

## Vida de la Academia y Notas Bibliográficas

Dr. Enrique López Loyo

Individuo de Número, Sillón XXXI

### **Acto especial de Donación del Oleo del Académico Dr. Julio García Álvarez (+), Individuo de Número Sillón IV por su hijo Dr. Carlos García Vallenilla**

En la sesión extraordinaria del día jueves 09 de septiembre de 2015 se realizó un acto especial con motivo de la donación de un retrato pintado al óleo del Académico Dr. Julio García Álvarez, Individuo de Número Sillón IV por su hijo Dr. Carlos García Vallenilla.

El Académico Dr. Leopoldo Briceño-Iragorry Individuo de Número. Sillón VIII realizó la Semblanza del Académico Dr. Julio García Álvarez (+) Individuo de Número Sillón IV, se expresó: Elegido directamente Individuo de Número para el Sillón IV de la Academia Nacional de Medicina el 12 de abril de 1945, se incorporó en 1946 con el trabajo mencionado sobre la “Broncoesofagología en Venezuela” , cuyo Juicio Crítico lo hizo el Dr. Lisandro López Viloria. La Recepción Académica se llevó a efecto el 11 de julio de 1946. Colaboró el 5 de abril de 1951 dándole la Bienvenida al Dr. Franz Conde Jahn, Sillón VI. Administrador de la Gaceta Médica de Caracas 1950 a 1952, Tesorero de la Junta Directiva 1948-1950 y Vicepresidente para el período 1952-1954 cuando le sorprendió la muerte. Otorrinolaringólogo, epidemiólogo y político. Nació en Barinas, Venezuela en 1893 este ilustre médico hijo de Julio García Bazán y de Zoila Rosa Álvarez Anduela. Hizo estudios de secundaria en la Escuela Nacional y en el Colegio Federal de Guanare donde se graduó

de bachiller, estudia medicina en la Universidad Central de Venezuela entidad que le confiere el título de Médico Cirujano en 1920, con la tesis: “Indicaciones de la amigdalectomía”. En 1921 fue médico epidemiólogo de la Oficina de Sanidad Nacional y en 1922, Jefe de Trabajos Prácticos de la Cátedra de Anatomía de la Escuela de Medicina de Caracas. Hizo cursos de especialización en la Universidad de París, donde obtuvo el título de Médico Colonial en 1924. Se especializó en enfermedades de oídos, nariz y garganta en el Hospital Vargas de Caracas y luego viajó a Europa donde completó su especialidad 1923-1925. En 1925 fue Adjunto y en 1927 Jefe Encargado del Servicio de ORL del Hospital Vargas. En 1929 obtuvo el Doctorado en Medicina. En 1930 fue co-fundador de la Policlínica Caracas y su Presidente desde 1930 a 1938. Profesor libre de ORL de la Universidad Central. Fue secretario general de la Cruz Roja Venezolana 1934-1935 y Secretario Ejecutivo del Comité Venezolano del V Congreso Panamericano de ORL. Inspector General de los Hospitales del Distrito Federal y Presidente de la Junta de Beneficencia del Distrito Federal. Ministro de Sanidad 1938-1941. En 1939 a 1942 fue Senador de la República por el Estado Barinas. En 1942 fue Jefe del Servicio de ORL en el Hospital de Niños de Caracas. Seguidamente el Dr. Carlos García Vallenilla, en nombre de la familia agradeció el significativo acto que el homenaje de su padre realizó la Academia.

### **Elección de un Miembro Correspondiente Nacional. Puesto Número 37.**

En la sesión extraordinaria del jueves 17 de septiembre de 2015 se procedió a la elección de un Miembro Correspondiente Nacional, Puesto Número 37. Presentándose dos candidatos, los Drs. José Núñez Troconis y Felipe Díaz Araujo. El Presidente se permitió leer un breve resumen curricular de cada uno de los aspirantes y designar a los Drs. Leopoldo Briceño-Iragorry y Luis Ceballos García, para conformar la Comisión Escrutadora. El resultado de la Comisión Escrutadora demostró 14 votos a favor del Dr. José Núñez Troconis, 5 votos para el Dr. Felipe Díaz Araujo y 1 voto nulo. El Presidente declaró electo por catorce votos al Dr. José Núñez Troconis como Miembro Correspondiente Nacional. Puesto N° 37.

### **Elección de un Miembro Correspondiente Nacional, Puesto Número 38.**

En la sesión extraordinaria del día jueves 24 de septiembre de 2015, cumplidas las convocatorias reglamentarias se procedió a la elección de un Miembro Correspondiente Nacional para cubrir la vacante del Número 38, siendo la candidata la Dra. Enriqueta Sileo. El Presidente leyó un breve perfil curricular de la Dra. Sileo y se permitió designar a los Drs. Leopoldo Briceño-Iragorry y Víctor Ruesta para conformar la Comisión Escrutadora y una vez verificado el quórum se realizó el escrutinio, el cual determinó por mayoría absoluta la elección de la Dra. Enriqueta Sileo, *siendo proclamada por el Presidente* como Miembro Correspondiente Nacional, puesto número 38.

### **Elección de un Invitado de Cortesía**

En la sesión extraordinaria del día jueves 01 de octubre de 2015 se procedió a la elección de un Invitado de Cortesía, siendo el candidato propuesto el Dr. Herbert Stegeman. El Presidente se permitió leer un breve resumen curricular de la actuación profesional del Dr. Herbert Stegeman, al final de la cual se permitió designar a los Drs. Leopoldo Briceño-Iragorry y Guillermo Colmenares Arreaza, para conformar la Comisión Escrutadora. El resultado de la comisión escrutadora determinó que el Dr. Herbert

Stegeman fue designado Invitado de Cortesía *siendo proclamado por el Presidente*.

### **Vigésima cuarta Conferencia Razetti**

En la Sesión Solemne del día jueves 8 de octubre de 2015 se realizó la ya tradicional Conferencia Razetti en su cuarta edición. En esta oportunidad fue designado el Académico Dr. Guillermo Colmenares Arreaza (Figura 1), Individuo de Número. Sillón VII y estuvo intitulada “La productividad bibliográfica del Dr. Luis Razetti”.



Figura 1. Dr. Guillermo Colmenares Arreaza.

En su conferencia el Dr. Colmenares hace un análisis cuantitativo de la producción bibliográfica del Dr. Luis Razetti. Evidenciándose la gran productividad de este Maestro de la medicina venezolana. Manteniéndose como lo demuestran las cifras de su infinidad de trabajos: médicos, morales y filosóficos y que aún después de 112 años de existencia de nuestra Academia. Se mantiene en el primer lugar de productividad bibliográfica con 465 publicaciones hechas donde se analizan: discursos, juicios críticos,

monografías, libros y publicaciones en revistas. Casi el 100 % de sus trabajos de investigación los publicó en la Gaceta Médica de Caracas. La cual creó desde 1893 y publicó hasta 1932.

#### **Elección de un Invitado de Cortesía**

En la sesión extraordinaria del día jueves 15 de octubre se procedió a la elección de un Invitado de Cortesía, siendo el candidato el Dr. Mariano Fernández. El Presidente se permitió leer un breve resumen de la actuación profesional del Dr. Mariano Fernández y se igual forma designar a los Drs. Alfredo Díaz Bruzual y Guillermo Colmenares Arreaza, para conformar la Comisión Escrutadora. El resultado del Escrutinio demostró que por unanimidad quedó electo el Dr. Mariano Fernández, siendo proclamado por el Presidente como Invitado de Cortesía.

#### **Entrega del Premio “Francisco Antonio Rísquez” al Dr. José Félix Oletta**

También en la sesión extraordinaria del día jueves 15 de octubre se realizó la entrega del Premio “Francisco Antonio Rísquez” el cual le fue conferido merecidamente al eminente Médico Internista, Sanitarista, Exministro de Sanidad y Asistencia Social, e Invitado de Cortesía de la

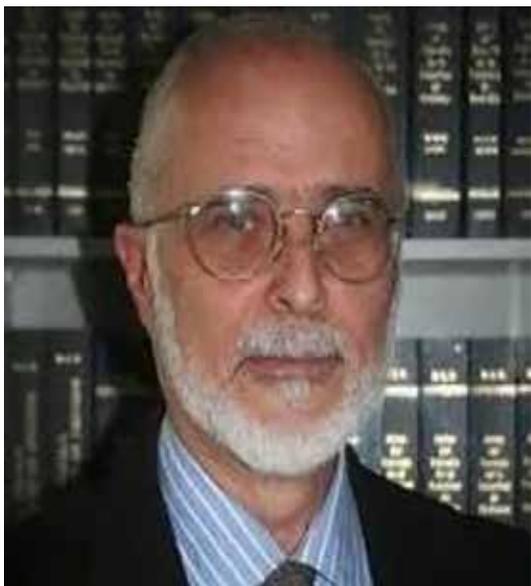


Figura 2. Dr. José Félix Oletta.

Academia Nacional de Medicina, Dr. José Félix Oletta (Figura 2). El Presidente se permitió pronunciar unas breves palabras alusivas al Premio “Francisco Antonio Rísquez, para iniciar el acto:

“El premio “Francisco Antonio Rísquez” originalmente fue creado en 1918 por el Dr. Rísquez para galardonar aquellos médicos dedicados a la lucha contra la tuberculosis. Luego en 1956 fue ratificado dicho Premio, pero no tenemos record de aquellas personas a las cuales se les haya otorgado. En el año 2009 fue nuevamente activado este Premio y dedicado a Instituciones Académicas y personalidades distinguidas relacionadas con los medios escritos, radiales o televisivos, destinados a la difusión de mensajes y conocimientos médicos, dirigidos al público en general que hayan contribuido a tales fines.

