LA REGION AFILIADA DE VENEZUELA AL COLEGIO AMERICANO DE MEDICOS (AMERICAN COLLEGE OF PHYSICIANS)

Su evolución y perspectivas en los cuarenta años de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna

Simón Beker*

En Venezuela, se fundó la Región Afiliada del Colegio Americano de Médicos (American College of Physicians) en 1993, bajo el patrocinio y el impulso de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna. Se necesitaba para su creación que existieran 50 miembros con deseos de formar la Región Afiliada. El primer Gobernador elegido fue el Dr. Simón Beker, quien estará en funciones hasta 1997. El comité directivo de la Región Afiliada está integrada por los Dres. Ramón Soto Sánchez e Israel Montes de Oca. Esta Región Afiliada actualmente está en período de prueba hasta 1997 y se constituirá en Capítulo propiamente dicho si se cumplen ciertas normas que la acrediten para tal denominación: aumento de un 5% anual de miembros, la realización de eventos científicos periódicos anuales y otros aspectos ligados al progreso de la medicina interna y las subespecialidades médicas. Actualmente contamos con 60 miembros y se han realizado dos actividades científicas, la primera hace dos años, en Puerto Ordaz en conjunto con la Sociedad de Medicina Interna y la segunda entre el 2-3 de junio de 1995. Este evento tuvo la particularidad de ser el primero que se realizó con pleno apoyo del Colegio Americano de Médicos. La concurrencia de ambos eventos fue exitosa con una asistencia aproximada de 150 participantes. En dichas reuniones hubo la participación de trabajos por miembros asociados que corresponden a los trabajos que presentan los egresados del Postgrado de Medicina Interna. La tercera reunión científica está programada para el próximo 21 de mayo, al comienzo de las actividades del IX Congreso de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna, a realizarse en Maracaibo, Edo. Zulia, con dos invitados del Colegio Americano de Médicos, Dres. John Noble y Jerome Osheroff, quienes dictarán conferencias tanto en nuestra Región Afiliada como durante el Congreso.

La misión de la Región Afiliada de Venezuela al Colegio Americano de Médicos es la de atraer a la mayor cantidad de internistas para intercambiar experiencias y mantener un contacto directo con una institución que es de primer orden en todos los niveles. Hasta ahora no hemos logrado aumentar el número de miembros en la forma deseada, y para poder subsistir y tener éxito como futuro Capítulo sería recomendable que se inscribieran la mayor cantidad de miembros de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna para llegar a dicho objetivo lo más pronto posible.

Como recuento histórico, el American College of Physicians o, mejor, el Colegio Americano de Médicos, fue fundado en los Estados Unidos de América en 1915, con la misión de mejorar la calidad y la efectividad del cuidado de la salud, fomentando la excelencia y el profesionalismo de la práctica de la medicina.

Actualmente es una de las mayores sociedades médicas del mundo y cuenta con más de 85.000 miembros.

Entre los propósitos de esta sociedad médica están:

Establecer y promover los niveles clínicos e ideales éticos más elevados.

^{*} Gobernador de la Región Afiliada American College of Physicians.

- Tener siempre los mejores recursos educativos y de información médica de los internistas y subespecialistas de medicina interna.
- Defender las posiciones de alta responsabilidad en materia de política de salud pública para beneficio de los pacientes, la profesión médica y sus miembros.
- Para servir las necesidades profesionales de sus miembros y del avance de la medicina interna y de las subespecialidades médicas.

El Colegio Americano de Médicos tiene una estructura organizativa bien representada.

Tiene 79 Gobernadores y un Coordinador General de los Gobernadores. Los Gobernadores representan regiones que corresponden a los Estados de la Unión y, además, existen regiones internacionales, como México, Centro América, Panamá, Chile, Brasil y Venezuela entre otros.

Por encima del Comité de Gobernadores, se encuentra el Comité de Regentes. Ambos cuerpos nombran el Presidente del Colegio Americano de Médicos y además orientan las funciones del Colegio.

El Colegio Americano de Médicos tiene programas puntuales:

- Proyecto de Enseñanza proyectada a las comunidades.
- Centro de Recursos para la Administración de Salud.
- Centro de Información Médica.
- Educación Médica continuada.
- Reuniones Anuales, con participación de más de 15.000 médicos.

- Cursos de Postgrado.
- Publicaciones médicas:

Annals of Internal Medicine. Revista prestigiosa que se conoce en el mundo médico.

Se distribuyen más de 95.000 ejemplares mensuales. ACP Journal Club. Resúmenes de publicaciones médicas con críticas.

MKSAP. Programa de autoeducación médica con autoevaluación.

Guías normativas sobre algún tópico médico controversial.

- Profesores internacionales. Médicos de alto nivel de los EUA, que son costeados por el Colegio para participar en Conferencias, Symposia, Mesas Redondas, etc., en eventos científicos en países latinoamericanos o de Europa Oriental, etc.
- Becarios Internacionales. Seleccionados por sus méritos científicos para participar en programas de educación médica e investigaciones en centros de alto nivel en los EUA.

En fin, esta Sociedad ha mantenido el progreso en el ejercicio de la medicina y la excelencia en todos sus aspectos. Es una organización sin fines de lucro y promueve los avances y la destreza en todos los campos de la medicina interna.

Es por ello que invito a la comunidad de médicos integrantes de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna para que se inscriban y participen con entusiasmo en las actividades de la Región Afiliada de Venezuela, Colegio Americano de Médicos.

Editorial

MENSAJE DE LA JUNTA DIRECTIVA NACIONAL, DEL EDITOR Y COMITE DE REDACCION DE LA REVISTA MEDICINA INTERNA

La Junta Directiva de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna, el Editor y el Comité de Redacción de la Revista Medicina Interna han considerado fundamental dedicar este primer número del Volumen XII de nuestra revista, a la conmemoración de los cuarenta años de la sociedad que se cumplen el próximo 18 de abril de 1996.

Queremos recoger en ella los principales acontecimientos que han formado parte del devenir de la Sociedad, como un homenaje a quienes lo hicieron posible. A aquellos que con sus esfuerzos y dedicación sembraron la semilla de la que es hoy una de las principales agrupaciones científicas del país. A todos los que después de su fundación, se han mantenido de manera permanente en la lucha por esos ideales y que en el transcurso de los años han dado su trabajo continuo por el avance y progreso de las diferentes actividades que lleva a cabo.

Queremos evidenciar los frutos de esos constantes avatares que día a día, han convertido a la Sociedad Venezolana de Medicina Interna en una potente institución que a partir de 1974, ha celebrado ocho Congresos Nacionales, sin duda alguna de elevadas y relevantes condiciones científicas, cuyos resultados han sido de excepcional trascendencia en la medicina nacional y que se prepara orgullosa a instaurar el IX en la ciudad de Maracaibo, el cual por las informaciones provenientes del Comité Organizador y de la propia Junta Directiva Nacional constituirá un muy significativo evento en nuestra vida institucional.

La Sociedad hoy, gracias también a ese constante batallar, tiene un órgano de divulgación científica, la Revista "Medicina Interna", que a pesar de las dificultades encontradas ha tenido una continuidad ya de 12 años y la cual según observadores de fuera de la sociedad, es hoy una de las principales en su género en la nación. Precisamente hace pocos días recibimos dos invitaciones para que la revista sea enviada a Medline para su ubicación en ese sistema de información y de la Organización Mundial de la Salud para igualmente ser contemplada como punto de referencia entre las revistas clínicas.

Hemos querido que este número contenga dos artículos de índole histórica que nos muestren parte de la ruta recorrida y sirvan de referencia para las futuras generaciones. Ellos se refieren a la historia de la sociedad y a la de los postgrados de Medicina Interna. Al fin y al cabo como señaló Cervantes, la historia es "testigo del pasado, aviso y consejo del presente y advertencia del porvenir". Al reseñarlas en la revista, no sólo estamos dando vida a los hechos que hoy nos permiten tener viabilidad y pertinencia, sino que recogemos sus dictámenes para que en la perspectiva del futuro, nos enseñen a evitar los errores y a aprovechar los triunfos obtenidos.

Además, sintetizamos en otros dos, nuestra visión de la especialidad en los albores del siglo XXI, tanto en escala planetaria como en el país, en este último especialmente en lo atinente a la realidad de su vigencia y al estado actual de su proyección nacional. Cerramos con un artículo sobre nuestra interrelación con el American College of Physicians, el Colegio Americano de Médicos, nuestro homónimo de Estados Unidos, que ha contribuido de manera encomiable con los eventos de la sociedad.

Queremos finalmente, al reencontrarnos con el pasado en estos cuarenta años, mostrar el orgullo que sentimos de ser Internistas en su única acepción, como Generalistas que han cultivado la Clínica Médica como la "ciencia de la individualidad", tal como lo calificó el famoso médico italiano Viola. Es nuestro deseo de que esa acepción brille hoy y mañana, de manera que la Medicina Interna sea visualizada siempre como una especialidad que representa la integración y la síntesis del conocimiento médico en función del hombre sano y enfermo, justificada históricamente como lo ha hecho notar un distinguido y destacado miembro de nuestra sociedad, el Dr. Félix Eduardo Castillo, por la necesidad de médicos que "pudiesen y debiesen en-

cargarse del enfoque multifactorial, correlacionante y globalmente interpretativo acerca del hombre enfermo" o para decirlo en términos epistemológicos, capaces de reconstruir la composición o la unidad del conocimiento en medicina.

La Medicina Interna venezolana, la Clínica Médica de nuestro país, hoy de fiesta, rinde con este número un reconocimiento a la Sociedad Venezolana de Medicina Interna, que es en definitiva el marco institucional de las próximas etapas que vivirán los Internistas de Venezuela, en el camino, siempre lleno de esperanzas, para las nuevas conquistas académicas y sociales que se deberán alcanzar en pro del beneficio del país.

HISTORIA Y BIOGRAFIA DOCUMENTADA DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE MEDICINA INTERNA

Israel Montes de Oca*, Alberto Leamus*, Eddie Kaswan*, Pedro Armas**

"Lo trascendental se plasma con la historia pero la biografía descubre sus raíces".

INTRODUCCION

La Junta Directiva de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna (1994–1996) presidida por el Dr. Rito Prado Pérez conjuntamente con el Consejo Editorial de la Revista Medicina Interna, cuyo editor es el Dr. Carlos A. Moros Ghersi, decidieron dedicar el 1er. número del volumen de este año a la conmemoración del 40º aniversario de la Fundación de la Sociedad, para ser entregada durante la instalación del IX Congreso Venezolano de Medicina Interna a celebrarse en Maracaibo del 21 al 25 de mayo de 1996. Por tal razón los autores de este documento fueron invitados a recoger la Historia de la Sociedad desde su fundación hasta nuestros días.

Puede considerarse que el desarrollo de la especialidad de Medicina Interna en Venezuela, se divide en 2 etapas históricas, altamente significativas, constituidas por los hechos médicos y académicos acontecidos antes y después de su fundación, ocurrida en 1956, gracias al esfuerzo y promoción de una pleyade heterogénea de especialistas de la época, que consideraron en aquella oportunidad la necesidad de tener una organización que permitiera hacer conocer la trascendencia de servicio y doctrina de la especialidad de Medicina Interna.

Inicialmente, antes de su fundación hubo precedentes que permitan pensar que era el momento de dar tan significativo paso, ya que no existía una conceptualización en la comunidad médica, de lo que constituía la Medicina Interna y mucho menos acerca de su origen, métodos y objetivos.

A comienzos del siglo XX existía en Venezuela, la figura del Médico Clínico que practicaba la parte de la Medicina denominada Clínica Médica, que por su esencia y raíces se constituyó en la base de una especialidad que con más amplio significado y sentido se conocía desde 1882 en Alemania, como Medicina Interna.

Por lo tanto, la creación y fundación de la Sociedad se realiza más como una necesidad de afirmar doctrina y concepto, que de aglutinar a diversos especialistas en una práctica tan exigente como la Medicina Interna, la cual ha tenido tal desarrollo e importancia en los servicios de la Salud Pública Nacional, que su consolidación actual no admite ambigüedades de definiciones sino oportunidades de acción.

En el campo histórico, los hechos ocurridos, deben ser conocidos, porque constituyen una de las vías para poder interpretar el pasado de la Medicina Nacional; hubo muchas dificultades, luchas y esfuerzos intelectuales de los promotores de la Especialidad en el país, caracterizado siempre por problemas políticos, sociales y económicos; pero que no impidieron concretar la idea y hacer una realidad institucional la fundación de la Sociedad.

Hemos denominado este trabajo "Historia y Biografía documentada de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna" por dos razones. La primera, porque no consideramos solo la Historia de la Medicina en Venezue-

^{*} Médicos Internistas, Ex-presidentes de la S.V.M.I.

^{**} Profesor de Clínica Médica - UCV.

la como hechos sucedidos en forma aislada, fría y de carácter cronológico, sino que va más allá del acontecer histórico; es el papel de los hombres y mujeres que la produjeron con su entusiasmo, intelecto, inteligencia, organización y desprendimiento, nos legaron un organismo del cual nos sentimos orgullosos todos los Internistas venezolanos. La segunda, que nuestra fuente de información fueron los propios documentos de la S.V.M.I.^(1,2,3), y de su estudio surgen las evidencias que reflejan la realidad de los acontecimientos y de ese modo hacer justicia a sus protagonistas. La historia no existe sin los hombres, no nos limitaremos a vivir sin ella, hagámosla con el legado que nos dejaron los hombres que nos precedieron en esta labor única en beneficio de la salud de los venezolanos.

Hablar de la Sociedad, es describir la continuidad de todas sus actividades desde su fundación hasta el momento. La característica primordial de todas las Juntas Directivas ha sido la de crecer sin nunca apartarse de la doctrina de la Medicina Interna.

ETAPAS PRELIMINARES A LA FUNDACION DE LA S.V.M.I. Y DE SU DOCTRINA

La Sociedad Alemana de Medicina Interna, es una de las más antiguas y fue fundada en 1882, por Frerichs y Leyden (1832–1919)⁽¹⁹⁾. El número inicial de sus miembros fue de 188. Las palabras de Frerichs refiriéndose a la motivación de la Sociedad fueron las siguientes:

"Se trata de establecer un lazo espiritual a los fines de mantener y cultivar conscientemente el concepto de la UNIDAD DEL ORGANISMO HUMANO, propio de la Medicina Interna".

Dos años antes, también en Alemania los médicos acuñaron por vez primera el término Medicina Interna, "Interne Medizin" (5,13,21), con el fin de diferenciar un área de la asistencia médica de la Patología Externa y del concepto clásico para la época, de Clínica Médica, que se limitaba solo al estudio de la enfermedad y no al de la persona enferma. Este concepto, al pasar a Francia, fue identificado como el de Patología Interna (Pathologie Interne) y al llegar a España, se definió como Medicina Clínica.

Los médicos alemanes que emigraron a finales del siglo XIX a Estados Unidos de N.A., llevan consigo la doctrina de la Medicina Interna y en ese país se empezó a denominar como: "Internal Medicine" y ya para 1908 se publica por primera vez la revista norteamericana "Archives of Internal Medicine". En la primera parte del siglo XX William Osler en N.A., fue uno de sus más prominentes promotores.

En nuestro país, por la influencia de la Medicina Europea, lo primero que se creó fueron las Cátedras de Clínica Médica⁽⁸⁾, y ya entrada la mitad de este siglo; es cuando surge el interés de formarse como Internista; por tal motivo los pioneros de esta Sociedad, muchos fueron autodidactas y otros formados en las Cátedras de Clínica Médica y no es, hasta 1950, cuando comienzan a llegar los primeros especialistas en Medicina Interna formados en el exterior, dándose comienzo al movimiento médico que llevó a la fundación de la Sociedad. Debido al poco número de Internistas existentes, fue la razón por la cual inicialmente participaron en su creación muchos especialistas de otras disciplinas. No fue sino hasta el año 1959, cuando se inician los Postgrados de Medicina Interna en nuestro país, de donde emergen todas las nuevas generaciones de Internistas con formación académica, que van a incrementar sus miembros.

Como ha sido señalado infinidad de veces, el término Medicina Interna o el de Médico Internista, no han sido felices para trasmitir a la colectividad y hasta los mismos médicos y autoridades sanitarias el tipo de servicios que prestan. Ante la limitación y dificultad para definir a la Medicina Interna, es apropiado que citemos a Keefer quien sostiene que "es más fácil definir al especialista en Medicina Interna, más por lo que hace, que por la denominación que recibe".

En la primera mitad del siglo XX y por influencia de la medicina francesa, se inició en Venezuela la práctica de la Clínica Médica y se funda la primera Cátedra, el 10 de marzo de 1894 en la Universidad del Zulia, que fue regentada por el Dr. Manuel A. Dagnino. El 6 de marzo de 1895 se funda la Cátedra de Clínica Médica de la U.C.V., dirigida por Santos Anibal Dominici, con sede en el Hospital Vargas de Caracas, hasta el año 1901 y cuya lección inaugural salió publicada en la Gaceta Medica de Caracas, el 3 de marzo de 1895⁽²⁰⁾. De 1901 a 1936 dirigieron dicha cátedra los Dres.: Juan de Dios Villegas (1901–1904); Manuel A. Dagnino, Manuel Fonseca (1904–1912), Francisco A. Rísquez y Luis F. Blanco lo hicieron desde 1912 a 1919. Eduardo

Fenández; Beltrán Perdomo Hurtado; Tomas Landaeta Sojo; Héctor Landaeta Payares y Héctor Cuenca quienes lo hicieron sucesivamente hasta 1935.

De nuevo en el país, en 1936, el Dr. Santos Anibal Dominici la obtiene por concurso y la ejerce hasta 1945,

Luego vinieron otros destacados clínicos cuya labor debemos reconocer por ser los que consolidaron la Clínica Médica en el país como fueron: Dres. J. M. Ruiz Rodríguez quien sustituyó a Dominici; René Finol, Pedro Misle Peña; Carlos Gil Yépez; Rafael Hernández Rodríguez; Francisco Samaniego; Gabriel Trompiz y Cecilio Terife.

En 1949 Leopoldo García Maldonado, entonces, Director de Hospitales de M.S.A.S., con motivo de la inauguración del Hospital de Valencia, contrató al internista alemán Henrich Berning para iniciar la formación de especialistas en nuestro país.

Es esta la primera vez que se empieza a utilizar el término Medicina Interna en Venezuela. El Dr. Adolfo Starosta, entonces radicado en Valencia recibió la influencia y las bondades de este nuevo concepto. De 1949 al 1956, fue un período de desarrollo de la Clínica Médica que sirvió de base a la formación del Médico Internista, especialmente en el Hospital Vargas de Caracas, con las directrices de H. Benaim Pinto y Otto Lima Gómez, en Maracaibo con Augusto León y José A. Lamberti y en Valencia con Adolfo Starosta.

PRIMERAS FASES Y ORIGEN DE LA S.V.M.I.

En 1956, con motivo de la inauguración del Hospital Universitario de Caracas, se crean nuevas Cátedras de Clínica Médica que con las preexistentes en el Hospital Vargas, permitieron a sus integrantes concretar la idea de la fundación de una Sociedad Científica, que reuniera a todos aquellos especialistas que tuvieran interés en el desarrollo de una medicina integral, más centrada en el enfermo, considerado como persona y no solo como un ente que sufre una enfermedad determinada.

Como había necesidad de fomentar y de promover esta doctrina sus principales promotores determinaron la consecución de una primera meta, que fue la fundación de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna. Fue así como el 18 de abril de 1956 se convocó a una

Asamblea para realizar el Acta Constitutiva de la misma; asistiendo 90 Miembros Fundadores (Cuadro 1)

Cuadro 1

FUNDADORES S.V.M.I.

(18 de abril de 1956) Lugar: Colegio de Médicos del Distrito Federal Hora: 08:00 pm.

