

Vida de la Academia y Notas Bibliográficas

Dr. J M Avilán Rovira

Individuo de Número

1. Distinciones a distinguidos Académicos

Para la Convocatoria del XXVI “Premi Internacional Catalunya”, por decisión unánime de la Asamblea se propuso al Académico Francisco Kerdel Vegas, en la sesión del 31 de octubre pasado.

El Dr. Rafael Muci-Mendoza, Presidente de la Academia, el 27 de noviembre pasado, coordinó y dictó las conferencias del módulo de neurooftalmología, en el XXXV curso avanzado de oftalmología clínica, organizado por el Bascom Palmer Eye Institute, en Miami, como ha venido haciéndolo anualmente por cerca de tres lustros.

El Dr. Rafael Muci-Mendoza, fue designado Miembro Correspondiente Extranjero de la Academia Nacional de Colombia, donde fue juramentado el 5 de diciembre de 2013, Día Panamericano del Médico, cuando se conmemora el nacimiento del Dr. Carlos Finlay. El Dr. Muci-Mendoza pronunció su discurso de orden sobre el papel de las Academias y aprovechó la ocasión para recordar la labor pionera del Dr. Louis Daniel Beaupérthuy en la investigación de la transmisión de la fiebre amarilla en nuestro país, unos cincuenta años antes que Finlay.

En la sesión del 05 de diciembre pasado, fue aprobada por unanimidad la designación del Dr. Luis Ceballos García como miembro integrante de la Comisión de Credenciales, en sustitución del Dr. José Enrique López fallecido recientemente.

Nuestras sinceras ¡felicitaciones!

2. Nuevos Miembros Correspondientes Nacionales

En las sesiones de los días 12 de diciembre del año pasado y en las del 30 de enero, 06 y 13 de

febrero de este año, fueron electos como Miembros Correspondientes Nacionales, los doctores Marco Sorgi Venturoni, Puesto N° 34; Oswaldo Guerra Zagarazu, Puesto N° 9; Alberto Benschimol B, Puesto N° 1 y Horacio Vanegas F, Puesto N° 46, respectivamente.

Nuestras congratulaciones y ¡mucho éxito! en las nuevas tareas a cumplir.

3. Incorporación de nuevos Individuos de Número

En la sesión del 31 de octubre pasado presentó su trabajo de incorporación como Individuo de Número, Sillón XXXV, titulado “El arte en la comunicación con el paciente”, el Dr. Ítalo Marsiglia Gaudio, cuyo juicio crítico estuvo a cargo del Académico Rafael Muci-Mendoza. En la sesión solemne del 07 de noviembre pasado se juramentó y pronunció su discurso de recepción el Dr. Marsiglia. El discurso de bienvenida fue pronunciado por el Académico Juan José Puigbó.

En la sesión del 21 de noviembre del año pasado el Dr. Víctor Ruesta Estaun, presentó su trabajo de incorporación como Individuo de Número, Sillón XV, titulado “Evolución sin fin de la electrofisiología. Una visión personal”, cuyo juicio crítico realizó el Académico Juan José Puigbó. En la sesión solemne del 28 de noviembre pasado, el Dr. Ruesta fue juramentado y luego presentó su discurso de recepción. El Académico Harry Acquatella le dio la bienvenida en su discurso.

Reciban nuestros sinceros parabienes y hacemos votos por el mayor de los éxitos en las nuevas actividades por venir.



Figura 1. El Presidente de la Academia, doctor Rafael Muci-Mendoza entrega al doctor Ítalo Marsiglia el diploma que lo acredita como Individuo de Número



Figura 3. El doctor Marsiglia con la Junta Directiva de la Academia después de su juramentación.



Figura 2. El nuevo numerario, doctor Ítalo Marsiglia Gaudio, después de su incorporación.



Figura 4. El Dr. Víctor Ruesta Estaun pronunciando su trabajo de incorporación como Individuo de Número.

4. Duodécimo Congreso de la Sociedad Venezolana de Mastología

Desde el 10 al 15 de mayo de 2013 se reunió en Maracaibo el mencionado Congreso de Mastología, para analizar todos los problemas relativos al cáncer de mama en el país. En el comunicado producido, leído

por el Académico José Antonio Ravelo Celis, además de recordar que el derecho a la salud está consagrado en el artículo 83 de nuestra Constitución, que el cáncer de mama es la primera causa de enfermedad y muerte en la mujer venezolana, que el diagnóstico temprano y oportuno disminuye la mortalidad de manera significativa, el Congreso, con base en las



Figura 5. El Dr. Víctor Ruesta con el Presidente de la Academia, Dr. Rafael Muci-Mendoza y el Secretario de la Academia, doctor Leopoldo Briceño-Iragorry, después de la lectura del trabajo.



Figura 6. Con algunos de los miembros de la Junta Directiva de la Academia, el doctor Víctor Ruesta Estaun, después de incorporación como Individuo de Número.

diferentes charlas y conferencias sobre la actualidad y los avances científicos de la mastología, concluyeron lo que se resume a continuación.

“En la actualidad se carece de recursos necesarios para el diagnóstico temprano y tratamiento adecuado (mamógrafos de alta resolución, ecógrafos, equipos e insumos para la toma de biopsias y su procesamiento, así como algunos medicamentos antineoplásicos y operatividad de equipos de radioterapia), vemos con gran preocupación la situación actual de la nación con respecto a la enfermedad”.

La Asamblea en su sesión del 14 de noviembre del año pasado, decidió: 1) “Notificar a la Red de

Sociedades Científicas Médicas, en especial las comprometidas en el manejo de cáncer de mama, a la Academia Nacional de Medicina y a las Organizaciones No Gubernamentales relacionadas, la gravedad del problema que estamos enfrentando. 2) Solicitar a la brevedad posible una reunión con las autoridades del Ministerio del Poder Popular para la Salud.”

Por lo anteriormente expuesto queremos hacer público nuestra preocupación ante tan grave situación y ofrecer el asesoramiento científico y apoyo institucional, para obtener los mejores resultados.

5. Entrega del Premio “Juan Alberto Olivares” en su décima tercer edición al Dr. Virgilio Bosh

Entre las palabras pronunciadas por el Académico Rafael Muci-Mendoza, Presidente de la Academia Nacional de Medicina, con motivo de la entrega de la décimo tercera edición del Premio “Juan Alberto Olivares”, agradeció “a los hijos del doctor Olivares, Selma, biólogo, Norma, psicólogo y Alberto, ingeniero electricista, la creación de este premio destinado a perpetuar la memoria de su padre y a la vez enaltecer eminentes figuras en diversos campos del saber venezolano”. Hizo referencia a los aspectos de la vida del doctor Juan Alberto Olivares (1825-1948), que “han sido repetidos en este salón de sesiones año tras años para ensalzar su figura de médico y farmacéutico, botánico, escritor y periodista, hombre que multiplicó los dones que el Altísimo le concedió, especialmente a través de una acción filantrópica dirigida hacia los estratos más desfavorecidos de la sociedad, acción que llevó a cabo durante 64 años de su ejercicio profesional, y que le valiera el título de ‘médico de los pobres’”.

Este año, en su décima tercera edición, tocó el turno al relevante tema de “Investigación Médica”, el cual tuvo como indudable ganador al doctor Virgilio Bosh Román, profesor emérito de la Cátedra de Patología General y Fisiopatología de la Escuela “Luis Razetti”, Facultad de Medicina, UCV. Es Jefe de la Sección de Lipidología del Instituto de Medicina Experimental. En sus trabajos ha establecido el perfil lipídico del venezolano y demostró la hipótesis que las lipoproteínas no son moléculas sino estructuras supramoleculares sometidas a variaciones con la dieta. Ha sido llamado “El padre de los lípidos en Venezuela”.

