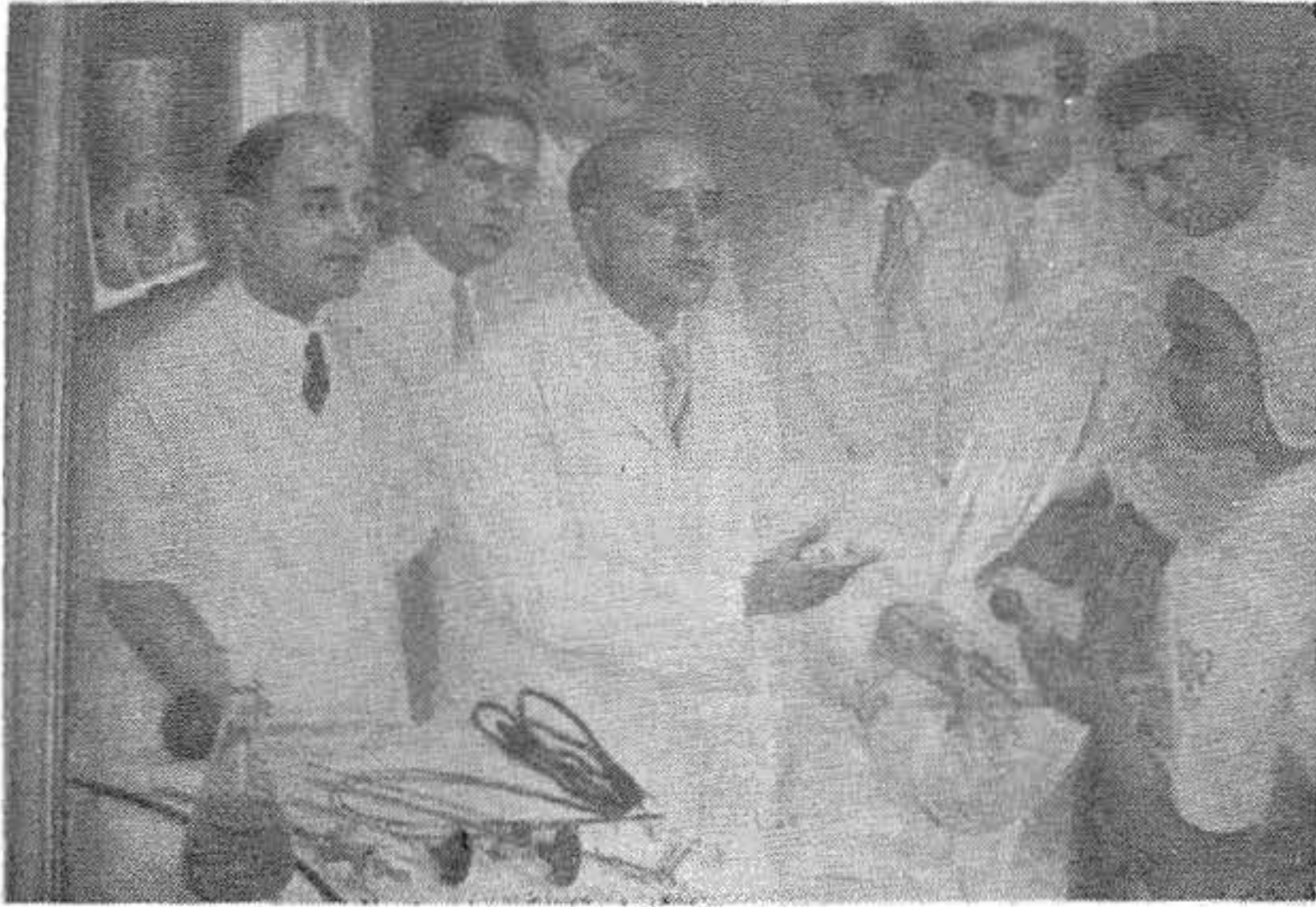


ESCUELA LUIS RAZETTI. Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "D"
Oleo del pintor Fantuzzi, ejecutado en 1957 Foto tomada por el Dr.
Francisco Plaza Rivas)

Actualmente se encuentra en la Sede de la Cátedra, en el Servicio de
Cirugía No. IV del Hospital Universitario de Caracas.

Profesores Doctores:

Sentados de izquierda a derecha: Fermín Mendoza Blanco, Ricardo Baquero
González, Pedro Blanco Gásperi (Jefe de la Cátedra, fallecido), Martín
Valdivieso (fallecido) y Alberto París Domínguez. De pie de izquierda a
derecha: Roque Mazziota Mirabal, Ramón Tellez Andrade, Luis Barrios Díaz,
Juan Luis Heredia Muñoz y Jacobo Vásquez.



Cátedra de Clínica Urológica de la Escuela Luis Razetti.

Oleo del pintor Fantuzzi (entre 1956 y 1958) el cual se encuentra en la Sede de la Cátedra, en el Servicio de Urología del Hospital Universitario de Caracas. (Foto tomada por el Dr. Francisco Plaza Rivas)

Profesores Doctores, de izquierda a derecha: Luis Rodríguez Santana, Francisco Baquero González (fallecido), Héctor Marcano Guzmán, Alfredo Borjas (Jefe de la Cátedra, fallecido), Luis Rodríguez Díaz, Héctor Visconti y Jesús Reggeti.



Cátedra de Clínica Otorrinolaringológica de la Escuela Luis Razetti.

Oleo del pintor Fantuzzi (alrededor de 1957), el cual se encuentra en la Sede de la Cátedra, en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario de Caracas.

(Foto tomada por el Dr. Francisco Plaza Rivas).

Examinando al enfermo, con frontoluz, Profesor Franz Conde Jahn, Jefe de la Cátedra. Detrás de Conde Jahn, sentado, también con frontoluz, Profesor Gabriel Briceño Romero. Las demás personas, de izquierda a derecha son: una enfermera y los profesores Victoino Márquez Reverón, César Rodríguez, Oscar Serrano y Rafael Teodoro Hernández. El cuadro del fondo, es la figura del Profesor Emilio Conde Flores (fallecido) padre del Dr. Conde Jhan.



Cátedra de Clínica Oftalmológica de la Escuela Luis Razetti.

Oleo del pintor Gehrenbeck, realizado en 1968, el cual se encuentra en la Sede de la Cátedra, en el Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario de Caracas. (Foto tomada por el Dr. Francisco Plaza Rivas)

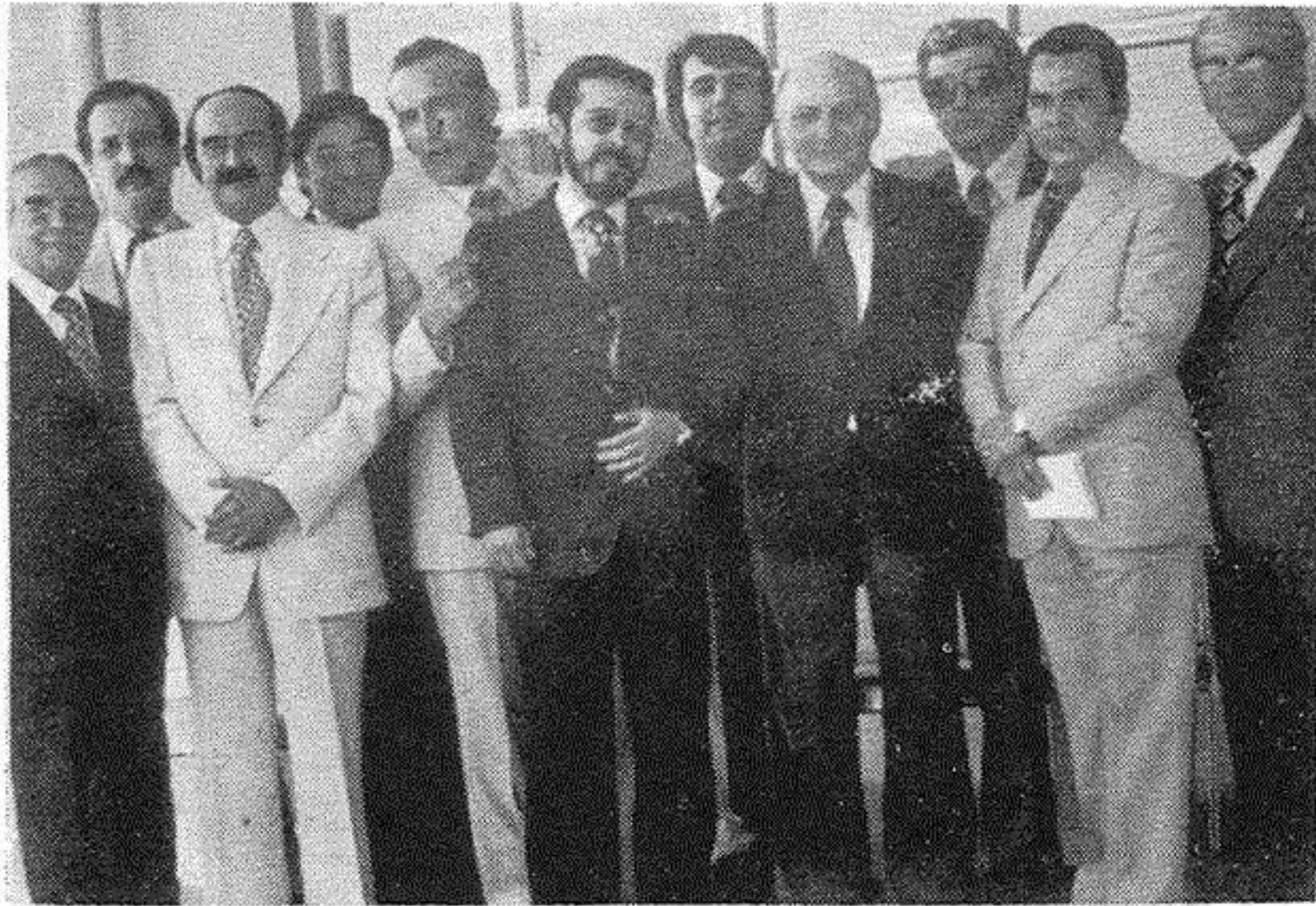
Profesores Doctores: Sentados, de izquierda a derecha: Luis Méndez (fallecido) y Jesús Rhode (Jefe de la Cátedra, (fallecido)). De pie, de izquierda a derecha: Ramón Arrivillaga, Carlos Capriles (fallecido), Carlos Soto, Rafael Cordero Moreno, Edward Grom, e Ibrahim González Urbaneja.



