

Vida de la Academia y Notas Bibliográficas

Dr. J. M. Avilán Rovira

Individuo de Número

1. Reconocimientos a distinguidos Académicos

Durante los días 28 y 29 de octubre de 2008 se celebró el IX Congreso de Historia de la Medicina, designado “Dr. Francisco Plaza Izquierdo”, en homenaje al ilustre Académico.

El 20 de noviembre de 2008 el Secretario de la Academia informó que el Académico José Enrique López fue condecorado con la orden “Batalla de Carabobo” en su primera clase, quien por su valiosa trayectoria e importantes aportes, constituye ejemplo de valores y principios fundamentales dejando una huella indeleble en el progreso de Carabobo.

En la misma fecha se realizó la votación para seleccionar el nominado ante la Asociación de Egresados y Amigos de la Universidad Central de Venezuela para optar al Premio “Alma Mater”, año 2008, entre los Académicos propuestos Drs. Rafael Cordero Moreno, Carlos A. Hernández H. y Jacinto Convit. Resultó electo el Académico Carlos A. Hernández H.

¡Reciban los Académicos homenajeados y sus familiares, nuestras muy sinceras felicitaciones!

2. Reconocimientos a compañeros de trabajo

El 13 de noviembre de 2008 el Secretario de la Academia informó que al Sr. Nelson Orozco, le fue conferido el Botón “Siso Martínez”, por 25 años cumplidos en el Ministerio de Poder Popular para la Educación. ¡Felicitaciones!

3. Juramentación e incorporación de Miembros Correspondientes Nacionales.

En la sesión del 6 de noviembre de 2008, el

doctor Enrique Santiago López Loyo se juramentó y presentó su trabajo de incorporación, como Miembro Correspondiente Nacional (Coro), Puesto N° 2. El trabajo se titula “De la morfología convencional a la patología molecular”, del cual se da un resumen en la sección respectiva de este número de la revista.

El 4 de diciembre del mismo año tuvo lugar la juramentación y presentación de su trabajo de incorporación, como Miembro Correspondiente Nacional (Barinas), Puesto N° 17, el Dr. Wilmar De Jesús Briceño Rondón. Su trabajo versa sobre “La cirugía de la vesícula en la era laparoscópica”. En la sección de resúmenes de trabajos presentados en la Academia de esta entrega de la Gaceta, ofrecemos una breve síntesis del trabajo.

Reciban nuestras sinceras congratulaciones! Votos por el éxito en sus nuevas labores!

4. Elección de la Dra. Ofelia Uzcátegui como Miembro Correspondiente Nacional

En la sesión del 13 de noviembre de 2008 tuvo lugar la elección de la Dra. Ofelia Uzcátegui U., como Miembro Correspondiente Nacional, Puesto N° 30.

¡Reciba nuestros sinceros parabienes! Mucho éxito en las nuevas actividades por venir!

5. Nuevo invitado de cortesía

En la sesión del 6 de noviembre de 2008 resultó electo el Dr. David Steinberg Ravinovich como invitado de cortesía, a quien transmitimos nuestras felicitaciones y mejores deseos en las tareas por cumplir en el futuro!

6. Homenaje post mortem a los Académicos Julio de Armas y Espíritu Santo Mendoza

Con motivo de cumplirse durante este año un centenario del nacimiento de los Académicos Julio de Armas y Espíritu Santo Mendoza, se realizó el 30 de octubre de 2008, un homenaje donde participaron como oradores de orden los Académicos Antonio Clemente Heimerdinger, quien tuvo a su cargo la biografía del primero y el Académico Francisco Miranda Ruiz, responsable de la biografía del segundo.

7. Develación de retratos de Académicos

El pasado 30 de octubre se develaron los retratos de los Académicos Francisco Montbrun, Francisco Plaza Izquierdo, Abel Mejía Cifuentes, Rafael Medina, Fernando Rubén Coronil y Pedro Manrique Lander. Los respectivos discursos de orden estuvieron a cargo de los Académicos Julio Borges Iturriza, Miguel González Guerra, Luis Ceballos García, Claudio Aöun Soulie, Oscar Rodríguez Grimán y Alfredo Díaz Bruzual, respectivamente.

