

Resumen de las Actas de las Sesiones de la Academia Nacional de Medicina

Sesión ordinaria del 03 de mayo de 2007

Preside: Dr. José Enrique López

El Presidente informó de la Comisión integrada por los doctores Graciela Torres y Cutberto Guarapo, designada para los arreglos del himno de la Academia.

El Secretario sometió a consideración de la Asamblea las normas reglamentarias para conceder la Medalla de la Academia, elaboradas por el Académico Juan José Puigbó, las cuales fueron aprobadas por unanimidad.

Presentación del trabajo “Cuatro premios Nóbel de la Academia Nacional de Medicina”, por los Académicos Guillermo Colmenares Arreaza y Rafael Muci-Mendoza.

Los expositores presentaron las biografías de los siguientes miembros correspondientes extranjeros, quienes recibieron el premio Nóbel de fisiología y medicina: Santiago Ramón y Cajal, Élie Metchinikoff, Paúl Ehrlich y Andrew Víctor Schally.

Intervinieron los doctores José M. Avilán Rovira, Oscar Rodríguez Grimán, Otto Rodríguez Armas, Francisco Plaza Rivas y Víctor Ruesta.

Sesión ordinaria del 10 de mayo de 2007

Preside: Dr. José Enrique López

Presentación de la perla humanística “Hitos de la ruta de la seda” por el Académico Ibrahim González

Urbaneja.

De acuerdo al ponente se conoce como “ruta o rutas de la seda” a la legendaria comunicación trasatlántica que a veces, atravesando inhóspitos desiertos o las cumbres más altas de la tierra, unía a la China y a la India con el Mar Mediterráneo en Occidente.

Conformó la red de rutas comerciales más largas del mundo. La sumatoria de sus diversos ramales alcanzaba unos 10 000 Km.

Estos antiguos caminos no tenían nombre propio, hasta que el geólogo alemán barón Ferdinand Von Richthófen, la denominó “Die Seidenstrasse” que ha permanecido en el tiempo. Esta ruta creó atendiendo más a razones militares y políticos, que comerciales.

El viaje comenzaba en la Puerta de Jade, en el lado más occidental de la Muralla China, se extendía hacia Occidente y finalizaba en los puertos de Antioquia, en Siria o en Constantinopla, Estambul, en Turquía, donde los navíos venecianos esperaban por las riquezas provenientes del Oriente.

La historia de la ruta de la seda se origina del constante movimiento de personas y mezcla de pueblos, lo cual ha producido una incesante transmisión de ideas, pensamientos, rasgos culturales y creencias que han tenido un acentuado impacto en la civilización euro-asiática.

Exposición del trabajo “Ilícitos farmacéuticos: mito o realidad”, por el Dr. Orlando Vizcarrondo, Decano de la Facultad de Farmacia de la Universidad Central de Venezuela, presentado por el Académico Antonio Clemente H.

Inició el expositor anunciando que su conferencia tenía el fin de informar a los profesionales de la salud sobre el problema de los medicamentos ilícitos y aportar datos que contribuyan a combatir su utilización por el público incauto.

Reveló que la mayor parte de la información conocida sobre los medicamentos falsificados deriva de trabajos periodísticos locales, antes que del resultado de investigaciones científicas del área de la salud pública, por lo que los efectos que producen su consumo en los pacientes, son difíciles de cuantificar.

Señaló que la falsificación coloca en grave peligro la salud y seguridad públicas y entre sus posibles efectos, se podría señalar: pérdida de confiabilidad en la seguridad de los organismos sanitarios y daño irreparable a la economía y al nombre de la industria farmacéutica y sus productos.

Consideró su deber dar a conocer que en la actualidad sindicatos internacionales del crimen organizado, con importantes fondos, financian redes de producción de alta tecnología, que las autoridades encargadas de aplicar la ley no están en condiciones de detectar y combatir con efectividad. Desgraciadamente, la situación actual muestra que las operaciones de falsificación continúan multiplicándose, a medida que más criminales toman ventajas de las elevadas ganancias que devengan, por el bajo riesgo de ser atrapados y por las mínimas penas que sufren en caso de ser apresados.

