

Vida de la Academia, Resúmenes de los trabajos presentados y Notas Bibliográficas

Life of the Academy, Summary of the papers presented and the Bibliographic Notes

Enrique Santiago López-Loyo

Individuo de Número, Sillón XXXI

VIDA DE LA ACADEMIA

**FORO DE LA COMISIÓN DE
PUERICULTURA Y PEDIATRÍA
JUEVES 29 DE JUNIO DE 2025.**

Conferencia 1: Biopsia líquida de leche.

Ponente: Dra. Elvia Badell Madrid (Figura 1).

Resumen

El cáncer de mama (C.A. de mama) es la neoplasia más frecuente en mujeres. En 2023, la Organización Mundial de la Salud (OMS) registró 144 casos/100 000 mujeres (mortalidad 22,7/100 000 habitantes). En Venezuela es la principal causa de muerte oncológica, con una incidencia de 8 691 casos y 3 515 muertes en 2023. La biopsia líquida (Bx. líquida), técnica para

detección temprana de biomarcadores tumorales: ADN tumoral circulante (ADNct), en fluidos corporales como sangre, médula ósea y leche, identifica mutaciones asociadas al C.A. de mama 1 a 6 meses antes que métodos tradicionales hasta en 87 %, mejorando posibilidades de tratamiento y supervivencia. El C.A. de mama durante el embarazo o posparto tiene incidencia de 1/3 000 a 1/10 000 gestantes. De diagnóstico tardío con mayor riesgo de mortalidad. La lactancia reduce el riesgo de C.A. de mama en 4,3 % cada 12 meses, por la diferenciación celular y la apoptosis inducida durante este proceso. El microentorno de la mama lactante, rico en nutrientes y factores de crecimiento, favorece la proliferación de células tumorales existentes. La leche contiene la proteína inducida por prolactina (PIP), biomarcador útil en el diagnóstico histopatológico, y el ADNct, refleja alteraciones genómicas tumorales. La secuenciación de próxima generación (NGS) y la reacción en cadena de polimerasa (PCR) digital (ddPCR) permiten analizar mutaciones específicas en la leche con una sensibilidad de 71 % y especificidad de 100 %. La NGS identifica mutaciones subclonales responsables de recaídas; la ddPCR cuantifica ADNct con alta precisión. La OMS con la Iniciativa Global de Cáncer de Mama promueve reducir la mortalidad en 2,5 % anual para 2040, priorizando estos

ORCID: 0000-0002-3455-5894

métodos. Futuras investigaciones explorarán: biomarcadores emergentes, integración clínica, inteligencia artificial. Conclusiones: El C.A. de mama en embarazo y posparto exige enfoques multidisciplinarios y técnicas adaptadas a poblaciones vulnerables. La biopsia líquida es un avance significativo en el diagnóstico precoz, no invasivo y accesible. Su implementación transforma la oncología mamaria en mujeres jóvenes, reduciendo la morbilidad asociada a diagnósticos tardíos.



Figura 1. Dra. Elvia Badell Madrid.

Conferencia 2: Calidad asistencial y seguridad del niño y adolescente hospitalizados

Ponente: Dr. Germán Rojas Loyola (Figura 2).

Resumen

La mejora de la calidad en la atención en salud es un proceso sistemático que busca identificar problemas, implementar cambios y elevar los



Figura 2. Dr. Germán Rojas Loyola.