Después de leído el veredicto y la entrega del diploma correspondiente, la Licenciada Selma

Olivares, a nombre de sus familiares se dirigió a los presentes, y entre sus palabras afirmó que “Nos enorgullece que nuestro abuelo, quien da nombre a la Fundación, médico y farmacéutico, representa dos valores esenciales que queremos mantener: la humildad por no pensar en él sino en el prójimo, especialmente en los pobres. Y la vocación de servicio ya que puso a disposición de los demás todo su conocimiento, olvidando distancias y sobre todo sin esperar nada a cambio”.

Agradeció a la Academia su esfuerzo en mantener el prestigio de este “Premio Juan Alberto Olivares” traducido en la alta calidad de los seleccionados y agregó: “Son trece años de entrega en que han sido reconocidos la trayectoria profesional, docente y de investigación de cada uno de ellos”

6. Micros “Saber vivir”

Con el objetivo de proyectar la Academia Nacional de Medicina, fuera del ámbito del Palacio de las Academias, desde el año pasado se han elaborado micros con la colaboración de la Licenciada Martha Palma Troconis, sobre temas de salud que interesen a la comunidad y mejorar su conocimiento y adquirir habilidades para su prevención y control, siempre que sea posible.

Hasta ahora la pauta será el 11 de marzo en nuestra sede y en horas de la mañana, para los que enumeramos a continuación: “Dengue en niños” (Dr. Rafael Arteaga), “Cáncer de mama en hombres” (Dr. Miguel Saade), “La verdad sobre la cirugía ginecológica” (Dra. Ángela Cruz de Quintero), “Patología mamaria, cáncer de mama” (Dr. José A. Ravelo Celis) y “Accidentes de tránsito” (Dr. Claudio Aoun Soulie).

Existen otros candidatos en la lista y a la espera que se asigne la fecha para la pauta, que enumeramos a continuación: “Vahídos y desmayos (síncope vasovagal)” (Dr. Víctor Ruesta), “Asma inducida por el ejercicio” (Dra. Doris Perdomo de Ponce), “Culebrilla (Herpes zoster y Herpes simple)” (Dr. Mauricio Goihman), “Osteosarcoma” (Dr. Pedro Carvallo), “Acidosis tubular infantil” (Dr. Huniades Urbina), “Hernia hiatal y reflujo gastroesofágico” (Dr. José Ramón Poleo), “Síntomas del infarto del miocardio” (Dr. Harry Acquatella) y “Síntomas tempranos de un accidente cerebral” (Dr. Rafael Muci-Mendoza)

7. Los 150 años del Dr. José Gregorio Hernández

Este año se cumplirán 150 años del nacimiento

del ilustre Académico, Sillón XXVIII, por lo que se están planeando varias actividades, entre ellas un foro sobre su vida, como universitario, académico e investigador, que podría ser realizado de preferencia por Miembros Correspondientes. Hasta el presente se cuenta con tres voluntarios: la Dra. Emely Karam y los doctores Huniades Urbina y Marco Sorgi Venturoni.

Además del foro existen propuestas para la realización de conferencias magistrales en todo el país en las Facultades de Medicina de las Universidades Nacionales Autónomas y los conferenciantes podrían ser los Miembros Correspondientes Nacionales, en sus respectivas sedes del interior, de común acuerdo con la Junta Directiva de la Academia. El tema sería “El legado del Dr. José Gregorio Hernández”.

También se está considerando la posibilidad de abrir un concurso para estudiantes universitarios, con el nombre “Sesquicentenario del nacimiento del Dr. José Gregorio Hernández” y el tema sería: “José Gregorio Hernández como modelo para el ejercicio de la medicina”. Los requisitos se anunciarán oportunamente.

8. Actividades del Presidente de la Academia

En las 41 sesiones reseñadas en la Sección “Resúmenes de los trabajos presentados en la Academia”, durante el año 2013 en la Gaceta Médica de Caracas, con excepción de 2, en todas las demás actuó como Presidente, el Académico Rafael Muci-Mendoza. Las razones están explicadas en el aparte 1 de esta “Vida de la Academia” que estamos presentando. El doctor Mendoza al abrir la sesión, por lo regular hace referencia a un tema importante, el cual analiza detalladamente hasta llegar a las consecuencias que significan para la vida del país. Este año, por ejemplo en la sesión correspondiente al día 23 de enero, expresó: “Fecha significativa la del día de hoy donde el bravo pueblo en general destronó la tiranía reinante... El bravo pueblo no ha aparecido más para desgracia de nuestro país y sus habitantes.” Hizo referencia entonces a la profunda “crisis humanitaria en salud” por la que atraviesa el país la cual impacta todos los estratos de la población, pero especialmente a los más pobres quienes son los que más la sufren.

En la sesión del 12 de diciembre del pasado año, informó sobre la “Declaración de las Academias Nacionales” sobre las implicaciones institucionales y sociales del llamado Plan de la Patria. Revisando el contenido de este Plan, las Academias Nacionales

se consideran obligadas a exponer ante el país su preocupación por los resultados que ocasionarían la aprobación de este instrumento. Como observación general señalan que dicho texto “se perfila más como una declaración de principios ideológicos o un programa de partido” que un Plan de Desarrollo Económico y Social de la Nación, enmarcado dentro de la Constitución Nacional. Analizó los diversos contenidos del Plan aprobado, entre los cuales algunos “suscitan gran inquietud a la luz de la Constitución, de los principios de la democracia institucional y el Estado de Derecho”.

Obituario

El 08 de octubre de 2013 falleció en Maracaibo el doctor Silvestre Rincón Fuenmayor, Miembro Correspondiente Nacional por el Estado Zulia, Puesto N° 48. Había nacido en Maracaibo el 29 de diciembre de 1915.

Realizó la secundaria en el Colegio Federal de varones (1932-36) y obtuvo su grado de Bachiller en Filosofía y Letras en la UCV (1936). Cursó sus estudios médicos en la UCV, donde obtuvo su título de doctor en ciencias médicas en 1942 con su tesis “Algo más sobre quemaduras y síndrome humoral”. Realizó numerosos estudios de posgrado en otorrinolaringología en Argentina (1950), el Hospital Central de Valencia (1951), patología de oídos, nariz y garganta y anatomía de cabeza y cuello en la Universidad de Michigan (1953-54), bronco-esofagología en la Universidad de Temple, Filadelfia (1954), Caracas (1956), Bogotá (1970), México (1979), cirugía endoaural del hueso temporal y operación de fenestración en el Instituto de Otolología Lempert y curso de rinoplastia y otoplastia en el Hospital Mount Sinaí, estos dos últimos en Nueva York (1981).

Desempeñó su trabajo asistencial como médico de O.R.L. en el Hospital de Niños, el Hospital Chiquinquirá, el Hospital Quirúrgico, Hospital Universitario, todos en Maracaibo, así como en los Servicios de Sanidad Militar de las Guarniciones del Zulia y como residente de la Leprosería de la Isla de Providencia.

Su labor docente la inició como preparador de los trabajos prácticos de anatomía descriptiva y topográfica y después como profesor en la Cátedra de O.R.L. de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia, donde alcanza la titularidad en 1963. Fundó en 1973 la Residencia Docente de Posgrado de O.R.L.

del Hospital Universitario de Maracaibo.

Fue Miembro de Número de la Sociedad Médico Quirúrgica del Zulia, luego Academia, de la cual fue fundador y donde ocupó los cargos de secretario, bibliotecario, tesorero, vicepresidente y presidente (1981-83). El 7 de junio de 1984 fue elegido Miembro Correspondiente Nacional en la Academia Nacional de Medicina.

