

Academia Nacional de Medicina

Junta Directiva Informe de actividades Bienio 1998-2000

Presidente: Dr. Oscar Beaujon Rubín.
 Vicepresidente: Dr. Pedro Manrique Lander
 Secretario: Dr. Leopoldo Briceño Iragorry
 Tesorero: Dr. José Ochoa
 Bibliotecario: Dr. Alberto Angulo

Caracas 15 de junio de 2000

Academia Nacional de Medicina

Informe de la Junta Directiva sobre las actividades desarrolladas en su gestión. Período 1998-2000.

Queremos hacer un resumen de las actividades desarrolladas por la Junta Directiva en su gestión durante el bienio 1998-2000 y las podemos sintetizar en diferentes tópicos, entre los que podemos mencionar:

Asambleas

A. Consideraciones generales

En el informe entregado en la oportunidad de presentar el balance de las actividades del primer año de gestión se expresa que se celebraron hasta la reunión ordinaria realizada el 5 de agosto, 50 asambleas, en 6 ellas la programación incluía 2 actividades, el 12%, aun cuando ya era política de la Junta Directiva, planificar una sola actividad por sesión. De hecho fueron las únicas asambleas, durante todo el período, en las que se presentó más de un trabajo científico, tal como era la aspiración de la mayoría de los Académicos.

Dentro de ese total de reuniones semanales se realizaron, durante ese primer año las siguientes actividades especiales:

Reuniones conmemorativas	5
Foros	2
Reunión conjunta con Sociedades Científicas	6
Día Razetti	1
Administrativa	1
Incorporación Miembro Correspondiente Nacional	3

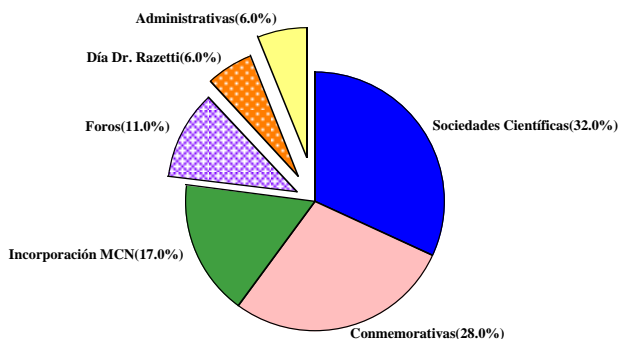


Figura 1. Tipos de reuniones especiales celebrados en el primer año de gestión.

Con relación a los trabajos presentados con abstracción de los Foros y las reuniones con las Sociedades Científicas, fueron científicos 29, histórico-humanístico 5 y 6 de diversos tópicos entre los cuales están: Aspectos de un sistema sanitario justo. Acuerdo gobiernos Cuba-Venezuela, Zona rental, Organización del proceso de atención a la salud, Proyecto Y2K, Proyecto Maniapure.

Es importante acotar, que en muchas de las reuniones con las Sociedades Científicas se realizaron planteamientos y proyectos de resoluciones y planes de acción que han constituido posiciones doctrinarias al igual que la resolución aprobada en relación con el Acuerdo entre Cuba y Venezuela.

También es de hacer notar, que por resolución de la Asamblea, a proposición de la Junta Directiva, se abrió la discusión en cada una de las reuniones acerca de la posición de la Academia ante el problema de la salud, atención médica y seguridad social hasta llegar a aprobar el acuerdo que fue llevado al seno de la Asamblea Constituyente.

Administrativas	2
Con Miembros Correspondientes Nacionales	1
Conmemorativas	1
Foros	2
Científicas	9
Día Razetti	1
Trabajos de incorporación	3
Incorporación Individuo Número	1
Misceláneas	4
Culturales	2
Doctrinarias	3
Conjunta con Sociedades	1
Discusión Ley	6
Total	36

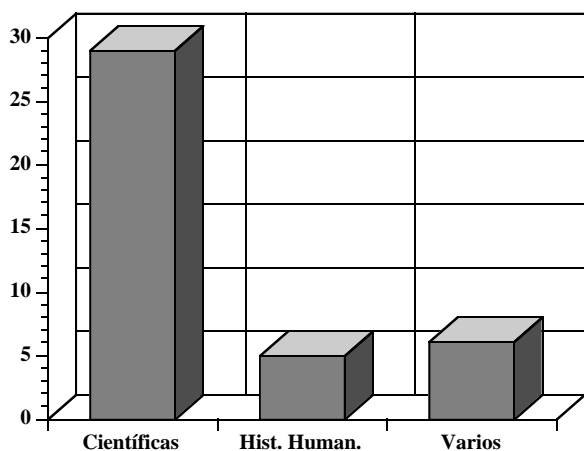


Figura 2. Tipos de actividades durante el primer año de gestión.

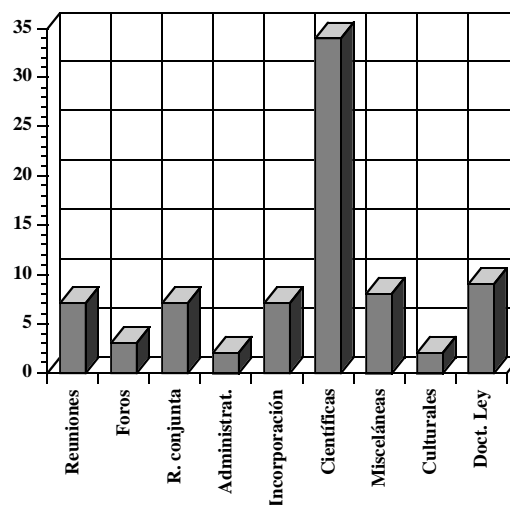


Figura 3. Distribución de las reuniones durante el 2º año de gestación.

De igual manera se debe hacer hincapié en el empeño permanente que ha puesto la Directiva en tratar de hacer cumplir el reglamento vigente en todo lo relacionado con la presentación de los trabajos.

En el período correspondiente desde el 12 de agosto hasta la fecha de presentación de este informe final, el 8 de junio de 2000, se celebraron 36 asambleas, incluida una extraordinaria convocada para el día miércoles 10-5-00 en horas de la mañana, destinada a la continuación de la discusión de la Ley Orgánica de la Academia Nacional de Medicina.

En el análisis de las mismas podemos observar que se distribuyeron de la siguiente forma:

Todas las reuniones se realizaron sobre la base de un tema central, lo cual por una parte, favoreció que se discutiera el tema en mayor profundidad y por la otra permitió que se tocaran puntos de verdadero interés para el futuro de la Academia y en general de la salud de Venezuela, como por ejemplo, la posición de la Academia con relación a la nueva Constitución que estaba en discusión por la Asamblea Nacional Constituyente, el Derecho a la vida y diversos informes de Comisiones como la referente a Homeopatía y Medicinas Alternativas y la situación del Hospital Oncológico Luis Razetti; así como reglamentos diversos como el de Invitados de Cortesía y el premio “Dr. Alberto Olivares”.

Dentro de los temas abordados en este segundo período podemos destacar:

1. Ley Orgánica: le dedicamos 5 sesiones para estudiar el anteproyecto de modificación de nuestra Ley Orgánica, presentado por la Comisión designada para tal efecto e integrada por los Drs. Blas Bruni Celli, Hernán Méndez Castellano, Juan José Puigbó y Leopoldo Briceño, quien la coordinó. Se hicieron dos discusiones, en cada una de las cuales se analizó a profundidad cada artículo y finalmente se aprobó una reforma integral de nuestra Ley. Aspiramos introducirla a la Comisión Legislativa, con la que hemos realizado los contactos pertinentes a través del Dr. Oscar Feo, para evaluar la posibilidad de su promulgación en breve plazo. En otro punto de este informe se harán comentarios de los aspectos más importantes del proyecto de modificación.
2. Se realizaron dos asambleas, una conferencia del Dr. Roberto Centeno y un foro, para discutir el desastre ocurrido en el país durante el mes de diciembre pasado; se analizaron las causas y la posibilidad de nuevas tragedias si no se tomaban las previsiones adecuadas. Es de hacer notar que la Academia expresó su posición en este sentido en un Acuerdo que en conjunto tomaron las diferentes Academias Nacionales.
3. Dentro de las conferencias humanísticas y de interés general destacan: una muy interesante donde el Dr. Alexis Bello disertó sobre los graves problemas éticos y de gran trascendencia en la vida futura que tiene el genoma humano; igualmente, el Dr. José López continuó y cerró el ciclo de análisis de las épocas pictóricas de Venezuela.

Es de hacer notar que se instituyó y reglamentó una sección especial de 6 minutos de duración, cada 15 días, donde se exponen “Perlas de observación clínica”, es decir, hallazgos clínicos relevantes que forman parte importante de los diagnósticos. Esta sección es expositiva, no tiene discusión. Está bajo la coordinación del Dr. Rafael Muci Mendoza, quien a su vez fue el promotor de la idea ante la Junta Directiva.

En total durante el bienio se realizaron:

Asambleas ordinarias:	41
Asambleas extraordinarias:	45
Sesiones solemnes:	5

Es importante destacar que se han logrado varios objetivos generales sobre nuestras asambleas:

- A. Realizar y discutir un solo tema central.
- B. Incrementar el análisis sobre las diferentes posiciones doctrinarias que deben soportar las opiniones de la academia.
- C. Participar activamente en el problema general de la salud del país.
- D. Discutir y aprobar temas de fundamental proyección para la Corporación, como el proyecto de la Ley Orgánica de la Academia Nacional de Medicina.

B. Sesiones Conmemorativas – Homenajes:

En el bienio se realizaron cinco sesiones conmemorativas y de homenajes a Promociones, a saber:

- a. 17-09-98 Promoción de Médicos “Dr. Francisco Antonio Rísquez” en su quincuagésimo aniversario.
- b. 23-09-98 Promoción de Médicos “Dr. Leopoldo Briceño Iragorry” en su cuadragésimo aniversario.
- c. 21-01-99 Sesenta años de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría.
- d. 05-08-99 Promoción “Dr. José Ignacio Baldó” en su cuadragésimo aniversario.
- e. 23-09-99 Promoción de Médicos “Dr. José Izquierdo” en su quincuagésimo aniversario.

C. Sesiones solemnes:

En período se realizaron seis, a saber:

- a. Día: 11-06-98: Toma de posesión de la nueva Junta Directiva para el período 1998-2000.
- b. Día: 06-08-98: Centenario nacimiento del Dr. José Ignacio Baldó.
- c. Día: 01-10-98: Homenaje a la memoria del Dr. Luis Razetti.
- d. Día: 07-10-99: Homenaje a la memoria del Dr. Luis Razetti.
- e. Día: 28-10-99: Incorporación como Individuo de Número Dr. Ladimiro Espinosa.
- f. Día: 15-06-00: Toma de posesión de la nueva Junta Directiva para el período 2000-2002.

D. Asambleas Administrativas

Se realizaron diversas asambleas administrativas los días 30-7-98, 12-08-99 y 20-01-00 en donde se discutieron exhaustivamente los informes económicos en los que se mostraron las difíciles condiciones en que se ha encontrado la Academia.

E. Sesiones Conjuntas

Parte fundamental de los medios de acción de esta Directiva, fueron las reuniones conjuntas con Sociedades Científicas, con el objetivo fundamental de hacer un diagnóstico de los principales problemas en el ejercicio de la especialidad respectiva, problemas en la formación del especialista, curso de posgrado existentes, de realizar un censo nacional de los especialistas, su distribución, factores más importantes relacionados con el ejercicio. Análisis que ha permitido elaborar una serie de conclusiones acerca de los problemas, las posibles soluciones, el establecimiento de normas comunes para el reconocimiento de los especialistas e incluso de un programa base único y conocimientos mínimos que debe tener cada uno de los egresados de los diferentes posgrados de las especialidades. Todo ello permitirá utilizar el aval científico de la Academia ante los organismos competentes del Estado, los organismos gremiales y las Universidades que permitan mejorar el ejercicio y la formación de los especialistas a escala nacional.

Estas conclusiones preliminares han servido de base para la presentación de la situación de la salud y de las especialidades en los Foros que sobre el tema ha desarrollado la Academia, como el realizado en el marco del XIV Congreso de Ciencias Médicas y en las diversas Comisiones de Trabajo de las que forma parte, como la convocada por el Ministerio de Salud con relación a la acreditación, certificación y recertificación.

Se efectuaron siete sesiones conjuntas con las Sociedades Científicas:

- 19-11-98 Sociedad Venezolana de Medicina Interna.
- 26-11-98 Sociedad Venezolana de Cirugía.
- 03-12-98 Sociedad Venezolana de Cardiología.
- 28-01-99 Sociedad Venezolana de Medicina Crítica.
- 25-03-99 Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría.
- 08-04-99 Sociedad Venezolana de Oftalmología.
- 18-11-99 Sociedad Venezolana de Gastroenterología.

Es de hacer notar que el día 21-01-99 fueron firmados los Acuerdos entre la Academia Nacional de Medicina, Ministerio de Sanidad y la Sociedad Venezolana de Cardiología: uno, referente a la “**Declaración de consenso sobre la salud cardiovascular de los niños y jóvenes**” y el otro una “**Declaración sobre salud cardiovascular**”.

El material de trabajo se pasó a una Comisión especialmente nombrada para analizar la documentación presentada por cada Sociedad, con la finalidad de extraer conclusiones particulares y aplicables a varias o todas las Sociedades y se han recibido los respectivos informes para estudiar y evaluar los resultados de las reuniones realizadas con las Sociedades Científicas.

Adicionalmente se ha nombrado una Comisión presidida por el Dr. Antonio Clemente que tiene por objetivo fundamental realizar un censo nacional de cantidad y distribución de médicos en el país. Esto se está haciendo con la colaboración de la Federación Médica Venezolana, la Oficina Panamericana de la Salud y los Miembros Correspondientes Nacionales. Un informe preliminar fue presentado en el XIV Congreso de Ciencias Médicas, celebrado en Mérida, en el marco de la Mesa redonda que organizó la Academia sobre la situación de la salud en Venezuela.

Es de hacer notar que este programa tuvo una extraordinaria acogida por parte de las Sociedades, la gran mayoría se esforzaron por cumplir con lo que se le había solicitado, especialmente en lo relacionado con los problemas de las especialidades, incluido todo lo relativo a los cursos de posgrado. Solamente la Sociedad Venezolana de Urología incumplió el compromiso adquirido varios meses antes. Se excusó de asistir días antes del 11-11-99, fecha pautada para su presentación.

Junta Directiva

La Junta Directiva se reunió cada semana para analizar todos los aspectos del funcionamiento y manejo de la Academia. Es necesario destacar que todas las decisiones fueron ampliamente discutidas y votadas en consenso, no se presentaron situaciones conflictivas que produjeran desacuerdos dentro de los integrantes; reinó permanentemente el espíritu de colaboración y de trabajo en equipo. El total de reuniones de Junta Directiva fue de 79 a lo largo del bienio.