estándares, con el objetivo de incrementar la seguridad, mejorar la coordinación de la atención y lograr mayor satisfacción tanto de pacientes como de profesionales. La Organización Mundial de la Salud (2020) definió la atención de alta calidad como aquella que es correcta, coordinada, responde a las necesidades y preferencias de los usuarios y minimiza daños y desperdicios de recursos, optimizando los resultados en salud. Por ello, la calidad debe ser una prioridad en la atención pediátrica, considerando que los niños también están expuestos a eventos adversos (EA). Aunque la incidencia de EA en niños es menor que en adultos, la proporción de casos evitables en el grupo pediátrico es mayor, debido a su vulnerabilidad y a la presencia de factores de riesgo intrínsecos que aumentan la probabilidad de EA ligados a la atención sanitaria. Sin embargo, existe una subestimación generalizada del problema de seguridad del paciente pediátrico (SPP). La Academia Americana de Pediatría (2011) recomendó no solo prevenir los EA, sino también identificarlos y notificarlos oportunamente. Además, abogó por promover las mejores prácticas, fomentar una cultura de seguridad y fortalecer la formación educativa de todos los profesionales sanitarios, incluyendo aquellos en formación, para reducir estos eventos

y garantizar una atención más segura y de calidad en la pediatría. La complejidad del sistema de salud actual aumenta el riesgo de errores, lo que hace esencial la implementación de una cultura de seguridad del paciente. La responsabilidad de los EA recae más en el diseño del sistema que en las acciones individuales. El daño en la atención sanitaria afecta a pacientes, profesionales y organizaciones. La seguridad del paciente debe estar en la agenda política para mitigar daños. Se necesita un liderazgo político claro y alianzas con actores clave para el éxito.

Presentación de un Aspirante a Invitado de Cortesía.

Conferencia 2: La medicina alemana como instrumento político del III Reich.

Ponente: Dr. Eliéxer Urdaneta.

Resumen

Adolf Hitler en su obra *Mi Lucha* (1925) expresó el concepto de «pueblo germano» como un organismo infectado que necesitaba ser purificado y sanado. Utilizó como referentes: El evolucionismo de Darwin, como primacía de la raza aria sobre las demás; y el eugenismo social, como la superioridad del más fuerte. Años después, en el poder, la terminología médica se incorporó a la ideología nazi, para medicalizar las políticas de Estado del III Reich y los judíos fueron señalados como parásitos, bacterias y raza enferma. Las Leyes de Núremberg (1935) proclamaron la depuración de la sangre del pueblo germano y con ello, el nazismo fundamentó el concepto de raza, al otorgarle a sus ciudadanos: carácter espiritual a su cuerpo y forma biológica a su alma, a fin de adquirir su identidad ideal. Así, el exterminio de los judíos se concibió como necesidad imperiosa del III Reich, ya que al cercenar el tejido social corrompido por ellos, Alemania obtendría su sanación. Además, la destrucción del judaísmo por la depuración racial a través de la Medicina, la Biología, la Filosofía y el Derecho juntos permitiría obtener la superioridad de Alemania y, con ello, remodelar la

humanidad. En el siglo XX, el Holocausto, como fenómeno político-social inédito hasta entonces, reveló con todo su horror: el lado oscuro de la modernidad, los extremos de la inhumanidad del hombre y la débil estructura moral en la que se cimentaba la civilización.

SIMPOSIO DE LA COMISIÓN DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA: MEDICINA E INTELIGENCIA ARTIFICIAL

JUEVES 17 DE JULIO DE 2025.

Conferencia: La inteligencia artificial en la oftalmología.

Ponente: Dr. Oscar Beaujón Rubín (Figura 3)

Resumen

La inteligencia artificial (IA) está revolucionando el campo de la medicina, y la oftalmología no es la excepción. Su importancia radica en la capacidad de procesar vastas cantidades de datos con rapidez y precisión, permitiendo diagnósticos más certeros y tratamientos personalizados. Uno de los usos más destacados de la IA en oftalmología es el análisis de imágenes. Algoritmos avanzados pueden evaluar escáneres de retina, detectando signos tempranos de enfermedades como la retinopatía diabética, el glaucoma y la degeneración macular. Estos sistemas de IA suelen superar en precisión a los especialistas humanos, reduciendo así el margen de error y mejorando los resultados para el paciente. Además, la IA facilita el acceso y la democratización de servicios oftalmológicos de alta calidad en áreas remotas. Aplicaciones móviles conectadas a sistemas de IA permiten realizar evaluaciones oculares preliminares, disminuyendo la carga sobre los profesionales y enfocando los recursos en casos más críticos. El alcance de la IA en oftalmología también abarca la investigación y el desarrollo de nuevos tratamientos. Modelos predictivos ayudan a identificar moléculas efectivas para el desarrollo de fármacos o terapias innovadoras. Esto acelera el tiempo de investigación y desarrollo, abaratando costos y mejorando el acceso al tratamiento. En