Fue miembro de la Sociedad Venezolana de O.R.L., donde llegó a desempeñar los cargos de vicepresidente y presidente, Corresponding Fellow de la American Society of Facial Plastic Surgery, miembro de la Asociación Panamericana de O.R.L. y Broncoesofagología. Asistió a 13 congresos nacionales y 15 internacionales.

Entre los honores recibidos están la designación como “Ciudadano meritorio del Zulia”, otorgado por el Consejo Municipal de Maracaibo, los accésit a los premios “Dr. Adolfo D’Empaire”, “Joaquín Esteva Parra” y “Actividades Científicas”, Trabajador de Oro del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y medalla de Mérito al Trabajo.

Entre sus 27 publicaciones se destacan: “Examen clínico rutinario completo en otorrinolaringología”, “Otitis media del lactante” y “Obstrucción laríngea del lactante”.

Nota bibliográfica

Colección Razetti, Volumen XII. Editores Dres. Claudio Aouin Soulie y Leopoldo Briceño-Iragorry. Depósito Legal lf63420126101685. ISBN 978-980-6905-07-5 (Colección) ISBN -979-980-6905-90-0 (Volumen XII). Editorial ATEPROCA C.A., Caracas, junio 2012

En el prólogo los editores hacen una breve descripción de algunos de los capítulos.

En el Capítulo 1, los doctores Rafael Muci-Mendoza, José Félix Oletta, Carlos Walter, Ana C. Carvajal y Oswaldo Godoy, presentan el informe de Venezuela en la Reunión de la Asociación Latinoamericana de Academias Nacionales de Medicina (ALANAM) y la Reunión de Reales Academias Medicina de España, en Madrid, el 28 y 29 de septiembre de 2012.

Después de relatar algunos aspectos históricos de la vacunación en el país, explicar lo que debe saberse sobre la vacunación y enumerar los logros del Ministerio de Salud y Desarrollo Social y luego Ministerio del Poder Popular para la Salud, desde 1999, pasan a analizar la situación de cobertura de

vacunación. De acuerdo con el documento oficial al respecto se señala que en el año 2008, las coberturas para la mayoría de las vacunas estaban “por debajo del 80 %, especificando que entre las más bajas, hubo una cobertura del 40 % para el toxoide diftérico, 50 % para la anti-rotavirus, 51 % para la pentavalente, 76 % para la anti-polio oral y el 77 % para la vacuna de la fiebre amarilla”. Solo la cobertura para la BCG y para la sarampión, pertussis, rubeola superaron el 90 %. Llama la atención que estas cifras no coincidan exactamente con las que aparecen en el Resumen de la OMS sobre enfermedades prevenibles por vacunas: Sistema de monitoreo global 2009, elaborado con la información que las autoridades venezolanas envían a la OPS y la OMS.

Se hace referencia a la situación de salud de la población venezolana relacionada con la ocurrencia de enfermedades prevenibles por vacuna durante los años 2007 y 2008, en especial la epidemia de parotiditis que en total llegó a ser 6 veces mayor que la ocurrida en todos los países y territorios de las Américas en 2006. Dicha epidemia no fue registrada en los informes de notificación temprana que elaboran la OPS y la OMS.

En cuanto al desempeño del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), entre 1999 y 2008, nos remitimos al informe técnico producto del Taller Nacional de Epidemiólogos y Coordinadores del PAI, realizado en Caracas en 2008, donde se admitió “la existencia de un gran número susceptibles acumulado en el mismo período para todas las vacunas y antígenos”, concluyendo que “era posible la reaparición de enfermedades ya controladas o erradicadas y que era necesario fortalecer el programa de inmunizaciones en todos los niveles”. Esta situación dio lugar al Plan de Reimpulso del PAI en enero de 2010. Este plan contempló “un censo nacional de dudosa utilidad y de elevadísimo coste, que sustituye los procedimientos de monitoreo rápido de coberturas cuya eficiencia ha sido demostrada por años en el país y es recomendada internacionalmente”. No se dispone de información sobre el efecto en la cadena de frío para conservar la eficacia de las vacunas, debido a la crisis de energía eléctrica que afecta al país.

Finalmente, durante 2011 se confirmaron casos de influenza A (H1N1) en todo el territorio nacional, del cual hasta el momento de la elaboración del informe se desconocía el número de fallecimientos, así como tampoco de la cobertura de inmunización de la población.

En el Capítulo 2, el Dr. Julio César Potenziari

Bigelli, presenta un ensayo histórico titulado “Cuando las enfermedades urológicas cambiaron la historia de un país. Venezuela: Cipriano Castro y Juan Vicente Gómez”. Profusamente ilustrado con fotografías de ambos personajes y caricaturas de Castro en periódicos del exterior, el autor describe los principales acontecimientos ocurridos durante el mandato de los biografiados, la vida disipada del primero que contrasta con la austera del segundo, el famoso episodio del bloqueo a Venezuela por las armadas de Inglaterra, Alemania e Italia y posteriormente Francia, Holanda Bélgica, Estados Unidos, España y México, debido a las deudas que el país tenía con dichas naciones y su viaje a Alemania en 1908, donde fue intervenido por el Dr. James Israel con éxito, de una fístula colónica-vesical, diagnosticada clínicamente en 1907 y con endoscopia en 1908, por el Dr. Juan Iturbe Bescanza, quien regresaba de sus estudios en ese país e introdujo en Venezuela el cistoscopio de Nitze.

Refiere el autor con lujo de detalles el intento fracasado de intervenir a Castro, en la quinta “Guzmania” en Macuto en 1907, por los doctores: José Manuel Revenga, Pablo Acosta Ortiz, Eduardo Celis, David Lobo, José Antonio Baldó, Adolfo Bueno y Lino A Clemente. Este último fungía como anestésista y en un momento de la operación exclamó: “se nos va”, a lo que los guardaespaldas del general, quienes estaban en el mismo recinto, les dijeron a los cirujanos: “Si se va mi general, ustedes también se van”. Ante tan delicada situación Acosta Ortiz manda a callar a Clemente, le dice que la operación ha terminado y comienzan a suturar. Es por esta razón que se decide el viaje de Castro a Alemania, del cual nunca regresó a su país y su compadre Gómez lo suplantó en la presidencia.

Nos informa el autor que según Jesús Rafael López Gómez, “dentro de las enfermedades urológicas que pudo padecer Cipriano Castro estarían la uretritis gonocócica a repetición, que por las posibilidades terapéuticas de la época, no se curaron y ocasionaron infecciones urinarias a repetición que originaron un “riñón supurado” por pielonefritis ascendente”. A esto se suma la fístula colónica-vesical, ya mencionada, que facilitaba la presencia de materias fecales y gases en la vejiga urinaria que facilitaron la infección urinaria superior ya descrita.

La relación de Juan Vicente Gómez con Cipriano Castro comienza con su lucha juntos desde 1899 donde se alzaron en armas desde el Estado Táchira. En 1901 la Asamblea Nacional Constituyente

declara a Cipriano Castro Presidente Constitucional de la República, al general Ramón Ayala primer Vicepresidente y al general Juan Vicente Gómez como segundo Vicepresidente. Relata los episodios denominados “La Aclamación” y “La Conjura”, cuando la salud de Castro comienza a incidir en la conducción del gobierno y en los años 1907 y 1908 Castro deja de malinterpretar a Gómez y lo nombra primer vicepresidente. Una vez partido Castro, Gómez da el golpe de estado y desde 1910, se hace nombrar por el Congreso Nacional como General en Jefe de los Ejércitos Venezolanos.

