

## Celebración del cumpleaños N° 50 de la Promoción Médica 1950 de la Universidad Central de Venezuela Promoción Pi Suñer

Dr. Alfonso Rangel Bourgoïn

Queridos compañeros: nos hemos reunido hoy para celebrar los 50 años de aquel día en que recibimos el título de médicos cirujanos de nuestra Alma Mater, la Universidad Central de Venezuela (UCV)

Pero al decir 50 años de graduados, también estamos diciendo 50 años de vida transcurrida, que es casi como decir toda la vida...

¿Qué reflexiones pueden venir a mi mente para exponerlas ante ustedes? ¿Qué recuerdos y qué experiencias pueden tener valor y densidad, para que nos llevemos hoy de estos actos un recuerdo positivo y reconfortante de añoranza y alegría, y también, diría yo, misericordioso, por aquellas cosas que no pudimos hacer, que no pudimos cumplir, que el destino nos las evadió, o la fortuna fue errática con nosotros, conjunto todo éste que englobe y sintetice el hecho común de haber sido y vivido como médicos durante 50 años y haber compartido los años iniciales para nuestra formación como tales?

No pueden ser por supuesto 160 biografías personales, en donde se muestran cual como en pantalla cinematográfica, todos los avatares de nuestra particular vida, con sus éxitos y fracasos, dolores y goces, alegrías y tristezas, por las cuales los seres humanos debemos transitar.

Pienso que debe ser como una biografía colectiva, una crónica, una remembranza, una gran pincelada con el telón de fondo de nuestra amada Venezuela y de este planeta tierra, esta Gaia materna que nos

cobija, gran lienzo en el cual fuera definiéndose la vocación y los deseos, la posición ante el conocimiento, la verdad y la ciencia, los incipientes atisbos de los valores éticos y morales que guiarían el devenir de nuestros actos y pensamientos como futuros cultores de la medicina, y todo aquel bagaje acumulado desde los orígenes e infancia, desde la adolescencia y la juventud, que nos permitió en un momento fundamental de nuestras vidas, acceder al Alma Mater universitaria y cumplir la más cara misión y el más invalorable propósito, hacernos médicos.

Y así hemos vivido 50 años, y durante ellos de algún modo contribuimos al desarrollo histórico de la patria, así no hubiéramos sido actores de primera plana o protagonistas hegemónicos, pero sí, con el modesto aporte cotidiano y particular de nuestra profesión, o como grupo humano definido dentro de la sociedad, tuvimos influencia, contribuimos y ayudamos a dar los pasos de avance en ese transcurso y, ¿por qué no decirlo también?, tuvimos nuestra cuota de responsabilidad por acción u omisión en las contradicciones y frustraciones que nuestro país ha sufrido.

### **Nuestra infancia**

Me imaginaré que todos nosotros nos fundimos en un solo niño, nacido en cualquier lugar de nuestra exultante y hermosa geografía, que comienza a caminar el periplo de su vida en pos de un anhelo, de un proyecto, de una noble ambición, cuya semilla allí estaba depositada en ese ser, por no se sabe cuál misterioso arcano, y que nos condujo poco a poco a través de nuestra infancia, adolescencia y juventud, hasta alcanzar la meta deseada.

Para aquella época, nuestra población no estaba dividida en categorías económico-sociales, que descarnadamente nos aplican las ciencias económicas contemporáneas: clases A, B, C, D y E. Tampoco existía el término de país subdesarrollado o el misericordioso eufemista de país en vías de desarrollo. La mayoría de nosotros proveníamos de modestos hogares, ni muy pobres ni muy ricos, unos más pobres, otros menos ricos, de una embrionaria clase media que comenzaba a despuntar. Igualmente éramos casi todos de origen ciudadano, de algunas ciudades, pueblos o pueblitos de la desolada Venezuela de aquella época, en donde en la mayoría de esos núcleos habitados, el campo estaba metido en la población, o el poblado se difuminaba en el campo, así es que nuestro hábitat de dormitorio, cocina y comedor estuvo integrado a la hermosa naturaleza de nuestro país, a sus ríos y montañas, a sus llanuras y sus mares; y estoy seguro que algún día nos bañamos en un refrescante pozo de río o de quebrada rumorosa, bajo araguaneyes, ceibas o pomarrosas, en algún misterioso caño de aguas profundas y tibias, rodeado de moriches y samanes, o en una ardiente y soleada playa con el vecino cobijo de uveritos, cocotales y manzanillos; la palabra piscina no existía en nuestro vocabulario.

Nuestras casas, especialmente las del interior o provincias, serían amplias y espaciosas con pisos de ladrillo y techos de teja, amplios corredores, su jardín interior lleno de plantas, matas y flores, y el infaltable solar o patio del fondo, trozo del campo venezolano metido en nuestra vivienda hogareña, en donde podía haber de todo, árboles frutales, animales domésticos, animales de la fauna silvestre de nuestro país en definitiva, un trozo telúrico de la vasta geografía venezolana metido en el más íntimo hábitat de la existencia cotidiana.

Y por supuesto, tenía que haber una abuela o un abuelo, tías y tíos, primos y primas, todos allí presentes y a la mano. Dando un calor, una compañía y un amor que expresaba la tremenda significación de la familia por su abrigo, por la seguridad y protección, y por la continuidad de la vida que uno sentía venir del pasado y proyectarse hacia el futuro por una tradición transmitida como el fluir de un río de oro y contenida de aquellos cuentos, historias, narraciones y consejas que, en el seno hogareño se vertían diariamente sobre nuestro espíritu y nuestra mente de los labios amorosos de quienes las evocaban.

La Venezuela de nuestra infancia y adolescencia era todavía un país rural con tremenda impronta del paisaje que circundaba a las ciudades y pueblos en la conformación de nuestro ser, de nuestra sensibilidad y de nuestra propia vida. Siempre estaba próximo un río, una quebrada, una montaña, un cerro o loma, un llano esplendente, una playa espumosa con su mar insólito e infinito.

¿Cuál era el contexto político y social en el tiempo de nuestra infancia?

Venezuela vivía los años más duros y vesánicos de la dictadura de Juan Vicente Gómez que ya cumplía 17 años de gobierno y que aún le faltaban 10 años más. Como reacción contra la dictadura se contaban los intentos audaces, románticos y frustrados de los jóvenes militares del año 1919, ahogados en la sangre, tortura y muerte de todos los comprometidos en las cárceles de la Rotunda y el Castillo de Puerto Cabello; las esporádicas incursiones guerrilleras de los generales Arévalo Cedeño en los Llanos Occidentales y de Apure, de Juan Pablo Peñaloza y Régulo Olivares en las montañas andinas y finalmente las protestas estudiantiles de nuestra UCV del año 1928, terminadas con el presidio de sus líderes en las ominosas y humillantes cárceles gomecistas, en el campo prisión de Palenque o en el exilio. En 1929, ocurre como episodio casi final de los intentos de liberación de nuestro país de la dictadura gomecista, frustrada invasión del Falke, comandada por el General Román Delgado Chalbaud y luego un aparente silencio mortal, una quietud y apatía engañosas, un marasmo al parecer entreguista, pero ya la máquina de la historia y del cambio trabajando y preparando los acontecimientos y los protagonistas de los tiempos nuevos, de las transformaciones de las nuevas luchas políticas y sociales que vendrían con la muerte del dictador en diciembre de 1935. Teníamos nosotros entre 10 y 12 años de edad, bien lejos de poseer una conciencia y realidad de este tremendo y agonizante drama por el cual transcurría la vida de nuestra patria.

¿Y qué era socialmente nuestro país en aquel tiempo?

Venezuela era una extensa geografía casi vacía, semi-rural; el 70% de su población vivía en el campo en condiciones de íntima pobreza; su población para 1936 apenas llegaba a los 3 000 000 de habitantes; el índice de analfabetismo alcanzaba a las 3/4 partes

de la población; las condiciones sanitarias eran casi inexistentes: las redes de acueductos y agua potable sólo existían en contadas ciudades e igualmente los sistemas de cloacas y aseo urbano. Las vías de comunicación eran precarias, estrechas, de tierra y pocos puentes; y es sólo en 1928 cuando una carretera llega por primera vez a la ciudad de San Cristóbal, y comunica así las regiones andinas al resto de la inmensa Venezuela.

Pero lo peor de todo esto eran las propias condiciones de salud del pueblo venezolano: el paludismo, la diarrea - enteritis, las infecciones y la tuberculosis diezaban la vida de los venezolanos en los campos, pueblos y ciudades, tronchaban cruelmente y a granel la existencia de niños y hombres jóvenes, de tal manera que los índices de mortalidad eran pavorosos, sólo escapaban del paludismo aquellas regiones y poblados que estuvieran por encima de 600 metros sobre el nivel del mar, lo que por supuesto quedaba restringido a una pequeña porción de nuestra geografía, los Andes, algunos valles de la Cordillera de la Costa y de la Cordillera de la Costa Oriental.

Con este panorama que apenas iniciaba su transformación, llegamos a la pubertad para transitar a otra etapa de nuestro devenir y comenzamos a cruzar el dintel que nos llevaba a la vida adulta; en nuestras manos apuntaba ya una responsabilidad definida por nuestra propia vida. En la región andina existía un acto ritual que era como una ceremonia iniciática, la llamada "largada de los pantalones". Comenzar el uso del traje de adulto, del pantalón, con toda la carga emocional que ello significaba, era depositar en nuestras manos y en nuestras mentes los valores definidos de la hombría: honor, responsabilidad, valor, honestidad, dignidad y respeto a nuestros mayores y a todo lo que representara en la sociedad un paradigma emblemático de sus instituciones: la iglesia, la familia, la universidad, el gobierno, los maestros y las escuelas, los doctores, etc.

Así pues, adiós a nuestros tiempos de muchachos con pantalones cortos y alpargatas, corriendo por las calles polvorientas y empedradas de nuestros pueblos para jugar metras o bailar trompos, para pelear "runches" o ensartar perinolas, para correr al río vecino o a la quebrada, levantar una tapiza, formar un pozo y bañarnos desnudos en aquellas aguas refrescantes. Adiós paisajes nuestros de Zaraza, de El Tocuyo, de Cumarebo, de Urumara, de Tovar, de Mérida, de Valera, de Boconó, de La

Asunción, de Carúpano, de Río Caribe, de la amplia geografía de nuestra patria, que nos mostraba ahora miles caminos que nuestra juvenil vida iba encontrando para llegar a Caracas, a nuestra Alma Mater Universitaria, ya bachilleres de la República de Venezuela, a iniciar el jalón fundamental de nuestros sueños, querencias y ambiciones y culminar los estudios médicos, que nos daba entrada a esa noble, humanitaria y excelsa carrera de la medicina, arte y ciencia consagrada así para la humanidad desde los tiempos de Asklepios, fundador de la Escuela Médica de Cos, en el portentoso eón transcurrido durante los últimos 2500 años.

¿Con cuál baraje de conocimientos llegamos a la Universidad en aquel año de 1944?

Casi todos nosotros, como era costumbre de la Venezuela semi-rural de entonces, aprendimos las primeras letras en esas simpáticas, familiares y sencillas escuelitas que regentaban una o unas señoritas casi siempre solteras, o señoras casadas viudas, o un bachiller enjuto, pálido y con chaleco, en donde con el libro Mantilla y una pequeña pizarra plana en la mano, nos enseñaban el abordaje inicial de la lectura y escritura, los primeros senderos del conocimiento, los primeros pasos del saber.

¡Ah!, Señorita Aracelis, ¡Ah!, Señorita Martina, ¡Ah! Bachiller Bencomo, qué recuerdos nostálgicos, cálidos y de amor fluyen a mi mente cuando evoco esos inefables años de mi infancia, con el poderoso y exultante paisaje de fondo de la Sierra Nevada de Mérida y sus fantásticas y espléndidas nevadas cubriendo los picos de la Concha, La Columna (pico Bolívar), el Toro y el León, y el Sol de los Venados al atardecer dándole a aquellas nieves un maravilloso tinte rosado bermellón y púrpura.

Pienso que cada uno de nosotros en su particular geografía humana, evocará con sentimientos de profundo afecto a esa amada figura humilde y silenciosa de aquella maestra que nos abrió la mente y la sensibilidad al campo del conocimiento y del saber y puso en nuestras manos los instrumentos básicos con los cuales desglosamos los caminos iniciales de nuestra intelectualidad.

Después vinieron las Escuelas Federales Graduas, o escuelas públicas, desde el 4º hasta 6º grado, que otorgaban los certificados de la escolaridad, y éste era ya un mundo más amplio que se salía del ambiente hogareño de la escuelita de las primeras letras; allí ya el mundo de la calle, de otros

muchachos más grandes, de otros lugares, barrios o pueblos, comenzaba a dinamizar y a retar nuestra inicial experiencia de la vida. Llegamos al bachillerato: unos fueron instituciones privadas, generalmente católicas: jesuitas, maristas o salesianos, etc. y otros, creo que la mayoría a los liceos públicos de gran prestigio para la época: el Fermín Toro, y el Andrés Bello en Caracas, el Liceo Libertador en Mérida, el Liceo Simón Bolívar en San Cristóbal, el Liceo Baralt en Maracaibo, el Lisandro Alvarado en Barquisimeto, etc.

Fuimos la primera promoción de bachilleres con cinco años de estudio en la educación secundaria. En 1941 habíase efectuado una reforma a la ley de Educación, la cual contemplaba 6 años para el bachillerato: cuatro años de educación general y dos años de educación especial. Esta sección especial se llamaba también preuniversitaria y comprendía tres opciones según la carrera universitaria que se escogieran:

- Ciencias biológicas y farmacia.
- Ciencias físicas y matemáticas para ingeniería y afines.
- Humanidades y letras para el derecho y leyes.

