

Juicio crítico al trabajo de incorporación del Doctor Rafael Muci Mendoza como Individuo de Número de la Academia Nacional de Medicina

Dr. Augusto León C.

Individuos de Número

Como requisito de incorporación para ocupar el Sillón N° IV de la Academia Nacional de Medicina, presenta el Dr. Rafael Muci Mendoza una obra en la cual recoge los resultados de su observación metódica y cuidadosa, de algunos años, en el fascinante campo de la oftalmoscopia. La tituló “Exploración semiológica del fondo ocular y del ojo y sus anexos”.

Es natural que considere alta deferencia la responsabilidad que me ha sido asignada de elaborar el juicio crítico reglamentario al mencionado trabajo, sólo que me encuentro en una situación muy particular y que creo no tiene antecedentes en nuestra Academia. En efecto, el Dr. Muci en 1972, me pidió redactara el prólogo de su obra “Manual de oftalmoscopia para médicos internistas”. Acepté complacido su pedimento y procedí a redactar el mismo, pero por determinadas razones dicho libro no fue publicado. Han transcurrido muchos años y de nuevo el Dr. Muci me hizo solicitud similar: la redacción del prólogo para esta nueva publicación, de más ambicioso alcance, fruto de su prolongada actuación en las labores docentes y de carácter asistencial con los estudiantes del pregrado y los cursantes del posgrado de Medicina Interna de la Escuela José María Vargas.

Esta es la situación particular, sin precedentes, a la cual hice alusión y que me llevó a adoptar un comportamiento quizás heterodoxo. En efecto, decidí limitar la primera parte de mi exposición a la simple cita de las secciones de esta obra, pero sin realizar el análisis respectivo, el cual se hace en forma metódica en el prólogo correspondiente. Ello me permite dedicar la segunda parte de mi exposición al análisis de aspectos vinculados con la actuación profesional del Dr. Muci.

La sección preliminar se titula Introducción ¿Por

qué el fondo del ojo?. Las siguientes secciones comprenden el Capítulo 1: Exploración del fondo del ojo mediante la oftalmoscopia directa; el Capítulo 2: Introducción a la exploración semiológica del fondo del ojo y sus anexos, concluyendo con un atlas de fotos de color del fondo del ojo, porción ínfima —como él mismo lo califica— de retinografías que ha tomado personalmente en enfermos del Hospital Vargas y de su práctica privada. A lo largo del texto se intercalan en el Capítulo 1 y en el Capítulo 2, numerosos cuadros y 40 figuras de alta calidad artística, dibujados por el autor y destinados a facilitar la comprensión de la patogénesis de determinadas afecciones oculares.

Refleja este libro la densa formación humanística del autor. Escrito con acierto por un profesional con facultades artísticas, con dominio pleno de la lengua castellana, vertiendo en forma comprensible y didáctica su experiencia de largos años, derivada del contacto prolongado con alumnos y pacientes. Excelente expositor, cuidadoso en el lenguaje verbal y escrito y presto a corregir los vicios de expresión de sus alumnos.

Ha sido extensa su contribución a la medicina nacional. En el lapso comprendido entre enero 1967 y noviembre del 2000, y en 930 oportunidades ha sido conferencista y participado en mesas redondas y simposios. Como autor o coautor se eleva a 68 el número de publicaciones científicas en revistas nacionales e internacionales, publicando además 11 libros o capítulos de libros. Ha colaborado con la prensa nacional a través de 265 temas de divulgación científica. Todos sabemos que es imprescindible una particular preparación intelectual para tratar temas tan variados del diario quehacer médico y la dificultad para trasladarlos a un lenguaje sencillo, natural, desprovisto de tecnicismos incomprensibles

para el profano. Después de cinco años de leal y gratuita colaboración en un conocido diario de Caracas fue suspendida su columna por el editor del mismo. No obtuvo, siquiera, una simple explicación.

Esta segunda parte de mi exposición se relaciona, como lo expresara al comienzo, con aspectos íntimamente vinculados con la actuación profesional del Dr. Muci. Los titulé: 1. Alcanzar la especialidad a partir del campo de Medicina Interna. Vicios actuales en Venezuela. El ejemplo del Dr. Muci. 2. El Humanismo en Medicina. Ejemplos aleccionadores en Venezuela.