El general Gómez sufría de retenciones agudas de orina, por presentar crecimiento de la próstata (inicialmente de origen benigno a la que luego se le sumó un cáncer), necesitando cateterismos uretrovesicales con relativa frecuencia a partir de los 60 años en adelante. No se podría descartar alguna estrechez uretral de etiología venérea desde su juventud. De acuerdo con el autor, Gómez padecía de una vejiga parética de origen diabético, descompensada con niveles de capacidad por arriba de un litro de orina, por lo cual durante las crisis, tenía que llamar con frecuencia a los doctores Adolfo Bueno y Ramón Ignacio Rodríguez Llamozas para que lo sondearan. Por estos servicios, según el doctor Francisco Plaza Izquierdo, cita el autor, les otorgarían sendas concesiones petroleras.

Al general Gómez también se le presentó la oportunidad de ser intervenido en Francia por el eminente urólogo George Marión, a la cual respondió que “prefería morir en Venezuela, que de aquí no salía”. Como alternativa, el general trajo al país en 1932 al doctor Marión, pero la situación trágico-cómica que ocurrió, preferimos que la disfruten personalmente los lectores y puedan comprobar por sí mismos, la astucia del “benemérito”.

En el Capítulo 3 el Dr. Alfredo Díaz Bruzual nos presenta su trabajo sobre los “Músicos rusos, segunda mitad del siglo XX: Tchaikovsky, Glazunov y Rachmaninov”, quienes según el autor son “tres de las más destacadas figuras del Romanticismo musical ruso”.

P.I. Tchaikovsky (1840-1893) desde niño demostró interés por la música, tanto que a los cuatro años de edad compuso una canción dedicada a su hermana Alexandra. Se graduó en la Escuela de Derecho de San Petersburgo a los 19 años y aunque sus padres pensaban en una formación profesional que le permitiera trabajar en administración, no impidieron su capacitación musical y apoyaron su viaje a

Alemania, Francia e Inglaterra. Al regreso ingresó a tiempo completo al Conservatorio bajo la dirección de Anton Rubinstein.

Inicialmente formó parte del grupo autodidacta, nacionalista de “Los Cinco”, al que más tarde tuvo que abandonar por que lo consideraron “infiel a las esencias de la patria rusa”. Pero Tchaikovsky aspiraba a escribir composiciones profesionales de calidad que superaran las críticas occidentales y trascendieran las barreras nacionales, pero que al mismo tiempo fueran rusas en la melodía y el ritmo. Su estilo único no seguiría ni a sus profesores ni a los nacionalistas agrupados en “Los Cinco”. Estas características pueden apreciarse en su Sinfonía N°2, que llamó “De la pequeña Rusia”.

Por su amistad con Rimski Korsakov se logró formar lazos entre las dos escuelas y se demostró que la música rusa pueden componerla también los formados en los conservatorios.

Desde 1866 se residió en Moscú, donde fue profesor en el Conservatorio, dirigido por el hermano de Anton Rubinstein y allí comenzó su gran producción musical y su fama de compositor. Sus primeras obras fueron la Obertura Romeo y Julieta y el Concierto para piano N°1 en sí bemol menor. Entre 1878 y 1880 compuso algunas de sus más famosas obras, como La Sinfonía N°3 en re mayor “La Polaca”, la Sinfonía N°4 en fa menor, la N°5 y la más conocida la N°6 en si menor “Patética”, el Concierto para violín y orquesta en re menor y la ópera “Eugenio Onegin”.

Los éxitos que Tchaikovsky no logró con sus óperas se los dio el ballet. Él resucitó el ballet sinfónico con sus tres famosos aportes: El lago de los cisnes, La bella durmiente y El cascanueces, basados en un cuento romántico alemán el primero, en uno de Charles Perrault el segundo y en un cuento infantil de Hoffman el tercero. Según el autor, se puede afirmar que Tchaikovsky “es el más grande de los compositores rusos”.

Alexander K. Glazunov (1865-1936), nacido en San Petersburgo era cercano al grupo de “Los Cinco” y su música representa una transición entre la tradicional nacionalista rusa y la occidental. Se le considera el último exponente de la escuela nacional rusa fundada por Glinka. Desde 1879 Rimski-Korsakov enseñó a Glazunov como un estudiante privado y para 1881 ya lo consideraba más como un colega joven que como un discípulo. Se ejerció en el piano, la viola y el cello. Su inspiración posromántica fue influida por Brahms, Stravinsky y Prokofiev.

Su primera composición la terminó a los 14 años y la primera de sus 8 sinfonías fue estrenada cuando tenía 16 años. Su estilo musical fue paradójico, podría considerársele como un ídolo dentro de los compositores nacionalistas, autodidactas y en desacuerdo con las técnicas académicas, lo cual se refleja en su popular poema sinfónico “Stenka Razin”, inspirado en la popular canción “los boteros del Volga”. Franz Liszt divulgó su reputación internacionalmente por lo que Glazunov le dedicó su “Segunda Sinfonía”. Ya desde los 20 años tomó conciencia que las polémicas entre el nacionalismo y el academicismo no tenían ninguna razón. Conjuntamente con su maestro Rimski-Korsakov completó las obras inconclusas de Borodin, tales como su Tercera Sinfonía y la ópera Príncipe Igor en 1899. Tenía fama de poseer una gran memoria.

En 1899 es nombrado profesor de composición en el Conservatorio de San Petersburgo, del que llegó a ser director desde 1906 a 1917. Esta época fue de gran productividad, escribió tres sinfonías, dos cuartetos para cuerdas y tres ballets entre ellos el más famoso “Raymonda”. Sus mejores obras fueron sin duda su Octava Sinfonía y el Concierto para Violín. Recibió el doctorado honorario de música de las universidades de Cambridge y Oxford en 1907 y en 1922 fue reconocido como “Artista del Pueblo” de la URRS. En 1928 desertó, no regresó a Rusia y se instaló en París hasta su muerte.

Sergey V. Rachmaninov (1783-1943) manifestó su talento musical desde niño cuando su madre lo enseñó a tocar el piano. A pesar de las penurias económicas su familia lo inscribió en el Conservatorio de San Petersburgo y luego en el de Moscú. A los 13 años realizó una transcripción para piano a cuatro manos sobre la Sinfonía Manfred de Tchaikovsky.

A los 18 años compuso pequeñas piezas y tomó sus primeros contactos como director de orquesta. En 1891 compuso el Primer Concierto para piano y orquesta y la ópera Aleko, con la que se graduó en el Conservatorio de Moscú con menciones honoríficas. En 1892 comenzó a publicar sus primeros trabajos, tales como preludios y elegías para piano, así como el poema sinfónico La Roca y en 1895 produjo su Primera Sinfonía. Posteriormente se dedicó a dirigir y fue nombrado director de la Compañía de ópera de Moscú, donde tuvo mucho éxito y adquirió fama internacional.

En 1901 compuso su obra maestra, el Concierto N°2 para piano y orquesta, estrenado en Moscú con mucho éxito y una gran acogida por el público y la

crítica. Fue director del teatro Bolshoi de Moscú desde 1904 a 1906 y realizó varias giras como pianista por todo el mundo. En 1907 logró sus composiciones más famosas, tales como la Segunda Sinfonía, La isla de los muertos, Conciertos para piano y orquesta N°3 y N°4, Las Campanas y muchas piezas para piano, preludios y suites. En 1909 hizo su primera gira por Estados Unidos, donde ofreció casi un concierto diario durante tres meses.

En 1917, tras la revolución bolchevique, abandonó Rusia y se va a París, donde funda una firma publicitaria destinada para dar a conocer tanto su música como la de otros compositores. Al año siguiente recibe proposiciones de Estados Unidos para giras y conciertos. Compone Tres Canciones Rusas (1926), dos variaciones sobre un tema de Corelli (1931), su impresionante Rapsodia sobre un tema de Paganini (1934) y su Tercera Sinfonía en 1936. En 1938 se radica definitivamente en EE.UU. con su familia. En 1940 escribió su última obra, Danzas Sinfónicas, considerada como una de las obras maestras más grandes del siglo XX. Se le puede considerar como el representante de la culminación del período tradicional romántico ruso.