Cátedra de Clínica Ginecológica de la Escuela Luis Razetti.

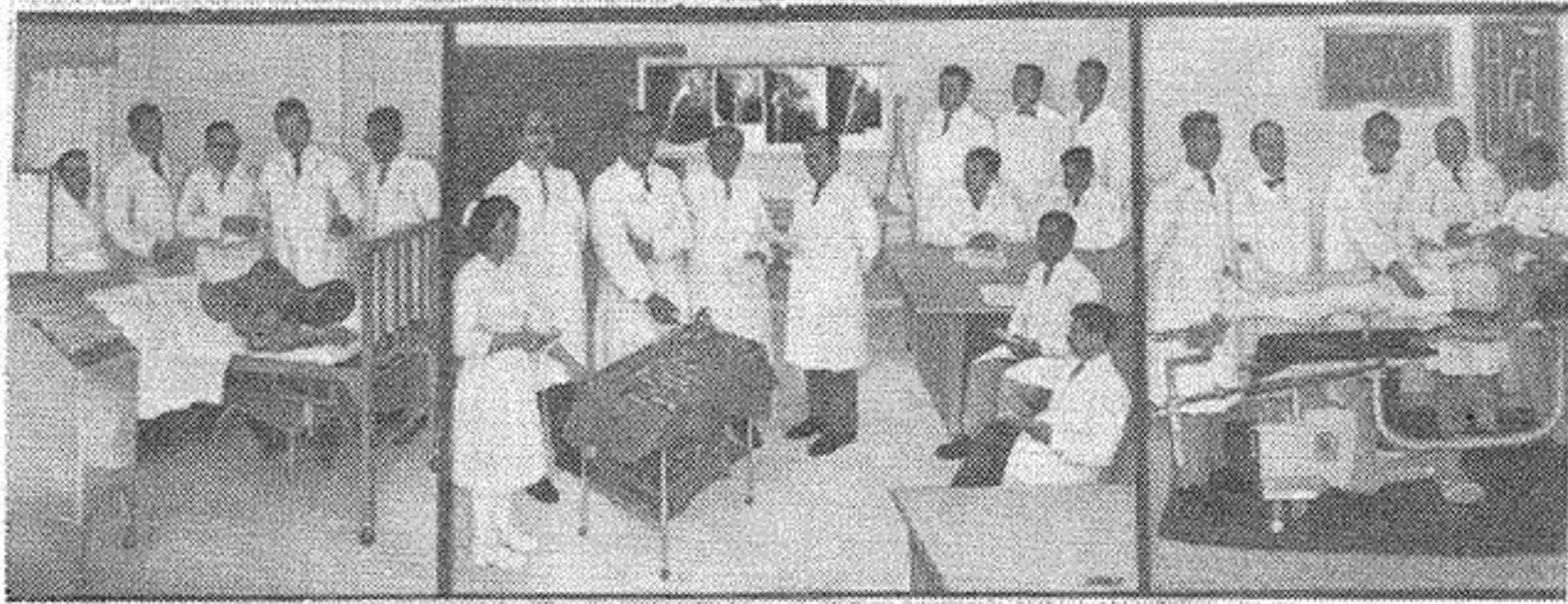
Oleo del pintor Lucio Rivas (alrededor de 1960), el cual se encuentra en la Sede de la Cátedra, en el Servicio de Ginecología del Hospital Universitario de Caracas. (Foto tomada por el Dr. Francisco Plaza Rivas).

Profesores Doctores: Sentados de izquierda a derecha: Pedro Blanco Gásperi (Jefe de la Cátedra, fallecido) y Leopoldo López. De pie de izquierda a derecha: Ramón A. Mayobre (fallecido), Paúl Dragulescu, Alberto Domínguez Gallegos, Asdrúbal Sierralta, Abel Mejía y Alfredo Díaz Bruzual.



Cátedra de Clínica Neumonológica de la Escuela Luis Razetti.
Foto que se encuentra en la Sede de la Cátedra, en el Servicio de Neumología del Hospital Universitario de Caracas. (Copia tomada por el Dr. Francisco Plaza Rivas).

De izquierda a derecha: Un invitado, Alí González Pacheco, Carlos Ayala Páez, Rafael R. Belmonte, Orlando Viera Acosta, José Abel Ramírez Herrera, José Miguel López Antonini, Gustavo García Galindo (Jefe de la Cátedra), Oscar Lobo Castellano, Nieves Gómez Patiño y Rogelio Valladares.



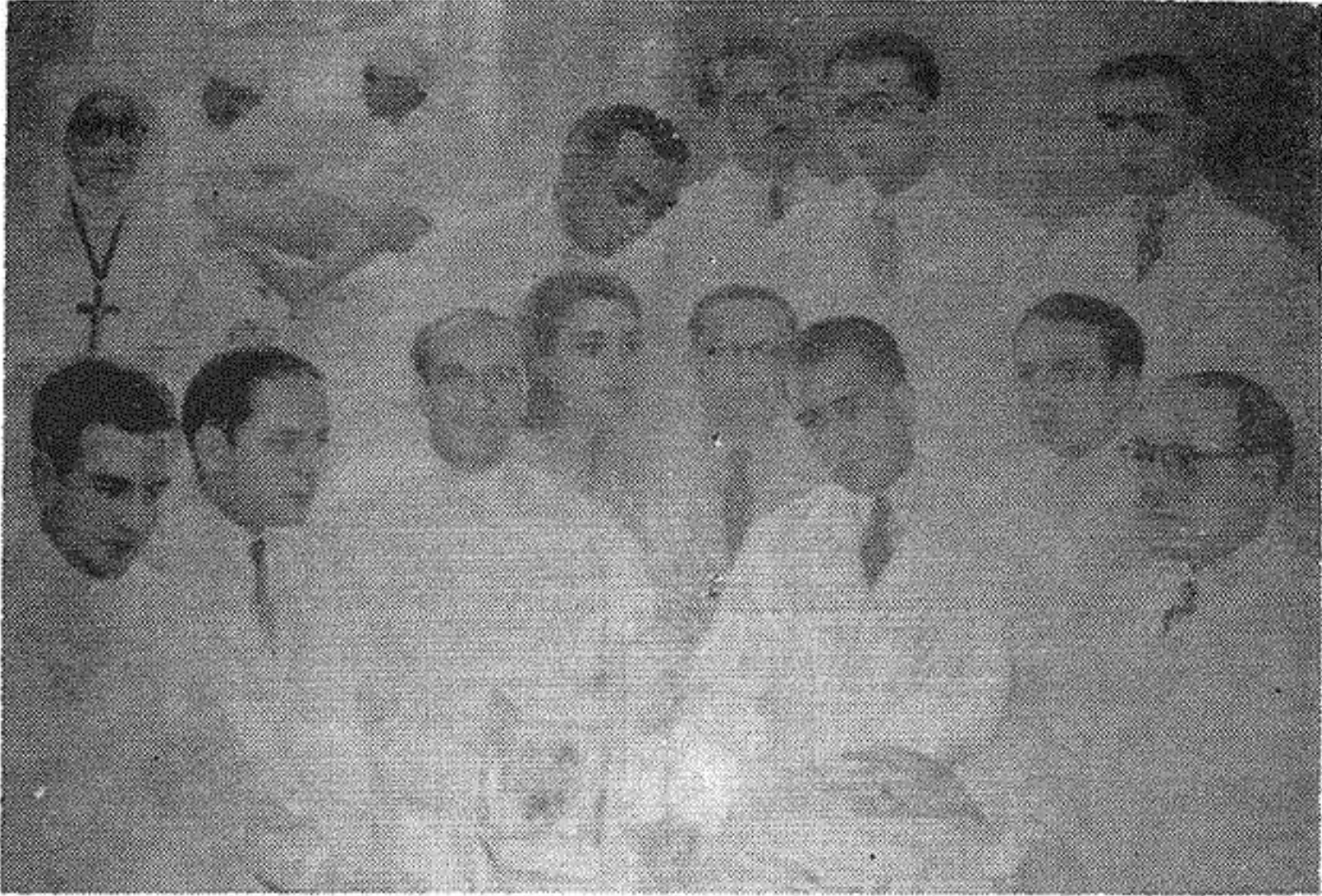
Cátedra de Clínica Traumatológica y Ortopédica de la Escuela Luis Razetti.

Oleo del pintor José Antonio Dávila, ejecutado en 1964. (Foto tomada por el Dr. Francisco Plaza Rivas). Se encuentra en la Sede de la Cátedra, en el Servicio de Traumatología del Hospital Universitario de Caracas.

Lado izquierdo. De izquierda a derecha: Una enfermera y profesores: César Castro Sánchez, Andrés Monterola, José Ochoa y Gustavo Bustamante (Fallecido). Centro: Carmen Teresa Rojas (enfermera) y los profesores: Ismael Cárdenas, Pablo Izaguirre (Jefe de la Cátedra), Alfredo Coronil (fallecido) y Alberto Jacir; estas personas se encuentran alrededor de una mesa de instrumentos. Sentados y apoyados en el escritorio, profesores: Héctor Chalita a la izquierda y Guillermo Rangel a la derecha.

Parados detrás del escritorio, Ariano Centeno y Guillermo Ramírez.

Lado Derecho. De izquierda a derecha, Profesores: Pedro Bacalao, Nicolás Tatá, Ramón Fernández Torres, Oscar Martín Gerardo y un enfermero.



Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "I" que funcionó en el Hospital Vargas de Caracas.