DR. HENRIQUE BENAIM PINTO DR. FRANK RISQUEZ COTTON DR. TULIO VILLALOBOS DR. ADOLFO STAROSTA DR. LUIS ALBERTO MURO DR. J. R. ZERPA MORALES DR. EDWARD GROM DR. JUAN CALISTRI DR. HECTOR ARTILES HUERTA DR. ELIAS PINTO PILO DR. PARLO OLIENDO DR. PEDRO GONZALEZ RINCONES DRA. ZAIDA PAEZ DE ANDRADE DR. JOSE BARNOLA DR. AQUILES ARMAS DR. FRANCISCO KERDEL VEGAS DR. EDUARDO HIRSCHHAUT DR. RAFAEL JOSE NERI DR. EDMUNDO VALLECALLE DR, RAFAEL MILLAN GUILARTE DR. MARCEL GRANIER D DR. ANGEL BAJARES DR CARLOS GIL YEPEZ DR CARLOS ARREAZA PLAZA DR. PATROCINIO PEÑUELA RUIZ DR. CESAR HERRERA PINTO DR. ALBERTO SIRA GUTIERREZ DR. CECILIO TERIFE DR. FRANCISCO SAMANIEGO DR. ALFONSO JACIR DR. MIGUEL RUIZ GUIA DR. MOISES FELDMAN DR. CHICHI CORONIL DR. JULIO LANDER DR. DAVID BELLELI DR. EDUARDO PAEZ PUMAR DR. GUILLERMO OLAIZOLA DR. EDMUNDO HENRIOUEZ C. DR. RAFAEL SANTANDER DR. WILLIAM HIDALGO DR. RODRIGUEZ YLLAS DR. ARMANDO TREMARIAS T. DR. ABRAHAM HARATZ M. DR. ANGEL BAISETRI DR. PEDRO JOSE ARMAS DR. BELTRAN PERDOMO HURTADO DR. AUGUSTO LEON C.

DR. JOEL VALENCIA P.

DR. ENRIQUE VIVAS SALAS

DR. OTTO LIMA GOMEZ DR. ALBERTO AAGAARD DR. FRANCISCO HERRERA LUQUE DR. MAXIMO CORRALES DR. TEODORO UZUM - HAEDEL DR. J. M. RUIZ RODRIGUEZ DR. HANS J. GATHMAN DR. J. R. VELASQUEZ REYES DR. ENRIQUE PIMENTEL MALAUSENA DR. HANS OSOTT DR ARMANDO PEREZ LOZANO DR RAUL VALERY DR. PEDRO LUIS PONCE D. DR. FERNANDO RISQUEZ DR. FUAD LECHIN DR. ALBERTO DRAYER B. DR. JOSE LUIS VETHENCOURT DR. JOSE LUCIO GONZALEZ DR. FRITZ MILLER DR. BERICARDO GOMEZ DR. ALEJANDRO AGUAYO DR. JUAN DELGADO BLANCO DR. OTTO OSORIO C DR. ALFONZO MULLER ROJAS DR. FELICIANO ACEVEDO GALLEGOS DR. GABRIEL TROMPIZ DR. PEDRO CASTRO DR. RENE FINOL DR. ALFREDO PLANCHART DR. GILBERTO MORALES ROJAS DR. IBAÑEZ PETERSEN DR. FIDIAS BIANCHI CAYAMA DR. ELIO CHAMATE DR. MIJARES GOMEZ DR. SIMON BEKER DR. JOSE RAFAEL RANGEL DR. JOSE ANTONIO CARBONELL DR. VICTOR MADURERI DR. JUAN MATA DE GREGORIO DR. L. FIGALO DR. HASON ROLDAN DR. MARIO PANTALEO DR. JAIME JAIMES BERTI DR. HERMAN WUANI DR. LEON MIR

de los cuales sólo 22 de ellos eran internistas. En la misma se eligió la primera Junta Directiva Presidida por el Dr. J. M. Ruiz Rodríguez. (Cuadro 2), y se aprobó la realización de sus reuniones mensualmente, incluyendo una parte administrativa y otra científica, y se rindió homenaje a Beltrán Perdomo Hurtado,

DR. MARCEL ROCHE

DR. RUBEN MERENFELD

DR. J. A. LAMBERTI

considerado como pionero de la especialidad en el país. La primera exposición científica, estuvo a cargo del Dr. Adolfo Starosta, quien presentó el trabajo: "El Uso de la Mostaza Nitrogenada en el Síndrome Nefrótico, presentación de 3 casos" y se realizó 1 mes después de convocada la primera Asamblea.

Cuadro 2

PRIMERA JUNTA DIRECTIVA

(1956 - 1957)

Vicepresidente: Secretario General: J. R. Zerpa Morales Henrique Benaim Pinto Augusto León

J. M. Ruiz Rodríguez

Secretario de Actas y C: Tesorero: Augusto León Frank Rísquez

Bibliotecario: Vocales:

Presidente:

Otto Lima Gómez Félix Pifano Julio de Armas Francisco Samaniego

Edmundo Henríquez C.

René Finol

En diciembre de 1956, se hace el registro legal de los primeros Estatutos de la S.V.M.I. El 18 de julio de 1957, se notarió su fundación la cual fue firmada por 100 de los miembros. Ese mismo año 57 se instaló el Capítulo del Zulia, siendo su primer Presidente el Dr. Omar Benitez. En julio de 1959, se realizó asamblea para discutir las primeras modificaciones de los Estatutos, para cumplir mejor con los objetivos de la Sociedad. En enero de 1961, se creó el Capítulo de Carabobo, presidido por el Dr. Fabián de Jesús Díaz, contando con 36 miembros. En 1958, se propone y aprueba el Premio "Julio de Armas", del cual no se conoce su publicación o sus ganadores. En junio de 1958 se inicia una lucha gremial y administrativa con el Seguro Social, es el primer intento para que los Internistas sean reconocidos como especialistas. El Capítulo Tachirense se funda en octubre de 1964, siendo el Dr. Israel Montes de Oca su primer Presidente.

Después de Ruiz Rodríguez fueron los doctores Samaniego, Terife, Benaim Pinto, León, Starosta, Lamberti y Aagard fueron los presidentes de las Directivas hasta 1966 (Cuadro 3). En ese año bajo la presidencia del Dr. Aagard, con motivo de los 10 años de su fundación, se realizaron las 1ras. Jornadas de Medicina Interna⁽⁵⁾ en el Hospital Vargas, que constituyeron un verdadero

Cuadro 3

PRESIDENTES DE LA S.V.M.I.

1956–1957	DR. JOSE M. RUIZ RODRIGUEZ
1957–1958	DR. FRANCISCO SAMANIEGO
1958-1959	DR. CECILIO TERIFE
1959-1960	DR. HENRIQUE BENAIM PINTO
1960-1961	DR. AUGUSTO LEON C.
1961-1962	DR. ADOLFO STAROSTA
1962-1964	DR. DR. JOSE A. LAMBERTI
1964-1966	DR. ALBERTO AAGAARD
1966-1968	DR. DR. HERMAN WUANI
1968-1970	DR. RAMON F. SOTO
1970-1972	DR. JOSE MARIA ESPAÑA
1972-1974	DR. JOSE MARIA ESPAÑA
1974–1976	DR. GUSTAVO H. MACHADO
1976-1978	DR. GUSTAVO H. MACHADO
1978-1980	DR. ISRAEL MONTES DE OCA
1980-1982	DR. ALBERTO LEAMUS

DR. EDDIE KASWAN

DR. CARLOS A MOROS GHERSI

DR. CARLOS A MOROS GHERSI

DR. MARCOS L. TROCCOLI H.

DR. LUIS LOPEZ GOMEZ DR. RITO PRADO PEREZ

DRA. EVA ESSENFELD DE SEKLER

1982-1984

1984-1986

1986-1988

1988-1990

1990-1992

1992-1994

1994-1996

avance tanto en lo científico como en lo doctrinario. Se cumplía un decenio de una Sociedad en plena organización y lucha, pues como expresó H. Benaim Pinto desde su fundación "el pertenecer a la Sociedad no es sinónimo de ser Internista".

La Sociedad fue abierta a todos los especialistas; pero con los cambios introducidos por la modificación de Estatutos, los cuales establecían requisitos de ingreso y con el número cada vez mayor de egresados de los Postgrados; pudo darse un reforzamiento progresivo de su conceptualización y doctrina.

También en ese decenio, pudieron desarrollarse muchas actividades científicas, incluyendo Cursos, Conferencias Mensuales y Bimensuales, Jornadas y Reuniones conjuntamente con los Capítulos hasta ese momento fundados, además se le dio un auge importante a los aspectos administrativos de la Sociedad.

Veintitrés han sido las Juntas Directivas de la S.V.M.I., cuyos integrantes en forma completa se muestran en los cuadros 4A; 4B y 4C, que van desde la fecha 18 de abril de 1956 hasta abril de 1996.

CUADRO 4A

JUNTA DIRECTIVA S.V.M.I. (1956 – 1966)

PRESIDENTE	VICE-PDTE.	SEC. GEN.	SEC. ACTAS	TESORERO	BIBLIO- TECARIO	VOCALES
J. M. RUIZ	J. R.	HENRIQUE	AUGUSTO	FRANĶ	EDMUNDO	OTTO LIMA G., FELIX PIFANO, JULIO DE
RODRIGUEZ	ZERPA M.	BENAIM P.	LEON	RISQUEZ	HENRIQUEZ	ARMAS, FRANCISCO SAMANIEGO, RENE FINOL.
FRANCISCO SAMANIEGO	CECILIO TERIFE	HENRIQUE BENAIM P.	AUGUSTO LEON	FRANK RISQUEZ	OTTO LIMA GOMEZ	CARLOS GIL YEPEZ, J. M. RUIZ RODRIGUEZ, J. A. CARBONELL, GABRIEL TROMPIZ R. HERNANDEZ RODRIGUEZ.
CECILIO TERIFE	OTTO LIMA GOMEZ	TULIO VILLALOBOS	TIBALDO GARRIDO	FRANK RISQUEZ	FELICIANO ACEVEDO	AUGUSTO LEON, FRANCISCO SAMANIEGO, J. M. RUIZ RODRIGUEZ, HENRIQUE BENAIM, J. MATA DE GREGORIO.
HENRIQUE	AUGUSTO	ADOLFO	ARMANDO	FRANK	HERMAN	ALBERTO AAGAARD, TIBALDO GARRIDO,
BENAIM P.	LEON	STAROSTA	PEREZ L.	RISQUEZ	WUANI	LUIS SUCRE, FRANCISCO HERRERA LUQUE
AUGUSTO	ADOLFO	TULIO	SIMON	FRANK	GUSTAVO	HENRIQUE BENAIM, J. R. RANGEL, HERMAN WUANI
LEON	STAROSTA	VILLALOBOS	BEKER	RISQUEZ	MACHADO	ARNOBIO PADUA, HENRY COLLET.
ADOLFO	J. A.	TULIO	ALI	FRANK	ESTELA H. DE	AUGUSTO LEON, JUAN DELGADO, ARMANDO TREMARIAS, GUILLERMO OLAIZOLA.
STAROSTA	LAMBERTI	VILLALOBOS	RIVAS	RISQUEZ	DI PRISCO	
J. A.	ESTELA H.	PEDRO	JESUS	FRANK	MARCOS	ADOLFO STAROSTA, PEDRO FEBRES, HENRIQUE
LAMBERTI	DI PRISCO	ARMAS	ESPAÑA	RISQUEZ	BOISSIERE	BENAIM, ITALO MARSIGLA, A. MULLER
ALBERTO	HERMAN	ITALO	RAMON	JOSE M.	LUIS	FELICIANO ACEVEDO, ESTELA DE DI PRISCO, J. A. LAMBERTI, J. A. CARBONELL, ADOLFO STAROSTA.
AAGAARD	WUANI	MARSIGLIA	SOTO S.	ESPAÑA	MARTINEZ	
	J. M. RUIZ RODRIGUEZ FRANCISCO SAMANIEGO CECILIO TERIFE HENRIQUE BENAIM P. AUGUSTO LEON ADOLFO STAROSTA J. A. LAMBERTI ALBERTO	J. M. RUIZ RODRIGUEZ ZERPA M. FRANCISCO SAMANIEGO CECILIO TERIFE CECILIO TERIFE CECILIO TERIFE AUGUSTO BENAIM P. AUGUSTO LEON ADOLFO STAROSTA ADOLFO STAROSTA ADOLFO STAROSTA LAMBERTI J. A. LAMBERTI DI PRISCO ALBERTO HERMAN	J. M. RUIZ RODRIGUEZ ZERPA M. FRANCISCO SAMANIEGO TERIFE CECILIO TERIFE CECILIO TERIFE COMEZ TULIO TERIFE AUGUSTO BENAIM P. AUGUSTO LEON ADOLFO STAROSTA ADOLFO STAROSTA ADOLFO STAROSTA ADOLFO STAROSTA LAMBERTI J. A. LAMBERTI LEON ESTELA H. PEDRO LAMBERTI ALBERTO HENRIQUE ARMAS HENRIQUE AUGUSTO STAROSTA LAMBERTI LAM	J. M. RUIZ RODRIGUEZ ZERPA M. HENRIQUE BENAIM P. LEON FRANCISCO SAMANIEGO TERIFE CECILIO TERIFE CECILIO TERIFE GOMEZ HENRIQUE BENAIM P. LEON TULIO TIBALDO GARRIDO HENRIQUE BENAIM P. LEON TULIO TIBALDO GARRIDO HENRIQUE BENAIM P. LEON TULIO STAROSTA ADOLFO STAROSTA ADOLFO STAROSTA ADOLFO STAROSTA LAMBERTI J. A. ESTELA H. LAMBERTI ALBERTO HERMAN ITALO RAMON	J. M. RUIZ RODRIGUEZ ZERPA M. BENAIM P. LEON RISQUEZ FRANK RISQUEZ FRANK SAMANIEGO CECILIO SAMANIEGO TERIFE BENAIM P. LEON RISQUEZ CECILIO TERIFE COMEZ TULIO TIBALDO TERIFE GOMEZ HENRIQUE GARRIDO RISQUEZ HENRIQUE BENAIM P. LEON TERIFE COMEZ TULIO STAROSTA PEREZ L. RISQUEZ AUGUSTO LEON STAROSTA VILLALOBOS BEKER RISQUEZ AUGUSTO LEON STAROSTA VILLALOBOS BEKER RISQUEZ ADOLFO STAROSTA VILLALOBOS BEKER RISQUEZ ADOLFO STAROSTA LAMBERTI VILLALOBOS RIVAS RISQUEZ J. A. LAMBERTI DI PRISCO ARMAS ESPAÑA RISQUEZ ALBERTO HERMAN ITALO RAMON JOSE M.	J. M. RUIZ RODRIGUEZ ZERPA M. HENRIQUE BENAIM P. LEON RISQUEZ HENRIQUEZ FRANK SAMANIEGO CECILIO TERIFE BENAIM P. LEON RISQUEZ HENRIQUEZ GOMEZ CECILIO TERIFE CECILIO TERIFE COMEZ TULIO TIBALDO TERIFE HENRIQUE GOMEZ TECICIANO RISQUEZ RISQUEZ REMAN FELICIANO RISQUEZ REMAN FERANK FELICIANO RISQUEZ REMAN FERANK BENAIM P. LEON STAROSTA PEREZ L. RISQUEZ MACHADO ADOLFO STAROSTA VILLALOBOS BEKER RISQUEZ MACHADO ADOLFO STAROSTA LAMBERTI J. A. ESTELA H. PEDRO JESUS FRANK MARCOS LAMBERTI DI PRISCO ARMAN RISQUEZ BOISSIERE ALBERTO HERMAN ITALO RAMON JOSE M. LUIS LUIS LON LANDENTIVEZ LANDENTIVEZ LANDENTIVEZ LANDENTIVEZ LANDENTIVEZ LANDENTIVEZ LANDENTIVEZ LANDENTIVEZ REMAN LUIS TORONTO REMAN LUIS TORONTO REMAN LUIS TECARIO TECARIO FRANK BEDMUNDO RISQUEZ BOISSIERE TECARIO TORONTO HERMAN LUIS TECARIO FRANK BEDMUNDO RISQUEZ BOUNDO HERNAN TECARIO TECARIO FRANK BEDMUNDO RISQUEZ BOUNDO HERNAN TECARIO FRANK BEDMUNDO RISQUEZ BOUNDO HERNAN TECARIO FRANK BEDMUNDO RISQUEZ BOUNDO HERNAN TECARIO TECARIO HERNAN TECARIO TORONTO HERNAN TORONTO

Cuadro 4B

JUNTA DIRECTIVA S.V.M.I. (1966 - 1982)

PRESI- DENTE	VICE- PDTE.	SEC. GEN.	SEC. ACTAS	TESORERO	BIBLIO- TECARIO	V O C A L E S
HERMAN WUANI	PEDRO ARMAS	RAMON SOTO S.	J. M. ESPAÑA	RAFAEL MUCI	ALBERTO LEAMUS	ALBERTO AAGAARD, ARMANDO TREMARIAS, ITALO MARSIGLIA, LUIS LAIRET, FELICIANO ACEVEDO
RAMON SOTO S.	PEDRO ARMAS	RAFAEL MUCCI	LUIS E. LAIRET	JESUS M. ESPAÑA	ARMANDO TREMARIAS	MARCOS BOISSIERE, CARLOS MOROS GHERSI EDDIE KASWAN,
JESUS M. ESPAÑA	MIGUEL ROMER	DARIO CURIEL	JOSE RODRIGUEZ	ENRIQUE BENDAHAN	REGULO GARCIA M.	ANGEL GONZALEZ L., ISAAC ABADIE, TOMAS LANDAETA, MOISES ATIAS, ERNESTO HERCULES.
JESUS M. ESPAÑA	ISAAC ABADI	REGULO GARCIA M.	MARIA C. BLANCO	ENRIQUE BENDAHAN	DARIO CURIEL	MIGUEL ROMER, CARLOS MOROS GHERSI, JOSE RODRIGUEZ, H. PAUBLINI, FARID CURE M.
GUSTAVO MACHADO	ISAAC ABADI	TOMAS LANDAETA	ALI GONZALEZ	ISRAEL M. DE OCA	ARMANDO TREMARIAS	HENRIQUE BENDAHAN, MIGUEL ROMER, REGULO GARCIA M., ALBERTO LEAMUS, RAFAEL MUCI M.
GUSTAVO MACHADO	RAFAEL MUCI M.	JACOBO DIB E.	ARMANDO PEREZ M.	ISRAEL M DE OCA	ANGEL LOPEZ PRADO	OSWALDO GARCIA A., RIGOBERTO GRATEROL, TOMAS LANDAETA, REGULO GARCIA M., RITO PRADO PEREZ
ISRAEL MONTES DE OCA	ALBERTO LEAMUS	JOSE F. OLETTA	RITO PRADO PEREZ	MIGUEL ESPINOZA	HERMAN WUANI	CARLOS MOROS GHERSI, J. M. ESPAÑA, RAMON SOTO GRATEROL, FLORENCIO JIMENEZ.
ALBERTO LEAMUS	EDDIE KASWAN	RAFAEL ANSELMI	CARLOS BOCCARDO	MIGUEL ESPINOZA	HERMAN WUANI	ISRAEL MONTES DE OCA, LUIS NAVARRETE, FRADEL HOLBLATZ, REGULO GARCIA M., TOMAS LANDAETA.
	DENTE HERMAN WUANI RAMON SOTO S. JESUS M. ESPAÑA JESUS M. ESPAÑA GUSTAVO MACHADO GUSTAVO MACHADO ISRAEL MONTES DE OCA ALBERTO	DENTE PDTE. HERMAN PEDRO WUANI ARMAS RAMON PEDRO SOTO S. ARMAS JESUS M. MIGUEL ESPAÑA ROMER JESUS M. ISAAC ESPAÑA ABADI GUSTAVO ISAAC MACHADO ABADI GUSTAVO MACHADO MUCI M. ISRAEL ALBERTO MONTES DE OCA LEAMUS ALBERTO EDDIE	DENTE PDTE. HERMAN PEDRO RAMON WUANI ARMAS SOTO S. RAMON PEDRO RAFAEL MUCCI JESUS M. MIGUEL DARIO CURIEL JESUS M. ISAAC REGULO GARCIA M. GUSTAVO ISAAC TOMAS MACHADO ABADI LANDAETA GUSTAVO RAFAEL JACOBO MACHADO MUCI M. ISRAEL ALBERTO JOSE F. MONTES DE OCA LEAMUS OLETTA ALBERTO EDDIE RAFAEL AMON MACHADO EDDIE RAFAEL	DENTE PDTE. HERMAN PEDRO RAMON J. M. WUANI ARMAS SOTO S. ESPAÑA RAMON PEDRO RAFAEL LUIS E. SOTO S. ARMAS MUCCI LAIRET JESUS M. MIGUEL DARIO JOSE ESPAÑA ROMER CURIEL RODRIGUEZ JESUS M. ISAAC REGULO MARIA C. ESPAÑA ABADI GARCIA M. BLANCO GUSTAVO ISAAC TOMAS ALI MACHADO ABADI LANDAETA GONZALEZ GUSTAVO RAFAEL JACOBO ARMANDO MACHADO MUCI M. DIB E. PEREZ M. ISRAEL ALBERTO JOSE F. RITO PRADO DE OCA LEAMUS OLETTA PEREZ ALBERTO EDDIE RAFAEL CARLOS	DENTE PDTE. HERMAN PEDRO RAMON J. M. RAFAEL MUANI ARMAS SOTO S. ESPAÑA MUCI RAMON PEDRO RAFAEL LUIS E. JESUS M. SOTO S. ARMAS MUCCI LAIRET ESPAÑA JESUS M. MIGUEL DARIO JOSE ENRIQUE BENDAHAN ROMER CURIEL RODRIGUEZ BENDAHAN JESUS M. ISAAC REGULO MARIA C. ENRIQUE BENDAHAN ESPAÑA ABADI GARCIA M. BLANCO BENDAHAN GUSTAVO ISAAC TOMAS ALI ISRAEL M. DE OCA GUSTAVO RAFAEL JACOBO ARMANDO ISRAEL M. DE OCA GUSTAVO MACHADO MUCI M. DIB E. PEREZ M. DE OCA ISRAEL ALBERTO JOSE F. RITO MIGUEL ESPINOZA ESPAÑOZA DE OCA ALBERTO EDDIE RAFAEL CARLOS MIGUEL	DENTE PDTE. TECARIO HERMAN PEDRO RAMON J. M. RAFAEL ALBERTO WUANI ARMAS SOTO S. ESPAÑA MUCI LEAMUS RAMON PEDRO RAFAEL LUIS E. JESUS M. ARMANDO SOTO S. ARMAS MUCCI LAIRET ESPAÑA TREMARIAS JESUS M. MIGUEL DARIO JOSE ENRIQUE REGULO ESPAÑA ROMER CURIEL RODRIGUEZ BENDAHAN GARCIA M. JESUS M. ISAAC REGULO MARIA C. ENRIQUE BENDAHAN CURIEL GUSTAVO ISAAC TOMAS ALI ISRAEL M. ARMANDO MACHADO ABADI LANDAETA GONZALEZ DE OCA TREMARIAS GUSTAVO RAFAEL JACOBO ARMANDO ISRAEL M. ARMANDO MACHADO MUCI M. DIB E. PEREZ M. DE OCA LOPEZ PRADO ISRAEL ALBERTO JOSE F. RITO MIGUEL HERMAN MONTES DE OCA LEAMUS OLETTA PEREZ ALBERTO EDDIE RAFAEL CARLOS MIGUEL HERMAN