Tanto a nivel nacional como internacional, las industrias farmacéuticas, son el blanco de sujetos inescrupulosos, con cierto nivel de organización, sin importarles la vida humana, se han dado a la tarea de robar, contrabandear, expender supuestos medicamentos sin registro sanitario, de procedencia desconocida y hasta falsificar y adulterar productos farmacéuticos, los cuales deben cumplir estrictas normas sanitarias para su fabricación, manejo, transporte y almacenamiento.

Según el ponente, los medicamentos falsificados son difíciles de detectar y pueden escapar a todos los controles como resultado de la globalización, porque cada vez más países fabrican y exportan medicamentos terminados, semielaborados, principios activos y excipientes. En la mayoría de los casos los medicamentos implicados son las formas de los comprimidos y cápsulas.

Además de no tener calidad, son inseguros y pueden ser ineficaces. Tienen un efecto reducido o

nulo y los pacientes en terapia, pueden tener como consecuencia resultados graves como envenenamiento, discapacidad o muerte. Se han convertido en un serio problema para la salud mundial.

Debe prestarse mucha atención a los medicamentos ilícitos mediante una campaña que induzca tanto a los sectores de profesionales de la salud, comerciantes y entes gubernamentales, como a grupos de pacientes organizados, a integrarse en un frente común para encontrar respuestas y soluciones a esta grave situación.

Intervinieron los doctores Alfredo Díaz Bruzual, Juan A. Yabur, Felipe Martín Piñate, Claudio Aõun S, Saúl Krivoy, Otto Rodríguez Armas e Ibrahim Rodríguez Urbaneja.

Sesión extraordinaria del 17 de mayo de 2007

Preside: Dr. José Enrique López

Juramentación del Dr. Ítalo Marsiglia, e incorporación como Miembro Correspondiente Nacional, Puesto N° 47, con el trabajo "Enfermedad tiroidea autoinmune. Estudio clínico epidemiológico en una muestra de 1 000 casos".

De acuerdo al expositor, en la muestra de 1 000 pacientes encontró un 9,9 % de prevalencia de enfermedad tiroidea y un 4,2 % de enfermedad tiroidea autoinmune. Estas enfermedades fueron más frecuentes en el sexo femenino, en una relación con el sexo masculino, de 9,7: 1. En general, el promedio de edad fue un poco mayor en el hombre que en la mujer.

En casi el 90 % de los casos de enfermedad tiroidea autoinmune, resultaron positivos a los anticuerpos anti-TPO, de los cuales, el 40 % osciló entre valores de 1:1 600 y 1:26 500. En las pacientes jóvenes la enfermedad se caracteriza por bocio y eutiroidismo, con evolución al hipotiroidismo en el 55 % de los casos, con 22 % en forma clínica. No se demostró significancia estadística entre la edad y el estado de la función tiroidea.

Para el autor la ecosonografía, puede orientar al diagnóstico y guiar la biopsia por aspiración con aguja fina, aun cuando los hallazgos no son específicos. Las alteraciones más frecuentes fueron el aumento difuso del volumen de la glándula, ecoestructura heterogénea y cerca del 40 % con

micronódulos múltiples.

Intervinieron los doctores Otto Rodríguez Armas, Oscar Rodríguez Grimán, Francisco Miranda Ruiz, Juan José Puigbó, José A. Ravelo Celis, Ibrahim González Urbaneja, Felipe Martín Piñate, Myriam Marcano Torres y José Enrique López.

Sesión ordinaria del 24 de mayo de 2007

Preside: Dr. José Enrique López

El Presidente hizo comentarios sobre los preparativos del XVI Congreso Venezolano de Ciencias Médicas “Dr. Guillermo Mujica Sevilla”, a celebrarse en Valencia el próximo año y del avance de la construcción del ascensor de la Biblioteca.

Conferencia “Cirugía robótica”, por el Dr. Otto Gago, Miembro Correspondiente Extranjero por Estados Unidos.

El ponente ofreció sus observaciones personales sobre el estado actual de la cirugía cardiovascular, ilustrando su detallada descripción, con videos de intervenciones practicadas por cirujanos altamente capacitados que se auxilian con robots.