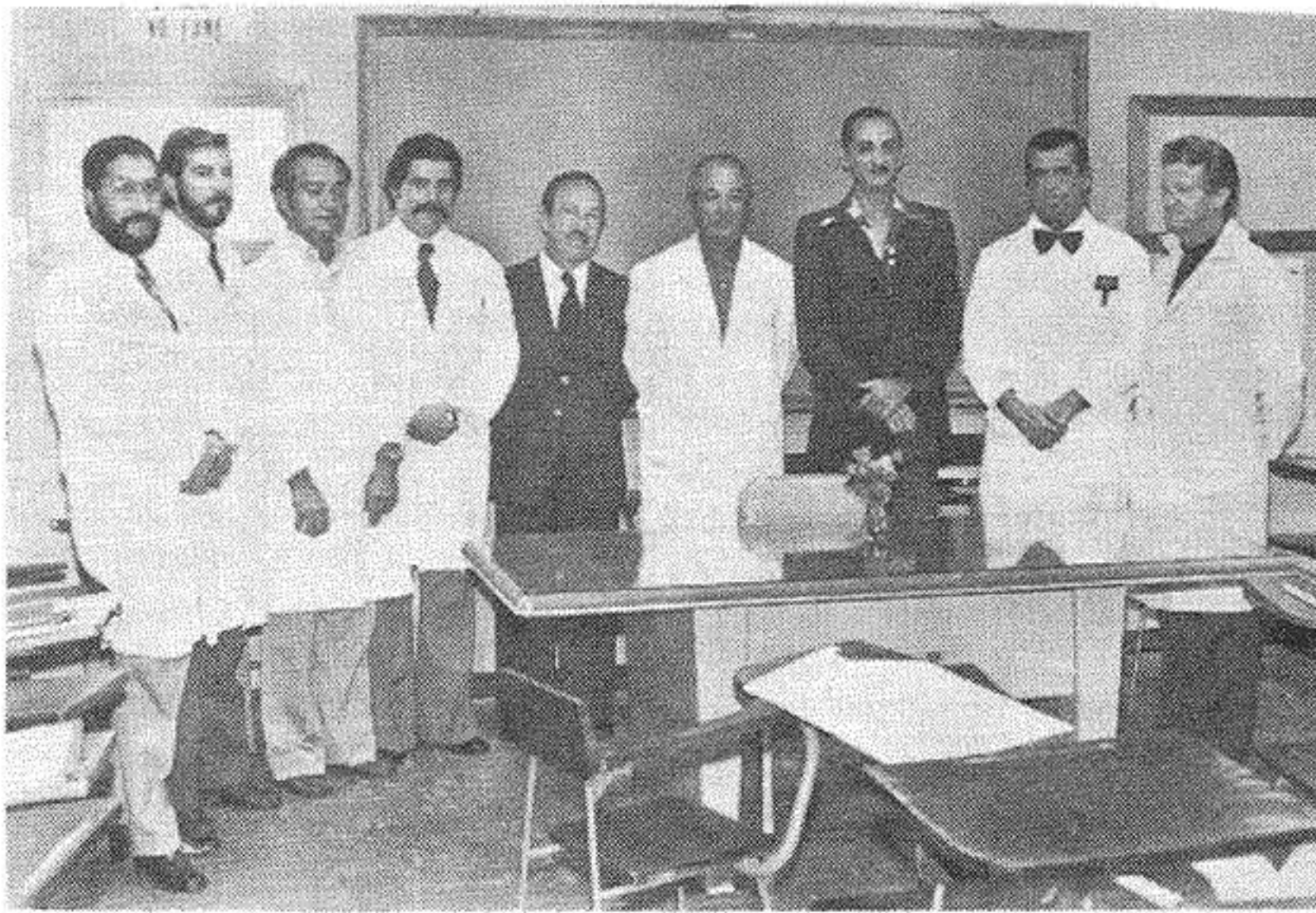
Oleo del pintor Fantuzzi (alrededor de 1952), el cual se encuentra en la Sede de la Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "A", en el Servicio de Cirugía No. I del Hospital Universitario de Caracas.

(Foto tomada por Francisco Plaza Rivas).

Profesores Doctores:

Primer Plano, de izquierda a derecha: Elías Rodríguez Azpúrua, Augusto Diez, Rubén Coronil, Señorita Chiquinquirá Delmoral (Secretaria), Carlos Travieso, Miguel Pérez Carreño (Jefe de la Cátedra, fallecido), Alejandro Calvo Laird y Guillermo Negrette de Wind (fallecido). Segundo Plano, de izquierda a derecha: Juan López Ulloa, Tulio Villalobos Capriles, Néstor Bracho Semprún y Oscar Sosa Tinoco.

La religiosa es la Reverenda Hermana Josefina de la Congregación de San José de Tarbes (Francia). En el fondo se aprecia a dos enfermeros que están preparando a un enfermo que va a ser operado.



Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica "B"

Foto tomada en 1977, en la Sede de la Cátedra, Escuela Vargas,
Hospital Vargas de Caracas.

De izquierda a derecha, doctores: Luis Oswaldo Báez, Carlos Blanco S., José A. Puchi, Carlos Cogorno, José María Cartaya, Carlos Hernández (Jefe de la Cátedra), Ignacio Quintana, Fidel Chacón y Rodolfo Selle. (Los doctores Quintana y Chacón desempeñan solamente cargos asistenciales)

Por todo lo anteriormente relatado, apreciamos que nuestra cirugía ha progresado y adoptado las novedades con criterio y responsabilidad, según la máxima de Anthony Hope: "No hay que ser el primero en adoptar lo nuevo, ni el último en dejar lo viejo".

Los tres grandes enemigos de la cirugía: el dolor, la hemorragia y la infección, han sido casi completamente yugulados.

Cada día el acto operatorio depende menos de una sola persona: el cirujano; esto es debido a una serie de auxiliares que empezaron con los rayos "X" y se han incrementado sin cesar, tales como: el ultrasonido, los computadores, los monitores, los amplificadores de imágenes, los rayos Laser, la hipotermia, la hibernación, la microcirugía, la circulación extracorpórea, los preparativos preoperatorios como el balance electrolítico, la diálisis, la descompresión abdominal, etc. y la recuperación postoperatoria como los cuidados intensivos, los cuidados intermedios, etc.

Gran avance en cirugía, es el tomar en cuenta la relación médico paciente, es decir que se trate no enfermedades sino enfermos, especialmente aquellos cuyo mal depende de una afcción funcional, que necesiten la supresión de un miembro o de un órgano importante, o que sólo pueden ser aliviados sobre todo si su proceso es fatalmente terminal; en todos esos casos el paciente debe ser preparado psicológicamente. Esto se está realizando en el Hospital Universitario desde hace 18 meses con los llamados grupos "Balint"; varios cirujanos se reúnen bajo la dirección del profesor de la Cátedra de Antropología, doctor Fernando Valarino y coordinan las normas a seguir en esos casos.

También nos dimos cuenta, que la enseñanza de la cirugía en la Facultad de Medicina de Caracas ha venido de nuevo evolucionando hacia la integración única de la enseñanza, como el primitivo método inglés, estrechamente influenciado ahora por las técnicas y procedimientos norteamericanos. Son las Cátedras madres quirúrgicas, las que guían al estudiante durante todo su aprendizaje; es por esto que las Cátedras de Clínica coordinan con las Auxiliares y la de Técnica, las diversas pasantías.

La parte de la cirugía teórica que se veía independientemente en la Cátedra de Patología Externa, fue absorbida también por las cátedras de Clínica. Se ha terminado la lección de un solo profesor para muchos alumnos; al igual que las otras ramas de la medicina, la cirugía se enseña en pequeños grupos por semestres, dirigidos siempre por los mismos profesores; la clase magistral ha sido suplantada por la enseñanza tutorial, actualmente para cinco mil estudiantes de medicina, hay mil cien profesores, es decir una proporción de 5 a 1. El internado rotatorio de pregrado con una duración de 12 meses, comprende 12 semanas de pasantía en medio rural.

Los métodos audiovisuales están realizando una labor educativa muy importante, se han incrementado las explicaciones con diapositivas y cine, el video se está imponiendo también.

Las enseñanzas en grupos numerosos, sólo se hacen en las actividades de Seminario o en las reuniones anatomo-clínicas, en donde el estudiante participa activamente y no es un mero expectador como sucedía en la clase magistral. Son de gran proyección los contratos docentes que ha celebrado la Facultad de Medicina con varios hospitales de Caracas y de sus cercanías, con el fin de suministrar una enseñanza más eficiente.

Además se ha cambiado radicalmente el concepto de la dirección de las Cátedras; ese profesor omnímodo, indiscutible, ha dejado de existir; actualmente se tiende a considerar al Jefe de Cátedra, no como a un director, sino más bien como a un coordinador; la opinión no debe prevalecer por la categoría sino por la mayoría; en estas condiciones el jefe de cátedra podría no ser el más antiguo, ni el más sabio, sino el que tenga más dotes administrativas, el que pueda tener más dedicación y el que pueda reunir mejores cualidades humanas para relacionar, coordinar y convivir con el grupo. Las cumbres se han terminado; casi todos los integrantes de una cátedra de más o menos igual categoría, tienen igual altitud, ellas se encuentran al mismo nivel formando una brillante meseta.

Ahora que lucimos como un país rico, no podemos incriminar nuestras fallas quirúrgicas a la pobreza como lo decía el maestro Razetti; cuál sería el porvenir

de nuestra cirugía en las actuales condiciones?. Lo que hay que pensar, es si solamente el factor económico es lo que cuenta; si una vez alcanzado éste, ya está todo solucionado. Yo creo que no; hay que tomar en consideración otras circunstancias: la dedicación, el método, la acuciosidad y la disciplina.

Nuestra raza latina es de mente ágil e ingeniosa; nuestros cirujanos poseen a cabalidad esas condiciones que según Monyham son: mirada de águila, corazón de león y manos de artífice, son además elegantes y creadores; pero a esas cualidades es indispensable unir también otras, como las tienen razas más evolucionadas y disciplinadas.