el ámbito quirúrgico, la IA también juega un papel fundamental. Su aplicación en los microscopios quirúrgicos permite una mayor, mejor y más detallada visualización de las estructuras oculares, determinando una mejoría en los resultados finales. Sin embargo, la implementación de IA no está exenta de desafíos. La ética y la privacidad de los datos siguen siendo preocupación principal. Es vital asegurar que los datos utilizados para entrenar modelos de IA se manejen con el máximo cuidado, garantizando la confidencialidad del paciente. En conclusión, la inteligencia artificial está transformando la práctica oftalmológica, ofreciendo diagnósticos más rápidos, precisos y accesibles. A medida que la tecnología continúa avanzando, es esencial fomentar una colaboración estrecha entre tecnólogos y oftalmólogos para maximizar los beneficios y mitigar los riesgos, todo en favor de una atención ocular más eficaz y equitativa.



Figura 3. Dr. Oscar Beaujón Rubín.

PRESENTACIÓN DEL TRABAJO DE INCORPORACIÓN DEL DR. JOSÉ RODRÍGUEZ CASAS COMO INDIVIDUO DE NÚMERO PARA OCUPAR EL SILLÓN XXXVI

En Sesión Extraordinaria realizada el jueves 31 de julio de 2025 en las modalidades presencial en el Salón de Sesiones de la Academia Nacional de Medicina y virtual por las plataformas ZOOM y YouTube se procedió a la presentación del Trabajo de incorporación del Dr. José Rodríguez Casas (Figura 4) como Individuo de Número para ocupar el Sillón XXXVI, vacante por el fallecimiento del Académico Dr. Antonio Clemente H.

Se inicia la sesión con la verificación del quórum por parte del Secretario Académico Dr. Andrés Soyano López. El Presidente pronuncia las palabras de bienvenida y concede el derecho de palabra al Dr. Rodríguez Casas para la presentación de su Trabajo intitulado “Medicina, Mente Cuerpo y Psiconeuroinmunología”.

En su trabajo propone una visión integral de la salud basada en la interrelación entre procesos psicológicos, neuroendocrinos e inmunológicos. Se fundamenta en décadas de experiencia clínica y académica, y expone cómo el estrés, las emociones y los factores psicosociales influyen en el desarrollo de enfermedades físicas. El autor recorre desde los inicios de la medicina psicosomática hasta los avances de la física cuántica, proponiendo una medicina holística que considere también la dimensión espiritual del ser humano. El trabajo se apoya en investigación clínica, evidencia científica y reflexiones personales.

Una vez culminada la presentación del trabajo, el Académico Dr. Marco Sorgi Venturoni, Individuo de Número Sillón III, procedió a realizar el juicio crítico al trabajo de incorporación. Incluye dentro de sus consideraciones que el trabajo de incorporación a la Academia Nacional de Medicina titulado “Medicina Mente-Cuerpo y Psiconeuroinmunología”, escrito por el Académico Dr. José Rodríguez Casas, propone una visión integral de la salud basada en la interrelación entre procesos psicológicos, neuroendocrinos e inmunológicos. Se fundamenta en décadas de experiencia clínica y académica, y expone cómo el estrés, las emociones y los

factores psicosociales influyen en el desarrollo de enfermedades físicas. El autor recorre desde los inicios de la medicina psicosomática hasta los avances de la física cuántica, proponiendo una medicina holística que considere también la dimensión espiritual del ser humano. El trabajo se apoya en investigación clínica, evidencia científica y reflexiones personales. El trabajo se delinea como un mensaje impregnado de una invitación sutil y visión de progreso a una atención médica humana, progresista, optimista, ambiciosa en intenciones puras y profundamente personal, que recoge más de cinco décadas de experiencia clínica y académica en un campo aún poco explorado en la formación médica tradicional.