En el año 2009 le fueron otorgado este Premio a: los Drs. José Luis González Villanueva y Mercedes Ledezma de González.”

El Dr. José Félix Oletta expresó su agradecimiento por el premio concedido y en primer lugar hizo exaltación de la figura del Dr. Francisco Antonio Rísquez en su dimensión de sanitarista y hombre inspirador de la epidemiología nacional. Finalmente presentó una destacada conferencia sobre los Aspectos Epidemiológicos en tiempos de censura.

#### **Juramentación de la Dra. Evelyn Figueroa de Sánchez como Miembro Correspondiente Nacional, Puesto Número 12.**

En la Sesión ordinaria del día jueves 22 de octubre se realizó la Juramentación de la Dra. Evelyn Figueroa de Sánchez (Figura 3) como Miembro Correspondiente Nacional, Puesto Número 12. El Presidente se permitió pronunciar unas breves palabras de la trayectoria personal y profesional de la Dra. Figueroa de Sánchez. Asimismo y a continuación El Presidente procedió a juramentar a la Dra. Evelyn Figueroa de Sánchez, como Miembro Correspondiente Nacional, Puesto N° 12. Fueron designados los Drs. Pedro Faneite Antique y Oswaldo Guerra Zagarzazu, para acompañar a la Académica Dra. Evelyn Figueroa de Sánchez, para presentar su Trabajo de Incorporación intitulado



Figura 3. Dra. Evelyn Figueroa de Sánchez.

### “Tratamiento de la enfermedad arterial coronaria. Evolución histórica”.

En su exposición la Dra. Figueroa de Sánchez, estableció que la enfermedad coronaria continúa siendo un importante problema de salud pública. La angina de pecho es el primer indicador de cardiopatía isquémica aproximadamente en el 50 % de los casos, con una incidencia anual descrita de 230 casos por 100 000 habitantes mayores de 30 años. La angina se presenta habitualmente en pacientes con una enfermedad arterial coronaria (EAC) que afecta a una o más de las grandes arterias epicárdicas, aunque también se presenta en pacientes con arterias coronarias normales. En 1768, William Herbenen presentó su ya clásica descripción de angina de pecho en una conferencia presentada en el: Royal College of Physicians, que publicó en 1772: Hay una alteración en el pecho, marcada por síntomas fuertes y peculiares, considerable por la clase de peligro que conlleva y muy poco frecuente, de la cual yo no he recopilado ninguna mención entre los autores médicos. En otras consideraciones destacadas en su ponencia, recordó que la cateterización cardíaca abrió el camino para el desarrollo de la arteriografía coronaria en 1958. Demostrándose definitivamente del papel

fundamental de la formación de trombos en la patogenia del infarto del miocardio a partir de los estudios angiográficos realizados durante las primeras horas del episodio agudo. Al Dr. Hugher Day se debe en el año 1960, la fundación en el Bethany Medical Center en Kansas City, Estados Unidos de América, de la primera Unidad de Cuidados Coronarios (UCC) del mundo. El tratamiento de los pacientes con enfermedad arterial coronaria cambió enormemente con creación de estas áreas y con el desarrollo y perfeccionamiento de la cirugía coronaria en la década de 1970 y del intervencionismo coronario percutáneo en la década siguiente.

### NOTAS BIBLIOGRÁFICAS

#### TRABAJOS DE INCORPORACIÓN Y DISCURSOS EN LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA. TOMO XXI.

Editores: Dr. Leopoldo Briceño-Iragorry, Dr. Guillermo Colmenares Arreaza. Depósito Legal lf63420136101428 ISBN 978-980-6905-99-3.

(Solo versión electrónica) Editorial ATEPROCA C.A., Caracas, noviembre 2015. (Figura 4).



Figura 4. Portada de Trabajos de Incorporación y discursos en la Academia Nacional de Medicina. Tomo XXI.

En el Prólogo los Editores establecen que esta publicación pone al día las incorporaciones y discursos realizados en el período 2014- 2015 y hacen mención del orden que presenta la publicación siguiendo una secuencia cronológica.

**Seguidamente se muestra el perfil biográfico de todos los incorporados en el período considerado para esta publicación:**



Figura 5. Nézer Osorio de Landaeta, Isis. (1937)

El 08 de mayo de 2008 fue elegida Miembro Correspondiente Nacional, Puesto # 12 por Caracas, sucedió al Dr. Claudio Aotün Soulie quien fue ascendido a Individuo de Número. Se incorporó el 29/5/2008 con su trabajo “El Envejecimiento: Aspectos Bioéticos, Políticos, Económicos y Sociales”. Electa Individuo de Número, Sillón XVII el 22 de mayo de 2014. Miembro Fundador de la Sociedad Venezolana de Bioquímica. Miembro de la Asociación Venezolana para el Avance de la Ciencia (ASOVAC). Profesor Titular de la Universidad Central de Venezuela. Presidenta de la Comisión de Bioética y Praxis Médica. Condecoraciones: “Orden al Mérito en el Trabajo, Primera clase”, Orden al Mérito en el Trabajo, Segunda Clase”, “Orden José María Vargas, UCV, Primera clase (Corbata)”, “Orden Francisco de Miranda, Tercera clase”. “Red de Sociedades Científicas Médicas, Premio Anual. (Sociedad

Venezolana de Historia de la Medicina)”, “Botón al Mérito, INAGER, Primera clase”, “Botón de la Asociación Venezolana de Mujeres, Primera clase, “Botón de la Universidad de Carabobo”, “Orden Francisco De Venanzi” (2014).



Figura 6. López Loyo, Enrique Santiago (1966).

Electo Miembro Correspondiente Nacional de la Academia de Medicina, para el Puesto # 2 el 19 de junio de 2008 y se incorporó el 6 de noviembre de 2008 con su trabajo “De la morfología convencional a la patología molecular”. Electo Individuo de Número Sillón XXXI el 30 de octubre de 2014. Especialista en Anatomía Patológica Egresado del Instituto Anatomopatológico de la Universidad Central de Venezuela, Caracas, Centro Nacional de Referencia en Anatomía Patológica. Doctor en Ciencias Médicas, egresado de La Universidad del Zulia. Presidente de la Sociedad Venezolana de Anatomía Patológica. Presidente de la Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas, electo para el período 2006-2008. Profesor del Posgrado en su especialidad, ejerció la Coordinación Docente del Posgrado de Patología de la Universidad Central de Venezuela con sede en el Hospital Militar de Caracas. Investigador Invitado del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO), Laboratorio de Patología Molecular. Madrid, España.



Figura 7. Uzcátegui Uzcátegui, Ofelia (1929)

Electa Miembro Correspondiente Nacional, Puesto # 30 por Caracas el 13 de noviembre de 2008, se incorporó el 16 de abril de 2009 con el trabajo “Embarazo en la Adolescente”. Elegida Individuo de Número Sillón XXXII el 06 de noviembre de 2014. Fecha de Incorporación: 2 de abril de 2015. Por concurso de credenciales en el año 1973 asume la Jefatura del Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital General del Oeste “José Gregorio Hernández” en los Magallanes de Catia, recién fundado y logra la creación de un posgrado universitario en Obstetricia y Ginecología y el nacimiento de una nueva escuela de la especialidad conocida como la “Escuela de Magallanes”. Allí trabajó como Profesora Agregada de Clínica Obstétrica de la Escuela de Medicina Luis Razetti de la UCV y Directora de la Residencia Universitaria de Posgrado. Miembro Titular de la SOGV desde 1972. Participó en las directivas de la misma en 1978-1980 como Suplente, como Secretaria en 1980-1982, Vicepresidenta en 1982-1984, Presidenta por dos períodos consecutivos (1984-1986 y 1986-1988) y Bibliotecaria de 1988 a 1992. En la revista ha sido Redactora de 1979 a 1985 y 1991 a 1994, Directora desde el 2006. En dos lapsos presidió la SOGV.

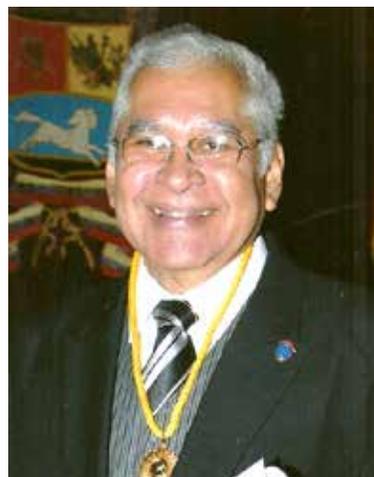


Figura 8. Faneite Antique, Pedro (1946)

Invitado Asociado de la Academia Nacional de Medicina. Elegido Invitado de Cortesía el 11 de junio de 2009; Miembro Correspondiente Nacional, Puesto # 36, el 27 de mayo de 2010, con el trabajo: “Parto pretérmino. Impacto perinatal y la medicina genómica”. Electo Individuo de Número de la Academia Nacional de Medicina el 07 de mayo de 2015. Nació en Puerto Cabello, Estado Carabobo el 6 de octubre de 1946 hijo de Pedro Faneite Arteaga y Ana Rosa Antique de Faneite. Graduado de Médico Cirujano en la Universidad de Carabobo 1970. Posgrado Obstetricia y Ginecología, Maternidad “Concepción Palacios”, Caracas, 1973-1974. Especialidad medicina perinatal, Centro Latinoamericano de Perinatología, OPS/OMS. CLAP, Uruguay, 1983. Profesor Titular Universidad de Carabobo, 1987. Doctor en Ciencias Médicas, Universidad del Zulia, 1990, Tesis “Prueba Vibro-acústica fetal (PEAF) eficacia y valor predictivo diagnóstico en el embarazo de alto riesgo”. Miembro Correspondiente de la Academia de Medicina del Zulia.