Académicos Fallecidos

Lamentablemente durante el bienio perdimos valiosos compañeros Académicos, que debemos recordar en este momento:

Dr. Eduardo Jahn Montaubán	(31-05-98)
Dr. Humberto Campíns	(31-12-98)
Dr. Pablo Izaguirre	(30-09-99)
Dr. Humberto Martínez Mainardi	(14-01-00)
Dr. Fernando Guerra Méndez	(25-02-00)
Dr. Carlos Castillo Faneite	(29-02-00)

Incorporaciones

Fueron electos y se incorporaron cinco Miembros Correspondientes

09-07-98	Dr. Alfredo Díaz Bruzual	Puesto N°38
17-06-99	Dr. Darío Montiel Villasmil	Puesto N° 3
29-07-99	Dr. Mariano Alvarez	Puesto N°28
27-01-00	Dr. José A. Puchi Ferrer	Puesto N°40
17-02-00	Dr. Francisco Herrera	Puesto N° 6

Individuos de Número

Fueron electos tres Individuos de Número:

- A. Dr. Ladimiro Espinoza León: el día 11-02-99 para ocupar el Sillón N° XXI.
Presentó el trabajo de incorporación el 21-10-99, discutido por el Dr. Francisco Plaza I. El acto solemne se realizó el 28-10-99, el discurso de bienvenida estuvo a cargo de la Dra. Milena Sardi de Selle.
- B. Dr. Simón Muñoz fue electo el día 20 de marzo de 2000 para ocupar el sillón N° XXXVII. Está fijada para el día 20 de julio la presentación del trabajo, el Juicio Crítico se lo hará el Dr. Juan José Puigbó y para el día 3 de agosto será el acto solemne de Incorporación, el discurso de bienvenida estará a cargo del Dr. Blas Bruni Celli.
- C. Dr. José E. López se eligió el día 4 de mayo de 2000, para ocupar el Sillón N° XVII, presentará su trabajo de incorporación el día 29 de junio próximo, será discutido por el Dr. Augusto León y el acto solemne será el día 6 de julio, el Dr. Carlos Hernández H., será el encargado de darle la bienvenida a la Corporación.

Conferencia Razetti: Se celebraron dos Sesiones Solemnes conmemorativas del Día de Razetti y en la primera de ellas, la Séptima Conferencia Razetti “La medicina en la Venezuela del tercer milenio”, fue Orador de Orden el Dr. Carlos A. Hernández H. En la segunda, la Octava Conferencia Razetti que estuvo a cargo del Dr. Otto Lima Gómez, desarrolló el tema “La objetividad del conocimiento”.

Foros

La Junta Directiva considera que la realización de Foros sobre temas de elevado interés es una forma importante de abordar un problema en particular y permite sacar conclusiones válidas y actualizadas acerca de cada uno de los problemas analizados.

Se realizaron en el período:

- 02-07-98 “La salud pública y la medicina en Venezuela”, el cual fue coordinado por el Dr. Paúl Romero, Director de la Escuela de Salud Pública.
- 13-08-98 “Estado actual de la lucha contra las drogas en Venezuela”, integrado por los Drs. Raúl Domínguez, Ministro de Estado, Joel Meléndez Hurtado, Armando Pérez Lozano y Milena Sardi de Selle.
- 01-10-98 Foro “Día homenaje Dr. Luis Razetti”.
“Embarazo precoz de las adolescentes”, el cual fue coordinado por la Dra. Milena Sardi de Selle e integrado por los siguientes panelistas: Benigno Rodríguez, María Magda Colmenares, Luz Beltrán, Tonn Pignatelli, Mary Dubois, Alfredo Díaz Bruzual, Angela Torres y Román Arreaza Padilla.
- 07-10-99 Foro “Día homenaje Dr. Luis Razetti”
“Trauma”. Coordinado por el Dr. Leopoldo Briceño-Iragorry e integrado por los siguientes panelistas: José Avilán Rovira, Fernando Rodríguez Montalvo, Saúl Krivoy, Antonio de Santolo, Darío Montiel Villasmil, Luis O Báez y Gabriel d’Empaire.
- 16-03-00 Foro: Desastres naturales en Venezuela. Coordinado por el Dr. Oscar Beaujon-Rubín e integrado por José Luis Prospero, Amador Hernández, Doris Perdomo de Ponce, David Meneses y José Grases.

Presentación de libros y suplementos

El recinto de la Academia ha sido escenario para que importantes médicos del país presenten el fruto de sus investigaciones y experiencias, libros que luego fueron donados a la Biblioteca:

- 22-10-98 “Los estudios médicos en la Universidad Central de Venezuela”, presentado por el Dr. Miguel González Guerra.
- 29-10-98 “Manual de transfusión sanguínea”, por el Dr. Carlos Orellana B.
- 10-12-98 “Diccionario oftalmológico” por el Dr. Horacio Serrano.
- 25-02-99 “Medicina del climaterio y la menopausia” por los Drs. José Terán Dávila y Freddy Febres Balestrini.
- 06-05-99 “Obstetricia Moderna” III Edición y “Métodos anticonceptivos” II Edición, por los Drs. Juan Aller y Gustavo Pagés.
- 13-05-99 “Nómina anatómica P.N.A” por la Dra. Alba Cardozo.
“Nomenclatura anatómica” por el Dr. Julián Viso.
- 22-07-99 “De la responsabilidad jurídica del médico” por el Dr. Nelson Hernández.
- 24-02-00 “Módulos: Ética en Medicina “ en sus 6 volúmenes por el Académico Dr. Augusto León.
- 06-04-00 “Doctores venezolanos de la Academia Nacional de Medicina”. Segundo suplemento, por el Académico Dr. Francisco Plaza Izquierdo.

Comisiones

Se designaron, al inicio del período, los miembros de las Comisiones reglamentarias:

Credenciales. Nombrada en asamblea tal como lo requieren nuestro Estatutos.

- Anatomía, Fisiología e Histología.
- Física, Química, Biología y Electrorradiología.
- Genética y Biotecnología.
- Microbiología e Inmunología.
- Medicina Nuclear y Oncología.
- Patología Terapéutica, Medicina y Patología Tropical.
- Farmacología y Toxicología.

- Patología y Terapéutica Quirúrgica, Ortopedia y Urología.
- Medicina Experimental, Cirugía Experimental y Anatomía Patológica.
- Reproducción Humana, Puericultura y Pediatría.
- Neurología, Oftalmología y Otorrinolaringología.
- Cardiología, Neumonología y Gastroenterología.
- Demografía, Medicina Legal, Higiene y Medicina Social.
- Historia de la Medicina y Ética en Medicina.
- Psiquiatría y Psicología Social.
- Imagenología y Endocrinología.

Es de hacer notar que todas ellas respondieron cabalmente cuando se requirió el estudio de las materias que le competen y que le fueron enviadas por la Junta Directiva. Es de especial mención la elaboración por parte de la Comisión de Credenciales de un proyecto de reglamento especial para los requisitos necesarios que deben cumplir los aspirantes a ingresar a la Academia, en cualquiera de sus categorías. Este proyecto de normas está en agenda para su discusión, lamentablemente por razones de tiempo no fue posible hacerlo durante esta gestión y queda como tarea prioritaria para la nueva Junta Directiva.

Comisiones adicionales

Parte de la política de la Junta Directiva fue nombrar diversas comisiones que se dedicaran al estudio de un punto específico, lo cual permitió establecer consideraciones especiales que favorecieran la toma de decisiones por parte de la propia Directiva, como de la asamblea. Dentro de estas comisiones podemos destacar:

- A. Anteproyecto de modificaciones de la Ley Orgánica, ya mencionada en este informe y que sentó las bases para la discusión y posterior aprobación de la misma.

Estuvo integrada por los Drs.

Leopoldo Briceño Iragorry (Coordinador)
Blas Bruni Celli
Hernán Méndez Castellano
Juan José Puigbó.

B. Comisión para establecer la posición de la Academia con relación a la salud y nuestro proyecto a ser incorporado en la nueva Constitución, que estaba siendo elaborada por la Asamblea Constituyente. En esta Comisión se sentaron las bases que permitieron a la asamblea adoptar una posición clara y determinante acerca del problema de la salud en Venezuela y de lo que considerábamos debía incluir la nueva Constitución. Estuvo integrada por los Drs.

Oscar Beaujon Rubín (Coordinador)

José T. Rojas Contreras.

Hernán Méndez Castellano.

Ladimiro Espinoza.

Blas Bruni Celli.

C. Comisión de estudio de la medicina alternativa que, nuevamente, a instancias de la Universidad Experimental Francisco de Miranda y del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, evaluó la situación de este delicado problema a fin de actualizar la posición de la Academia en este sentido, especialmente en relación con la introducción de varios de estos tópicos en los programas de estudio de algunas Universidades. Estuvo integrada por los Drs.

Otto Lima Gómez

Rafael Muci Mendoza

José E. López

Gabriel d'Empaire

Esta Comisión presentó su opinión y el tema fue discutido en asamblea, aprobándose un informe que contiene dentro sus puntos más importantes los siguientes:

1. Ratificar la opinión previamente emitida por la Academia el 22 de octubre de 1984 y el 23 de abril de 1992 en el sentido de que estas prácticas no descansan sobre bases científicas sólidas, que en su carácter de terapias complementarias deben ser aplicadas por médicos preparados para tal fin.
2. La Academia solicitará a las universidades nacionales adelantar un amplio estudio sobre las mismas, así como una abierta discusión con la finalidad de llegar a conclusiones acerca de la

efectividad de las mismas e ilustrar de estas investigaciones a los médicos y estudiantes. La Academia exhorta a las universidades a no realizar cursos formales hasta tanto no se llegue a una conclusión científicamente aceptable.

3. La Academia ante la proliferación sin control de todo tipo de promoción publicitaria, hace un llamado a los organismos gremiales a aplicar la Ley de Ejercicio de la Medicina y el Código de Ética vigente.
4. La Academia manifiesta su preocupación por la posibilidad de que este tipo de prácticas alternativas, que no han demostrado su eficacia, sustituyan o quieran sustituir a procedimientos científicamente comprobados en sus resultados, todo lo cual afectará negativamente la salud de la población venezolana.

D. Evaluación de la situación del Instituto de Oncología Luis Razetti. Integrada por los Drs.

José A Ravelo Cellis y

Oscar Rodríguez Grimán.

Realizó un excelente trabajo, hizo diversas visitas al Hospital y representó a la Academia en diversas reuniones tanto con las autoridades de la salud como las gremiales. Presentaron un informe que fue la base para la asamblea tomara una firme posición ante el grave problema que representa la atención del paciente con cáncer, agravado por los efectos que sobre el principal instituto de Oncología del país, tuvo el desastre acaecido en diciembre pasado.

E. Comisión de Evaluación de Instituciones que aspiren a realizar trasplantes.

Se designó una Comisión para estudiar los recaudos remitidos a nuestra consideración a fin de cumplir con lo establecido en la Ley de Trasplante de Órganos y Materiales Anatómicos, en el Art. 3, donde se requiere la opinión de la Academia sobre los institutos, establecimientos y centros hospitalarios en donde se realicen trasplantes. La Comisión quedó integrada por los Drs.

Juan José Puigbó

Ladimiro Espinoza

Oscar Rodríguez Grimán

F. Comisión Organizadora de los actos conmemorativos para el Centenario de la fundación de la Academia Nacional de Medicina. Dada la importancia de realizar una serie de actos que conmemoren tan importante fecha y la necesidad de hacerlo con la debida anticipación, se convocó una reunión de la Junta Directiva con los nuevos miembros de la Junta entrante, a fin de conformar la Comisión. Se decidió incorporar, previa aceptación de los mismos Drs.:

Oscar Beaujon Rubín (Coordinador)

Antonio Clemente (Coordinador)

Juan José Puigbó

Carlos Hernández

Francisco Plaza

Inventados de Cortesía

La Junta Directiva por considerar de suma importancia establecer reglas claras en relación con esta importante figura de Miembros de Cortesía, elaboró y fue aprobado el 2-12-99, por la Asamblea, el Reglamento de Invitados de Cortesía, lo que vino a llenar un vacío en nuestras Normas de Procedimiento.

Dentro de las nuevas normas podemos destacar:

- A. Serán propuestos ante la Junta Directiva por dos (2) Individuos de Número.
- B. Se debe consultar a la Comisión de Credenciales.
- C. Se perderá su condición si no asiste con regularidad a las Asambleas.
- D. Es elegido por la Asamblea.
- E. Durarán dos años y pueden ser reelegidos.
- F. No establece prelación para optar a ningún puesto dentro de la Corporación.
- G. Son de preferencia escogidos dentro de las especialidades que no están representadas en la Academia.

Durante nuestra gestión fueron designados como tales los Drs.:

Edgar Martínez Aguirre

Jesús Eduardo Meza Benítez

Rafael Paz Alvarez

Abraham Krivoy

José Rodríguez Casas

Gabriel d' Empaire

Carmen García de Insausti.

Vicente Lecuna

Se ratificaron como Invitados de Cortesía a los Drs.: Claudio Aoun, Román Arreaza Cardier, Román Arreaza Padilla, Edgar Chiossone, Manuel González Guerra, Salvador Itriago, Aníbal Lattuff, José Rafael López, Felipe Martín Piñate, Eduardo Morales Briceño, Carlos Paradisi, Doris Perdomo de Ponce, Armando Pérez Lozano, José Rodríguez Casas, Francisco Tortoledo, Marcos Troccoli y Eduardo Urdaneta. Pensamos que es importante mantener rigurosamente el programa de Invitados de Cortesía y que las próximas Directivas cumplan a cabalidad lo pautado en el Reglamento recién aprobado con la finalidad de que el aporte de este tipo de Invitados sea cada vez más positivo para cumplir los objetivos de la Academia.

Gestiones

A. Se realizaron múltiples gestiones ante Organismos Oficiales, destinadas a mejorar las finanzas y en general la proyección de la Corporación.

Solicitamos audiencias ante los Ministros de Educación y Salud y Desarrollo Social para tal fin y sólo nos concedió la audiencia el Dr. Hector Navarro Díaz, en dos oportunidades, como fue oportunamente informado en Asamblea. También se realizaron entrevistas con el Viceministro de Educación (9/11/99).

La entrevista con el Ministro de Salud y Desarrollo Social Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa, nunca se concretó, por lo que durante este período no fue posible entrevistarse con el Ministro de Salud en consideración a su indiferencia para una reunión con nuestra Corporación.

De igual manera se hicieron gestiones, fundamentalmente económicas, que nos permitieran cumplir con parte de nuestro plan de trabajo, con la Fundación Vollmer, CONAC y CONICIT, Alcaldía Libertador y Banco Provincial, entre otras.

Las tres primeras respondieron favorablemente a nuestra solicitud, lo que nos permitió cumplir con algunas metas, especialmente relacionadas con la publicación de la Gaceta Médica Venezolana.

En ese mismo sentido nos reunimos en diferentes oportunidades con el Dr. Claudio Bifano.

Representante de las Academias en el CONICIT y con el Dr. Igor Delgado, Miembro del Directorio del CONAC con la finalidad de concretar la colaboración de esas dos instituciones.