8. Esquema de las reuniones de las Comisiones Científicas

En la sesión del 20 de noviembre de 2008, el Presidente de la Academia Nacional de Medicina, informó sobre la organización de las reuniones de las Comisiones Científicas, para el mejor desempeño de sus actividades, las cuales se realizarán una vez al mes, en este orden:



Figura 1. El Académico Antonio Clemente H, coloca el botón de Académico al Dr. Enrique Santiago López Loyo, el día de su incorporación como Miembro Correspondiente Nacional, Puesto N° 2.



Figura 2. Entrega del diploma de Miembro Correspondiente Nacional al Dr. López Loyo.



Figura 3. Juramentación del Dr. Wilmar de Jesús Briceño Rondón como Miembro Correspondiente Nacional, Puesto N° 17.



Figura 4. El Dr. Briceño Rondón después de su incorporación como Miembro Correspondiente Nacional, con la Junta Directiva de la Academia Nacional de Medicina y el Académico Rafael Muci-Mendoza.



Figura 5. El Académico Alfredo Díaz Bruzual pronunciando su discurso de orden en el homenaje al Académico Pedro Manrique Lander.

Primer jueves: Comisiones de educación médica y medicina interna. Segundo jueves: Comisiones de obstetricia y ginecología, medicina social y del boletín de salud pública.

Tercer jueves: Comisiones de pediatría y puericultura, bioética y praxis médica y anatomía patológica. Cuarto jueves: Comisiones de cirugía y especialidades quirúrgicas, cultura y humanismo y ciencias básicas.

9. Presentaciones de libros

El 27 de noviembre el Dr. Aderito De Sousa presentó su libro “Cirugía endoscópica de nariz, senos paranasales y base del cráneo”, del cual donó un ejemplar a la Biblioteca de la Academia.

El 11 de diciembre la Junta Directiva presentó el Vol. VI de la “Colección Razetti” y el tomo XVI con los “Trabajos de incorporación y los discursos de recepción”, reanudándose así la publicación de esta serie, interrumpida durante algunos años.

10. Obituario

Después de cumplir 101 años de vida el 24 de mayo de 2008, falleció en Caracas el eminente dermatólogo y micólogo Tulio Briceño Maaz, el pasado 4 de diciembre de dicho año. Oriundo de Boconó, Estado Trujillo, obtuvo su título de doctor en Ciencias Médicas, en la Universidad Central de Venezuela (UCV) en 1934, con su tesis doctoral “La ictericia en las apendicitis”. Según el autor, la ictericia puede presentarse en el preoperatorio como en el posoperatorio. En este último período son muy graves, pues generalmente presentan hematemesis (vómito negro biliar), pero en la mayoría de los casos la ictericia desaparece con la apendicectomía. Se presentaron 12 casos que evolucionaron favorablemente.

Realizó cursos de posgrado en Pittsburg, Nueva York y Tulane, entre 1939 y 1942, en cirugía general, anatomía patológica y medicina tropical, respectivamente. Entre 1950 y 1955 amplió sus conocimientos en medicina tropical y micología, en las universidades de Liverpool, Duke y Hamburgo. Entre 1965 y 1967 cursó dermatología en la UCV.



Figura 6. Dr. Tulio Briceño Maaz, insigne Académico y destacado dermatólogo y micólogo.

Ejerció en Maracaibo después de graduarse hasta 1939, como médico cirujano en el hospital de la *Gulf Oil Company*. A su regreso del exterior en 1943 pasó a ser Jefe del Departamento Médico de la *Mene Grande Oil Company*, con sede en San Tomé, Anzoátegui, hasta 1965 cuando se traslada a Caracas.

Fue electo en 1954 para ocupar el Puesto N° 33 de Miembro Correspondiente Nacional de la Academia Nacional de Medicina. En 1978 fue nombrado Individuo de Número, Sillón VI, incorporándose al año siguiente con su trabajo “Diccionario de dermatología, etimológico y biográfico”:

Según el actual Presidente de la Academia, Dr. Antonio Clemente Heimerdinger, su labor en la Academia fue admirable: pronunció discursos de bienvenida y preparó juicios críticos, en varias oportunidades; fue administrador de la Gaceta Médica de Caracas (1968-80) y su director (1980-84), además de formar parte de la Junta Directiva, como Bibliotecario (1984-94).

Mucho antes de sus labores en la Gaceta, había sido director de la Revista de la Sociedad Médico Quirúrgica del Zulia (1930-38). Participó como organizador de varios congresos de ciencias médicas nacionales y fue miembro de numerosos jurados para el otorgamiento de premios.