No es del cirujano y de sus ayudantes de quienes solamente depende el éxito tenemos grandes personalidades capaces de ejecutar un acto operatorio tan bien como otras de cualquier parte del mundo; pero es necesario además contar con una serie de condiciones: medio, dotación, personal paramédico (enfermeras especializadas, ingenieros, técnicos, etc.) y aún el día que tengamos todo esto, no podemos ser verdaderamente competentes, si no se logra la disciplina y la organización de esos centros extranjeros, para poder coordinar los esfuerzos y conseguir igual resultado. Si esto lo logramos, podríamos sentar una escuela propia y no dependeríamos entonces únicamente del extranjero como se lamentaba Razetti.

Llegará ese día?. Aunque muy difícil, no es imposible que con el tiempo, la equiparación de la economía, el intercambio de ideas cada vez más intenso y el continuo adelanto en las comunicaciones, suceda que no exista una sola nación preponderante en ciencia, sino que todas las naciones sean igualmente científicas.

BIBLIOGRAFIA

RICARDO ARCHILA:

- Luis Razetti o Biografía de la superación.
- Luis Razetti. Obras Completas, Tomo IV. Cirugía.
- Cronología Quirúrgica en Venezuela.
- Almanaque de Historia Médica Venezolana.
- Evolución histórica de la Cirugía en Venezuela (Tesis multigrafiada para estudiantes).

CEFERINO ALEGRIA:

- Figuras Médicas (Primera mitad del Siglo XIX).
- Sesenta Figuras Médicas en la Segunda Mitad del Siglo XIX.
- Escuelas de Medicina en el Interior del País.
- Historia de la Medicina en el Zulia.
- Los Estudios Médicos en Mérida.
- Apuntes sobre la Historia de la Medicina en Mérida.

PLACIDO DANIEL RODRIGUEZ RIVERO:

- Historia Médica de Venezuela hasta 1900.
- Apuntaciones para la historia de la cirugía en Venezuela.

JOSE T. ROJAS CONTRERAS:

- La formación del cirujano y el Instituto de Cirugía Experimental.

J. J. QUINTERO:

- Poliedro de Actividades (Biografía del Dr. Luis Razetti).

ALBERTO SILVA ALVAREZ:

- Pablo Acosta Ortiz. Un Mago del bisturí.
- La Docencia Quirúrgica en la Caracas Cuatricentenaria, trabajo presentado en 1967 en el IX Congreso Venezolano de Cirugía (Inédito).

ILDEFONZO LEAL:

250 años de la Fundación de la Real y Pontificia Universidad de Caracas, (1721-1971).
Una publicación del Rectorado de la U.C.V.

FRANCISCO PLAZA IZQUIERDO:

Director del Instituto de Cirugía Experimental. Resumen de Actividades. Año 1964.

LUIS H. RODRIGUEZ DIAZ:

Progresos de la Urología en Venezuela.

PABLO IZAGUIRRE:

Informe sobre la Clínica Traumatológica y Ortopédica. Caracas, Febrero de 1970.

W. J. BISHOP:

Cirugía Histórica.

LAIN ENTRALGO:

Historia Universal de la Medicina.

JURGEN THORWALD:

El Siglo de los Cirujanos.

GABRIEL BRICEÑO ROMERO:

Historia de la Otorrinolaringología en Venezuela.

OSCAR BEAUJON

Biografía del Hospital Vargas. 1961.

BLAS BRUNI CELLI

Historia de la Facultad Médica de Caracas. 1957.

AMBROSIO PERERA

Historia de la Medicina en Venezuela. 1951.

FRANCISCO MONTBRUN

La Escuela de Medicina José Vargas. Folleto Divulgativo. 1964.

INFORMES PERSONALES

Informes de los doctores: Juan Nesi, Oscar Serrano, Luis H. Rodríguez Díaz, Rubén Jaén, Antonio Clemente, Oscar Colina, Rafael Castillo, Julián Morales Rocha, Alberto París, Pascual Scannone, Edward Grom, Miguel Vitale, Roberto Lucca, Francisco Montbrun, Carlos Cogorno, Julián Morales Stoppello, Henrique Toledo Trujillo, Ricardo Archila, Pablo Izaguirre, Edgar Grossmann y Alejandro Calvo Lairé.

Agradezco a los anteriormente nombrados los informes que me han suministrado, ya sea por escrito o verbalmente. Lamento no haber recibido la abundante información que pedí con suficiente anticipación, hubiera sido un gran aporte a la actualización de la historia de nuestra cirugía.

Manifiesto también mi agradecimiento a mi hijo el Dr. Francisco Plaza Rivas, por su valiosa ayuda en la confección del material fotográfico.



TECNOMED

J. TRAPP, C. A.

EQUIPOS MEDICOS Y CLINICOS

ASESORAMIENTO - SERVICIO TECNICO - MANTENIMIENTO
ELECTROCIRUGIA - OXIGENOTERAPIA - ESTERILIZACION
ASPIRADORES - MATERIALES PERDURABLES Y DESECHABLES - EQUIPOS
PARA EL CONSULTORIO, CLINICA O EL PACIENTE HOSPITALIZADO.

CARACAS: Esquina Puente República N° 142

TELEFONOS: 572.8111 (Serial) - 572.5679

DESDE UNA

INCUBADORA

HASTA UN

PERICRANEAL

- INCUBADORAS "ISOLETTE"
- LAMPARAS "OLYMPIC"
PARA FOTOTERAPIA
- SISTEMA UNITEST
- CAMARAS "OXYHOOD"
- NEBULIZADORES
- CUNAS (BASSINETS)
- BOMBAS "HOLTER"
- RESPIRADORES
- OXIMETROS
- RESUCITADORES
- EQUIPOS DE INFUSION
- EQUIPOS PERICRANEALES
- INMOVILIZADORES PARA
CIRCUNCISION
- INFANTOMETROS
- MESAS PARA HIDRATACION
- MESAS PEDIATRICAS
- INCUBADORAS
TRANSPORTABLES
- EQUIPOS PARA
CATETERIZACION DE
VASOS UMBILICALES
- DISPOSITIVOS "VAPOJETTE"
- ESTERILIZADORES,
REFRIGERADORAS Y
DEMÁS EQUIPOS PARA
SALAS DE FORMULAS



TENEMOS LA

SOLUCION DE

SUS

REQUERIMIENTOS

EN

P E D I A T R I A

COLIMODIO S. A.

ESTE 2 Y SUR 21, No. 148 - APARTADO
1053 — CARACAS — TELEX: 21.529
TELEGRAMAS Y CABLES "COLIMODIO"
TELEFONO: 571.3511

BOLETIN BIBLIOGRAFICO

MEDICINA

Dr. Armando Pérez-Monteverde S.

TRASMISION DE CATARRO POR RINOVIRUS DE MANO A MANO. J. M. Gwaltney Jr., P. B. Moskalski, J. O. Hendley. *Annals of Int. Med.* 88:463-467, 1978.

Se transmitieron Rinovirus de voluntarios (donantes) infectados experimentalmente a recipientes susceptibles y se comparó la eficiencia de contagio por contacto de mano a mano con el contagio por partículas grandes y pequeñas. La transmisión de la infección fue muy efectiva por la ruta de la mano: 11 de 11 exposiciones a contacto de mano iniciaron infección comparado con 1 de 12 contactos con partículas aerosoles grandes ($P < 0,005$) y ninguna de 10 exposiciones a partículas aerosoles pequeñas ($P < 0,005$).

Se aislaron Rinovirus en 9 de 18 (50%) exudados nasales, 28 de 43 (65%) lavados de manos y 7 de 18 (39%) muestras de saliva de donantes.

Estos hallazgos mantienen el concepto de que el contacto con la mano y la auto-inoculación puede ser una importante ruta natural de transmisión para los Rinovirus.

BYPASS YEYUNOILEAL PARA OBESIDAD MORBIDA. J. D. Halverson, L. Wise, M. F. Wazna, W. F. Ballinger. *Amer. J. of Med.* 64:461-475. Marzo 1978.

101 pacientes con obesidad mórbida fueron escogidos cuidadosamente para bypass yeyunoileal y fueron controlados muy de cerca por un período medio de 32 meses. Aunque no hubo muertes operatorias, 3% de los pacientes murieron en el post-operatorio de insuficiencia hepática o sus complicaciones. Un cuarto paciente murió de embolismo pulmonar después de ser reoperado y un quinto paciente murió caquéctico con diarrea severa después de pérdida excesiva de peso.

19% de los pacientes necesitaron restitución de la continuidad intestinal (Reversión) la mayoría ya sea por insuficiencia hepática o trastornos hidroelectrolíticos tardíos. Todos menos dos sobrevivieron la reversión y se encuentran en buenas condiciones a pesar de aumento masivo de peso.

58% de los pacientes tuvieron complicaciones mayores necesitando reoperación mayor (Reversión, Colectomía o reoperación de eventración) o problemas potencialmente críticos (insuficiencia hepática, Fibrosis hepática o Calculos urinarios).

Como ha sido descrito en otras series, se vieron trastornos electrolíticos y de vitaminas, la hipovitaminosis D ocurrió en varios pacientes pero con mejoría en la mayoría de los pacientes.

Debido a la alta rata de complicaciones y reversiones nosotros creemos que el Bypass yeyunoileal debe ser reservado para pacientes con obesidad mórbida en los cuales sus vidas estén en peligro inminente por la obesidad o sus secuelas.

DETECCION DE CANCER PROSTATICO POR RADIO INMUNOANALISIS EN FASE SOLIDA DE FOSFATASA ACIDA PROSTTICA EN SUERO. A. G. Foti, F. Cooper, H. Herschman, R. R. Malvaez. New Eng. J. of Med. 297:1357-1361, 1977.

Comparamos nuestro Radioinmunoanálisis con el método enzimático Standart para fosfatasa ácida prostática en el diagnóstico de CA prostático. Se estudiaron por ambos métodos los Sueros de 50 controles, 113 pacientes con CA prostático, 36 con hiperplasia prostática benigna, 83 con otros cánceres, 20 con desordenes gastrointestinales y 28 con prostatectomías totales. Cuando se estableció el límite superior de lo normal en 8.0 nonogramos por mililitro ((media± 4DS.) el radioinmunoanálisis diagnosticó CA prostático en 33,79,71 y 92% de pacientes con estadios I, II, III, y IV de la enfermedad.