CUADRO 4C JUNTA DIRECTIVA S.V.M.I. (1982 - 199)

PERIODO	PRESI- DENTE	VICE PDTE.	SEC. GEN.	SEC. ACTAS	TESORERO	BIBLIO- TECARIO	VOCALES
	EDDIE	OSWALDO	RAFAEL	LUIS LOPEZ	EVA E. DE	MANUEL	HAYDE RIOS, ROBERTO OCHOA, NAPOLEON PEÑA,
	KASWAN	GARCIA A.	ANSELMI	GOMEZ	SEKLER	GUZMAN	TROCCOLI H., ISRAEL MONTES DE OCA.
	CARLOS MOROS	OSWALDO	EVA E. DE	LUIS LOPEZ	MARCOS LUIS	ROBERTO	JOSE MOROS G., NADIN HADDAD, JOSE JATTEM,
	GHERSI	GARCIA A.	SEKLER	GOMEZ	TROCCOLI	OCHOA	PEDRO ARMAS, EDDIE KASWAN.
	CARLOS MOROS	EVA E. DE	MARCOS LUIS	FRANCISCO	ROBERTO	NADIN	ENRIQUE BARRETO, ALFREDO BENMERGUI, FELIX E. CASTILLO,
ı	GHERSI	SEKLER	TROCCOLI	CROQUER	OCHOA	HADDAD	JUAN MONTENEGRO, PEDRO PERDOMO.
	EVA E. DE SEKLER	MARCOS LUIS TROCCOLI	LUIS LOPEZ GOMEZ	RAMON CASTRO ALVAREZ	ROBERTO OCHOA I.	MARIO OGNI CECHINI	CARLOS MOROS G., FELIX E. CASTILLO, NAPOLEON PEÑA, DELIA CAMARGO DE MARTINEZ, CESAR CUADRA.
	MARCOS LUIS TROCCOLI	LUIS LOPEZ GOMEZ	RAMON CASTRO ALVAREZ	JUDITH PEREZ OJEDA	MARIO OGNI CECHINI	RAFAEL VARGAS ARENAS	EVA E. DE SEKLER, CARLOS MOROS G., RITO PRADO PEREZ JESUS BOANERGUES, JOSE E. LOPEZ.
	LUIS LOPEZ GOMEZ	RITO PRADO PEREZ	RAMON CASTRO ALVAREZ	ALFREDO RAJOY	MARIO OGNI CECHINI	ROBERTO OCHOA ITURBE	MARCOS L. TROCCOLI H., REGULO GARCIA ISRAEL MONTES DE OCA, RICARDO ALIENDRES, PEDRO ESCALONA
	RITO PRADO PEREZ	RAMON CASTRO ALVAREZ	MARIO OGNI CECHINI	GONZALO PEREZ DELGADO	MARCOS LUIS TROCCOLI	ROBERTO OCHOA ITURBE	LUIS LOPEZ GOMEZ, RAFAEL ANSELMI, ROMULO MENDEZ, VANEL MACHUCA

OBJETIVOS Y DOCTRINA ESTATUTARIOS

Tanto los Estatutos originales del 56 como las modificaciones de ellos, realizadas en 1969, 79, 93 y 94, han mantenido en forma precisa los objetivos y los principios por los cuales se ha regido la Sociedad; como son: (Portada 1).

Portada 1

ESTATUTOS DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE MEDICINA INTERNA

Capítulo I

OBJETIVOS DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE MEDICINA INTERNA

Artículo 1.— La Sociedad Venezolana de Medicina Interna es una Sociedad de carácter científico y sin fines de lucro, con personalidad jurídica, patrimonio propio y registrada conforme a la Ley. Su sede es la ciudad de Caracas. Usará las siguientes siglas: S.V.M.I.

Artículo 2.— Los objetivos de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna son los siguientes:

- a) Promover el desarrollo de la Medicina Interna en Venezuela en sus aspectos asistenciales, docentes y de investigación.
- Estimular el mejoramiento, perfeccionamiento profesional y recertificación periódica de sus Miembros.
- c) Establecer en el ejercicio de la práctica médica, el concepto de la Medicina Interna como especialidad, y sus relaciones y vínculos con las demás especialidades.
- d) Auspiciar el acercamiento de sus Miembros y, establecer relaciones con otras Sociedades Médicas Científicas del país y del extranjero.
- e) Promover el cumplimiento entre sus Miembros de la Ley de Ejercicio de la Medicina y los Códigos de Deontología Médica.
- f) Ofrecer el máximo concurso que la Sociedad pueda brindar en la óptima conformación de los servicios de salud pública y privada en lo que a la Medicina Interna concierne.

Artículo 3.– La Sociedad publicará una revista periódica, órgano oficial de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna que llevará el nombre Medicina Interna.

Capítulo II

DE LOS MIEMBROS

Articulo 4.- La S.V.M.I. estará integrada por las siguientes clases de Miembros.

- a) Miembros Fundadores
- b) Miembros Asociados
- c) Miembros Agregados
- d) Miembros Titulares
- e) Miembros Correspondientes
- f) Miembros Honorarios

Artículo 5. – Miembros Fundadores: Son aquellos que firmaron el Acta Constitutiva de la Sociedad o manifestaron su deseo de serlo por escrito, dentro de un lapso no mayor de tres meses a partir de la fecha de instalación de la Sociedad.

Artículo 6.— Miembros Asociados: Serán los miembros naturales o activos de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna y deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Título de Médico Cirujano o Doctor en Ciencias Médicas obtenido en una Universidad Venezolana o la reválida correspondiente.
- b) Diploma de la Especialidad, otorgado por una Universidad del país o por una Universidad del extranjero reconocida por la S.V.M.I. La duración del Curso de Post-grado de Medicina Interna no debe ser menor de tres (3) años.
- c) Ser presentado por tres (3) Miembros Fundadores, Titulares o Asociados, que no formen parte de la Junta Directiva Nacional, quienes llevarán ante la Directiva de la Sociedad la petición escrita del interesado acompañada de las Credenciales y otros recaudos correspondientes.

- a) Propender al desarrollo de la Medicina Interna en Venezuela, así como al estímulo y perfeccionamiento de sus miembros.
- Establecer en el ejercicio de la práctica médica el concepto de la Medicina Interna como Especialidad y sus relaciones y vínculos con las demás especialidades médicas.
- c) Propugnar el acercamiento de sus miembros y establecer relación con otras Sociedades Médicas y Científicas del país y del extranjero.

Los cambios estatutarios más importantes han sido: promover entre sus miembros el cumplimiento de la Ley de Ejercicio de Medicina y del Código de Deontología Médica. Ofrecer el máximo de esfuerzo y contribución por parte de la Sociedad, para brindar unas óptimas condiciones a los servicios de Salud Pública y Privada en lo que a Medicina Interna concierne. La creación del Consejo Nacional⁽¹⁸⁾ cuyos objetivos son mostrados en la Portada 2. Este Consejo, bajo la presidencia de Rito Prado P., ha efectuado dos exitosas reuniones en los años 1995 y 96.

Portada Nº 2

Capítulo III

CONSEJO NACIONAL

Artículo 13.– Estará integrado por la Junta Directiva Nacional, los Presidentes de Capítulos y los Expresidentes de la S.V.M.I.

Artículo 14.— Será convocado en forma ordinaria en el mes de enero de cada año y en forma extraordinaria cuando la Junta Directiva Nacional o la tercera parte de los Miembros del Consejo así lo consideren y lo manifiesten debidamente por escrito.

Artículo 15.- La asistencia a las reuniones del Consejo Nacional será obligatoria para cada uno de sus Miembros.

Artículo 16.- Las atribuciones de este Consejo Nacional son las siguientes:

- a) Conocer y resolver las cuestiones que le sean presentadas por la Junta Directiva Nacional.
- b) Nombrar los Miembros Honorarios y Correspondientes.
- c) Conocer y resolver acerca de las decisiones que debe tomar la Sociedad y que tengan carácter nacional.
- d) Decidir acerca de las Ponencias Oficiales y resolver todo lo referente a la organización de los congresos.
- e) Nombrar la Comisión Electoral Nacional para cada período de la S.V.M.I.
- f) Conocer el informe general de actividades presentado por la Junta Directiva Nacional.
- Resolver acerca de la creación de Nuevos Capítulos y/o su reestructuración.
- h) ratificar o no la sede de los Congresos Nacionales.
- Aprobar o improbar las gestiones de la Junta Directiva Nacional o de los Capítulos.
- j) Elaborar su Reglamento Interno.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CIENTIFICAS Y ACADEMICAS A TRAVES DE LOS 40 AÑOS COMO SOCIEDAD CIENTIFICA

Para cumplir con los objetivos establecidos en los Estatutos, las primeras Directivas de la Sociedad decidieron realizar asambleas mensuales incluyendo la sesiones científicas. En octubre de 1959 se inicia el 1er. Curso de Postgrado de Medicina Interna a instancia de los Dres. Leopoldo García Maldonado, Fernando Urdaneta. José Ignacio Baldo por parte del M.S.A.S. y H. Benaim Pinto, Otto Lima Gómez v Augusto León como Directores y los Dres. Félix Eduardo Castillo y Pedro Armas como monitores en los Hospitales Vargas y Universitario de Caracas, respectivamente. Este postgrado conjuntamente con los de Anatomía Patológica y Salud Pública fueron los más importantes porque produjeron cambios sustanciales en la atención médica integral y altamente calificada en los Hospitales del País, cumpliéndose así con los planes de Salud Pública proyectadas por los Departamentos Médicos de dichas instituciones que pasaron a ser dirigidos por Internistas formados en dichos cursos.

El 8 de septiembre de 1961, la Sociedad hizo entrega de diploma a los primeros egresados de los Cursos de Postgrado de Medicina Interna. Esto significó el paso más importante para el desarrollo de las Actividades Científicas de la Sociedad en todo el país, conjugado con la Fundación de los Capítulos ya iniciada en años anteriores. (Cuadro 5). El Capítulo de Aragua se fundó durante la gestión del Dr. A. Starosta en 1961, ha tenido actividades en el pasado como reuniones y jornadas, pero actualmente no tiene Directiva.

El conjunto de actividades científicas desarrolladas por la Sociedad desde su fundación hasta ahora pueden resumirse de la manera siguiente:

- a) Reuniones Científicas Mensuales, incluidas en los programas de las Asambleas hasta 1961.
- b) A partir de 1962 se hicieron reuniones bimensuales, independientes de la Asamblea.
- c) Cursos y Jornadas Científicas, promovidas conjuntamente con los Capítulos, con otras Sociedades del país, así como con el Colegio Americano de Médicos que desde 1962 hasta la presente fecha ha tenido nexos de colaboración en la organización y envío de invitados para estas actividades y para la celebración de los Congresos de la Sociedad.

El primer invitado fue Félix Wroblewsky (agosto 1962) quien actuó también como profesor de la U.C.V.

d) CONGRESOS: Esta es una actividad de las más importantes desde el punto de vista científico ya que ha constituido un estímulo al incremento de la participación de sus miembros y por otra parte la excelente y éxitos de su realización han sido progresiva. Hasta ahora se han realizado 9 Congresos incluyendo en sus programas diversos temas científicos y la Ponencia Central. En el Cuadro 5 se menciona sitio, fecha de los Congresos y Título de las Ponencias así como los Presidentes del Comité Organizador de dichos eventos. (Cuadro 6)^(4,6,7).

CÚADRO 5
CAPITULOS DE LAS S.V.M.I.

SEDE	PRIMER PRESIDENTE	PRESIDENTE 1994 – 1996	FECHA DE LA CREACION
ANZOATEGUI	F. MORENO CAÑAS	ALICIA NAVARRO DE MEDINA	13 - 01 - 1987
BOLIVAR	MARUJA GUEVARA	ROMULO MENDEZ	05 - 11 - 1983
CARABOBO	FABIAN DE JESUS DIAZ	NADIN HADDAD	15 - 01 - 1961
FALCON	J. J. JATTEM	HONORIA REYES DE CARIEL	04 - 07 - 1992
	LESBIA LA TORRE DE MORENO	LESBIA LA TORRE DE MORENO	06 - 02 - 1981
TRUJILLO	CARLOS ZAPATA	VANEL R. MACHUCA	1970
LARA	ELOY DAVILA CELIS	OVIDIO ROJAS V.	1977
MERIDA		ENRIQUE BARRETO	02 - 05 - 1969
NORORIENTAL	ENRIQUE BARRETO	EMITAGE PRINCES	
(SUCRE)	TODATE MONTHER DE OCA	ANTONIO RAMIREZ CALDERON	1964
TACHIRA	ISRAEL MONTES DE OCA	FLORENCIO JIMENEZ	1957
ZULIA	OMAR BENITEZ		1961
ARAGUA		NO EXISTE DIRECTIVA ACTUAL	1301

CUADRO N° 6 CONGRESOS S.V.M.I. (1974 – 1996)

Nº	SEDE	FECHA	PRESIDENTE	PONENCIA CENTRAL
I	CARACAS .	13 / 18 MAYO 74	HENRIQUE BENAIM	ESTADO ACTUAL DE LA MEDICINA INTERNA
II	MARACAIBO	21 / 26 OCTUBRE 79	OSWALDO GARCIA ARENAS	EL PAPEL DE LA MEDICINA INTERNA EN EL DESARROLLO DE UNA NUEVA MEDICINA NACIONAL.
III	CUMANA	25 / 31 MARZO 84	ENRIQUE BARRETO C.	MEDICINA INTERNA, SALUD PUBLICA Y UNIVERSIDAD.
IV	VALENCIA	14 / 19 ABRIL 86	JOSE ENRIQUE LOPEZ	MEDICINA INTERNA Y SUB-ESPECIALIDADES.
v	BARQUISIMETO	18 / 23 ABRIL 88	KEPLER ORELLANA	EL INTERNISTA EN EL AMBULATORIO.
VI	CARACAS	17 / 21 ABRIL 90	EVA DE SEKLER	LA EFICACIA Y LA EFICIENCIA DEL INTERNISTA EN LOS NIVELES DE ATENCION, INVESTIGACION Y DOCENCIA
VII	PUERTO LA CRUZ	26 / 30 MAYO 92	EFDAL MIKATI	ANALISIS DEL DISEÑO CURRICULAR DE LOS POSTGRADOS DE MEDICINA INTERNA
VIII	PUERTO ORDAZ	10 / 14 MAYO 94	ROMULO MENDEZ	MEDICINA OCUPACIONAL
IX	MARACAIBO	21 / 25 MAYO 96	CESAR CUADRA	LA INVESTIGACION EN MEDICINA INTERNA

Como lo señalamos, la Sociedad se inició sólo con 90 Miembros Fundadores y actualmente cuenta con más de 1.500, crecimiento que representa el interés y estímulo que han producido en la colectividad médica, la doctrina, así como las actividades científicas, administrativas y gremiales de la Sociedad.

- e) Obedeciendo a los Principios Estatutarios se inició en septiembre de 1967, la publicación de un sencillo **Boletín Informativo** durante la Presidencia del Doctor H. Wuani el cual fue tipografiado a partir de 1978 durante la Presidencia del Dr. Israel Montes de Oca; posteriormente se creó la **Revista**, cuyo promotor y realizador ha sido el Dr. Carlos A. Moros G., quien desde 1985 y hasta el presente ha publicado 11 volúmenes que constituye el recurso más importante de todos sus miembros para publicar sus trabajos.
- f) Las reuniones Anatomo-Clínicas se iniciaron en abril de 1984, y constituyen una de las actividades más importantes en las cuales se pone en evidencia la capacidad de análisis y razonamiento clínico de los Internistas, motivo por el cual las Directivas de la S.V.M.I. las han promocionado tanto, en los Hospitales como también en los Congresos. Estas tienen siempre muy alta calidad clínica y deben persistir como evidencia de la preocupación de la Sociedad en la formación científica y por el carácter integral de las mismas.
- g) Las Reuniones Científicas en 1971, coincidieron con la visita de E. Rosenow y B. Asper del Colegio de Médicos Americanos, quienes intervinieron en reuniones tanto administrativas como científicas y reforzaron los lazos de unión, entre los dos organismos, ello incluye la colaboración dada por la S.V.M.I., desde el año 1993 cuando se hizo posible la instalación provisional del Capítulo de la ACP en Venezuela.
- h) El 26 de septiembre de 1973, la S.V.M.I. fue aceptada como filial de la Sociedad Internacional de Medicina Interna, permaneciendo en ésta, hasta el momento actual nexos que deben incrementarse.
- i) En noviembre de 1981, la S.V.M.I. preocupada por la posición y papel de la Medicina Interna tanto en Pre como en Postgrado, se publica un documento donde se clarifica el papel de la especialidad en

ambos sectores educativos, así como también el 25/5/82, se hace conocer el documento "Perfil del Internista", donde se transcribe la doctrina y actuación del Médico Internista. Es justo reconocer que durante la gestión de la Directiva de la Sociedad en el período 1980–82, cuando el Dr. Alberto Leamus era su Presidente, se produjeron diversos y valiosos documentos, que consolidaron los aspectos doctrinarios del Internista y de la Especialidad, y que constituyen ellos un paso definitivo a la clarificación de las definiciones en relación a la Especialidad^(1,2).

Estos papeles de trabajo sin precedentes, hicieron posible que tanto la comunidad médica como el público en general, conocieran la doctrina de la Medicina Interna y constituyeron la base para la creación y publicación del "Perfil del Médico Internista" en 1982, elaborado por los Dres. E. Kaswan, A. Leamus e I. Montes de Oca. Este perfil fue posteriormente actualizado por los Dres. Rito Prado, H. Wuani e I. Montes de Oca, con el título "Bases Doctrinarias del Perfil del Médico Internista" en 1992 y fue publicado en nuestra Revista⁽¹⁷⁾, estos trabajos han sido la base del más reciente documento elaborado por la Junta Directiva actual (1994–1996) conteniendo los mismos principios. (Portada 3).