Recibió alrededor de 40 diplomas de distintos colegios de médicos, de Anzoátegui y el Zulia entre ellos. Perteneció a 25 sociedades científicas entre nacionales y del exterior.

Fue miembro honorario de las sociedades venezolanas de dermatología y de médicos del Hospital Vargas, de Caracas, miembro correspondiente nacional de la Academia de Medicina del Zulia y de la Asociación Latinoamericana de Asociaciones de Medicina.

Emérito de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina fue miembro de las sociedades Iberoamericana e Interamericanas de dicha disciplina.

Recibió numerosas distinciones, menciones honoríficas, condecoraciones, y reconocimientos, entre ellos el premio “Guevara Rojas” del colegio de médicos de Anzoátegui y la Orden del Libertador, en su primera clase.

Publicó alrededor de 150 trabajos en revistas nacionales y del exterior, en varios de ellos con aportes originales en micología. Publicó cerca de 10 libros, de los que recordamos “Medallas médicas de Venezuela”, “Del peregrinar de un médico”, “Cincuenta años de

Rotary en el Distrito 435”, “Esbozo histórico de la dermatología en el Hospital Vargas de Caracas”, “Prontuaria de la Academia Nacional de Medicina” y el ya mencionado Diccionario dermatológico.

Es inmensurable el vacío que deja en nuestra Academia

¡Nuestras muy sentidas condolencias a sus familiares y amigos!

Tomado del *Currículum vitae*, archivos de la Academia Nacional de Medicina; “Doctores Venezolanos de la Academia Nacional de Medicina”, del Dr. Francisco Plaza Izquierdo, Fundación Editorial Universitaria, Caracas 1996; Vol. VI de la Colección Razetti, Editorial Ateproca, Caracas 2008 y palabras pronunciadas por el Académico Antonio Clemente H, el 4 de diciembre de 2008.

Nota bibliográfica N° 1

Colección Razetti, volumen V. Editores: Drs. José Enrique López y Leopoldo Briceño-Iragorry. Depósito Legal lf6342008610268. ISBN 980-6905-07-5 (Colección). ISBN 980-6905-45-0 (Volumen V). Editorial Ateproca C:A. , Caracas 2008.

En circulación desde mayo de 2008, en el prólogo de este V volumen, sus editores recuerdan que “Esta colección ha sido realizada para homenajear a nuestro fundador y primer secretario doctor Luis Razetti Martínez, quien ejerció este cargo entre 1904 y 1924. La obra de Razetti es extensa, como ya hemos resaltado en otros volúmenes su importante obra en salud pública y su esfuerzo en mantener la moral entre los médicos.”

Los capítulos 1, 3, 6 y 7 al 10, contienen trabajos originales, mientras que en los capítulos 4 y 5 se reproducen trabajos publicados en la Gaceta Médica de Caracas, sin mencionarlo: “Avances en el diagnóstico del cáncer de la mama. Importancia de la pesquisa y diagnóstico precoz. Reflexiones sobre el problema en Venezuela”, del Académico José Antonio Ravelo Celis y “Paraplejía producida por schistosomiasis de la médula espinal. Presentación de 4 pacientes con estudio histopatológico”, del Académico José Enrique López y col.

Queremos dejar constancia sin embargo, que estamos de acuerdo con que la importancia de ambos trabajos merece su divulgación.

El capítulo 2 contiene el trabajo original in extenso,

con 179 referencias, del Académico Claudio Aöun Soluie, sobre “La enfermedad de Legg-Calvé Perthes. Conceptos. Estudio en Venezuela. Revisión de 300 caderas”, el cual se publicó reducido en la Gaceta Médica de Caracas, con sólo 48 referencias. Es de advertir que en este capítulo, se reproducen los resúmenes en español e inglés correspondientes al trabajo reducido publicado en la Gaceta, por lo cual hay ciertas incongruencias, algunas de las cuales nos permitimos transcribir a continuación.

En el segundo párrafo del resumen en español, página 28, se dice: “Con la tabulación cruzada de 50 caderas por los sistemas de Catterall y Stulberg, mientras 54 % fueron clasificadas en la clase II de Stulberg, el 44 % fueron clasificados en la clase IV de Catterall. Esta diferencia fue estadísticamente significativa con el Chi cuadrado de Bowker ($P=0,0194$). La Kappa de Cohen con ponderación de Cicchetti fue prácticamente cero, indicando falta total de concordancia. El pronóstico del paciente cambiaba de acuerdo al sistema utilizado”.