Intervinieron los doctores Juan José Puigbó, Otto Rodríguez Armas y Harry Acquatella.

Sesión ordinaria del 31 de mayo de 2007

Preside: Dr. José Enrique López

Informó el Presidente que algunos de los problemas con el Ministerio del Poder Popular para la Educación, fueron solventados después de cubrir ciertos trámites ante la Consultoría Jurídica, entre ellos la firma de los diplomas por parte del Ministro.

Reunión conjunta con la Sociedad Venezolana de Cirugía, representada por su presidente, el Dr. Jorge Zito Aché y los doctores Elio Tulio Álvarez (Vicepresidente) y Rafael Ramírez Lares (Secretario General).

En la introducción, el doctor Zito se refirió a la importancia para el progreso de la Sociedad, de dos aspectos: la enseñanza y la recertificación, por el impacto que tienen para los pacientes.

El doctor Ramírez desarrolló el tema de la enseñanza de la cirugía general en el país, la cual ha

sido exitosa, pero siempre es factible mejorarla. En la primera parte de su exposición se refirió a la inconformidad que a veces llega al menosprecio, por nuestra preparación como médicos y en especial como cirujanos, acompañada de una fuerte autocrítica, que existe en el ambiente médico, pero que se contrapone con la excelente preparación demostrada en la aceptación que tienen en el exterior nuestros profesionales y el destacado ejercicio de la medicina y la cirugía de la mayoría de ellos. Al respecto formuló varias interrogantes: ¿será que la formación no es mala? ¿será que los recursos tecnológicos no son suficientes? ¿será que las circunstancias actuales y los retos del mundo externo nos imponen un nivel de exigencia muy alto?

En esta parte también se refirió a los valores éticos y humanísticos que deben regir la formación de los cirujanos y la relación entre los cursantes y la sociedad.

En la segunda parte disertó sobre la evolución de los cursos de posgrados desde sus comienzos hasta la actualidad.

En la tercera y última parte realizó un análisis de la enseñanza actual de la cirugía, el perfil del egresado y los cambios que se proponen para alcanzar la excelencia del egresado, basado en el desarrollo de competencias durante el trabajo asistencial y la implementación de la duración en cuatro años para todos los posgrados.

El doctor Álvarez analizó los elementos históricos, éticos, legales y prácticos que conducen a la necesidad de lograr que los profesionales de la salud y en particular los médicos, se mantengan actualizados permanentemente en sus conocimientos y actúen con competencia. Justificó así el proceso que debe cumplirse para acreditar, matricular, certificar y recertificar a los profesionales de la salud en nuestro medio, para lo cual propuso la educación continua a cargo de la Comisión Nacional de Certificación, conformada por el Ministerio de Salud, Federación Médica Venezolana, Red de Sociedades Científicas de Venezuela, Academia Nacional de Medicina, Universidades, Ministerio de Educación, Ministerio de Ciencia y Tecnología y la Oficina Sanitaria Panamericana, como ente asesor.

Intervinieron los doctores Oscar Rodríguez Grimán, Otto Rodríguez Armas, Cutberto Guarapo, Miguel Zerpa Zafrané, José A. Ravelo Celis, Jesús Felipe Parra, Claudio Aöun S., José A. Puchi Ferrer, Antonio De Santolo, Isis Nezer de Landaeta, y Juan A. Yabur.

Sesión ordinaria del 07 de junio de 2007

Preside: Dr. José Enrique López

Exposición del trabajo “El programa de telemedicina en Maniapure. La región de Gran Sabana y su reproducibilidad en regiones remotas del país”, por el Dr. Tomás Sanabria S., presentado por el Académico Leopoldo Briceño-Iragorry.

De acuerdo al expositor, el Proyecto Maniapure está coordinado por la Fundación Proyecto Maniapure, organización sin fines de lucro, orientada a promover el desarrollo sustentable de la Región Maniapure, Estado Bolívar.

Este programa de 10 años de evolución fue replicado desde el 2005 en cinco centros similares y los planes de expansión para el año 2007 podrían superar 10 nuevos centros en el país, con un modelo de autosustentabilidad inédito en Venezuela y posiblemente en la región. Para hacer reproducible, viable y autosustentable la experiencia del Proyecto Maniapure, se constituyó una empresa comercial; Telesalud de Venezuela, S.A.