B. La Academia tuvo una participación muy activa ante los organismos legislativos en relación con las leyes de Salud y Seguridad Social en cada una de las etapas políticas que hemos vivido en estos últimos tiempos:

1. Al nivel de las Comisiones de Salud del Senado y de la Cámara de Diputados del antiguo Congreso Nacional en ocasión de la discusión de la Ley Orgánica de la Salud y de la Ley del Subsistema. Expresamos de muchas formas y en muy diferentes actividades nuestra posición. Lamentablemente, no fueron tomadas en cuenta las observaciones, que hicimos conjuntamente con otras organizaciones relacionadas con la salud, en el momento de redactar la Ley del Subsistema, que finalmente salió promulgada vía Ley Habilitante, por el Gobierno presidido por el Dr. Rafael Caldera.
2. La Academia de Medicina aprobó el informe de una Comisión Especial presidida por el Dr. Oscar Beaujon Rubín e integrada por los Drs. José Rojas Contreras, Blas Bruni Celli, Hernán Méndez Castellano, Gabriel d'Empaire y Ladimiro Espinoza y desarrolló una posición oficial acerca de la Salud, Seguridad Social y una serie de recomendaciones del articulado que pensábamos debería incluirse en la nueva Constitución que estaba elaborando la Asamblea Nacional Constituyente. La voz de la Academia fue oída en el seno de la Comisión de Salud de la referida Asamblea el 1/9/99 a través de un derecho de palabra ejercido por el Dr. Oscar Beaujon Rubín, Presidente.

C. La Academia forma parte activa de una serie de Comisiones de trabajo constituidas por el Ministerio de Salud, dentro de las que mencionaremos:

1. Comisión Interinstitucional para el estudio de la Acreditación, Certificación y Recertificación. Participan: un representante de cada una de las siguientes Instituciones, la Academia Nacional de Medicina, la Federación Médica Venezolana, de las Universidades, del Ministerio de Salud y Desarrollo y el Ministerio de Educación. Son asesores de la Comisión, la Red de Sociedades

Científicas y la Organización Panamericana de la Salud. Se han celebrado varias reuniones pero todavía no se tienen directrices claras en ese sentido. Las convocatorias por parte del Ministerio de Salud y Desarrollo han ido disminuyendo en frecuencia. Dada la importancia de los temas a considerar y las pautas que es necesario implementar, esperaremos que se le ponga, por parte de las autoridades competentes, todo el interés que se requiere. La Directiva de la Academia ha manifestado su preocupación por la lentitud como se ha desarrollado esta situación.

2. Comisión Interinstitucional de las Especialidades Médicas: Está constituida por dos representantes de las siguientes Instituciones: Academia Nacional de Medicina, Ministerio de Salud y Desarrollo (Dirección de Investigación y Docencia y la División de Registro de Títulos y Salud Poblacional), Ministerio de Educación (Consejo Nacional de Universidades y Consejo Nacional de Posgrado), Oficina Sanitaria Panamericana, Red de Sociedades Científicas y Consejo Nacional de Directores y Coordinadores de Posgrado de las Escuelas y Facultades de Medicina.

Dentro de los objetivos de la Comisión están:

1. Elaborar un sistema de información y registro nacional permanente y actualizado de los especialistas.
2. Unificar y actualizar los criterios mínimos para la creación y acreditación de los programas de formación de posgrado en áreas de la salud y de las normas de certificación y recertificación de los médicos especialistas.
3. Redactar un anteproyecto de reglamento de Ley de Ejercicio de la Medicina.
4. Evaluación continua del funcionamiento y planta física de los ambulatorios y hospitales que son sede de los cursos de posgrado y residencias médicas.

Es importante reconocer y expresar nuestro agradecimiento al Dr. Antonio Clemente por su colaboración y participación activa dentro de estas Comisiones, acompañando al Dr. Oscar Beaujon.

Situación Financiera

Aun cuando este tópico es motivo de un informe que se presenta a la consideración de la Asamblea,

es conveniente hacer algunos comentarios acerca de este importante tema, que amenaza seriamente la vida académica.

A. Gasto: por una parte los gastos se incrementan en forma permanente y de una manera no previsible. El renglón correspondiente a personal, ocupa cada día mayor porcentaje de nuestro presupuesto, incluso existe una deuda acumulada, por concepto del aumento del 20% decretado en 1999 y otro anunciado recientemente por el Gobierno Nacional, que se suma al monto correspondiente al cambio de régimen de transferencia, fideicomiso y prestaciones sociales.

Todo esto constituye un peso importante para las finanzas de la Corporación, que no estamos en capacidad de asumirlo, por lo que se requiere multiplicar las gestiones tendientes a conseguir que el Gobierno asuma el compromiso generado en los trabajadores por su propia política. En ese sentido adelantamos gestiones ante la OCPRE y el Ministerio de Educación a fin de incluirlos en el presupuesto. Estas gestiones debe reactualizarlas la nueva Junta Directiva.

Por otra parte, se incrementan las obligaciones de egresos al elevarse en forma desmesurada el costo de los insumos necesarios para el funcionamiento normal de la Institución, insumos que aun cuando hemos tratado de reducirlos al mínimo siempre incluye una gran cantidad de material de secretaría, cartuchos de tinta de impresoras, resmas, de papel, etc. Adicionalmente, se han incrementado los montos que tenemos que aportar, como alícuota al mantenimiento del Palacio de las Academias, al correspondiente a los servicios eléctricos y de aseo. Además está latente la necesidad de aportar a la Fundación Palacio de las Academias, de una cantidad apreciable, que puede llegar a ser, anualmente, aproximadamente el 10% de nuestro presupuesto en consideración a que su presupuesto le fue recortado en un 50% lo que obliga a todas las Academias a aportar una cantidad apreciable para el mantenimiento de este Monumento Nacional.

B. Financiamiento

1. Ministerio de Educación: se han cumplido todos los extremos de los requisitos exigidos por el Gobierno a través del Ministerio de Educación, para solicitar un presupuesto acorde con nuestras

necesidades, y suficiente para el cumplimiento de las metas propuestas. El año 1998 se elaboró el proyecto de presupuesto primero, y después el presupuesto propiamente dicho, para lo cual es necesario contratar a personal especializado, lo que implica un gasto adicional. Todo para conseguir el presupuesto para este año, que al final fue reconducido, o sea que nos teníamos que manejar con el mismo presupuesto del año anterior. Para este año 2000, el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Educación, mantuvo la misma cantidad de 25 000 000,00 Bs. (similar al aportado en 1998), a pesar de que enviamos un presupuesto estimado en más de 60 000 000,00 Bs. Con el agravante que durante el año 1999 tuvimos que apelar a todas nuestras reservas para poder subsistir, ya que sólo fue el 30 de diciembre cuando el Ministerio hizo el depósito del monto de 25 000 000,00 Bs. asignado para ese año. Esperamos que este año no ocurra algo similar, aunque es de hacer notar que a la fecha no hemos recibido nada del presupuesto correspondiente.

2. Hemos hecho una serie adicional de gestiones, en solicitud de financiamiento a Instituciones como el CONAC, CONICIT y a Fundaciones privadas. Gracias al aporte del CONICIT, destinado a la publicación de la Gaceta Médica de Caracas, con una suma de 11 096 830,00 Bs. tenemos garantizada la edición del 3^{er} y 4^o números de 1999 y los dos primeros de este año.
3. Es necesario reconocer la colaboración por parte del CONAC quien nos ha asignado aportes que han servido para completar los gastos derivados de la publicación de la Gaceta Médica de Caracas.
4. Debemos agradecer muy especialmente a la Fundación Vollmer y al Dr. Eduardo Siblesz y la Sra. Ana Luisa Estrada de Wallis, la colaboración prestada por esa importante Fundación que ha permitido mantener muchas de nuestras actividades, tales como el Programa de Radio, puntal de difusión de la Academia en educación al público. Su aporte ha contribuido a evitar nuestro colapso económico.

Esta muy delicada situación financiera de la Academia nos impidió adelantar importantes programas de expansión y proyección de la corporación, tales como:

1. La remodelación del local situado en la planta

baja, que teníamos destinado para el funcionamiento de la biblioteca virtual con comunicación con Internet y locales apropiados para las reuniones de las Comisiones de Trabajo. De esto al menos dejamos el anteproyecto elaborado. Quedó pendiente la remodelación de la sala de reuniones de la Asamblea y la incorporación de aire acondicionado, la actualización de los sistemas audiovisuales y de sonido.

2. Todo el programa de publicaciones.
3. El programa destinado a la difusión adecuada de las actividades de la Academia para que la población general tenga plena conciencia de nuestra participación en la vida científica del país y en general de todo lo relacionado con la medicina nacional. Este proyecto requiere de una buena oficina de prensa y de acceso a los diferentes medios de comunicación todo lo cual implica un adecuado presupuesto. En todo caso, en este sentido, es necesario hacer un reconocimiento al periódico El Globo y especialmente a su Director, el Dr. Anibal Latuff, quien en todo momento ha prestado su colaboración para la publicación, sin restricciones, de todo lo relacionado a la Academia, incluso nuestras convocatorias son publicadas cada semana, sin costo alguno. Todos nuestros comunicados y acuerdos son también publicados en páginas relevantes.

Es de fundamental importancia buscar formas múltiples de financiamiento de la Corporación que permitan su adecuado funcionamiento, sin la presión determinada por la continua y progresiva reducción del aporte oficial, conjuntamente con el retardo en suministrar los escasos recursos que nos asigna. Sólo si conseguimos esta independencia económica estaremos en capacidad de ejercer a cabalidad con nuestros postulados y obligaciones con la medicina nacional.

Ley Orgánica

Una de las aspiraciones y necesidades que la Academia venía difiriendo era la discusión de las necesarias reformas de nuestra Ley Orgánica, a fin de adecuarlas a las nuevas épocas. Recordemos que la Ley original, que dio origen a la Academia Nacional de Medicina data de 1904, posteriormente en 1941 se realiza la única modificación. En consideración a la necesidad de actualizarla, la Junta

Directiva nombró una Comisión integrada por los Drs. Blas Bruni Celli, Hernán Méndez Castellano, Juan José Puigbó y Leopoldo Briceño, quien la coordinó. Se le hicieron dos discusiones en cada una de las cuales se analizó a profundidad cada artículo y finalmente se aprobó una reforma integral de nuestra Ley, cuyos puntos más resaltantes son:

1. Se redefine a la Academia en un concepto más amplio y más acorde a la realidad moderna.
2. Se amplía la cantidad de Académicos a 50 Individuos de Número y 60 Miembros Correspondientes Nacionales.
3. Se modifican los requisitos para ingresar como Miembro de la Academia haciendo más factible y acorde a la realidad de los títulos otorgados en la actualidad.
4. Se establece una Comisión de Admisión a la que se va a proporcionar una reglamentación adecuada y completa.
5. Se establece la necesidad de que los Miembros de la Academia cumplan a cabalidad con sus obligaciones académicas a riesgo de perder parcial o totalmente sus derechos.
6. Se actualizan los medios de acción de la Academia.

Creemos que la propuesta de modificación de nuestra Ley Orgánica responde a las necesidades de cambio de nuestras estructuras, sólo esperamos que tenga éxito las gestiones que estamos realizando para que la Comisión Legislativa Nacional, la considere y apruebe.

Posición ante el acuerdo Cuba-Venezuela.

Con relación a este punto es necesario destacar que por insistencia de la Academia Nacional de Medicina y en contra de una comunicación del Ministerio de Relaciones Exteriores donde lo negaba, se recibió del Ministerio de Sanidad la confirmación de un acuerdo entre ambos gobiernos que involucraría, por una parte la venida al país de un grupo no especificado en número, ni en especialidad, de médicos cubanos y por otra la creación de 100 becas otorgadas a jóvenes venezolanos para estudiar medicina en ese país. En ese sentido la Asamblea aprobó la posición oficial de la Academia Nacional de Medicina, de enérgica y razonada oposición a los términos del acuerdo por no cumplir con los

requisitos que exige la Ley con respecto al ejercicio de los médicos extranjeros, por la violación flagrante de diversos artículos de la Ley de Ejercicio de Medicina, entre ellos el 4-5-6-7 y 8 y a la inconveniencia para el ejercicio ético de la medicina de favorecer el incremento del proletariado médico en el país al enviar a 100 o más estudiantes a realizar estudios de medicina en Cuba en unas condiciones y con unos resultados, en lo tecnológico y doctrinario, de dudosa efectividad. Este documento fue ampliamente distribuido y generó muchas manifestaciones de apoyo aunque, es necesario denunciarlo, no derivó en una posición seria, decidida y valiente, ni de los gremios, ni de las diferentes sociedades científicas del país. Solamente fue unos meses después, ya en este año, cuando han comenzado a generarse posiciones más radicales ante esta grave situación especialmente a raíz de los hechos sucedidos posteriormente a la tragedia acaecida en diciembre pasado.

Este documento se anexa al presente informe.

Academia Nacional de Medicina y los proyectos de salud

Ya mencionamos anteriormente en este Informe, en el aparte B del Subtítulo GESTIONES, la actuación que durante el bienio tuvo la Academia en defensa de un sistema sanitario justo. Durante el gobierno del Dr. Rafael Caldera, participamos activamente en las discusiones en el ámbito de las Comisiones de Salud del Congreso Nacional.

A. Posición de la Academia y el proyecto de salud.

En el orden de ideas expresadas, creemos importante hacer mención especial del documento, ya citado, que fija la posición doctrinaria de la Academia en relación con la salud y que se constituyó basado en la exposición que el Presidente de la Academia hizo ante la Comisión de Salud de la Asamblea Nacional Constituyente.

En ese importante documento se establece que

1. Todo venezolano tiene derecho a una salud global, entendiéndose por salud, no sólo la ausencia de enfermedad sino como un estado de bienestar físico, mental y social del hombre.
2. La salud depende de la política general del Estado, no de un solo organismo. No puede haber desarrollo de una nación sin un pueblo saludable.
3. La educación debe considerarse el principal

aliado del Sistema de Salud.

Ésta debe extenderse a la educación de la población para la salud.

4. Tiene suma importancia diferenciar entre la Salud y el Derecho a la Atención Médica.
5. El derecho a la salud es un derecho civil y político, similar al de la seguridad, vida, libertad y propiedad. Es un derecho inalienable e indiscutible inherente a cada ser humano por su sola condición de ser humano. Es taxativo, implícito en cualquier Constitución.
6. El sistema de seguridad social debe expandirse progresivamente a toda la población, incluyendo al grueso grupo integrante de la economía informal, que ocupa un elevado porcentaje de la masa laboral, adicionalmente debe basarse en una metodología actuarial, debiendo definir con precisión el monto de las contribuciones.
7. Es imprescindible que el Estado enfoque la problemática de salud como un PROBLEMA DE ESTADO. Lo trate como tal y se aporte un porcentaje suficiente del Producto Interno Bruto, que permita su funcionamiento adecuado.
8. Parte fundamental de la atención médica en nuestro sistema de salud lo constituye la medicina privada. Esta representa un derecho, no sólo para aquel individuo que no quiere acogerse al sistema de seguridad pública, sino también para el médico, quien tiene todo el derecho de trabajar en su profesión.
9. Es de extrema importancia respetar el derecho del paciente a escoger su médico y, por tanto, el respeto a la relación médico paciente que se basa en mutua confianza que no puede ni debe ser alterada por ningún interés extraño a los derechos y deberes de médicos y pacientes. No es aceptable la intervención de terceras personas, ni de instituciones en la relación médico paciente.
10. Es imprescindible establecer un control adecuado sobre la organización regional de la salud. Deben implementarse normas rectoras comunes de obligatorio cumplimiento, con estrecho seguimiento y establecerse severas sanciones, que se cumplan, para las infracciones.
11. Es necesario garantizar a los médicos y profesionales afines y personal en general unos ingresos adecuados y mecanismos de reivindicaciones diferentes a la paralización de los servicios de salud.

En consideración a estos principios generales, someramente enunciados, la Academia propuso una serie de puntos que pedimos se incluyeran en la nueva Constitución.