Los doctores Abraham Krivoy y Rafael Armando Arteaga Romero presentan en el Capítulo 4, su trabajo “Manifestaciones convulsivas del general José Antonio Páez”.

Ilustrado con figuras y bocetos del prócer, de algunas de sus batallas, de su hijo y gráficas de árboles genealógicos, así como otras dos fotografías sin leyenda, con número, pero no citados en el texto, se trata de un conjunto de fragmentos con datos informativos, pero no debidamente integrados por los autores, por lo que se dificultan su lectura y comprensión.

Según los autores las fuentes históricas consultadas son las del Dr. Arístides Rojas, la autobiografía del general y los testimonios de testigos presenciales. Sin embargo, después citan a Ildefonso Leal, Daniel Florencio O’Leary, Gabriel Trómpiz, Raúl Ramos Calles, entre otros.

Según Manuel Landaeta Rosales, citado por Leal, el general “participó en 53 acciones, distribuidas así: 10 batallas, 8 sitios, 28 combates, 7 asaltos y sorpresas”. Se describen 5 convulsiones en estas acciones, según el registro, en el Banco del Chire, el Yagual, el sitio de Ortiz, La Gamarra y Carabobo, entre 1815 y 1824. Es decir, aproximadamente el 2 % de las veces. Es posible que la “sobretensión emocional que producen las batallas coinciden con la aparición de convulsiones”. Además en el combate en

Chire, parece que conjuntamente actuaron la emoción de la acción con la presentación al general de una “gran culebra cazadora que aún llevaba atravesada con su lanza” por parte de uno de sus hombres que venía en un caballo. Sin embargo, “algunas de las crisis aparecieron sin ningún desencadenante. Y a la inversa, intenso estrés de múltiples batallas no produjeron crisis convulsivas”.

Se describe que “la madre de Páez, doña Violante, era múltipara, sana con ocho hijos en total y una hembra más, después del nacimiento del general. No hay descripción de alguna anomalía en el parto o distocia conocida”.

En “la descendencia no se han encontrado en los familiares de Páez, hasta ahora, alguna manifestación convulsiva o predisposición genética o familiar”, de acuerdo con el testimonio del Dr. Rafael Arteaga, quien es descendiente del general.

También observan los autores que “Las descripciones de la mordedura de un perro rabioso y la de la culebra, no parecen tener ninguna injerencia en la evolución del joven José Antonio”. Asimismo, “Tampoco es posible determinar el origen de la fobia al reptil, pero este hecho es el primero que se conoce respecto a su ofidiofobia adquirida”.

Destacan los autores, “a semejanza de otros portadores de epilepsia, que la enfermedad no fue obstáculo para Páez de haber logrado la Presidencia de la República en tres oportunidades”, “además de logros importantes artísticos en la música y composiciones de piezas musicales”.

Concluyen los autores: “La personalidad y el desarrollo del general José Antonio Páez, además de ser un verdadero ejemplo para cualquier paciente de esta enfermedad, rompe el paradigma de las descripciones clásicas de la llamada personalidad epiléptica, donde el general constituye el modelo antitético”.

En el Capítulo 5, se presenta el “Discurso de Orden con motivo de la clausura de las actividades conmemorativas del Bicentenario de la Independencia, 5 de julio 1811-5 de julio 2011” por el Dr. Elías Pino Iturrieta, Individuo de Número de la Academia de la Historia,

El autor se plantea responder varias preguntas, entre las que destaca: ¿Se puede uno reconocer en esas criaturas quienes, antes de convertirse en bronce, apenas imaginaban el desafío que enfrentaban en una carrera cuya meta no era solo una incógnita, sino también un riesgo que les podía costar la fortuna, la

tranquilidad, la vida de la cual procedían y la vida nueva a la cual se arriesgaban sin tenerla todavía?

Se refería a la ardua tarea de los representantes del pueblo, quienes sin mayor preparación como diputados, se encontraron ante el dilema de conservar y defender los derechos de la patria y los del señor don Fernando VII, tal como lo habían jurado al arzobispo Coll y Prat en la Catedral de Caracas, después de presentar sus credenciales en la Cámara del Congreso, el 2 de marzo de 1811.

El discurso se basa en un minucioso análisis de los datos de los documentos citados en las referencias, tales como el Congreso Constituyente de 1830, donde consultó la Sesión del 2 de marzo de 1811, las Actas de los Congresos del Ciclo Bolivariano, Tomo I, p. 5, 1983, la Gaceta de Caracas, N°40, 9 de julio de 1811 y el Acta de la Independencia (5 de julio de 1811), I, 273.

El dilema mencionado queda en evidencia con las intervenciones de los diputados, en especial, la de Peñalver, del partido Valencia, así como la del diputado Maya.

Como refiere el autor, el diputado Peñalver se atreve a decir lo siguiente: “Desde el momento que Fernando VII fue preso en Bayona, quedaron rotos los lazos que ligaban las Provincias de la Monarquía Española y rotos los eslabones de la cadena que ataba a todos los Pueblos a formar un mismo Estado y Soberanía. Los Pueblos de América desde el momento que depusieron sus despóticos Gobernadores, repeliendo la fuerza con la fuerza quedaron dueños de sí mismos para ligarse de nuevo como quisiesen. Desde este punto las Ciudades Capitales de las que antes eran Provincias, dejaron de serlo, y entraron como uno de los Pueblos que recobraban su libertad, a formar el nuevo contrato que había de unirlos a una Sociedad común”.

Contrasta con la del diputado Maya, quien afirmó: “.....no considero al Congreso con facultades para esta declaratoria (de independencia), porque la convocación hecha a los pueblos fue para que eligiesen representantes para formar el cuerpo conservador de los derechos de Fernando VII; y a este objeto, por consiguiente, contrajeron ellos su voluntad expresa, como se puede ver en las credenciales de cada uno de los diputados. Siendo, pues, la declaratoria de Independencia una mutación sustancial del sistema de gobierno adoptado por los pueblos en la constitución de sus representantes, necesitan estos una manifestación clara y expresa de aquellos para obrar conforme a sus poderes y dar a este acto todo

el valor y legitimidad que él exige”.

Para quienes seguían el trabajo de los diputados, del 2 de marzo al 3 de julio, parecía demasiado tiempo, por lo que algunos manifestantes ese último día “una algarada procedente de la calle interrumpió el debate para clamar por el divorcio de España”. “Al día siguiente, congregados los representantes en sesión privada, se presentaron los miembros de la “Sociedad Patriótica”, un grupo ‘de los que se reúnen amistosamente a tratar de materias políticas’, para dejar un escrito pidiendo la solución inmediata del asunto más arduo que los ocupaba. La independencia de Venezuela. El Congreso difiere el tema ese día. Sin embargo, por fin lo asume hasta sus últimas consecuencias el 5 de julio”.

Recomendamos su lectura, ¡hay mucho que aprender!

El homenaje y develación de retratos a los Académicos fallecidos Rodolfo Selle K, Augusto León Cechini, Otto Hernández Pieretti, Oscar Agüero Tovar, Rafael Cordero Moreno, Rafael Castillo y Alberto Angulo Ortega es el tema del Capítulo 6, del cual son autores los doctores Carlos Hernández H, José Enrique López, Harry Acquatella, Alfredo Díaz Bruzual, Rafael Muci-Mendoza, Julio Borges Iturriza y Blas Bruni Celli, respectivamente.