Portada Nº 3

Sociedad Venezolana de Medicina Interna BASES DOCTRINARIAS DEL PERFIL DEL MEDICO INTERNISTA

El Médico Internista es un especialista dedicado al cuidado integral de la salud de adolescentes, adultos y ancianos, con una amplia formación científica y humanística. Su interés es la persona, lo cual le permite establecer un diálogo amplio y contínuo y una excelente relación médico paciente.

Requiere para su formación de un entrenamiento de Postgrado sistemático y gradual de un mínimo de tres (3) años de duración, lo cual lo capacita para entender la salud y la enfermedad en relación a la totalidad bio-psico-social de la persona y la comunidad.

Su herramienta fundamental de trabajo es la Historia Clínica, la cual desarrolla en todos sus aspectos. Posee profundas bases cognoscitivas, destrezas y habilidades técnicas que le permiten recabar y organizar toda la información relacionada con los problemas que presenta el paciente y elaborar un juicio clínico que lo lleva a la toma de decisiones en la resolución de esos problemas.

En su formación adquiere conocimientos de técnicas para realizar el diagnóstico y controlar la efectividad del tratamiento. Deberá usar e interpretar críticamente esta tecnología, para lo cual aplicará los conceptos de sensibilidad, especificidad y razón de probabilidad, enlazando a todos estos Servicios Auxiliares de diagnóstico con la clínica, de manera de determinar la mejor relación costo y riesgo/beneficio en la atención médica.

En el Servicio de Anatomía Patológica, estudia y analiza los resultados de las biopsias y necropsias para poder realizar de esta forma una adecuada correlación clínico morfológica.

Posee el Internista una alta precisión diagnóstica, para la mayoría de las causas de Morbilidad y Mortalidad del país.

- j) El cambio de los Estatutos de 1994, estableció que para ser Miembro Asociado, se requiere un postgrado universitario de una duración no menor de 3 años y para ser Miembro Agregado, sólo se necesita de un curso no universitario de igual duración.
- k) Se han publicado dos directorios impresos en 1987 y 1994 con todos los datos de los miembros de la S.V.M.I., incluyendo nombre, ubicación y dirección, publicados por cortesía de los laboratorios Pfizer y Servier respectivamente, asimismo se instala una Galería con los nombres de los diferentes Presidentes de la S.V.M.I., en la Sede de la misma, en octubre de 1992, durante la presidencia del Dr. Luis López Gómez.
- El Consejo Nacional de la S.V.M.I., el cual debe reunirse periódicamente de acuerdo al Capítulo III, de los Estatutos de la Sociedad, ha sesionado en enero de 1995 y de 1996. Ambas han constituido un éxito tanto desde el punto de vista administrativo como organizacional.
 - A partir de 1990, se dispone del Recurso de la Informática, incluyendo el Med-Line, actualizado por la Directiva actual.
- m) Desde el punto de vista académico, una trascendente fecha fue la del 24 de junio de 1987 durante la presidencia del Dr. Carlos A. Moros G., cuando la S.V.M.I. presentó una Ponencia en el XI Congreso Venezolano de Ciencias Médicas realizado por la Academia Nacional de Medicina, en Valencia en julio de 1987, cuyo título fue "El papel de la Medicina Interna en los diferentes Equipos de Salud", coordinada por el Dr. Carlos Moros. G. Constituye esta Ponencia la posición de la Sociedad, ante la crisis permanente de la Salud en Venezuela, una parte de ella, se tituló "La Medicina Interna y el Anteproyecto de la Ley Orgánica del Servicio Nacional de Salud", presentada por los Dres. Alberto Leamus, Luis López Gómez, F. E. Castillo, y otra titulada: "Las Funciones que el Internista puede y debe cumplir en la Atención Médica", realizada por los Dres. J. E. López, E. Divo, R. Lasalle, N. Haddad, Eva Sekler, ambas partes publicadas en la Gaceta Médica de Caracas(22).
- Las Bases Doctrinarias, Científicas y Académicas de la S.V.M.I., dan un alcance extraordinario al tener un órgano oficial de divulgación tan importan-

- te como la Revista de Medicina Interna, cuyo primer número se edita el 12 de abril de 1985 y sustituye al Boletín que venía realizándose desde 1978, viniendo a satisfacer un anhelo de los Internistas de tener un espacio donde publicar sus trabajos. Esta Revista se hace posible por el empeño y constancia del Dr. Carlos A. Moros Ghersi, quien a pesar de todas las dificultades económicas ha podido mantener al día la publicación, junto a la eficiente labor y contribución de todo el Comité Editor⁽²⁾.
- o) La S.V.M.I., organizó en 1987 organiza un Seminario Nacional sobre "La enseñanza de postgrado de la Medicina Interna en Venezuela. Fundamentos y Organizaciones", demostrando los aspectos académicos, docentes y de formación del Internista.
- p) La Sociedad, a través de toda su historia ha sido un organismo orientado en su actuación, a obtener soluciones a los diferentes problemas presentados a los Internistas en sus variados campos de acción y en numerosos documentos, cartas y comunicaciones tanto a los organismos oficiales (M.S.A.S.), en relación a la Sección de Medicina Interna, así como a la Federación Médica Venezolana, Seguro Social, y Universidades, ha hecho conocer su posición en cuanto a la crisis de salud del país y sus soluciones. Nuestra Revista se ha hecho eco de estos problemas publicando múltiples trabajos elaborados por los Médicos Internistas, quienes han expresado en forma diáfana las amplias funciones del Médico Internista en el área de atención médica (desde el ambulatorio y cuidados primarios hasta su papel en los Hospitales del 3er. Nivel). Todo lo anterior confirma que las Bases Históricas y Doctrinarias de la Sociedad han sido cumplidas; pero poco consideradas y en cuenta por los organismos mencionados, con grave perjuicio para la colectividad.
- q) Augusto León, Miembro Fundador de esta Sociedad, ex presidente de la misma y promotor de la especialidad en nuestro país, con motivo de los diez años de la fundación de ella, en su trabajo: "Presidente y Futuro de la Medicina Interna", dividió la formación de los Internistas en 4 etapas históricas: 1) Por autodidactismo, 2) Por entrenamiento en el exterior, 3) Por aprendizaje en las Cátedras de Clínicas Médicas, 4) Por estudios de Postgrado⁽⁹⁾. Esta última etapa ha sido apoyada por la S.V.M.I. ya que por sus recomendaciones y cumpliendo los precep-

tos estatutarios se ha logrado mejorar la calidad de sus integrantes así como la excelencia de su egresados⁽¹¹⁾.

- r) La Jornadas de Egresandos: Se iniciaron por decisión del Dr. Eddie Kaswan y su Directiva en 1982. Esta actividad se ha cumplido ininterrumpidamente por 13 años, habiéndose realizado hasta el presente 13 Jornadas que representan un modelo de lo que puede ser la investigación Clínica en los Postgrados y el potencial desarrollo de esta actividad que constituyó la idea original que justificó su creación.
- s) CAPITULOS: Hasta el presente se han creado 11 Capítulos (cuadro 5), los cuales realizan sus reuniones periódicas y además desde 1957 se llevan a cabo reuniones científicas y administrativas intercapitulares que se realizan periódicamente.

ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y ORGANIZACIONALES

En 1967 por instancia de los Dres. José Ignacio Baldó y Pedro Guedez Lima por el M.S.A.S., y por la Sociedad, los Dres. Benaim Pinto, Augusto León y Otto Lima Gómez, se creó la Sección de Medicina Interna dependiente de ese Ministerio, para apoyar al número creciente de egresados de los Cursos de Postgrados que se incorporaron a los distintos Hospitales del País, y así ofrecerles asistencia administrativa y organizacional dentro del Ministerio.

Los objetivos fundamentales de esta sección fueron la organización, desarrollo, función y supervisión de los distintos Departamentos de Medicina de los Hospitales y cuya Dirección debe estar a cargo de un Médico Internista.

La sección de Medicina Interna apenas funcionó durante 3 años, hasta 1970; desde entonces desapareció por razones no conocidas.

El 8 de abril de 1976, durante la presidencia de Gustavo H. Machado se realizó el Registro de la S.V.M.I., para darle personalidad jurídica, lo cual permitiría cubrir todos los aspectos legales de la Sociedad.

A partir de la Presidencia del Dr. Montes de Oca (1978-

80), todos los directivos de la Sociedad han gestionado repetidas veces ante el M.S.A.S. la necesidad de poner en funcionamiento nuevamente dicha sección.

En 1990, durante la gestión del Dr. Marcos Troccoli y siendo Ministro de Sanidad el Dr. Manuel Adrianza y con el apoyo del Dr. Pedro Rincón Gutiérrez, Presidente de la Federación Médica, se creó la División de Medicina Interna que fue publicada en la Gaceta Oficial del año CXVII, mes XII, de fecha 8/10/90, Nº 4.217. Sin embargo hasta el presente tampoco ha entrado en funcionamiento lo cual constituye un obstáculo importante en la organización del Departamento del Departamento de Medicina que es el organismo fundamental para dirigir los servicios, donde ejerce sus funciones el Médico Internista.

En el año 1987, por iniciativa del Dr. Montes de Oca, se ubicó la sede de la Sociedad en el Edificio del Colegio de Médicos del Distrito Federal.

Anteriormente, las reuniones administrativas y los archivos de las Directivas, dependían del esfuerzo por muchos años de su secretario S. V. Zerpa.

El Reglamento Electoral vigente fue actualizado en agosto de 1979.

El 25/11/1970, se crea la Primera Comisión de Estudios de Credenciales, integrada por los Dres. Pedro Febres, Enrique Lairet e Italo Marsiglia, durante la presidencia del Dr. Ramón J. Soto.

Bajo la presidencia del Dr. Jesús María España, el 16/06/1971 se envió a todos los Hospitales del país, los requisitos mínimos exigidos por la S.V.M.I. para la acreditación como Internista.

Durante la Asamblea General del 23/3/84, la S.V.M.I. aprobó la realización de los Congresos cada dos años.

Ese mismo año, bajo la presidencia del Dr. Carlos A. Moros G. se constituye una Comisión Permanente para el estudio de los postgrados del país, y se crea la Comisión para el Estudio de la Arteriosclerosis.

El 17/07/84, se propone la fundación de la Revista de la S.V.M.I. y en menos de un año su editor el Dr. Carlos A. Moros G., el 05/05/85 hace su presentación en un acto memorable en el Hotel Tamanaco.

La primera encuesta nacional sobre las actividades de los Internistas la realizan C. Moros, F. E. Castillo y Montes de Oca, el 13/05/86, la cual debería ser periódicamente realizada.

ASEREME, la asociación que reúne la representación de todas las revistas médicas y científicas del país, reconoce la Revista de Medicina Interna, como Organo Oficial de la S.V.M.I. (10/06/86).

La Directiva presidida por la Dra. Eva de Sekler, se reúne el 30/06/88 con los Presidentes de los Capítulos, obteniéndose un éxito y resultado de gran trascendencia para el desarrollo de las actividades de la Sociedad. Igualmente esa Directiva realizó importantes gestiones ante Entidades Gremiales y la Universidad con relación a los Internistas.

En 1991, la S.V.M.I. se adhiere a las demás Sociedades Científicas Venezolanas en el "Manifiesto de la Comisión Científica y de Educación Médica Contínua", de la F.M.V., durante la gestión del Dr. Marcos Troccoli.

En 1988, durante la gestión de la Dra. Eva de Sekler se crea el Premio Henrique Benaim Pinto, haciéndose pública su promoción y requisitos.

Las ideas y pensamientos del Dr. Henrique Benaim Pinto, siempre fueron de gran influencia e importancia y diríamos que, vitales, para dar origen, desarrollo y futuro de la S.V.M.I. No existe ninguna etapa de su vida profesional hasta su desaparición física donde su análisis y doctrina no se reflejaran en la Sociedad. Así al referirse a la Medicina Interna (Doctrina de la Medicina Interna)⁽¹²⁾ amplia la concepción de lo interno y refiere que esta palabra alude "a su carácter central o nuclear con respecto a otras especialidades que quedarían como lo están los rayos de la rueda con respecto a su eje o centro"⁽¹²⁾. Este pensamiento dio origen a nuestro Logotipo, exponente gráfico de la Sociedad y el cual fue creado por Jesús Emilio Franco en 1974⁽¹⁴⁾.

La Revista de S.V.M.I., es incluida en el Index Médico Latinoamericano desde 1987.

La S.V.M.I., siempre alerta para reconocer los méritos de sus miembros ha realizado un número apreciable de Homenajes y Reconocimientos que se resumen en el (Cuadro 7).

CUADRO 7

	Homenajes y Reconocimientos de la S.V.M.I.				
FECHA	Homenajeado / Reconocimiento				
1958	J. M. RUIZ RODRIGUEZ				
1963	FRANCISCO SAMANIEGO				
1980	HENRIQUE BENAIM PINTO				
1980	OSWALDO GARCIA ARENAS				
1981	GUSTAVO H. MACHADO				
1982	J. A. LAMBERTI Conferencia: Oswaldo García Arenas OTTO LIMA GOMEZ				
	Conferencia: Alberto Leamus				
1985	JOSE MARIA ESPAÑA				
1985	Reconocimiento a Directores, Monitores y Promotores de los Cursos de Postgrado por los 25 años de su creación.				

ACTIVIDADES GREMIALES

La S.V.M.I. desde su fundación se ha mantenido en contacto y colaboración permanente con la Federación Médica Venezolana, así ocurrió con su participación en la redacción de la Ley del Ejercicio de la Medicina en Venezuela. Atiende todos los aspectos deontológicos planteados por sus miembros a nivel nacional. Igualmente ha tenido nexos con los Colegios de Médicos, con otras Sociedades Científicas para mantener un intercambio destinado a preservar los aspectos éticos, legales y científicos de la especialidad.

Durante la presidencia del Dr. Herman Wuani en 1967, se logró el reconocimiento de la Especialidad por parte de la Federación Médica⁽¹⁾.

En 1967 Rafael Barreto⁽¹⁵⁾ realiza la primera exposición doctrinaria sobre los aspectos gremiales que tienen que ver con los Internistas. La Sociedad ha tenido una intensa actividad en esa área, así todas las Directivas en alguna forma han hecho sentir la posición de la Sociedad. Ha sido preocupación de esta luchar para que los Internistas sean tomados en cuenta por organismos oficiales empleadores defendiendo la práctica de la Especialidad Médica. Las intervenciones de la Sociedad en las Asambleas de la Federación Médica Venezolana han sido de gran importancia, ejemplos son:

La posición de la Sociedad en relación a la Medicina Familiar y también de su opinión en cuanto a las Residencias de la Medicina Interna no universitaria (21/06/90 y 30/10/90).

En un documento de la Sociedad hecho público en 1981, durante la presidencia de A. Leamus, se promociona el Papel del Internista en los diferentes niveles de atención médica y a pesar de haber logrado algunos alcances, en las gestiones ante los organismos oficiales, ellos aún no han entendido en su plenitud la función del Internista. (Portada 4).

La Sociedad en defensa de los intereses del paciente y para subsistir ha tenido que enfrentar grandes retos: La indiferencia de las autoridades sanitarias, el desin-

Portada 4

LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE MEDICINA INTERNA A LA COMUNIDAD MEDICA DEL PAIS:

"EL MEDICO INTERNISTA ASUME UN GRADO DE RESPONSABILIDAD ANTE LA PERSONA, QUE NO ES COMUN CONSEGUIR EN OTRAS RAMAS DE LA MEDICINA, Y MENOS AUN EN OTRAS PROFESIONES"

La Directiva de esta Sociedad, en reunión efectuada el mes pasado, decidió que es conveniente hacer del conocimiento de las autoridades médicas sanitarias, universitarias y gremiales del país, algunos puntos que sostenemos con relación a nuestra especialidad.

- Nuestros estatutos establecen como uno de los requisitos para reconocer a un médico como especialista de medicina interna, la realización de un curso de postgrado en medicina interna en un hospital docente acreditado y cuya duración no debe ser menor de tres (3) años.
- El programa del Curso de Postgrado de Medicina Interna es ESPECIFICO y no debe confundirse con los programas a seguir por el médico cirujano egresado de nuestras universidades, para formarse como médico general o de familia, o el preparatorio para ingresar a una subespecialidad.
- 3. El postgrado en medicina interna, no puede ser breve, porque es el que exige más dedicación y esfuerzo al cursante, porque no consiste sólo en el estudio para conocer más profundamente determinados órganos o enfermedades, o en el adiestramiento para el manejo de ciertas tecnologías instrumentales, sino que tiene como fin primordial, el desarrollo de una "ACTITUD ANTE EL INDIVIDUO QUE LE PERMITA ACERCARCELE Y ENTENDERLO COMO UN TODO", sin menoscabo de la adquisición de los conocimientos más recientes y de la utilización de todos los recursos que el progreso tecnológico ha introducido en la práctica médica actual.
- 4. La presencia de la medicina interna y del médico internista, tanto en el pre como en el postgrado, aunque a expensas de una carga docente desproporcionada y pocas veces reconocida, ha contribuido a rescatar la medicina, del parcelamiento que en los médicos ha producido el avance técnico, siendo la medicina indivisible como el hombre mismo y ha permitido además, el cultivo y la enseñanza de la "INTEGRIDAD ANTE LA PERSONA QUE SOLICITA SERVICIOS MEDICOS".

Por lo que estamos convencidos de que el especialista que más necesita el país es el médico internista.

5. Consideramos al internista como líder del equipo de salud moderno (del adulto), por su condición de especialista no comprometido, que puede trabajar tanto en el ambulatorio, junto al médico general o de familia, como en el hospital, con los otros especialistas en el Departamento de Medicina, pudiéndose obtener de ese liderazgo bien entendido y ejercido, y de su función de enlace natural entre la comunidad y el hospital

- a través de la consulta externa, un uso más racional de las camas hospitalarias y de los recursos diagnósticos y terapéuticos que allí se dispensan. Conducta que sin detrimento de la calidad de los servicios prestados, disminuiría los costos, aumentaría la eficiencia y humanizaría la atención que prestan estas instituciones, públicas o privadas, para mayor bienestar de la ciudadanía.
- Creemos que la dirección tanto del Departamento de Medicina de los Hospitales, como la de los cursos de postgrado de medicina interna, debe ser ejercida por médicos internistas, tengan o no otra especialidad.
- 7. Sostenemos que en todos los hospitales, el Departamento de Medicina debe estar constituido por pacientes cuya ubicación sólo se determine según la diferencia de sexo y no por la enfermedad del aparato o sistema que los aqueje.
- 8. Nuestra Sociedad, sin carácter excluyente de ningún tipo, propugna que debemos alentar a los médicos internistas a PERMANECER TODA UNA VIDA PROFESIONAL EN EL EJERCICIO DE LA ESPECIALIDAD para mantener la indispensable vigencia de la misma y poder realizar cada vez más, mejores diagnósticos y terapéutica, por la vía más sencilla y eficaz.
- Aspiramos a que se establezca un trato igualitario, justo y equitativo, tanto para el médico especialista en medicina interna como para el médico especialista en cualquier otra de sus ramas.
 - Esta decisión aparte de racional, contribuiría a limitar los cambios de especialidad, los cuales se efectuarían fundamentalmente por razones derivadas de las necesidades del país.
- 10. Porque lo creemos lógico, pedimos a las universidades del país que otorguen título de especialista y a los colegios de médicos de la república, que reconozcan como tales, en cualquier disciplina médica, sólo a aquellos que satisfagan los requerimientos de la sociedad científica correspondiente.

Esperamos que la información dada sea adecuada, para que la toma de decisiones sea siempre la más justa y beneficiosa para la colectividad a la cual presta sus servicios el médico.

Por la Junta Directiva Dr. ALBERTO LEAMUS Presidente S.V.M.I. terés de los empleadores médicos en utilizar los servicios de Internista y hasta la adversidad por la deserción y embate de algunos de sus miembros. Estos factores han contribuido a que algunos Internistas migren hacia otras especialidades, más cómodas, menos obligantes y más remunerativas por el impacto de la Tecnología. E. Sekler y J. E. López señalaban: Que la Medicina Actual se desvía más del enfermo al instrumento, del padecimiento al procedimiento debido a la interposición de la técnica entre el médico y su paciente⁽⁷⁾.

PROYECCIONES Y CONCLUSIONES

Las siguientes conclusiones se pueden extraer después de haber realizado esta investigación.