1. Toda persona tiene derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental, de los servicios para la prevención y el tratamiento y rehabilitación física de su salud.
2. El Estado garantizará una red nacional de salud donde se prestará la atención en todos los niveles, de alta calidad y adecuada a los avances de la ciencia y tecnología.
3. Toda persona que no pueda procurarse por sus propios medios la asistencia médica necesaria, tiene el derecho a medios de prevención o asistencia gratuita por parte del Estado, por lo que este proveerá e implementará los mecanismos apropiados para dicha atención.
4. Todos los centros de salud públicos y privados están obligados a prestar servicio de atención médica inmediata en casos de emergencia, cuando la ausencia de atención médica o la remisión del afectado a otro centro de salud pueda implicar un peligro a la vida o daños irreversibles a la salud. En aquellos casos en donde la persona afectada no puede procurarse por sus propios medios la asistencia médica necesaria, el Estado asumirá los gastos incurridos de un todo de acuerdo a un catálogo de prestaciones, previamente establecido entre las partes.
5. Todas las personas están obligadas a colaborar con las medidas sanitarias que establezca la Ley, dentro de los límites impuestos por el respeto a la persona humana.
6. La ley definirá el monto mínimo suficiente, asignado anualmente a la inversión destinada al sector salud.
7. El Estado formulará la política nacional de salud y determinará su aplicación en los servicios de salud tanto públicos como privados. La Ley determinará, su aplicación en los servicios de salud tanto públicos como privados. La Ley determinará, en su último caso, el órgano de control y supervigilancia de las empresas que se dediquen a los servicios de salud privados, respetando en su totalidad los derechos a la libertad de ejercicio profesional y la justa retribución por los servicios prestados.

8. El sistema nacional de salud con sus dos componentes básicos, el público y el privado, funcionará de acuerdo a los principios fundamentales de universalidad, equidad, solidaridad y eficiencia. Fomentará la investigación científica, el desarrollo tecnológico con criterios éticos.
9. Se garantizará a cada nivel asistencial lo necesario para su adecuado funcionamiento. La Ley garantizará a los profesionales de la salud su estabilidad profesional, un régimen de trabajo, incluyendo los programas de mejoramiento profesional, y nivel de vida acorde con su elevada misión.

Los Ministerios de Salud, Educación y Trabajo proveerán y vigilarán los medios necesarios para obtener dichos objetivos. La Ley establecerá las sanciones correspondientes al incumplimiento de estas disposiciones.

10. Los Servicios e Instituciones de asistencia, investigación o docencia médica de dominio privado se considerarán parte integrante del Servicio Nacional de Salud en el aspecto humanitario y científico. Su participación puede ser cuantificada mediante la Ley o Convenios que faciliten la colaboración.
11. El Sistema Nacional de Salud garantizará a los beneficiarios el derecho a la libertad de elección del médico tratante y/o institución asistencial o prestadora de los servicios o a la intermediación financiera, dentro de los límites presupuestados. La Ley y reglamentos especiales regirán aquellos servicios asistenciales financiados exclusivamente por el Estado.
12. Se clasificará al funcionario del Sistema de Salud como responsable del enfermo. Se contemplarán sueldos adecuados y seguridad social propia, que haga atractiva a la carrera sanitaria. En contraparte, es fundamental clasificarlo como un empleado que se debe al enfermo como prioridad y, por tanto, le será denegada cualquier acción que pueda interrumpir la prestación de sus servicios. Esto regirá para médicos, enfermeras, bionalistas, paramédicos en general e incluso para aquellos obreros de cuyos servicios se beneficia de forma inmediata el enfermo. A cambio de esto la Ley debe contemplar los mecanismos adecuados para canalizar sin interrumpir los servicios, todos los anhelos y reclamos naturales de los trabajadores.

B. Una vez redactada la nueva Constitución y ante el articulado aprobado, la Academia manifestó públicamente su pensamiento al respecto y dejó perfectamente establecido su posición en los siguientes términos:

1. Pensamos que las Corporaciones Científicas, Académicas y las organizaciones de asistencia médica han presentado y siguen prestando, un valioso y fundamental aporte en lo relativo a la seguridad social en general y a la salud en particular, importancia, que a nuestra manera de ver, no se refleja en el articulado aprobado, al punto de que sólo dispone que “el Estado regulará las instituciones públicas y privadas de salud”.
2. El articulado condiciona al Estado a una gran cantidad de obligaciones de muy diferente naturaleza, que demandará, a nuestro modo de ver, una enorme cantidad de dinero, por lo que pensamos es de fundamental importancia realizar un exhaustivo análisis de costos y disponibilidades, para plasmar en la Constitución sólo ofertas que sean viables y financiables.
3. Creemos que el conjunto de artículos aprobados no garantiza a la persona la libre elección del médico tratante y/o institución asistencial, ni el derecho del médico a ejercer libremente su profesión.

Estas fueron las principales observaciones al articulado aprobado y por estas consideraciones en el mismo documento ratificamos ante la opinión pública, el conjunto de proposiciones que en su oportunidad hizo la Academia Nacional de Medicina a la Comisión de Salud de la Asamblea Nacional Constituyente.

Organismos Gremiales

Hemos mantenido las mejores relaciones con nuestros organismos gremiales, aun cuando se han presentado algunos enfrentamientos que se han superado favorablemente. En todo momento la Academia interpuso sus buenos oficios, a través de múltiples reuniones y en diferentes escenarios, para contribuir a que los distintos dirigentes gremiales, llegaran a acuerdos en torno a muchos de los puntos de divergencia planteados. De igual manera, la Academia mantuvo una firme posición en defensa del derecho de la población a la atención médica y

de nuestra oposición al uso de la huelga médica y en especial de la llamada Hora 0, como medio para conseguir reivindicaciones gremiales. En ese orden de ideas y con motivo de la huelga médica nacional, llamada Hora 0, realizada en septiembre de 1998, la Academia se pronunció en un comunicado ampliamente distribuido, en el que se puntualizaba:

1. Ante la difícil situación socioeconómica del país y del médico en particular y la necesidad de que se lleguen a acuerdos satisfactorios tendientes a mejorar estos problemas, pero sin llegar a afectar a la salud y la atención médica de los pacientes se condena muy tajantemente, la paralización de los servicios, especialmente la emergencia, por ser antiética y atentar contra el bienestar de la población general.
2. La imperativa necesidad de que el gobierno realice una dotación adecuada de los insumos necesarios para la buena marcha de los hospitales. Necesidad de destinar los fondos suficientes a la salud de acuerdo al PIB.
3. Necesidad de mantener en plena capacidad de funcionamiento a los servicios auxiliares como laboratorio, radiología, banco de sangre.
4. Necesidad de que el gobierno de turno, se aboque con decisión al estudio y aprobación de leyes relacionadas a sistemas de seguridad social que a la fecha se discutían y en las cuales participaba activamente la Academia.
5. Necesidad de que gobierno y organismos gremiales agotaran todos los recursos para lograr un acuerdo satisfactorio para las partes.

A. Federación Médica Venezolana (FMV).

Al margen del permanente cuestionamiento que el actual gobierno ha hecho de la FMV, la Academia ha llevado relaciones muy cordiales acorde con su condición de máximo organismo gremial del país, pero siempre manteniendo una independencia de acción y de criterio. Los principales eventos sucedidos se pueden resumir en:

1. Se presentaron algunos malentendidos durante el año 1999, como los relacionados a la publicación en el Boletín de la FMV de unos supuestos cambios en la posición de la Academia con respecto a la Ley del Subsistema de Salud, que afortunadamente, se resolvieron satisfactoria-

mente a través de sendos documentos escritos, en los cuales manifestamos la necesidad de que los organismos gremiales participen activamente en la discusión de los proyectos, especialmente la FMV, haciendo hincapié en la importancia de la aprobación de la Ley Orgánica de Salud y la Ley del Subsistema de Salud, que estaban en discusión en el Congreso Nacional, en donde se garantizara la atención médica a la población general sin atentar contra el derecho de que el paciente escoja a su médico y el de éste, de realizar el acto médico sin la intervención de terceras personas o instituciones, evitando que la comercialización de la medicina atente contra su libre ejercicio.

2. También se hicieron reuniones donde asistió el Presidente de la FMV, Dr. Jesús Méndez Quijada, en relación con el problema generado por los Acuerdos que el Gobierno de Venezuela suscribió con el de la República de Cuba, según el cual vendrían al país médicos cubanos y se crearían becas para bachilleres para estudiar medicina en ese país. En este sentido fue la Academia quien dio el primer y enérgico alerta ante este grave conflicto gremial y científico que, de continuar llevándose a la práctica, conducirá a repercusiones muy negativas en el ejercicio de la medicina en el país. En otro punto de este informe se hacen consideraciones más amplias sobre esta posición.
3. Hemos enviado comunicación a la Federación Médica Venezolana, a todos los Colegios de Médicos del país, a la Red de Sociedades Científicas y a todas las Sociedades Científicas relativa a la grave situación para la medicina nacional que representa el Convenio firmado entre el IPASME y el CIMEQ (Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas) de la Habana, Cuba. Estamos esperando la respuesta de estas instituciones con la finalidad de dirigir un movimiento nacional de rechazo ante este Convenio que tiene, a nuestro modo de ver, graves implicaciones gremiales y científicas. El Convenio entre otras cosas establece:
 4. Que se realiza ante la poca respuesta resolutoria al nivel de la red hospitalaria nacional para el tratamiento de casi todas las patologías médico quirúrgicas.
 2. Que la medicina en ese Centro cuenta con una tecnología de punta.
 3. Se dispondrán de 15 camas mensuales para el

tratamiento de pacientes enviados por el IPASME.

4. El IPASME acuerda cancelar la cantidad de \$ 312 500,00 (US\$) en forma trimestral a partir de diciembre de 1999.

Pensamos que este tipo de Convenios lesiona gravemente a la medicina nacional, la tilda de no tener capacidad de respuesta, cuestiona la tecnología y los médicos que la ejercen, proporciona fondos a un país extranjero sin que exista una real posibilidad de establecer en qué y cómo se utilizan, restándole posible ayuda a las instituciones públicas de nuestro país que están en déficit permanente por la incapacidad de los gobiernos en lograr un sistema y aportes necesarios para su adecuado funcionamiento.

Es nuestra esperanza que los organismos gremiales, las sociedades científicas y la red de sociedades, no solamente manifiesten su opinión y rechazo a este tipo de Convenios, sino que informen adecuadamente a sus miembros y fomenten una verdadera matriz de opinión que permita una fuerte corriente de rechazo nacional.

La Academia está dispuesta a colocarse a la cabeza de este movimiento.

B. Colegio de Médicos del Distrito Federal

Entre otras actividades participamos en el Jurado que selecciona al Premio Dr. José Izquierdo, que confiere el Colegio de Médicos, en memoria del Dr. Izquierdo y para galardonar a profesores universitarios por sus méritos docentes. En el año de 1999 se designó al Dr. Rafael Muci Mendoza. En el año 2000 resultó galardonado el Dr. Hernán Méndez Castellano y aun cuando no asistimos a la reunión convocada por no haber cumplido el Colegio con los puntos que establece el reglamento respectivo, se suscribió el diploma correspondiente.

Ambos beneficiarios del premio son distinguidos Académicos de relevante méritos profesionales.

Representaciones

Hemos asistido a innumerables eventos en representación de la Academia, entre ellas vale mencionar:

Foro sobre “**El médico, la especialidad y su ejercicio**” organizado entre el Ministerio de Sanidad y la Red de Sociedades Científicas, en donde

participó el Presidente Dr. Oscar Beaujon Rubín, con la ponencia: “Acto médico, especialización y recertificación”.

Foro sobre “**Salud y Constituyente, un debate necesario**” en donde el Presidente Dr. Oscar Beaujon Rubín, esbozó las bases de la posición de la Academia Nacional de Medicina con relación a ese tema.

Reunión Red de Sociedades, 1^{as} Jornadas, 12 de marzo de 1999, donde el Dr. Oscar Beaujon Rubín, Presidente, participó con una ponencia acerca de la posición de la Academia acerca de la “Salud, ejercicio médico y seguridad social”.

Hemos representado a la Academia en diversos actos solemnes:

- 05-07-98: 187° Aniversario de la Firma del Acta de la Independencia (Dr. Oscar Beaujon Rubín).
- 02-02-99: Toma de Posesión del Presidente Hugo Chavez Frías.
- 08-08-99: Inhumación de los restos del General Antonio Guzmán Blanco en el Panteón Nacional. (Dr. Oscar Beaujon Rubín).
- 28-03-2000: Acto de Celebración del 250° Aniversario del Natalicio del Generalísimo Francisco de Miranda. Panteón Nacional. (Dr. Oscar Beaujon Rubín).

Adicionalmente, algún Miembro de la Academia ha asistido como representante oficial a una gran cantidad de Eventos, Foros, Jornadas y dentro de ellas podemos citar, en orden cronológico:

- 21-06-98: Primera Jornada Municipal. La comunidad aborda el problema de las drogas. Dr. José Avilán Rovira, Armando Pérez Lozano y Francisco Herrera.
- 24-06-98: 177° Aniversario de la Batalla de Carabobo. Día del Ejército. Dr. José E. López.
- 25-06-98: III Encuentro Nacional de Responsables de la Red Venezolana de la Salud de la Mujer y la Familia (Dras. Gioconda Stopello de Morales y Doris Perdomo de Ponce).
- 02-07-98: CONICIT. Problema de la Vacuna Leishmaniasis (Dr. Oscar Beaujon Rubín).