En contraste, el método enzimático detectó elevaciones de la enzima en el suero de 12, 15, 29 y 60% respectivamente. No se detectaron resultados falsos positivos por ninguno de los dos métodos en controles normales pero el Radioinmunoanálisis fue positivo en 2 pacientes con hiperplasia benigna, en un paciente después de prostatectomía total, en 9 pacientes con otros cánceres y en uno del grupo con desordenes gastrointestinales.

En contraste al método enzimático, el Radioinmunoanálisis distinguió sobre la mitad de los casos con CA prostático intracapsular.

ALIVIO DEL PRURITO UREMICO CON FOTOTERAPIA ULTRAVIOLETA. B. A. Gilchrest, J. V. Rowe, R. S. Brown, T. I. Steinman, K. A. Arndt. N: Engl: J: Med: 297:136-138,1977

Estudiamos el efecto de la Fototerapia Ultravioleta en 18 pacientes adultos en hemodialisis con prurito severo persistente. Los pacientes fueron asignados a una de dos fuentes luminosas. El grupo experimental recibió luz solar convencional en dosis crecientes. El grupo control recibió exposiciones similares en tiempo e intensidad, de luz ultravioleta de onda larga. Todos los pacientes recibieron 8 exposiciones a toda la superficie de la piel durante 4 semanas. 9 de 10 pacientes en el grupo que recibió luz solar, reportaron gran disminución del prurito en oposición a 2 de 8 en el grupo placebo ($P < 0.01$). De aquellos que respondieron a la luz de espectro solar, la mejoría ocurrió entre la 2ª y 3ª semanas de tratamiento. El único efecto secundario fue quemadura suave de sol. La respuesta a Fototerapia no se afectó por la presencia de Hiperparatiroidismo secundario.

La Fototerapia Ultravioleta es un tratamiento seguro, conveniente, económico y eficaz del prurito Urémico.

UNA NUEVA TECNICA DE PROTESIS INTERNA PARA LA INTUBACION NO QUIRURGICA DE LAS VIAS BILIARES EN ICTERICIA OBSTRUCTIVA DE ORIGEN MALIGNO. Fleming Burchart, M.D. S. G. O. 146: 76, Enero 1978.

Todas las técnicas existentes hasta ahora para conseguir la intubación de las vías biliares en caso de tumores inoperables requieren maniobras quirúrgicas técnicamente difíciles y usualmente seguidas de una alta incidencia de complicaciones.

El método reportado consiste en una colangiografía trans-hepática percutánea bajo anestesia local bajo control fluoroscópico; una vez cateterizado un conducto biliar intra-hepático se introduce un alambre guía flexible el cual se manipula hasta pasar más allá de la obstrucción; el catéter de colangiografía se retira dejando el alambre guía a través del cual se introduce la prótesis interna (la cual es un cateter de polietileno polihoradado de 15 cmts. de largo y dos milímetros de diámetro) la cual se avanza pasando más allá de la obstrucción empujada por un introductor de 30 cmts. del mismo material.

La prótesis se avanza hasta que el extremo distal está mucho más allá de la obstrucción, frecuentemente en el duodeno, y el extremo proximal por encima, entonces se retira el alambre guía y el introductor se conecta a una bolsa de drenaje para descomprimir el árbol biliar.

El funcionamiento de la prótesis se controla con determinaciones de bilirrubina y fosfatasa alcalina y con radiografías simples del abdomen. Los autores reportan 19 pacientes, en doce se estableció un drenaje biliar permanente y en siete, temporal.

Estos siete pacientes fueron sometidos posteriormente a tratamiento definitivo quirúrgico, mientras que en los doce primeros, la laparatomía reveló la imposibilidad de un tratamiento quirúrgico por lo cual la prótesis interna constituyó el único tratamiento utilizado.

USO DE LA EXCLUSION PILORICA EN EL TRATAMIENTO DE LAS LESIONES DUODENALES GRAVES. G. Dennis Vaughan, III, MD, O. H. Frazier, MD, David L. Mattox, MD, Frederick F. Petmecky, MD, George L. Jordan, MD, Houston, Texas. American Journal of Surgery 134: 785, Diciembre 1977.

La mortalidad de las lesiones duodenales es muy alta debido a las fístulas cuyo contenido líquido tiene abundantes enzimas, e impiden totalmente la utilización de la vía oral para alimentación. Se han diseñado numerosas técnicas para sellar quirúrgicamente una lesión duodenal, los resultados son variables y frecuentemente fútiles.

La técnica aquí descrita es sencilla, efectiva y reversible; consiste en practicar una gastrotomía en el sitio donde habitualmente se hace para la gastroenteroanastomosis y a través de esa insición se cierra el píloro con suturas de catgut crómico y posteriormente se practica una gastroyeyunostomía por la insición previamente establecida.

Nuestros casos pueden ser divididos en tres grupos: en el primero, las lesiones podían ser tratadas con sutura primaria duodenal, en estos casos la mortalidad fue baja; en el segundo, se utilizó la técnica descrita de Exclusión Pilórica y gastroyeyunostomía en la cual la mortalidad fue mucho menor que la esperada; y, la tercera, casos en que las lesiones eran tan extremadamente graves que se consideró necesario practicar una pancreáticodudenectomía, en este grupo la mortalidad fue la usual.

El segundo grupo incluye 75 pacientes en los cuales se practicó el método que se reporta en este artículo encontrando una incidencia de fístula del 5% con una mortalidad del 19% en contraposición a lo reportado en la literatura (fístula 25%, mortalidad 50%).

O B S T E T R I C I A Y G I N E C O L O G I A

Dr. Leopoldo Cárdenas Conde

MONITOREO FETAL ANTEPARTO DE REPOSO. Nochison, D. J., Turbeville J. S., Terry, J. Petie, R. H. y Lundy, L. Obstet. Gynecol. 51: 419, 1978.

La evaluación anteparto del feto mediante el monitoreo de la frecuencia cardíaca fue estudiada durante un año utilizando la prueba de reposo como método de despistaje primario de insuficiencia placentaria.

Se practicaron 812 pruebas en 421 pacientes. Además en el manejo de estos casos se utilizaron otras pruebas de laboratorio (estriol urinario en 24 horas) ecosonografía y análisis bioquímico del líquido amniótico.

Las pruebas de monitoreo de reposo con un patrón no reactivo fueron seguidas de una prueba de ocitocina.

Los resultados de este estudio sugieren que la obtención de un patrón reactivo refleja bienestar fetal. En 594 pruebas reactivas (75.5%), de una población de alto riesgo, no hubo mortalidad perinatal. Cuando el patrón obtenido no es reactivo (23.8% de los casos), debe procederse a una prueba de ocitocina; en este estudio se obtuvieron siguiendo esta metodología 74.3% de pruebas de ocitocina negativa, 6.4% positivas y 13.9% sospechosas.

En este estudio no hubo ninguna muerte perinatal. En todos los casos en que se obtuvo ya sea un patrón reactivo o una prueba de ocitocina negativa (407 fetos), el índice de Agar a los 5 minutos fue menor de 7 e n solo 8 casos, y en cada uno de ellos hubo una etiología intra-parto que explicara ésto.

El uso de esta prueba de reposo condujo a la identificación de todos los fetos en peligro, y de aquellos en buenas condiciones que no requieren la administración de ocitocina para determinar bienestar fetal.

En nuestra experiencia, esta prueba es confiable, barata, conveniente y un procedimiento rápido que puede utilizarse en un mayor número de pacientes en contraste con la prueba de ocitocina, la cual debe usarse solamente en aquellos casos en que se haya obtenido un patrón no reactivo en el monitoreo de reposo.

DETERMINACION DE EFICACIA CONTRACEPTIVA MEDIANTE TEST POST-COITAL. UN NUEVO AGENTE ANICONCEPTIVO VAGINAL. Brehm, H. y Albrecht, I. *Fertil. Steril.* 29: 144, 1978.

Un nuevo método contraceptivo vaginal que ofrece la facilidad de uso sin ninguno de los efectos fisiológicos potencialmente peligrosos de anticoncepción hormonal fue sometido a pruebas directas in vivo de su eficacia mediante la inmovilización de espermatozoides y prevención de su entrada al canal cervical.

El nuevo contraceptivo intravaginal (Encare Oval) es un pequeño ovoide de 2.8 cms. x 1.4 cms., conteniendo Nonoxynol 9, como espermicida; es fácilmente insertado en la vagina sin necesidad de aplicadores especiales; ofrece protección mediante la formación efervescente de espuma que se dispersa sobre el orificio y canal cervical.

En este estudio no se encontraron espermatozoides móviles en ninguno de los 44 casos, en las muestras obtenidas de la vagina, el orificio externo o el canal cervical inmediatamente después de las relaciones sexuales; más aún, en ningún caso se encontraron espermatozoides, ni siquiera inmóviles en el canal endocervical. Por contraste, el examen de 30 muestras obtenidas con el uso de otro agente contraceptivo utilizado como control, reveló espermatozoides móviles en el canal cervical en 9 casos.

Este nuevo agente contraceptivo vaginal fue encontrado sumamente efectivo en la prevención de embarazos.

ECOSONOGRAFIA DE TIEMPO REAL EN OBSTETRICIA. Anderson, S. A. *Obstet. Gynecol.* 51: 284, 1978.

Se practicaron 354 ecosonografías de tiempo real (equipo ADR) en mujeres embarazadas, por diversas indicaciones. La localización placentaria fue satisfactoriamente obtenida en 173 de 174 casos. La estimación de edad gestacional mediante la medición del diámetro biparietal (± 2 semanas) fue correcta en el 89% de los casos. El diagnóstico de viabilidad fetal en 32 casos entre el 2º y 3º trimestre fue absoluto en todos los casos. Se hizo un diagnóstico correcto en 52 de 57 pacientes con amenaza de aborto del 1º trimestre.

La principal desventaja del método en este estudio fue una calidad inferior de imágenes, y se sugiere un sistema de grabación mediante video-tape con el objeto de almacenar información.