- Los hechos históricos que precedieron a la creación y fundación de la S.V.MI., provenían de la Escuela Médica Alemana, y por su nueva concepción de la integralidad le proporcionó características de doctrina a una nueva especialidad que se denominó Medicina Interna, acogida posteriormente por todas las escuelas del momento incluyendo la norteamericana.
- 2) Las etapas iniciales y desarrollo de la Medicina en Venezuela en su parte clínica crecieron con el nombre de Clínica Médica hasta 1949, cuando acontece la contratación por parte de las autoridades sanitarias venezolanas de un Médico Internista Alemán, para trabajar en el Hospital de Valencia e introdujo el concepto de práctica de la Medicina Interna, asimilándose desde entonces la Clínica Médica a esta especialidad.
- 3) En las Escuelas Médicas con sede en los Hospitales Vargas y Universitario abierto en 1956, reunieron para el momento el mayor número de clínicos que gestaron un movimiento que giraba alrededor de la idea de la Medicina Interna, como la Medicina Holística, integradora, base de las demás especialidades médicas.
- 4) El 18 de abril de 1956, se plasman finalmente en realidad las ideas de una medicina diferente con la creación y fundación de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna, fecha trascendente en la Historia de la Medicina Nacional ya que representó el inicio de una orientación diferente en la atención

- médica de las personas enfermas. Al comienzo la S.V.M.I. aunque creada por especialistas muy heterogéneos. Después de 40 años ella esta integrada predominantemente por Médicos Internistas conformación de Postgrado.
- En su Historia y Biografía, se percibe como ha sido y será la proyección de esta Sociedad Científica: va que las múltiples actividades desarrolladas durante su vida institucional la ubican como un recurso de apoyo en los siguientes aspectos: en lo docente (con sus programas de Educación Continua y su contribución a la Docencia de Pre-grado en las diferentes universidades del país, a través de los Departamentos Médicos que deben ser dirigidos por Internistas); en lo científico (con sus actualizaciones, reuniones, jornadas, reuniones capitulares. congresos, anatomoclínicas, etc.); en lo académico (con su respaldo a la excelencia de los postrados, esencial para la formación de nuevos internistas); en lo administrativo (con sus programas, simposios, seminarios con un contenido donde se expresan las diferentes opciones que hace la S.V.M.I. en cuanto a la atención médica del país); en lo organizacional (con la creación de la Sección y División de Medicina Interna dependiente del M.S.A.S., que desafortunadamente no ha funcionado; en lo gremial (con sus permanentes relaciones con todas las instituciones del país así como la defensa de la especialidad; en lo informativo y formativo (con la publicación de la Revista Medicina Interna Organo Oficial de la Sociedad); en lo comunitario (con la posición que toma la S.V.M.I., al orientar el acceso de los pacientes a los diferentes niveles de atención médica).
- 6) La S.V.M.I., con este documento, desea hacer un permanente reconocimiento y homenaje a todas aquellas personas que han contribuido a su consolidación. Merece especial consideración, en este momento de celebración de los 40 años, en honor a todas las Juntas Directivas de la Sociedad, cuyos integrantes en forma desinteresada han agregado aportes y acciones que califican a la Sociedad, como una de las excepciones, en que la continuidad de lo afirmativo ha sido su objetivo.
- El conocimiento de la Historia y Biografía de la S.V.M.I., indudablemente servirá de base a las

futuras generaciones de Internistas, que desempeñaran funciones directivas y aportarán así nuevos elementos de crecimiento⁽¹⁶⁾ y de grandeza a esta institución que en el pasado ahora y siempre defenderá esencialmente los principios de los Internistas y por consecuencia hacer de la Medicina Interna una especialidad al servicio de la preservación de la salud de los venezolanos.

BIBLIOGRAFIA

- Actas de Reuniones y Asambleas de la Junta Directiva y S.V.M.I. desde su fundación 18 de abril de 1956 hasta 1996.
- 2. Med. Intern. 1985 1995; 1-11.
- Archivos y Estatutos de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna.
- Moros Ghersi, C.A. Medicina Interna, Salud Pública y Universidad. Ponencia III Congreso Venezolano de Medicina Interna (Cumaná 1984). Publicada por Ediciones Rectorado U.C.V. 1984.
- "Archivos del Hospital Vargas". 1967; IX.
- Ponencia 1er. Congreso Venezolano de Medicina Interna. "Estado Actual de la Medicina Interna en Venezuela", parcialmente publicada en Revista Venezolana de Sanidad y Asistencia Social. 1975; XL: 19-107.
- Ponencia "Medicina Interna y Medicina General". I Congreso Venezolano de Medicina Interna, 13 al 18 de mayo de 1974.
- Bruni-Celi, Blas. Historia de la Facultad de Medicina de Caracas. Separata de la Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina. 1958; VI.

- León C. Augusto. Presente y Futuro de la Medicina Interna. Trabajo presentado durante las Primeras Jornadas Venezolanas de Medicina Interna, Hospital Vargas, abril 1976.
- Montes de Oca I., Kaswan E., Leamus A. Perfil del Médico Internista. Rev. Fund. José María Vargas, 1982. VI: 24-23.
- Gómez, O.L., Mata de Gregorio J., Wuani H. La Formación del Médico Internista. Archivos del Hospital Vargas. 1967; IX: 21-30
- Benaim Pinto H. Doctrina de la Medicina Interna. Archivos del Hospital Vargas, 1967; IX: 155-170.
- Moros Ghersi, C.A. La concepción fenomenológica en el origen del nombre "Medicina Interna" Med. Intern. (Caracas) 1987; III: 3-12.
- Armas Alfonso, A. Diseño Gráfico en Venezuela. Caracas, Pág. 85, 1985.
- Barreto R. A. Problemas Gremiales del Médico Internista. Archivos del Hospital Vargas, 1967; IX: 61-70.
- Prado R. El Internista del Futuro. Med. Intern. (Caracas) 1993; 9: 109-111
- Prado R., Wuani H., Montes de Oca I. Bases Doctrinarias del Perfil del Médico Internista. Med. Intern. 1992; 8: 22-23.
- Estatutos de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna, (Actualizados). Med. Intern. (Caracas) 10: 142-149.
- Romer M. A. Medicina Interna como Rama de la Medicina. Archivos Hospital Vargas, 1967; 9: 11-19.
- Dominci Santos A. 1ra. Lección Inaugural de la Cátedra de Clínica Médica. Gaceta Médica de Caracas, 1895; 19: 161-65.
- Boomfield A. L. Origin of Term. "Internal Medicine". JAMA. 1959; 169: 1622.
- Ponencia: El papel de la Medicina Interna en la integración de los equipos de salud. XI Congreso Venezolano de Ciencias Médicas. Academia Nacional de Medicina. Gaceta Médica de Caracas. Valencia, 1988.

HISTORIA DE LA ENSEÑANZA DE POSTGRADO DE MEDICINA INTERNA EN VENEZUELA (1959 - 1996)

Carlos A. Moros Ghersi*, Rafael Vargas Arenas**, Luis Martínez Iturriza***, Eva Essenfeld de Sekler***

INTRODUCCION

Con motivo de celebrarse los cuarenta años de la creación de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna el próximo 18 de abril, es indudablemente necesario hacer una revisión de la historia de los Postgrados en la especialidad, los cuales en el transcurso de estos años, han constituido la célula fundamental de la formación de los Internistas en el país, convirtiéndose por ese motivo en el factor primordial de a continuidad de ese inmenso trabajo que significó la fundación de nuestra asociación en 1956. Si hoy, la Medicina Interna, a pesar de todos los obstáculos, se mantiene con actitud de liderazgo en el país, esa posición se debe en buena medida a los egresados de los postgrados, que han persistido por la formación recibida, en la lucha para que ella tenga el papel que le corresponde en el sistema nacional de salud. Una prueba de esa aseveración es que nuestro presidente electo, el destacado Internista Ramón Castro, decidido impulsor de la especialidad, es egresado de uno de esos cursos.

El devenir de los Postgrados de Medicina Interna está inmersa en el surgimiento de los estudios para

graduados en medicina, pero tiene además connotaciones especiales referentes a la manera como se originó esa formación de Internista en el marco histórico de la conceptualización y de la contextualización de la especialidad en Venezuela, lo que ciertamente se conjugó de manera determinante, con el nacimiento de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna en el país.

I.- EL ORIGEN DE LOS POSTGRADOS MEDICOS EN VENEZUELA

El primer curso universitario de postgrado en la universidad venezolana se dictó en la Universidad Central y especificamente en la Facultad de Medicina de la misma en 1941⁽¹⁾, cuando el máximo organismo de dirección universitaria de la institución le dio categoría universitaria al Curso de Médicos Higienistas, fundado en 1937.

No obstante, y es un hecho digno de reconocer, la iniciativa y la puesta en marcha de planes para la educación de postgrado en medicina, tal como lo anota Félix Eduardo Castillo⁽²⁾, fue extrauniversitaria y asentó en el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, fundado en 1936. En marzo de ese año, dice el autor, al mes siguiente de la fundación de ese Ministerio, se organizó un curso de Malariología, el cual adquirió cinco años más tarde, categoría internacional. En junio de 1937 comenzó, el que ya mencionamos de Médicos Higienistas. Esos esfuerzos consolidaban lo que ya había sido una posición del Ministerio en cuanto a la formación del personal de salud, cuando bajo la denominación de Ministerio de

^{*} Médico Internista. Ex-Coordinador del Curso de Postgrado de Medicina Interna del Hospital Vargas de Caracas. UCV. Ex-Rector de la UCV.

^{**} Médico Internista. Ex-Coordinador del Postgrado de Medicina Interna del Hospital Vargas de Caracas. UCV. Director de Postgrado de la Facultad de Medicina UCV.

^{***} Médico Internista Ex-Director Curso de Postgrado Hospital Militar.

^{****} Médico Internista. Directora del Postgrado de Medicina Interna del Hospital General del Oeste. Los Magallanes. UCV. Ex-Presidente de la SVMI.

Salubridad y Agricultura y Cría, había atendido la necesidad inmediata de la lucha antituberculosa con la preparación de personal paramédico en 1928.

Estos períodos de comienzo y de desarrollo inicial, como los denominan Castillo y col. (3), se extienden, el primero de 1928 a 1936 y el segundo de 1936 a 1950. Este último fue el escenario, del surgimiento de numerosos cursos por parte del Ministerio que usualmente eran luego acogidos por la UCV, como ocurrió en el de Tisiología en 1947, que adquiere categoría universitaria en 1948 y que se amplían a dos años de duración bajo el nombre de Cursos de Tisiología y Neumonología en 1953.

Otros citados por los autores, son los de Leprología, de Pediatría y de Psiquiatría (1949). También los del Hospital Central de Valencia en Traumatología, Ortopedia, Anestesiología y ORL (1949–50), y el de Traumatología en San Cristóbal (1947).

En la etapa de 1949–51, se produce el acuerdo del Consejo Académico de la UCV, relativo a la creación de cursos de postgrado, surgiendo entre ellos el de Técnica Quirúrgica y otros niveles de Cátedras como los de Cardiología y ORL. El período de ampliación acorde a lo expresado por Castillo y col. ocurre entre 1950 y 1959, y se caracteriza por la continuidad de los anteriores y por la extensión de la educación del graduado a otras especialidades. Se inician además, los primeros intentos de coordinación, aparte de otros cambios importantes en la enseñanza.

A partir de 1959, ocurre el último período que especifican en su trabajo Castillo y col, el de reestructuración formal, que constituye una etapa muy interesante en la educación superior del país ya que en 1958, se instaura el sistema democrático en Venezuela como consecuencia de la caída de la última dictadura, lo cual tuvo una honda repercusión positiva en la educación en general y en lo que atañe al tema que tratamos, en las universidades.

En él, se da un incremento sustancial de los cursos, su extensión a otras Facultades de Medicina del país y transformaciones cualitativas de gran significación. Concluye en 1969, año en el que se cambia el procedimiento de enseñanza del graduado en medicina en Venezuela y se inician las Residencias Docentes, hoy Residencias Universitarias de Postgrado⁽⁴⁾, cuya evolución conforma a nuestro juicio, el período contemporá-

neo de consolidación y expansión de los postgrados médicos en Venezuela, actualmente en evolución.

Este ciclo que aparece enmarcado en el comienzo del período democrático, recibe la influencia de los cambios y transformaciones que tienen lugar en la universidad con motivo de la promulgación de la Ley de Universidades el 5 de diciembre de 1958, por parte de la Junta de Gobierno presidida por el Dr. Edgard Sanabria que le confiere la autonomía a esas instituciones⁽⁵⁾, así como por la interrelación que se establece entre el gobierno y la UCV, que había sido baluarte fundamental en la instauración de la democracia. En esos momentos, se hacen presentes ideas que propugnan el progreso y el cambio institucional y los directivos de la universidad asumen posiciones proclives a la puesta en marcha de programas y planes que permitan superar los niveles de atraso encontrados en varias áreas, entre ellas, la educación de postgrado. El presidente de la Comisión Universitaria, Dr. Francisco De Venanzi, denota en sus acciones y escritos la posición progresista que caracterizará su gestión tanto en la presidencia de dicha Comisión, como en la del cargo del Rector⁽⁶⁾.

Es relevante también la actitud del Decano de la Facultad de Medicina de la UCV, Dr. Carlos Gil Yépez, quien en su preocupación por los estudios de postgrado, contribuyó de manera excepcional creando un estado de conciencia que propició el acercamiento entre el Despacho del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y las Autoridades Universitarias⁽⁷⁾. Se funda la Escuela de Salud Pública en diciembre de 1958⁽⁸⁾, como organismo coordinador, programador y financiador de los cursos de Administración Sanitaria y los cursos de Postgrado Médicos. Esta Escuela de carácter universitario, con la colaboración histórica del Departamento de Formación de Personal del Ministerio, representa la fusión en torno a fines comunes, de dos entidades llamadas a ocuparse en el país del importante aspecto de la formación de postgrado.

Por otra parte, la Federación Médica Venezolana en su XVI Asamblea, celebrada en mayo de 1959⁽⁹⁾, instituye la Comisión Permanente de Postgrado así como una política en escala nacional conducente a la utilización más armónica y completa de los recursos institucionales y de las necesidades de estudios de postgrado en función de los requerimientos nacionales. Tienen un papel destacado en ese proceso, distinguidos profesores de Medicina, quienes liderizan y coadyuvan así ampliamente

en esa lucha al proponer en el primer Seminario de Educación Médica que tiene lugar en junio de 1959⁽¹⁰⁾, la creación inmediata de Cursos de Postgrado, entre los cuales estaban los de Radiología, de Anatomía Patológica y de Medicina Interna.

II. ORIGEN Y EVOLUCION DE LOS POSTGRADOS DE MEDICINA INTERNA EN VENEZUELA

Antecedentes

En lo que a nuestra especialidad se refiere, hasta esos momentos, el entrenamiento de Internistas ocurría de manera heterogénea a través de residencias asistenciales, en el exterior o en la adscripción de los médicos orientados en esa formación en la Cátedras de Clínica Médica^(11,12,13,14,15). A medida que la Medicina Interna era captada en toda su amplitud como respuesta a las necesidades sanitario-docente-asistenciales de Venezuela, fueron definiéndose reales iniciativas para la conformación de los postgrados. Un excepcional sanitarista, el Dr. Leopoldo García Maldonado, lo expuso así en 1954⁽¹⁶⁾ e invitó al Hospital Central de Valencia, al Dr. H. Berning con esa finalidad. García Maldonado puntualizó, que la conveniencia de formar Internistas se convertía en una necesidad con un argumento que hoy debería ser expuesto por los directivos del sistema de salud, por la vigencia que tiene. En efecto afirmó, que ese requerimiento estaba en el pensamiento de "quienes creemos que del Internista depende en gran parte, en estrecha cooperación con el anatomopatólogo, la estructuración de un adecuado liderato científico en un Hospital General".

Destacados médicos, dirigentes de la salud pública entienden a cabalidad ese urgente requerimiento. Uno de ellos, el Dr. José Ignacio Baldó, de muy elevados méritos, que lo hacen ocupar un puesto de primer orden en la historia médica de Venezuela, escribió al respecto lo siguiente: "Todos los esfuerzos en el campo de la especialidad estarán condenados a resultados parciales, sin la acción aglutinante y ductora del buen servicio de Medicina"⁽¹⁷⁾.

En ese escenario juegan un rol determinante la actitud de los profesores de Clínica Médica en el primer Seminario de Educación Médica a lo cual se ha hecho referencia, quienes clamaban por la instauración de los postgrados de la especialidad y asume el liderazgo, que hasta hoy mantiene, la Sociedad Venezolana de Medicina

Interna fundada pocos años antes, en 1956⁽¹⁸⁾, cuando el Doctor Henrique Benaím Pinto, dirige una comunicación al Dr. José Ignacio Baldó, brindando el apoyo de la Sociedad para la creación de los Cursos⁽¹⁹⁾.

1) Primera etapa (1959-1969)

La idea así, de iniciar los primeros cursos de Postgrado de Medicina Interna, surge en 1957 y fue planteada por los Dres. Otto Lima Gómez, Henrique Benaím Pinto, Augusto León y José Ignacio Baldó lo cual se hace realidad cuando comienzan en los Hospitales Vargas y Universitario de Caracas, adscritos a la Facultad de Medicina de la UCV en 1959⁽²⁰⁾. La duración establecida fue de dos años y se disponía que la dedicación de los cursantes era a dedicación exclusiva. Veintitrés alumnos constituyeron la matrícula de esos primeros cursos: trece en el Hospital Vargas y ocho en el Hospital Universitario. El financiamiento estuvo a cargo del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social a través de becas. Las Universidades de Carabobo, Oriente y del Zulia, así como la Compañía Creole contribuyeron con esas becas. Los primeros directores de dichos cursos fueron el Dr. Otto Lima Gómez en el Hospital Vargas y los Dres. H. Benaím Pinto y Augusto en el Hospital Universitario. Los primeros monitores: Félix Eduardo Castillo en el Vargas y Pedro Armas en el Universitario.

La duración de dos años se debió, acorde a Castillo⁽²¹⁾, a las necesidades perentorias del Internista que tenía el país.

Para 1971, el 85% de los egresados de estos primeros cursos, estaban trabajando activamente en los Departamentos de Medicina de los Hospitales del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, un alto porcentaje de ellos en centros asistenciales, adscritos a universidades donde pasaron a ocupar cargos de dirección en uno o ambos de esos campos⁽²²⁾.

Seguidamente se planteó la necesidad de instituir una dependencia en el MSAS, que en función coordinadora garantizara la ubicación y el trabajo de los egresados en los Hospitales y se encargara de promover y dirigir las funciones atribuidas a los Internistas en toda la nación. De allí, la carta enviada por los Dres. Henrique Benaím Pinto y Augusto León, al entonces Ministro de Sanidad y Asistencia Social, Dr. Arnaldo Gabaldón intitulada "Voz de Alarma ante la situación que confrontan los egresados de los cursos de Postgrado de Medicina Interna"⁽²³⁾.

Después de esa y otras gestiones, se creó la Sección de Medicina Interna en el Ministerio, dependiente de la Secretaría de Servicios Médico-Asistenciales. El 16 de mayo de 1967, fue designado el Dr. Israel de Oca como directivo de dicha sección⁽²⁴⁾. El Dr. Félix Eduardo Castillo⁽²⁵⁾, diseña los objetivos generales y específicos que debe tener un curso de Medicina Interna, los cuales hansido la base de los mismos en el país. En la ponencia del Primer Congreso se expusieron como la alternativa a seguir⁽²⁶⁾. En publicación de 1992⁽²⁷⁾, constituyeron un elemento esencial para el repensamiento sobre las metas de los cursos, la innovación de los currículos.

Con las modificaciones derivadas de cada experiencia, los Cursos de Postgrado continuaron desarrollándose en los Hospitales Vargas y Universitario esencialmente, de manera similar, es decir los cursantes se adscribían a los Hospitales en los cuales si bien desempeñaban funciones asistenciales, su trabajo era paralelo al de los residentes nombrados por los respectivos centros asistenciales, quienes cumplían las funciones inherentes a esos cargos e las Salas, Consultas externas y en la emergencia. La formación de los residentes dependía de las actividades planificadas en los planes de residencia.

Tal como se hizo notar en diversos artículos^(28,19), la formación de Internistas se hacía en dos niveles: en un nivel académico, a través de los cursos y en las residencias, que al estar adscritas a servicios calificados, ofrecían una calidad de formación similar pero sin la enseñanza sistematizada que exige el diseño curricular de los postgrados.