- 19-07-98: Comisión Presidencial V Centenario Universidad Central de Venezuela y Fundalatin (Dr. Pedro Manrique Lander).
- 19-07-98: Cantata Iberoamericana en Clave Globulización Mestiza. 500 años de Venezuela. Universidad Central de Venezuela.
- 21-07-98. Jornadas Médicas en honor a la Conmemoración Centenario Nacimiento Dr. José Ignacio Baldó. Hospital del Algodonal (Dr. Alberto Angulo Ortega).
- 26-07-98. Inauguración Jornadas Cursos de Posgrado de Neurología en honor Centenario del Nacimiento Dr. José Ignacio Baldó (Dr. Alberto Angulo Ortega).
- 26-07-98. Reunión Medicina Militar (Dr. Pedro Manrique Lander).
- 26-07-98. Instalación Congreso Venezolano de Urología (Dr. Oscar Beaujon R.)
- 27-07-98. XXXV Aniversario CAVENDES (Dr. Oscar Beaujon R.)
- 30-07-98. Foro: “La salud mental del Estado Miranda” (Dra. Milena Sardi de Selle).
- 01-08-98. Instituto Nacional de Tuberculosis. Centenario Nacimiento Baldó (Dr. Alberto Angulo Ortega).
- 06-08-98. Jornadas XIV Asamblea General de la Sociedad Venezolana de Médicos Higienistas. Ponencia “Seguridad Social” (Drs. Pedro Manrique Lander, Antonio Clemente y Armando Pérez Lozano).
- 07-08-98. Comisión Presidencial V Centenario de Venezuela Conmemoración 500 años de la llegada del Almirante Cristóbal Colón a Tierra Firme. Paraninfo Palacio de las Academias (Dr. Alberto Angulo Ortega).
- 23-09-98. Seminario “Legislación sanitaria – Sociedad Venezolana de Salud Pública (Dr. Antonio Clemente).
- 07-10-98. Comisión Organizadora del XXVII Congreso Panamericano de la Unión Latinoamericana de Sociedades de Tisiología y Enfermedades Respiratorias. Acto Inaugural. (Dr. Alberto Angulo Ortega).
- 7 al 10-10-98. XLV Asamblea Ordinaria y Jornadas Científicas Centenario Natalicio

INFORME JUNTA DIRECTIVA 1998-2000

- Dr. José Ignacio Baldó. Sociedad Venezolana de Salud Pública efectuadas en la Escuela de Medicina "José M. Vargas" (Dr. José M. Avilán Rovira).
- 18-10-98. Foro: "La Salud y Seguridad Social" Federación Médica Venezolana (Dr. Carlos A. Hernández H.)
- 19-10-98. LIII Reunión Ordinaria de la Asamblea Federación Médica Venezolana (Dr. Carlos A. Hernández H.)
- 29-10-98. Conferimiento Doctorado Honoris Causa al Dr. Fernando Savater, Paraninfo Casa Rectoral. Sartanejas. Baruta (Dr. Pedro Manrique Lander).
- 30-10-98. LX Aniversario Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel". Auditorio Círculo Militar (Dr. José A. O'Daly C.).
- 2 al 4-11-98. Reunión Panamericana sobre Resistencia Bacteriana a los Antibióticos en las Américas: Vigilancia y Producción. OPS/OMS (Dr. Rafael Muci Mendoza).
- 13-11-98. Foro: "Primer Congreso Nacional del Enfermo Crónico frente a las Leyes del Subsistema de Salud. Liquidación del IVSS y de Transición al nuevo sistema de Seguridad Social Integrado" Hospital Pérez Carreño (Dr. Oscar Beaujon R.)
- 18 al 21-11-98. XV Jornadas Nacionales de Medicina Crítica. Sociedad Venezolana de Medicina Crítica. Mérida (Dr. Mario Spinetti Berti).
- 28-11-98. Primera Graduación de la Unidad Oftalmológica de Caracas. Hotel Caracas Hilton (Dr. Oscar Beaujon R.).
- 23-02-99 Sociedad Venezolana de Cardiología (colaboración a los eventos realizados por esa Sociedad) (Dr. Carlos A. Hernández H., Pedro Manrique Lander y Oscar Beaujon Rubín).
- 10-03-99. Acto Día del Médico. Colegio de Médicos del DF. (Dr. Oscar Beaujon Rubín).
- 12-03-99 I Jornadas Científicas Médicas Venezolanas de la Red. Hotel Caracas Hilton. (Dr. Oscar Beaujon R.).
- 03-03-99. Reunión Fundación Planas Suárez. Se realizó en la Cruz Roja Venezolana (Dr. Oscar Beaujon R.).
- 11-03-99 Acto Inaugural Sede de la Coordinación de Investigación de la Facultad de Medicina de la UCV (Dr. Carlos A. Hernández H.).
- 11-03-99 Sesión Solemne de Toma de Posesión de la Junta Directiva de la Sociedad Venezolana de Cirugía. En ese Acto se nombró al Dr. Carlos Hernández, Miembro Honorario de la Sociedad (Dr. Oscar Beaujon Rubín).
- 19-03-99. Acto Inaugural Posgrado de Clínica Urológica de la Escuela de Medicina "Luis Razetti". Facultad de Medicina. Hospital de Clínicas Caracas (Dr. Leopoldo Briceño Y.).
- 24-06-99. 178° Aniversario de la Batalla de Carabobo. Día del ejército Venezolano (Dr. José E. López).
- 30-06-98. Presentación Plan Propatria. Proyecto Bolívar 2000. Ministerio de Educación (Dr. Pedro Manrique Lander).
- 21-07-99. Acto Inaugural Centro Investigación y Estudios Históricos de la Facultad de Medicina. UCV (Dr. Pedro Manrique Lander).
- 24-08-99. Federación Médica Venezolana. Celebración del Quincuagésimo cuarto Aniversario de su fundación. (Dr. Oscar Beaujon Rubín).
- 23 y 24-09-99 Foro: "Salud en la Constituyente". Ministerio de la Salud. Hotel Paseo de las Mercedes. (Dr. Ladimiro Espinoza León).
- 01-10-99. Taller "Universidad Constituyente y Salud" "Ministerio de Salud. Despacho del Ministro (Dr. Ladimiro Espinoza).
- 10-10-99. Acto Aniversario FMV (Dr. Oscar Beaujon Rubín).
- 11-10-99. Dirección General de Oficina Sectorial de Planificación y Presupuesto del Ministerio de Educación (Dr. José Ochoa).
- 18-10-99. LXI Aniversario de la Contraloría General de la República Salas Ríos Reina (Dr. Oscar Beaujon Rubín).
- 22-10-99. Acto de Clausura de la Semana del Corazón (Drs. Leopoldo Briceño Iragorry, Manrique Lander y Carlos A. Hernández).

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

- 29-10-99. XXX Aniversario de la Sociedad Venezolana de Neurología. (Dr. Julio Borges Iturriza). Hotel Hilton de Caracas (Dr. Oscar Beaujon Rubín).
- 05-11-99. Reunión conjunta de todas las Academias con el Ministro de Educación para introducir el Presupuesto de las Academias. (Dr. Oscar Beaujon Rubín). 02-03-2000. Reunión con el Dr. Oscar Feo, para tratar varios puntos relacionados con la Academia (Dr. Oscar Beaujon Rubín).
- 20-11-99. Instalación Congreso Nacional de Oftalmología. Hotel Hilton (Dr. Oscar Beaujon Rubín). 10-03-2000. Acto Día del Médico. Ofrenda floral. Panteón Nacional (Dr. Oscar Beaujon Rubín).
- 22-11-99. Asamblea SVO. Hotel Hilton. Participación problemática de la injerencia de la medicina cubana y el convenio para estudiar medicina en Cuba. Hotel Hilton (Dr. Oscar Beaujon Rubín). 24-03-2000. Ministerio de Salud y Desarrollo Social: Taller: "La formación y el ejercicio profesional de los médicos especialistas" (Dr. Antonio Clemente).
- 27-11-99. Reunión denominación "Dr. Luis López Grillo", al Posgrado de Cardiología del Hospital Universitario. (Dr. Oscar Beaujon Rubín). 03-05-2000 Asistencia a reunión de la Sociedad Civil con la Asamblea Nacional con relación a las bases de integración de la Comisión de Revisión de Credenciales para la integración del Poder Moral, establecido en la nueva Constitución. (Dr. Oscar Beaujon Rubín).
- 03-12-99. VIII Jornadas Nacionales de Medicina Forense. Colegio de Médicos del Estado Guárico. (Dr. Oscar Beaujon Rubín). 05-04-2000 Reunión Dr. Oscar Feo (Asambleista): Posición única en relación a la salud (Dr. Oscar Beaujon Rubín).
- 09-12-99. Reunión Vice Ministro de Educación para plantear el problema presupuestario de la Academia (Dr. Pedro Manrique Lander). 23-05-2000. Acto de Instalación del XI Congreso Venezolano de Medicina Interna. Hotel Caracas Hilton (Dr. Pedro Manrique Lander).
- 16-17-18-Nov-99. Fundación CELARG: Casa Rómulo Gallegos (Dr. Pedro Manrique Lander). 30-05-2000. Inauguración de las obras de reestructuración de la sede del Archivo del Libertador. (Dr. Pedro Manrique Lander).
- 19-11-99 Ministerio de Salud. Comisión Interinstitucional abocada al estudio de un proyecto de acreditación y certificación de los cursos de posgrado (Oscar Beaujon Rubín y Antonio Clemente). 06-06-2000. XIX Congreso Suramericano de Cardiología y XXXIII Congreso Nacional. Hotel Caracas Hilton. (Dr. Oscar Beaujon Rubín).
- 6-12-99. CODECELA, Foro: "Enfermos crónicos frente a la nueva Constitución y nuevos organismos regentes de la salud". Sala de Conferencias de la Universidad Central de Venezuela (Dr. Antonio Clemente). La Academia estuvo permanentemente representada por diversos Académicos designados por la Junta Directiva en los diferentes actos (Incorporación Individuo de Número presentación y bautizos de libros, Sesiones especiales, etc.) realizados por las demás Academias que funcionan en el Palacio de las Academias.
- 28-01-2000. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Elaboración Registro Nacional de Especialistas y definición requisitos mínimos a seguir (Dr. Antonio Clemente). **XIV Congreso de Ciencias Médicas**
- 11-02-2000. XXI Aniversario del triunfo de la Revolución Islámica (Dr. Pedro Manrique Lander). Con todo éxito se celebró el XIV Congreso de Ciencias Médicas, en Mérida del 26 al 29 de marzo de 2000. Un sobrio Acto Solemne de Instalación le dio formal inicio, realizado en el Paraninfo de la
- 28-02-2000. XVII Congreso Nacional de Obstetricia y Ginecología y I Congreso Bolivariano.

Universidad de los Andes, presidido por el Dr. Felipe Pachano Rivera, Rector de la Ilustre Universidad de los Andes y el Dr. William Dávila Barrios, Gobernador del Edo. Mérida. Además de las palabras de salutación del ciudadano Rector, del Presidente de la Academia Nacional de Medicina, Dr. Oscar Beaujon Rubín, del Ciudadano Gobernador y del Dr. Mario Spinetti Berti, Presidente del Comité Organizador del Congreso, se le hizo un merecido homenaje al Dr. Joaquín Mármol Luzardo, de brillante y dilatada carrera profesional, ex Rector de la Universidad de los Andes y Miembro Correspondiente de la Academia Nacional de Medicina. El programa científico fue realmente denso, completo y se cumplió a cabalidad. Se distribuyó en 4 salas simultáneas y se presentaron 78 conferencias de muy diversos, actuales e interesantes tópicos, 15 mesas redondas entre las cuales podemos mencionar “La violencia en la sociedad actual”, “Envejecimiento”, “Osteoporosis”; “Inmunoparasitología”, “Accidentes de tránsito”, “Contaminación ambiental”, muchas sobre patologías específicas como “Diarreas”, “Patógenos emergentes”, “Leishmaniasis”.

Debemos destacar la mesa redonda organizada por la Academia Nacional de Medicina, coordinada por el Dr. Oscar Beaujon Rubín, que sobre la Salud en Venezuela se realizó, con el siguiente programa: Situación actual de la salud en Venezuela por el Dr. Oscar Beaujon Rubín, Frecuencia de enfermedades por el Dr. Antonio Clemente, Censo médico nacional por la Dra. Nineth Barboza, La Salud pública y las profesiones no médicas por el Dr. Paúl Romero y la Salud en la nueva Constitución, certificación y recertificación por el Dr. Oscar Feo. En la mesa redonda se hizo un análisis completo de la precaria situación de la salud en Venezuela y se discutieron puntos importantes necesarios para enfocar el problema y enfrentarlo con éxito. Como conclusión fundamental de la reunión se planteó la necesidad de que la Academia Nacional de Medicina, como corporación científica, apolítica y de gran trayectoria y prestancia moral, se aboque a convocar a los diversos organismos y personalidades que tengan que ver con la salud y con planteamientos acerca de las soluciones, con la finalidad de realizar todos los estudios necesarios para llegar a acuerdos que puedan plantearse ante la próxima Asamblea Legislativa Nacional, para contribuir a crear todo el marco legal que se necesita para aplicar la nueva Constitución venezolana. Es un gran reto que asumimos con

decisión y firmeza, con el compromiso de cumplirlo a cabalidad. Ya se iniciaron los primeros contactos con el fin de establecer un grupo inicial de trabajo que coordine toda la planificación y logística para llevar con éxito esta grande e importante tarea. Este trabajo se ha iniciado en este período, pero es uno de los grandes retos que tiene la próxima Directiva de la Academia.

El concurso de 35 invitados nacionales, 22 extranjeros, 120 expositores y la asistencia de gran número de participantes incluida una buena representación de médicos generales, rurales y estudiantes, evidencia el éxito en materia de asistencia y de convocatoria por parte del Comité Organizador.

La apretada agenda científica se realizó con gran sentido de organización, a pesar de lo complejo del programa y es un acto de justicia que plasmemos en el informe unas palabras de agradecimiento y felicitación pública a la compañía organizadora, a todas aquellas personas que desde la secretaría, inscripciones, proyecciones, traducción simultánea, hicieron posible la realización del evento desde el punto de vista logístico.

Toda esta gran programación científica estuvo acompañada de una nutrida actividad social que colmó con atenciones a todos los asistentes al Congreso y demostró una vez más los grandes dotes de anfitrión del pueblo merideño y la gran labor desarrollada por el Comité de Damas, a quien le queremos expresar nuestro agradecimiento.

Es de fundamental importancia destacar la enorme labor realizada por el Comité Organizador dirigido por el Dr. Mario Spinetti Berti. Sin la participación de todos y muy especialmente por la ascendencia científica, moral y grandes dotes personales del Dr. Spinetti Berti, no hubiera sido posible la realización con todo éxito de un Congreso de estas características. Ese equipo con esa dirección no sólo logró la coordinación de esfuerzos y voluntades para armar un programa científico tan complejo y profuso, sino que se hizo posible su realización, no sólo desde el punto de vista logístico llevado a la práctica, sino desde el punto de vista económico, tarea ardua y difícil que sólo una personalidad como la del Dr. Espinetti Berti pudo lograr. Lo anteriormente enumerado muy someramente ejemplariza lo expresado en el sentido de catalogar a este XIV Congreso de Ciencias Médicas como uno de los mejores, al lado de los más exitosos en la historia de estos actos. Proyecta a la Academia

Nacional de Medicina y ha establecido una serie de grandes y trascendentales compromisos de nuestra Corporación y del papel que está en la obligación de jugar en el análisis y las soluciones de los ingentes problemas de salud en el país.

Todas estas consideraciones sobre el evento y su éxito rotundo condujeron, como homenaje de elemental justicia, a realizar un reconocimiento al Dr. Spinetti Berti. El Secretario General del Comité Organizador, Manuel Hernández, propuso y fue aceptado en la sesión de clausura, que se designase el XIV Congreso con el nombre del Dr. Mario Spinetti Berti. El Presidente de la Academia presentó esta proposición en la Asamblea del 13 de abril y fue aprobada por unanimidad.

Este reconocimiento se realizará en el solemne acto de toma de posesión de la nueva Junta Directiva de la Academia Nacional de Medicina, el día 15 de junio.

Creemos de fundamental importancia, al evaluar el XIV Congreso de Ciencias Médicas, su organización, su participación científica, la colaboración y dificultades para conseguir los fondos para su realización, hacer algunas consideraciones al respecto que deben originar decisiones acerca de este tipo de eventos especialmente si tomamos en cuenta que un congreso multidisciplinario como éste implica necesariamente un extenso programa científico, con la participación de la mayoría de las muy diversas especialidades. Todo esto condiciona:

1. El interés de los médicos se ve limitado ya que la mayoría de ellos prefieren asistir a los congresos de su especialidad, donde los temas le son más afines.
2. El interés de las casas comerciales está muy disminuido porque prefieren destinar los fondos para eventos donde participen más médicos afines a lo que promocionan. Esto hace más difícil la consecución de los fondos necesarios para la realización.
3. Este tipo de congreso tenía su justificación y vital importancia en la época donde no se realizaban eventos científicos con la regularidad de lo que se hacen hoy en día, ni existían sociedades científicas con gran actividad en la docencia y proliferación de cursos de actualización en un programa de educación continua, que adelantan las principales sociedades científicas y otras instituciones públicas y privadas. Todo esto conduce a la permanente

presencia de una gran cantidad de actividades científicas que incluso obligan al médico a ser selectivo en su asistencia.