1. Alcanzar la especialización a partir del campo de la medicina interna. Vicios actuales en Venezuela. El ejemplo del Dr. Muci.

Formé parte de la comisión designada por la Academia Nacional de Medicina, integrada por los Dres. Julio Borges Iturriza, Simón Muñoz Armas y Rafael Muci Mendoza, para “emitir conclusiones y recomendaciones ante las diferentes autoridades del país”, resultado de la evaluación de los documentos presentados por la Sociedad Venezolana de Medicina Interna (SVMI) durante el foro efectuado en la Academia el 8 de noviembre de 1998. El informe respectivo fue rendido el 23 de febrero de 1999. (Archivos de la Academia Nacional de Medicina).

Creen los integrantes de la SVMI “que para una población aproximada de 23 342 435, si se acepta la necesidad de un médico internista por cada 8 000 habitantes, la relación actual en el país (siendo 1 343 los internistas miembros de la Sociedad), es de un internista por cada 17 870 habitantes. Y si se estima que la población por encima de los 12 años es de 15 000 000, la relación más fidedigna sería de 1 internista por cada 11 333 habitantes”. El déficit es evidente, a lo que habría que añadir la “tendencia viciosa” anotada por la SVMI hacia la especialización en otras disciplinas afines a la medicina interna, con el abandono progresivo del ejercicio integral de la misma.

Sobre la base de estos elementos esta comisión sugirió estudiar muy detenidamente la sugerencia hecha por SVMI de añadir a los posgrados universitarios de Medicina Interna la creación del 4º año de la especialización para lograr adiestramiento adicional en Procedimiento Diagnósticos, Metodología de la Investigación, Medicina Ocupacional, Adolescencia y Salud Pública entre otros.

Dada la tendencia viciosa actual anotada por

SVMI, los miembros de la comisión designada por la Academia expresaron que esta proposición pudiera más bien estimular la inconveniente orientación ya que muchos habíamos observado a lo largo de los años, al menos que el año adicional se utilizara para obtener conocimientos complementarios en otras disciplinas tales como Epidemiología en Medicina Interna, Ética en Medicina, Conocimientos básicos en Derecho Médico (dada la indudable vinculación entre medicina, ética y ley), mayor exposición a la Atención Primaria, a los Servicios Ambulatorios y Servicios de Emergencia, lo que redundaría en una preparación del egresado en medicina interna más sólida y comprometida con la comunidad.

Aunque parezcan razonables los puntos de vista de esta comisión, algunos pensarán ¿a qué viene esta disgresión? La razón es sencilla. Nos permite destacar como modelo orientador de las vinculaciones entre medicina interna y especialidades el adoptado durante su actuación profesional por el Dr. Muci.

Se graduó de médico cirujano en la Universidad Central en 1961. Obtuvo el título de Doctor en Ciencias Médicas en la Universidad del Zulia en 1971. Concluyó posteriormente el posgrado en Medicina Interna en la Cátedra de Clínica Médica B de la Universidad Central (Hospital Vargas). En el lapso 1978/1980 concluyó su formación de neuro-oftalmólogo clínico en la *Neuro-Ophthalmology Unit* de la Universidad de California. Al regreso a Caracas creó la Unidad de Neuro-oftalmología en el Hospital Vargas de Caracas. Impartió docencia en la Cátedra de Clínica Médica B en su carácter de médico internista y a los residentes del posgrado de oftalmología y neurología en cuatro posgrados docentes en la ciudad de Caracas. Y es precisamente esta sólida formación docente, asistencial y de investigación en el campo de la Medicina Interna y la Neuro-Oftalmología, lo que le capacitó para redactar la obra que hoy nos presenta como Trabajo de Incorporación para ocupar el sillón IV de la Academia Nacional de Medicina.

El haber realizado su adiestramiento básico en la Medicina Interna la calificó para el logro ulterior de la especialización en la Neuro-Oftalmología, pero —hecho importante— sin dejar de ser en el futuro médico internista. Es el comportamiento idóneo el que deben adoptar nuestros internistas cuando deciden, en forma complementaria, la obtención del conocimiento especializado en cualquier disciplina afín de la Medicina Interna.