Se ha definido como “Región Maniapure”, la zona de influencia de la atención médico-social del Centro “La Milagrosa”, Ambulatorio Rural tipo II, que se encuentra en el Municipio Cedeño, del Estado Bolívar. El Proyecto Maniapure es el eje de un conjunto de acciones que buscan promover el desarrollo social y económico de las comunidades de la región. Sus líneas de acción están enfocadas en las áreas de salud, educación, cultura y desarrollo productivo. La población beneficiaria es de aproximadamente 6 000 personas (40 % indígenas y 60% campesinos). Alrededor de la mitad son menores de 19 años.

De acuerdo a una breve historia del proyecto, el proceso de aprendizaje con telemedicina ha ido incrementándose desde los comienzos del programa formal con un médico fijo en el Centro “La Milagrosa” a finales de 1995, con una conexión directa con una institución médica de alta tecnología o institución de atención terciaria. En la primera etapa la telecomunicación fue vía radio de dos vías (1996), donde se establecían consultas telefónicas sobre problemas específicos y el médico en la institución terciaria tenía acceso a especialistas variados, acceso a literatura o consultas de primera mano con subespecialistas. La segunda etapa apareció con la telefonía satelital fija mediante la

instalación de antenas y servicio, a finales de 1998. Al instalar un sistema de telefax, se lograron las primeras comunicaciones con elementos gráficos, como electrocardiogramas o inclusive resúmenes de historias. Adicionalmente se logró la instalación de servicios para la comunidad mediante teléfonos tarjeteros, que brinda la oportunidad de consultas sin necesidad de desplazarse. La tercera etapa se logró al instalar una segunda antena satelital para conexión vía Internet de banda ancha (2001). Este paso permitió a los médicos consulta en cualquier biblioteca médica del mundo, acceso directo a cualquier institución médica sin restricción y ha permitido transmitir imágenes, videos y sonido en forma inmediata, mediante la adquisición de una cámara digital de primera generación, de poca resolución y bajo costo, que está disponible para el médico y el resto del equipo de salud del ambulatorio.

Según el ponente, las aplicaciones directas de la tecnología son la solución local de problemas médicos, evaluación de pacientes agudos o subagudos que no pueden ser tratados localmente y la preparación de traslados electivos.

En la actualidad, el proyecto está en fase de expansión y abarca otras dos comunidades de la región, La Urbana y El Guarrey. En la primera se utiliza una conexión satelital a Internet similar a la de La Milagrosa. Como en El Guarrey no existe energía eléctrica, se colocó un teléfono satelital, alimentado con energía solar, para que la enfermera pueda comunicarse con La Milagrosa o La Urbana ante cualquier emergencia.

Intervinieron los doctores Rafael Muci-Mendoza, Juan José Puigbó, Ladimiro Espinoza León, Isis Nezer de Landaeta y Abraham Krivoy,

Sesión ordinaria del 14 de junio de 2007

Preside: Dr. José Enrique López

El Presidente informó que se completó la elaboración del programa del XVI Congreso Venezolano de Ciencias Médicas “Dr. Guillermo Mujica Sevilla.

El Secretario presentó el informe anual de la Junta Directiva (Junio 2006-Junio 2007), el cual sometido a consideración de la Asamblea, fue aprobado por unanimidad.

Perla de observación clínica “Después de la

tempestad viene la calma....” Hipertensión inducida por el embarazo, retinopatía hipertensiva y desprendimiento seroso de la retina. Una secuencia retinofotográfica”, por los doctores Germán Hernández D., Pedro Luis Cárdenas y el Académico Rafael Muci-Mendoza.

Según los expositores la hipertensión inducida por el embarazo es el término preferido para englobar condiciones tales como la preeclampsia y la eclampsia. La preeclampsia es un síndrome clínico desarrollado más allá de la semana 24 de la gestación y manifestado por hipertensión arterial de primera aparición, edemas, proteinuria, cefalea y ganancia de peso. Por su parte, eclampsia denota la presencia de síntomas y signos de mayor significación vital, hiperreflexia, oliguria, trastornos visuales en al menos 30 % de los casos o ceguera cortical, con convulsiones asociadas a las demás manifestaciones. La mayoría de las complicaciones oculares de la toxemia son debidas a la ruptura de las barreras hematorretiniana interna (endotelio arteriolar retiniano) y externa (epitelio pigmentario de la retina) al favor de una hipertensión arterial severa.