En el trabajo publicado en el capítulo 2, página 116, se dice textualmente: “Relación clases Stulberg con clasificación de Catterall. Resultados clasificación de Stulberg en el hospital San Juan de Dios. Se clasificaron 50 caderas como se observa: (sic). Hay manifiesto promedio (sic) de la clase II con un 54 % los dos de Stulberg Clase V (sic), caderas de peores resultados pertenecen a grupos estarios de 11 a 12 años y provienen uno del grupo IV de Catterall y otro secuela (sic) y las caderas normales clase I pertenecen a los 3-4-5 y 9 años de edad y están incluidos: 2 a grupo II, 3 a grupo III, 1 a grupo IV de Catterall”.

Como puede apreciarse, al decir que “se observa” no se menciona donde. El lector tiene que adivinar que es en el Cuadro 2.15 que está en la parte inferior de la misma página 116, pero allí para nada se utilizan grupos etarios. Nos parece que en lugar de la palabra “promedio” debería utilizarse “predominio”. Luego al expresar “...la clase II con un 54% los dos de Stulberg Clase V”, no se sabe si el 54 % corresponde a la “clase II” o “los dos de Stulberg Clase V”. Cabría preguntar también ¿qué se quiere decir con “los dos de Stulberg”?

Como se puede observar en el Cuadro 2.15, de acuerdo a la clasificación de Stulberg, hay 27 casos de la clase II (o sea el 54 % del total de 50 casos) y 2 casos en la clase V.

Los lectores podrán constatar que, además de lo incomprensible del texto que aparece en el trabajo, no existe coincidencia con lo expresado en el resumen.

Se quebranta así el principio mediante el cual el resumen debe reflejar lo más posible el contenido del trabajo que pretende resumir.

Otra incongruencia que nos llama poderosamente la atención, es que en el trabajo reducido publicado en la Gaceta, se incluyeron 15 radiografías ilustrativas de las características óseas de las caderas de los pacientes, que se omitieron totalmente en el trabajo in extenso. Esto contrasta con el pensamiento de Calvé reproducido en la página 62 del trabajo in extenso: “La clínica poco representa, pero la radiografía es todo”.

En el Capítulo 1, profusamente ilustrado se publica el trabajo “Medicina Árabe I. La cirugía. Abulcasis y el Tasrif” del Académico Leopoldo Briceño-Iragorry

Después de contextualizar históricamente el período que se pretende analizar, describe el dominio de los visigodos en sus últimos años, así como la invasión musulmana con la intención de saquear el país, por lo que no hubo una gran oposición popular. Explica la composición étnica de los ejércitos invasores, llegando a la conclusión que “la llamada civilización o cultura árabe en España fue definitivamente más española que árabe”. El yugo musulmán se hizo sentir por los pesados impuestos a los infieles, lo que explicaría las conversiones de las clases bajas.

De acuerdo al autor, en el siglo XIII termina la dominación árabe en el mundo islámico, sus dos mayores capitales, Córdoba y Bagdad, caen el poder de otros conquistadores: la primera es ocupada por Fernando II de Castilla en 1237; la segunda es saqueada por los mogoles el 1258.

La medicina, así como las otras artes árabes, decaerán y se estancarán en calidad de saber popular, como una mera tradición escrita y hablada.

La medicina árabe fue una medicina científica, pero como no se permitían las autopsias, no adelantan nada en anatomía, salvo corregir dos errores galénicos: el de duplicar el maxilar inferior y la multiplicidad del sacro. En la fisiología Ibn-al-Nafis describe la circulación menor, pero esto no causó repercusión ni el Oriente o el Occidente. En patología, Naim-ed-Din ibn el-Lboudi, pensó que la sangre, entre los humores, era fundamental para la existencia y defensa del organismo. Los árabes sobresalieron como finos observadores y ordenadores, aprovechando sus bien organizados hospitales. Entre los médicos más destacados cita a Rhazes, Avicena, Avenzoar, Ibn-al

Kjatib, Ibn Khatima y Al-Faradi.

