

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

### Sesión del día 15 de noviembre de 2001

Preside: Dr. Pedro Manrique Lander

Tal como se acordó en la sesión del día 25 de octubre, el doctor J.T. Rojas Contreras presentó el informe de la Comisión de *Praxis* Médica que preside, sobre el proyecto de Ley Orgánica de Salud.

Consideró oportuno precisar el concepto de *praxis* médica, que en nuestro país es una actividad diferente de las tareas gremiales, es decir, de la lucha del cuerpo médico por los convenios y las condiciones de trabajo de los médicos en los establecimientos que prestan servicios de salud. La ley de ejercicio de la medicina atribuye esta delicada y difícil función a los Colegios de Médicos y a la Federación Médica. El campo de la *praxis* médica es el estudio científico y ético de los procedimientos para obtener la excelencia en la aplicación del saber médico, tanto al paciente individual como a los problemas de salud de las comunidades urbanas y campesinas, desde la promoción, prevención y restauración de la salud hasta la rehabilitación del paciente y su re inserción en la sociedad.

El acto médico es una de las actividades humanas en que la responsabilidad legal y moral alcanza el más alto nivel, pues el objetivo no consiste solamente en aplicar tecnologías al cuerpo físico sino atender a la persona como un ser humano, el cual es un sistema cultural y de relaciones múltiples que influyen en la aceptación y efectos de las tecnologías.

La tendencia natural de los individuos, la doctrina y las leyes establecen la igualdad de trato científico y procedimiento médico para todos los pacientes, a la totalidad de la población, pero en la práctica hay múltiples obstáculos culturales, materiales y perso-

nales que obstruyen su realización. La ley tiende a superarlos y en este aspecto las instituciones orientadoras de los escenarios sociales y del comportamiento individual, están llamadas por imperativo ético a participar, cada cual en su especialidad y nivel. Nuestra Academia podría no ser oída, pero debe emitir criterios ante estos problemas.

Antes de presentar las observaciones expuso un resumen general del contenido del proyecto de Ley Orgánica de Salud. Para garantizar el derecho a la salud se crea el Sistema Público Nacional de Salud (SPNS), el cual integra en un mismo régimen todos los establecimientos públicos que prestan servicios de salud y reafirma que todas las personas tienen derecho a la salud y se les asegura el acceso a los servicios públicos del sistema, se eliminan desigualdades, se prohíbe cobro directo de esos servicios y se ofrece crear nuevos centros asistenciales para superar las deficiencias actuales. El Ministerio de Salud es el ente rector desde el nivel nacional hasta el estatal y municipal. Se crea el Consejo Asesor del Sistema Público de Salud, en el cual habrá representantes de la Asamblea Nacional, la Defensoría del Pueblo, Academia Nacional de Medicina, gremios profesionales de la salud, trabajadores y empresarios. En cada entidad federal, el distrito metropolitano y en cada municipio habrán direcciones de salud. Además se crea un Consejo Intergubernamental del sistema como órgano de coordinación.

Se plantea que todos los beneficiarios deben inscribirse en la Red Pública de Salud en el primer nivel de atención y cada persona será registrada con su debida historia según un modelo. Las emergencias podrán ser atendidas en cualquier nivel de la Red según su capacidad. En caso que el SNPS por

cualquier motivo no pueda prestar el servicio, podrá contratar establecimientos privados con aprobación del Ministerio, pagando los gastos ocasionados. Los establecimientos privados que presten servicio de emergencia deberán brindar la atención requerida en situaciones que comprometan la vida. El caso será referido al SNPS una vez estabilizado el cuadro clínico, a menos que el interesado manifieste voluntad contraria y asuma los compromisos monetarios. Las comunidades quedan autorizadas para cooperar y vigilar los servicios médicos y pueden proponer candidatos para los cargos (Art. 33). Todo establecimiento asistencial tendrá una oficina de orientación y reclamos (Art. 36). Habrá un Consejo Intersectorial Nacional de Salud para facilitar el intercambio entre los sectores integrantes del sistema.

Se establece un modelo de atención integral y un sistema único nacional de registro de datos. Mediante reglamento se definirán los alcances y límites de las terapias complementarias y los procedimientos para acreditar instituciones formadoras de profesionales y técnicos y su registro y recertificación (Art. 43).

El Ministerio de Salud es el órgano competente para establecer criterio para otorgamiento de certificados de salud, reposos y discapacidades incluyendo la conducción de vehículos automotores (Art. 59,60).

Los profesionales y técnicos en materia de salud deben cumplir los principios éticos y corresponde al Ministerio de Salud, la fiscalización y control de esas actividades, el registro de títulos y la recertificación que avale la actualización de la competencia profesional (Art. 114-116). Los establecimientos públicos o privados que presten servicios de salud deberán ser debidamente habilitados y registrados. La instalación o ampliación y funcionamiento deberán ser autorizados según un esquema de acreditación. La habilitación y registro deberán renovarse anualmente y deberán cancelar una tasa para cubrir gastos de recertificación (Art. 117).