Las lesiones ocurridas tienen su asiento: 1) en la retina y nervio óptico: “angioespasmo”—estrechamiento arteriolar— hemorragias superficiales y prerretinianas, manchas algodonosas, edema del disco y atrofia óptica. 2) Coroides: manchas agudas y crónicas de Elschnig y desprendimiento —bufoso o localizado— de la retina, también llamado noregmatógeno.

Se presentó el caso de una paciente con una severa hipertensión inducida por el embarazo, que en el posoperatorio inmediato de una cesárea presentó una crisis convulsiva, otros elementos del cortejo sintomático de una eclampsia y disminución de la agudeza visual de ambos ojos por desprendimiento seroso de la retina.

Perla de observación clínica “Historia de la Clínica Mayo”, por el Académico Francisco Miranda Ruiz, quien ofreció datos de la evolución histórica de la Clínica, sus principales aportes científicos y resaltó el espíritu altruista que le imprimieron sus fundadores.

Sesión ordinaria del 21 de junio de 2007

Preside: Dr. José Enrique López

Reunión conjunta con la Sociedad de Obstetricia

y Ginecología, representada por los doctores Fanny Fleitas, Ismeli Torres de Pulido y Alfredo Caraballo Mata.

La Presidenta de la Sociedad, doctora Fanny Fleitas, en su alocución introductoria hizo una amplia y documentada exposición sobre la historia, misión, visión, estructura organizativa, programas, proyectos y publicaciones de la Sociedad.

La doctora Torres disertó sobre las enfermedades de transmisión sexual. Hizo énfasis en la diversidad de estas afecciones, pues actualmente están descritas más de veinte. Son aquellas enfermedades producidas por bacterias, hongos, virus, parásitos y artrópodos y adquiridas mediante la actividad sexual.

Observó la expositora que el diagnóstico preciso de las enfermedades de transmisión sexual, implica no sólo inversión de tiempo y recursos, sino que en ocasiones las pruebas disponibles no son del todo confiables, se ha instalado su manejo sindrómico, que permite con los datos obtenidos en la anamnesis agrupar síntomas y signos, localizar lesiones genitales, orales, anales, perineales, cutáneas y ganglionares, instaurar combinación de tratamientos adecuados. Para aplicar este procedimiento se siguen las direcciones indicadas en los algoritmos proporcionados para flujo vaginal, flujo uretral, úlcera genital, dolor abdominal bajo, edema del escroto, bubón inguinal y conjuntivitis neonatal, que son medidas simplificadas y accesibles a todos los países independientemente de sus recursos.

Para el éxito del tratamiento, debe asegurarse que los medicamentos indicados cumplan con las normas mínimas de eficacia en un 95 %, sean de bajo costo, tolerancia y toxicidad aceptables, poca resistencia y de ser posible, de dosis única de administración oral y no contraindicados en embarazadas y lactantes.

El otro aspecto que destacó fue el referente a la cuota altísima que pagan a este morbo, los adolescentes y adultos jóvenes por la ignorancia de los mecanismos de transmisión y de las medidas profilácticas que deberían adoptarse en las relaciones de pareja.

Al doctor Caraballo correspondió la exposición sobre un tema de actualidad y de repercusiones médicas y sociales: la gestante adolescente. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia se divide en dos etapas: la temprana que transcurre de los 10 a los 14 años, cuando ocurren los cambios biológicos y fisiológicos y la tardía, entre los 15 y 19 años, donde se presentan

los cambios psicológicos y sociales relacionados con los cambios del organismo.

Asumir un cuerpo nuevo, distinto y cambiante, dotado de capacidad para reproducirse, genera en los y las adolescentes un conjunto de sentimientos, expectativas, inquietudes, dudas e incertidumbres que demandan procesos activos y complejos para poder afrontarlos. Además, los cambios psicológicos y sociales dependen de cada cultura, época histórica, clase social, pertenecer a uno u otro género, condiciones de vida, estructura familiar, nivel educacional y el estado de salud.