En cuanto a la cirugía árabe no sólo nos transmitió un repertorio quirúrgico polifacético, sino también una teoría de la cirugía que mantendría su vigencia durante siglos. Destacan el cirujano Abulcasim, el de Zahra, padre de la cirugía moderna, con su gran manual *al-Tasrif*. De acuerdo a los conocimientos que dominaba, el autor se pregunta ¿No da la impresión de que Abulcasim, podría haber sido cirujano del siglo XX y no del siglo X? A lo que responde: “porque la cirugía moderna no ha adelantado mucho más”.

En el capítulo 3, los Académicos Guillermo Colmenares Arreaza y Rafael Muci-Mendoza nos presentan las biografías de cuatro premios Nobel en la Academia Nacional de Medicina: Santiago Ramón y Cajal, Élie Metchnikoff, Paúl Ehrlich y Andrew Victor Schally.

El capítulo 6 está dedicado a cuatro grandes pintoras impresionistas, cuyas biografías describe el Académico Leopoldo Briceño-Iragorry. Ellas son: Berthe Morisot, quien tanto en óleo como en acuarela pintó paisajes, escenas de mujeres con niños y flores; Marie Bracquemond, autora de retratos de damas, además del de su esposo, quien con su severa crítica causó que abandonara la pintura; Mary Casta, americana residenciada en París, su estilo atrajo la atención de Degas; la relación de las madres con sus hijos en escenarios domésticos se convirtió en su tema típico: Eva González, hija de un escritor francés, estudió en el taller de Manet, se especializó en obras al pastel y tonalidades claras. El capítulo está hermosamente ilustrado con algunas de las obras de las impresionistas.

En el capítulo 7, los doctores Rafael Muci-Mendoza, María Soledad Aponte A., Milagros Hernández M. y Marcos Ramella, nos presentan su trabajo “Neuritis óptica desmielinizante primaria (NODP): sus relaciones con la esclerosis múltiple”, a propósito de una experiencia en 209 pacientes evaluados en la Unidad de neuro-oftalmología del Hospital Vargas de Caracas. Este trabajo de investigación clínica fue presentado ante la Federación Médica Venezolana, para optar al premio “Luis Razetti” de actividades científicas, 2007.

Se trata de un detallado informe sobre la entidad entre nosotros, su evolución y su comparación con otras series internacionales, mostrando una variación regional significativa. Además de las características clínicas, se analizan los aspectos históricos, su patogénesis, su relación con la esclerosis múltiple (EM) y sus modalidades diagnósticas: examen neuro-

oftalmológico, agudeza visual central, sensibilidad al contraste, visión cromática, investigación del defecto papilar aferente relativo, saturación del color y percepción subjetiva de la luz, defectos campimétricos y fundoscopia directa. Además de la descripción de la historia natural de la NODP, se hacen breves comentarios sobre el tratamiento de la (EM) con especial referencia a Venezuela.

De acuerdo a los resultados se determina asociación de la NODP con la EM en 43 % definida, 32 % probable y 28 % posible. La severidad inicial de la pérdida visual mostró una distribución bimodal. Un modo de “buena visión”, variando de 20/25 a 20/40 en 33,6 % de los casos y otro modo de “visión muy defectuosa”, de cuenta-dedos a percepción de luz-proyección en 39,3 %. Un porcentaje superior a la mitad de los enfermos exhibieron un nivel de visión peor de 20/200. Datos sobre defectos en el campo visual, hallazgos fundoscópicos por ojo, evolución de la agudeza visual inicial, visión cromática, presencia de defecto pupilar aferente relativo, cuenta-dedos y no percepción luminosa se presentan detalladamente en cuadros y gráficos. La discusión se basa en 173 referencias. Excelente trabajo para consultar.

El capítulo 8 contiene el excelente trabajo de la Académica Myriam Marcano Torres, sobre el gran pintor autor de los “Los comedores de patatas”, “Girasoles”, “La casa amarilla”, “El café de medianoche” o “El cuarto de Vincent”: Van Gogh, cuya lectura recomendamos a nuestros lectores por su original e interesante contenido, expuesto en prosa agradable y nutritiva, como sólo sabe hacerlo su autora.