Es pertinente un comentario adicional. A lo largo de esta exposición fue utilizado deliberadamente la expresión disciplina afín en reemplazo de sub-especialidad, por considerar esta última peyorativa e incongruente dado el significado del prefijo sub (sub: prefijo que indica inferioridad).

En 1973, al exponer el tema “El Especialismo” (1) expresé:

“El nuevo tipo de especialista, hacia el cual debe propenderse, es aquel cuyas funciones no sean de segregación sino de integración. No se pretende que el especialista deje de contraer sus mayores intereses en el estudio de la rama que más le agrada y para la cual exhibe mayores capacidades. Es el clínico que, sin dejar de serlo, se torna en competente dermatólogo. Es el oftalmólogo con amplio adiestramiento general que le califica para labores de investigación y para penetrar más profundamente en el intento de solucionar problemas de fisiología aplicada o de patología funcional. Es un nuevo tipo de especialista a partir de la clínica general pero sin abandonarla. En conclusión: defendemos la especialización, necesaria en principio, siempre que podamos prevenir su fijación absoluta en un campo con menosprecio del resto, combatiendo así la tendencia al aislamiento y la deshumanización del acto médico.

2. El Humanismo en Medicina. Ejemplos aleccionadores en Venezuela.

Estos comentarios finales los considero pertinentes en virtud de las características que he tratado de destacar y bien define la personalidad del Dr. Muci.

En la publicación “Especialización, Humanitarismo y Ética” (2) dedico una breve sección a lo que califico “Ejemplos aleccionadores en Medicina”. Es que la lectura de diversas obras permite comprobar ejemplos de tal tipo en la medicina nacional. Citaré algunos.

Ricardo Archilla —él mismo médico humanista por excelencia— logró una prolija recopilación bajo el título “La Literatura Venezolana y su Historia (3). Destacó la tendencia especial que suelen mostrar los médicos hacia el cultivo de las letras y transcribió la expresión de Santiago Key Ayala: “fáciles fueron siempre los médicos venezolanos a las tentaciones del buen decir”. Para Archilla la mente de los galenos está preparada, sensibilizada, para la actividad creadora y logra rebatir la supuesta crisis entre medicina y cultura, en términos generales, al efectuar el estudio biográfico de 200 médicos venezolanos

de distinta vocación literaria, algunos incluidos en la antología continental.

Gabriel Briceño Romero, cuyos aportes en el campo de la cultura en general han sido tan extensos, comentó en el prólogo del libro “Promoción Médica Dr. Vicente Peña”, el polifacetismo de los integrantes de la misma, la manera de pensar de cada uno de sus miembros en determinado renglón de la vida: exposiciones nacionalistas, experiencias científicas, disertaciones culturales, pensamientos filosóficos, ideas avanzadas sobre literatura, arte, letras, pedagogía, folklore, periodismo y estética (4).

Joel Valencia Parparcén, maestro de la gastroenterología entre nosotros y autor de numerosa producción en literatura e historiografía logró —lo copiamos literalmente— “que una inteligente mujer, escritora y periodista, Ana Mercedes Pérez, realizara algunos reportajes de figuras médicas nuestras a fin de publicar en Tribuna Médica notas interesantes alrededor de la Historia de la Medicina Venezolana en buena parte de este siglo”. La recopilación de este material con el título “25 Vidas bajo un signo” (5) constituye una elocuente demostración de que ser buen médico es algo más que saber de medicina.

A guisa de ejemplo comentaré fragmentos de la última de las entrevistas realizada al inolvidable maestro José Antonio O’Daly. A la periodista le impresionó aquel hombre “Alto y desgarbado, con los huesos a flor de piel, siendo, como Don Quijote, maestro en habilidades y filosofía”. Leamos las respuestas de O’Daly a las siguientes preguntas.

¿Cuáles son los campos que está investigando? “Me complace la investigación en el campo de la bioquímica analítica y particularmente el de la electroquímica, electroforesis, etc. Estoy tratando de aplicar conocimientos a la patología tisular. Ya estoy terminando el estudio al respecto que será mi trabajo de incorporación a la Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales”.

¿Nómbreme usted, doctor, sus mejores discípulos en patología? “Ah, esa pregunta no se la puedo contestar. No es aconsejable comparar mis discípulos entre ellos sin cometer injusticias e indiscreciones. He tenido muchos y algunos muy buenos. Es mejor dejar correr el tiempo y entonces... por sus frutos los conoceréis”.