La psiconeuroinmunología es una nueva parcela de la ciencia que apenas lleva tres décadas, pero que en los últimos años ha sido objeto de una enorme atención por diversos grupos de investigación. El autor reivindica la dimensión espiritual como parte esencial de la experiencia humana y del proceso salud-enfermedad. Se propone integrar este aspecto dentro del modelo médico, superando la dicotomía entre cuerpo y alma. Se argumenta que la espiritualidad, entendida como búsqueda de sentido, conexión trascendente y reconocimiento de lo sagrado en la vida, puede fortalecer la resiliencia, el bienestar emocional y la capacidad de recuperación ante la enfermedad.

El Dr. Rodríguez Casas ha sido un defensor de la psiconeuroinmunología, una disciplina que estudia cómo los procesos emocionales, mentales y psicológicos impactan en el sistema inmunológico y, por ende, en la salud general del individuo. Ha propuesto que, mediante técnicas como la meditación, la visualización y la relajación, se puede potenciar la respuesta inmunológica, mejorando los resultados en pacientes con cáncer y enfermedades autoinmunes. Su trabajo clínico ha demostrado que estos enfoques conductuales pueden ser efectivos cuando se combinan con los tratamientos médicos convencionales. Sin embargo, los resultados de sus primeros estudios son limitados debido a muestras reducidas y carecen de validación estadística más amplia. A pesar de ello, su enfoque innovador ha generado interés y reconocimiento en el ámbito académico y médico venezolano.

Una vez terminadas ambas ponencias, se dio por terminada la sesión.

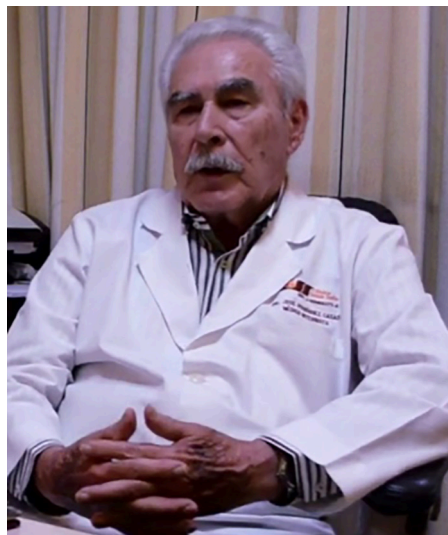


Figura 4. Dr. José Rodríguez Casas.

**SESIÓN SOLEMNE DE JURAMENTACIÓN
Y DISCURSOS DE INCORPORACIÓN Y
RECEPCIÓN DEL DR. JOSÉ RODRÍGUEZ CASAS
COMO INDIVIDUO DE NÚMERO SILLÓN
XXXVI**

En Sesión Solemne celebrada en el Paraninfo del Palacio de las Academias el jueves 7 de agosto de 2025, se procedió a la Juramentación y Discurso de Incorporación del Dr. José Rodríguez Casas (Figura 5) para ocupar el Sillón XXXVI como Individuo de Número. Para iniciar el protocolo de rigor, se procedió a realizar desde el pasillo de entrada de la Academia Nacional de Medicina la Marcha Académica encabezada por el recipiendario, acompañando a la Junta Directiva y al Cuerpo de Académicos, la cual culminó con su entrada al Paraninfo del Palacio de las Academias.

El Secretario informó que había cuórum para iniciar el acto y leyó el orden del día. El Presidente inició la Sesión y designó a dos

Individuos de Número para que acompañaran al Dr. José Rodríguez Casas al pódium, a fin de realizar su Juramentación y entrega del Diploma que le acredita como Individuo de Número Sillón XXXVI.