Figura 9. Urbina Medina, Huníades Antonio (1959)

Electo Miembro Correspondiente Nacional, Puesto # 39 por Caracas el 16 de julio de 2009. Sucedió al Dr. Miguel González Guerra quien fue ascendido a Individuo de Número. Incorporado el 17/6/2010. Médico Cirujano Universidad del Zulia (LUZ), Promoción Dr. Marco Tulio Torres Vera, 1984. Doctor en Ciencias Médicas, Universidad del Zulia, 2005, Título de la Tesis Doctoral: “Toxicidad por oxígeno evidenciada por citología de lavado bronquioalveolar” Especialista en Puericultura y Pediatría, Hospital de Niños J.M de Los Ríos, UCV, 1989. Especialista en Medicina Crítica Pediátrica, Hospital de Niños J.M de Los Ríos, UCV, 1991. Especialización en Pacientes Quemados Críticos, Universidad Médica y Odontológica de Tokio, Japón, 1993-1995. Entrenamiento en Medicina de Emergencia, Universidad Sackler de Tel-Aviv, Israel, 1996. Diplomado en Gerencia en Centros de Salud, FACES, UCV, 2002. Director General del Hospital J.M de los Ríos, 2000-2001 y 2012-2013. Director de Posgrado de Medicina Crítica Pediátrica UCV, sede Hospital de Niños J.M de los Ríos desde el 2012. Director para Venezuela del Programa PALS de la Asociación Americana del Corazón (AHA). Jefe del Servicio de Emergencia del Hospital de Niños J.M de los Ríos, Caracas. Coordinador del Posgrado de Medicina Crítica (2006-2008). Presidente de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría (2007-2009). Miembro Correspondiente de la Academia de Medicina del Zulia. Presidente de la Sociedad Latinoamericana de Cuidados Intensivos Pediátricos (SLACIP), período 2012-2015.

**A continuación se presentan los trabajos, sus juicios críticos y discursos de recepción y bienvenida a los nuevos académicos incorporados.**

**Las Ciencias Básicas como fundamento de la medicina interna. Dra. Isis Nézer de Landaeta.**

Se trata de una investigación bibliográfica de carácter históricomédico que comprende el desarrollo de la ciencia moderna, con especial énfasis en las ciencias básicas de la medicina. Presenta una visión global del progreso de la física, sobre todo a partir de la segunda mitad del siglo XX, referido especialmente a la nueva visión del cosmos que surge de la teoría einsteniana de la relatividad y hace referencia a la influencia de esta en el pensamiento filosófico de la época. Menciona a la física como uno de los campos más profundamente modificados por el avance científico y técnico y hace énfasis en la incidencia de este cambio científico-técnico y filosófico, tanto en las ciencias básicas de la medicina, con el mayor acento en la bioquímica, como en aquellas que surgen de su desarrollo y se benefician de la tecnología que ella utiliza. En este sentido hace referencia a la biología celular, a la genética, a la genómica, a la infectología, a la inmunología, a la fisiología, a la farmacología y a su influencia en la práctica médica de hoy. Refiere el proceso de la incorporación de Venezuela a ese progreso científico y considera la situación actual del país al respecto. Concluye con una breve consideración del futuro de la medicina, cumpliendo así su objetivo general, que consiste en describir el avance científico-técnico que troquea el siglo XX, su incidencia en la medicina actual y el papel que ha jugado la bioquímica en el desarrollo de esa medicina y de sus nuevas especialidades, por causa de la aplicación de esa tecnología y generar la reflexión bioética que se deriva de su inadecuada utilización en el hombre y en el planeta.

**Juicio Crítico al Trabajo de la Dra. Isis Nézer de Landaeta, con motivo de su Incorporación como Individuo de Número, Sillón XVII a la Academia Nacional de Medicina, por el Dr. Juan José Puigbó, Individuo de Número, Sillón XL.**

De acuerdo con el punto de vista de Bohm, las entidades cuánticas tienen posiciones definidas independientemente de cualquier medición solo

que carecemos del conocimiento necesario. Bohm trató a las entidades cuánticas como partículas, aplicando la concepción de “onda guiada” y aplica tanto su desarrollo matemático como las matemáticas estándar y obtiene predicciones similares. Pero la tesis de Bohm tiene la desventaja de entrar en conflicto con la teoría de la relatividad de Einstein. La teoría cuántica puede ser considerada como una de las más importantes y exitosas teorías que se han planteado en la historia de la humanidad y constituye la mejor aproximación hasta el presente para dar una respuesta a la pregunta formulada por los antiguos pensadores griegos que es, en qué consiste “la constitución del universo en que vivimos”, e igualmente hay que hacer un reconocimiento al aporte sobre la estructura atómica de Demócrito y a la aplicación de las matemáticas para entender nuestro universo, concepto que se le debió a Pitágoras y a sus escuelas. Como consecuencia de lo anteriormente expuesto, en el trabajo de la doctora Landaeta, se llega a la apertura del siglo XX con una nueva concepción del universo. La diferencia de la ciencia moderna con el desarrollo de una nueva concepción del universo, se basa en: a. La racionalidad opuesta al dogma b. La provisionalidad del conocimiento c. La verificación de los resultados d. La variabilidad como opuesta a la fijeza y el impacto que provocó la física moderna debido a la concepción de las ondas, la idea de la probabilidad, la relatividad de Einstein con respecto al espacio y al tiempo, la teoría cuántica y las “entidades cuánticas”, la estructura del átomo, la estructura cuántica del átomo y el principio de la complementariedad con la resolución de la dualidad “onda — partícula” de la materia postulado por Heisenberg, el creador de la “mecánica de matrices”. Se trata del gran físico y premio Nobel alemán (1901-1976) Werner Karl Heisenberg, quien es también el autor del llamado “principio de la incertidumbre” por el cual es imposible determinar simultáneamente y con exactitud la posición y la velocidad de una partícula, con lo cual plantea las limitaciones humanas en la vía de la adquisición del conocimiento de la verdad. Sin embargo, a pesar de ese prodigioso avance que nos ha permitido esta nueva visión del mundo, en especial la concepción suministrada por las teorías de la relatividad y la cuántica, queda todavía un campo lleno de incertidumbre, como son los aportes realizados de Stephen Hawking, físico británico

(1942) y Roger Penrose que plantearon el Big Bang y la concepción de los agujeros negros, con la predicción de que producen radiación, y otros datos sobre el origen del universo, que nos indican también que estamos sometidos a un proceso de cambio. Así Hawking plantea la posibilidad de un universo sin fronteras y ha planteado también que el universo no haya tenido un estado inicial concreto. El trabajo de la Doctora Isis Nézer de Landaeta, hace un recuento de la importancia de la física y de la bioquímica moderna en el progreso de la medicina contemporánea. En la física se hace una exposición sobre los distintos sistemas de la cosmovisión, y de la importancia que ha tenido la evolución de la moderna tecnología y de sus aplicaciones a las ciencias médicas. Señala la evolución histórica de las diferentes cosmovisiones: La Aristoteliana, la Darwiniana, el aporte de Galileo, de Kepler y Copérnico. Discute en profundidad las concepciones más recientes sobre el universo, en particular la teoría Einsteiniana y la cuántica y sus relaciones. También hace notar la situación de crisis por las que atraviesan las concepciones físicas de la supersimetría que ameritan de nuevas interpretaciones sobre el origen del universo. También se discute la importancia del lenguaje de la bioquímica y de su utilidad en el desarrollo de los nuevos campos de la biología molecular, de la genética y en el desarrollo del genoma humano y de su impacto en la medicina contemporánea. En su sección final, se hace un recuento del desarrollo de las ciencias básicas en nuestro país. Se considera que el trabajo objeto de este juicio crítico llena a plenitud las condiciones requeridas para su aceptación por esta ilustre Academia, por lo cual nos permitimos solicitar de esta audiencia y de su Junta Directiva, que le conceda su aprobación a un trabajo, que además de llenar sus requerimientos representa, una valiosísima contribución al campo de la influencia de las ciencias básicas en el progreso de la medicina nacional, por lo cual nos permitimos sugerir su aprobación, y felicitar a la Doctora Isis Nézer de Landaeta.