**C.A. La Electricidad
de Caracas**  **C.A. Luz Eléctrica
de Venezuela**

"Dos empresas privadas venezolanas al servicio de usted"

NOTAS DE REUNIONES Y CONGRESOS

PRIMER ENCUENTRO DE EDITORES DE REVISTAS BIOMEDICAS VENEZOLANAS

Abril 1 y 2 - Naiguatá

INFORME DE LOS GRUPOS DE TRABAJOS N° 1 y 3 (Revistas Académicas y Gremiales, y Revistas de Salud Pública).

Los integrantes de los Grupos de Trabajos N° 1 y 3 (Revistas Académicas y Gremiales y Revistas de Salud Pública), siguiendo el programa de trabajo, hicieron la presentación de sus respectivas Revistas y de los problemas de las mismas, habiéndose concretado lo siguiente:

- 1.—Comunicación con delegados y autores.
- 2.—Económicos.
- 3.—Fallas en las comisiones, editoriales y personalidades de las Revistas.
- 4.—Falta de claridad en los objetivos.
- 5.—Distribución y control de suscriptores.
- 6.—Deficiencia en la redacción y presentación de los trabajos.
- 7.—Escasez de trabajos para publicar.

Frente a estos problemas el grupo se pronunció por las siguientes alternativas de solución:

- 1.—Es recomendable que cada Revista tenga una estructura de organización que contenga un comité de orientación que fije normas para el logro de los objetivos y un comité de trabajo que se aboque a la realización de la Revista.
- 2.—Es recomendable que cada Revista tenga el personal necesario para su elaboración y distribución, control y trabajo auxiliar y diferentes aspectos relativos a sus ingresos. Igualmente, incrementar este personal con elementos tales como un editor científico, un redactor científico y dibujantes que faciliten la labor del autor.
- 3.—Es recomendable que cada Revista tenga un apoyo financiero adecuado de las instituciones con intereses directos e indirectos en ellas, mediante partidas específicas. Este apoyo deberá ser ajustado periódicamente a la situación de cada Revista y a los costos que demanda su publicación. En general, se espera que las partidas presupuestarias se ajusten a la dinámica de cada Revista, pero dicho financiamiento debe estar condicionado a que la Revista cumpla con las pautas de calidad, potencialidad y presentación.
- 4.—Es también recomendable obtener uniformidad en la presentación de las Revistas Biomédicas y fusionar, en base a los objetivos y las audiencias que se pretende alcanzar, a las Revistas Biomédicas. Por lo anterior es conveniente desanimar la aparición de nuevas Revistas en el área Biomédica.

Como recomendaciones finales, sería deseable la creación de una Asociación de Editores de Revistas Biomédicas con el objeto de atender la evolución de la implementación de estas recomendaciones, las cuales deberían ser publicadas en todas las Revistas participantes en este evento. Se recomienda además, solicitar a los Editores de las Revistas que envíen sus colecciones completas a la sede del Sistema Nacional de Información y Documentación Biomédica y la Sección de Biblioteca y Estudios Históricos y Bibliográficos del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, editora de la "Bibliografía Biomédica Venezolana".

GRUPOS DE TRABAJO 2 y 4 (Revistas Especializadas y Revistas de Hospitales)

Coordinador del Grupo de Trabajo: **Marta de González**

Secretario: **Dra. Slavia Ryder**

Asistentes: **Dr. Aquiles Guzmán**, por Archivos Venezolanos de Psiquiatría y Neurología.
Dr. Francisco Sirvent, por Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría.
Dra. Marta de González, por la Revista GEN.
Dra. Slavia Reyder, por Investigación Clínica.

- Dr. José L. Rivas Salazar, por Revista de Fisiología y Neumonología.
- Dr. Luis Sanabria Gascue, por Revista Venezolana de Urología.
- Dr. Manuel Matute, por Archivos del Hospital Vargas de Caracas.
- Dr. Carlos Nieto, por Boletín Médico del Hospital de las Fuerzas Armadas.
- Dr. Federico Fernández Palazzi, por Revista del Centro Médico de Caracas.
- Dr. Armando Díaz Lovera, por Boletín del Hospital Periférico de Catia.

Los representantes de las diferentes revistas expusieron los datos que a continuación se expresan en la tabla adjunta.

En relación a problemas editoriales que confrontan las revistas se puso en evidencia que la afluencia de trabajos a las revistas que son órganos de sociedades científicas o institutos, es suficiente para mantener la continuidad y la periodicidad de la misma. No sucede lo mismo con los órganos oficiales de los hospitales, quienes tienen dificultades en conseguir estas colaboraciones.

Se convino asimismo que la mayoría de los trabajos que se envían a publicación no reúnen las condiciones mínimas exigidas por la revista, por lo que los editores deberán llenar estos vacíos. Se notaron diferencias en las pautas a seguir para la publicación de los trabajos como orden de presentación, bibliografías, resúmenes, etc. Es evidente que todo el peso del trabajo editorial (recepción, corrección, envío a imprenta, corrección de galeras, compaginación) recae sobre el Director o Editores de la revista.

En las revistas existen comités de redacción que seleccionan los trabajos a publicar, sólo Investigación Clínica recurre a asesores científicos.

En relación a financiamientos se pudo comprobar que las revistas de las Fuerzas Armadas, de Psiquiatría, de Urología, del Hospital Vargas, del Periférico de Catia e Investigación Clínica no tienen problemas en este sentido, ya sea porque son financiadas casi en su totalidad por publicidad, sociedades científicas o instituciones. El resto de las revistas atraviesa serias crisis de financiamiento que hacen penosa su publicación.

Los editores se quejaron de que los publicistas han ido retirando sus contribuciones para dedicarlas a revistas transnacionales divulgativas de mayor difusión.

R E V I S T A	Año Funda.	Nº Ejem. por tiraje	Nº Public. por año	Fecha publicación último número	Costo de la Public. por Nº	Financiamiento	Promedio Págs. o artículos
Archivos Puer. y Ped.	1939	1.450	4	10-77 Vol. 39 Nº 4	14.000	50% Publicidad 50% Sociedad	10 artículos
Revista Venez. de Urología	1940	1.200	2	Jul.-Dic. 1977	10.000 15.000		
G E N	1946	2.000	4	9-77 Vol. 32 Nº 1	20.000 30.000	CONICIT 10.000 Publicidad 5.000 Resto SVG	10 - 15 Art.
Investigación Clínica	1960	2.000	4	3-78 Vol. 19 Nº 1	8.000	Inst. Invs. Clínic.	5 artículos
Rev. Tisio. y Neumonología	1959	1.000	2	Va a sacar el Vol. del año 1977		Public. Socied.	
Centro Médico	1940-1963	1.500	3	Sep. 1977	8.000	Public. Centro M.	4 - 5 Art.
Arch. Ven. Psiq. y Neurol.	1953	1.000	2	Jul.-Dic. 1977	9.000	Publicidad	100 páginas
Archivo Hospital Vargas	1958	1.500			7.000	Junta Benef.	90 a 120 Págs.
Boletín Hospital FF.AA.	1970	1.500	3	Nov. 1977	9.000 10.000	Fuerzas Armadas	a - 6 Art.
Boletín Hosp. Perif. Catia	1951	6.000	6	Dic. 1977		Gober. Soc. M.	6 - 8 Art.

Conclusiones y recomendaciones:

1) Hubo un consenso general en la necesidad de uniformar las normas de publicaciones de las revistas, haciendo énfasis y modificando de ser necesario instrucciones de los autores. Se estuvo de acuerdo en que todas las revistas deben seguir las normas de la UNESCO para lo cual se exige que estas normas sean enviadas a cada uno de los editores.

Hubo proposiciones concretas en relación a la creación de una Asociación de Editores de Revistas Científicas Biomédicas Venezolanas que, en base a pautas internacionales de publicaciones, establezca las normas para la calificación de las mismas y al mismo tiempo sea la que autorice la aparición de las nuevas revistas.

2) La opinión general de las revistas de especialidades es que deben seguirse criterios estrictos para la selección de los artículos, bien a partir del Comité de Redacción o recurriendo a los asesores técnicos cuando sea necesario.

3) En relación al financiamiento fue criterio mayoritario que la publicidad es una necesidad para mantener el soporte económico de las mismas, aun cuando muchos de los editores piensan que sería más ético no tener anuncios en las revistas científicas.

4) Se propuso que a nivel de las sociedades debe incluirse la suscripción de las revistas cuando se cancelen las cuotas anuales.

5) En cuanto al cobro de las revistas a bibliotecas del interior y exterior se acordó que pueden distribuirse gratuitamente, no así las suscripciones personales. En el momento en que la revista adquiere cierto nivel de calidad debe cobrarse la suscripción, en cuanto a los Boletines de Hospitales deben enviarse gratuitamente.

6) Es criterio del grupo que el precio de la publicidad comercial debe unificarse en todas las revistas, por cuanto hay diferencias de hasta 400 bolívares de una revista a otra por una hoja en blanco y negro.

7) El grupo expresa su preocupación por la disminución del número de anuncios como consecuencia de una migración de los mismos a las revistas comercializadas gratuitas de circulación masiva. En vista de lo cual propone que la Asociación de Editores (que se pudiera fundar) se constituya en una fuerza de presión de manera que no se tome medidas retaliativas contra las revistas por parte de las casas comerciales.

8) En general el grupo está mal informado en relación con la tramitación que debe llenarse para ingresar a los índices internacionales; igualmente falta de información sobre los diferentes índices internacionales existentes. El grupo exige que esta información les sea dada a través del sistema de documentación bibliográfica nacional.

9) Se planteó la necesidad que organismos como el CONICIT o el CONAC faciliten una secretaria o persona calificada que haga los resúmenes en inglés de todos los trabajos de las diferentes revistas, por cuanto esto es una de las mayores limitaciones en las referidas revistas.