Pues bien, esos seis años ocasionó un movimiento de protesta estudiantil a escala nacional con huelgas y paros, cuyo resultado fue la disminución de un año al período preuniversitario, por consiguiente, estudiamos en total 5 años. Este preuniversitario sólo podía cursarse en las ciudades que tenían universidades que para la época eran solamente Caracas y la ciudad de Mérida. La muchachada de bachilleres de occidente: Zulia, Táchira, Barinas, Apure, Mérida, Trujillo y algunos de Lara y Falcón fueron por supuesto a Mérida. Los del centro, Guárico, Oriente y Guayana a Caracas.

### Nuestra vida universitaria

¿Cómo llegamos a ser médicos? ¿Cómo surgió la vocación o motivación para emprender este camino?

Le he preguntado a algunos compañeros sobre esta cuestión y la respuesta más frecuente y significativa se refirió a la impronta o al rango paradigmático que el médico y las ciencias médicas venían influenciando nuestros pensamientos y mentes desde la temprana infancia, el médico como una figura de sabiduría y poder, de apostolado y bondad, de esperanza y de consuelo; además, aquella

ciencia nos atraía porque nos acercaba a nuestro cuerpo mismo, a nuestros sentimientos y emociones, lo más inmediato y tangible de la incipiente experiencia del ser, de su sensibilidad y de su existencia. Para nosotros, el médico y su ciencia era un hermoso modelo rodeado además de una aureola de admiración, respeto y veneración, que la gente mostraba espontáneamente y con alegría por su Doctor, por su Médico, siendo este SU, no un posesivo vulgar o material, sino un SU espiritual, humano, confortante, tal como su santo, su bendición, su alegría, su consuelo, su esperanza.

Nuestra vida estudiantil transcurría entre el claustro de la antigua sede de nuestra Universidad Central frente al Congreso Nacional, hoy este Palacio de las Academias, el Instituto Anatómico de San Lorenzo a Santa Isabel, en el Instituto de Medicina Experimental, de Puente Victoria a San Lázaro, y luego, cuando iniciamos las prácticas clínicas, en nuestro noble y consagrado Hospital Vargas, en el Hospital de Niños casi anexo al primero, en la Maternidad “Concepción Palacios” de San Martín, y me acuerdo con especial admiración el casi foráneo Hospital Antituberculoso del Algodonal con sus bellos jardines y frondosas hileras de acacias y araguaneyes que bordeaban la larga avenida de su entrada, la pulcritud y aseo de sus corredores, habitaciones y servicios, y la enseñanza metódica completa y sabia impartida por los doctores Baldó, Soules Baldó, Isaac Pardo, etc., para el conocimiento de la tuberculosis pulmonar, enfermedad de alta morbilidad para aquel tiempo de carácter público-sanitario y de tratamiento hospitalario.

¿Quién no recuerda las plazas de nuestra Caracas en donde íbamos a estudiar de noche?

En las pensiones era imposible hacerlo, porque sus dueños lo prohibían para ahorrarse el gasto de la energía eléctrica. Entonces con nuestras pequeñas sillas de extensión y de nuestros libros, ocupábamos aquellos espacios públicos de las placitas de las Mercedes, del Panteón Nacional, de la Pastora, de Altigracia, de La Candelaria, de la Misericordia (Parque Carabobo), de la Concordia, antiguo emplazamiento de la tenebrosa cárcel gomecista de la Rotunda, etc., y allí nos daban las 12 de la noche o la 1 de la madrugada frente a nuestros libros y nuestros deberes.

¿Y qué decir también, de los pequeños trabajos y oficios que desempeñamos durante nuestros estudios

de medicina, para aliviar la carga económica que representábamos a nuestras familias, para mejorar nuestra existencia? La gama de estas ocupaciones sería un bello tema para una crónica ejemplarizante, paradigmática y humorística de alguna pluma inspirada que quisiera contar cómo estos jóvenes estudiantes se formaban, y se formaban bien, en el arte de la medicina y en la lucha por la vida, desempeñándose como: repartidores, cobradores, ayudantes de todos los oficios, vigilantes, empleados públicos, secretarios, maestros de escuelas o profesores, locutores de radio, telegrafistas, reporteros, visitantes médicos, etc., y nos graduamos de médicos en 1950.

Los años universitarios se fueron deslizando rápido. Nuestra ciudad de los tranvías, la Sultana del Ávila, de la Silla de Caracas, del Naiguatá, esas hermosas montañas plasmadas en telas que captaron con maravillosas pinceladas, sus luces y sus sombras, sus colores verdes, amarillos y ocres, en toda la gama de sus matices por la genial paleta del maestro Cabré, era una bella y amable ciudad: todo estaba a la mano, todo estaba al alcance de nuestro infatigable andar. El Hospital Vargas era para nosotros una especie de Templo, una Catedral, donde íbamos a realizar el aprendizaje para salvar vidas y aliviar cuerpos con la misma devoción, entrega y compromiso como un sacerdote, un gurú, o un iluminado lo hace para salvar el alma de sus fieles, de sus servidores o de sus discípulos.

Puedo decir sin ninguna duda que nos contamos entre las últimas promociones médicas que fueron enseñadas por maestros de la más clásica, noble y humanística medicina europea, principalmente la medicina francesa. Estudiamos con frecuencia en libros de textos franceses: la Anatomía Descriptiva en Testut-Latarget, la Fisiología en Bailaus Braudimont, la Patología Quirúrgica en Forgue, la Bacteriología y Parasitología en Brumpt, la Patología Médica en Ramon o en los Nuevos Autores (*Les Nouveaux Auteurs*), etc.

Recuerdo perennemente la enseñanza clínica en las salas de medicina y de cirugía del Hospital Vargas: ¡Cómo nos enseñaron a palpar bien un abdomen, a percutir un hígado o un bazo, a auscultar un corazón para identificar los soplos diastólicos, sistólicos, presistólicos, frémitos; la auscultación y la percusión pulmonares para identificar los estertores crepitantes, subcrepitantes, la pectoriloquia áfona, la matidez o la submatidez, etc.,! Nombres y más nombres, pero que constituían la traducción a un estado clínico de un conjunto de signos y de

síntomas, llamado diagnóstico, diagnóstico de la enfermedad, pilar fundamental del pensamiento inductivo de la ciencia médica, ejercicio intelectual excelso, relación sagrada entre dos seres humanos: el médico y su paciente, el establecimiento de una empatía mediada por el saber, la fe y la esperanza, en una medicina de alto contenido humano, de conciencia a conciencia, de ser a ser.

¿Cuál era el contexto político y social de nuestro país y del mundo en aquellos años formativos?

Anteriormente señalé las condiciones oscuras y trágicas en las que transcurrió nuestra infancia. Para el comienzo de nuestros estudios de bachillerato y de nuestra adolescencia, ya había muerto el dictador Juan Vicente Gómez en diciembre de 1935. El proceso de cambio que se venía incubando en los años anteriores, los nuevos protagonistas políticos y sociales emergentes aparecieron con inusitado vigor y decisión durante el gobierno transitorio del General López Contreras y el ya legítimo del General Isaías Medina Angarita; el desmontaje del gomecismo aún reacio y el de sus aúlicos y servidores de la palestra política y de la vida pública, era una condición absolutamente necesaria e irreversible para el avance de nuestra patria en el camino de la libertad y de la democracia, enterradas por ese gomecismo durante 27 años.

El atraso social, económico, político e institucional era realmente descorazonador e increíble. El gran escritor merideño, don Mariano Picón Salas, dijo alguna vez que el siglo XX había comenzado en Venezuela en 1936 y efectivamente era así. Después del año de 1935 se crearon las instituciones públicas, los programas sociales y económicos que permitirían el despliegue de nuestro país hacia el crecimiento, la modernidad y la democracia. Fue creado el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, el Instituto Nacional de Obras Sanitarias el Seguro Social Obligatorio, el Ministerio del Trabajo, para las áreas de la salud pública y de las relaciones laborales; el Banco Central de Venezuela, el Banco Industrial, la Corporación Venezolana de Fomento, etc., en el plano financiero, económico y de estímulo a la industrialización.

En el terreno estrictamente médico-asistencial se inaugura la Maternidad “Concepción Palacios” en 1938, el Hospital de Niños “JM de los Ríos” en 1942, y se adelanta la vigorosa campaña antituberculosa con la construcción de una red nacional de

hospitales antituberculosos en las ciudades de Mérida, Cumaná y Caracas y, batalla fundamental de la salud social venezolana, la lucha antimalárica o lucha definitiva contra ese azote mortal y casi irredento del paludismo. Esta tarea llevada a cabo por el Dr. Arnaldo Gabaldón a través del Instituto de Malariología con sede en Maracay que en poco menos de 8 años limpia al país de aquel flagelo, abriendo amplias zonas geográficas a la comunicación, a la producción y al poblamiento con seguridad y confianza en la salubridad de aquellos campos, llanos y montañas, redimidos para siempre de esa enfermedad.

En el lapso de los 15 años transcurridos entre 1935 y 1950, sucedieron en Venezuela profundas transformaciones políticas: salimos de una cruel, oscura y reaccionaria dictadura, que nos mantuvo en el atraso, para iniciar una evolución política, pacífica, progresista y esperanzadora que se cumplió durante los gobiernos de los generales antes mencionados, preparando al país para un ejercicio idóneo y consciente de la vida democrática. Surgieron nuevamente los partidos políticos enterrados desde el siglo pasado con la toma del poder por Cipriano Castro, aparecieron las organizaciones de masas: sindicatos, ligas campesinas, asociaciones profesionales y gremiales; se inicia un incipiente ejercicio del voto popular para las elecciones municipales y progresivamente la mujer se incorpora a las tareas hasta aquel entonces reservadas al hombre por una concepción medieval y atrasada del papel femenino; hay también un empuje revitalizador y progresista en la educación. En 1945 se funda la Federación Médica Venezolana.

Para el año de 1945 la sucesión del General Isaías Medina Angarita en la presidencia de la República estaba envuelta en contradicciones entre los sectores políticos a él cercanos y se rumoraban golpes de fuerza de los campos conservadores ávidos de mantener el poder. La constitución reformada de 1941 no permitía el voto popular universal y secreto para la elección del Presidente de la República y del Congreso Nacional, cara reivindicación pedida por los sectores de la vanguardia política e intelectual del país, gran parte de ella organizada en el partido Acción Democrática.

Para fines de ese año cuando iniciábamos nuestro segundo año de medicina, aquella situación se resolvió, por la llamada Revolución del 18 de octubre, protagonizada por un grupo de jóvenes militares y por el recién creado partido Acción Democrática. Esta recurrencia a las salidas de fuerza, pecado

mortal de nuestra evolución política y traba nefasta para el crecimiento, consolidación y perfeccionamiento de las instituciones políticas requeridas con mayor fuerza, necesidad e importancia para un país que recién salía de un oscurantismo y atraso de casi 30 años, tuvo como secuela otro golpe militar en 1948 que derrocó al gobierno legítimo de don Rómulo Gallegos y una dictadura más que se abatió sobre el país hasta 1958.

Nuestros estudios de bachillerato y medicina estuvieron convulsionados por todos esos acontecimientos y una gran mayoría de nosotros como juventud estudiantil y vanguardia preocupada y consciente de los problemas sociales y políticos de nuestra patria, tomamos parte en ellos de manera ferviente, desinteresada y sincera.

¿Cómo estaba el mundo en aquellos años? ¿Cuál era el contexto en que se debatía la humanidad por aquellas fechas?

Era el más negro, oprobioso y cruel destino, el cual se había abatido sobre los seres humanos de los pueblos y de las naciones europeas. En la civilizada Europa, en la cuna del humanismo, de la libertad y la razón, una ideología aberrante, insana y sanguinaria se enseñoreaba en una de las naciones más adelantadas de ese continente, Alemania, que exhibía entre sus numerosos prohombres, mentes y sensibilidades de descollante valor humanístico, creativo y lúcido. Alemania había caído en las manos de una ideología totalitaria, del nazifascismo y conducía a la humanidad a una guerra total, la más devastadora, inhumana y cruel de todas las guerras de las cuales el mundo tenía memoria.

Cuando esa guerra mundial hubo terminado, Europa quedaba devastada, el nazifascismo derrotado a costa de ingentes esfuerzos, destrucciones materiales insólitas y pérdidas humanas escalofriantes: casi 55 000 000 de muertos, cuya cuota más alta la pagó la Unión Soviética: 22 000 000 de seres humanos, la mayoría tropas y soldados caídos en frentes de batalla y el resto, un 40% de campesinos, simples ciudadanos, exterminados en los campos, aldeas y ciudades de aquel país. Polonia, Yugoslavia y Checoslovaquia: 12 000 000 de muertos entre militares y civiles; el pueblo judío: 6 000 000 de muertos en los campos de concentración y en los hornos crematorios de Auschwitz, Buchenwald; la China Continental: 12 000 000; entre Francia, Inglaterra y Estados Unidos: 3 000 000; las potencias

derrotadas del eje nazifascista: 12 000 000 de muertos entre civiles y militares.