La autora intenta demostrar, al analizar la vida del niño “peculiar”, del “loco de los cabellos rojos”, la relación entre la desesperada lucha por no defraudar a sus padres y la búsqueda de su identidad con la decisión final, después de muchos sufrimientos y amargos sabores, “de tomar el lápiz que había soltado en su gran desaliento y volver al dibujo”, con el cual alcanza la gloria, de la cual no disfrutó plenamente en vida. Sin embargo, estuvo más de una vez consciente de su grandeza y de su valor como artista. Es conmovedora la respuesta al amigo que le pide le firme una obra que le regala: “Quizás vuelva algún día para firmarlo. Pero en el fondo no hace falta, pues más adelante mi obra será reconocida y hasta se escribirá de mi una vez que yo haya muerto”.

El Académico Antonio Clemente Heimerdinger es el autor del documento que ocupa el capítulo 9: “Desarrollo de la salud en Venezuela 1950-2050”.

Es una fuente de datos muy útiles para consultar por los interesados en problemas de salud. Entre ellos, de la CEPAL transcribe y describe una proyección de los indicadores más importantes, económico-sociales y de salud hasta el 2050, a partir de los correspondientes a 1950-2005. Otro acierto es su descripción de la propuesta de las Naciones Unidas, conocida como “metas a desarrollar durante el tercer milenio a cumplir antes del 2015”. O la inclusión de la evolución de la estructura social de Venezuela entre 1982 y 2001, además de la medición de la pobreza mediante la metodología de las necesidades básicas insatisfechas.

No obstante, no nos queda clara la utilidad de las estadísticas de desarrollo (“minutos necesarios para adquirir hamburguesas, un kg. de pan o de arroz” en varias ciudades del mundo) o las listas de sociedades científicas en Venezuela o de las acciones en salud.

Finalmente el capítulo 10, se dedica al trabajo de incorporación como Miembro Correspondiente Nacional, Puesto N° 6, de la Dra. Lilia Cruz de Montbrun, titulado “Células madre humanas. Esperanzas. Problemas: Perspectivas”.

Es una de las revisiones más completas sobre el tema, basada en 100 referencias, además de ofrecer una numerosa lista de recursos en Internet.

Por su capacidad para producir células especializadas (diferenciación), las células madres o troncales (*stem cells*) constituyen un sistema reparador en el organismo, por lo que han generado grandes expectativas en la terapéutica de numerosas enfermedades degenerativas, traumáticas, congénitas y hereditarias, para las cuales no se dispone en la actualidad de tratamientos eficaces. Por otra parte, sus potencialidades curativas pueden ser utilizadas por personas inescrupulosas para su propio beneficio en perjuicio de pacientes hábilmente engañados. En el tema están implicadas la ética, la moral y la religión.

Todos estos aspectos son cubiertos detalladamente en el manuscrito, desde los conceptos básicos definitorios, funciones, problemas por resolver, bancos de células madre; ilustraciones con ejemplos de reconstitución de los sistemas hematopoyético e inmunológico o con distintos tipos de células madres como las mesenquimales del adulto, las progenitoras endoteliales y las cardíacas; ingeniería de tejidos y órganos; ética e investigación, religiones y aplicación médica de las células madre, donación de órganos y tejidos para trasplante, políticas públicas y regulaciones, datos históricos y perspectiva.

Se trata pues de una revisión exhaustiva del tema en un lenguaje accesible al lector medio.

Nota Bibliográfica N° 2

Federación Médica Venezolana. LXIII Reunión ordinaria de la Asamblea. Ponencia central “Diagnóstico del sector salud en Venezuela. Estudios de las enfermedades emergentes y reemergentes”. Punto Fijo-Edo. Falcón, del 27 al 31 de octubre de 2008.

Por cortesía del doctor Cutberto Guarapo Rodríguez, recibimos un ejemplar de la Ponencia central discutida en la LXIII Reunión ordinaria de la Federación Médica Venezolana, reunida en Punto Fijo en octubre del año pasado. La misma versó sobre el diagnóstico del Sector Salud, en general y especial sobre las enfermedades emergentes y reemergentes en el país.

La ponencia fue elaborada por una comisión coordinada por el Dr. José Félix Oletta López e integrada por los doctores Carmen Torres C., Neyla Reyes de Asaad, Luis Herice, José Enrique Machado H., Raúl Rodríguez, Ángel Rafael Orihuela, Pable Pulido y Héctor Sequera Palencia, como miembro honorario.

Colaboraron como miembros asesores los doctores Carlos Walter Valecillos, Saúl Peña, Marino J. González, Mirta Riera C., Pablo Salcedo Nadal, Jorge Díaz Polanco y Jorge Mandl Stangel. Como secretaria se encargó la Sra. Ana Victoria Rodríguez.