**Discurso de Recepción de la Dra. Isis Nézer de Landaeta, con motivo de su Incorporación como Individuo de Número, Sillón XVII de la Academia Nacional de Medicina.**

El impresionante desarrollo de la bioética impuso la urgente necesidad de encontrar el

fundamento de los principios y las exigencias éticas. La fundamentación principialista representó en su momento una buena base para la bioética, pero a pesar de su vigencia actual, viene siendo cuestionada por la rigidez que impone a la reflexión bioética y por no proporcionar respuestas adecuadas a todos los casos. Tal como lo expresa Lolás “no todo el mundo está de acuerdo en que esta es la única forma de desarrollar la bioética. El restablecimiento de otras tradiciones, la utilización de otros fundamentos, la incorporación de diversos puntos de vista, debieran permitir una expansión del campo bioético en diversas direcciones, manteniendo la pluralidad de enfoques que le ha caracterizado hasta ahora”. Cuando se alude a una bioética latinoamericana, no se pretende la creación de un nuevo sistema con carácter regional, más bien se trata de añadir a los retos provenientes de los avances técnicos, aquellos propios de la realidad en la que nos encontramos inmersos. Una realidad caracterizada por los grandes problemas de la pobreza, la marginalidad y la violencia consecuentes. Con frecuencia los proyectos y planes de salud son deficientes o inexistentes, con gran predominio de la medicina curativa sobre la prevención. Resulta evidente entonces, la necesidad de poner el énfasis bioético en cuestiones como la justicia, la solidaridad y la equidad, que deberían impregnar las políticas gubernamentales, a fin de garantizar la atención de la salud y las condiciones mínimas para una vida digna a esos dos tercios de la población en situación de pobreza o de exclusión. No hay dudas acerca de que Venezuela atraviesa por un período de inestabilidad, el cual, según lo expresa Isolda Salvatierra, “ha generado un conjunto de situaciones..., vinculadas a la misma crisis, que provocan acciones de violencia en diferentes aspectos de la vida nacional. De la violencia signada por la delincuencia se ha pasado a otras dimensiones en la vida política, económica y social, produciendo una escalada en los distintos sectores de la vida nacional, lo cual genera sentimientos y acciones de intolerancia, descontrol, temor y agresión individual y colectiva”. Se impone una consolidación de la cultura de la bioética con el objetivo de contribuir a hacer menor el desequilibrio existente en nuestra educación universitaria, entre la enseñanza de los valores y la de los saberes y a restablecer la armonía que permita el logro de un perfil

profesional balanceado en su contenido técnico y en sus elementos axiológicos. Es imperiosa la necesidad de la revalorización de la enseñanza de la bioética, si queremos verdaderamente alcanzar un cambio cualitativo importante de naturaleza estructural que es lo que nos hará éticos como país, un cambio que garantice la conducta moral en su desarrollo. Para algunos, la bioética ha pasado de disciplina a movimiento nacional y mundial, en el que los historiadores describen cuatro vertientes: desarrollo académico, uso como instrumento, saber interdisciplinario y movimiento mundial. Se inscribe dentro de las éticas aplicadas, como una ética de la responsabilidad. Como es posible deducir de todo lo anteriormente dicho, ella excede la capacidad del médico, no solo por razones de su complejidad, sino porque aunque la bioética clínica constituye un aspecto esencial de la bioética, aporta solo lo referente a una de las distintas disciplinas que intervienen. Asistimos a un renacimiento de la preocupación ética, lo cual constituye un motivo de esperanza para toda la sociedad, no solo por lo que significa para la humanización de la práctica médica, sino para garantizar el progreso del hombre al establecerse el espacio plural, multicultural, en el cual sean discutidas las implicaciones bioéticas que genera la enorme explosión de técnica y saberes, de la que nos ha hecho testigos esta época histórica.

**Discurso de Bienvenida a Dra. Isis Nézer de Landaeta como Individuo de Número, Sillón XVII de la Academia Nacional de Medicina por el Dr. Antonio Clemente Heimerdinger, Individuo de Número, Sillón XXXVI.**

Es muy honroso y satisfactorio darle la bienvenida, a nuestra amiga y compañera de la Facultad de Medicina de la Escuela Luis Razetti UCV como Académico de Número a la Dra. Isis Nézer de Landaeta. Es la cuarta mujer que nos acompaña como Académica, precedida por: Milena Sardi de Selle (+), Doris Perdomo de Ponce y Lilia Cruz de Montbrun. Su actividad principal siempre fue la docencia en Bioquímica, Ética Médica e Historia de la Medicina, y luego Administración en la Facultad de Medicina, como Directora de la Escuela Luis Razetti (1978-82), Miembro de los Consejos de Facultad y Escuela, y Jefe de las Cátedras de Bioquímica, Historia de la Medicina y Ética. El Palacio de las Academias está de fiesta para recibir en este Paraninfo a una

nueva Numeraria de la Academia Nacional de Medicina. Debemos darle a Isis un aplauso de reconocimiento por todos los trabajos efectuados hasta ahora, y los que harán en el futuro para mejoramiento de la Docencia, la Ética Médica, la Salud en Venezuela y por ende de nuestra Academia.

**Factores pronósticos inmunohistoquímicos y clasificación molecular del cáncer de glándula mamaria. Dr. Enrique Santiago López Loyo.**

El cáncer de mama constituye la primera causa por muerte oncológica en la mujer venezolana, siendo la mayoría de los casos diagnosticados en fase avanzada. Se presenta un estudio basado en la caracterización inmunohistoquímica de 2 320 carcinomas de mama recibidos entre enero de 2005 y mayo de 2014 en el Laboratorio de Patología del Urológico San Román de Caracas, Venezuela. Se determinó la expresión de los receptores de estrógeno (RE) y progesterona (RP), así como el estado del oncogén Her2 y el factor de proliferación Ki67; asimismo se establecieron los inmunofenotipos de la clasificación molecular. Todos los pacientes fueron del género femenino con una mayor frecuencia de los tumores entre los 38 y 77 años de edad. De 2 300 casos en los que se investigaron los RE y RP, se encontró una frecuencia de expresión o marcaje positivo en 80,3 % y 71,9 %, respectivamente. En 2 313 casos se investigó Ki67 encontrando en el 96,8 % de ellos algún grado de positividad para este marcador. La sobreexpresión del oncogén Her2 fue evaluada en 2 241 tumores, con resultado positivo y score 3+ de 26,2 %; los negativos con score de 0 o 1+ representaron el 65,3 %, para un total de 1 475 tumores y finalmente se diagnosticaron 189 casos con expresión dudosa y score de 2+, para el 8,4 % del total de los casos. El tipo luminal A presentó el 58,5 % de la frecuencia, correspondiendo al luminal B el 20 %, al tipo basal el 13,2 % y los catalogados como Her2 positivos representaron el 8,3 %. La expresión de positividad de Ki67 es independiente del inmunofenotipo ( $P = 0,343$ ), al igual que el subtipo molecular no muestra relación con la edad ( $P = 0,178$ ). Sin embargo, de todos los tipos moleculares, el que mostró una mayor positividad para Ki67 fue el tipo basal. Se establece que una de cada 4 pacientes venezolanas con carcinoma de mama puede presentar sobreexpresión de

Her2 y su frecuencia de 26,2 % está dentro de los parámetros internacionales. No se demostró asociación con la edad de las pacientes y la sobreexpresión de Her2 ( $P = 0,272$ ), por lo cual se debe considerar un marcador tumoral estable e independiente que puede ayudar a la aplicación de protocolos terapéuticos efectivos.

**Juicio Crítico al Trabajo del Dr. Enrique Santiago López Loyo con motivo de su Incorporación como Individuo de Número, Sillón XXXI a la Academia Nacional de Medicina, por el Dr. Jesús Felipe Parra, Individuo de Número, Sillón II.**

Dr. López Loyo, su trabajo es excelente, tuvo un buen e interesante acierto al abordar un tema puntual en la patología oncológica, como lo es el cáncer de la glándula mamaria en uno de sus múltiples aspectos de importancia singular y de necesaria e imprescindible ayuda en la información fiel y precisa del anatomopatólogo, no solamente en el diagnóstico del tumor en estudio con sus variantes patológicas, sino en características morfológicas y moleculares e incluso cuando es posible, el perfil genético, con su adecuada interpretación en la repercusión que van a ejercer sobre el comportamiento clínico en función pronóstica y presentar bases comprobadas de orientación hacia la seguridad de aplicar selectivos tratamientos con resultados efectivos. Toda esta valiosa e inestimable información es obtenida de un complejo y minucioso estudio de los cambios estructurales, biológicos, moleculares, genéticos y otros, que la lesión tumoral infiere al tejido normal y que contiene traducción en el comportamiento biológico del tumor, representa importante contribución que el análisis patológico aporta al clínico. Estimado Colega, su selección no pudo ser mejor al escoger la determinación de factores pronósticos por inmunohistoquímica y clasificación molecular, elementos sobresalientes y de indiscutible actualidad en la patología neoplásica maligna de la glándula mamaria. El cáncer de mama presenta a nivel mundial la mayor incidencia y mortalidad en la población femenina, se estima su mayor incidencia de 80 – 90 casos por 100 000 mujeres en países desarrollados, se considera que una de cada diez mujeres desarrollarán un cáncer de mama a lo largo de su vida y la probabilidad de presentar esta enfermedad antes de los 75 años, es de 8

% constituyendo un problema de salud pública. El tejido proteómico es un tópico de gran valor para terapia individualizada. Las tecnologías proteómicas pueden medir el nivel de actividad de vías de señalización en células tumorales en una biopsia de un paciente. Esta información no puede ser obtenida por análisis genómico. Las vías de señalización proteica funcionalmente manejan el crecimiento, supervivencia o invasión de las células tumoral, ellas también contienen el blanco para drogas en terapia molecular. La tecnología de arreglos en proteínas en combinación con arreglos de genes y biomarcadores séricos, servirá como un conjunto novedoso para el desarrollo de terapias personalizadas en cáncer. Dr. López Loyo, sinceramente felicitaciones por su magnífico trabajo, su aporte conceptual y documentación son del momento, le concede el justo valor a los logros obtenidos por la aplicación de tecnologías actualizadas, promueve lo que ofrece la proteómica con el descubrimiento de nuevos biomarcadores y su aplicación en patología neoplásica. Estimo que su valioso trabajo debe ser aprobado. Dr. Enrique Santiago López Loyo, la Academia nacional de Medicina le da la más cordial bienvenida como Individuo de Número de esta institución.