Paradójicamente, esa ideología, aunque no alemana sino hispana, el nazifascismo español, falangismo, o franquismo en último término, fue la que aventó a nuestra tierra una de las muchas inteligencias preclaras y eminentes, de conocida solvencia y trascendencia mundial que constituían la intelectualidad española, una de esas inteligencias digo, fue el ilustre médico catalán Augusto Pi Suñer, quien arribó a nuestra patria en el año 1939, cuando cayó la martirizada República Española, sacrificada y muerta por el nazifascismo falangista.

Las potencias occidentales, Francia e Inglaterra, por cobardía y negligencia, por temor a las fuerzas izquierdistas hispánicas, abandonaron a la República Española, se escudaron en el vergonzoso e hipócrita tratado de No Intervención, se hicieron los ciegos y sordos ante la tremenda ayuda que el eje nazifascista de Roma - Berlín proveía a los falangistas con armas, municiones, aviación y tropas. Recordemos a Guernica, aislada y desprotegida ciudad del país vasco, sin ninguna significación estratégica o militar, borrada del mapa con todos sus habitantes por la vesánica aviación nazi, y posteriormente inmortalizada como testimonio de un cruel genocidio para recuerdo de toda la humanidad por el famoso cuadro que lleva ese nombre, Guernica, pintado por Pablo Picasso.

Nuestro profesor, Augusto Pi Suñer, fue un republicano y un demócrata ferviente, un científico de vanguardia, un intelecto abierto, no dogmático, libre, un espíritu sensible y creador que no podía estar, ni soportar el oscurantismo, el dogmatismo, la persecución e intolerancia ideológicas, que con el desgraciado triunfo del nazifascismo franquista, se extendía sobre España. Para ese año, final de la Guerra Civil Española, 1939, el Doctor Pi Suñer, era miembro del Consejo de Cultura de la Generalidad de Cataluña, del Patronato de Gobierno de la Universidad Autónoma de Barcelona, y además dirigía el Instituto de Fisiología de la misma ciudad en donde había creado una escuela de investigación científica de ya reconocido prestigio internacional. Su hermano Carlos fue Alcalde de la ciudad de Barcelona y Consejero de la Generalidad Catalana durante todo el período de la historia republicana española.

El Dr. Augusto Pi Suñer al caer la República se exilió en Francia y poco tiempo después comenzó el periplo de nuestro profesor, que lo traería a las

tierras hispanoamericanas. A fines de aquel año fue contratado por el Ministerio de Educación de nuestro país para la reorganización de la enseñanza de la fisiología.

Desempeñó la docencia en el Instituto Pedagógico Nacional y en nuestra Universidad Central, en donde fundó el Instituto de Medicina Experimental, matriz originaria de un notable grupo de investigadores y profesores, de los cuales recibimos sus clases y sus experiencias, tales como fueron los Dr. García Arocha, Francisco De Venanzi, etc. Se naturalizó venezolano en 1952, y vivió en la ciudad de Caracas hasta 1962, fecha en la que se trasladó a México, en donde ocurrió su muerte el 13 de enero de 1967.

No temo equivocarme si digo que es la nuestra la única promoción de médicos que lleva el nombre de un eminente científico universal y un cabal humanista no nacido en nuestra tierra, y que además, nuestra sensibilidad de jóvenes quería solidarizarse con el dolor y la agonía de aquella inteligencia tan sañudamente golpeada por el totalitarismo falangista y significarle, al mismo tiempo, un mensaje de resurrección y esperanza de los valores científicos y humanistas que el Dr. Pi Suñer había cultivado durante toda su vida y traído con tanta nobleza a nuestra tierra.

Y así llegamos al año de nuestra graduación, al año de 1950, mitad del siglo XX, culminación de una etapa de nuestra vida e inicio de otra más plena, pero con todas las incógnitas, los retos y los imponderables, que un camino nuevo presenta a los seres humanos. Al recibir el título de médicos cirujanos aquel 31 de julio de 1950, ¿Qué ofrecimientos tenían por delante aquellos noveles médicos? Ninguno, ningún ofrecimiento formal, sistemático, organizado, accesible, en donde continuar y perfeccionar nuestra formación profesional. La Universidad Central de Venezuela sólo ofrecía cursos de posgrado referidos a la salud pública: venereología, dirección de hospitales, etc. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, sólo ofrecía medicaturas rurales, pues aún persistían las condiciones precarias en el campo y cualquier otra alternativa de posgrados específicos o de perfeccionamiento en el extranjero dependía de la amistad, de las relaciones políticas, de las influencias competentes, recordemos que en ese momento estábamos bajo un régimen de gobierno dictatorial. Todo quedaba sujeto a nuestras iniciativas: a la habilidad, astucia, inteligencia, y, por supuesto, a la suerte o a la fortuna, para trazar y conseguirmos una ubicación,

un proyecto que llenara las expectativas de superación y progreso. ¿Y cómo alcanzamos esas metas? Es ya otra historia, otra crónica u otra aventura, que compete únicamente al balance personal que hagamos cada uno de cómo tomó el timón de su vida profesional.

Tres reflexiones finales me quedan para terminar estas palabras que les ha querido dar este tono de evocación nostálgica de los años de nuestra infancia, adolescencia y juventud, durante los cuales se sentaron la base espiritual y la del conocimiento para hacernos los médicos que habíamos decidido ser. Pero ahora cambio de tono y voy a hablar en primera persona.

Pienso que nuestra promoción estuvo íntegramente imbuida en los valores morales y éticos de un ejercicio profesional profundamente humanista y solidario, con un inmenso respeto a la dignidad humana, con una identificación sensible y responsable de las necesidades y cuidados requeridos por los pacientes, con una auténtica relación médico - paciente, alejada del mercantilismo, de la negligencia, del abandono y de las faltas a la obligación y al deber.

Cuando he conversado con algunos colegas sobre los fundamentos o causas de este acusado rasgo de nuestra promoción, surgen de inmediato dos respuestas inequívocas y contundentes: primera, los valores recibidos y transmitidos en el seno de nuestros hogares y familias constituyeron la base sobre la cual se trazaron las líneas de la conducta, del deber y de la solidaridad; y la segunda, el ejemplo paradigmático de nuestros profesores y maestros, en los cuales vimos, desde que entramos en las aulas universitarias, hombres dedicados al cumplimiento de sus obligaciones con la más profunda devoción y entrega, con la comprensión generosa de las necesidades y esperanzas de los pacientes y con la más absoluta y rigurosa exigencia a sus discípulos en respuesta al magisterio y a la enseñanza que ellos daban. No tuvimos mucha formación académica sobre la ética y la deontología médica en nuestros estudios universitarios, pero nos moldearon en ese campo el ejemplo y la presencia de nuestros profesores, cuyos nombres hoy traigo a la memoria como homenaje a su significación, valor e impresión que dejaron en nuestros espíritus, los Dres. José Izquierdo, Francisco Montbrun, Pablo Izaguirre, Humberto García Arocha, Francisco de Venanzi, Briceño Rossi, Márquez Iragorry, Félix Pifano, Hernández Rodríguez, Miguel Ruiz, Rudolf Jaffe, Leandro Potenza,

O'Daly, Lepage, Nouel, Hermógenes Rivero, Miguel Pérez Carreño, Fernando Rubén Coronil, Pastor Oropeza, Espíritu Santo Mendoza, E Vizcarrondo, Ernesto Figueroa, J. T. Rojas Contreras, etc., etc.

Una connotación muy peculiar de nosotros ha sido esa evocación de afecto y de camaradería que surge espontáneamente al llevar nuestra mente hacia aquellos años juveniles de estudiantes y van apareciendo los nombres de los compañeros con sus peculiares características personales: locuaz y dicharachero, humorista y burlón, reposado y tranquilo, tímido y caballeroso, loco, simpático y agradable, en fin, aquellos atributos personales que se fijaron en nuestra memoria y que al recordar sus nombres emergen espontáneos y vigorosos envueltos en ese halo de cálida amistad y remembranza. Los sobrenombres o apodosos que algunos llevábamos fue una manifestación humorista de nuestra afectuosa relación fraternal: concha e' coco, cara e' guaca, cara e' candado, doble feo, platanote, el cambur, el loco, el conejo, el mocho, el cojo, el pirringo, el tucusito, el bachaco, el flaco, la gorda, catita, jurunguita, el catire, totón, lacho, etc., etc., etc.

Y nuestras muchachas compañeras, fue nuestra promoción la que por primera vez gradúa el grupo más numeroso de mujeres estudiantes de medicina, lo que demostraba el empuje tenaz, loable e inteligente de la mujer venezolana por ir conquistando un espacio de mayor significación y trascendencia dentro de la sociedad, pues bien sabemos que aún para aquellos tiempos, el ascenso de la mujer era difícil y rodeado de perjuicios y discriminaciones. Por eso hoy rindo aquí un tributo emocionado y sincero a este grupo de compañeras que culminaron con éxito su meta: Ángela Aminta Acevedo, Estrella Benaím, Blanca Castillo, Evelina Fonseca, Josefina González, Alida Graterol, Carmen Gil Motta, Catalina Saldivia, Silvia Salazar, Milena Sardi, Hilda Soteldo Gaiza, Graciela Torres.

La segunda reflexión atañe al desarrollo de la medicina y sus cambios. Lo primero que salta a la vista fue la completa desaparición de la influencia europea y especialmente de la francesa sobre los estudios médicos. Surge avasallante la preminencia de la medicina norteamericana, anglosajona, en el tenor de cómo se practica, cómo se enseña, cómo se ve en el contexto social de la población.

Se va introduciendo el instrumentalismo o el tecnologicismo en el abordaje, estudio y diagnóstico de los pacientes; hay cada vez más exámenes de diversas índoles, más aparatos e instrumentos, más



técnicas avanzadas invasivas y no invasivas, más fármacos y medicinas de origen industrial. Al mismo tiempo, la relación médico - paciente, relación de conciencia a conciencia, va cambiando con un sesgo mercantilista: el paciente es un objeto, el médico otro objeto instrumental, el ejercicio médico un servicio que se maneja como una mercancía, la salud no es una responsabilidad del Estado ante el ciudadano, es un negocio que cae en las manos de las grandes compañías aseguradoras, que ahora manejan a los pacientes, a los médicos y a las clínicas y hospitales, imponiendo sus precios, tarifas y tasas, porque el cuidado de la salud es una nueva empresa de servicio que debe generar ganancias a sus patrones monopolistas.

El peligro para las nuevas generaciones médicas es el que va desapareciendo al aspecto humanístico y social de nuestra arte ciencia, e igualmente el inapreciable valor dialéctico del pensamiento inductivo médico, ese ejercicio de la gnosis y de la inteligencia que planteando un problema a través de la recolección, análisis y del procesamiento de los datos, o sea, los signos y síntomas, llegar al diagnóstico, a la terapia y al pronóstico, de la enfermedad, hermoso y ejemplarizante campo de la mente estética - científica médica, explayado en la praxis de ese torneo de pensamiento y creación llamado ejercicio clínico o clínica.

¿Harán las máquinas todo por nosotros?

Ya existen los diagnósticos computarizados, donde la intervención personal del médico es fortuita y aleatoria. El comienzo de este milenio y el ineludible fin de nuestro quehacer cotidiano como médico, en esta instancia del mundo que se llama posmodernismo, tres desarrollos supratecnológicos apuntan con inusitado vigor, que sería prodigioso sino tuvieran implícitas amenazas o desviaciones fatales para el destino de la humanidad y que harían de ella una especie en peligro de extinción. Me refiero a la robótica, a la ingeniería genética y a la nanotecnología, maravillas del desarrollo tecnológico, cuyo despliegue y función han creado nuevos e inéditos problemas y deontológicos, que de no resolverse bajo las premisas del humanismo militante y de la razón discursiva, llevarán a este planeta y sus habitantes a aquel "mundo feliz" descrito por Aldous Huxley en su célebre novela del mismo nombre, de una sociedad humana robotizada e idiotizada, dirigida implacablemente, determinada absolutamente, sin pensamiento crítico, ni creativo,

completa y rígidamente jerarquizada.

¿Pero qué ha causado esta desviación deshumanizante de la medicina, e igualmente aplicable a la política, a la economía, a la vida social, a las artes y a las ciencias, etc.?

Varios filósofos, analistas y críticos del modernismo y del posmodernismo, entre ellos los que formaron parte de la escuela de Francfort, las eminentes personalidades de Horheimer, de Adorno, Eric Fromm, Herbert Marcuse, Walter Benjamin, apuntan como primordial origen a una desviación de la razón, a un cambio bastardo del propósito de la misma. Mientras que en un comienzo la razón del hombre, como supremo bien de su mente, se proponía un discurso y un quehacer sobre los valores y principios, los fines, las elecciones y decisiones, y secundariamente sobre los medios, ahora la razón no piensa, procesa o actúa sino exclusivamente en función de los medios, el cómo y abandona absolutamente su discurso sobre los principios y fines, que son el por qué y el para qué de toda acción humana, interrogaciones fundamentales que llevan intrínsecas una valoración ética y moral aplicable a todo propósito, intenciones o deseos.

Esa razón alineada en los medios, es la que poco a poco desarrolla los instrumentos y los aparatos que día a día invaden la vida completa del hombre, anulan su mente discursiva y su ser subjetivo, y lo transforman en un objeto o instrumento, en un ente material más, sin esencia humana, valores o principios. Esa razón desviada y alienante, ha sido llamada razón o racionalidad instrumental o tecnológica.