Por otra parte, si bien la presencia de esos contenidos y experiencias curriculares estaban presentes en los postgrados que se dictaban, los cursantes no mantenían con el Hospital la misma compenetración que los residentes, quienes asumían esa responsabilidad asistencial en todos los niveles del Hospital.

Tales hechos denotaban, que los organismos asistenciales y docentes estaban optando por modalidades distintas de formación dentro del mismo Hospital, lo cual representaba una dispersión de esfuerzos y una falta de integración y unificación de procedimientos.

La discusión sobre estos aspectos, constituía además un punto central de los análisis que se daban en Latinoamérica y en el país sobre la educación de postgrado en medicina. En efecto, ya en Chile en 1962⁽³⁰⁾, la Tercera Conferencia de las Facultades Latinoamericanas de Medicina, celebrada en ese país, después de un amplio estudio sobre el particular, estableció que residencia era el mejor procedimiento para la formación de especialistas, siempre y cuando esas residencias tuviesen las siguientes características. En primer lugar, que el Hospital y el servicio donde se efectuasen, tuvieran acreditación, es decir que ofrecieran personal y recursos materiales calificados para la acción docente a ser puesta en marcha.

Segundo, que por consiguiente, tuvieran un personal calificado para la supervisión; tercero, la existencia de un programa de adiestramiento adecuado tanto en duración como en su distribución; cuarto que el trabajo de los residentes fuese a jornada completa y de turnos en días festivos y horas nocturnas y quinto, que además del trabajo en salas y otras dependencias hospitalarias, este se ubicaría también en consulta externa y en los servicios de urgencia.

En ese mismo año la tesis de la residencia docente fue expuesta en las Primeras Jornadas de Medicina Interna en Venezuela⁽³¹⁾. Este asunto originó controversias por las implicaciones del nuevo procedimiento sobre los aspectos docentes⁽³²⁾.

Sin embargo, fue progresivamente imponiéndose en el Tercer Seminario de Educación Médica y Primera Conferencia de la Asociación Venezolana de Facultades (Escuelas) de Medicina de 1967⁽³³⁾, se consideró que era el mejor sistema para formar especialistas médicos en Venezuela.

El aporte final lo constituyó un informe denso, muy bien documentado sobre "Situación Actual de los Médicos Internos y Residentes", en el cual tuvo una influencia determinante el Dr. Félix Eduardo Castillo⁽³⁴⁾, que fue la base del tema central de la XXXIII Asamblea de la Federación Médica Venezolana de San Fernando de Apure en 1968⁽³⁵⁾.

En esa Asamblea, la Federación Médica Venezolana, decidió establecer las Residencias Docentes como procedimiento para la formación de especialistas y escogió como centros pilotos a los Hospitales Vargas y Universitario de Caracas, Central de Valencia y Universitario de Maracaibo, con duración de tres años⁽³⁶⁾.

A partir de 1969, comienza ya el que hemos denomina-

do como período contemporáneo de consolidación y expansión de las Residencias Universitarias en Venezuela, en el cual se ubica precisamente el crecimiento de los de Medicina Interna.

 Segunda etapa. Los Postgrados de Medicina Interna en el período de consolidación y expansión de las Residencias Universitarias.

A partir de 1969, el Curso de Postgrado de Medicina Interna del Hospital Vargas, bajo la forma de Residencias de Postgrado se inició con tres años de duración⁽³⁷⁾. El del Hospital Universitario lo modificó en ese sentido en el año de 1971⁽³⁸⁾.

Para 1975, los cursos de Postgrado de Medicina Interna, continuaban radicados en Caracas, acorde al trabajo presentado por Vega y col. (39). En efecto, de las 45 residencias universitarias de postgrado, tres de ellas correspondían a Medicina Interna, dos las iniciales en los Hospitales Vargas y Universitario y la tercera en el Hospital Miguel Pérez Carreño del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, calificada como tal por la Facultad de Medicina de la UCV, a raíz de la firma del Convenio entre esa universidad y el IVSS, en 1972(40).

En las otras universidades nacionales habían para la época, nueve cursos de postgrado en el área de Medicina, distribuidas así: cuatro en la Universidad del Zulia, una en la Universidad de Los Andes, una en la Universidad Centro-Occidental, pero ninguna de ellas era de Medicina Interna⁽⁴¹⁾.

Es decir, que en cuanto a universidades atañe, para ese año de 1975, la formación universitaria de Internistas continuaba radicada en la Universidad Central de Venezuela⁽⁴²⁾.

Para 1979, en la ocasión del II Congreso Venezolano de Medicina Interna⁽⁴³⁾ ya encontramos nueve Cursos universitarios (Residenciales) de la especialidad, porque a los tres existentes para 1975, se habían añadido, tres en la Universidad del Zulia en los Hospitales: Central, General del Sur y Universitario, a partir de 1976, uno en la Universidad de los Andes también en 1976 y uno en la Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado en 1977. Además, se firmó un convenio con el Hospital General del Oeste Dr. José Gregorio Hernández de Caracas⁽⁴⁴⁾, por lo cual, previos los estudios del caso, la Residencia de Medicina Interna de ese centro, pasó a

tener categoría de postgrado universitario.

El total de Internistas formados en universidades para 1979 era así de trescientos doce (312), 288 provenientes de la UCV, 14 de LUZ y 10 de la ULA. El número de cursos fundados entre 1973 y 1979, representó un 223% de aumento. La explicación de ese fenómeno como se reseñó en el II Congreso⁽⁴⁵⁾, obedeció a diversos factores, entre ellos, a la mejor organización de los estudios para graduados en las universidades nacionales e indudablemente a demandas de especialistas en Medicina Interna. En la UCV, por ejemplo, se publicó el Reglamento de Estudios para Graduados (46) con la creación de la Comisión de Estudios para Graduados y el Consejo Superior de Estudios para Graduados y el nombramiento de un directivo central. En la facultad también tuvo lugar un hecho trascendente, al dársele a la Presidencia de la Comisión de Estudios para Graduados la categoría de Coordinador-Director con rango académico y administrativo de Director de Escuela, lo cual le permitió asistir al Consejo de Facultad y tener una infraestructura que respondiera a su importancia(47). Las políticas de integración docente asistencial de todas las facultades del país constituyeron también un ambiente propicio para el incremento de los postgrados.

En 1988, la Sociedad Venezolana de Medicina Interna realizó un evento denominado: "Seminario Nacional sobre la enseñanza de Postgrado de Medicina Interna en Venezuela", el cual constó de cuatro ponencias que fueron luego publicadas en la revista "Medicina Interna", en cuyo editorial también se definieron los objetivos del seminario. En ese mismo número se expusieron las conclusiones de las jornadas realizadas, que contaron con la presencia de los Directores de los cursos universitarios^(48,49,50,51,52,53).

Para ese momento, existían 15 cursos de postgrado de Medicina Interna adscritos a universidades: seis en la UCV en los Hospitales Vargas, Universitario, Pérez Carreño, General del Oeste, Los Magallanes, Domingo Luciani y Militar. Es decir, a los cuatro que habían en 1979, con la ocasión del segundo Congreso Venezolano de la Especialidad, se habían añadido el del Domingo Luciani por los convenios con el IVSS de la Facultad de Medicina y el del Hospital Militar Carlos Arvelo, proveniente de un convenio general con las Fuerzas Armadas de parte de la UCV, realizado en el período 1980–84 bajo el Rectorado del Dr. Carlos A. Moros Ghersi⁽⁵⁴⁾. En la Universidad del Zulia, los tres ya mencionados; en la Centro Occidental Lisandro Alvarado uno; en la Universidad de los Andes dos (uno en el Hospital Universitario de Mérida y el otro en el Hospital Central de San Cristóbal) y en la Universidad de Oriente uno, en el Hospital Ruiz y Páez de Ciudad Bolívar⁽⁵⁵⁾.

Posteriormente fueron aprobados por los respectivos organismos de conducción universitaria los correspondientes a los Hospitales Central de Maracay (Universidad de Carabobo) y Luis Razetti de Barcelona (Universidad de Oriente)⁽⁵⁶⁾, llegando así a diecisiete el total de cursos en Venezuela.

Este número se ha incrementado a 18, por la creación en Enero de este año del curso de Postgrado de Medicina Interna en Hospital Manuel Núñez Tovar (UDO), de manera que en 1996 hay seis en Caracas (UCV) y doce en el interior del país (UC, ULA, LUZ, UCLA, UDO), aparte de varias residencias no universitarias, que por disposición de la Junta Directiva Nacional, de acuerdo a su calificación pueden sus egresados ingresar a la Sociedad con requisitos especiales⁽⁵⁷⁾. Entre ellos, el Postgrado de la Maternidad Concepción Palacios, ha sido siempre de gran calidad y altamente apreciados por la SVMI, como así lo ha hecho constar⁽⁵⁸⁾.

III.- ROL DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE MEDICINA INTERNA EN EL DEVENIR DE LOS POSTGRADOS. UNA EVALUACION GLOBAL.

Se puede afirmar, que si hay una sociedad científica que ha tenido manifiesto interés en la evolución y desarrollo de los postgrados, así como en las actividades a desarrollar o llevadas a cabo por los egresados, esa es nuestra Sociedad Venezolana de Medicina Interna.

Esta acción se ha manifestado no solamente en los inicios de la enseñanza de la especialidad en el IV Nivel como ya lo referimos en el comienzo de este artículo, sino en el análisis de todo lo ocurrido en estos 37 años de la existencia de los mismos, el cual ha abarcado diferentes aspectos que atañen a: 1) Las bases conceptuales que les sirven de soporte; 2) La relación que mantiene los egresados con la especialidad que adquirieron; 3) Los cambios o transformaciones curriculares que se hacen necesarios, acorde a la utilización de los Internistas en los sistemas nacionales de salud o a las nuevas funciones que los mismos sistemas les exigen y 4) En lo atinente a los estímulos para la labor de los cursantes, los cuales analizaremos brevemente.

1) Las bases conceptuales.

La Sociedad Venezolana de Medicina Interna ha ratificado en diversas ocasiones que los Postgrados de Medicina Interna deben tener una finalidad terminal, es decir que tienen como objeto formar Internistas, que ejerzan y actúen dentro del sistema nacional de salud, acorde a la misión que se espera de ellos, es decir, vinculada al ejercicio integral de la especialidad. Esta cuestión que ha sido la meta de numerosos documentos de la Sociedad, aparecidos en esta revista se patentizó en las conclusiones de la ponencia Central de III Congreso, celebrado en 1984 en Cumaná, que se denominó: Medicina Interna, Salud Pública y Universidad. En efecto allí se expresó que "las residencias de Medicina Interna tienen como objetivo la formación de un Médico Internista Generalista, de permanencia en el sistema de atención médica por las necesidades sanitario docentes de la nación", e igualmente que ella no constituye una etapa transitoria en la formación de subespecialistas y mucho menos "que se conceptúe y utilice con tal fin, por la contraposición a sus postulados teóricos" (59). La Sociedad reiteró esa posición sobre las prelaciones de los postulados clínicos en editorial de esta revista(60).

2) Relación de los egresados con la especialidad.

Se refiere fundamentalmente al análisis efectuado sobre el número de egresados que se mantienen como Internistas Generalistas, según lo anteriormente expuesto. La Sociedad en varios Congresos ha asumido la responsabilidad de analizar este asunto en las ponencias centrales. Con el intento de resumir podemos afirmar que la tendencia a la subespecialización fue de 30% en 1974 y que desde hace varios años alcanza a cifras entre 60 y 70%, incluso más en algunos cursos. Los análisis demuestran la existencia de cuatro factores relevantes en su génesis(61): a) La falta de continuidad de la política que de parte del MSAS llevó a la creación de los cursos. La desaparición de la sección de Medicina Interna en ese Despacho, de manera todavía inexplicable fue un insólito hecho que anuló los programas para la utilización de Internistas en los Ambulatorios, Hospitales y otros centros, disminuyendo de una manera grave los planes sobre la base de un recurso humano, que hoy es prioritario en países como Estados Unidos. Sus efectos permanecen, porque todavía ningún Ministro ha rectificado en ese particular a pesar de los esfuerzos que la Sociedad ha hecho. La actitud del Dr. Manuel Adrianza como Ministro, al crear la División de Medicina Interna, no tuvo continuidad(62).

Los otros tres: la tendencia a especializarse en áreas cada vez más reducidas que ha privado en la medicina, el efecto de la práctica médica prevalente y los factores relacionados con los diseños curriculares tienen indudable importancia pero es un hecho cierto, que la ausencia institucional de la especialidad ha sido el factor más relevante. Cuando los Internistas egresan, no encuentran con facilidad, por esa causa, su ubicación en el sistema de salud. La subestimación de que es objeto el Internista por parte de los organismos de salud se hace en ese momento, patente para los egresados.

La SVMI ha luchado incansablemente sobre el particular y ha persistido fijando su posición al respecto⁽⁶³⁾. Ojalá que para este IX Congreso haya habido una respuesta porque el país está a espaldas de lo que ocurre actualmente en naciones como los Estados Unidos, con la demanda de Internistas por requerimientos del sistema de atención.

3) Sobre los cambios y transformaciones curriculares.

La Sociedad ha tocado también estos aspectos en sus Congresos. El Seminario Nacional celebrado en 1988, va citado, también sirvió para esos fines. En el VII Congreso celebrado en Puerto La Cruz, la ponencia central se dedicó exclusivamente a este punto y tanto los temas tratados por los expositores como las conclusiones se publicaron en nuestra revista^(64-67,69,70,78). Por otra parte la definición del perfil del Internista elaborado por los miembros de la Comisión de Postgrado de la Sociedad⁽⁷¹⁾ y otros documentos como el programa mínimo expuesto por el Dr. Herman Wuani⁽⁷²⁾, han sido sólida base para la labor de las direcciones de postgrado. Recientemente en las "V Jornadas de Análisis de los Postgrados Adscritos a la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela" realizadas en noviembre de 1995, se planteó una nueva reforma curricular apoyada por la SVMI donde se le da entre otros aspectos particular énfasis a la investigación⁽⁷³⁾.

4) Estímulos a la labor de los Postgrados.

La Sociedad durante la gestión del Dr. Eddie Kaswan inició las Jornadas de Egresados, en las cuales los cursantes de Postgrado presentan los Trabajos Especiales de Investigación (TEI) que constituyen las tesis que les permiten al ser aprobados en las universidades respectivas, obtener el título de Especialistas. Esta ha sido una acción pionera de la SVMI, que ha tenido la virtud

de ser tomada como ejemplo por otras sociedades que hoy así las han puesto en práctica. En ellas se concede el Premio a la mejor tesis y dos menciones honoríficas.

De esta manera la SVMI se ha involucrado en los Postgrados de una forma integral. Nacidos en parte de ella misma, constituyen el semillero que ha permitido a la especialidad, revitalizarse, reordenarse y pensar siempre en función del futuro. Más de cien Internistas egresan por año de los 18 Postgrados. En estos cuarenta años, ojalá esta somera revisión de su devenir histórico permita que, en el proceso de innovación que vive y vivirá Venezuela, esos cientos de Internistas puedan cada año, alcanzar el liderazgo que se merecen y que la nación espera anhelosa de ellos. Los requerimientos del sistema de salud en cobertura, equidad, eficacia y eficiencia así lo exigen y los organismos de salud deberán dar las respuestas que de esas premisas se derivan.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Leal, I.: Historia de la UCV. Ediciones del Rectorado. 1981. p. 290.
- Castillo T, F.E.: Análisis crítico de los Cursos de Postgrado Médicos en Venezuela. Estado actual. Med. Intern. (Caracas). 1988; 4 (4-4): 100-105.
- Castillo T. F.E., Clemente A., Fernández A., H et al: Mesa Redonda sobre: "Situación Actual de los Médicos Internos y Residentes". Federación Médica Venezolana. XXXIII Asamblea. San Fernando de Apure. 1968. Publicaciones de la FMV. 1968.
- 4) Conclusiones Asamblea N° XXXIII. Federación Médica Venezolana. San Fernando de Apure. 1968. Publicaciones de la FMV.
- 5) Moros Ghersi, CA.: La Autonomía Universitaria en las Universidades del Futuro. Consideraciones sobre Autonomía Universitaria y Planificación Estatal. En: Desafíos de la Universidad. Ediciones Ifedec. Caracas. 1992. p. 43-92.
- De Venanzi, F.: Mensaje al Claustro. Imprenta Universitaria. 1963.
- Gil Yépez, C.: Prólogo a: Bases doctrinarias para una reforma de la educación médica en Venezuela. Informe de la Comisión Asesora de la Facultad de Medicina y otros Documentos. Imprenta Universitaria. 1961. p. 13.
- Osuna A.: Trece años de la Escuela de Salud Pública de la UCV. Acta Médica Venezolana. 1972; 19: 497.
- Federación Médica Venezolana. XVI Asamblea Extraordinaria. Mérida. Mayo. 1959. Publicaciones de la FMV.
- 10) Primer Seminario Nacional de Educación Médica. Publicación de la Asociación Venezolana de Facultades (Esc.) de Medicina. 1960.

- Wuani, H.: A propósito de los veinticinco años de los Cursos de Postgrado de Medicina Interna en Venezuela. Med. Intern. (Caracas). 1985; 1: 87-88.
- 12) Osuna, A.: Trece años de la Escuela de Salud Pública. Op. cit.
- 13) Moros Ghersi, CA.: La enseñanza de Postgrado de Medicina Interna en Venezuela. Análisis Histórico. Estado actual. Med. Intern. (Caracas). 1988; 4 (3-4): 106-113.
- 14) Moros Ghersi, CA.; Díaz de Perdomo, Y.: El entrenamiento de postgrado de Medicina Interna en Venezuela. Rev. Ven. San. Asist. Social. 1975; 40: 141-168.
- 15) Moros Ghersi, CA.: La educación de Postgrado de Medina Interna en Venezuela. Planificación de los Cursos de Postgrado de acuerdo a las perspectivas de la función del Internista en los nuevos modelos de atención de la salud. Med. Intern. (Caracas). 1986 2: 11-26.
- García Maldonado, L.: Educación y Salud Pública. Ediciones del MSAS. 1976.
- 17) Baldó, J.I.: Los Cursos de Postgrado Médicos y el Departamento de Enfermedades Crónicas. Orientación y planes inmediatos. Salud Pública. 1959; 4: 103.
- 18) Acta Constitutiva de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna. 18 de abril de 1956. Archivos de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna.
- Benaím Pinto, H.: Doctrina de la Medicina Interna. 1ras. Jornadas de Medicina Interna. Hospital Vargas. Caracas. 1966.
- 20) Benaim Pinto, H.: León C.A.: Informe sobre el Curso de Postgrado de Medicina Interna. Ponencias: Análisis de los Cursos de Postgrado en Venezuela. Federación Médica Venezolana. Asamblea XXIV. 1971. Publicaciones de la FMV.
- 21) Castillo T., F.E.: Principios de la Enseñanza de Postgrado de la Medicina Interna. Tesis de Ascenso. Universidad Central de Venezuela. 1964.
- 22) Benaím Pinto, H.; León C.A.: Informe sobre el Curso de Postgrado de Medicina Interna. Op. cit.
- 23) León C.A.; Benaím Pinto. H.: Voz de alarma ante la situación que confrontan los egresados de los Cursos de Postgrado de Medicina Interna. (Carta enviada al Ministro de Sanidad y Asistencia Social por los autores citados). EN: Benaím Pinto H.: Doctrina de la Medicina Interna. Op. cit.
- 24) Abadí A. I.; González P. A.; Paz M.V.: Estado actual de la Medicina Interna en Venezuela. Rev. Ven. San. Asis. Soc. 1975; 40: 49-108.
- Castillo T., F.E.: Principios de la enseñanza de Postgrado de Medicina Interna. Op. cit.
- 26) Moros Ghersi, CA.: Díaz de Perdomo, Y.: El entrenamiento de postgrado de Medicina Interna en Venezuela. Op. cit.
- Moros Ghersi, CA.: El Currículo como estrategia en la formación de los Internistas. Med. Intern. (Caracas). 1992; 8
 (4): 149-155.