El doctor Rojas Contreras resumió sus observaciones de la manera siguiente: la relación entre el SPNS y otras organizaciones que presten servicios de salud debería quedar claramente establecida para facilitar los intercambios. De llegar el SPNS a un desarrollo satisfactorio, se afectaría la libertad de trabajo de los médicos y llegaría a adquirir aspectos de monopolio estatal en la prestación de servicios médicos. Igualmente dentro del sistema hay

tendencia a enfatizar el criterio de autoridad administrativa en la investigación, la enseñanza y la práctica médica, con disminución de la libertad de cátedra y el despliegue de la iniciativa individual en el proceso de diagnóstico y tratamiento. La unificación de criterios por vía de la autoridad, el poder público y la presión de la comunidad no ha sido históricamente garantía de eficiencia y progreso en algunas sociedades, y deprime el impulso hacia las innovaciones procedentes de individuos y grupos disidentes de las formas y tecnologías preestablecidas. Por el contrario, el pluralismo a nivel de las comunidades ha venido demostrando ventajas en medicina y otros campos de la actividad social. A largo plazo la flexibilidad y el aprovechamiento de las iniciativas es más efectiva y concordante con las motivaciones humanistas.

El doctor Rojas Contreras culminó su exposición con estas propuestas. Como vemos el contenido y el sentido de algunas normas proyectadas en la Ley Orgánica de Salud, plantean la necesidad de que el pensamiento académico analice y actualice algunos conceptos que están implícitos en el proyecto y no coinciden con los criterios tradicionales. Al efecto la Comisión de *Praxis* sugiere iniciar hoy, si fuere posible, o en otras sesiones posteriormente, las implicaciones prácticas de algunas tesis del proyecto antes de emitir opinión sobre los artículos polémicos. La tendencia general del proyecto es la estatización de la medicina en todos sus múltiples aspectos y se confiere a la comunidad derechos de vigilancia y promoción de los servicios. Se proyecta que el SNPS esté capacitado para atender los requerimientos médicos de todos y cada uno de los habitantes del país según modelos normalizados que incluyen todos los adelantos de la ciencia médica.

Por ello presentó una lista provisional de temas para el debate:

1. Enseñanza médica, libertad de cátedra y limitaciones autoritarias y administrativas en este campo.
2. Criterio sobre un modelo único de historia clínica de atención médica integral y formulario terapéutico nacional.
3. Competencia exclusiva del SNPS para expedir certificados y reposos médicos.
4. Revisión permanente de las políticas de formación de personal de salud para adecuar los conocimientos profesionales y técnicos a las necesidades de la sociedad venezolana. Participación de las

universidades en los órganos de gobierno de los hospitales y ambulatorios. Participación de las instancias sanitarias en la formación de los recursos humanos en salud.

5. Opinión sobre el artículo 46: “La atención médica de los trabajadores al servicio del Estado se realizará exclusivamente a través del SNPS”.
6. Conveniencia de leyes especiales en relación a los problemas derivados del proceso y consumo de productos del tabaco, el alcohol y estupefacientes.
7. Conveniencia de sustituir el concepto de recertificación de los médicos por el de asistencia a cursos de actualización de conocimientos debidamente oficializado.
8. La evaluación y vigilancia estatal de establecimientos prestadores de servicios, reglamentada y constante, pero ¿es prudente el propósito de inspeccionar para la renovación anual del registro?
9. Evaluación de las instituciones privadas no lucrativas que prestan servicios médicos. Conveniencia social y científica de su interacción con el SPNS.
10. Criterio sobre la validez social y científica del ejercicio profesional privado y los establecimientos asistenciales con financiamiento privado.

El Presidente sugirió la elaboración de una exposición de motivos donde la Academia manifieste su acuerdo o desacuerdo con el proyecto. Por su parte hizo referencia nuevamente que tanto él como el doctor Antonio Clemente, con quien ha asistido a las discusiones del anteproyecto, que las observaciones que han presentado nunca han sido tomadas en cuenta, por lo cual considera que no se debe perder más tiempo.

Intervinieron los doctores Antonio Clemente, Juan José Puigbó, Otto Lima Gómez, Francisco Montbrun, Felipe Martín Piñate, J.M. Avilán Rovira, César Aure, J.A. Ron Troconis, Román Arreaza Cardier, Claudio Aoun y Carlos Hernández.

Se aprobó redactar un documento debidamente razonado para negar la aprobación del proyecto de Ley Orgánica de Salud, que deberá enviarse al Ministerio de Salud y Desarrollo Social y publicarse en la prensa nacional y la Gaceta. El Presidente sugirió que los doctores Otto Lima Gómez y

Francisco Montbrun se incorporaran a la Comisión de *Praxis* para la redacción del documento.

### **Sesión del día 22 de noviembre de 2001**

Preside: Dr. Pedro Manrique Lander

El doctor J.T. Rojas Contreras informó que el documento con la opinión de la Academia sobre el proyecto de Ley Orgánica de Salud, está en proceso de revisión final, en el aspecto de la “recertificación”, para lo cual solicitó la colaboración de una subcomisión, la cual quedó constituida por los doctores Oscar Beaujon Rubín, Antonio Clemente y el mismo. Agregó además que no deberían incluirse consideraciones sobre aspectos económicos.