En razón de lo anteriormente expuesto nos permitimos hacer una serie de recomendaciones, a saber:

- a. Creemos importante redimensionar los Congresos de Ciencias Médicas e idear nuevas formas de realizarlo que resulten atractivas para el médico y para las casas comerciales y que, simultáneamente, cumplan con el objetivo de la Academia de servir de un verdadero foro o tribuna de análisis y búsqueda de soluciones a los graves problemas de la salud y del ejercicio médico en el país.
- b. En este orden de ideas pudieran plantearse entre otras, la posibilidad de realizar en 2 ó 3 días diversas mesas redondas y simposios de interés general a la medicina nacional, con la participación de diversas especialidades o bien llevar adelante estos eventos conjuntamente con una o varias sociedades científicas, con el desarrollo de temas de interés general.

Todos estos planteamientos deben generar una importante discusión en el seno de la Academia con la finalidad de llegar a conclusiones básicas que permitan la prolongación en el tiempo de los Congresos de Ciencias Médicas, no como un evento científico más, sino como una verdadera tribuna donde se discutan los grandes problemas de la medicina nacional, de su ejercicio y de las posiciones doctrinarias.

Gaceta Médica de Caracas

Nuestro órgano de difusión ha mantenido su calidad y persistencia a pesar de los difíciles momentos económicos que vive la Corporación. Se han publicado:

- Vol. 106 N° 3 y 4, 1998
- Vol. 107 N° 1, 2, 3 y 4, 1999
- Vol. 108 N° 1, 2000
- Vol. 108 N° 2 está en prensa.

Queremos reiterar nuestro reconocimiento por la labor efectuada por el equipo redactor de la gaceta, encabezado por el Dr. Oscar Agüero, a la vez de

expresar nuestro agradecimiento al CONICIT, CONAC y Fundación Vollmer por sus contribuciones que hace posible mantener la circulación de la Gaceta Médica de Caracas.

Recientemente se reeligió al Dr. Oscar Agüero como Director de la Gaceta Médica y en la toma de posesión de la nueva Junta Directiva, se inician en funciones como redactores los Drs. José M. Avilán Rovira y Antonio De Santolo.

Sociedad de Amigos de la Gaceta Médica

Existe una Sociedad fundada el 18 de noviembre de 1968 y según su Acta Constitutiva su primera Directiva quedó integrada por los Drs.:

Enrique Toledo Trujillo
Leopoldo Briceño Iragorry
Rafael Rísquez Iribarren
Oswaldo Herring
Francisco Kerdel Vegas.

Esta Sociedad no ha tenido actividad en los últimos años por lo que se recomienda a la nueva Junta Directiva, estudie la posibilidad de activarla en la premisa de que su actuación pudiera resultar positiva para nuestro órgano de divulgación.

Fundación Palacio de las Academias

Hemos asistido a diversas reuniones de la Fundación Palacio de las Academias en donde se analizaron los problemas en común del Palacio y de las Academias. Se establecieron normas para la utilización del Paraninfo y de las áreas comunes, tales como los Patios JM Vargas y Cagigal.

En consideración a la difícil situación económica de la Fundación como consecuencia de los drásticos recortes presupuestarios realizados por el gobierno nacional, se decidió que cada una de las Academias aportarán una alícuota para tratar de ayudar al mantenimiento del edificio. Esto, evidentemente afecta aún más nuestras finanzas, tal como fue comentado en el subtítulo de financiamiento.

Educación médica al público

Desde hace 4 años, por iniciativa y trabajo permanente de la Dra. Milena Sardi de Selle, la Academia Nacional de Medicina sostiene un programa de radio, donde se analizan, en términos

populares, los principales problemas médicos, con un énfasis especial en su prevención y tratamiento precoz. Esta forma de divulgación de la salud se ha mantenido con mucha dificultad y gracias a la colaboración de diferentes instituciones y fundaciones privadas.

Debemos agradecer a la Dra. Sardi de Selle su invalorable contribución en esta importante labor de proyección nacional de la Academia.

Creemos importante profundizar esta línea de acción, incluso existe la posibilidad de lograr un pequeño espacio dentro de la Televisora Nacional, con estos mismos fines, gestión que realizamos pero sin éxito por el momento.

Fundación Planas Suárez

El Dr. Oscar Beaujon Rubín en su carácter de Presidente de la Academia asistió a diversas reuniones con la Directiva de la Fundación Planas Suárez, que adicionalmente está conformada por el Presidente de la Cruz Roja Venezolana, de la Asociación para la Lucha contra la Poliomiélitis, y el Instituto Venezolano de Ciegos. Esta Fundación cuenta como patrimonio el Edificio 10, situado entre las esquinas de Gradillas a Sociedad, Av. Sur 10, en la actualidad ocupado por oficinas que rentan un dinero que a su vez produce intereses. Se decidió por una parte contratar los servicios de un abogado experto en inquilinato con el objetivo de solicitar una nueva regulación y de buscar fórmulas para lograr la desocupación del edificio y por otra parte mantener la disposición de la venta del inmueble una vez superados los escollos existentes para poder cumplir con el espíritu de lo señalado en el testamento del Dr. Ricardo Planas Suárez, referido a la construcción de un hospital con los fondos derivados de esa venta. Ante la nula factibilidad del proyecto dado los costos actuales, se maneja la idea de que cada Institución pueda dedicar parte del dinero obtenido de la venta eventual del edificio para obras hospitalarias con preservación del nombre de la familia Planas Suárez.

Convenio con la Fundación Juan Alberto Olivares

Se crea un Premio con el nombre de Fundación Juan Alberto Olivares, con el auspicio de la Fundación del mismo nombre, para ser otorgado anualmente a científicos venezolanos o extranjeros que hayan realizado la mayor parte de su carrera profesional en el país, cuyos logros originales y

sobresalientes en el área de su competencia, hayan resultado de importancia, significación y proyección y redundado en un mejor conocimiento de las ciencias médicas o del bienestar universal.

Las bases del premio aprobado por la Asamblea el 01-03-2000, son:

1. Los candidatos son postulados por las Universidades nacionales, corporaciones científicas y tecnológicas e institutos de investigación en el campo designado previamente por la Academia.
2. Es anual y consta de un Diploma y una cantidad equivalente a 1 000,00 dólares americanos.
3. Se otorgará el primer año en asistencia médica a la comunidad o perfeccionamiento de la ética y moral médica, al año siguiente en farmacología; los temas de los siguientes 4 años serán escogidos por la Academia Nacional de Medicina. La secuencia se repetirá en los siguientes 6 años.
4. La Junta Directiva elaboró y sometió a la consideración de la Asamblea el reglamento que regirá lo concerniente a este Premio, donde se establecen las bases generales así como los lapsos para la apertura del concurso, presentación de candidatos, la selección, fecha de entrega, etc.
5. El aporte ya depositado por la Fundación en un fideicomiso y los intereses se distribuirán de la siguiente manera:
 - a. Una parte, el 45%, para el monto del Premio.
 - b. Una parte, el 30%, para el funcionamiento de la biblioteca de la Academia, no pudiendo ser utilizados estos fondos para gastos corrientes tipo sueldo.
 - c. Una parte, el 25%, para el incremento del monto del fideicomiso.

Ya se sometió a consideración de los interesados la apertura del concurso.

Biblioteca

La biblioteca ha mantenido su actividad aunque de manera limitada por la falta de personal. Se han realizado diversas gestiones ante el Ministerio de Educación para tratar de conseguir, por lo menos, el personal que teníamos asignado hace varios años. Lamentablemente, no se ha logrado este objetivo. De igual manera los planes destinados a la modernización y computarización se vieron entorpecidos por las limitaciones presupuestarias.

Política de Personal

Durante todo el período se llevaron excelentes relaciones con todo el personal que labora en la Academia. Debemos reconocer su dedicación y espíritu de trabajo a pesar de que, por razones económicas y especialmente porque el Ministerio de Educación no hizo los aportes presupuestarios en su oportunidad, no se pudo cumplir en el año de 1999, con los compromisos laborales. Afortunadamente y en consideración del ofrecimiento del Ministerio de Educación de cancelar, a corto plazo, la mitad del año de lo que nos corresponde según el presupuesto aprobado para el año 2000, hemos podido cumplir al menos con el compromiso de aumentar el 20% incluido el retroactivo, correspondientes hasta mayo 2000 inclusive.

El gasto en personal representa aproximadamente el 53% del presupuesto de la Academia.

Varios

1. La Junta Directiva adquirió una nueva computadora y se suscribió a la red de correo electrónico a través de su dirección electrónica. Se desarrolló la Página Web y aunque hemos tenido algunos problemas con su mantenimiento y dirección definitiva, gracias a la colaboración del Dr. Hernán González, de Mérida, hemos logrado solventarlos. Se ha contratado los servicios del Ingeniero Alcides Ortega, para realizar el mantenimiento y actualización continua de la página. La dirección definitiva es <http://www.anm.org.ve>.
2. Gracias al aporte de la Fundación Vollmer se adquirió una nueva central telefónica marca Panasonic KXT 308, lo que viene a resolver uno de los problemas de funcionamiento de nuestra sede.
3. Se adquirió un nuevo multi archivo para facilitar las labores de Secretaría.
4. Logotipo: la Licenciada María Beatriz Beaujon Balbi, diseñó y desarrolló un logotipo para la identificación de la Academia, fue presentado y aprobado por la Directiva primero y definitivamente por la Asamblea, también donó una resma de papel diseñada para uso de la Corporación que tiene el logotipo tanto en el encabezado como en el fondo, asimismo elaboró una plantilla con el logotipo y formato de papel para ser utilizada directamente en la computadora. Esto, adicionalmente a que actualiza el formato

de nuestras comunicaciones ahorra dinero al permitir utilizar las resmas de papel normal sin tener que mandarlas a imprimir.

5. Carnet: también la Licenciada María Beatriz Beaujon Balbi, diseñó y desarrolló un carnet para ser entregado a todos los miembros y empleados de la Academia.
6. Museo: actualmente se organiza y mejora la presentación de los valiosos objetos que conforman nuestro museo. Los trabajos están a cargo de la Licenciada María Beatriz Beaujon Balbi.
7. Almuerzo Académico: la reunión, ya tradicional, el Almuerzo Académico se realizó en la Lagunita Country Club los días 20 de marzo de 1999 y el 18 de marzo de 2000.

Ambas ocasiones contaron con una buena y calificada asistencia y sirvió para estrechar los lazos de amistad y confraternidad entre los Miembros de la Corporación, además de evidentemente pasar unas horas muy agradables con un obsequio bien preparado y de muy buen gusto

Dr. Oscar Beaujon Rubín Dr. Pedro Manrique Lander
 Presidente Vicepresidente

Dr. Leopoldo Briceño Y Dr. José Ochoa
 Secretario Tesorero

Dr. Alberto Angulo
 Bibliotecario-Archivero

ANEXOS

- Posición de la ANM en la Constituyente
- Posición de la ANM ante la Constitución aprobada.
- Resolución sobre "Derecho a la vida"
- Resolución sobre acuerdo Cuba-Venezuela.
- Reglamento Invitados de Cortesía.
- Resolución Oncológico.

ANEXO 1

Caracas 2 de septiembre de 1999

Derecho de palabra del Dr. Oscar Beaujon Rubín, Presidente de la Academia Nacional de Medicina, en la Comisión de Salud de la Asamblea Nacional Constituyente.

Quiero agradecer, en nombre de la Academia Nacional de Medicina, la invitación a participar en el ciclo de discusiones que acerca de la salud y su problemática se adelanta en el seno de la Comisión de Salud de la Asamblea Nacional Constituyente. Este es un tema de fundamental importancia al cual nuestra Corporación, como máximo organismo médico científico del país, le ha dedicado mucho estudio, tanto en comisiones de alto nivel como en asambleas plenarias, ha discutido ampliamente todo lo concerniente a la seguridad social, atención médica y salud, con especial hincapié en los aspectos organizativos y administrativos del tema.

Lo que vamos a plantear en el seno de esta Comisión constituyen las bases fundamentales de nuestro pensamiento.

SALUD

1. Todo venezolano tiene derecho a una salud global, tal como lo establece la actual Constitución Nacional, en su artículo 76 (Las autoridades velarán por el mantenimiento de la salud pública y proveerán los medios de prevención y asistencia a quienes carezcan de ellos), entendiéndose por salud, no sólo la ausencia de enfermedad sino como un estado de bienestar físico, mental y social del hombre.
2. La salud depende de la política del Estado, no de un solo organismo. Una política que conduzca al desarrollo en todos los aspectos del venezolano, que le permita alimentarse adecuadamente, cubrir todas sus necesidades vitales incluyendo la vivienda, educación, ambiente, recreación y seguridad personal. Es fundamental enfocar la salud en forma integral mediante programas especiales, tales como los de salud mental, odontológicos, de planificación familiar y educación sexual, educación en las noxas importantes como el tabaco, alcohol y drogas, incluso es relevante adicionalmente, unas condiciones ambiente sanitarias adecuadas.

No puede haber desarrollo de una nación sin un pueblo saludable.

La educación del pueblo es un aspecto muy importante. Educación para elevar el nivel cultural que le permita regular sus hábitos, luchar por una mejor calidad de vida. De igual forma es fundamental optimar la educación médica en el sentido de que el egresado esté cabalmente preparado científica, moral y prácticamente, para efectuar, con elevado contenido ético, los actos médicos que contemplan al individuo, la familia y la comunidad con un enfoque integral en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales. La educación debe considerarse el principal aliado al Sistema de Salud. Esta debe extenderse a la educación de la población para la salud.

Por todas estas consideraciones es que tiene suma importancia diferenciar entre el **derecho a la salud del derecho a la atención médica.**

El derecho a la salud es un derecho civil y político, similar al de la seguridad, vida, libertad y propiedad. Es un derecho inalienable e indiscutible, inherente a cada ser humano por sola condición de ser humano. Es taxativo, implícito en cualquier Constitución. El derecho a la salud implica:

1. Integridad física y mental.
2. Promoción y prevención de la salud. Protección ambiental, sanitaria.

Ambos puntos son responsabilidad del Estado.

El derecho a la atención médica es un derecho económico, social y cultural. Por lo que debe ser adecuadamente definido y plasmado en las leyes.

Este derecho a la atención médica forma parte de un Sistema Integral de Seguridad Social.

Es necesario buscar un modelo donde no exista la segregación, en donde la capacidad financiera no sea determinante para los términos de eficiencia, oportunidad y de calidad de servicios. Un modelo donde las personas tuvieran la posibilidad de regular el sistema desde el punto de vista social, a través de los instrumentos reguladores del Estado ubicados en la sociedad.

El gran reto planteado es la búsqueda del consenso social necesario para el logro de un sistema de salud que pretenda conciliar los principios de beneficencia y justicia, a través de un sistema sanitario que respete la dignidad humana por encima de todas las cosas. Que administre adecuadamente el uso de la tecnología, para el logro de una medicina más humana, más eficiente y por ende más justa, donde

se utilicen tratamientos realmente efectivos y aceptables en términos costo-beneficio y donde se busquen las vías de aplicación de tales tratamientos a todos los que lo necesiten.