El Dr. Rodolfo Selle Knauf, nacido en Weimar (Alemania), llegó a Maracaibo con sus padres a los 5 años y posteriormente se naturalizó venezolano. Obtuvo su doctorado en ciencias médicas, en la UCV, en 1960, así como también se licenció en educación en 1962. Sus estudios de especialización en cirugía los realizó en la Universidad Mc Gill (Canadá), el Servicio de Ginecología de la Universidad de Viena y el Departamento de Cirugía de la Universidad de Stanford (California), entre 1963-1965. Desempeñó sus labores asistenciales en el Hospital de Emergencia de Salas, Hospital Clínico Santa Ana, el Hospital Vargas de Caracas, donde llegó a ser Jefe del Departamento Quirúrgico. Como docente alcanzó la titularidad en la Cátedra de Anatomía Humana de la Escuela de Medicina J M Vargas de la UCV. Fue elegido Miembro Correspondiente Nacional por el Distrito Federal, el 14/12/95, Puesto N° 33 y el 12/08/04 resultó electo Individuo de Número, Sillón XXX.

El Dr. Augusto León Cechini, médico internista, experto en ética y bioética, fue una de las grandes figuras de la medicina nacional. Recibió su título de doctor en ciencias médicas en la UCV, en 1944. Realizó curso de posgrado en medicina interna en la

Universidad de Cornell en 1947-1948, de medicina tropical en Puerto Rico en 1948 y de medicina interna tutorial en la Universidad de Nueva York en 1955. Se desempeñó como profesor en las universidades del Zulia y Central de Venezuela. Según el autor “Fue siempre el modelo docente a ser tomado en cuenta por todas las generaciones de estudiantes y médicos tanto de pre como de posgrado, debido a sus altísimos valores morales, por todas sus lecciones de profesionalismo y por sus increíbles y extensos conocimientos que impartía”. Autor de muchos trabajos sobre bioética, entre ellos su publicación en 1972 “Ética en Medicina”, considerado como libro de texto en la mayoría de las universidades latinoamericanas.

El Dr. Otto Hernández Pieretti, según el autor “fue uno de los cardiólogos más destacados del país y durante su vida fue un médico pionero en numerosas áreas de la cardiología, un amigo ejemplar, reconocido ampliamente en el país y en el exterior.” Graduado en la UCV en 1954, realizó estudios de perfeccionamiento trabajando en los departamentos de cardiología y tórax en el National Heart Hospital de Londres, en los servicios de cardioangiología de Estocolmo (Suecia) y especialización en cardiología pediátrica en el Instituto Nacional de cardiología de México. Autor de más de doscientas publicaciones de su especialidad, entre ellas libros de texto, sobre diagnóstico de las cardiopatías operables, electrocardiografía, ecocardiografía clínica y bidimensional.

El Dr. Oscar Agüero Tovar “Maestro venezolano y latinoamericano de obstetricia y ginecología”, se interesó desde sus estudios de pregrado en la obstetricia la cual se convierte en su razón de ser como sitio de trabajo asistencial y docente desde 1939 hasta su jubilación forzosa el 2000. Según su autor, “Agüero perdura como un pilar fundamental de esta institución, fragua de los más prestigiosos ginecobstetras de nuestro país”. Su dedicación a la docencia, a la par que a la investigación, fue el objetivo y razón fundamental de su vida profesional. Publicó 478 trabajos de su especialidad y 13 libros. Fue miembro de 37 sociedades científicas nacionales e internacionales. Asistió a casi todos los Congresos de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela y a 60 Congresos Internacionales como invitado y conferencista. Fue administrador-redactor de la Gaceta Médica de Caracas (1980-1986) y su director (1986-2000). Son invalorable los aportes del Dr. Agüero a la Academia Nacional de Medicina.

Del Dr. Rafael Cordero Morenos, dice su autor:

“Cordero fue un hacedor de sueños”. “Nos deja como legado, tres facetas de su exuberante personalidad, a saber: la del clínico y patólogo ocular e investigador del entorno médico; la del organizador lúcido y comprometido, la del académico de fina hechura, la del propagandista de sus ideas y la del conferenciante sobre patologías genéricas y patologías nostras; y, por último, su actitud ante la docencia en madurez, y su postura de generoso amor por la oftalmología venezolana. “No —dijo— ni el credo político ni la creencia religiosa tampoco deben desviar al educador”. “La pérdida de un ingenio de la categoría del Doctor Cordero Moreno, no tendrá nunca auténtica sustitución....”

Según el autor “el nombre del Dr. Rafael Castillo está y estará siempre ligado al desarrollo de la neurocirugía como especialidad en nuestro país. Su etapa de formación académica fue larga y fructífera. Poco después de obtener el título de Doctor en Medicina en el año de 1943 en la Universidad Central de Venezuela viaja a Estados Unidos e ingresa en la Universidad de Michigan, donde después de sus estudios en 1949 recibe el diploma de Máster en Cirugía y en 1952 aprueba el American Board of Neurosurgery”. A su regreso al país desempeñó sus labores en los Hospitales Vargas de Caracas y el Clínico Universitario, donde organiza los servicios de la especialidad y funda la Cátedra-Servicio y asume su jefatura. En 1977 fue elegido Individuo de Número, Sillón XIX, con su trabajo “Craneofaringeomas”.

Al presentar al Dr. Alberto Angulo Ortega, su autor nos dice: “El 27 de febrero de 1992 se incorporó como Individuo de Número, Sillón XXVII, y en mi discurso de bienvenida, dije entonces que la Academia con legítimo orgullo abría sus puertas a un hombre con una sólida formación científica, con una vasta cultura humanística y una dilatada hoja de servicios, la docencia, a la asistencia hospitalaria y a la investigación científica”. Agrega que “en efecto, su paso por la Academia fue muy fecundo y señalado por una labor continua, callada y cargada de una excepcional sabiduría y mística académica”. Su interés científico fue la tuberculosis, pero cuando esta enfermedad es controlada, se dedica a las micosis profundas, de alta prevalencia en el sistema respiratorio.

El Capítulo 7 se dedica al Barroco Peruano VI. La Colonia, trabajo de los doctores José Enrique López, José Enrique López Salazar, Yolanda López Salazar, Humberto Fasanella y José Enrique López García.

Para poder apreciar el contenido de este capítulo,

el lector debe consultarlo para integrar la lectura con las ilustraciones, un poco más de ochenta, que comunican visualmente las características del arte barroco en el Perú.

Los autores contrastan las percepciones españolas a su llegada al territorio peruano, basadas en el realismo con las tradiciones andinas basadas en el simbolismo. Los recién llegados fueron incapaces de entender el significado de las cuerdas con nudos y varios colores, de los quipus, las quilcas o tablillas pintadas que los indios peruanos usaban como escritura o para llevar sus cuentas. Estas formas de expresión casi todas fueron destruidas, salvándose la construcciones prehispánicas afortunadamente por estar escondidas en las montañas de gran altitud, hasta su descubrimiento en 1922.

Al derrotar Pizarro y Almagro a los Incas en el siglo XVII, se establece el período colonial y comienza progresivamente la introducción del barroco, que se expresa desde las vasijas hasta las monumentales iglesias, en los grandes centros de Lima, Cuzco, Arequipa, Cajamarca o Puno. En estas ciudades, la vivienda colonial, de influencia andaluza principalmente. Si eran de dos pisos tenían usualmente un balcón cerrado por donde se podía observar la calle. Estos balcones le confieren a Lima una personalidad propia. Estas edificaciones pueden detallarse fácilmente en las hermosas fotografías anexas.