- Moros Ghersi, CA.: Análisis histórico de la enseñanza del graduado en Medicina Interna. Bol. I.N.D.I.O (ven). 1975, 2: 807-814.
- 29) Moros Ghersi, CA.: Análisis histórico de la enseñanza de postgrado de Medicina Interna en Venezuela. Op. cit.
- 30) Tercera Conferencia de Facultades Latino Americanas de Medicina. Información básica sobre el temario de la Conferencia: Enseñanza del Graduado. Documento 4. p. 38. Santiago de Chile. 1962.
- Gómez, O.L.; Mata de Gregorio, J.: Wuani, H.: La formación del Internista. Archivos del Hospital Vargas. 1967; 9: 21.
- 32) Benaím P., H.: Doctrina de la Medicina Interna. Op. cit.
- 33) Tercer Seminario de Educación Médica y Primera Conferencia de la Asociación Venezolana de Facultades y Escuelas de Medicina. Publicación 2 de la Asociación Venezolana de Facultades (Escuelas) de Medicina. Maracaibo. Venezuela. 1967.
- 34) Castillo T., F.E.; Clemente, A.; Fernández A., H et al: Mesa Redonda sobre "Situación Actual de los Médicos Internos y Residentes". Op. cit.
- Conclusiones Asamblea XXIII de la Federación Médica Venezolana.
- 36) Ibidem.
- 37) Wuani, H.; Moros Ghersi, CA.: Residencia Docente de Medicina Interna. Postgrado. Hospital Vargas. Escuela de Medicina Vargas. UCV. Publicación del Postgrado de Medicina Interna. Escuela Vargas. 1971.
- 38) Moros Ghersi, CA.: Díaz de Perdomo, Y.: El Entrenamiento de Postgrado de Medicina Interna en Venezuela. Op. cit.
- Vega, L. et al: Estado actual de la educación para graduados.
 Asoc. Ven. Fac. Esc. Med. Pub. 6. p. 259. 1976.
- 40) Convenio Universitario Central de Venezuela Instituto Venezolano de los Seguros Sociales de fecha 15/12/72. Archivo de la Facultad de Medicina. UCV.
- Directorio Nacional de Cursos de Postgrado. Conicit. Dirección de Recursos Humanos. Caracas. 1978. p. 292.
- 42) Moros Ghersi, CA.: Estado actual y futuro de la Docencia de Postgrado de Medicina Interna. Memorias del II Congreso Venezolano de Medicina Interna. 1979. EN: Ponencia Central: "El papel de la Medicina Interna en el desarrollo de una nueva medicina nacional".
- 43) Ibidem.
- 44) Convenio Universidad Central de Venezuela Ministerio de Sanidad y Asistencia Social para la adscripción del Hospital José Gregorio Hernández (Los Magallanes) a la docencia en la Facultad de Medicina. 1977. Archivos de la Facultad de Medicina. UCV.
- 45) Moros Ghersi, CA.: Estado actual y futuro de la docencia de postgrado de Medicina Interna. Op. cit.

- 46) Reglamentos, Normas e Instructivos de los Estudios para Graduados de la UCV. Publicaciones del Vicerrectorado Académico. Coordinación Central de Estudios para Graduados. UCV. Junio. 1973.
- 47) Resolución del Consejo Universitario de la UCV, designando al Dr. Luis Vega como Coordinador Directo de Estudios para Graduados de la Facultad de Medicina. UCV. 1976. Archivos de la Facultad de Medicina.
- 48) Castillo, F.E.: Análisis crítico de los cursos de postgrado médicos en Venezuela. Estado actual. Op. cit.
- 49) Moros Ghersi, CA.: Análisis histórico de la enseñanza de postgrado de Medicina Interna en Venezuela. Estado actual. Op. cit.
- 50) Wuani, H.: Programa mínimo de las Residencias de Postgrado de Medicina Interna en la Facultad de Medicina de la UCV. Med. Intern. (Caracas). 1988; 4 (3-4) 114-117.
- 51) Montes de Oca, I.: Nuevas tendencias en la práctica de la Medicina Interna. Su proyección en la enseñanza de Postgrado de la especialidad. Med. Intern. (Caracas). 1988; 4 (3-4): 33-40.
- 52) Editorial: Seminario Nacional sobre la enseñanza de Postgrado de Medicina Interna en Venezuela. Fundamentos y Organización. Med. Intern. (Caracas) 1988; 4 (3-4): 97-99.
- 53) Medicina Interna, Educación Médica y Comunidad: Conclusiones del primer Seminario Nacional sobre la enseñanza de Postgrado de Medicina Interna en Venezuela. Med. Intern. (Caracas). 1988: 4 (3-4): 127-128.
- 54) Convenio entre el Ministerio de la Defensa y la UCV. 1980. Memoria y Cuenta de la UCV. 1980.
- 55) Moros Ghersi, CA.: Análisis histórico de la enseñanza de Postgrado de Medicina Interna en Venezuela. Estado actual. Op. cit.
- 56) Essenfeld de Sekler, E.; Montes de Oca, I.: Análisis curricular de los postgrados universitarios de Medicina Interna en Venezuela. Med. Intern. (Caracas). 1992; 8 (4): 156-61.
- 57) Editorial: Mensaje de la Junta Directiva Nacional. Med. Intern. (Caracas). 1993; 9 (2): 11-12.
- 58) Editorial: Seminario Nacional sobre la enseñanza de Postgrado de Medicina Interna en Venezuela. Fundamentos y Organización. Op. cit.
- 59) Recomendaciones de la Ponencia Central del III Congreso Venezolano de Medicina Interna. En: Moros Ghersi, CA., Castillo, FE.; Moros Guédez, J.; Wuani, H., Montes de Oca, I (eds). Medicina Interna, Salud Pública y Universidad. Ediciones del Rectorado. UCV. 1984. p. 153.

- 60) Editorial: Las prelaciones de las subespecialidades y los postgrados de Medicina Interna. Med. Intern. (Caracas), 1987; 3 (3-4): 93-95.
- 61) Moros Ghersi, CA.: Análisis histórico de la enseñanza de Postgrado de Medicina Interna en Venezuela. Estado actual. Op. cit.
- 62) Editorial: La Dirección de Medicina Interna del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Med. Intern. (Caracas). 1991; 7 (3-4): 77-78.
- 63) Editorial: Mensaje de la Junta Directiva Nacional. Período 1992-1996. Med. Intern. (Caracas) 1994; 10 (2): 45-46.
- 64) Editorial: Objetivos de la Ponencia Central del VII Congreso sobre el análisis curricular de los cursos de postgrado universitarios. Med. Intern. (Caracas) 1993; 9 (1): 5.
- 65) Moros Ghersi, CA.: El currículo como estrategia en la formación de los Internistas. Op. cit.
- 66) Essenfeld de Sekler, Eva; Montes de Oca, I.: Análisis curricular de los Postgrados de Medicina Interna en Venezuela. Op. cit.
- 67) López, JE.: Marcano, M.: Formación doctrinaria y el perfil del Internista en el proceso de renovación curricular. Med. Intern. (Caracas) 1992; 9 (1): 6-12.
- 68) Navarrete, L.: Experiencia en la aplicación de la atención primaria a través de un equipo de salud en el postgrado de Medicina Interna de la Escuela de Medicina de la Universidad de Oriente. Med. Intern. (Caracas) 1992; 9 (1): 13-14.
- 69) Prado, R.; Castro, R.: Hacia una transformación de los currículos en las perspectivas de las funciones del Internista. Med. Intern. (Caracas) 1992; 9 (1): 15-18.
- 70) Medicina Interna, Educación Médica y Comunidad: Conclusiones y Recomendaciones de la Ponencia: Análisis de los diseños curriculares de los postgrados de Medicina Interna en Venezuela. Med. Intern. (Caracas) 1992; 9 (1): 19-22.
- 71) Prado, R.; Wuani, H.; Montes de Oca, I. et al.: Bases Doctrinarias del perfil del Médico Internista. Med. Intern. (Caracas) 1992; 8 (1): 22-23.
- 72) Wuani, H.: Programa Mínimo de las Residencias de Postgrado de Medicina Interna en la Facultad de Medicina de la UCV. Op. cit.
- 73) V Jornadas de Análisis de los Postgrados Adscritos a la Facultad de Medicina de la Universidad Central deVenezuela. Noviembre, 1995. Relato Final, 1996.

MEDICINA INTERNA EN 1996: Análisis de la especialidad

Mario Ogni C.*, Ramón Castro Alvarez**, César Cuadra***

INTRODUCCION

Indudablemente, la medicina interna es una especialidad que tiene carácter prioritario en la formación de los especialistas que requieren los sistemas de salud⁽¹⁾, y por ser de concepto amplio tiene características que le permiten una magnífica aceptación de su recurso humano en las metas de las políticas de salud de cualquier estado, de forma que, como en el pasado, sigue siendo fundamental en la actividad para organizar equipos y estrategias que permitirán en el futuro obtener fructíferos beneficios.

Por otra parte el ejercicio de la especialidad está demostrando con toda claridad su gran aporte en los tres niveles de atención médica⁽²⁾ de proporcionar los mejores beneficios al menor costo, a través de una excepcional calidad de servicio. Es así como en el primer nivel y ambulatorio la medicina interna tiene estrechos nexos con la medicina de familia al desarrollar funciones de consultoria en todos aquellos problemas cuya complejidad no permitan una solución rápida en ese nivel.

Permite también ejecutar funciones de asesoría y supervisión de educación y enlace entre los cuidados primarios y los otros niveles que funcionan en el área del hospital, contribuyendo de esta manera en la conformación del equipo de salud y en la interrelación con los diversos miembros del mismo⁽³⁾.

En los cuidados secundarios de la medicina interna sigue presente al aportar importantes medidas de carácter preventivo y de rehabilitación, así como también en los cuidados terciarios donde participa a través de la racionalización de los recursos de alta tecnología y de la interacción productiva con otras especialidades⁽⁴⁾.

LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA INTERNA

Históricamente la enseñanza de la medicina interna ha pasado por varias etapas desde 1959, cuando se formalizan bajo los auspicios de la U.C.V. 7 cursos de medicina asistencial entre ellos uno de medicina interna teniendo como sede al Hospital Vargas y al Hospital Universitario de Caracas; luego pasarían de "cursos a residencias docentes", y a partir de 1969 se multiplican los centros de formación de especialistas en medicina interna⁽⁵⁾, existiendo en la actualidad 18 cursos de postgrado en medicina interna en todo el territorio nacional.

La enseñanza de la especialidad se rige por el sistema de créditos académicos derivados del diseño curricular de cada curso y siguiendo las directrices de las comisiones de estudios de postgrado de las Facultades de Medicina nacionales, las cuales dirigen y vigilan el fiel cumplimiento de la carga académica así como también de las condiciones ideales del hospital sede en lo relativo a organización por departamentos, servicio de anatomía patológica, biblioteca, imagenología, pasantías, reuniones anátomo clínicas, líneas de investigación, etc.

El postgrado de medicina interna tiene una duración de tres años y al finalizar el tercero el residente está obligado a presentar un trabajo especial de investigación (T.E.I) cuyo veredicto en caso de ser favorable le permite obtener el correspondiente diploma de especialista en medicina interna⁽⁶⁾. El T.E.I. también es presentado en las jornadas de egresados que organiza anualmente la S.V.M.I. donde se otorga un primer premio y dos menciones de honor a los mejores trabajos y le sirve a los autores para ingresar a la sociedad como miembro asociado.

También existen otras residencias donde se imparte enseñanza de medicina interna, pero que no tienen aval universitario

Médico Internista. Miembro Titular y Secretario General de la S.V.M.I.

^{**} Médico Internista. Miembro Titular y Vicepresidente de la S.V.M.I.

^{***} Médico Internista. Presidente del Comité Organizador del IX Congreso Venezolano de Medicina Interna. Maracaibo, mayo 1996.

La Sociedad Venezolana de Medicina Interna para la acreditación de los nuevos miembros procedentes de los diferentes postgrados se rige por los estatutos vigentes de la misma que establecen las diferentes membresías, es así como el artículo 06 señala que los miembros asociados: Serán los miembros naturales o activos de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna y deberán cumplir los siguientes requisitos:

- a) Título de médico cirujano o doctor en ciencias médicas obtenido en una universidad venezolana o la reválida correspondiente.
- b) Diploma de la especialidad, otorgado por una universidad del país o por una universidad del extranjero reconocida por la S.V.M.I., la duración del curso de postgrado de medicina interna no debe ser menor de tres (3) años.
- c) Ser presentado por tres (3) miembros fundadores, titulares o asociados que no formen parte de la junta directiva nacional, quienes llevarán ante la directiva de la sociedad la petición escrita del interesado acompañado de las credenciales y otros recaudos correspondientes.
- d) Ejercicio profesional con estricto cumplimiento de las normas deontológicas vigentes, vigilada por la comisión de ética y doctrina de la S.V.M.I.
- e) Podrán incorporarse como miembros asociados, aquellos miembros agregados que cumplan con los requisitos de ascenso correspondiente.

SON MIEMBROS AGREGADOS (artículo 07) aquellos médicos que hayan realizado una residencia programada de medicina interna no universitario de una duración no menor de tres (3) años, realizado en una sede reconocida por la S.V.M.I., que incluya la presentación de un trabajo especial de investigación ante un jurado en cuya integración hayan miembros designados por la junta directiva nacional, y/o de los capítulos de la S.V.M.I. Esta categoría de miembro agregado tendrá un carácter temporal, no menor de dos (2) años ni mayor de cuatro (4) años lapso en el cualpasaría a miembro asociado, si ha permanecido en la práctica de la medicina interna y presenta y es aprobado, un trabajo científico de incorporación ante un jurado designado a tal efecto por la S.V.M.I.

En base a lo pautado por los estatutos, la Sociedad Venezolana de Medicina Interna tiene la responsabilidad de evaluar las sedes donde funcionan las residencias programadas de medicina interna con el objeto de precisar si cumplen con los requisitos mínimos exigidos en el perfil del médico internista⁽⁸⁾; de esta manera la junta directiva nacional de la S.V.M.I. ha tenido intensa actividad visitando algunas sedes, para estimularlos y orientarlos en la búsqueda de los requerimientos necesarios para adecuar esas residencias al nivel deseado; por otra parte ha creado comisiones asesoras en metodología de la investigación para que los residentes de esos postgrados realicen más y mejores trabajos clínicos que les permitan optar a la membresía correspondiente.

EL EJERCICIO DE LA MEDICINA INTERNA

El internista egresado de nuestros postgrados es un especialista altamente calificado que está en capacidad de resolver alrededor del 80% de los problemas de salud que diariamente se le presentan, tanto en la práctica pública como en la privada; desafortunadamente los desaciertos, en lo que se refiere a la utilización de recursos humanos, por parte de la política de salud del estado venezolano, conllevan a un pésimo e irregular aprovechamiento del internista por los sistemas de salud⁽⁹⁾. Esto aunado al grave problema económico del país lo convierte en un profesional con una remuneración paupérrima y muchas veces sin cargo, todo lo cual crea una atmósfera favorable para una nueva residencia de postgrado que le permita sobrevivir económicamente durante tres años; pasan luego a ingresar a las filas de subespecialistas cuyo número necesario para el país no se conoce, cerrándose así un ciclo en el cual se pierde un valioso y rentable recurso para obtener otro también valioso pero posiblemente innecesario dado el grado de saturación del mercado de subespecialistas concentrados por lo general en las grandes ciudades. Es así como en los últimos años se ha producido un éxodo o fenómeno de fuga de recién egresados en medicina interna el cual se estima en 60 ó 70% (4-9); en países desarrollados como en los Estados Unidos se tiene establecido desde 1992, por vía del Consejo Federal para la Medicina Interna (F.C.I.M.) que 50% de los graduados de residentes de medicina interna deben permanecer en la práctica interna generalista(10) para mantener un equilibrio en el cual el 21% de la fuerza médica laboral de los Estados Unidos está representada por internistas. Ello le proporciona al Consejo Federal fortaleza participativa en debates públicos y en proyectos de reforma de salud que viene desarrollado la administración Clinton y el Congreso Nacional; este último, consciente de la importancia de la especialidad ha producido diversos informes en el que se consideran diferentes factores (escuela de medicina, programa de las residencias, subespecialidades, práctica de la especialidad, reorganización de los servicios de salud y educación médica continua), con la finalidad de implementar acciones que conduzcan a producir más internistas generalistas⁽¹¹⁾.

Un análisis justo del ejercicio de la especialidad en Venezuela nos muestra una férrea vocación de servicio en el contexto del orgullo de ser internista, y aunque es gratificante desde el punto de vista intelectual, lo es poco desde el punto de vista económico⁽¹²⁾. La política de salud del estado venezolano no se caracteriza como en otros países por utilizar e incrementar el recurso del médico internista generalista, sino más bien todo lo contrario, como quedó demostrado con el polémico caso del cierre de la división de medicina interna el M.S.A.S., su posterior "reapertura en Gaceta Oficial", por decreto del ministro Manuel Adrianza, lo que no llegó a materializarse por haber sido silenciada casi de inmediato a su publicación, en Gaceta Oficial al asumir el cargo el siguiente ministro⁽¹³⁾.

Múltiples y persistentes han sido las propuestas de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna para optimizar el aprendizaje y ejercicio de la especialidad; ellas han quedado plasmadas en formidables artículos y trabajos de investigación divulgados por la prensa nacional y por nuestro órgano oficial la revista Medicina Interna; ha sido objeto de profundos análisis y juiciosas conclusiones en las ponencias centrales de todos nuestros Congresos donde han participado destacados invitados extranjeros y nacionales en temas de extraordinaria importancia relacionado con la medicina interna y medicina general, medicina familiar, subespecialidades, postgrados, modificaciones curriculares, medicina ocupacional, docencia e investigación, etc. (3-4-5-9-13)

Es justo mencionar que también han sido múltiples y persistentes las gestiones de la Junta Directiva Nacional de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna ante el despacho de todos los ministros de sanidad, exigiendo la implementación de la división de medicina interna como ente responsable de estimular, organizar y distribuir racionalmente el recurso que significa la medicina interna en la persona del internista generalista como líder del departamento médico y del equipo de salud.

PERSPECTIVAS

La feliz idea del comité editorial de la revista Medicina Interna al dedicarle un número especial a la celebración del 40 Aniversario de la Fundación de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna ha traído magnífica acogida ya que nos permite establecer una secuencia del pasado y del presente de la especialidad, así como también organizar y programar sobre bases firmes las metas y mejoras del futuro; nos permite además considerar donde estamos y hacia donde vamos en una época en la cual es importante hacer un cuidadoso diagnóstico y un juicioso tratamiento de la especialidad⁽¹⁴⁾ ya que las perspectivas son magníficas y obligantes las de asumir el reto de superar las mezquindades que han tratado de opacarla.

Pensamos que en base a lo expuesto la medicina interna mantendrá actualidad y vigencia de acuerdo a las siguientes propuestas:

Políticas:

- Que el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social desarrolle un plan de salud basado en las (4) cuatro áreas fundamentales de la medicina: pediatría y puericultura, cirugía general, obstetricia y medicina interna.
- Establecer el número adecuado de internistas generalistas que necesita el país y sus diferentes estados en particular, según criterios ya conocidos de la O.M.S.
- Creación de la división de medicina interna del M.S.A.S. para darle el justo valor a la base de la medicina nacional y a través de ella prestar una asistencia de mejor calidad y menor costo.
- Estructurar una política de salud en la cual el 50% de los egresados de postgrados de medicina interna permanezcan en ejercicio como generalista, y que a su vez ellos representen por lo menos el 20% de los especialistas del país.

Académicas:

En Pregrado:

- a) Que una proporción importante del curriculum esté orientada al cuidado médico general y ambulatorio⁽¹⁵⁾ y su enseñanza esté a cargo de generalistas.
- b) Que el cuidado del paciente en hospitalización esté a cargo de generalistas quienes servirán de tutor, profesor y en general de ejemplo para los estudiantes en formación.

 Que el internista generalista ocupe una activa y destacada posición en las comisiones docentes y administrativas de las universidades.

En Postgrado:

- a) Que el 80% de los docentes del postgrado de medicina interna sean generalistas.
- b) Que se implementen modificaciones curriculares que permitan incorporar nuevas áreas del conocimiento como son: Epidemiología clínica, medicina del adolescente y el anciano, medicina social, metodología de la investigación, medicina ocupacional, patología médica del embarazo, etc.
- Que las universidades vigilen cabalmente el funcionamiento de los diferentes postgrados para mejor calidad del generalista egresado.
- d) Implementar mejorías académicas a través de maestrías y doctorados según programación de las diferentes universidades dependientes del C.N.U.
- e) Formar internistas para la solución de problemas mediante la medicina basada en evidencias, la cual representa una novedad en la enseñanza de la práctica médica⁽¹⁶⁾.