El sistema de seguridad social debe expandirse progresivamente a toda la población incluido el grueso grupo integrante de la economía informal, que ocupa un elevado porcentaje de la masa laboral; adicionalmente debe basarse en una metodología actuarial, con definición precisa del monto de las contribuciones.

Evidentemente que hasta tanto las políticas generales no generen un bienestar suficiente con un ingreso *per capita* que supere el costo de la vida incluida la salud, el Estado debe suplirlo. (Artículo 76 de la Constitución Nacional).

Del financiamiento

Es imprescindible que el Estado enfoque a la salud como un Problema de Estado. Lo trate como tal y se aporte un porcentaje suficiente del Producto Interno Bruto, que permita su funcionamiento adecuado.

Es fundamental definir a qué tipo de sistema deseamos acogernos. Entre estos podemos mencionar los modelos:

Sistema Social. Fundamentado en los aportes del Estado, vía de impuestos. Ejemplo: España, Canadá.

Sistema Privado. Ejemplo: EE.UU. (Medicare). Busca de control de los costos médicos, a través del médico como gestor, quien debe actuar como doble agente, en la atención del paciente y a la vez en análisis de los costos. Basado en un sistema de seguros privados y un sistema de capitación. Se le atribuyen muchos defectos, principalmente relacionados a este carácter de doble agente del médico, entre los cuales fundamentalmente están:

- a. Favorece las faltas éticas del médico si tomamos en consideración que le ofrecen los diferentes bonos para premiar la menor utilización del sistema, que permita disminuir los costos.
- b. Puede determinar una tendencia a minimizar la calidad y eficiencia de la atención al supeditarla directamente a los costos.

Sistema Mixto. En donde se combinan las ventajas y desventajas del sistema Social con el Privado. Es evidente que nuestro medio, y ante la imposibilidad práctica de que el Estado asuma en su

totalidad la carga de toda la asistencia médica, este sistema mixto es el que tiene mayores ventajas en su aplicación y ofrece las mejores posibilidades de funcionamiento adecuado.

Con relación a la atención médica, a través de consultas y amplios estudios socioeconómicos, el Estado debe determinar y definir hasta dónde, cómo y a quién va dirigido el sistema. De igual manera debe establecerse hasta dónde llegan los beneficios de la atención médica que cubre el Estado. Esta definición debe estar basada en criterios científicos que den prioridad a los problemas más comunes y de solución real y cierta. Es lo que podemos llamar **mínimo ético decente** (especie de catálogo de prestaciones), que es lo que el Estado debe estar obligado a prestar en materia de atención médica, bajo la premisa de que toda persona que no pueda procurarse, de una u otra forma, por sus propios medios la asistencia médica necesaria, tendrá derecho a medios de prevención y asistencia gratuita por el Estado.

De acuerdo a esas consideraciones es absolutamente imprescindible elaborar un presupuesto adecuado y técnicamente elaborado, que tome en cuenta las prioridades previamente definidas en el catálogo de prestaciones.

Este presupuesto debe de ser manejado con absolutas reglas de ética, idoneidad, pulcritud y honestidad. En el aspecto administrativo, se establecerán normas taxativas en la distribución de los presupuestos a las diversas áreas del sistema, y reservará para los enfermos una suma similar o mayor que la destinada al pago de personal.

Es evidente que ningún sistema de seguridad social puede funcionar en el estado actual de nuestras organizaciones de prestaciones de servicios por lo que es necesario reestructurar todo el aparato administrativo y burocrático del Estado, y por tanto se requiere superar:

A. La incapacidad crónica del Estado en aportar a la población una condición de vida adecuada, en la educación, en el ambiente físico de las viviendas y su salubridad, en la alimentación lo que condiciona, en lo inmediato, muchas de las enfermedades de nuestra población, especialmente la infantil y, en lo mediato, el desarrollo de un porcentaje importante de venezolanos con limitaciones físicas y mentales, por las carencias alimentarias de la infancia, que le impiden

participar con éxito en el desarrollo del país.

- B. El crecimiento no programado de la población, especialmente la de bajos recursos, tanto por el crecimiento intrínseco como por la inmigración ilegal, que ha sobrepasado la capacidad de los servicios públicos en general, como hospitales, escuelas y fuentes de trabajo.
- C. La dispersión de recursos económicos y humanos, representados en innumerables organismos dispensadores de salud, nacionales, estatales y municipales, sin mecanismos legales cohesionadores que permitan la convergencia de esfuerzos y aprovechamiento al máximo de los recursos. Esto favorece el exceso de burocracia, propende la politización y permite la actuación indiscriminada y muchas veces egoísta e irracional de gremios y sindicatos.

Todo esto conduce a un esquema de elevado costo, con muy poca capacidad de respuesta, de sistematización y de solución de los problemas.

Parte fundamental de la atención médica en nuestro sistema de salud lo constituye la medicina privada. Ésta representa un derecho, no sólo para aquel individuo que no quiere acogerse al sistema de seguridad pública sino también para el médico, quien tiene todo el derecho de trabajar en su profesión. La medicina privada debe ser vista como una gran aliada del sistema de tipo público; con un adecuado entendimiento entre ella y los seguros de atención médica, pueden suplir las deficiencias propias de la atención a la salud que preste el Estado.

Es de extrema importancia respetar el derecho del paciente a escoger su médico y por tanto el respecto a la relación médico paciente que se basa en la mutua confianza, que no puede ni debe ser alterada por ningún interés extraño a los derechos y deberes de médicos y pacientes. No es aceptable la intervención de terceras personas, ni de instituciones en la relación médico paciente.

Es muy fácil incorporar prebendas y regalías en las leyes, pero en muchas oportunidades se transforman estas disposiciones en letra muerta, ante la imposibilidad del Estado en cumplirlas. Por ello es que se debe reestructurar el Estado, por una parte y, por la otra, establecer claramente los montos y orígenes de los aportes suficientes y necesarios para el funcionamiento del sistema.

Controles

Es fundamental establecer normas y previsiones que garanticen el cumplimiento, por parte del Estado, de todas las obligaciones impuestas por la ley.

Es imprescindible establecer un control adecuado sobre la organización regional de la salud. Deben implementarse normas rectoras comunes de obligatorio cumplimiento, con estrecho seguimiento y establecerse severas sanciones, que se cumplan, para las infracciones.

Debe establecer las condiciones técnicas requeridas para el manejo de los sistemas y subsistemas de salud. El funcionario que administra y toma decisiones debe estar debidamente preparado y responder penalmente por la mala práctica de su administración.

La salud pública debe permanecer, en su normativa y en los programas básicos de salud, bajo la rectoría del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

De la Continuidad en la Prestación de la Atención Médica

Se deberá clasificar al funcionario del Sistema de Salud responsable del enfermo. Se contemplarán sueldos adecuados y seguridad social propia, que haga atractiva a la carrera sanitaria. Como contrapartida, es fundamental clasificarlo como un empleado que se debe al enfermo como prioridad y por tanto, le será denegada cualquier acción que pueda interrumpir la prestación de sus servicios. Esto regirá para médicos, enfermeras, bioanalistas, paramédicos en general e incluso para aquellos obreros de cuyos servicios se beneficia de forma inmediata el enfermo. A cambio de esto la ley debe completar los mecanismos adecuados para canalizar sin interrumpir los servicios, todos los anhelos y reclamos naturales de los trabajadores.

Proposiciones de la Academia Nacional de Medicina

Sobre la base de todas las consideraciones enumeradas en la exposición de motivos proponemos:

Artículo: Toda persona tiene derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental, de los servicios para la prevención y el tratamiento y rehabilitación física de su salud.

Artículo: El Estado garantizará una red nacional de salud donde se prestará la atención en todos los niveles, de alta calidad y adecuada a los avances de la ciencia y tecnología.

Artículo: Toda persona que no pueda procurarse por sus propios medios la asistencia médica necesaria, tiene el derecho a medios de prevención o asistencia gratuita por parte del Estado, por lo que este proveerá e implantará los mecanismos apropiados para dicha atención.

Artículo: Todos los centros de salud públicos y privados están obligados a prestar servicio de atención médica inmediata en casos de emergencia, cuando la ausencia de atención médica o la remisión del afectado a otro centro de salud pueda implicar un peligro a la vida o daños irreversibles a la salud. En aquellos casos en donde la persona afectada no pueda procurarse por sus propios medios la asistencia médica necesaria, el Estado asumirá los gastos incurridos de un todo de acuerdo a un catálogo de prestaciones, previamente establecido entre las partes.

Artículo: Todas las personas están obligadas a colaborar con las medidas sanitarias que establezca la Ley, dentro de los límites impuestos por el respeto a la persona humana.

Artículo: La Ley definirá el monto mínimo suficiente, asignado anualmente a la intervención destinada al sector salud.

Artículo: El Estado formulará la política nacional de salud y determinará su aplicación en los servicios de salud, tanto públicos como privados. La ley determinará su aplicación en los servicios de salud tanto públicos como privados. La Ley determinará en último caso, el órgano de control y supervigilancia de las empresas que se dediquen a los servicios de salud privados respetando en su totalidad los derechos a la libertad de ejercicio profesional y la justa retribución por los servicios prestados.

Artículo: El Sistema Nacional de Salud con sus dos componentes básicos, el público y el privado, funcionará de acuerdo a los principios fundamentales de universalidad, equidad, solidaridad, eficiencia. Fomentará la investigación científica y, el desarrollo tecnológico con criterios éticos.

Artículo: Se garantizará a cada nivel asistencial lo necesario para su adecuado funcionamiento. La Ley garantizará a los profesionales de la salud su

estabilidad profesional, un régimen de trabajo, incluidos los programas de mejoramiento profesional, y nivel de vida acorde con su elevada misión.

Los Ministerios de Salud, Educación y Trabajo proveerán y vigilarán los medios necesarios para obtener dichos objetivos. La Ley establecerá las sanciones correspondientes al incumplimiento de estas disposiciones.

Artículo: Los servicios e Instituciones de asistencia, investigación o docencia médica de dominio privado se considerarán parte integrante del Servicio Nacional de Salud en el aspecto humanitario y científico. Su participación puede ser cuantificada mediante la Ley o Convenios que faciliten la colaboración.

Artículo: El Sistema Nacional de Salud garantizará a los beneficiarios el derecho a la libertad de elección del médico tratante y/o institución asistencial prestadora de los servicios o a la intermediación financiera, dentro de los límites presupuestados. La Ley y reglamentos especiales regirán aquellos servicios asistenciales financiados exclusivamente por el Estado.

Artículo: Se clasificará al funcionario del Sistema de Salud como responsable del enfermo. Se contemplarán sueldos adecuados y seguridad social propia, que hagan atractiva a la carrera sanitaria. En contraparte, es fundamental clasificarlo como un empleado que se debe al enfermo como prioridad y por tanto, le será denegada cualquier acción que pueda interrumpir la prestación de sus servicios. Esto regirá para médicos, enfermeras, bioanalistas, paramédicos en general e incluso para aquellos obreros de cuyos servicios se beneficia de forma inmediata el enfermo. A cambio de esto, la Ley debe contemplar los mecanismos adecuados para canalizar, sin interrumpir los servicios, todos los anhelos y reclamos naturales de los trabajadores.

Dr. Oscar Beaujon Rubín Dr. Leopoldo Briceño Iragorry
 Presidente Secretario

ANEXO 2

Posición de la Academia Nacional de Medicina ante los artículos aprobados en la Constitución.

La Academia Nacional de Medicina, una vez analizados exhaustivamente, los artículos en materia de salud, aprobados por la Asamblea Nacional Constituyente en primera discusión, se siente en la obligación de expresar los siguientes conceptos:

1. Pensamos que las Corporaciones Científicas, Académicas y las organizaciones de asistencia médica han prestado y prestan, un valioso y fundamental aporte en lo relativo a la seguridad social en general y a la salud en particular, importancia, que a nuestra manera de ver, no se refleja en el articulado aprobado, al punto de que sólo dispone que “el Estado regulará las instituciones públicas y privadas de salud”.
2. El articulado condiciona al Estado a una gran cantidad de obligaciones de muy diferente naturaleza, que demandará una enorme cantidad de dinero, por lo que pensamos es de fundamental importancia realizar un exhaustivo análisis de costos y disponibilidades, para plasmar en la Constitución sólo ofertas que sean viables y financiables.
3. Creemos que el conjunto de artículos aprobados no garantiza a la persona la libre elección del médico tratante y/o institución asistencial, ni el derecho del médico a ejercer libremente su profesión.

Estas son las principales observaciones al articulado aprobado y por estas consideraciones ratificamos ante la opinión pública, el conjunto de proposiciones que hizo la Academia Nacional de Medicina a la Comisión de Salud de la Asamblea Nacional Constituyente (Anexo 1).

ANEXO 3

Posición de la Academia Nacional de Medicina ante el derecho a la vida

La Academia Nacional de Medicina, máximo organismo científico del país, ante la polémica generada por la proposición aprobada en la Asamblea Nacional Constituyente en lo referente al derecho a la vida, manifiesta públicamente su opinión:

1. El respeto a la vida y a la persona humana

constituye, el deber principal del médico. La defensa de la vida en todo momento y circunstancia es su función fundamental, por tanto está el médico en el deber de preservar la vida, incluso antes del nacimiento.

2. Los graves y muy difundidos problemas sociales o de otro tipo no deben constituir justificación alguna para atentar contra la vida humana ya concebida. Si el porcentaje de nacimientos, especialmente en la población de bajos recursos, constituye un difícil problema, el Estado debería crear y estimular programas específicos de educación de la población general y favorecer programas bien orientados y manejados de planificación familiar.
3. Consideramos que este tipo de declaración dogmática no debería estar plasmada en la Constitución de la República, en todo caso podría ser parte de una Reglamentación o Ley especial.

Academia Nacional de Medicina

Caracas, 8 de noviembre de 1999.

ANEXO 4

Posición de la Academia Nacional de Medicina ante el Convenio firmado entre Cuba y Venezuela.

Caracas, 22 de julio de 1999.

La Academia Nacional de Medicina manifiesta su preocupación por diversas declaraciones en diferentes y múltiples medios de comunicación realizadas por funcionarios de alto nivel del Gobierno Nacional, en el sentido de firmar un convenio con la hermana República de Cuba que involucraría, por una parte, la venida al país de un grupo no especificado en número ni en especialidad, de médicos cubanos y por otra, la creación de 100 becas para estudiar medicina en este país, de jóvenes venezolanos.