De igual manera los autores nos describen e ilustran la platería, la pintura, la escultura o la literatura barroca peruanas. Finalizan con datos sobre la organización socio-política, la economía colonial, los obrajes o centros laborales, el comercio, las instituciones económicas y los impuestos coloniales. Agregan al final una nota de Roble Manali sobre la danza y la música, las celebraciones, la cocina y la gente del Perú.

En el Capítulo 8 se reproduce en su totalidad el libro sobre Simón Gómez Malaret, de los autores Mirela Quero de Trinca y Rafael Diaz Casanova.

Remitimos a los lectores a la nota bibliográfica que escribimos y publicamos de este libro en el Vol. 120, N° 2, de la Gaceta Médica de Caracas, correspondiente a los meses de abril-junio de 2012, páginas 177-180.

En el Capítulo 9 se presenta el homenaje que con motivo del centenario de su nacimiento se celebró a los Académicos: Ricardo Baquero González, Humberto Campins, Juan Colmenares Pacheco, Fernando R Coronil y Carlos Gil Yépez, de cuyas biografías los doctores: Leopoldo Briceño-Iragorry,

Antonio Clemente Heimendinger, José M Avilán Rovira, Claudio Añun Soulie y Juan José Puigbó, respectivamente.

El doctor Ricardo Baquero González comienza sus estudios en la UCV en 1929 y los culmina en 1935, cuando presenta su tesis doctoral “El tratamiento de la cervicitis crónica por la diatermo-coagulación”. Pasa luego a ser médico cirujano residente del Hospital Vargas de Caracas, cargo que obtiene después por concurso de oposición, desempeñando sus labores en el Dispensario de Ginecología y como adjunto de los Servicios de Electromedicina y Traumatología y del Servicio de Cirugía 2. Permanece en este hospital hasta 1956, cuando pasa al Clínico Universitario. Trabajaba también en la Cruz Roja Venezolana como Jefe de Servicio de Cirugía 1. “Al enfermo nunca le servimos mejor que en el hospital porque allí les damos los tres pasos decisivos para ayudarlos, como son los de asistencia, docencia e investigación”, repetía frecuentemente por las salas del Vargas.

Nunca salió al exterior a formarse (según Aristides Bastidas “porque no tenía con que), pero tuvo la oportunidad de asistir a los cursos de cirugía del Profesor Manuel Corachán y a los del Instituto de Cirugía Experimental. En el Hospital Clínico Universitario fue Jefe de Servicio de Cirugía 4 y Jefe de la Cátedra de Clínica y Terapéutica Quirúrgica “D”. alcanzando la titularidad en 1963. A los alumnos no escondía ninguno de sus conocimientos. Procuraba aprender los nuevos, porque su especialidad así lo requería y se mejoraba constantemente, para comunicárselos posteriormente. Les daba a sus alumnos el derecho a disentir. Ocupó el Sillón VIII.

Humberto Campins fue dermatólogo, venereólogo y parasitólogo. Era descendiente del fundador de los estudios médicos en Venezuela, Lorenzo Campins y Ballester. Después de graduarse en la UCV en 1934 realizó estudios de posgrado en Francia, Alemania y Estados Unidos. Trabajó en varios hospitales y clínicas privadas de Barquisimeto, así como en Departamentos de Investigación en esa ciudad y en Caracas. Realizó numerosos trabajos científicos, algunos de los cuales revieron distinciones, tales como los premios Santos Domínic y Antonio María Pineda. Su área de investigación preferida fue la micología. Fue asesor en Salud Pública. Fue nombrado Profesor Honorario de la Universidad Centro Occidental. En el Índice Global de la Gaceta Médica de Caracas figura con setenta publicaciones. Ocupó el Sillón XXXVI.

El Dr. Juan Colmenares Pacheco se inscribió para cursar primer año de medicina durante el

año académico 1926-27 y continuó sus estudios hasta febrero de 1928, cuando los suspende por las manifestaciones estudiantiles, cuando es detenido en Puerto Cabello. Perteneció a la llamada “generación del 28”. Tuvo que abandonar el país e inscribirse en la Facultad de Medicina de La Sorbonne, en París. Allí interrumpe nuevamente sus estudios para participar en la conocida aventura del “Falke”. Después de su regreso a Francia, reanuda sus estudios y los culmina con éxito en 1935. Regresa a Venezuela y revalida su título en la UCV en 1942. Realizó sus estudios de Ortopedia y Traumatología en la “Cátedra libre”, creada y dirigida por el doctor Herman de Las Casas. Al terminarlos se desempeña como adjunto finalmente como Jefe del Servicio respectivo del Hospital Vargas de Caracas. Ejerció privadamente su especialidad desde 1941 hasta 1952, fecha en la que ingresó al “Centro Médico de Caracas”. Fue muy hábil en el uso de las prótesis acrílicas de cabeza femoral, la osteotomía vertebral y el trasplante de fémur, entre otras intervenciones. En 1962 fue electo Miembro Correspondiente Nacional, Puesto 45, el cual desempeñó hasta 1965, cuando es elegido Individuo de Número, Sillón XXII, al cual no llegó a incorporarse.

El Dr. Fernando Rubén Coronil se graduó en la UCV en 1936 y efectuó varios posgrados en cirugía, principalmente en Londres, en el Hamersmith’s Hospital, donde estuvo un año realizando cirugía digestiva, igualmente en Boston practicando cirugía cardíaca. Al regresar al país se desempeñó como cirujano en los Hospitales “Carlos J. Bello” y Vargas de Caracas. Según el doctor Coronil “la docencia universitaria ayuda mucho al mismo profesor: aprende a enseñar; es la superación del individuo de manera voluntaria y la excelencia recíproca; no todo el mundo alcanza a ser maestro, el verdadero maestro debe tener una conducta ejemplar con los alumnos y colegas”. Culminó su actuación universitaria como profesor titular. Ocupó en la Academia el Sillón XX. El maestro Coronil, según el autor “manifestó su preferencia por la cirugía biliar, tuvo en su haber reintervenir a 37 pacientes por ictericias causadas por iatrogenia quirúrgica, enviados de todas las ciudades del país. Pensaba que la colecistectomía laparoscópica debe ser electiva, programada, y no la recomendaba para casos agudos por ser una cirugía delicada”.

El Dr. Carlos Gil Yépez inició sus estudios de medicina en la UCV en 1926 y tal como le ocurrió al Dr. Colmenares Pacheco, perteneció a la “generación del 28”, por lo que tuvo que trasladarse a Francia,

donde terminó la carrera en la Universidad de La Sorbonne. Al terminar su formación clínica integral va a experimentar la influencia de dos grandes figuras de la cardiología francesa: L.H. Vaquez y Charles Laubry. Regresa al país en 1935 y al año siguiente revalida su título en la UCV. En su estado natal ocupó el cargo de profesor y luego de director del Liceo Lisandro Alvarado de Barquisimeto. Fundó junto con el Dr. Agustín Zubillaga el Hospital de Niños de la ciudad, hoy Hospital Pediátrico Agustín Zubillaga. Según el autor “Gil Yépez fue uno de los pioneros de la disciplina cardiológica en Venezuela. Además de su relevante actuación como catedrático de semiología, propedéutica cardiovascular y clínica cardiovascular, de su condición de asesor del Departamento de Enfermedades Cardiovasculares del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, dedicó, debido a su formación integral humanística, una parte de sus actividades al desarrollo del campo de la antropología médica en el país y a contribuir con el progreso de la Academia Nacional de Medicina. Ocupó el Sillón II.

En el Capítulo 10, el Dr. Julio César Potenziani Bigelli, desarrolla el tema titulado: Mielomeningocele. Papel del urólogo en su manejo.