La base ideológica de esta racionalidad que comienza a desarrollarse en la era moderna desde Bacon y Descartes, es la dominación, la apropiación y la explotación; y se concibe a sí misma como un señorío y un dominio. Ser una razón de este tipo se convirtió en sinónimo de manipular, controlar, retener, organizar y determinar los medios eficaces y seguros (instrumentos) y los medios económicos y productivos (eficiencia y poder). Pero para ejecutar todo este programa hacen falta hombres que sean similares a esos instrumentos, por cuya razón la sociedad y el hombre de nuestro tiempo se ha vuelto eso, un instrumento, se ha hecho un objeto, ha perdido su cualidad ontológica y su conciencia humana.

Esta racionalidad instrumental es el origen de las tecnologías, de las tecnocracias y del decisionismo, del poder concentrado, hegemónico y totalitario

(mercado - globalización) que domina actualmente al mundo como hidra de las mil cabezas al retener en grupos elitescos, prepotentes e insensibles de personas y naciones (grupos políticos de presión, grupo de los 7) todo el poder tecnológico, científico, informático, económico y militar!!!. También los dueños de las supratecnologías mencionadas anteriormente.

El hombre unidimensional avizorado por Herbert Marcuse en su brillante ensayo del mismo título, publicado en 1964, está realizado: sociedades humanas conformistas, manipuladas por el consumismo, la propaganda mediática de masas (radio, televisión, videos, prensa amarillista, etc.), que moldean y dirigen sus opiniones, sus gustos, sus placeres, sus aberraciones, sin represión armada ni campos de concentración, ni Gulags, ponen en evidencia la eficacia más sorprendente de esta racionalidad instrumental para extender a través de la manipulación psicológica conductista y del más execrable pragmatismo (sólo lo útil es bueno), un nuevo totalitarismo y someter al género humano al dominio de un pequeño grupo de individuos ególatras y hedonistas y de naciones poderosas y rapaces.

Así se explica la crisis fundamental de esta era agonizante: la Primera y la Segunda Guerras Mundiales, la Guerra Civil Española, el holocausto del pueblo hebreo, la bomba atómica sobre Hiroshima y Nagasaki, la Guerra Fría y todas las guerras y confrontaciones que ella produjo, y finalmente la quiebra de los valores humanísticos y sociales que vemos ante nuestros ojos.

Pero soy de pensamiento optimista y en mi espíritu aún no ha sido enterrada la esperanza. En el corto tiempo de su acontecer histórico, lleno de penas, sufrimientos y caídas, la humanidad ha sabido desaparecer varias ominosas y dementes conductas colectivas: la esclavitud y la servidumbre, los gobiernos absolutistas, ungidos y teocráticos, los fanatismos religiosos, la intolerancia, la ignorancia y la opresión, y, aunque se derrotó en la Segunda Guerra Mundial, el totalitarismo nazifascista y el totalitarismo staliniano se derrumbó por su propia debilidad interna, aún la humanidad tiene que erradicar la miseria y la pobreza, las guerras y las confrontaciones de fuerza, y sobretudo a un nuevo astuto y mediatizador totalitarismo representado por la llamada “globalización” económica, financiera, militarista y de poder que hoy nos amenaza. Esta globalización ha sido erigida con fundamentos en la razón tecnológica aberrante y desviada que antes

expliqué, y cuya denuncia ya aparece en las mentes más preclaras y lúcidas de filósofos, pensadores, religiosos y conductores sociales del mundo.

Traigo a la memoria el imponderable y hermoso pensamiento del gran filósofo, científico y religioso francés, padre Teilhard De Chardin, quien en su famoso ensayo “El fenómeno humano”, exployó la utopía más esperanzadora e idealista para nuestra especie: como científico, como hombre de fe, como filósofo, el padre Teilhard De Chardin expresa que la vida fue un acaecer insólito en este planeta conducida por el impulso de la evolución; que esa evolución se agotó en el aspecto material y biológico en el hombre, pero que dio origen con éste a las sociedades humanas en donde la evolución continúa con otra estructura (la social), y continúa para alcanzar la perfección de ella y de sus componentes (los hombres). Cuando el proceso culmine al alcanzar las sociedades el grado perfecto de su virtud y sus logros, se habrá llegado de esta manera a realizar el reino de Dios entre nosotros, se habrá llegado al punto Omega, punto cimero de perfección de las sociedades humanas en flecha vectorial de la evolución, porque en la utópica concepción del destino del hombre y de la humanidad del Padre Teilhard de Chardin, así se cumplirá la voluntad divina para realizar sus fines.

Hermoso pensamiento idealista a mil años luz del pensamiento materialista, inhumano, degradante y pesimista de los contenidos ideológicos de la era globalizadora que hoy nos abarca.

Para terminar esbozaré los logros alcanzados por nuestra promoción como médicos, como ciudadanos, como grupo humano, de una manera general, pues de otro modo esos logros y esos alcances, constituirían una biografía muy particular.

Lo primero que tengo que destacar fue la vida hospitalaria de muchos de nosotros y la misión cumplida en las medicaturas rurales de nuestra extensa geografía.

El ejercicio del arte médico en los hospitales públicos de esta ciudad y de las ciudades del interior al cual muchos de estos médicos dedicaron su vida como un apostolado, es más que encomiable y meritorio. En el interior del país la vida hospitalaria era un permanente reto a la capacidad, dedicación y voluntad del ejercicio médico; todo era un desafío, desde lo precario de los medios, las dificultades operacionales, lo menguado de las remuneraciones y sobre todo la calidad y estado de los pacientes que

habitualmente eran los más pobres, débiles y desvalidos de nuestra población, circunstancias tales que pusieron a prueba en una confrontación cotidiana, la calidad humana, la devoción, los conocimientos y la sensibilidad de estos colegas. La labor así desarrollada fue motivo del alto aprecio, gratitud y afecto que de ello se ha guardado en las instituciones donde sirvieron, y en las comunidades cuyos pacientes recibieron ese ejercicio médico. Puedo decir con toda claridad que este logro en la carrera profesional de ellos, es tenida como la más alta presea que ha plenario sus vidas de un merecido orgullo y satisfacción fruto del deber cumplido a cabalidad.

Otra de las actividades en donde componentes de nuestra promoción tiene una importancia y significativa contribución fue la enseñanza médica en las aulas universitarias. Alcanzaron la titularidad en el profesorado y fueron creadores y reformadores de importantes estudios y servicios hospitalarios. Así podemos mencionar la creación de los primeros cursos de psiquiatría infantil y juvenil y del primer posgrado en esta misma especialidad. La fundación de una cátedra de anatomía patológica y del Servicio en la Escuela Vargas de la Universidad Central de Venezuela. La enseñanza durante largos años de los cursos de posgrado en oftalmología, pero fundamentalmente la dedicación en el magisterio clínico de nuestro arte médico en las salas hospitalarias en donde todo un cúmulo de nuevas generaciones están hoy formadas y agradecidas.

En el ámbito público hemos tenido tres colegas que han desempeñado rangos ministeriales: dos en el ministerio de Sanidad y Asistencia Social, uno en el Ministerio de la Familia: fueron allí llamados por sus significativas personalidades, meritorias y responsables trayectorias. También en este mismo ámbito hubo destacados miembros de nuestra promoción en el Instituto Nacional de Nutrición, en centros médicos y en importantes hospitales del Seguro Social.

En el espacio privado, hemos tenido y tenemos personalidades pioneras en la fundación y organización, de servicios y departamentos de la más alta calidad para la exploración, diagnóstico y tratamiento de pacientes, referidos a las áreas de radioterapia y quimioterapia, de oftalmología, de anatomía patológica, de bioanálisis y laboratorio, etc., y como es de suponer también en la fundación, organización y puesta en marcha de importantes clínicas y centros hospitalarios en el interior de la República y en ésta,

nuestra ciudad de Caracas, en donde debo destacar con especial mención a la Clínica El Ávila, cuyo programa fundacional se inició tempranamente en junio de 1951 y ha culminado en una institución de alto rango científico y profesional, y de elevado prestigio ciudadano y nacional. A ello contribuyeron 10 colegas de nuestra promoción, los Dres. Darío Pizani Méndez, Aquiles Segovia Rodríguez, Heberto Reyes Romero, Raúl Pérez Castrillo, Mario Pérez Vélchez, Enrique Angola Gonzalo, Milena Sardi de Selle, Rodolfo Selle Nauf, el que les habla Alfonso Rangel Bourgoín y especialmente el promotor y fundamental líder de este proyecto el Dr. Santiago Salcedo Bastardo, muerto trágicamente en accidente de aviación en el mes de diciembre de 1964.

En el ámbito académico debo decir que en esta Academia de Medicina nos honran con su pertinencia como Individuos de Número de la misma los Drs. Blas Bruni Celli, Carlos Hernández y Milena Sardi de Selle y como Correspondiente el Dr. Rodolfo Selle, haciendo notar como prez de reconocimiento y de orgullo que el Dr. Blas Bruni Celli es Académico de la Academia de la Lengua y de la Academia de la Historia, lo que es una honra para él, para su honorable familia y para nuestra promoción Pi Suñer. Como colofón de estos logros diré que el cronista de la ciudad de Caracas es el Dr. J H Montenegro, también de esta promoción afortunada.

## Epílogo

Nos reunimos aquí para festejar el quincuagésimo aniversario de nuestro quehacer como médicos; pero algunos compañeros no nos acompañan: rindieron sus vidas, traspasaron el dintel del más allá, ese misterioso y desconocido tránsito que enfrentamos todos los humanos como interrogación no respondida, como albur de impenetrable final, como incógnita no develada. Para unos, reposaremos en el seno de Dios, o alcanzaremos el inefable absoluto o volveremos al cosmo infinito de donde salimos, o nos confundiremos con el gran espíritu universal, o como finalmente en el gran mito teogónico Maquiritare, renaceremos en Kahuaña, “el mundo donde no existe la muerte” mediante la inmersión simbólica en el celeste lago de la eternidad llamado Akuena.

Cual fuese la respuesta, ya Sócrates en el diálogo del Fedón, siglo IV A.C., nos dio una hermosa pauta de valor y serenidad para enfrentar la muerte, pues según su sentir era ese un tránsito necesario para

acceder a otra inefable e inmarcesible vida, y la traigo a cita porque quizás es una de la más antigua y analtecedora posición del ser humano ante su finitud, de la que guarda memoria nuestra civilización occidental.

Ahora nosotros, vivos en este momento debemos sentirnos felices porque aún estamos con los seres que amamos, poseemos la más grande riqueza que puede poseer un hombre, un médico, el afecto, la gratitud y el recuerdo permanente de aquellos pacientes a quienes nos dimos con devoción y porque aún nos calienta el sol de nuestra amada patria, y compartimos con nuestra gente, con todos sus defectos y virtudes, las alegrías y sinsabores y la gran esperanza irrenunciable de un destino mejor para nuestro pueblo.

Un minuto de silencio e invocación a los colegas muertos.

Alvarez, Pedro.  
Ardila Lanz, Marcos.  
Benavides Morales, Eduardo.  
Bercowsky Kapuchewsky, José.  
Cortina Briceño, Hernán.  
De La Torre, Euro.  
Espinoza, David.  
Falótico, José.  
Ferguson, Virgilio.  
Fernández Aubert, Humberto E.  
Gil Mota, Carmen.  
Giménez, Emisael.  
Iñíguez, Leopoldo.

Larocca, Urania.  
Lizardo, César.  
Mateo Alonso, Alberto.  
Martínez Angulo, Gonzalo.  
Martínez López, Francisco.  
Medina Sánchez, Arturo.  
Molina, Enrique.  
Montañez, Manuel.  
Monroy Pittaluga, Jaime.  
Nuñez Mattei, Luis Rafael.  
Padilla Fuguett, Rubén.  
Parra, Julio.  
París González, Eduardo.  
Peña, Luis Bartolomé.  
Pierluissi, Luis.  
Pozzo, Carlos Julián.  
Quemada, Luis.  
Rodríguez, Alcides.  
Rodríguez, Federico.  
Rodríguez, Guillermo.  
Romero Galué, Ciro.  
Ruiz Ridell, Ernesto.  
Salavarría Morales, Manuel.  
Salcedo Bastardo, Santiago.  
Salazar Arismendi, Silvia Roselia.  
Sánchez Romero, Gustavo.  
Trejo Padilla, Ezequiel.  
Uribarri Urdaneta, Gabriel.  
Yáber, José.  
Zuleta, Jairo.

Queridos compañeros, termino estas palabras, recordando que nuestras vidas como médicos fue una imponderable ratificación del luminoso y sabio precepto de la escuela médica de Cos, que hace 2400 años fue cuna de nuestro origen y nuestro fundamento como arte y ciencia del curar, y que así proclama:

“Discípulos de Asclepios recordad siempre que la vida es corta, el arte largo, la ocasión fugaz, el intento arriesgado y el juicio difícil. Salud, paz y fortaleza por el tiempo que nos quede de vida”.

# Discurso de Recepción Académica del Dr. Simón Muñoz Armas, como Individuo de Número. Sillón XXXVII

Señor Presidente y demás miembros de la Junta Directiva, señores Académicos, señoras y señores.

Es para mí un altísimo honor incorporarme en este acto como Individuo de Número de una institución tan prestigiosa y tan trascendente como la Academia Nacional de Medicina. Por lo cual este día persistirá en mi memoria como uno de los más importantes de mi carrera.