**Discurso de Recepción del Dr. Enrique Santiago López Loyo con motivo de su Incorporación como Individuo de Número, Sillón XXXI de la Academia Nacional de Medicina.**

La Universidad Central de Venezuela (UCV) me formó como especialista y me abrió sus puertas muy joven como docente responsabilizándome de la coordinación del posgrado con sede en el Hospital Militar “Carlos Arvelo”, contribuyendo a la elaboración de su programa actualmente vigente y con la modernización de equipos para la docencia. En el Instituto Anatomopatológico de la UCV recibí las herramientas para un desempeño profesionalmente solvente de la Patología como discípulo de un grupo de maestros con destacada trayectoria nacional e internacional. En mi desarrollo como especialista he dedicado tiempo a reforzar mi aprendizaje de la patología quirúrgica general y, a mi paso por el Departamento de Patología Comparada del Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel”, me entrené en la evaluación de animales de experimentación para determinar la capacidad de toxicidad de drogas

y alimentos masivos; esto me permitió integrar grupos de investigación en el área de la farmacopatología, además de ser tutor y asesor de tesis de esta compleja disciplina. Nos tocó dirigir la Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas en plena radicalización política que destruyó el ejercicio progresista de la atención médica tanto pública como privada; destacando entre otras la lucha institucional exitosa que llevó a la desaparición de la tristemente célebre Medicina Sistémica, no sin antes recibir los ataques desmedidos desde las altas esferas del poder que sustentaban este delirante proyecto mercantilista, dirigido por el sobrino de un Vicepresidente en funciones. Vale la pena destacar que esta Red de Sociedades Científicas, ha alcanzado una extraordinaria credibilidad y notoriedad pública al ser junto a la Academia Nacional de Medicina las instituciones más representativas en el continuo reclamo a las autoridades nacionales sobre el deplorable estado de la atención médica en Venezuela, conocido como es, el desprecio institucional a que ha sido sometida nuestra Federación Médica Venezolana por quienes detentan el poder. Hoy agradezco a la Sociedad Venezolana de Mastología el invitarme a formar parte de su Junta Directiva, responsabilidad que he aceptado honrando nuestra dedicación de los últimos años al estudio del sensible problema de salud pública que constituye el cáncer de mama, convertido en la primera causa de muerte en la mujer de nuestro país. En mi práctica como patólogo, con especial dedicación al estudio de las neoplasias, he sido capaz de establecer una analogía entre la historia natural del cáncer, con el llamado “proceso de cambios” que ha caracterizado nuestra discursiva de más de tres lustros. Haciendo el ejercicio podría ser de esta manera: La aparición de un “levantamiento” o tumor inicialmente delimitado es capaz de iniciar un crecimiento incontrolado, viviendo hasta con cordialidad dentro del tejido que le dio alojamiento, pero repentinamente ese vecino es destruido por el deseo de perpetuación de la neoplasia. Este solo acepta sus propios códigos y comienza a crecer atropellando a lo que se le interpone, las defensas fallan o se ponen a su estricta orden. Al alcanzar la supremacía, ese tumor es capaz de encomendar a sus propias células la misión de viajar y conquistar otros tejidos y órganos de distante localización. Con todos los recursos solo a su favor, promueve

el debilitamiento de un organismo que ya no es capaz de defender su integridad, porque sus propias defensas secuestran y agraden al resto de los órganos, convirtiéndolos en esclavos a quienes extraen proteínas vitales para su supervivencia. Los casos sanguíneos proliferan y ofrecen las reservas a partir del crecimiento de ramificaciones sin bases efectivas de sustentación. Pero, llega el momento en que la incontrolada avidez por demostrar supremacía, genera una falla multi-orgánica. Las células esclavizadas comienzan a morir, los nutrientes fallan, las reservas no existen y se inicia un proceso de apoptosis o “muerte celular programada”. Sin embargo, la precaria obtención de nutrientes por la vía sanguínea hace que resulten insuficientes, conduciendo a la isquemia progresiva del tumor, con generación de onco-toxinas oxidativas que inicialmente buscan su salvación fuera de los predios del tumor, sin embargo, quedan atrapadas, se produce la necrosis con licuefacción del tejido, las proteínas desnaturalizadas provocan el rompimiento del tumor, éste se desprende. El cuerpo está a punto de la muerte. Hoy les aseguro desde este memorable Púlpito de Santo Tomás. Que soy portador de una visión esperanzadora de mi país, esperanzadora porque considero que hemos de aprender. Yo apuesto por Venezuela.

**Discurso de Bienvenida al Doctor Enrique Santiago López Loyo como Individuo de Número, Sillón XXXI de la Academia Nacional de Medicina por Dr. Rafael Muci-Mendoza. Individuo de Número, Sillón IV.**

De acuerdo con la mitología egipcia, Osiris era hijo del gran dios del Sol, Ra, y al mismo tiempo hermano y marido de la diosa Isis. Anubis el dios del embalsamamiento a quien se le representaba siempre con una cabeza de chacal o de perro negro, ayudó a Isis a recomponer el cuerpo de Osiris y la protegió mientras esta daba forma a un pene artificial, pues el verdadero había sido devorado por una especie de esturión de boca alargada, el *Oxyrhyncus*. No hay duda que los egipcios conocieron quizá la anatomía, pero tan enfrascados como estaban en la vida después de la muerte que no se preocuparon por plasmaren jeroglíficos la interioridad del ser humano. Tal vez al doctor López Loyo le atrajo la patología, porque siendo de personalidad firme y decidida y porque esta especialidad de la medicina vivió

en sus inicios una vida de persecución, de total penumbra, fronteriza con la prohibición y lo clandestino, diseccionándose al amparo de escalofriantes crepúsculos y en medio de un gran miedo por la venganza de los muertos cuyas tumbas habían sido profanadas, pues la necesidad de conocer lo muerto debió existir desde que apareció la necesidad de comprender lo vivo. Así, el cadáver vino a formar parte del estudio médico sin oposición religiosa ni moral. De allí que López Loyo se entregara al estudio continuado, minucioso y profundo de la interioridad más interior intentando forzar su resistencia a ser dominada... ¡Vano esfuerzo...! Cada vez que llenamos de conocimiento un lago de ignorancia, yuxtapuesto, se abre un océano de insipiente, por ello, en el transcurso de su vida profesional ha intentado expandir su conocimiento en bien de otros, llenando lagos mientras se abren océanos y al tiempo en que su forma de ver la vida, ese enigmático toma y dame del quehacer va transcurriendo y se va modelando... En el amplio marco de su actividad médica, ve hoy el doctor Enrique López Loyo culminar sus justas ambiciones al incorporarse como Individuo de Número a la vida activa de la Academia Nacional de Medicina, máximo galardón vernáculo a que puede aspirar el honrado orgullo del profesional que ha sabido dedicar sin tregua ni descanso, lo más selecto de sus energías en favor de la humanidad que sufre y de la patria que llora por la traición de sus hijos. Doctor Enrique López Loyo, haciéndome eco y portavoz del unánime sentir de mis honorables colegas de la Academia, me es especialmente grato presentaros una muy cordial salutación de bienvenida, y deseáros el más completo éxito en vuestras actividades académicas desde el Sillón XXXI que vais a ocupar y al que habéis llegado sin más ayuda que vuestro propio valer. Estimados colegas y público asistente, señoras y señores, muchas gracias por su estimada atención.

**Pasado, presente y futuro del posgrado de Obstetricia y Ginecología en Caracas Dra. Ofelia Uzcátegui Uzcátegui.**

El objetivo es hacer un análisis del posgrado de obstetricia y ginecología en tres períodos: Inicio del mismo o lo que era, lo que es actualmente y lo que debería ser, porque la obstetricia y ginecología es una de las especialidades que hoy muestra más

auge por los adelantos que cada día se añaden. En 1958 se iniciaron los cursos de posgrado de Obstetricia en la Maternidad “Concepción Palacios” con una duración de un año y en 1959, las autoridades decidieron prolongarlo a dos años. El 17 de agosto de 1972, el Jefe de la Cátedra de Ginecología del Hospital Universitario de Caracas, envía un proyecto de Curso de Posgrado en Ginecología al Decano de la Facultad de Medicina con una duración de dos años y estaban dispuestos a empezar en enero de 1973. En principio sería solo de ginecología, en 1974 pasó a ser de obstetricia y ginecología. En 1979 es aprobado el Curso de Posgrado de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario de Caracas por el Consejo Universitario y es reconocido a partir de 1974. En 1976 enviaron solicitudes con sus programas los hospitales Maternidad “Concepción Palacios”, Hospital General del Oeste “Dr. José Gregorio Hernández”, y Hospital “Miguel Pérez Carreño”, con sus respectivos programas a la Comisión de Estudios de Posgrado y empieza la docencia en dichas instituciones. Enviaron de nuevo un programa actualizado en 1979. El Consejo Universitario el 23 de julio de 1980 aprobó el programa mínimo único de la Residencia Universitaria de Posgrado en Obstetricia y Ginecología con sede en la Maternidad “Concepción Palacios”, Hospital General del Oeste y Hospital Miguel Pérez Carreño, propuesto por la Facultad de Medicina. En 1987 se aprobó el Posgrado de los Hospitales Vargas-Lídice y en 1988 el del Hospital Domingo Luciani. Se hizo la última actualización del Programa del Curso de Especialización en Obstetricia y Ginecología en 1998 y fue elaborado por todos los Posgrados del Área Metropolitana y pasa a ser único en la Universidad Central de Venezuela, el cual se encuentra vigente. De acuerdo a las ventajas que ofrece la enseñanza por competencias es deseable la actualización de nuestros programas de posgrado y se haga un programa único para el país y que para ello se cuente con la asesoría de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela y de la Academia Nacional de Medicina. Palabras clave: Posgrado en Obstetricia y Ginecología.