Se trata de un “defecto congénito que implica el desarrollo incompleto del tubo neural con afectación del arco vertebral posterior, en las apófisis laminares que no se fusionan en la línea media para formar la apófisis espinosa normal, ocasionándose en consecuencia una dilatación quística de las meninges con efectos secundarios orgánicos y funcionales (trastornos neurológicos, urológicos, neuromusculares, ortopédicos, psicológicos) a corto y largo plazo, asociado en ocasiones con malformaciones congénitas variadas, que causan disturbios en la vida de los pacientes y su entorno familiar”.

Entre los trastornos urológicos “puede haber una vejiga hipoactiva, hipocontráctil. Puede haber una vejiga hiperactiva o hiperrefléxica con tan baja capacidad funcional y baja distensibilidad y complacencia. Por otro lado la salida vesical con su componente esfínteriano liso proximal (cuello vesical) y componente esfínteriano estriado distal (esfínter externo) podrán estar hiperactivos (contraídos, cerrados) ocasionando obstrucción que aumentara presiones retrogradadas y repercutirá en la fisiología vesical y ulteriormente renal. o estarán hipoactivos (relajados, abiertos), con lo cual tendremos menos repercusiones negativas funcionales vesicales y renales, pero tendremos por otro lado incontinencia

urinaria con todas sus consecuencias”.

En cuanto al tratamiento “el objetivo del manejo de los niños con vejiga neurogénica, es preservar la función renal, prevenir las infecciones urinarias y lograr que el niño maneje lo mejor posible su incontinencia urinaria o su retención urinaria, con los medios que estén a su alcance, conservando su independencia y su dignidad personal, con la intención que sea integrado aceptablemente en el área familiar y social, con el menor impacto emocional posible”.

Pasa a describir algunos de los procedimientos a seguir en estos casos, tales como el cateterismo vesical limpio intermitente, las inyecciones de toxina botulínica, las terapias conductuales (reeducación vesical) con rehabilitación del piso pélvico, la cistoplastia de aumento, los neuroquirúrgico para mejorar los parámetros uroneurológicos y el tratamiento de la incontinencia urinaria.

De acuerdo con el autor “Estos niños necesitarán monitoreo de por vida de su función renal (con pruebas de laboratorio y funcionales con radiotrazadores), pruebas imaginológicas de su estatus morfológico renal y vesical, de su función vesical (con estudios urodinámicos periódicos para constatar que el patrón de disfunción neurológica siga igual o haya cambiado), debemos seguir su estatus infeccioso urinario y su destreza e independencia en resolver sus problemas urinarios (autocateterismos intermitentes, control de su incontinencia urinaria, control de sus infecciones). El trabajo está basado en la consulta de 85 referencias.

El Capítulo 11 está dedicado a la sexualidad en hombres y mujeres envejecidos, por el Dr. Julio Cesar Potenziani Bigelli.

De acuerdo con el autor “Las sociedades contemporáneas viven un hedonismo entendido como doctrina filosófica basada en la búsqueda del placer y la supresión del dolor como objetivo o razón de ser de la vida. Y en esta búsqueda la sexualidad-intimidad es quizás el aspecto más importante, por lo cual se exige del ser humano envejeciendo, el mismo desempeño de los más jóvenes y sanos y esto es imposible de llevar a cabo”.

Mientras más síntomas urinarios tenga el hombre peor desempeño sexual tendrá. Una de las características es la hiperplasia prostática que influye en el deterioro de la calidad de vida por disturbios del sueño (nocturia), temor del cáncer, temor de cirugía, deterioro de la vida sexual y el impacto sobre la vida social.

El envejecimiento afecta la fisiología de la

respuesta sexual del varón en los siguientes aspectos: para lograr la erección penéana necesita más tiempo y estimulación directa; las erecciones son menos firmes (disfunción de turgencia); se reduce la cantidad de semen y disminuye la intensidad de la eyaculación; se observa una menor necesidad física de eyacular; se prolonga el período refractario, es decir, el espacio de tiempo posterior a la eyaculación, en que el hombre es incapaz de lograr una nueva erección y emisión de semen; hay una afectación multilateral de la libido y las co-morbilidades alejan al paciente de la vida sexual.

Entre los problemas que enfrenta la mujer al envejecer se pueden observar: auto imagen negativa; perimenopausia/menopausia; los “terribles 50” por trastornos endocrinológicos, psicológicos, de pareja, preocupación por los hijos (“nido vacío”), disfunción sexual (desorden sexual por hipoactividad de deseo); enfermedad cardiovascular; polimedificaciones (antidepresivos, ansiolíticos y otros que afectan la sexualidad); prolapso por problemas del piso pélvico; fatiga; estrés. La mujer después de los 60 años tiene sexo solo si su pareja lo desea. A los 64 años apenas la cuarta parte tiene una vida sexual activa, pero solo un 10 % lo hace porque lo desea. La carencia de educación sexual marca esta actitud y desfavorece la aptitud.

Finaliza el autor aseverando que “El estilo de vida actual ‘ahuyenta’ una sana vida sexual. Una pareja sometida a las presiones actuales de su vida en el trabajo, en su rol de madre y padre, en la inestabilidad laboral, existencial y social, no funcionará en ninguna de las aéreas donde se necesita un ocio saludable y productivo, estando destinadas al fracaso relacional y existencial con repercusiones en todas las esferas afectivas, siendo la sexualidad quizás la más afectada”.

El ojo y el arte pictórico es el tema del Capítulo 12, cuyo autor es el Dr. Alexis José Nava Vílchez.

Este es otro capítulo, que como señalamos en el capítulo 7 sobre “Barroco Peruano”, tiene más de un centenar de figuras (respaldadas por el mismo número de referencias electrónicas), indispensables para entender el contenido. De suerte que para el disfrute de los lectores sería conveniente su consulta personal.

Según el autor “Esta obra comprende la descripción de las particularidades, similitudes y contrastes, que exhiben las obras de múltiples pintores, para caracterizar la configuración, manifestaciones fisiológicas, padecimientos y aspectos terapéuticos del globo ocular”.

Otro aspecto a considerar, son las definiciones que hace el autor de los términos que utiliza, tales como arte, arte pop, pintura, retrato pintado, oftalmología, retrato, autorretrato, globo ocular, visión, curaduría, realismo pictórico, realismo, impresionismo, “pastiche”, entre otros, para comprender a cabalidad su lectura, las cuales si las incluimos, alargarían este intento de resumirlo.

Por ejemplo al definir el término "curador", nos dice: “La ambigüedad etimológica del vocablo lleva a que sea una actividad poco común, por lo que el término se utiliza para hacer referencia prácticamente a todas las actividades artísticas asimilables a la creación. Por esto se habla de ‘curaduría’ para aludir al proyecto o estructura de eventos artísticos, o la orientación de proyectos editoriales, la museografía, la dirección de montaje, la actividad de los jurados de convocatorias o la gerencia de espacios de exhibición”.

La riqueza de lo expresado en el párrafo anterior, es solo una muestra de lo mucho que se puede aprender con la lectura de este tema, que sinceramente recomendamos a los lectores.

Como concluye al autor: “Para los oftalmólogos, incluida la enseñanza académica, el mérito de este trabajo, ha sido dirigido en darle relevancia a ilustrarlos en el arte pictórico dedicado a los ojos. En líneas generales para todos, espectadores médicos y no médicos, se pretende aportar conocimientos y conceptos sobre la historia del arte pictórico, así como el realismo y sus variantes, procurando enriquecer con ella, la sabiduría personal y colectiva, recreándolos en el maravilloso mundo de la pintura”

El Capítulo 13 es una reproducción del Capítulo 3 del Volumen XI de la Colección Razetti, del cual ya publicamos una Nota Bibliográfica, en el Vol. 121, N° 4 de la Gaceta Médica de Caracas, octubre-diciembre de 2013, páginas 352-353, a la cual remitimos los lectores.