O’Daly fue uno de los primeros orquideólogos en el país. Al final de la entrevista, a las once de la noche, Angelina Carbonell, la gentil y dulce esposa de O’Daly fue la encargada de mostrarle los 5 000 y tantas “Cattleyas” cuidadas por su diligente mano.

La periodista, fascinada, preguntó a O'Daly: ¿Doctor, y entre tantas ocupaciones cómo ha podido dedicarse a esto? Respondió O'Daly: "Es que un hombre que ha trajinado tanto dentro de los muertos termina por cobrarle más apego a la vida".

Señores académicos, me resultó grato y en sumo grado la lectura cuidadosa del libro del Dr. Muci. Tal como lo mencioné en el prólogo: "disfruté su lectura, refresqué conocimientos, aclaré algunas dudas y aprendí cosas que ignoraba". No dudo en calificarlo libro de texto para estudiantes de medicina, cursantes de los diversos posgrados y docentes de las Cátedras de Clínicas, digno del reconocimiento oficial por parte de las autoridades de las Facultades de Medicina de las Universidades Nacionales, con el apoyo implícito de la Academia Nacional de Medicina.

Para finalizar la misión que me ha sido encomendada sólo me queda presentar mis para-

bienes a la Academia por la indudable acertada elección del Dr. Rafael Muci Mendoza y a éste la ritual salutación de bienvenida, impregnada de justificada admiración y particular afecto.

REFERENCIAS

1. León Cechini A. *Ética en medicina*. Barcelona (España): Editorial Científica Médica; 1973.
2. León Cechini A. Especialización, humanismo, humanitarismo y ética. *Revista "Fundación José María Vargas"* 1978;2(6).
3. Archila R. *La literatura venezolana y su historia. Presencia de médicos*. Caracas: Tipografía Vargas; 1971.
4. Briceño Romero G. *Promoción Médica Doctor Vicente Peña en sus 40 años (1934-1974)*. Caracas: Artegraffia; 1974.
5. Pérez A M. *25 Vidas bajo un signo*. Caracas: Ediciones Lerner Venezolana; 1967.

Contaminación del aire de los locales cerrados en los países en desarrollo: un importante reto ambiental y de salud pública

Alrededor de la mitad de la población, casi toda ella en los países en desarrollo, dependen del carbón y la biomasa en forma de leña, estiércol y residuos de cosechas para obtener energía doméstica. Esos productos se suelen quemar en estufas sencillas en las que se produce una combustión incompleta. De resultas de ello, cada día, un gran número de mujeres y niños pequeños expuestos a altos niveles de contaminación del aire en locales cerrados.

Existen firmes pruebas de que la contaminación del aire de locales cerrados aumenta el riesgo de afecciones pulmonares obstructivas crónicas y de infecciones respiratorias agudas durante la infancia, la causa más importante de defunción entre niños menores de cinco años en los países en desarrollo. También hay datos que asocian esa contaminación a insuficiencia ponderal al nacer, aumento de la mortalidad perinatal y de lactantes, tuberculosis pulmonar, cáncer del tracto nasofaríngeo y de la laringe, catarata y, específicamente en relación con el uso de carbón, cáncer de pulmón. Los datos respecto al asma son contradictorios. Todos los estudios están basados en la observación y muy

pocos han medio directamente la exposición, mientras que en una proporción considerable no se han tenido en cuenta los factores de confusión. En consecuencia, las estimaciones del riesgo están mal cuantificadas y pueden presentar sesgo. La exposición a la contaminación del aire de locales cerrados puede suponer una carga adicional de casi dos millones de muertes en los países en desarrollo, y alrededor del 4% de la carga mundial de morbilidad.

La contaminación del aire de locales cerrados constituye una de las grandes amenazas para la salud pública y exige esfuerzos mucho mayores en materia de investigación y formulación de políticas. Debe fortalecerse la investigación sobre sus efectos en la salud, particularmente en relación con la tuberculosis y las infecciones de las vías respiratorias inferiores. Convendría adoptar un criterio más sistemático en la elaboración y la evaluación de intervenciones, reconociendo de forma más clara las relaciones entre la pobreza y la dependencia de combustibles contaminantes. Artículo publicado en inglés en *Bull WHO* 2000;78(9):1078-1092).