Como el embarazo debería ser deseado y planificado, es urgente difundir los problemas que desencadena en la adolescencia, cuando no se está en capacidad de asumir responsabilidades que no pertenecen a esta etapa del desarrollo, cuando aún no se ha cumplido la maduración de las esferas biológica, psíquica y social para alcanzar la adultez.

Lo más frecuente es que el embarazo en una adolescente no sea planificado y por lo regular no deseado, problema que no sólo trastorna el desarrollo de los jóvenes, sino que también son una carga para la familia y la sociedad. En nuestro país debe respetarse el compromiso adquirido al suscribir las resoluciones de la IV Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, El Cairo 1994, que consagran los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas sin distinción de raza, credo, género o edad, así como las medidas que deben adoptarse para asegurar el pleno desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, contenidas en la Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente, Venezuela, 1998.

Intervinieron los doctores Oscar Rodríguez Grimán, Otto Rodríguez Armas, Alfredo Díaz Bruzual, Juan Antonio Yabur, Juan José Puigbó, José Francisco y Ofelia Uzcátegui.

Sesión ordinaria del 28 de junio de 2007

Preside: Dr. José Enrique López

El Presidente informó de la situación del dinero colocado en los Colegios Darwin y Pembroke, en Cambridge y Oxford, en manos del despacho de abogados Badell, Grau & Grazia, con cuyos réditos se podrían ofertar becas para estudiantes

venezolanos.

Presentación de la perla humanística “Gaudí” por el Académico Alfredo Díaz Bruzual, con imágenes de la mayoría de las obras de este insigne arquitecto catalán, máximo representante del modernismo (1852-1926). Fue además pintor y escultor. En sus últimos 12 años se dedicó sólo a la construcción de la Sagrada Familia, su obra cumbre iniciada en 1882, que quedó inconclusa.

El ponente hizo énfasis en la originalidad de Antoni Gaudí para utilizar un estilo “biológico” imitado de las formas naturales (plantas, animales, nubes, estrellas). El inconfundible estilo Gaudí quedó impreso para la posteridad en sus obras Casa Vicens, la fachada de la Natividad de la Sagrada Familia, Parque Güell, La Pedrera, Casa Milá, Casa Batlló, entre otras.

Presentación de la perla humanística “Impresionistas II. Las cuatro mujeres de esa época”, por el Académico Leopoldo Briceño-Iragorry.

Según el autor, en la sucesión de tendencias o movimientos artísticos producto de la innata expresividad del ser humano, los grandes maestros han manifestado su genialidad creativa para perpetuarse a través del tiempo. Aclaró que cuando se habla de maestros, es eso, “maestros”, en su género masculino y no como una generalización referente también a las “maestras” del arte.

Sin embargo, lo anterior no implica la inexistencia de la mujer en las diferentes ramas y etapas artísticas. Los historiadores conocen la importancia de representantes del género femenino en la evolución del arte universal, pero probablemente a nivel popular la creación femenina es casi desconocida.

En su ilustrativa presentación, presentó las imágenes que caracterizaron la influencia artística de cuatro damas, que a pesar de que las llamaban “artistas femeninas”, también aportaron su genialidad al impresionismo, en la segunda mitad del siglo XIX. La primera que sale a relucir cuando se trata del tema de la mujer en la pintura, es Artemisa Gentileschi, verdadera artista renacentista. Pero posterior a ella y más cercanas a los comienzos de nuestros tiempos modernos, figuran cuatro pintoras impresionistas. Ellas fueron Berthe Morisot, Marie Bracquemond, Mary Stevenson Casta y Eva González.

Presentación del trabajo “La medicina como profesión, etapas de la capacitación profesional”, por el Académico José Enrique López y col.

RESUMEN DE LAS ACTAS

La disertación del doctor López sintetiza las concepciones filosóficas propias y de sus colaboradores, aspectos fundamentales del ejercicio médico que se pueden resumir en la formulación y respuestas a estas cuatro interrogantes: es la medicina ¿un arte? ¿una ciencia? ¿una tecnología? ¿un constructo axiológico?