En la presentación del documento, el Dr. Douglas León Natera, Presidente de la Federación Médica Venezolana, afirma que “A pesar de las enormes dificultades para acceder a la información oficial de salud, los autores han hecho un esfuerzo extraordinario para obtener por diversas vías los datos epidemiológicos más recientes y confiables”. Además de permitírnos disponer de estos datos tan difíciles de obtener, la presentación y análisis de los autores, serán de gran utilidad para los estudiosos de la evolución de los principales problemas de salud en nuestros días.

Acota el doctor Natera que “La entrega de este trabajo coincide precisamente con la celebración internacional del Derecho a la Información Pública en todo el mundo. Nuestro país sigue siendo uno de los pocos que no dispone aún de una ley que garantice el ejercicio de este derecho y este es uno de los obstáculos más importantes para evaluar los resultados

y la gestión de los que conducen actualmente el sistema público de salud y poder reclamar que se cumplan las garantías para el ejercicio del derecho a la asistencia”.

En el Prólogo, el Dr. Oletta justifica la decisión de la Federación de dedicar la LXIII Reunión a la discusión del tema de la ponencia, dada la complejidad de la situación de salud actual de nuestra población, a la vez que reconoce los valiosos aportes de los miembros de la comisión y la generosa asistencia de los asesores y el comité ejecutivo de la institución.

Después de los conceptos básicos desarrollados en la introducción, se revisan las definiciones fundamentales y la evolución de las categorías relevantes del sistema de salud: reseña histórica del sistema, políticas nacionales de salud, legislación y aseguramiento, organización institucional, descentralización, participación social, intersectorialidad, financiamiento y recursos humanos.

En las secciones III y IV se presentan los indicadores generales de salud en la población en los últimos 20 años, hasta el 2006, con su respectivo análisis e interpretación, así como también de los correspondientes a las principales enfermedades de mayor prevalencia o mortalidad, ilustrando gráficamente la tendencia de sus tasas en el tiempo, entre ellas, las que están emergiendo o re emergiendo.

Estas secciones constituyen una importante fuente de consulta para aquellos interesados en conocer la situación de estas enfermedades en el país.

Sin embargo, una de las más valiosas contribuciones de la comisión es la sección de conclusiones y propuestas. Como afirman los ponentes “...más allá de describir la dura realidad del sistema”, además esperan “que sirva como instrumento de identificación de los problemas, de reflexión y de proposición para construir alternativas para el presente y el futuro.”

Es así como, después de identificar y analizar “las principales restricciones para la gestión del sistema

en los últimos años”, señalan propuestas específicas en áreas fundamentales como el financiamiento, la organización, la prestación de servicios, la participación ciudadana, la intersectorialidad, los recursos humanos y las relaciones de cooperación internacional.

El espacio no nos permite mencionarlas en detalle, por lo que recomendamos su lectura. En cuanto al financiamiento recomiendan “la coordinación de las tres fuentes de recursos públicos más importantes como son: los recursos fiscales transferidos directamente al Ministerio del Poder Popular para la Salud; las contribuciones de la seguridad social, especialmente las del Seguro Social y los asignados a los estados y municipios como situado constitucional.”

Insisten en que “las reformas organizativas deben consolidar un sistema intergubernamental de salud basado en la corresponsabilidad y coordinación de los niveles comprometidos (nacional, estatal y municipal)”.

Al señalar las prioridades de atención dan énfasis al área de servicios materno-infantiles (suplementos nutricionales, cobertura de inmunizaciones) y a los adultos, el control prenatal y mejorar la calidad de la asistencia del parto. Deben fortalecerse los programas para las enfermedades endémicas, las crónicas y las nuevas o emergentes.

Deben aceptarse las iniciativas que surgen de la comunidad organizada, aprovechar la experiencia de programas exitosos ahora descontinuados, como el modelo de “municipios saludables”, construir un “contrato social de la salud” donde “los profesionales de la salud se comprometen con los ciudadanos a respetar sus derechos y a trabajar por sus comunes intereses y a la vez participar en la procura de la equidad, la eficiencia y la calidad del sistema de salud y sus prestaciones”. Todo ello con la cooperación y asesoría de los organismos internacionales de salud OPS-OMS.