GRUPO 5

Coordinador: **Jesús Saturno Canelón**

Secretaria: **Francisca Estrada**

Representante del Comité Organizador: **Carlos Rodríguez Estrada**

Representantes asistentes:

Jesús Saturno Canelón	:	Acta Odontológica Venezolana.
Rafael Angel Martínez	:	Revista de la Facultad de Farmacia de la U.C.V.
José Angel Reinoso	:	Revista de la Facultad de Farmacia de la U.L.A.
Haroldo Mayaudon	:	Revista de Medicina Veterinaria y Parasitología.
Arnaldo León D'Alessandro	:	Revista de Medicina Veterinaria y Parasitología.
Nieves de Rosas	:	Venezuela Odontológica.
Francisca Estrada	:	Perspectivas. Universidad del Zulia.

Los miembros del grupo N° 5, constituido por representantes de revistas de varias especialidades (Farmacia, Odontología, Medicina Veterinaria y Enfermería) analizaron los problemas específicos de cada una de sus publicaciones y discutieron las posibles soluciones a aquellos que les eran comunes.

Las revistas representadas en el grupo tenían una vida que oscilaba entre un mínimo de cinco y un máximo de 42 años. Su tiraje iba desde 500 hasta 3.000 ejemplares por número y su aparición por año era desde dos hasta cuatro números. Todas, salvo la de Enfermería, son de distribución gratuita.

Problemas Editoriales:

La mayoría de los presentes señaló la escasa cantidad de artículos de calidad de que disponen, y el limitado espíritu de cooperación que en tal sentido se manifiesta en sus instituciones. Dos de los representantes señalaron que publicaban un promedio de tres o cuatro artículos originales por edición, pero en general, los mayores señalamientos se recibieron a la penuria de los mismos, sea por razones cuantitativas o cualitativas. Las fallas cualitativas variaron, según los distintos expositores, desde deficiencia de metodología y de redacción hasta la carencia de algunos aspectos específicos (resúmenes en castellano u otro idioma, correctas referencias bibliográficas, etc.).

Los criterios para rechazar determinados trabajos fueron igualmente analizados: la mayoría coincidió en que la escasez de los mismos dificultaba su posible rechazo, pero en general se señaló que cuando tales casos se presentaban no había criterios debidamente establecidos para apoyar tal procedimiento.

Hubo señalamientos condenatorios acerca de muchos autores que publican en revistas extranjeras y se abstienen de colaborar en los órganos de la prensa biomédica nacional.

Problemas Administrativos:

Acerca de estos aspectos, se estudiaron dos situaciones diferentes: las de aquellas revistas sustentadas parcial o totalmente por instituciones académicas, y las de aquellas que requieren de la publicidad para sobrevivir.

Aun en el caso de las primeras se detectaron problemas administrativos que, de diversas formas, afectan la vida de las publicaciones: escasez de personal, lo que concentra los esfuerzos en una o dos personas que —ad-honorem— logran apenas la supervivencia de la revista; deficiencias notables en las labores secretariales y de adecuada distribución de la publicación.

Los órganos que requieren de la publicidad añaden, a los problemas señalados arriba, los derivados de la dependencia económica de un sector limitado de anunciantes, de la competencia por lograr sus pautas publicitarias, y del poco espíritu de cooperación de aquellos.

RECOMENDACIONES:

a) Aspectos editoriales:

- 1) Acogerse a las normas elaboradas por la UNESCO acerca de la redacción de artículos científicos.
- 2) La aceptación o rechazo de los trabajos deberán hacerse en base a las normas arriba citadas, a más de aquellas apreciaciones ligadas a las características de la respectiva revista y los criterios de su comité de redacción.

b) Aspectos administrativos:

- 1) En razón del constante incremento de los costos, las publicaciones biomédicas deberán promover su financiamiento mediante suscripciones, independientemente de otras fuentes de ingresos (subvenciones, publicidad, etc.). Dentro de este esquema no se incluye el canje y el envío gratuito a instituciones científicas diversas.
- 2) Las instituciones patrocinantes de revistas biomédicas deberán suministrar los

adecuados recursos humanos para la edición de aquellas así como las remuneraciones que tal esfuerzo implica.

- 3) Además de agilizarse mecanismos internos de despacho de las publicaciones, las instituciones patrocinantes de éstas, deberán gestionar la utilización de mecanismos postales diferentes de los tradicionales a los fines de una más efectiva distribución de aquellos.
- 4) Se consideró factible la realización de fusión de publicaciones en base a dos posibles líneas: a) por áreas profesionales; ejemplo: Facultades y Colegios profesionales de la misma especialidad, b) por áreas docentes; ejemplo: Facultades de un mismo campo a través de sus asociaciones respectivas (AVEFAM, AVEFO, etc.), o entre Escuelas de una misma Facultad.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DEL PRIMER ENCUENTRO DE EDITORES DE REVISTAS BIOMEDICAS VENEZOLANAS

La Asamblea Plenaria del Primer Encuentro de Editores de Revistas Biomédicas Venezolanas integrada por el Comité Organizador del Encuentro, los Editores y Representantes de Revistas que a continuación se indican:

Dr. Tulio Arends	Coordinador Científico del Sistema Nacional de Documentación e Información Biomédica (SINADIB).
Dr. Vicente Lecuna T.	Secretario General. Revista GEN.
Dr. Luis Ordóñez	Acta Científica Venezolana.
Dr. Virgilio Bosch	Representante de la Asociación Venezolana de Facultades (Escuelas) de Medicina (AVEFAM) ante el SINADIB.
Dr. Carlos Rodríguez Estrada	Representante de la Universidad Central de Venezuela ante el SINADIB.
Lic. Alecia de Acosta	Secretaría Ejecutiva del SINADIB.
Dr. Aquiles Guzmán	Archivos Venezolanos de Psiquiatría y Neurología.
Dr. Manuel Matute	Archivos del Hospital Vargas de Caracas.
Dr. Francisco Cirvent	Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría.
Dr. Jesús Saturno Canelón	Acta Odontológica Venezolana.
Dr. Carlos Nieto	Boletín Médico del Hospital Central de las Fuerzas Armadas "Dr. Carlos Arvelo".
Dr. Armando Díaz Lovera	Boletín Organo de la Sociedad Médica del Hospital Periférico de Catia.
Dr. Federico Fernández Palazzi	Centro Médico.
Dr. Régulo Olivares Altuve	Cuadernos de Salud Pública.
Dra. Marta de González	GEN.
Dra. Slavia Ryder	Investigación Clínica.
Lic. José Najib Seguías	Prensa Médica.
Dr. Rafael Angel Martínez	Revista de la Facultad de Farmacia U.C.V.
Dr. José Reinoso Fuller	Revista de la Facultad de Farmacia U.L.A.
Dr. Gilberto Olivares	Revista de la Facultad de Medicina L.U.Z
Lic. Carlos Cadavid	Revista de la Facultad de Medicina L.U.Z
Dr. Pedro Emilio Carrillo	Revista del Colegio de Médicos del Estado Trujillo.
Dr. Luis Paván Loero	Revista del Instituto Nacional de Higiene. Salud Pública. Acta Oncológica Venezolana.
Dr. Haroldo Mayaudon Tarbes	Revista de Medicina Veterinaria y Parasitología.
Dr. Arnaldo León D'Alessandro	Revista de Medicina Veterinaria y Parasitología.
Dr. José Luis Rivas Salazar	Revista de Fisiología y Neumonología.
Dr. Alberto Silva Alvarez	Revista Venezolana de Sanidad y Asistencia Social.
Dr. Luis Eduardo Sanabria Gascue	Revista Venezolana de Urología.

Sra. María Sol de París	Salus Militiae.
Dr. Ricardo Blaksley	Tribuna Médica. Consulta.
Dra. Nivia Monserat de Rosas	Venezuela Odontológica.
Dr. Herbert Stegemann	Laboratorios CIBA-GEIGY.

reunidos en la Casa Vacacional del Periodista, Naiguatá, Distrito Federal, el día 2 de abril de 1978, luego de haber estudiado los planteamientos y recomendaciones de los grupos de trabajo, acordó aprobar lo siguiente:

- 1.—Por cuanto en nuestras Revistas Biomédicas se puede observar dispersión de recursos, criterios diferentes, falta de uniformidad en las normas editoriales, infraestructura administrativa deficiente e irregularidad en la aparición, aspectos estos que podrían ser solucionados con el esfuerzo mancomunado de los editores, acuerda constituir la Asociación de Editores de Revistas Biomédicas para que sirva de organismo de ayuda, cooperación y unificación de las Revistas Venezolanas. Para ello acuerda designar una Comisión encargada de planificar la constitución de dicha Asociación integrada por: el Comité del Encuentro: Doctores: Tulio Arends, Vicente Lecuna T., Luis Ordóñez, Virgilio Bosch, Carlos Rodríguez Estrada, y la Licenciada Alecia F. de Acosta; por los Representantes del sector de Odontología, Dr. Jesús Saturno Canelón; del sector de Farmacia, Dr. Rafael Angel Martínez, del sector de Medicina Veterinaria, Dr. Haroldo Mayaudon y del sector de Enfermería, Lic. Francisca Estrada. En un plazo de seis (6) meses esta Comisión deberá convocar a una Asamblea Constitutiva de la Asociación en la cual presentará un anteproyecto de Estatutos.
- 2.—Por cuanto existe un número excesivo de Revistas Biomédicas se acuerda estimular el estudio de la fusión de campos similares, o publicadas por la misma Institución a fin de evitar la actual dispersión de recursos. En este sentido es importante señalar la conveniencia de desestimular la aparición de nuevas revistas.
- 3.—Es motivo de preocupación de la Asamblea la presentación final y el deterioro en el uso del lenguaje de los artículos que se publican. En este sentido se acordó recomendar que los editores mantengan normas estrictas en cuanto al estilo y uso de nuestro lenguaje. Además se acordó recomendar la difusión, estudio y posible adopción de las "Normas que deben aplicarse en materia de publicaciones científicas" de la UNESCO, y sus guías posteriores.
- 4.—Deben seguirse normas estrictas para la selección de los artículos, que tomen en consideración las características de cada revista y los criterios de su Comité de Redacción.
- 5.—Se recomienda solicitar de los editores de las Revistas, el envío de sus colecciones completas por duplicado a la Biblioteca Nacional, al Sistema Nacional de Documentación e Información Biomédica y a la Sección de Biblioteca y Estudios Históricos y Bibliográficos del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.
- 6.—Es recomendable que cada revista tenga una estructura de organización que incluya un Comité de Orientación que fije normas para el logro de los objetivos que se desean alcanzar y un Comité de Trabajo que se aboque a la elaboración y distribución de la revista.
- 7.—Es recomendable que cada revista tenga el personal administrativo necesario para su elaboración y distribución.
- 8.—Las Instituciones responsables de Revistas Biomédicas deberán suministrar los recursos humanos y financieros adecuados para su edición.
- 9.—En relación con el financiamiento fue criterio mayoritario que la publicidad es necesaria para mantener el soporte económico de las revistas, aun cuando muchos de los editores piensan que sería preferible no depender de anuncios en las revistas científicas. Ante esta realidad existe el inconveniente de la disminución del número de anuncios como consecuencia de una emigración de los mismos a las revistas comercializadas de distribución masiva editadas en el extranjero que circulan en el país, lo que dificulta aún más la obtención de publicidad.