La Academia Nacional de Medicina ha recibido comunicación del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, confirmando un acuerdo en ese sentido y en consideración a lo delicado de la situación queremos

expresar algunos puntos que nos parecen de fundamental importancia:

- A. De acuerdo al Parágrafo 1 del artículo 4 de la Ley de Ejercicio de la Medicina vigente “Para ejercer en la República la profesión de médico se requiere:
 1. Poseer el título de Doctor en Ciencias Médicas o de Médico Cirujano expedido por una universidad venezolana, de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia”.
 - B. El artículo 5 de la misma Ley dice: “Los médicos extranjeros podrán ejercer la profesión en territorio venezolano cuando sean nacionales de países donde los venezolanos tengan las mismas prerrogativas, debiendo llenar, para ejercer, los requisitos exigidos en el artículo anterior, en el artículo 8 y los que exigen a los venezolanos en el respectivo país de origen para ejercer la profesión.
 - C. El artículo 6 dice: “Podrán desempeñar cargos de investigación o docencia, siempre que hayan sido propuestos por las respectivas Facultades de Medicina o por los Institutos Nacionales de Investigaciones Científicas, los profesionales de la medicina graduados en universidades extranjeras que sean notoriamente conocidos por haber servido a la educación médica, o los que con su ciencia hayan prestado destacados servicios a la humanidad, o los que se hayan hecho acreedores a renombre universal. Dicha propuesta deberá notificarse a la Federación Médica Venezolana y al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Estos profesionales no están obligados a cumplir con lo establecido en los artículos 4,5 y 8 de la presente ley”.
 - D. El artículo 7 reza “Los médicos extranjeros que hayan sido contratados por el Ejecutivo Nacional para funciones de investigación, de docencia o sanitarias, sólo podrán dedicarse a las actividades para las cuales fueron contratados”.
 - E. El artículo 8 dice: “Para ejercer la profesión de médico en forma privada o en cargos públicos de índole asistencial, médico administrativa, médico-docente, técnico-sanitaria o de investigación, en poblaciones mayores de cinco mil (5 000) habitantes, es requisito indispensable haber desempeñado por lo menos, durante (1) año, el cargo de médico rural o haber efectuado internado rotatorio de postgrado durante dos (2) años, que incluya pasantía rural, no menor de

seis (6) meses, de preferencia al final del internado. Si no hubiere cargo vacante para dar cumplimiento a lo establecido anteriormente, El Ministerio podrá designar al médico para el desempeño de un cargo asistencial en ciudades de hasta cincuenta mil (50 000) habitantes por un lapso no menor de un (1) año. Si tampoco existiera cargo como el indicado o no hubiere resuelto el caso en un plazo no mayor de sesenta (60) días continuos a partir de la fecha de solicitud, el médico queda en libertad de aceptar un cargo en otro organismo público o ejercer su profesión privadamente por un lapso no menor de un (1) año en ciudades no mayores de cincuenta mil (50 000) habitantes.

Para el desempeño de cualesquiera de estas actividades, el médico deberá fijar residencia en la localidad sede, lo cual será acreditado por la respectiva autoridad civil y por el Colegio de Médicos de la jurisdicción.

Cumplido lo establecido es este artículo el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social deberá otorgar al médico la constancia correspondiente”.

En estos artículos de la Ley de Medicina vigente se establecen claramente los requisitos exigidos para ejercer la profesión de médicos en el país y aquellos que deben cumplir los graduados en el extranjero, que no sólo es que sea el título expedido por una Universidad venezolana, sino que debe cumplir con lo establecido en el artículo 8, referente al ejercicio en el medio rural, además de aquellos requisitos que les sean exigidos a los venezolanos en el país de origen. También se establecen las características que deben cumplir aquellos que vengán a desempeñar cargos de investigación o docencia o contratados por el gobierno nacional para funciones de investigación, docencia o sanitarias.

Es nuestra opinión, que deben cumplirse los extremos de la Ley en cualquier tipo de acuerdos o convenios que involucren médicos graduados en el extranjero que vengán a ejercer en Venezuela. Es evidente que ningún convenio puede pasar por encima de las leyes vigentes.

En otro orden de ideas importante considerar que en la medida en que aumenta el número de egresados de las diferentes Escuelas de Medicina del país debemos plantearnos algunas interrogantes.

1. ¿La cantidad de médicos que se están formando

en el país está acorde con nuestras necesidades? Cada año egresan nuevos profesionales de la medicina de la UCV, Universidad de los Andes, Universidad de Carabobo, de la Universidad del Zulia, Oriente, Francisco de Miranda, Centro-occidental y Rómulo Gallegos. Existen actualmente aproximadamente 56 000 médicos que para una población de 20 millones de habitantes nos dan a razón de 357 personas por cada médico, muy adecuada relación de acuerdo a los parámetros establecidos por la Organización Mundial de la Salud y aun cuando es necesario establecer estos puntos de referencia a la luz de la creciente complejidad y superespecialización de la medicina, constituyen una adecuada base para los análisis generales. De acuerdo a esto, y considerando el número de egresados anualmente de las diversas universidades nacionales se puede establecer como premisa inicial, el hecho de que el problema de la salud en Venezuela no radica en el número de médicos; incluso hay un fuerte movimiento dentro de algunas importantes universidades de restringir progresivamente el ingreso de alumnos en la Escuela de Medicina. Este aparente exceso de profesional médico lo que incrementa es el ejercicio ilegal y conductas que contradicen ampliamente el ejercicio ético de la medicina.

2. ¿Esos médicos están adecuadamente distribuidos a escala nacional, en una proporción suficiente en cada área del territorio?
3. ¿Está cumpliendo el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social con la Ley de Ejercicio de Medicina en su artículo 10 donde se obliga a enviar anualmente a las universidades nacionales una lista de los cargos disponibles a fin de que los alumnos próximos a graduarse puedan hacer las respectivas solicitudes? ¿Están cumpliendo las universidades con remitir al Ministerio la información de los estudiantes por graduar? Si la respuesta a estas dos interrogantes es negativa, quizá el cumplimiento de este artículo podría solventar, al menos en parte, la inadecuada distribución de los médicos en el país. Adicionalmente, es necesario crear suficientes incentivos para el ejercicio del médico en las áreas donde exista insuficiencia numérica.

La Academia Nacional de Medicina, a través de estudios realizados por Miembros Corresponsables Nacionales con la colaboración de los diferentes Colegios de Médicos, trata de realizar

un censo médico nacional y de esa forma contribuir a adelantar un diagnóstico preciso, que le permita por una parte, al Estado diseñar un programa de salud coherente, universal, igualitario, justo y, por otra parte, permita redimensionar los estudios y las escuelas de medicina del país.

Adicionalmente debemos reconocer que los estudios de medicina en Venezuela se realizan con un adecuado grado de excelencia, que permite formar a médicos con un bagaje de conocimientos científicos apropiados a las necesidades nacionales. Es evidente que pueden perfeccionarse e incluso incrementarse los requerimientos exigidos, no solamente en los aspectos puramente científicos, sino muy importante, en aquellos éticos, bioéticos y morales.

Por todas las argumentaciones expuestas, esta Academia expresa su profunda preocupación y rechaza enfáticamente, todos aquellos acuerdos, convenios y planes que puedan ir en contra del ordenamiento jurídico vigente y en detrimento de la medicina y de los médicos venezolanos.

Por la Academia Nacional de Medicina
(Firma la Junta Directiva)

ANEXO 5

Reglamento de Invitados de Cortesía

Bases generales

1. Ser propuesto por dos (2) Individuos de Número ante la Junta Directiva preferiblemente durante su primer semestre de ejercicio.
2. Pedir opinión a la Comisión de Credenciales acerca de los requisitos a exigir a los candidatos.
3. De ser aprobados por la Junta Directiva, se anunciará la postulación del candidato a la Asamblea y por dos (2) semanas como mínimo se exhortará a los Miembros a revisar las credenciales. Luego de cumplido dicho lapso, el Presidente someterá a votación en Asamblea. Será considerado aprobado con mayoría simple de votos.
4. Durarán dos (2) años en sus funciones; pueden ser redesignados. Esta redesignación no requerirá

ser aprobada en Asamblea.

5. Cualquier Miembro de la Academia podrá expresar su opinión desfavorable al ingreso de determinado candidato a Invitado de Cortesía, bien sea públicamente en Asamblea o privadamente y en forma confidencial a la Directiva. Esta posición deberá ser tomada muy en cuenta para efectos de la continuación de los trámites exigidos.
6. Los Invitados de Cortesía tendrán derecho a voz más no a voto en las Asambleas.
7. El Invitado de Cortesía que deje de asistir por tres (3) Sesiones consecutivas o más del 40% de las reuniones efectuadas en un semestre, sin causa previamente justificada ante la Junta Directiva, perderá su condición de Invitado de Cortesía.
8. Será de preferencia la postulación de Invitados de Cortesía en especialidades o subespecialidades que tengan poca o ninguna representación entre los miembros de la Academia.
9. Es recomendable que cada Invitado de Cortesía presente un trabajo durante su período. Este trabajo deberá cumplir con los extremos señalados en el Reglamento de la Corporación y en las normas elaboradoras para tal fin.
10. El hecho de ser Invitado de Cortesía, bajo ninguna circunstancia genera algún tipo de prelación o preferencia para el ingreso a la Academia en alguna de sus categorías.

ANEXO 6

Posición de la Academia Nacional de Medicina ante la situación del Hospital Luis Razetti. Instituto Oncológico

La Academia Nacional de Medicina profundamente preocupada por la grave crisis que atraviesa el Hospital Oncológico Luis Razetti, a más de 3 meses de la tragedia y ante la dramática situación de los pacientes con cáncer quiere hacer pública las siguientes consideraciones y recomendaciones:

1. El cáncer es un grave problema de salud pública, representa la 2ª causa de mortalidad, cada 40 min muere un paciente con cáncer y a pesar de ello,

no existe por parte del Estado una política de atención acorde con la problemática, la cual se ha multiplicado con la crisis de funcionamiento que afecta al Hospital Oncológico.

2. El Hospital Oncológico atendía alrededor de la cuarta parte de los enfermos con cáncer de todo el país, siendo el único Instituto con carácter público, que recibe al paciente de bajos recursos.
3. El Hospital Oncológico ha tenido, desde hace más de 20 años, una extraordinaria importancia en la docencia universitaria en la oncología médica, quirúrgica, citotecnología. Es el Hospital más importante del país en materia de docencia oncológica.
4. El desastre natural con el desbordamiento de la quebrada Carballo afectó gravemente servicios muy importantes del hospital, como fueron los de Anatomía Patológica, Historias Médicas, el área de Consulta Externa de las diferentes especialidades incluso ocasionó la pérdida de los equipos de diagnóstico radiológico y radioterapia. Todo esto ha conducido a la paralización casi total de las actividades. Han sobrevivido algunas de ellas gracias a la mística y dedicación del personal que labora en condiciones infrahumanas y de hacinamiento total, que violan los derechos humanos tanto del personal como de los pacientes.
5. Con la desaparición de los equipos de Radiodiagnóstico y Radioterapia del Hospital Oncológico no es posible garantizar a los pacientes la aplicación de radioterapia, de fundamental importancia para el tratamiento integral del paciente con cáncer que le permita mejorar la sobrevida. Actualmente sólo funciona en el ámbito público el Servicio de Radioterapia del Hospital Universitario totalmente colapsado por exceso de pacientes y parcialmente el del Hospital Vargas. Evidentemente el sector público no tiene la capacidad de atender la demanda cada día mayor de los pacientes que requieren radioterapia.
6. El tratamiento médico, la quimioterapia, es altamente delicada, con importantes efectos secundarios, que requiere en muchos casos la hospitalización del paciente. Actualmente este procedimiento se está realizando en condiciones de hacinamiento ambulatorio ofensivo a la dignidad de la persona humana.

En consideración a los puntos anteriormente

expuestos, la Academia Nacional de Medicina hace la siguientes recomendaciones, con carácter de urgencia:

1. Habilitar en forma inmediata y adecuada las áreas recuperables mediante la culminación de los trabajos de limpieza total del hospital, poner en cabal funcionamiento los sistemas de presión, succión y aire acondicionado.
2. Restablecer el funcionamiento del área quirúrgica y de hospitalización.
3. Establecer medidas de seguridad mínimos tanto estructurales como al personal, aislando el hospital de las áreas colindantes.
4. Limpiar en forma perentoria el cauce de la quebrada Carballo para evitar la repetición de la tragedia en el período de lluvias que se avecinan.
5. Dotar en forma urgente los equipos de radiodiagnóstico y radioterapia fundamentales para el tratamiento integral del paciente con cáncer.

ANEXO 7

Posición en relación con la homeopatía, acupuntura y otras terapias complementarias

1. La Academia Nacional de Medicina ratifica la posición que acerca de estas disciplinas, ha emitido en ocasiones anteriores, específicamente el 22 de octubre de 1984 y el 23 de abril de 1992, en el sentido de que éstas no descansan sobre bases científicas sólidas y comprobadas, que permitan aceptarlos como procedimientos terapéuticos válidos. Ratifica también que como procedimiento complementario deben, en cualquier circunstancia, ser aplicadas por médicos calificados. El ejercicio de la misma por sujetos ajenos a la profesión médica viola disposiciones expresas señaladas en el Código de Deontología Médica (intrusismo) y en la Ley de Ejercicio de la Medicina.
2. La Academia Nacional de Medicina solicitará de las Universidades Nacionales y sus Facultades de Medicina que abran un amplio proceso de discusión y evaluación de la acupuntura, homeopatía y las llamadas terapias alternativas, a través de foros, mesas de discusión, protocolos de

investigación y otros métodos científicos, a fin de analizar los fundamentos de dichas terapias, sus bases científicas y su utilidad, para que los docentes y estudiantes de medicina puedan tener una posición clara al respecto.

Los ensayos que realizan en Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda sobre homeopatía y acupuntura y sobre medicina holística en la Universidad de Carabobo, pueden servir de modelo a las restantes Universidades.

Es recomendable no abrir cursos formales acerca de esas materias hasta no tener conclusiones científicamente comprobadas.

3. La Academia Nacional de Medicina preocupada ante la profusión de promoción y publicidad de todo tipo, sin ningún control ni ética, solicitará a la Federación Médica Venezolana (FMV) y los Colegios de Médicos de la República que cumplan y hagan cumplir con las disposiciones éticas y legales que rigen lo concerniente a la publicidad en el campo de la medicina según las directrices aprobadas en la 50ª Asamblea de la FMV celebrada en Maturín, Edo. Monagas, en octubre de 1995.
4. La Academia Nacional de Medicina, profundamente preocupada por la proliferación sin control de este tipo de terapias complementarias incluso de unos llamados Cursos de Instrucción, solicita al Ministerio de Salud el cumplimiento de la Resolución del 13 de mayo de 1998 mediante la cual se creó la “Comisión para regular y supervisar la práctica de las llamadas Medicinas Complementarias” y que tienen dentro de sus consideraciones:

A: Existen, por una parte, evidencia de la utilidad de las diferentes técnicas y procedimientos y por otra existen publicaciones con cuestionamientos de la validez científica de las mismas.

B: Hay un incremento del ejercicio ilegal de la medicina a través de Terapias Complementarias por parte de personas sin formación médica, con el consiguiente riesgo para la salud de la población.

C: Se están difundiendo en el país diferentes cursos sobre Terapias Complementarias sin ningún control académico.”

5. La Academia Nacional de Medicina alerta a la población general acerca de lo inadecuado y peligroso para su salud que pueda resultar de la aplicación de algunas modalidades de las llamadas medicinas complementarias de eficacia no comprobada en sustitución de terapias médicas que sí ya han comprobado su efectividad.

6. La Academia Nacional de Medicina condena todo tipo de intento de sustituir terapia médica de eficacia comprobada por otro tipo de terapias alternativas por cualquier motivo, especialmente en razón del costo. Esta práctica, entre otras cosas podría, desde retardar la detección en forma precoz de numerosas enfermedades hasta producir un retraso importante en el tratamiento, todo ello en perjuicio de la salud de la población.

Deben buscarse formas de financiamiento para la población general que garanticen la mejor y más eficaz forma de tratamiento.

Resolución de Asamblea del 1 de junio de 2000.