Seguidamente fue acompañado para pronunciar su Discurso de Incorporación desde el Púlpito de Santo Tomás. Inicia su discurso y destaca que es tradición reconocer a las personas que le han precedido en este sillón y han honrado esta Academia; faltan palabras para exaltar los méritos de ellos, los doctores David Iriarte y Antonio Clemente, excelsos médicos que han ocupado este sillón. El Dr. David Iriarte (1903-1994) nació en Maracaibo en 1903, fue director de la Gaceta Médica de Caracas, Tesorero de la Junta Directiva de la Academia de Medicina, Otorrinolaringólogo, Laboratorista Clínico, uno de sus estudios se basó en la contribución al estudio de la Flageliosis de las plantas en Venezuela. Ejerció en Maracaibo. Hizo cursos en Europa. Fundador del Laboratorio de la Clínica Razetti. Médico del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, jefe de la cátedra de ORL de la UCV, jefe de la cátedra de Microbiología y Parasitología de la Facultad de Odontología, publicó más de cien trabajos y cinco libros, Premios José Gregorio Hernández y Próspero Reverend. Orden del Libertador, Andrés Bello y José María Vargas. El Dr. Antonio Clemente (1927-2023), graduado de médico en la UCV, posgrado de Cirugía en la Universidad de Nueva York, Hospital San Vicente, Doctor en Ciencias Médicas de la UCV en 1962, Profesor del Servicio de Cirugía I del Hospital Universitario, jefe de cátedra de Cirugía III por concurso, jefe del Servicio de Cirugía IV del Hospital Miguel Pérez Carreño, vicepresidente del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, del cual fue su director de Docencia e Investigación, Presidente de la Academia Nacional de Medicina, con más de cuatrocientos trabajos publicados y veinticuatro condecoraciones.

A continuación, realizó un recuento histórico de su vida familiar y posterior fase profesional, destacando el importante papel de maestros como el Dr. Otto Lima Gómez como su gran ductor y ejemplo de compromiso y lealtad con la profesión y en especial con su especialidad.

Se pregunta: ¿por qué mi pasión hacia la Medicina Psicosomática?, para luego argumentar “Cuando estudiaba medicina en Buenos Aires, al hacer mi pasantía por la materia Psiquiatría, visité el Hospital Psiquiátrico y viví la experiencia en aquella época de los enfermos mentales, prácticamente en un hospicio, abandonados a los precarios tratamientos, donde la existencia de las drogas psicotrópicas era casi inexistente. A mi regreso, e iniciar mi experiencia con la Medicina Psicosomática, entendí, que los procesos de la mente, eran mucho más que los cuadros psicóticos, que existía otra forma de abordar los procesos de la salud mental mediante el diálogo e historia llamada Patobiográfica, introducida por Clauser; aprendí que el estrés puede causar enfermedad y trastornos mentales; que la palabra del médico puede curar, aliviar o enfermar, en fin, que nuestra presencia ante el enfermo es factor de curación y la misma, no puede ser sustituida por la tecnología, ni la cibernética. La relación médico-paciente es fundamental, única en medicina clínica y nunca podrá ser virtual”.

Continúa su discurso manifestando que “Los procesos de la mente se elaboran en el llamado sistema límbico; las moléculas de neurotransmisores se liberan a ese nivel del cerebro para dar las respuestas sistémicas desde el punto de vista orgánico”. Nuestras emociones y pensamientos no son materia, son energía y en consecuencia tenemos que aceptar que esos procesos se realizan en la dimensión cuántica, es decir, subatómica, en la cual se liberan las moléculas causantes de nuestras respuestas físicas, los síntomas, la alteración funcional y por qué no, la enfermedad”.

Relató a continuación una experiencia personal muy determinante: “El otro aspecto que deseo relatar, es haber vivido la experiencia del médico como paciente; sí, en cinco ocasiones muy graves, sufrí la experiencia y las angustias del paciente, la atención del médico en mi persona y ello me llevó a manifestar posteriormente, el agradecimiento hacia mis colegas y personal de enfermería, en el sentimiento de haber vivido mi papel de paciente, la atención y el apoyo ante la angustia y el temor que produce la enfermedad y sentir el don de la curación y satisfacción de recuperar la salud”.