Debo dar gracias a Dios por haber disfrutado de circunstancias que me permitieron el desarrollo profesional, intelectual, científico y académico que exigen instituciones de la categoría de esta ilustre Corporación: unos padres (Simón Muñoz y Josefa Armas de Muñoz) que me dieron una sólida formación moral y un incondicional apoyo en mis afanes de estudio y superación. Una esposa amante y dedicada, María Rodríguez de Muñoz, quien ha sido artífice de un hogar impregnado de amor, con un ambiente propicio para el estudio, el trabajo y la actividad creadora. Unos hijos: Mercedes, Rafael, José Manuel y Juan Simón, que nunca me crearon problemas que divirtieran mi tiempo y atención y me están dando la felicidad de poder decir que estoy orgulloso de todos ellos, como ciudadanos correctos y como profesionales dedicados con tesón y entrega al cultivo de sus respectivas disciplinas. Profesores de gran valía, entre quienes debo citar a Antonio Sanabria, Carlos Gil Yépez y Rafael José Neri, quienes me sembraron la inclinación por la disciplina cardiológica. Y luego maestros tutoriales en mi formación como investigador en la disciplina cardiológica, aplicada a adultos, adolescentes y niños, entre los cuales debo mencionar a Jorge Espino Vela y María Victoria de la Cruz, en el Instituto Nacional de Cardiología de México y John D. Keith, en el Hospital for Sick Children de Toronto, Canadá.

Me toca reemplazar en el sillón XXXVII al ilustre Académico, Dr. Humberto Campíns, destacado investigador en el campo de las enfermedades infecciosas, particularmente de las micosis cutáneas y viscerales; así como diligente e incansable trabajador y constructor en las ramas de la salud pública relacionadas con las micosis y las enfermedades infecto-contagiosas en general. Procedente de Ospino, Estado Portuguesa, desarrolló inicialmente una fructífera labor docente, de investigación y de salud pública en relación con las enfermedades infecciosas endémicas en el Estado Lara, y se destacó desde entonces por sus estudios sobre las enfermedades producidas por hongos, especialmente la histoplasmosis y la coccidioidomicosis. Su trabajo científico sobre este último hongo patógeno, mereció el Premio Nacional de Medicina “Dr. Santos Aníbal Dominicci” en 1950. Guiado por su impulso de superación y su afán de servir, realizó cursos avanzados de investigación en micología, dermatología y venereología en los hospitales San Luis de París, La Charité, en Berlín y en el New York Post-Graduate Center.

Su brillante trayectoria lo trajo a continuar su ejemplar labor en Caracas, como Jefe de la Sección de Micología en el Laboratorio del Hospital Vargas y como miembro de la Comisión Coordinadora del Estudio Nacional de las Micosis.

En 1985 ocupa el sillón XXXVII de esta ilustre Academia sucediendo al Dr. Leopoldo Briceño Iragorry, mi admirado y querido maestro en mis años iniciales de actividad médico-académica, cuya memoria quiero también honrar con emoción en este momento.

En mi intervención de hoy me propongo demostrar la necesidad de enriquecer la educación médica y la práctica de nuestra profesión con los formidables cambios que en el curso del siglo XX se han producido en el campo de las ciencias básicas, y que aún no han sido incorporados a la formación global del médico, lo cual es motivo de importantes

Pronunciado el día 03 de agosto de 2000.

desviaciones, deformaciones y anacronismos en la medicina de hoy.

Desde sus más remotas raíces en las sociedades primitivas, pasando por la medicina de las antiguas culturas orientales, por el nacimiento de la medicina occidental, con Hipócrates, 460 años antes de Cristo, en la isla griega de Cos, en el Asia menor; proyectada a través de la medicina greco-romana, con Galeno; de la medicina árabe, medioeval y renacentista, con los aportes y progresos hechos en cada época, la medicina era holística y su objeto era el alivio del sufrimiento causado por la enfermedad en el hombre, concebido como un ser integral, en sus vertientes corporal, mental y espiritual.

El médico actuaba sobre su paciente como un todo biopsicoespiritual, para eliminar o aliviar el sufrimiento y restituir el equilibrio fisiológico y anímico; y no sobre una entidad resultante de la abstracción, como es la enfermedad. Una medicina basada en el aforismo, no por conocido menos sabio “no hay enfermedad sino enfermos”.

Esta concepción comenzó a cambiar radicalmente a partir del siglo XVII, con la introducción en el pensamiento filosófico del racionalismo, desarrollado por René Descartes en su gran obra, “El discurso del método”, que introdujo un nuevo paradigma filosófico y científico, que dominó rápidamente el pensamiento científico hasta nuestros días, aun cuando en el curso del pasado siglo se han acumulado montañas de evidencias que niegan muchos de sus principios básicos y limitan su campo de aplicación a un segmento grande, pero circunscrito, del universo conocido. Al aplicar el principio de la duda metódica, herramienta básica de la investigación, sea filosófica o científica, Descartes concluye que la certeza básica del hombre es la conciencia de que piensa; y por lo tanto, existe. Lo cual condensó en su terminante afirmación: “*Cogito ergo sum*” (pienso, luego existo).

Y, basado en ese principio, divide al mundo en dos entes totalmente separados: la “*res cogitans*”, (el ente que piensa), que es la mente, el espíritu; y la “*res extensa*” (la materia, el mundo de los objetos distintos del alma y de la mente que piensa). En ese mundo no espiritual, incluye nuestro propio cuerpo. La *res cogitans* es el alma, totalmente separada y distinta del mundo material. Esta es la base del racionalismo cartesiano.

Descartes concibe pues, al universo, como una dualidad absoluta, formada por el alma, la “*res cogitans*”, con libre albedrío y responsabilidad ética

ante el creador; y el mundo material, incluido nuestro cuerpo, como una máquina integrada por partes, ensambladas en determinado orden y disposición.

Y para favorecer el conocimiento de esa máquina y su funcionamiento, propone separar el todo en sus partes elementales, fácilmente estudiables y recomponer ese conocimiento de las partes para conocer el todo, con el fin de utilizarlo en beneficio y utilidad del hombre. Este método, conocido como reduccionismo, es básico en el método cartesiano.

Décadas más tarde, Isaac Newton, en Inglaterra, dedicó su genio matemático a estudiar las leyes de esa máquina constituida por el universo no anímico. Esos estudios fueron recogidos en su obra monumental “Principios matemáticos de la filosofía natural”. Pocas obras han tenido una influencia tan notable en la historia de la ciencia a través de los siglos.

Allí expone las leyes fundamentales de la mecánica clásica y establece la teoría de la gravitación universal, que explica el movimiento de los cuerpos celestes, reiteradamente comprobada por los astrónomos. Nace así la mecánica como la base de la física y se apuntala la concepción del universo como una gran máquina mecánica. Para Newton, esa inmensa máquina material está integrada, en última instancia, por partículas corpusculares indivisibles. Coincide esta teoría corpuscular con el atomismo de los griegos Demócrito y Leucipo. Estas partículas corpusculares se mueven dentro de un espacio inmutable durante un tiempo infinito. Y se atraen por la fuerza de la gravitación, directamente proporcional a su masa e inversamente proporcional al cuadrado de su distancia. A partir del siglo XVII el racionalismo dualista cartesiano y el mecanicismo corpuscular de Newton han dominado el pensamiento científico occidental. Y sus concepciones comenzaron a ser adoptadas por todas las ramas de la ciencia y las actividades prácticas de ellas derivadas.

La medicina no ha sido la excepción. El cuerpo humano comenzó a considerarse como una máquina compleja, constituida por diversas partes, llamadas aparatos y sistemas, que para facilitar la comprensión del conjunto, se pueden estudiar separadamente en cuanto a su estructura y función. Y cada parte o sistema puede presentar alteraciones morfológicas y funcionales, que comenzaron a ser el objeto de ramas específicas de la medicina, que constituyeron las especialidades médicas.

Así, la ciencia y el arte médico perdieron la orientación holística e integral que tuvieron en sus

orígenes y dieron paso a una orientación parcelar, de manera que el paciente como entidad única, biopsicoespiritual, a su vez integrada a un conjunto social que está estrechamente relacionado con su entorno natural, desaparece para la práctica médica. Como primer paso, la esfera psicoafectiva y emocional es motivo de atención por especialistas que prestan poca atención a las condiciones y alteraciones del organismo físico. Y éste, a su vez, es fragmentado en parcelas, cada una de las cuales es atendida por especialistas que sólo se ocupan de ese aparato, órgano o sistema. Cada especialista se ocupa de resolver las alteraciones orgánicas y funcionales de un sector del organismo humano y nadie del bienestar integral del paciente.

Pero a comienzos del siglo XX empezó a fraguarse una transformación radical en las ciencias básicas.

Se trata de una tremenda revolución en los conocimientos científicos básicos de la física, con grandes implicaciones en la concepción filosófica del universo, que han servido de base a los más formidables adelantos tecnológicos en el curso del siglo XX, que ofrecen insoñables perspectivas de desarrollo, capaz de aliviar los grandes problemas de nuestros planetas en el nuevo siglo y el nuevo milenio. Nos llena de verdadero estupor que estos grandes y revolucionarios cambios en el conocimiento, generadores de un nuevo paradigma científico de incalculables proyecciones, no se enseñen debidamente en la educación de nuestros jóvenes, ni en las carreras profesionales que de ellos pueden beneficiarse grandemente, como la carrera médica.

Ya a finales del siglo XIX, Michael Faraday y Clerk Maxwell, al estudiar los fenómenos eléctricos, demostraron la existencia de campos de fuerzas ajenos a estructuras básicas corpusculares, que viajan por el espacio a gran velocidad en forma de ondas de energía no material, con lo cual concluyeron por establecer que la luz es un campo electromagnético que viaja por el espacio sin sustrato material corpuscular, en forma de ondas. Esta teoría, conocida como electrodinámica, es incompatible con la física mecanicista newtoniana.

Y en el comienzo del siglo XX, Albert Einstein expone su teoría especial y su teoría general de la relatividad, que constituyen un golpe demoledor a la física mecanicista newtoniana como explicación y base del universo, concebido como una máquina mecánica cuya estructura última es corpuscular.

En 1905, Einstein formula su teoría especial de

la relatividad, en la cual demuestra, de manera imbatible, la falsedad de la concepción newtoniana de un espacio inmóvil y estático, en el cual se mueven las unidades corpusculares y compactas del mundo material en un tiempo infinito, totalmente independiente del espacio. Einstein demuestra, con hechos y argumentos incontrovertibles, que el espacio no es tridimensional y que el tiempo no es una entidad independiente, sino que ambos integran un continuo tetradimensional espacio-tiempo. Y que su percepción por el ser humano no es unívoca para todos, sino que es relativa a la posición de cada observador y a la velocidad con que éste se desplaza en relación a los sucesos observados mientras transcurre el tiempo. Es determinante, por lo tanto, el observador, en la relativa percepción del movimiento y del tiempo, que deja de ser una entidad absoluta para convertirse en una dimensión relativa en el continuo tetradimensional que sirve de trama al universo. Dentro de esta revolucionaria concepción, masa y energía dejan de ser manifestaciones distintas; y se demuestra que son formas diferentes de una misma realidad. La masa es energía condensada y la energía es masa desatada. Y Einstein llegó hasta a elaborar la fórmula matemática que determina el paso de una a otra forma del sustrato básico del universo:  $E=mc^2$ , donde E es la energía y C la máxima velocidad alcanzable en el universo, que es la velocidad de la luz. Ya no tenía que llenarnos de perplejidad que Michael Faraday hubiera descubierto una forma ondular de energía electrodinámica, sin base corpuscular.

Y 10 años más tarde, en 1915, Einstein formula la teoría general de la relatividad, en la cual demuestra que la fuerza de gravitación resultante de la atracción mutua de las porciones que integran el mundo material, tiene el efecto de curvar el espacio-tiempo. Y, contrariamente a lo establecido por la geometría euclidiana, el espacio que rodea a una masa material, es curvo; y la curvatura es causada por el campo de gravitación de los cuerpos sólidos. Alrededor de todo objeto sólido, o sea toda condensación material de energía, que sobrepasa una dimensión crítica, puede demostrarse que el espacio que lo rodea es curvo y el grado de curvatura depende de la masa del objeto.

Estos trascendentales aportes de Einstein al conocimiento del universo del cual formamos parte fueron plenamente aceptados por los más destacados representantes de la ciencia del planeta. Pero todavía, casi cien años después de haber sido formulados, no

han sido incorporados a la cultura imperante ni a la praxis diaria de las ciencias aplicadas a distintas actividades profesionales de vital importancia para la sociedad humana, como por ejemplo de la medicina, que sigue dominada por el pensamiento reduccionista y mecanicista.

Diez años después de haberse formulado la teoría de la relatividad, una nueva revolución conmovió los cimientos del paradigma científico cartesiano y newtoniano, cuando un grupo de investigadores de la física mostraron la verdadera naturaleza del átomo, así como el complejo y dinámico funcionamiento del mundo subatómico.

Fue Max Planck quien inició esta prodigiosa transformación de las ideas que consagraban al átomo como partícula corpuscular esencial de la materia, indivisible e indestructible cuando demostró que la energía no se emite en forma continua, sino en emisiones circunscritas, a las que luego Einstein dio el nombre de “cuantos” de energía. De esa palabra deriva el nombre de la nueva teoría que rige la esencia funcional y energética del universo subatómico: la teoría cuántica.

A su rápido e impresionante desarrollo contribuyeron, entre otros, Werner Heisenberg en Alemania; Louis De Broglie en Francia y Nils Bohr en Dinamarca. Sus hallazgos, cada vez con más terquedad, no podían ser interpretados a la luz de la física clásica.