**Juicio Crítico al Trabajo de la Dra. Ofelia Uzcátegui Uzcátegui con motivo de su Incorporación como Individuo de Número, Sillón XXXII a la Academia**

**Nacional de Medicina, por el Dr. Antonio Clemente Heimendinger, Individuo de Número, Sillón XXXII.**

Con especial complacencia agradecemos la distinción que nos hace la Junta Directiva de la Academia Nacional de Medicina, para hacer el Juicio Crítico del Trabajo de Incorporación de la Dra. Ofelia Uzcátegui U. al Sillón XXXII. El tema estudiado enfoca una parte muy importante de los estudios universitarios de posgrado, pues es una de las cuatro llamadas Clínicas Madres. Hemos participado en el desarrollo del posgrado en la Facultad de Medicina y en la Federación Médica Venezolana, y esta etapa de la educación la consideramos de mucha importancia. Ello nos ha estimulado a diseñar un esquema para la elaboración y actualización de las otras tres clínicas: Cirugía. Medicina y Pediatría y nos proponemos estimular este proyecto. El autor hace una reseña histórica detallada, desde la época precolombina hasta nuestros días. En 1827 la Cirugía y la Obstetricia formaban una sola cátedra, en 1832 el Dr. José María Vargas inaugura la Catedra de Cirugía. En 1895 se crean en el Hospital Vargas tres cátedras: Clínica Médica, Clínica Quirúrgica y Clínica Obstétrica y Ginecología. El primer Profesor fue el Dr. Miguel Ruiz. Después se dividió la cátedra en Obstetricia y Ginecología y Pediatría, en 1939, se mudó Obstetricia del Hospital Vargas a la Maternidad “Concepción Palacios” era su Jefe el Dr. Leopoldo Aguerrevere. En 1956 se inaugura el Hospital Universitario de Caracas y la Cátedra de Obstetricia es mudada a él. Sus primeros jefes fueron sucesivamente: Carlos, Noel, Miguel Yaber, y Bartolomé Celli. En 1958 debido al incremento del número de alumnos se la divide en A y B. Luego la B fue trasladada a la Maternidad “Concepción Palacios” y fueron sus jefes sucesivamente: Julio Calcaño, Oscar Agüero, Rosendo Castellanos y Alejandro Marcano Rivas. En 1974 se unieron a la Docencia de Pregrado el Hospital José Gregorio Hernández y el Miguel Pérez Carreño del IVSS. Hubo destacados Obstetras y Ginecólogos en: Maracaibo, Mérida, Barquisimeto, Valencia y Ciudad Bolívar. En Caracas se destaca en Ginecología en la Cruz Roja el Dr. Víctor Benaim. De las recomendaciones del trabajo compartimos, que las competencias es un pensamiento que está en plena evolución, pero debemos transitarlo, y que los programas

deben ser Nacionales. Estimada Ofelia, recibe nuestra más sentida felicitación, pues tu trabajo nos ha iluminado hacia el futuro. Pedimos a los integrantes de la Asamblea de la Academia Nacional de Medicina y a su Junta Directiva que den su aprobación para ocupar el sillón XXXII.

**Discurso de Recepción de la Dra. Ofelia Uzcátegui Uzcátegui con motivo de su Incorporación como Individuo de Número, Sillón XXXII de la Academia Nacional de Medicina.**

Pertenezco a la Promoción Dr. José Ignacio Baldo, a la cual también pertenecen 5 Individuos de Número, los Drs. Harry Acquatella, José María Guevara, Francisco Herrera, Ítalo Marsiglia y Jesús Felipe Parra, faltaba una representante femenina y vengo a hacerlo, para compartir de nuevo con ellos. Al graduarme me fijé como norte pertenecer a la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela (SOGV), para esa época era requisito ser Doctor en Ciencias Médicas, por lo que me propuse hacer mi tesis doctoral y en 1965, obtuve el Doctorado en Ciencias Médicas e ingresé a la Sociedad, en 1972. Ese día ingresamos dos miembros el Dr. Itic Zighelboim recientemente fallecido y yo y así se cumplía uno de mis anhelos. Desde mi ingreso a ella he estado asistiendo a los cursos, Jornadas y Congresos que desde su seno se organizan. Tuve el honor de pertenecer a su Junta Directiva e incluso llegué a presidirla en dos períodos consecutivos, con el orgullo de haberla abierto a todos los rincones del país. El trabajo en la SOGV ha sido una gran escuela para mí, pues esta es una de las sociedades más importantes del país, en la que cada Junta Directiva trabaja para mejorarla y proyectarla no solo a nivel nacional sino internacionalmente y así es reconocida en toda América. Desde allí se colabora en la formación de los estudiantes y médicos residentes con sus actividades científicas y tiene la Biblioteca “Dr. Manuel Sánchez Carvajal”, considerada una de las mejores de Latinoamérica que es el sitio donde consultan estudiantes, residentes y especialistas de Caracas e incluso del interior del país. Mi satisfacción es grande por ser la primera mujer Obstetra Ginecóloga que ingresa a la Academia Nacional de Medicina. Soy una enamorada de mi profesión de médico, todas las profesiones son importantes y necesarias, pero la de medicina, es algo especial. En la Biblia encontré estas palabras

que cito a continuación: “Honra al médico, porque lo vas a necesitar: pues el Señor lo ha hecho para tu bien. La mejoría viene del Altísimo y es él quien concede el don de sanar” (Eclesiástico 38, 1,2). En 1884 el Dr. Francisco Soto emitió un juicio sobre lo que debe ser el obstetra y que entre otras cosas decía: Cito “...El partero ha de ser médico y cirujano puesto que ha de ejercer a veces a un mismo tiempo la patología interna y externa. Ha de ser muy instruido en su arte. Ha de ser cortés sin ceremonia y ejercer los actos de su oficio en respetuoso continente y en silencio racional, hablando lo indispensable, sin vanidad ni ostentación. Por fin ha de ser atento sin afectación y amable sin vulgaridad con la que ha de ser madre a costa de penosos y largos sufrimientos, no excusándose de darle explicaciones sencillas y verdaderas sobre la marcha del trabajo de parto, pues la esperanza positiva que llegue a inspirarle, contribuirá mucho a animarla y a que fie seguramente en el saber y habilidad de su médico”. Esta especialidad la asumí con responsabilidad y la ejercí con honestidad, moral y ética y es lo que siempre quise transmitirles a mis alumnos Finalizó agradeciéndoles a todos su presencia: Amigos y familiares gracias por acompañarme en este momento tan especial de mi vida.

**Discurso de Bienvenida a la Dra. Ofelia Uzcátegui Uzcátegui como Individuo de Número, Sillón XXXII de la Academia Nacional de Medicina por la Dra. Doris Perdomo Donis de Ponce, Individuo de Número, Sillón XXXIX.**

La Dra. Ofelia desde su adolescencia, soñaba con realizar estudios médicos y a pesar de diversos obstáculos logra ingresar en la Facultad de Medicina de la Universidad Los Andes, Mérida y posteriormente se traslada a la Universidad Central de Venezuela para cursar los tres últimos años de la carrera, graduándose un 07 de agosto de 1959. Un nuevo anhelo le embarga, el de servir a la mujer venezolana en la especialidad de mayor trascendencia en la historia de la humanidad como lo es, la obstetricia y ginecología. Esa aspiración la motivan a inscribirse, cursar y finalizar la especialidad en la Maternidad “Concepción Palacios” (MCP), un 16 de octubre de 1961. Nuestra Académica no se conforma con el nivel alcanzado y continúa hasta culminar su doctorado en Ciencias Médicas en la

Universidad Central de Venezuela (UCV), con la tesis intitulada “Influencia de la deflexión de la cabeza en partos en podálica” el 16 de agosto de 1965. Su brillante trayectoria científica continúa y asciende escalafones en su especialidad a partir de 1958 comenzando como Interno Permanente por Concurso en la MCP, ganando a su vez un Concurso en la misma institución, siendo designada “mejor cursante” y enviada a estudiar “Radiología Obstétrica” al Servicio de Obstetricia del Hospital de Nueva York de la Universidad de Cornell en EE.UU en el período 1961 a 1963. Al culminar y llenarse de nuevos conocimientos, regresa a nuestra Venezuela para reincorporarse al Servicio de Radiología de la MCP, donde plasmó lo aprendido con creces laborando hasta el año 1995. En este momento ante una crisis histórica en nuestro país, como escribió a finales del siglo XVIII Tom Paine en su periódico *The American Crisis*, que los días en que ella se presenta “son tiempos que tiemplan el alma de los hombres”, hasta lograr que la crisis obtenga solución lo que me permite para finalizar, encender una nueva antorcha, la cual paso a nuestra nueva Recipiendaria encomendando lo que me impactó en el discurso de bienvenida a mi incorporación por el Dr. Rafael Muci-Mendoza, que velara por el legado de los tres símbolos sagrados que nos miran en nuestra sala de sesiones desde sus óleos: Simón Bolívar, José María Vargas, Luis Razetti y agrego el que sin óleo nos guía y ese es Dios Nuestro Señor, a quien le pido con mucha fe, que continúe bendiciendo nuestro sagrado templo de la medicina nacional con todos sus integrantes y de manera muy especial a Ofelia Uzcátegui Uzcátegui en su nueva misión, para que “con la mayor templanza en su alma, durante este momento histórico que le ha tocado al ingresar”, continúe dando frutos que perduren en beneficio de lo más sagrado para nosotros los médicos “el paciente”, generando esperanza a través de un impacto positivo en la calidad de vida de la mujer venezolana.