Para finalizar, destacó que “Estamos en el devenir de nuevos paradigmas médicos y, en consecuencia, somos espectadores y actores de una nueva medicina, donde el objetivo será el paciente en toda su integridad, un ser humano”. La síntesis de esta integración es el amor que damos en la atención de nuestros pacientes. Amor que debe centrar todos nuestros actos de vida”.

Al terminar este discurso, fue conducido a su asiento protocolar de donde fue retirada la cinta tricolor, significando la llegada del nuevo ocupante del Sillón XXXVI.



Figura 5. Dr. José Rodríguez Casas.

Seguidamente el Académico Dr. Rafael Muci-Mendoza (Figura 6), Individuo de Número Sillón XXII procedió a dar el Discurso de Bienvenida al Recipiendario.

El Dr. Muci-Mendoza inicia su discurso con una interrogante: “¿Qué es el médico?”, “*Vir bonus medendi peritus*” es una frase latina que significa

“un hombre bueno experto en curar”. Se refiere a la idea de que un buen médico no solo debe poseer habilidades técnicas y conocimientos médicos, sino también cualidades morales y éticas, como la bondad, la empatía y la compasión, decían los antiguos, «perito en el arte de curar». El verdadero médico no puede serlo si en alguna medida no es también “patólogo”, es decir, un hombre capaz de hablar adecuadamente de la enfermedad y del enfermo: unos, aspirantes a la originalidad: los genios creadores; otros, resignados a la epigonía: vale decir, a seguir las huellas de otro. Sin una constante alusión al hombre como un todo, con su psiquis, su soma y su mundo externo, al arte del diagnóstico, a la clasificación de las dolencias, a la teoría de la enfermedad, no es posible entender la estructura, el contenido y la intención de nuestra profesión”.

Seguidamente relata la historia del Paraninfo del hoy Palacio de las Academias y del Púlpito de Santo Tomás. Describe los orígenes y la vida familiar del Dr. José Rodríguez Casas en un hogar donde las virtudes de honestidad, trabajo y compasión forjaron su personalidad y le prepararon para el reto de su formación como médico.

Describe que el doctor Rodríguez Casas es un «homo humanus de la antigüedad» a quien nada de lo humano parece serle ajeno, quien posee un «inquietum corda» llevando como blasón una vida ejemplar.

Destaca que llega el doctor Rodríguez Casas a la Academia en momentos críticos y dolorosos para la Medicina y, en general, para la ciencia y el academicismo nacionales. “El sistemático estrangulamiento de las academias y las universidades nacionales, y especialmente de la Universidad Central de Venezuela a través del regateo de recursos, la amenaza de la rapacería y la rastroera descalificación de sus autoridades, nos invita a resistir, a no permitir que nos invada el desánimo, a no flejar; la canalla ha querido, pero no ha podido vencer la reciedumbre de nuestras bases fundacionales, éticas y morales y, algún día, almorzarán festivos y despreocupados con sus compinches y cenarán en la noche con sus antepasados porque puedo asegurar que su futuro está detrás de ellos, porque son los platelmintos carnívoros más simples y probablemente los más primitivos”.

Finaliza diciéndole al Doctor Rodríguez Casas que “la Academia Nacional de Medicina de Venezuela, cuerpo colegiado y máxima institución científica de la medicina nacional le abre de par en par sus puertas con la seguridad de que usted seguirá honrando lealmente el Sillón XXXVI que ocupó nuestro querido, admirado y bien recordado académico, hombre de bien, doctor Antonio Clemente Heimerdinger; y para todos y cada uno de nosotros, es motivo de justificado orgullo recibir a una personalidad de su talla moral y científica, y con ello, entregarle a nuestra querida patria su noble vocación de servicio y lo mejor de su talento”.