A la primera pregunta, se responden. En el saber y el quehacer médicos, no hay una obra producida por él que sea artística, tampoco produce algo nuevo a su ser. Su obra consiste más bien, en poder volver a producir lo que ya se ha producido: intentar y ayudar con la naturaleza, la salud en el paciente. El médico descubrirá que la medicina no puede ser un arte, pues se rige por generalizaciones y por leyes, no por criterios singulares y particulares (como lo hace el arte). Descubrirá que no podemos trabajar en forma errática, sin metodología y sin patrones repetibles.

La medicina, por fortuna, no es una ciencia. Es mucho más y es diferente a una ciencia. El médico pronto aprenderá que su primordial función es tratar de aliviar o de salvar vidas y no la de encontrar regularidades o leyes científicas: hará uso de ellas, claro está, pero su rol *sine qua non*, no será la de encontrarlas.

El saber de la medicina, tampoco es un saber técnico. Sin embargo, el acto médico debe llevar consigo algunos saberes netamente científicos. La medicina no se puede interpretar como una técnica, puesto que siempre experimenta su propia habilidad, como la recuperación y el establecimiento del equilibrio natural.

En cuanto al saber médico como valor, no siempre es posible determinar que la restauración de la salud se debe al virtuosismo y a los conocimientos del médico o a una respuesta natural del enfermo. Es sabido que algunas veces, los pacientes se alivian o mejoran, a pesar de los médicos.

Intervinieron los doctores Juan José Puigbó, Felipe Martín Piñate, Carlos Orellana Bencomo, Luis Ceballos García, Otto Lima Gómez, Francisco Miranda Ruiz, Otto Rodríguez Armas, Graciela Torres y la Lic. Marianella Castés.

Sesión solemne del 12 de julio de 2007

Preside: Dr. José Enrique López

El discurso de apertura del acto con motivo del homenaje a una veintena de Académicos, estuvo a cargo del Presidente, quien destacó la labor de este grupo de médicos “que han dedicado una parte importante de su vida a la atención del pueblo venezolano, con competencia, eficiencia, abnegación y excelencia, demostrando una sólida formación profesional, científica y humanística”.

Después de la lectura del orden del día por el Secretario, Académico Leopoldo Briceño Iragorry, el Académico Guillermo Colmenares Arreaza leyó su discurso de bienvenida, en el cual resumió el currículum vitae de cada uno de los homenajeados: Gustavo García Galindo, Rafael Cordero Moreno, Francisco Plaza Izquierdo, Tulio Briceño Maaz, Augusto León C., José T. Rojas Contreras, Oscar Agüero, Rafael Castillo, José Miguel Avilán Rovira, Alberto Angulo Ortega, Jacinto Convit, Alfredo Planchart, Hugo Enrique Murzi Matomoros, Luis Delfín Ponce Ducharne, Mario Spinetti Berti, Vinicio Casas Rincón, José A. Ron Troconis, Luis Antonio Bello Valera, Francisco Miranda Ruiz, Silvestre Rincón Fuenmayor y José León García Díaz.

A continuación, el Presidente hizo entrega de sendas placas de reconocimiento a los centenarios Individuos de Número, doctores José T. Rojas Contreras y Tulio Briceño Maaz y de diplomas de reconocimiento al resto de los académicos.

El discurso de clausura, en nombre de los homenajeados, estuvo a cargo del doctor José Miguel Avilán Rovira.

Sesión extraordinaria del 19 de julio de 2007

Preside: Dr. José Enrique López

Reunión conjunta con la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría, representada por los doctores Huniades Urbina, Presidente y las doctoras María Mercedes Castro de Martín y Scarlet Salazar Cabral.

Después de una breve introducción por el doctor Urbina, la doctora Castro de Martín disertó sobre “Infancia y violencia”.

En su exposición informó que los niños y adolescentes pueden ser directamente objeto de violencia, cuando se les ataca, física o verbalmente, pero también pueden ser víctimas de ella en forma pasiva son testigos de violencia intrafamiliar, cuando

se les convierte en niños de guerra, cuando son sujetos de explotación sexual o comercial por el trabajo, cuando son niños de la calle o niños en la calle o cuando son incluidos en sectas o pandillas.