#### **Evaluación de la salud fetal. Cuatro décadas de experiencia. Dr. Pedro Faneite Antique.**

La medicina perinatal tiene carácter preventivo, el análisis de la mortalidad perinatal ha revelado que el feto es más afectado durante el período antenatal que durante el parto, las dos terceras partes de las muertes fetales ocurren en ese

momento, y en la mayoría de las ocasiones tienen su origen en una insuficiencia placentaria que puede diagnosticarse con recursos adecuados. Este trabajo tiene como objetivo evaluar los procedimientos diagnósticos que estudian la salud fetal anteparto; incluye la experiencia asistencial y científica de 40 años de investigación clínica con esta metodología perinatal. Se detallan las técnicas destacadas en el estudio de la salud fetal anteparto, y luego con base a su utilidad diagnóstica basada en evidencias, se elaboró un flujograma de decisiones para el estudio de la salud fetal y un esquema de estudio simplificado a bajo costo. Se concluye que los estudios perinatales que evalúan la salud fetal, constituyen un recurso valioso en la prevención de la mortalidad perinatal, es recomendable su empleo metodológico usando esquemas de secuencias, y realizar evaluación estadística periódica para valorar su utilidad diagnóstica.

#### **Juicio Crítico al Trabajo del Dr. Pedro Faneite Antique con motivo de su Incorporación como Individuo de Número, Sillón XX a la Academia Nacional de Medicina, por la Dra. Ofelia Uzcátegui Uzcátegui, Individuo de Número, Sillón XXXII.**

Nos preguntamos ¿Cuál es la mejor prueba para valorar la salud fetal? No hay una respuesta unánime: prueba con estrés de contracción, prueba sin estrés, perfil biofísico fetal; hay que considerarla de acuerdo a cada situación. Sin embargo, tiene mucha aceptación el PBF. Un hecho importante es decidir cuándo iniciar las pruebas perinatales y se recomiendan en los embarazos de alto riesgo iniciarlas entre las 26 y 28 semanas y en general a las embarazadas entre las 32 y 34 semanas. Platt y col. (8) en EE.UU, concluyeron que estas pruebas brindan un beneficio claro porque disminuye las tasas de mortalidad fetal en los embarazos de alto riesgo, en comparación con aquellas pacientes que no se las hicieron. En este trabajo se esquematiza muy bien los niveles de asistencia perinatal, destacando la importancia de la consulta prenatal —primer nivel— donde se promueve la salud y se van a encontrar los factores de riesgo. Si los hay, remitir a la paciente a consulta de Alto riesgo obstétrico —segundo nivel— y de aquí al Servicio de Perinatología —tercer nivel—, y nos presenta un flujograma para el estudio de la salud fetal. Empieza realizando un PBF, que incluye

MANE con EVA y de ser necesario un perfil hemodinámico Doppler materno fetal. Concluye su trabajo haciendo hincapié en que los estudios perinatales que se evaluaron son un recurso valioso en la prevención de la morbi-mortalidad perinatal, recomendando su uso siguiendo esquemas, flujogramas y que la Medicina Materno fetal está en constante investigación y surgirán nuevos métodos que desplazarán alguno de los existentes. Felicito al Dr. Faneite por su trabajo que es la recopilación de 40 años de trabajo. Pido a la Asamblea de esta Ilustre Corporación darle su aprobación a este trabajo y me permito en nombre de los Académicos darle la más cordial bienvenida.

**Discurso de Recepción del Dr. Pedro Faneite Antique con motivo de su Incorporación como Individuo de Número, Sillón XX de la Academia Nacional de Medicina.**

Las estadísticas de la ONU señalan que la mortalidad materna mundial es inaceptablemente alta. Cada día mueren en todo el mundo unas 800 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto. En 2013 murieron 289 000 mujeres durante el embarazo y el parto o después de ellos. Prácticamente todas estas muertes se produjeron en países de ingresos bajos y la mayoría de ellas podrían haberse evitado. Desde 1990, la mortalidad materna ha disminuido en un 45 %. Desde 1990 varios países subsaharianos han reducido a la mitad su mortalidad materna. La mortalidad materna se redujo en promedio un 40 % entre 1990 y 2013 en la región. Sin embargo, alrededor de 9300 mujeres murieron por causas maternas en 2013. El referido informe de las Naciones Unidas muestra que once países de América Latina y el Caribe han logrado avances significativos en la reducción de las muertes relacionadas con complicaciones en el embarazo y el parto desde 1990. Sin embargo, ningún país de la región está en condiciones de alcanzar el Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) de disminuir un 75 % la mortalidad materna para 2015. Qué triste realidad! Pero, que podemos señalar de Venezuela. Nuestros estudios sobre el tema pasan de la decena, y sus conclusiones al respecto, son coincidentes con los que realiza la Red Defendamos la Epidemiología Nacional y la Sociedad Venezolana de Salud Pública. La razón de mortalidad materna en Venezuela

actualmente equivale a la cifra de 36 años atrás, es decir, 1978. Entre 1990 y 2013, el indicador aumentó 16 %, situándose a la par de naciones Surinam y Guyana. La meta a alcanzaren 2015 era 14 madres fallecidas por cada 100 mil niños nacidos vivos registrados, y actualmente se estima cercana a 100; con lo cual nuestra cifra está entre cinco y seis veces por encima de los compromisos adquiridos. Venezuela se alejó de la posibilidad de cumplir con los objetivos de desarrollo del milenio adoptados por la comunidad internacional en el año 2000. Fue precisamente en el milenio, cuando las naciones del mundo se comprometieron a reducir la mortalidad materna en 75 % entre 1990 y 2015. Hay que admitirlo. Es muy poco lo realizado en Venezuela en materia Sanitaria y Salud preventiva; los programas y sus metas están muy lejos de ser aceptables. La época en que la Malariología reinaba en Venezuela nos exalta hacia el pasado. Las luchas libradas contra la malaria, la tuberculosis, desnutrición y otros fantasmas del pasado emergen por doquier. ¡Ah!, Malaya. Los Drs. Enrique Tejera (1989-1980), primer Presidente del MSAS, perseguidor incansable de las enfermedades como el Chagas, paludismo y leishmaniasis entre otras; Arnoldo Gabaldón (1909-1990), Director de la División de Malariología del MSAS, inquisidor del paludismo con su DDT. José Ignacio Baldó (1998-1972), por la lucha antituberculosa; José Francisco Torrealba (1896-1973), correteando al tripanosoma Cruzi por los llanos venezolanos (Chagas). Pastor Oropeza (1901-1991), iniciador de la medicina materno-infantil en el país. Hoy más que nunca están presentes las palabras del Dr. Luis Razetti: “Creo que la Higiene es el factor principal del adelanto de las naciones, que un país no principia a civilizarse sino cuando el gobierno y la sociedad principian a oír y a practicar los principios de la salud”

**Discurso de Bienvenida al Dr. Pedro Faneite Antique como Individuo de Número, Sillón XX de la Academia Nacional de Medicina por el Dr. Antonio Clemente Heimendinger, Individuo de Número, Sillón XXXVI .**

Pedro Faneite se gradúa de Médico Cirujano en la Universidad de Carabobo en 1970. Como Especialista en Obstetricia y Ginecología en la UCV Maternidad “Concepción Palacios” 1973-74 y hace un Posgrado en Medicina Perinatal

1979-80 en la Universidad de Carabobo. Doctorado en Medicina en la Universidad del Zulia 1990 con el trabajo: Prueba Vibroacústica fetal (PEAF) eficiencia y valor predictivo diagnóstico en el embarazo de alto riesgo. Desde estudiante, atendió a cursos de perfeccionamiento Experiencia docente (7) en Obstetricia y Ginecología. Su trayectoria en la Academia: Invitado de Cortesía 2009 y Miembro Correspondiente Nacional 2010. Ha dictado (8) conferencias y (12) trabajos publicados en la Gaceta Médica. Miembro Correspondiente de la Academia de Medicina del Zulia 1993. El Palacio de las Academias está de fiesta para recibir en este Paraninfo a un nuevo Numerario de la Academia Nacional de Medicina. Debemos darle a Pedro un aplauso de reconocimiento por todos los trabajos efectuados hasta ahora, y los que harán en el futuro para mejoramiento de la Asistencia, la Docencia, la Investigación y la Salud en Venezuela y por ende de nuestra Academia.

**Relación entre presión intra-abdominal y presión pico en niños con patología quirúrgica abdominal en terapia intensiva” Dr. Huníades Urbina Medina.**

Se sabe que el incremento de presión intraabdominal (PIA) produce repercusión en diferentes órganos y sistemas. Cualquier cambio de volumen del compartimiento abdominal producirá elevaciones de la PIA, lo que afectará órganos como el sistema respiratorio, incrementando las presiones intratorácicas causando cambios en la ventilación – perfusión, disminución de la compliance pulmonar lo que resultará en hipoventilación e hipoxia. Partiendo de allí, se planteó el presente estudio donde se determinó y monitorizó la PIA en los pacientes con patologías quirúrgicas abdominales, en ventilación mecánica del Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital de Niños José Manuel de los Ríos (J.M. de los Ríos), en Caracas, entre julio y diciembre de 2013, utilizando el método transvesical, se buscó la relación entre los niveles de PIA y presión pico, la relación  $PO_2 / FiO_2$  y  $PCO_2$ ; Se encontró que al incrementarse la PIA se evidenció un incremento en la presión pico, caída de la relación  $PO_2 / FiO_2$ , así como un ascenso de la  $PCO_2$ , sin embargo, las diferencias de las medias de dichos incrementos no fueron estadísticamente significativa; asimismo no se

encontró una buena correlación entre la PIA y la PIP.