El doctor Manrique intervino para referirse a una nueva versión del anteproyecto, que sería la número 18. Informó que la certificación médica para conducir vehículos de motor fue restituida a la Federación y los Colegios de Médicos.

Intervinieron los doctores Otto Lima Gómez, Francisco Montbrun, Simón Muñoz Armas, Antonio Clemente, Juan José Puigbó y Pedro Manrique Lander, con relación a las ventajas y desventajas de la “recertificación” y a la conveniencia o no de referirse a la viabilidad económica de la aplicación de la ley.

La versión final del documento será discutida en la próxima sesión.

Exposición del trabajo “Microcirugía transesfenoidal de la hipófisis. Revisión de 400 casos” por el doctor Saúl Krivoy, invitado de cortesía, quien fue presentado por el doctor Julio Borges Iturriza.

Intervinieron los doctores Simón Muñoz Armas, Francisco Montbrun, Juan José Puigbó, Román Arreaza Cardier, Julio Borges Iturriza y José Enrique López.

### **Sesión del día 29 de noviembre de 2001**

Preside: Dr. Pedro Manrique Lander

El Presidente informó que la única proposición sobre la Ley Orgánica de Salud, de los doctores

## RESUMEN DE LAS ACTAS

Montbrun y Lima Gómez, aprobada por unanimidad, se resume en dos puntos: 1°. Que se conteste urgentemente al Ministerio con la finalidad de dejar constancia de nuestra negación a la aprobación del anteproyecto; 2°. Que dicha negativa se acompañe de un razonamiento resumido de los puntos que objeta la Academia.

Intervinieron los doctores Rojas Contreras, Antonio Clemente, Beaujon Rubín, Otto Lima Gómez y Manrique Lander para explicar los aspectos pendientes para la elaboración del documento definitivo el cual será presentado en la próxima sesión.

Presentación del trabajo “Usos de la placenta y del cordón umbilical” por el Académico Dr. Francisco Plaza Izquierdo y otros colaboradores.

Intervinieron los doctores Francisco Herrera, Oscar Agüero, José A. O’Daly Carbonell, J.A. Ron Troconis, Simón Muñoz Armas, Pedro Manrique Lander y Oscar Beaujon Rubín.

### **Sesión del día 6 de diciembre de 2001**

Preside: Dr. Pedro Manrique Lander

El Presidente hizo referencia a dos informes recibidos de la Comisión de *Praxis* Médica: uno del Dr. J.T. Rojas Contreras y otro del Dr. Oscar Beaujon Rubín, los cuales fueron considerados en reunión de la Junta Directiva, la cual elaboró el documento definitivo. Leído ante la Asamblea fue aprobado por unanimidad y firmado por todos los presentes (Individuos de Número, Miembros Correspondientes e Invitados de Cortesía). El contenido de la opinión de la Academia sobre el proyecto de Ley Orgánica de Salud se publica en este número de la Gaceta.

El doctor Blas Bruni Celli hizo referencia a un trabajo realizado en colaboración con Angel Muñoz García, sobre unos apuntes de fisiología de un estudiante de medicina del año 1796, discípulo de

Felipe Tamariz. Destacó su importancia por ser el único testimonio del contenido de las clases dictadas por este profesor en el siglo XVIII. La obra acaba de ser editada por la Facultad Medicina de la UCV.

Durante la sesión se hizo entrega del Premio “Fundación Juan Alberto Olivares” al Dr. Alberto Maekelt Ahner y se llevó a cabo el homenaje a los Académicos doctores Oscar Agüero y Francisco Montbrun. En la sección “Vida de la Academia” se dan detalles de estos merecidos reconocimientos.

Presentación del trabajo “Tendencias en las políticas de salud en Venezuela” por el Académico Dr. Antonio Clemente.

Intervinieron los doctores Blas Bruni Celli, Gabriel d’Empaire, Miguel González Guerra, Juan José Puigbó, Felipe Martín Piñate, Francisco Montbrun y Simón Muñoz Armas. A petición del doctor Bruni Celli se aprobó que el ponente ampliara la presentación el próximo 17 de enero de 2002.

### **Sesión del día 13 de diciembre de 2001**

Preside: Dr. Pedro Manrique Lander

El Presidente informó de su reunión con el Dr. Douglas León Natera, Presidente de la Federación Médica Venezolana, para entregarle personalmente el documento “Opinión de la Academia Nacional de Medicina ante el proyecto de Ley Orgánica de Salud” y que el mismo se había enviado a los medios de comunicación social, las sociedades científicas y los colegios de médicos, Academias de Medicina y otras instituciones.

El Secretario informó que el documento se había publicado en “Venezuela Analítica” y “El Carabobeño”.

Presentación del trabajo “Situación socioeconómica de los médicos en Venezuela” por el Académico Dr. Antonio Clemente.

Intervinieron los doctores Francisco Plaza Izquierdo, Juan José Puigbó, Felipe Martín Piñate, Roberto Zara, J.M. Avilán Rovira y Abraham Krivoy.