Ante los experimentos de estos asombrados y perplejos investigadores de comienzos del siglo XX, la partícula sólida, indivisible, unidad absoluta del universo material, bautizada por Demócrito y Leucipo con el nombre de átomo en la antigua filosofía helénica, santificada por Newton en el primer tercio del siglo XVII y que todavía se enseña a nuestros niños y jóvenes como verdad indiscutible, se derrumbaba como conocimiento válido y daba paso a un nuevo mundo por estudiar y entender, el mundo subatómico; constituido por espacios de inmensa magnitud en relación a los diversos entes elementales que contiene, los cuales se mueven a altas velocidades del orden de la velocidad de la luz; entes duales, infinitamente pequeños, que, en distintos momentos de su complejísima dinámica, constituyen ya ondas, ya partículas subatómicas; oscilaciones de energía o condensaciones de energía que se suceden, transformándose unas en otras, de acuerdo, a la fórmula einsteniana: energía=masa multiplicada por el cuadrado de la velocidad de la luz. Y ese cambio no obedece a una programación

intrínseca y autónoma de la onda-partícula, sino a su interrelación, perpetuamente cambiante, con el entorno. Y parte de ese entorno —y esto es de suma importancia para comprender la teoría cuántica— es el observador y la instrumentación que use. Por lo tanto, ninguna observación nos da una visión de la realidad tal como era antes de la observación, sino tal como es en el momento en que a esa realidad se incorpora el observador a través de su intervención observadora que, mientras dura, transforma la porción de realidad objeto de estudio.

Arturo Schopenhauer, en su clásico libro “El mundo como voluntad y representación”, sostiene que el hombre no puede conocer al mundo en su esencia. Sólo puede tener la representación que de él le dan los sentidos y la elaboración perceptiva y luego interpretativa de esos datos proporcionados por la función sensorial y la abstracción intelectual. La teoría cuántica agrega a esa limitación otra: los sentidos y los instrumentos ampliadores del alcance de los sentidos modifican la realidad en el acto de su observación.

Este principio lo desarrolló a fondo en Alemania, Werner Heisenberg, y se conoce dentro de la física cuántica como “principio de incertidumbre”.

El principio de incertidumbre de Heisenberg, que revolucionó la física, establece que es imposible conocer con certeza al mismo tiempo, dos de los atributos indispensables para identificar plenamente una partícula; su posición y su “*momentum*”; entendiéndose por *momentum*, el producto de la masa por la velocidad. Mientras más precisa es para el observador la posición de una partícula, más imprecisa es la determinación de su *momentum*, y viceversa. Conclusión: una partícula subatómica sólo se reconoce como una probabilidad, nunca como una realidad absoluta.

Vivimos en un mundo probabilístico, caracterizado más por la incertidumbre que por la certeza. Y a ese mundo pertenece la actividad médica. Por este motivo, tal como lo expresa Kenneth Ludmerer en su fascinante libro “Tiempo de curar”, que acaba de publicarse, la educación y el entrenamiento para la incertidumbre es uno de los objetivos centrales y una de las mayores carencias de la educación médica de nuestros días. Es necesario preparar al médico para las incertidumbres de la práctica diaria, que es sólo un reflejo de la incertidumbre esencial de un universo más probabilístico que determinístico. La conciencia de la incertidumbre en la teoría y la práctica de la medicina nos hará más acuciosos, más



exigentes en nuestras observaciones, más flexibles y menos dogmáticos en el momento de decidir entre diversos diagnósticos y entre diversas formas de tratamiento; menos arrogantes y más apegados a lo que el paciente desea de nosotros.

En la vida diaria tenemos que tratar pacientes concretos en circunstancias concretas; y no estereotipos idealizados, derivados de abstracciones, generalizaciones e inferencias, que no siempre están presentes en el paciente que tenemos por delante en el momento en que nos busca para que lo ayudemos a sanar o a aliviar su sufrimiento. En el campo filosófico y sociológico, José Ortega y Gasset emitió el siguiente mensaje en su maravilloso ensayo “Meditaciones del Quijote”: lo que interesa no es el hombre aislado, sino el hombre y su circunstancia. Nosotros decimos, siguiendo el pensamiento del filósofo español: no existe la enfermedad aislada, sino el enfermo y su circunstancia. No tratamos una entidad estereotipada y abstracta como es la enfermedad; no tratamos un electrocardiograma, una coronariografía, un ecocardiograma, una resonancia magnética, una imagen de medicina nuclear, con sus aparentes certezas indiscutibles, sino a un enfermo, que es un intrincado complejo físico-espiritual, inserto en un entorno familiar y social, en una circunstancia concreta, siempre llena de incertidumbres.

La física cuántica es uno de los pilares básicos de la física moderna, antípoda de la certeza determinista del racionalismo reduccionista cartesiano que, como vemos, no se compagina con los conocimientos derivados de la nueva física, la cual es categórica al enseñarnos que, en su nivel más básico, el nivel subatómico, cada porción de la materia en el momento de observarla no es una realidad cierta, sino un sistema de probabilidades, dependientes de las interacciones con el entorno, entre las cuales está la interacción con el observador y sus instrumentos de observación.

Y esta aseveración nos lleva a una primera consideración muy breve, respecto a uno de los pilares del racionalismo absoluto de la filosofía cartesiana; la ley de la causalidad, uno de los axiomas fundamentales del pensamiento cartesiano y que se enuncia categóricamente en una frase muy simple: “Todo fenómeno tiene una causa”. Y la causa, tal como lo sintetiza el filósofo inglés John Stuart Mill, es “el antecedente o conjunto de antecedentes de los cuales el fenómeno llamado efecto es, de modo invariable e incondicional, la consecuencia”. Ya

Aristóteles se había referido a la causa de una manera descriptiva y formal, y definido cuatro tipos: causa formal, causa material, causa eficiente y causa final. Pero creo que fue el filósofo inglés quien de manera más directa, compleja y sencilla, recogió la esencia de la concepción cartesiana de la casualidad.

La teoría cuántica, sin embargo, y uno de sus principios fundamentales, el principio de incertidumbre de Heisenberg, nos demuestra de manera muy clara que la naturaleza, en su sistema más básico, el sistema subatómico, tiene un comportamiento altamente sensible al entorno, complejo y cambiante, por lo cual el “fenómeno” que sigue al “antecedente o conjunto de antecedentes”, para seguir la definición de John Stuart Mill, no está determinado en forma “invariable e incondicional” por dichos antecedentes; sólo tiene una tendencia o probabilidad más o menos alta, que puede cambiar ante cualquier incidencia del complicado entorno, incluido el instrumento del observador. La materia, en su esencia, no sigue una conducta determinista, sino que constituye un paquete de probabilidades.

Tanto en sus estructuras más elementales como en las macroestructuras de diaria observación, el mundo es probabilístico y no determinístico. El profundo estudio de una porción de ese mundo, a través de las ciencias, nos permite conocer, con gran aproximación, ciertas altas probabilidades. Como lo señala el dicho común, toda regla tiene sus excepciones; pero la excepción no confirma la regla, sino, más bien, confirma la naturaleza probabilista y no determinista del mundo y de las ciencias que lo estudian. Por eso, además del estudio científico de los procesos, que nos permite conocer en gran cantidad de materias un alto grado de probabilidades, que llamamos certeza científica, la ciencia ha desarrollado la estadística, que nos permite incrementar considerablemente las probabilidades de acierto, cuando se trata de prever un resultado en presencia de un conjunto de informaciones en cualquier área del saber, incluida la medicina.

Esta sabia humildad de utilizar la estadística para complementar nuestra experiencia, nuestros conocimientos y nuestra capacidad racional en la toma de decisiones relativas a nuestra profesión, se ha traducido en una mayor eficiencia de nuestra praxis médica y en una mayor capacidad para ofrecer solución y alivio al sufrimiento de nuestros pacientes.

El inmenso progreso de las ciencias informáticas y la computación ha permitido la aplicación de nuevos métodos transracionales para analizar los

procesos que guían el diagnóstico y la conducta terapéutica, que ya aportan —y con toda seguridad aportarán más en el futuro inmediato— información de valor hasta ahora no soñado en esta materia, a través de nuevos algoritmos de predicción basados en el estudio de la teoría del caos y de la causalidad no lineal.

Detengámonos un poco en la teoría del caos.

Para entender este concepto es necesario señalar que la ley de la causalidad, tal como la concibe el racionalismo cartesiano y tal como la definió John Stuart Mill, sólo es aplicable a lo que se denomina la causalidad lineal, la única contemplada en el dominante paradigma racionalista cartesiano, sólo aplicable a los sistemas en los cuales hay una proporción ostensible entre el factor causal y el producto. La relación entre causa y efecto es, así, fácilmente aparente, debido a la relación directa e inmediata que hay entre el factor causal y el efecto o resultado, por lo cual este último es claramente previsible y demostrable a todo observador.

Lo opuesto radicalmente a la causalidad lineal es el azar, una situación de desorden total, en la cual todo fenómeno que ocurre es completamente aleatorio. Pero en el universo, particularmente en sus componentes más complejos, como el cuerpo humano, ambos extremos (causalidad lineal y azar absoluto) tienen una presencia muy restringida. Lo que impera es un orden muy complejo que suele tener apariencia de azar y que se ha designado con el nombre de caos.

Ya en 1947 Ilia Prigogine, destacado investigador belga en el campo de la física y de la química, ganador del Premio Nobel de química en 1977, utilizó el término “caos” para definir el orden natural. Partió del concepto de Einstein sobre la relatividad del tiempo y señaló que el futuro no es una consecuencia única e invariable del pasado y del presente, sino que se construye permanentemente en un intrincado proceso de auto-organización de los sistemas integrados que constituyen a cada parcela del universo, como resultado de una compleja concurrencia de incertidumbres. Por lo cual, el resultado de los factores que participan en el presente, es decir, el futuro, sólo se puede estimar en términos de probabilidades. Y toda probabilidad, aun la más pequeña, tiene oportunidad de ocurrir.

La teoría del caos estudia aquellos sistemas altamente complejos, en los cuales opera la causalidad no lineal, en la cual hay una complicada secuencia de eventos entre la causa y el efecto final.

Hay una desproporción entre el factor casual y el producto. Hay una separación secuencial y temporal entre causa y efecto, que mantiene, sin embargo, una gran sensibilidad del efecto final a las condiciones iniciales, lo cual genera lo que se ha denominado el “efecto mariposa”, según el cual el batir de alas de una mariposa en Hong Kong puede generar un terremoto en San Francisco; concepto que expresó con estas poéticas palabras, Francis Thompson, a finales del siglo XIX: “no se puede agitar una flor sin perturbar una estrella”.

El efecto ocurre tan alejado de la causa inicial, que es muy difícil captar la relación entre ambos, por lo cual el efecto se percibe fácilmente como producto del azar, de un desorden total en el cual no hay relación causal alguna. Sin embargo, a pesar de esa apariencia, no se trata de un desorden azaroso, sino de un orden muy complejo de causalidad, que es el caos. En el lenguaje coloquial y en sentido figurado, la palabra caos se suele entender como sinónimo de confusión y desorden. El diccionario de la Real Academia Española de la lengua y los diccionarios de la lengua inglesa definen el caos como “un estado amorfo e indefinido que se supone anterior a la constitución del cosmos”, definición apegada a la concepción griega del origen del mundo, según la cual primero fue el caos; y luego de él se derivaron los dioses y el cosmos, como universo sistematizado y ordenado. En este sentido, el caos allí definido se identifica con la nada de la cosmogonía judaica y cristiana a partir de la cual Dios creó al mundo. Para evitar la confusión con la definición lexicográfica y con la identificación de la palabra caos con desorden y confusión en el lenguaje coloquial al sistema causal que consideramos, algunos lo designan como “caos determinístico” o sistema causal no lineal de alta complejidad. Ese sistema de causalidad no lineal o caos determinístico es el que impera en el 95% de la estructura del universo y, muy particularmente, en sus estructuras más complejas, como el ser humano en su intrincada unidad anatómica, fisiológica, intelectual, sensorial, emocional, afectiva y espiritual.

El estudio del caos determinístico es el objeto de una de las ramas de mayor empuje en la ciencia actual, la teoría del caos, que ha alcanzado un desarrollo vertiginoso, gracias a los métodos de computación de gran velocidad y capacidad, de que actualmente se dispone, con perspectivas de un creciente poder de memoria, acumulación, ordenación y análisis.

Son muchos quienes han hecho contribuciones sistemáticas a la teoría del caos, mediante el uso creativo de poderosos ordenadores. Sólo citaré, por razones de tiempo, algunos: Edward Lorenz, en el MIT (*Massachusetts Institute of Technology*), describió una aproximación al comportamiento aparentemente impredecible de variables meteorológicas, a través de ecuaciones no lineales y la descripción del “flujo determinístico no periódico”, en el cual se cumple la identificación de trayectos de orden causal dentro del desorden aparente. Lo que llevó a James York, Director del Instituto de Ciencia Física y Tecnológica de Maryland, a escribir que para conocer científicamente al mundo, los investigadores no deben aferrarse a la búsqueda del orden, sino sumirse a investigar el desorden y, dentro de él encontrar los rastros del orden causal. Así, Mitchell Feigenbaum, del Laboratorio Nacional de Los Alamos, en 1978, en su libro, “Universalidad cuantitativa para una clase de transformaciones no lineales”, identificó patrones recurrentes en el comportamiento de los sistemas que se rigen por el caos determinista, y estableció constantes, conocidas como “números de Feigenbaum” (cuyo valor básico es 4,669), que subyacen a los cambios de escala que ocurren en los sistemas de causalidad no lineal.