DE LA SOCIEDAD VENEZOLANA DE MEDICINA INTERNA

- a) Cursos de educación médica y congresos de gran calidad, dirigidos a generalistas.
- b) Estimular la producción de trabajos de alta calidad que deberán ser presentados en los diferentes eventos de la sociedad, con otorgamiento de premios y menciones para los más distinguidos, según riguroso análisis del jurado evaluador.
- c) Mantener la presencia en el tiempo de la revista Medicina Interna, estimular la publicación de más y mejores trabajos científicos.
- d) Promover el mejoramiento y actualización de conocimientos del internista generalista a través de magníficos cursos, congresos, publicaciones, periódicos y eventual recertificación.

DEL INTERNISTA

 Mantener en alta estima su especialidad y el relevante orgullo de su ejercicio.

- Defender y colaborar activamente con la sociedad de medicina interna.
- Mantener conocimientos bien actualizados y participar en actividades asistenciales, docentes, de investigación y otras de contenido humanístico.
- Elevar valor ético.

REFERENCIAS

- Sociedad Venezolana de Medicina Interna. La medicina interna una especialidad prioritaria en los retos que tienen planteados los sistemas de salud. Med. Intern. (Caracas) 1986; 2(4): 203-204.
- Montes de Oca, I. La medicina interna: una especialidad imprescindible en los diferentes cuidados médicos en salud pública en: Moros Ghersi, C.A. Castillo FE, Moros Guédez J, Montes de Oca I, Wuani H. (eds). Medicina Interna, Salud Pública y Universidad, Ediciones del Rectorado, Universidad Central de Venezuela, 1984, p. 85.
- López JE, Marcano M. Formación doctrinaria y el pérfil del internista en el proceso de renovación curricular. Med. Intern. (Caracas). 1993; 9(1): 6-12.
- Castro R. El futuro de la Medicina Interna. Med. Intern. (Caracas). 1995; 11(4): 147-51.
- Castillo, FE. Análisis crítico de los cursos de postgrado médicos en Venezuela, Estado actual. Med. Intern. (Caracas). 1988, 4 (3-4): 100-105.
- Comisión de estudios de postgrado U.C.V. normas y procedimientos para la elaboración del trabajo especial de investigación de los cursos de especialización clínica II Curso de Tutores. 1994; material de apoyo: 153-61.
- Sociedad Venezolana de Medicina Interna. Estatutos de la S.V.M.I. Med. Inter. (Caracas) 1994; 10 (4): 142-48.
- Prado R. Wuani H. Montes de Oca I. López J. E. Rajoy, A. Ogni, M. Paiva, A. Anselmi, R. Pérez DG. Vargas, Arenas R., Pérez Ojeda, J. y Troccoli, M. Bases Doctrinarias del Perfil del Médico Internista. Med. Intern. (Caracas) 1992; 8 (1): 22-23.
- Moros Ghersi, C.A. La enseñanza de postgrado de medicina interna en Venezuela. Análisis histórico. Estado actual. Med. Intern. (Caracas) 1988; 4 (3-4): 106-13.
- Association of proffesors of medicine. Unifying internal medicine: criteria for survival. Am. J. Med. 1993; 95: 1-3.
- Federated council for internal medicine. Generating more generalist: Ann Intern. Med. Annal of internal medicine. 1993; 119(11): 1.125-29.
- Graterol, L. Castro, R. Blanco, G. López, G. Medicina interna visión de la especialidad por parte del hospital militar "Dr. Carlos Arvelo". Med. Intern. (Caracas) 1993; 94: 145-51.
- 14. The editors. Ann Intern. Med. 1991; 114(1): 88.
- Petersdor, R. G. and Goitein. The future of internal medicine. Ann Intern Med. 1993; 119(11): 1.130-1.137.
- Evidence based medicine. Working group. JAMA: 1992, vol: 268(17): 2.420-25.

SITUACION ACTUAL DE LA MEDICINA INTERNA EN VENEZUELA

Rito Prado(1), Marcos Troccoli(2), José Moros Guedez(3), José Enrique López(4).

INTRODUCCION

Desde la fundación de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna (S.V.M.I.) en 1956, hasta nuestros días la Medicina Interna como Especialidad ha experimentado un crecimiento cualitativo y cuantitativo. Se puede decir sin temor a equivocarse que se ha ganado un sitial en Venezuela en los aspectos académicos, asistenciales y de investigación lo cual se ha reflejado en los diversos niveles de atención médica, en la Universidad y en la producción científica, esto último en gran parte publicado en la Revista Medicina Interna, Organo Oficial de la S.V.M.I. Los problemas confrontados por la especialidad derivan en gran proporción de la falta de una política de utilización adecuada de los recursos humanos en salud por parte del estado. Actualmente estamos formando Médicos Internistas con la acreditación de las facultades de Medicina de las Universidades del país y por una incoordinación de los entes dispensadores de la salud, este recurso no es utilizado ocasionando un abandono de la especialidad por no encontrar sitios de trabajos. Nuestra especialidad nace como una concepción producto de una necesidad bio-psico-social ajustada a una realidad socio-económica-cultural de la población que aún demanda su vigencia.

La Medicina Interna en Venezuela pasó hace largos años la prueba del autodidactismo para constituirse en una especialidad consolidada y respaldada por los entrenamientos obtenidos en las Residencias de Postgrados^(1,2), cimentados en una formación de carácter científico y humanístico para servir en pro de la salud del venezolano, como lo ha demostrado la Sociedad Venezolana de Medicina Interna a través de la realización de Jornadas, Cursos de Educación Médica Continua, 8 Congresos y una intensa actividad programada en gran parte del territorio nacional por los Capítulos Regionales de la S.V.M.I., defendiendo los intereses de la Medicina Interna y proyectándola a nivel nacional por obra de sus líderes los Médicos Internistas, quienes por su gran competencia y visión amplia y profunda, integran un ejército de profesionales de alta capacidad, deseosos de servir al país pero ausentes del apoyo oficial que para tal fin se amerita. La desaparición y no reapertura de la División de Medicina Interna del M.S.A.S. y la ausencia de una Sección de Medicina Interna en el I.V.S.S. adscrita a la Dirección de Salud han impedido un mejor desarrollo y distribución en todo el ámbito nacional(3).

La evolución de la Medicina Interna en Venezuela ha proporcionado resultados verdaderamente positivos y a pesar de la crisis actual del país, nuestra especialidad se proyecta en el ámbito nacional como especialidad básica en cualquier nivel de atención médica y es obligación de los organismos nacionales dispensadores de salud darle el papel determinante que definitivamente la ha ubicado en todos los programas mundiales de Salud Pública⁽⁴⁾.

SITUACION ACTUAL

La Medicina Interna se proyecta como una especialidad en permanente autocrítica receptiva a los cambios que

Médico Internista. Presidente de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna.
 Médico Internista. Ex-presidente de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna.

^{3.} Médico Internista. Miembro Titular de la Sociedad Venezolana de Medicina

Médico Internista. Miembro Titular de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna.

requiere los nuevos rumbos para obtener el mejor beneficio colectivo, siendo una especialidad cada vez más imprescindible en el marco de la atención médica. Tiene como fin el conservar la integridad y servir de enlace con todos los servicios; mantiene un liderazgo como especialidad general del adulto y ejerce un campo de cobertura en los niveles de atención que no pueden ser cubiertos por el Médico General o el de Familia ni por ninguna de las especialidades derivadas de la Medicina Interna^(5,6,7).

El desarrollo de la especialidad ha logrado la formación de Médicos Internistas en las diferentes regiones de Venezuela.

Anualmente egresan 110 especialistas de las 18 sedes de Postgrado Universitario, con los cuales hemos alcanzado un número envidiable para cualquier país.

El 80% están inscritos en la S.V.M.I., la cual cuenta con 2.000 Miembros Asociados. El promedio estimado actual de internistas es de 1 por cada 8.000 habitantes, promedio más que suficiente según la OMS. Si el Estado decidiere organizar el Sistema Nacional de Salud, dispondría de inmediato de un recurso humano altamente capacitado capaz de resolver las principales causas de morbi-mortalidad en Venezuela y que podría ser utilizado en los distintos niveles de atención médica.

La S.V.M.I., en las Ponencias Centrales en sus Congresos y en la elaboración de su perfil del Médico Internista ha producido una contribución fundamental para orientar a los organismos orientadores y a los postgrados universitarios acerca de los diseños curriculares y a las nuevas tendencias en la acción del Internista en su práctica cotidiana^(8,9,10).

La S.V.M.I., desarrolla planes intensivos y permanentes de Educación Médica Continua: Reuniones Científicas de los 11 Capítulos del interior de la República y en Caracas, Reuniones Intercapitulares, Reuniones del Consejo Nacional y Congresos Nacionales, estos últimos cada 2 años, los cuales han adquirido relevancia internacional. Edita una revista científica: Medicina Interna, con periodicidad trimestral. Este año cumple 12 años de publicación ininterrumpida.

Mediante este trabajo la S.V.M.I. pretende mantener actualizado a los Internistas venezolanos promoviéndolo como una profesión útil, con una capacidad resolutiva que alcanza el 85% de los problemas médicos que presenta la comunidad y capaz de orientar adecuadamente a los enfermos que así lo ameriten hacia los distintos niveles o áreas de atención. Racionaliza además, la utilización de la tecnológica médica, aspecto muy importante en estos momentos en que la relación, costo/beneficio y de contención de costos es tan importante en el cuidado de la salud.

La S.V.M.I., ha mantenido y aumentado vínculos académicos con la International Society of Internal Medicine (ISIM) y el American College of Physicians (ACP). Se promueve la inscripción en esta última, para instalar definitivamente un Capítulo del ACP en Venezuela. Esto lo lograremos cuando el número de Fellow venezolanos alcance la cifra de 150⁽¹¹⁾.

El futuro de la Medicina Interna puede ser crítico porque mucho de su política de acción en Salud Pública va a depender de las instituciones del estado. Urge establecer una relación ente la parte que presente científicamente a la Medicina Interna como es la S.V.M.I. y dichas instituciones. (MSAS, I.V.S.S.)⁽³⁾.

DIFICULTADES ACTUALES

Los esfuerzos realizados por la S.V.M.I. han culminado en proposiciones, las cuales han sido planteadas a la Federación Médica Venezolana, Academia Nacional de Medicina, M.S.A.S., I.V.S.S., Universidades y otros organismos encargados de la atención médica⁽³⁾.

Sin embargo estos planteamientos no se traducen en normas y procedimientos oficiales pues la especialidad no tiene una representación formal en los organismos públicos. No se ha producido la reapertura de la Sección de Medicina Interna en la División de Enfermedades Crónicas del M.S.A.S.⁽³⁾. Igualmente el I.V.S.S. en su Dirección de Salud no cuenta con una Asesoría o Sección de Medicina Interna, lo cual permitiría la elaboración y ejecución de programas propios de la especialidad en materia de prevención de enfermedades crónicas: Renales, Cardiovasculares, Cerebrovasculares, Infecciosas, Metabólicas, etc., y asimismo crear normas de funcionamiento para utilización de recursos humanos y tecnológicos en los diversos niveles de atención médica. Es de señalar que luego de múltiples diligencias realizadas por la S.V.M.I., durante la gestión del Dr. Manuel Adrianza, como Ministro de Sanidad y Asistencia Social se aprobó la reapertura de la Sección de Medicina Interna y la Resolución salió publicada en Gaceta Oficial que incluso le dio categoría de División. Desafortunadamente la puesta en marcha de la División no se ha llevado a cabo.

En estos momentos de crisis de la asistencia médica la incorporación de Médicos Internistas en los niveles primarios y secundarios del Sistema Nacional de Salud resolvería como ya se dijo el 85% de los problemas médicos que presenta la comunidad y esto descongestionaría los hospitales permitiendo que realicen su función de tratar los problemas de alta complejidad que requiere un reducido número de pacientes, muchos de ellos referidos de los niveles primarios y secundarios.

Una de las mayores dificultades que afronta la especialidad en su desarrollo es el elevado índice de sub-especialización de los internistas que se eleva hasta un 70% de los egresados de los postgrados, mermando enormemente la disponibilidad de este recurso humano e impidiendo una mejor utilización de sus habilidades como médico integral del adulto.

Varios factores han sido invocados como causantes de este alto índice de sub-especialización y entre ellos debemos mencionar aquellos relacionados a los conceptos poco claros que existen sobre la especialidad, como consecuencia de los defectos o errores en los diseños curriculares de pre y postgrado, comenzando con la escasa participación de Médicos Internistas en las materias clínicas de pregrado y la exagerada participación de subespecialistas o exceso de pasantías por especialidades en los postgrados de Medicina Interna. También es digno de mencionar como factor importante la sub-utilización del Internista en el sector salud, los factores de índole económico que se desprenden del ejercicio de una especialidad general y la utilización de la misma como prelación para realizar cualquiera de las sub-especialidades clínicas(12,13).

Los países desarrollados se dieron cuenta que el costo/ beneficio en los niveles de Atención Médica en las décadas de los años 80 y 90, sufrió un aumento progresivo crecimiento paralelo al aumento de las subespecialidades, lo cual obligó a tomar en cuenta en sus políticas de desarrollo, el otorgamiento de más becas y presupuestos a las Universidades para la formación de Médicos de Familia, Médicos Internistas y Pediatras Generales, con fines de invertir la pirámide y cubrir las necesidades del país en la formación de recursos. Las Universidades en sus políticas de desarrollo de programas en Medicina Social y Preventiva incluyen al Médico Internista por su capacidad docente así como por su participación en la coordinación y administración de equipos multidisciplinarios en los centros ambulatorios del país. En cambio el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales designa equipos multidisciplinarios integrados por subespecialistas y no toma en cuenta la capacidad del Médico Internista en la prestación de servicio de este nivel.

SOLUCIONES

Los Médicos Internistas deben formarse en hospitales donde exista un departamento de medicina interna, en el cual, por una parte se brinde una atención integral a los pacientes en servicios de medicina interna con camas departamentalizadas, donde el estudiante vea interactuar en forma coordinada e interdependiente al Internista Generalista y al Sub-especialista y que por otra, exista una relación fluida entre el Departamento del Hospital y los Centros Ambulatorios, de manera que el futuro Internista pueda adquirir la suficiente experiencia y destreza en Medicina Ambulatoria y sea capaz de atender en forma continua y permanente desde sus síntomas psicosociales hasta el espectro agudo y crónico de la mayoría de las enfermedades médicas. Estos Departamentos existen en muy contados hospitales del M.S.A.S. y del I.V.S.S., impidiendo una buena docencia y una racional utilización de los recursos tecnológicos en beneficio de los pacientes(14,15).

Al reestructurar el Sistema de Salud colocamos a los generalistas en el centro de atención médica, como está ocurriendo en Norte América y Europa, el porcentaje de egresados de los Postgrados de Medicina Interna que permanezcan ejerciendo la especialidad se elevaría a un 50–60% y no como ocurre actualmente que solo un 10–30% ejerce la Medicina Interna por falta de puestos de trabajo.

Paralelamente deben producirse modificaciones de los diseños curriculares de los Postgrados, de manera de formar un Médico Internista que aplique en su práctica, principios de epidemiología clínica y toma de decisiones. Que utilice los recursos de la informática para consultar, buscar datos, resolver problemas e interrelacionarse con otros colegas. Su conocimiento en administración le permitirá coordinar o gerenciar cualquier cargo en los organismos públicos o privados

guiado por su visión holística de la salud. Además un Internista Generalista debe poseer una experticia particular que aplica en su práctica y en su investigación. Esto lo debe obtener en su curriculum en el Postgrado de Medicina Interna y para ello deben abrirse opciones en los departamentos para aprender y practicar dicha experticia en todos los ambientes médicos. En pocas palabras, el Internista Generalista es un experto en el cuidado de adulto y podría también convertirse en una autoridad local en un tópico reducido^(16,17,18).

Se necesita lograr el consenso en los Organismos del Sector Salud, que acepten al Médico Internista y a la Medicina Interna con su identidad propia y claramente definida en el Perfil de la Especialidad, además de contar con un recurso que le permite actuar en los tres niveles de la Atención Médica, desempeñando en cada uno de ellos funciones muy específicas, contando con su versatilidad y su prestación de servicios a bajo costo, lo cual obliga a incorporarse en los modelos de atención de la práctica médica en el sector salud.

Para corregir el alto índice de sub-especialización de SVMI, se debe difundir profusamente las funciones del Médico Internista y su perfil profesional. En trabajo conjunto con las universidades nacionales es pertinente realizar modificaciones en los diseños curriculares para mejorar las actitudes, habilidades y destrezas del futuro Médico Internista los cuales conjuntamente con el desarrollo de las experticias antes mencionadas permitirán que este valioso recurso médico se mantenga en forma definitiva como Médico Especialista de la persona adulta⁽¹⁹⁾.

BIBLIOGRAFIA

- Moros Ghersi, C.A. La Enseñanza de Postgrado de Medicina Interna en Venezuela. Análisis Histórico. Estado Actual. Med. Intern. (Caracas). 1988; 4, (3, 4): 106-113.
- Wuani H., Programa mínimo de las Residencias de Postgrado de Medicina Interna en la Facultad de Medicina de la U.C.V. Med. Intern. (Caracas). 1988; 4, (3, 4): 114–117.
- Editorial: La Dirección de Medicina Interna del M.S.A.S. Med. Intern. (Caracas) 1991; 7, (3, 4): 77-78.
- Moros Ghersi, C.A; Castillo FE; Moros Guedez J; Montes de Oca, I; Wuani H.: Medicina Interna, Salud Pública y Universidad. III Congreso Venezolano de Medicina Interna. Cumaná. 25–31, marco 1984. Ediciones del Rectorado UCV. 1984.

- Moros Ghersi, C.A.: La sub-especialización en Medicina Interna y el Currículo de los Cursos de Postgrados en Venezuela. Med. Intern. (Caracas). 1989; 6 (1, 2): 27–32.
- Moros Ghersi, C.A.: La Educación de Postgrado en Venezuela. Planificación de los Cursos de acuedo a las perspectivas de la función del Internista en los nuevos modelos de la atención de la salud. Med. Intern. (Caracas). 1986; 2 (1): 11-26.
- Montes de Oca I., Wuani H. Progreso y Desarrollo de la Medicina Interna en Venezuela. Su papel en el Sistema Nacional de Salud. Centro Médico. 1988; 34(1)1: 41-52.
- Prado R., Troccoli M. y col: Bases Doctrinarias del Perfil del Médico Internista. Med. Intern. (Caracas). 1992; 8, (1): 22-23.
- López J. E., Marcano M. Formación Doctrinaria y Pertil de Internista en el proceso de renovación curricular. Med. Intern. (Caracas). 1993; 9(1): 6-12.
- Castillo F. E. Análisis crítico de los Cursos de Postgrados de Médicos en Venezuela. Estado Actual. Med. Intern. (Caracas), 1988; 4, (3, 4): 100-105.
- Editorial: La Sociedad Venezolana de Medicina Interna y el American College of Physicians. Med. Intern. (Caracas). 1992; 8, (4): 135.
- Moros Ghersi, C.A. La sub-especialización en Medicina Interna y el currículo de los Cursos de Postgrado en Venezuela. Med. Intern. (Caracas), 1990; 6, (1, 2): 27-32.
- Editorial: Las prelaciones de las sub-especialidades y los postgrados de Medicina Interna. Med. Intern. (Caracas) .1987; 3: 93-95.
- Ponencia Central: Eficacia y Eficiencia del Médico Internista en los diferentes niveles de atención médica. Memorias VI Congreso de Medicina Intern. (Caracas) 1990.
- Pérez Delgado G. Papel del Internista en la Jefatura de un Departamento de Medicina. A propósito de una experticia. Med. Intern. (Caracas), 1992; 8(3): 95-97.
- Montes de Oca I. Nuevas tendencias en la práctica de la Medicina Interna. Su proyección en la enseñanza del postgrado de la especialidad. Med. Intern. (Caracas). 1988; 4(3-4): 118-126.
- Prado R., Castro R. Hacia una transformación de los currículos en las perspectivas de las funciones del Internista. Med. Intern. (Caracas), 1993; 9, (1): 15-18.
- Prado R. El Internista del futuro. Med. Intern. (Caracas). 1993;
 9, (3): 109-111.
- R. Castro. El Futuro de la Medicina Interna. Med. Intern. (Caracas), 1995; 11, (4): 147-151.