Terminados los discursos, el Secretario Académico informa que se ha cumplido la agenda programada para esta Sesión Solemne y posteriormente el Señor Presidente anunció su finalización, invitando a un vino de honor a nombre del Recipiendario.



Figura 6. Dr. Rafael Muci-Mendoza.

RESÚMENES DE LOS TRABAJOS PRESENTADOS

Sesión Ordinaria del jueves 03 de julio de 2025

Presidente: Dr. Huniades Urbina-Medina

Conferencia 1: Origen, evolución y razón de ser del Hospital Ortopédico Infantil, con motivo de su 80^{vo} aniversario.

Ponente: Dr. Pablo Pulido Musche. **Presidente de la Fundación HOI (Figura 7).**

Resumen

Atendiendo la invitación de la Academia Nacional de Medicina, con motivo de los 80 años del Hospital Ortopédico Infantil, haremos una exposición del origen, evolución y razón de ser de la institución, la cual se inició en 1942, dadas las circunstancias por la epidemia de polio en el país. Surge la idea de Don Eugenio Mendoza y un grupo de colaboradores de abordar el mal que afectaba a los niños. La Fundación Venezolana contra la Parálisis Infantil se creó en 1945 con el fin de contribuir al estudio de acciones para combatir la pandemia. En el transcurso de los años, el Hospital fue creciendo hacia la especialización en Traumatología, desarrollándose como una institución privada, sin fines de lucro, sin ánimo de pérdida, cuyo objetivo primordial es la atención de niños y jóvenes entre 0 y 16 años, de limitados recursos económicos con problemas osteomusculares, así como adultos que solidariamente así lo requieran. Actualmente, cuenta con 47 especialidades médicas y servicios, contribuyendo a la atención en comunidades aledañas y provenientes de todo el territorio nacional. En Educación e Investigación, desde 1970, se cumplen las actividades educativas, en 1974, se crea el Posgrado Ortopedia Infantil y en 2003, los Programas de formación continua de “Fellowship” en Miembros Inferiores, en adición a otras actividades, así como reconocimientos por parte de instituciones colegiadas en medicina. El hospital hoy es un centro de referencia nacional en ortopedia, adecuándose a las necesidades reales de la población con innovación, educación

y tecnología de punta, reformulando su esquema operativo hacia la autosustentabilidad financiera. 80 años de labores ininterrumpidas, con más de 7 335 673 pacientes atendidos.



Figura 7. Dr. Pablo Pulido Musche.

Conferencia 2: Campamento Universitario Multidisciplinario de Investigación y Servicio, CUMIS UCV (Figura 8).

Ponente: Br. Andrés Sánchez Rodríguez.

Resumen

El Campamento Universitario Multidisciplinario de Investigación y Servicio (CUMIS) es un proyecto sin fines de lucro creado en 2014 por estudiantes de medicina de la Universidad

Central de Venezuela, cuyo propósito es brindar asistencia sanitaria gratuita y especializada a las comunidades rurales e indígenas más vulnerables de nuestro país. Desde su fundación en 2014, CUMIS UCV ha realizado 30 jornadas, donde ha tenido la oportunidad de atender 23 859 pacientes, ofrecer 39 955 consultas gratis y especializadas. CUMIS se ha convertido en una ONG que visita 8 destinos diferentes en Venezuela, cuida de más de 5 etnias indígenas y que no solo ofrece atención médica, sino que incorpora a su equipo odontólogos y psicólogos. Actualmente, el equipo está conformado por estudiantes de medicina, odontología y psicología de destacadas universidades del país, que junto con especialistas de diversas áreas llevan a cabo jornadas para brindar atención integral a todos nuestros pacientes. La educación es una herramienta que transforma comunidades enteras; es por esto que, a través de charlas educativas en las tres áreas, medicina, odontología y psicología, logramos un cambio que perdure en el tiempo.



Figura 8. CUMIS: atención sanitaria en la población desasistida.