Finalmente, quiero señalar que la teoría de caos ha impulsado investigaciones en el campo de la geometría y de las matemáticas que permiten estudiar, directamente, y no a través de modelos abstractos, el comportamiento de los sistemas orgánicos.

La geometría euclidiana, la única que se enseña todavía en liceos y universidades, es sólo una abstracción. Sus figuras geométricas no existen en la naturaleza, sino en aproximaciones muy distantes. En el mundo real, las formas y contornos geométricos son irregulares y sus contornos son quebrados, fracturados, cualidad que la nueva ciencia del caos determinista ha designado con el adjetivo “fractal”.

Esto lo comprobamos fácilmente al ver, por ejemplo, una costa, cuyo contorno quebrado e irregular es notorio. Sin embargo, cuando los geógrafos van a calcular la longitud de una costa, miden una línea continua recta o curvilínea según la porción que se mide. Esta medida es inmensamente inferior a la verdadera longitud de la costa. La superficie de los intestinos, de los alvéolos pulmonares, la superficie endocárdica del corazón con sus innumerables trabéculas y sus músculos papilares, la superficie cerebral, todas tienen, igual que una costa,

un contorno fractal.

La geometría euclidiana, sin embargo, ha sido útil cuando hemos necesitado calcular perímetros, superficies y volúmenes, por ejemplo de las cavidades cardíacas, a partir de las cuales obtenemos información vital para nuestra conducta, como por ejemplo, volumen diastólico, volumen sistólico, volumen, fracción de eyección, gasto cardíaco. Pero debemos tener conciencia de la importante limitación de estos métodos, que miden como líneas continuas, tal como lo hace el geógrafo con las costas, lo que son superficies irregulares, quebradas fractales.

Por otra parte, las fórmulas matemáticas que sirven de base a los cálculos son el resultado de asignarle a una cavidad una forma geométrica regular y abstracta a la cual sólo se asemeja en forma vaga. En los cálculos de volúmenes, estas inexactitudes de la medida longitudinal son elevadas al cubo. Dentro de los principios de la teoría del caos, ha adquirido un creciente desarrollo una disciplina introducida por Benoit Mandelbrot, investigador americano de origen francés de la empresa IBM y de la Universidad de Harvard: la geometría y las matemáticas fractales, expuestas en 1977 en su libro “Geometría fractal de la naturaleza” que es, en realidad, la geometría verdadera de la naturaleza, hecha posible gracias al actual desarrollo de la ciencia de la computación.

Una de las aplicaciones de las matemáticas fractales en cardiología es el estudio de la distribución temporal de extrasístoles ventriculares, su concentración y su dispersión en intervalos determinados de tiempo. La distribución de las extrasístoles ventriculares en el tiempo, es un sistema fractal. Su concentración o dispersión en lapsos prefijados de tiempo se puede medir en el electrocardiograma ambulatorio, el Holter que agrega algoritmos basados en la matemática fractal. Y en un estudio subsidiario del CAST (*Cardiac Arrhythmias Supresion Trial*) se midió la dimensión fractal, y se estableció que a menor dimensión fractal, es decir, a mayor concentración temporal de las extrasístoles, fue mayor la incidencia de eventos arrítmicos graves potencialmente prevenibles, como la muerte súbita arrítmica. Esta correlación es muy significativamente superior a la alcanzada por la clasificación de Lown, actualmente en uso para establecer el riesgo de arritmias ventriculares potencialmente fatales. Y permite, con anticipación establecer medidas protectoras, medicamentosas o eléctricas, para prevenir la muerte

arrítmica en este tipo de pacientes.

Y en enero de este año 2000 un grupo de cardiólogos daneses y finlandeses, en cooperación con investigadores de la teoría del caos en medicina, de la Universidad de Harvard, publicaron en la revista "Circulation" un trabajo en el cual demuestran que los métodos de análisis de la variabilidad de la frecuencia cardíaca y de la variación temporal del intervalo R-R en el electrocardiograma ambulatorio o Holter, derivados de la teoría del caos y de las matemáticas fractales, permiten identificar y, eventualmente, corregir con suficiente antelación, desviaciones claramente relacionadas con la muerte súbita arrítmica, después de un infarto miocárdico agudo, con un certeza insoñable, aplicando los métodos actualmente en uso, derivados de la ciencia tradicional. Estos métodos son tan simples en su aplicación como eficaces en sus resultados. Pero requieren que el cardiólogo, el intensivista y el internista se reeduchen en las nuevas ciencias básicas y que los estudiantes de medicina se eduquen en ellos.

Iguales desarrollos están en marcha en otras ramas de la práctica médica, distintas a la cardiología, que es la que yo practico.

Si queremos estar nosotros, y más importante, si queremos que quienes vienen detrás de nosotros, estén en capacidad de incorporar estos formidables avances a nuestra práctica médica, es necesario que luchemos porque la revolución científico-técnica, holística, dinámica, más cerca de la realidad que de la abstracción, que se inició con el siglo XX, se enseñe en nuestro país en el nuevo siglo y el nuevo milenio.

A estas alturas de la exposición cabe preguntarnos: por ser, como son, incontrovertibles los hechos y principios de la revolución paradigmática de la ciencia introducida por la teoría de la relatividad, la mecánica cuántica, el descubrimiento del mundo subatómico y el desarrollo de la teoría del caos; y por ser estos principios de la nueva ciencia que se inició en 1905, incompatibles con el reduccionismo racionalista cartesiano y la física mecanicista newtoniana, ¿por qué se han impuesto a través de 4 siglos y aún prevalecen como ciencia oficial en nuestros días? La respuesta es muy clara. El nuevo paradigma niega la física mecanicista sólo como principio básico y exclusivo del funcionamiento del universo en su globalidad; niega su carácter absoluto y universal. Pero las teorías científicas son aproximaciones a la realidad. Y si tienen coherencia

interna, como es ciertamente el caso del método cartesiano y la física mecanicista de Newton, tienen validez; pero sólo dentro de los límites de la porción de la realidad que arrojan. El gran error está en asignarles una validez universal y eterna, más allá de esos límites espaciales y temporales. La estructura corpuscular es una realidad en la materia, pero no es la única, pues la energía ondular es tan real como la estructura corpuscular y alterna con ella, según las condiciones imperantes. Asimismo, la gravedad se comporta conforme a los patrones newtonianos dentro de los límites de los cuerpos de tamaño y densidad que van desde el de los cuerpos y objetos que son atraídos por la tierra y están asentados sobre ella en su estado natural, hasta el de los planetas que giran en órbitas fijas alrededor de una estrella, con velocidad muy alejada a la velocidad de luz. Por eso la física newtoniana, aplicada a la astronomía, ha sido muy exitosa y permite prever con precisión el curso de los planetas, de los cometas y de estructuras similares. Y en ciencias básicas aplicables a la medicina, ha hecho aportes muy valiosos en áreas de investigación basadas en unidades morfológicas y funcionales circunscritas, como las células, los cromosomas, los genes y el genoma, base celular y subcelular de la herencia y de la ingeniería genética. Con toda seguridad seguirá con sus aportes dentro de los límites de su aplicación, es decir los cuerpos de gran tamaño y las velocidades pequeñas; pero es inaplicable a velocidades muy altas, cercanas a la velocidad de la luz, que predominan tanto en el espacio de las galaxias como en el mundo subatómico. Asimismo, la concepción corpuscular de la materia pierde toda aplicabilidad en el complejo mundo subatómico, donde priva el principio heisenbergiano de incertidumbre. Sin embargo, hay un fragmento del universo en el cual el paradigma tiene vigencia; por lo cual debe enseñarse, pero inculcando el alcance limitado de su validez. Lo que no tiene excusa es que no se enseñe el nuevo paradigma que rige al conjunto del universo y que comprende, dentro de sus límites, al paradigma cartesiano y newtoniano. Y, desde el punto de vista del enfoque general de la medicina, es necesario abandonar la concepción mecanicista del ser humano y la separación de cuerpo, la mente y el espíritu, adoptando un enfoque holístico, integral, del hombre, como ente único, físico-emocional-intelectual, integrado a un cuerpo social y a un entorno natural, del cual, el hombre y la sociedad no pueden separarse y mucho menos enfrentarse en forma destructiva y depredadora.

# Discurso del Académico, Doctor Blas Bruni Celli, de contestación al Doctor Simón Muñoz, en el acto de su incorporación a la Academia Nacional de Medicina, el día 03 de agosto de 2000

Señor Doctor Pedro Manrique Lander, Presidente de  
la Academia Nacional de Medicina.

Señores Académicos.

Dra. María Rodríguez de Muñoz Armas, hijos y  
demás familiares del Doctor Simón Muñoz Armas.

Sra. Clarita de Campíns.

Señoras, Señores.

En la reforma de la Ley de esta Academia Nacional de Medicina, sancionada el 1º de agosto de 1941, se agregaron a los 35 sillones de su composición original, cinco más que correspondieron a los puestos Números XXXVI al XL. Para ocupar por primera vez el sillón N° XXXVII, fue electo el 16 de enero de 1947, el Profesor Doctor Leopoldo Briceño Iragorry, quien pocos años después, en 1952 fue designado Secretario de la Academia, cargo que ejerció ininterrumpidamente hasta 1984, durante 32 años, en 16 períodos consecutivos, y hasta el presente no ha sido igualado en tan constante y meritorio servicio, el cual cumplió con devoción, eficacia y mística académica. Leopoldo Briceño Iragorry dejó en esta Academia una huella muy profunda, no sólo por su inmensa vocación, de servicio, sino también por la nobleza de su condición humana y por su espíritu generoso y altruista.

Fue igualmente bendecido el sillón XXXVII cuando vino a ocuparlo en 1985 nuestro nunca bien llorado, paisano y entrañable amigo Humberto Campíns, a quien en una tarde ya lejana en el tiempo, pero tan luminosa y colorida como ésta, con inmenso regocijo me correspondió recibir desde esta misma

tribuna, orlada y protegida por la imagen serena del Angélico Doctor.

Y hoy, por la gracia del destino, me corresponde también recibir al Doctor Simón Muñoz Armas, el nuevo Académico quien desde hoy ocupará y honrará el mismo antedicho sillón XXXVII.

La misión de recibir a Simón Muñoz Armas no me será difícil, pues me ligan al recipiendario los sentimientos de una antigua amistad, iniciada en lejanos y difíciles tiempos, cultivada con constancia y afecto al calor de fraternales amistades comunes y fortalecida por el nexo de inquietudes y afinidades intelectuales de índoles diversas.

Llega el Profesor Simón Muñoz Armas a la Academia Nacional de Medicina después de una larga y meritoria carrera docente y asistencial, ampliamente acreditado con una fecunda hoja de servicios entregados noblemente a nuestra Alma Mater con plenitud, devoción y patriotismo.

De su lar nativo, la llanerasa ciudad de Tucupido, donde cursó sus estudios primarios, viene a Caracas en 1943 para seguir estudios de Secundaria en el renombrado Liceo Andrés Bello. Inicia sus estudios

de medicina en nuestra Alma Mater a partir del año 1950. Años difíciles, páginas bochornosas de la historia, ensombrecieron aquella década con la cual se iniciaba la segunda mitad del siglo XX. “En 1956, me dice en una nota de su propia mano, cursando 5° año de medicina, fui detenido y luego expulsado del país, por mi participación en las jornadas de protesta universitaria, contra la dictadura militar”. “Regresé ya graduado, agrega, e inmediatamente hice la reválida”. Y de inmediato se integra, en la docencia universitaria, primero en la Cátedra de Clínica Médica B de la Facultad de Medicina y luego en la Clínica Cardiológica de la misma Facultad, con sede en el Hospital Universitario de Caracas. Innumerables cargos, comisiones y actividades conexas rodean a esta inquietud central de la docencia; pero se destaca entre ellas su importante labor reformadora como Decano de la Facultad de Medicina entre los años de 1990 a 1992 y de inmediato como un buen merecido ascenso es electo Rector de la Universidad Central, cargo, elevado y significativo que desempeña entre 1992 y 1996, con majestuosa dignidad, habiendo alcanzado con justicia ese honroso título no establecido en los reglamentos, pero que algunos alcanzan y otros no, y que, en su versión auténtica, sólo lo entrega la espontánea expresión del claustro, el de Magnífico Rector.

Pero fundamentalmente es nuestro nuevo Académico un científico de elevada talla, que ha hecho contribuciones realmente significativas en el campo de su especialidad: la cardiología. Es ésta una de las ramas de la medicina que ha alcanzado en los últimos tiempos uno de los grados más extraordinarios de desarrollo científico, y Simón Muñoz Armas ha sabido entregarle a la especialidad su lúcida inteligencia y su firme voluntad; en esa importante disciplina se formó al lado de grandes maestros venezolanos, como Carlos Gil Yépez, Rafael José Neri y Antonio Sanabria; pero también le fue necesario al recipiendario buscar en otras latitudes los complementos necesarios para el dominio de una especialidad tan compleja: y así vemos como entre 1961 y 1962 trabaja en el prestigioso Instituto Nacional de Cardiología de México y en 1963 pasa al *Hospital for Sick Children* de Toronto, Canadá.

Como producto de este esfuerzo fecundo, en el espacio de más de 40 años, ha publicado en libros, en capítulos de libros y en revistas nacionales y extranjeras, innumerables trabajos, cuya temática

principal está centrada en las enfermedades del corazón, con especial énfasis en aquellas cardiopatías que constituyen verdaderos problemas sociales en nuestro subcontinente latinoamericano.