**Juicio Crítico del Trabajo del Dr. Huníades Urbina Medina con motivo de su incorporación como Individuo de Número, Sillón XXII a la Academia Nacional de Medicina, por el Dr. Leopoldo Briceño-Iragorrry, Individuo de Número, Sillón VIII.**

El Dr. Urbina comienza su trabajo explicando por qué la expansión del contenido abdominal al sobrepasar la capacidad de la cavidad que lo contiene, sobreviene hipertensión intraabdominal (HIA), siguiendo las leyes de Pascal. Físico y matemático francés (1623-1662) quien enunció su ley que se resume en la frase: “la presión ejercida sobre un fluido poco compresible y en equilibrio dentro de un recipiente de paredes indeformables se transmite con igual intensidad en todas direcciones y en todos los puntos del fluido”. En este caso ese recipiente corresponde al abdomen que aunque es algo distensible que al aumentar de valores más de 15 mmHg, lleva a una serie de alteraciones fisiológicas, como expresa el autor, respiratorias, renales, cardiovasculares, gastrointestinales y del sistema nervioso central que se denomina síndrome compartimental abdominal (SCA) y que de no corregirlas llevaría a la muerte del pequeño paciente. El monitoreo de la presión intraabdominal (PIA) es un procedimiento fundamental en toda unidad de cuidados intensivos, técnica conocida desde hace muchos años, pero poco aplicada. Aunque aún existe controversia en cuanto al método ideal de medición de la PIA, la utilización de la sonda intravesical (PIV, presión intravesical) ha llegado a ser el estándar de oro para estimar la PIA, ya que la presión intrínseca de la vejiga no se eleva si no al introducir más de 100 mL de volumen en su interior (el autor señala en el niño  $1-1,5 \text{ cm}^3/\text{kg}$  de peso). Estos trabajos comienzan cuando Kron en 1984 utiliza la sonda de Foley para el método. El trabajo del Dr. Urbina Medina trata de demostrar la relación entre la presión intraabdominal (PIA) y la presión Pico (PIP) y la relación  $PO_2 / FiO_2$  y  $PCO_2$ . La presión pico inspiratoria expresa la presión requerida para forzar el gas a través de la resistencia ofrecida por las vías aéreas y la ejercida por el volumen de gas a medida que llena los alveolos. Su método investigativo sigue los requeridos para un trabajo de este tipo. Describe con minuciosidad la técnica

empleada para la medición de la PIA. El método estadístico usando el programa SPSS 10.0 para la diferencia de los valores medios entre la PIA y la presión pico mediante la prueba de la t de Student con un nivel de significancia del 95 % y el coeficiente de correlación. En sus resultados analiza pormenorizadamente los 20 pacientes, por edad, sexo, patología y el resultado evidencia que al aumentar la PIA hubo descenso del PO<sub>2</sub>/PiO<sub>2</sub> aunque al aplicar la prueba de t Student no se encontraron diferencias significativas. En resumen: el trabajo del Dr. Huníades Urbina Medina en su conjunto además de ser un trabajo original por ser una primicia nacional, ser una extensa y completa monografía en el campo de la Neonatología y Terapia Intensiva quirúrgica, revela una labor tesonera e inteligente que pone de manifiesto el carácter y las cualidades del nuevo Académico. Al terminar quiero ser el primero en darle la bienvenida, iguales son mis felicitaciones para él y para nuestra Corporación que con su incorporación adquiere un nuevo elemento cuya preparación científica habrá de contribuir a su progreso.

**Discurso de Recepción del Dr. Huníades Urbina Medina con motivo de su incorporación como Individuo de Número, Sillón XXII de la Academia Nacional de Medicina.**

Hoy se cumple una meta personal más, al llegar a esta, que me tracé hace años, el convertirme en Individuo de Número de la Academia Nacional de Medicina. Mi comienzo en la Academia Nacional de Medicina, fue en el año 2006, desempeñándome como Secretario de la Sociedad Venezolana de Puericultura, cuando se me encomendó la responsabilidad de asistir como representante de la misma ante esta ilustre Corporación, y poco a poco descubrí este mundo, enganchándome en él. En el año 2007 por postulación hecha por los Doctores Rafael Muci y José Ángel Puchi Ferrer, ingreso como Invitado de Cortesía, ascendiendo luego a Miembro Correspondiente Nacional, Puesto N° 39, el 16 de julio de 2007, postulado por los Doctores Luis Ceballos García y Abraham Krivoy y finalmente resulté electo como Individuo de Número, para ocupar el Sillón N° XXII postulado por los Académicos Luis Ceballos García y Francisco Herrera, para todos ustedes mi gratitud por haberme dado el empujón necesario para el inicio y continuación de esta carrera

en la Academia y a todos ustedes compañeros académicos, por el respaldo y las manifestaciones de afecto y apoyo que he sentido a lo largo de estos años. Los hombres y pueblos en decadencia viven acordándose de dónde vienen; los hombres geniales y pueblos fuertes solo necesitan saber a dónde van, por lo tanto aún tenemos, tal vez, la última oportunidad de escoger si viviremos recordando glorias pasadas, algunas inventadas o tergiversadas o decidir a donde vamos como sociedad y como país. Con estas reflexiones dejo plasmado una vez más mi compromiso de servicio ante esta ilustre corporación, estando dispuesto a cumplir mis obligaciones como académico, siempre en beneficio de nuestra institución y procurando el desarrollo y la aportación de ideas, así como comprometer y atraer a más personas para fortalecer a nuestra ilustre Academia.

**Discurso de Bienvenida al Dr. Huníades Urbina Medina como Individuo de Número, Sillón XXII de la Academia Nacional de Medicina por el Dr. Luis Ceballos García.**

La Academia Nacional de Medicina va a obtener beneficios inmediatos en dos grandes aspectos trascendentes para la institución referentes el uno, al incremento del conocimiento en Medicina Crítica como un todo y el otro, a apertura de la Academia a la comunidad, derivados ambos de las áreas de especialización del Dr. Urbina Medina y de la experiencia acumulada en el manejo de dos de las más acreditadas y dinámicas instituciones de la salud de los niños en Venezuela: el Hospital de Niños "J. M. de Los Ríos" y la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría. El nuevo recipiendario del Sillón XXII completó los estudios médicos de pregrado en la Universidad del Zulia donde obtuvo el título de Médico Cirujano en 1984 y, posteriormente, el Doctorado en Ciencias Médicas en el año 2005, en la misma institución. Realizó en el Hospital de Niños J. M. de Los Ríos la especialización en Puericultura y Pediatría entre 1987 y 1989 y la de Medicina Crítica Pediátrica entre 1990 y 1991. Esta excelente formación profesional de posgrado, en una institución plena de prestigio, sirvió de sustrato para la brillante trayectoria posterior que desarrolló en las áreas de la medicina de desastres, medicina de emergencia, reanimación cardiopulmonar pediátrica y manejo de pacientes quemados críticos. Se suele comparar el uso

que se le da a las riquezas materiales con el uso de los conocimientos. En ambos casos, quien haya vivido solo para atesorar dinero o saberes no habrá entendido la carga de generosidad que lleva implícito el privilegio de ser un adinerado o un sabio. Estas consideraciones, aparentemente fuera de lugar, no lo están en absoluto, porque la pasión viajera del Dr. Urbina Medina tiene mucho que ver con su hipertrofiada capacidad de dación de todo lo aprendido. Los hechos lo demuestran. En el ámbito nacional ha recorrido cada uno de

los veintitrés estados impartiendo enseñanzas a los médicos generales y a los médicos pediatras en particular. Y si el país se le hizo pequeño para enseñar y aprender, de esa misma pasión impregnó sus huellas en muchas ciudades de los cinco continentes. Los cielos del mundo han sido testigos de este peregrinaje de la conjunción del bien y del saber. En aras de la síntesis podemos decir que el Dr. Urbina Medina es un médico universal dedicado al cuidado del ser humano más frágil —el niño— víctima de las más graves amenazas a su integridad corporal y mental.

### Dr. Luis Razetti (Pensamientos)



“He consagrado mi vida entera al trabajo, al cultivo de mi espíritu y al culto de mi hogar; he respetado la ciencia, porque la considero la única fuerza del progreso humano; he amado a mi Patria con orgullo y deseo de agradecimiento; he predicado y practicado la fraternidad profesional con entera decisión y buena fe y jamás un compañero ha sufrido por mi causa; he procurado hacer todo el bien posible y nunca he sentido la tristeza del bien ajeno; no he heredado bienes de fortuna, ni he logrado acumular capital... moriré como he vivido: pobre. Esto es lo que he sido y lo que he hecho”.

“El objeto exclusivo de la medicina es hacer el bien, los límites de la acción social del médico son las fronteras del bien; todo lo que en el ejercicio de la profesión pueda desviarnos de la práctica del bien es inmoral”.

Razetti comentaba a sus discípulos: “El deber de los hombres que podemos manejar con mayor o menor habilidad, la palabra y la pluma, es difundir la enseñanza, ilustrar la juventud, distribuir abundantemente el rico pan del saber, alimento capaz de hacer buenas las almas malas”.

En otra ocasión Razetti, dirigiéndose a sus discípulos, les manifestaba que “El porvenir intelectual y moral no se incuba ni en el ring de los boxeadores ni en la arena de la plaza de toros, sino en la escuela, en el colegio, en la universidad, en la academia, en la cátedra, en la tribuna, en el periódico y en el libro que son los fecundos laboratorios del pensamiento y de la idea.

Pertenezco a la clase de hombres que cree que no es el músculo sino la idea, que no es el brazo sino el pensamiento los factores de la cultura de las naciones”.

En relación a la ética médica Razetti fue un verdadero paladín, expresaba: “El objeto exclusivo de la medicina es hacer el bien, los límites de la acción social del médico son las fronteras del bien; todo lo que en el ejercicio de la profesión pueda desviarnos de la práctica del bien es inmoral”.

Razetti L. La Moral Médica. Gac Méd Caracas 1918;25:101-105.