RECOMENDACIONES:

- 1.—Publicar estas conclusiones y recomendaciones en el próximo número de cada revista asistente al Encuentro.
- 2.—Comunicar estas conclusiones y recomendaciones a los editores de las demás Revistas Biomédicas e invitarlos a integrar la Asociación.
- 3.—Dar difusión pública a estas conclusiones y recomendaciones.

.— BIBLIOTECA NACIONAL:

Bolsa a San Francisco. Caracas.
Teléfono: 419484 al 85.
Apartado Postal: 6.525.

.— SISTEMA NACIONAL DE DOCUMENTACION E INFORMACION BIOMEDICA:

Instituto de Medicina Experimental, 4º piso, Biblioteca "Humberto García Arocha".
Universidad Central de Venezuela. Los Chaguaramos. Caracas.
Teléfono: 619811 al 30 ext. 2332.
Apartado Postal: 50.587.

.— SECCION DE BIBLIOTECA Y ESTUDIOS HISTORICOS Y BIBLIOGRAFICOS DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL:

Instituto Nacional de Higiene 3er. Piso. Universidad Central de Venezuela.
Los Chaguaramos. Caracas.
Teléfono: 619811 al 30, ext. 3362.
Apartado Postal: 61.153.

**CAFETERIA Y FUENTE DE SODA
DEL HOSPITAL PRIVADO
CENTRO MEDICO DE CARACAS**

Abierto desde las 7 a. m. hasta las 11 p. m.
todos los días
inclusive Sábados, Domingos y Feriados

TELEFONOS:

52.09.19 (Directo) y 52.22.22 - Extensión 156

Contratista Responsable:

HERMANN PERGER

S A S T R E R I A

“La Elegancia” s. r. l.

Marca Registrada

S O L O H A Y U N A

GRAN SURTIDO DE ROPA HECHA
DE LAS MEJORES MARCAS

Afiliados a:

“CAPCIMIDE” “COOPETRAJARDIN” A.S.O.G.O.M.A.

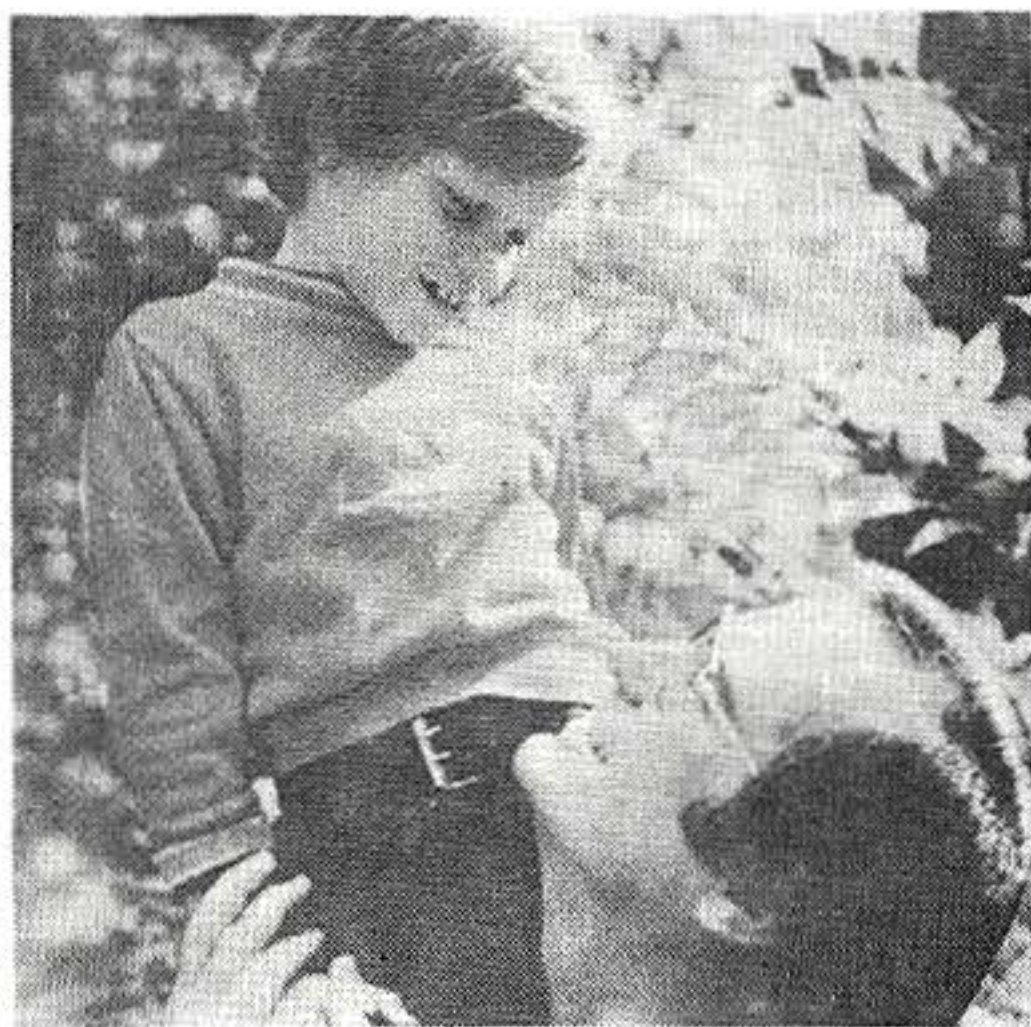
Av Baralt, Miranda a Maderero, Edif. Miranda No. 806, Local A

TELEFONO 41 26 27

Caracas - Venezuela

PROLENE*

SUTURA MONOFILAMENTO NO ABSORBIBLE



SEGURO

- Mantiene su fuerza tensil a través del período de cicatrización y aún más
- Excelente sutura cuando una aproximación prolongada es requerida
- Seguridad cuando el objeto es una recuperación rápida.

INERTE

- Más inerte que el acero inoxidable, sin intersticios que permitan el crecimiento de bacterias.
- Perfectamente tolerada en áreas infectadas.
- Es repelente a la sangre, evitando la coagulación intravascular; no se debilita por las enzimas tisulares.

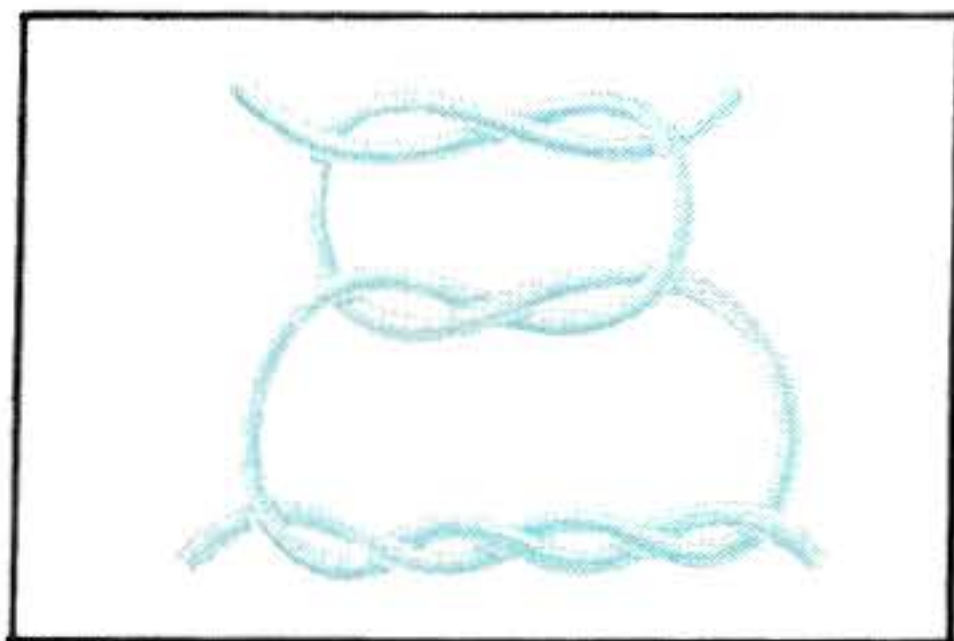
SU COLOR AZUL
BRILLANTE ES
ALTAMENTE VISIBLE

Disponible en una gran variedad de combinaciones agujas/suturas para Cirugía Cardiovascular, Cirugía General Gastrointestinal, Ortopedia y Cirugía Plástica.

• Marca Registrada

SUAVE

- Suave al colocar, suave al retirar.
- Es tan suave que no daña los pequeños y delicados vasos.
- Flexible, sin embargo sujeta los nudos con firmeza.



Al igual que con otras suturas sintéticas, para obtener seguridad en los nudos, es necesario emplear la técnica quirúrgica normal de nudos cuadrados planos, con nudos adicionales cuando así los requieran las circunstancias quirúrgicas y la experiencia del cirujano.

ETHICON*

DIVISION DE

Johnson-Johnson de Venezuela, S.A

TELEFONO: 32.48.11 (8 LINEAS)
APARTADO 60349 CARACAS, 106