A su contribución escrita se agrega su inmensa tarea de divulgación y enseñanza directa de sus personales experiencias: y podemos observar con justificado orgullo que en su fecundo Curriculum ocupan numerosas páginas sus actividades en Congresos, Mesas Redondas, Simposios, Jornadas, Cursos, etc., tanto nacionales como internacionales.

A su excelente preparación y formación técnica y científica, y para que ésta se mantenga acicateada en la perenne búsqueda y la vigilante crítica, se le agrega como complemento indispensable una extensa y a la vez profunda cultura general, que abarca casi todos los variados y disímiles campos del humanismo en el mejor sentido en que lo entendieron y cultivaron los prohombres del Renacimiento italiano, sin faltar en esa alforja una devota pasión por la música y otras elevadas expresiones del espíritu.

En la tarde de hoy hemos escuchado su meduloso discurso acerca de la necesidad de enriquecer la educación médica con la incorporación de los cambios tecnológicos y científicos que nos ha legado el siglo XX. Justificada preocupación subyace en el tema central de este discurso: pues bien conocidos son, como él lo apunta, las “desviaciones, deformaciones y anacronismos” que se producen en la enseñanza y el ejercicio de la medicina. Una extensa revisión analítica del proceso histórico del desarrollo de la medicina, precede a sus íntimas reflexiones sobre la necesidad de establecer la medicina moderna sobre la base de un enfoque holístico, integral del hombre como ente único, físico-emocional-intelectual, según sus propias palabras. No es esta tarea tan fácil como pudiera parecer, pues a pesar de la venerable tradición proveniente de las antiguas enseñanzas de Hipócrates de Cos y de Galeno de Pérgamo, y yo agregaría de Celso de Roma, en las cuales el hombre como un todo formaba el centro del universo, y constituía el objeto fundamental de la medicina, con la introducción del racionalismo cartesiano y la poderosa influencia de Isaac Newton, se introducen en la medicina concepciones mecánicas y físicas que fragmentan de una manera casi infinita los diversos campos del estudio del hombre, y colocan en serias dificultades las posibilidades de integración, que estaban contenidas en las antiguas enseñanzas de la escuela de Cos. Pero

con los avances de la física moderna, en la cual se destaca la gigantesca figura de Albert Einstein, son demolidos los muros que mantenían estáticos los conceptos de la realidad física, y entonces aparece una nueva y fascinante realidad, la de la relatividad, la de la incertidumbre, la de las probabilidades múltiples, entre las cuales el hombre tiene que aprender a actuar, moverse y defenderse; realidad que resulta en un caos, en un azar, en un desorden total, pero que no es sino aparente, pues como bien lo dice Muñoz en el discurso, es más bien un orden muy complejo que suele tener apariencia de azar. Es lo que tendríamos que llamar caos determinístico, entre otras cosas para no entrar en serios conflictos con la Real Academia de la Lengua. Como bien lo apunta el recipiendario de hoy “el estudio del caos determinístico es el objeto de una de las ramas de mayor empuje en la ciencia actual”. La aplicación de las matemáticas fractales a la cardiología, de lo cual hoy hemos oído detalles en su importante discurso, es uno de los más claros ejemplos de cómo estas nuevas teorías del caos determinístico van a influir en la medicina de los próximos lustros.

Comparto plenamente las inquietudes sostenidas en el discurso, en el sentido de que estas nuevas orientaciones deben ser enseñadas a nuestros estudiantes de medicina, para que luego en su ejercicio profesional no se dejen sorprender por la errática y variable presencia del síntoma, la irregular e insegura marcha de las enfermedades, la impredecible conducta biológica de los tumores, la diferente e individual reacción en cada enfermo, o por la aleatoria aparición y curso de la epidemia; y por consiguiente, para que su adecuado entrenamiento los haga más perspicaces para observar, más lógicos para razonar, más ágiles para pensar y más precisos para actuar. En fin para que aprendan a moverse y defenderse sin tropiezos en la inmensa selva caótica, intrincada y compleja de los fenómenos biológicos.

Señores,

El día lunes 26 del pasado mes de junio Bill Clinton, Presidente de Estados Unidos y Tony Blair, Primer Ministro del Reino Unido, anunciaron en una solemne transmisión simultánea por vía satélite, lo que posiblemente venga a ser el logro más importante de la medicina a lo largo de su historia. Ambos mandatarios anunciaron la ya casi final etapa en la

realización del Proyecto Genoma Humano, que con toda seguridad cambiará la historia de la humanidad. Logro de tal trascendencia que Bill Clinton se atrevió a decir: “Estamos aprendiendo el lenguaje con el que Dios creó la vida”. Tony Blair con más modestia, comparó su importancia con el invento de la rueda, y la llegada del hombre a la Luna. El proyecto Genoma Humano, en el que participan científicos de una docena y media de países, que pretendió y lo ha logrado, descifrar el código del orden exacto de tres mil millones de bases de nucleótidos que forman las letras del mensaje genético y conforman el espiral del ácido desoxirribonucleico (ADN), una vez concluido definitivamente, permitirá al hombre manejar, y aquí rehusó decir manipular, los más íntimos secretos de la vida. Y, por supuesto, surge de inmediato, aun entre los mismos padres de la invención, la aterradora interrogante sobre el uso que se hará de tan delicada tecnología. Todo hace pensar que la sensatez de los gobiernos de las potencias industrializadas, se impondrá para lograr el correcto manejo, uso y destino de este nuevo arsenal tecnológico que de aquí en adelante dispondrá la humanidad. En cierta forma alienta el optimismo, el uso relativamente prudente que se ha hecho de la energía nuclear, fundamentalmente orientando hasta ahora hacia fines eminentemente pacíficos.

El representante francés en el proyecto, el Profesor Roger Schwartzberg, ya ha declarado que esta tecnología debe ser patrimonio de la humanidad, y que las secuencias del genoma humano, no deben ser patentadas. En igual sentido se ha manifestado el Profesor John Sulston, director del proyecto en el Reino Unido. La intervención de la empresa privada con un gigantesco aporte monetario, pareciera ensombrecer el pronóstico y aleja la posibilidad de que el proyecto tenga la absoluta garantía de su utilización exclusivamente solidaria. Sea como sea, el manejo de esta tecnología abre, para la humanidad y para la medicina en particular, nuevos y apasionantes problemas de la bioética. Sin duda que el invento, y uso esta palabra en su sentido latino: del verbo *invenio*: hallar, encontrar o descubrir, traerá indudables beneficios para el hombre: se podrán diagnosticar y corregir innumerables malformaciones congénitas; se abrirá una gigantesca esperanza para el diagnóstico precoz y curación de las neoplasias; posiblemente las enfermedades degenerativas serán mejor comprendidas y tratadas; y, por supuesto, la racional prevención de la enfermedad será quizás el logro más espectacular

que se alcanzará con la aplicación de esta novedosa tecnología. Pero también, como contrapartida para esta bendición tendremos con seguridad innumerables problemas: la manipulación genética indebida en la búsqueda de ventajas individuales, en lo que se ha dado en llamar seres humanos como producto manufacturado; las dificultades para la obtención de empleos, o para los seguros de vida, cuando los códigos genéticos sean conocidos por empleadores o aseguradores; en fin, la ciencia se encuentra en el umbral de poder disponer de un armamento tan poderoso que sin un adecuado, regulado y prudente manejo, se pudiera llegar a las más abyectas aberraciones de la ética tradicional de la medicina.

Nuestra Academia Nacional de Medicina ha seguido muy de cerca, casi paso a paso, el proceso del desarrollo del Proyecto Genoma Humano. Uno de nuestros Individuos de Número, el Doctor Augusto León, ha participado en las reuniones promovidas por la Unesco, para sentar las bases de sus alcances y limitaciones en las dimensiones de la bioética. Por lo demás, la Academia ha comprendido perfectamente el inmenso cambio, por no decir la radical revolución, que se producirá en la medicina del siglo XXI, cuando se llegue a las aplicaciones prácticas que se derivan del proyecto. Este cambio tan profundo y substancial que va a experimentar la medicina de los próximos lustros, va a significar sin duda para nuestra Academia un gigantesco reto que

la obligará a adoptar una postura vigilante, en la cual se tenga como norte fundamental la defensa de la integridad física y espiritual, y por sobre todo la dignidad del hombre como sujeto y objeto fundamental de la medicina. Entonces, más que nunca, la Academia tendrá que defender el humanismo médico, como vía fundamental, y camino natural, para impedir que la tecnología aniquile la capacidad y la voluntad del médico para explorar y comprender el alma del paciente. Y para que aquella postura vigilante no llegue a ser sencillamente letra muerta, la Academia tendrá necesidad de disponer de grupos de estudio, de consultas e investigación y más que todo de instrumentos legales eficaces que le otorguen a la Institución la suficiente capacidad y autoridad para hacer valer normas y sentar doctrinas en tan compleja y delicada materia.

Doctor Simón Muñoz Armas,

Ingresa Ud. a esta Academia en un momento coyuntural de la medicina universal. En una hora en que se requieren mentes lúcidas y voluntades firmes para enfrentar con atinadas respuestas el supra dicho y muchos otros desafíos. Estamos seguros de que Ud. sabrá entregarle a esta Institución toda su capacidad y reconocida vocación de servicio. Por ello, interpreto el sentimiento de todos mis colegas Académicos para darle la más cordial bienvenida a nuestra mesa de trabajo.



## Palabras pronunciadas en el sepelio del Dr. José Ochoa Rodríguez, por el Presidente de la Academia Dr. Pedro J. Manrique Lander el 12 de septiembre de 2000

Hoy Venezuela está de luto por la pérdida de uno de los más ilustres miembros de la medicina nacional, el Dr. José Ochoa Rodríguez, a quien todos cariñosamente tratábamos con el nombre de Pepe Ochoa.

El Dr. José Ochoa Rodríguez, realizó sus estudios de primaria en el Colegio La Salle de Caracas y culminó la secundaria en los Liceos Andrés Bello y Aplicación; egresó como Médico Cirujano de la Universidad Central de Venezuela en agosto de 1953 y recibió el título de Doctor en Ciencias Médicas en agosto del año 1954, en la Universidad ya mencionada.

Realizó también curso de posgrado en la Duke University, North Carolina, EE.UU.

El 06 de febrero de 1992 fue elegido para el puesto número 39 como Miembro Correspondiente de la Academia Nacional de Medicina por el Distrito Federal, sucediendo al Dr. Francisco Plaza Izquierdo. Ascendió a Individuo de Número el 16 de noviembre de 1995. En todas las actividades desempeñadas, el Dr. José Ochoa siempre se destacó por una brillante labor. Como médico nos deja un legado de más de cincuenta trabajos científicos y numerosas técnicas quirúrgicas originales. Este histórico legado fue presentado en diversas congresos y jornadas, publicado en numerosas revistas científicas, a nivel nacional e internacional. Esto prolongará su estadía por mucho tiempo entre nosotros y entre las diversas Sociedades Científicas a las cuales perteneció. Pero no sólo por esto el Dr. José Ochoa perdurará por siempre entre nosotros sino por algo más valioso aún: su gran sentido de la amistad, su gran ética profesional, su espíritu de colaboración y su gran compañerismo manifestado por ayudar siempre desinteresadamente a todo aquel que podía.

En el Hospital “Carlos J. Bello” de la Cruz Roja Venezolana realiza sus primeros pasos como interno de pre-grado, hasta llegar a ser Jefe del Servicio de Cirugía N° 1 y miembro fundador del Servicio de Cirugía Plástica.

En la Universidad Central de Venezuela también se destaca su intensa actividad iniciada en 1951, donde manifestó sus inquietudes docentes. Comenzó

como profesor instructor hasta llegar a titular en 1976, asesoró y fue tutor de numerosas tesis de grado y fue representante universitario por Venezuela en diversas comisiones en el exterior.

Recibió como reconocimiento a su labor numerosa condecoraciones, entre ellas las Órdenes Libertador, Francisco de Miranda y Andrés Bello.

En la Academia Nacional de Medicina rindió una gran labor, lo cual lo llevó a ser Tesorero de la Junta Directiva para el período 1998-2000 donde igualmente se lució por su actividad y preocupación. A pesar de estar ya enfermo, fue reelecto para el período 2000-2002.

Su espíritu fue de tal inquietud que hasta incurrió en actividades literarias y escribió la novela titulada “La pipa y el gavilán”, y periodísticas, como columnista del Diario “La Verdad”.

Pero no sólo se distinguió el Dr. José Ochoa por su exitosa vida profesional, sino también por su gran espíritu de familiaridad con su esposa Cristina Solís de Ochoa, sus hijos y sus nietos.

Como persona siento que he perdido a su compañero, un amigo, un hermano, con quien tuve estrecha amistad desde el año 1946 hasta la presente fecha. Fuimos compañeros de guardias en diversas oportunidades y fui su paciente desde el año 1956 hasta fecha reciente, habiendo sido tratado en todas esas ocasiones con una sin igual deferencia, afecto y especial eficiencia.

Por todo esto me uno al dolor que aflige a toda la familia Ochoa: esposa, hijos, nietos, hermanos y sobrinos, y me hago solidario de su dolor como miembro integrante de mi propia familia. A ustedes, en nombre de mi familia, de nuestros compañeros Académicos y del mío propio, les doy mis más sentidas palabras de condolencia, por su sensible desaparición del mundo actual, con la plena seguridad de que en estos momentos estarán recibiendo los ya fallecidos Dr. Juvencio Ochoa y su esposa Ana Teresa, al hijo ejemplar quien, sin lugar a dudas, pone de luto a esta Academia y a toda Venezuela.