Se reconoce el subregistro del problema entre nosotros. Aún así, para el 2005 según cifras oficiales, los homicidios, suicidios y los accidentes no relacionados con el tránsito, aparecen entre las cinco primeras causas de mortalidad en preescolares, escolares y adolescentes y se mantienen entre el cuarto y el quinto lugar de mortalidad general para todas las edades, respectivamente. Asimismo, ocurre la indiferencia o acostumbamiento a las cifras que reporta la prensa diariamente.

Destacó la expositora el problema del maltrato infantil, en cualquiera de sus formas, bien sea por acción o por omisión (negligencia y privación). En el caso de las lesiones físicas, algunas curarán, otras dejarán secuelas de mayor o menor gravedad, incluso la muerte, pero siempre se acompañarán del maltrato psicológico, que es de más difícil diagnóstico y del que cuesta más predecir sus consecuencias. La ponente se interrogó: ¿cuántos de estos maltratados simplemente repiten conductas que ellos mismos sufrieron? El maltrato ocurre en el núcleo cercano al menor, es intrafamiliar, por lo que muchas veces no trasciende las paredes del hogar. Es un enemigo oculto que hay que reconocer, enfrentar y eliminar.

Entre el agredido y el agresor se encuentra frecuentemente una sociedad permisiva, que no impide que el ciclo continúe y se perpetúe en otros, tanto por parte del agresor como del agredido, quien repite conductas aprendidas por su frustración, sus tendencias agresivas y el resentimiento.

Señaló la ponente la dificultad de la lucha contra este flagelo, que conduce muchas veces a la frustración. Sin embargo, exhortó a no desmayar y ayudar o solicitar ayuda a la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría y la Fundación “Oficina Nacional de Denuncia del Niño Maltratado” (FONDENIMA), que se dedican a lograr el buen trato y la no violencia.

La doctora Salazar disertó sobre “Importancia de la lactancia materna. Respaldo de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría”.

La lactancia materna (LM) es vital para el comienzo óptimo de la vida y organismos internacionales como la OMS presentan estrategias específicas que se concentren en la salud materna e infantil, haciendo

énfasis en la importancia de la LM en el desarrollo y crecimiento infantil.

En Venezuela actualmente existe la Ley de Protección y Promoción de la Lactancia Materna, aprobada por la Asamblea Nacional y en revisión final para su implementación.

La LM siempre ha existido como un regalo de la naturaleza, pero debe saberse que:

- La supervivencia de los mamíferos en el planeta ha sido posible a que producen el alimento para sus hijos.
- Las madres de embarazos múltiples producen suficiente leche para cada uno de sus hijos.
- Los prematuros que reciben LM, se recuperan y maduran antes que los que reciben leche artificial.

La ponente se preguntó: ¿qué es lo nuevo en lactancia materna?

- Inicio, tiempo y ritmo: antes se decía que la leche “bajaba” al segundo día, hoy se afirma que el bebé debe estar en contacto con la madre inmediatamente después de nacido y que puede comenzar a succionar desde la primera hora. La LM debe indicarse a libre demanda, sin horarios fijos.
- Complementar: actualmente se erradicó la complementación con fórmula artificial o agua.
- Contenido de nutrientes: se han encontrado más de 300 componentes en la leche humana que la hacen excepcional, entre ellos: la taurina, los nucleótidos, el hierro y los ácidos grasos de cadena larga, en especial el AA y DHA, de gran relevancia en el desarrollo del sistema nervioso central y la visión, por tanto íntimamente relacionados con el desarrollo psicomotriz y la actividad cognitiva.
- Lo más nuevo: reflejo de reptación y el uso de la cuchara y/o la taza para evitar “la confusión de pezones”, que mostró en un video (minuto y medio).

Intervinieron los doctores Rafael Cordero Moreno, Felipe Martín Piñate, Luis Ceballos García, Miguel González Guerra, Carlos A. Hernández H., José A. Puchi Ferrer, Antonio Clemente H., Alfredo Díaz Bruzual y Abraham Krivoy.