

Discurso del Sr. Presidente del 55º Congreso Uruguayo de Cirugía en el Acto Inaugural

17 de noviembre de 2004

Dr. José P. Perrier

Sra. Presidente de la Sociedad de Cirugía del Uruguay Dra. Sonia Boudrandi

Sr. Presidente del II Congreso Uruguayo de Endoscopia Digestiva Dr. Alvaro Piazze

Sr. Presidente de las XV Jornadas de Residentes de Cirugía General Dr. Pablo Valsangiácomo

Sra Presidente de las XIV Jornadas Integradas de Enfermería Quirúrgica Licenciada en Enfermería Soledad Florio

Sra. Presidente de las XII Jornadas Integradas de Instrumentadores Quirúrgicos Instrumentadora Quirúrgica Universitaria Mariza Fasciolo

Sr. Representante de la Facultad de Medicina Prof. Dr. Luis Carriquiry

Sr. Representante de la Academia Nacional de Medicina Prof. Dr. Raúl Praderi

Ex Presidentes de los Congresos Uruguayos de Cirugía que nos acompañan

Invitados extranjeros

Estimados colegas

Sras y Sres

Es un honor inmerecido presidir este 55 Congreso Uruguayo de Cirugía y tener la oportunidad de hacer uso de la palabra para inaugurarlo, declarando desde este momento iniciado el mismo.

Es una distinción por la que siento el más profundo agradecimiento y por que no, un sano orgullo, frente a tanta confianza de parte de todos mis amigos y compañeros de la Sociedad de Cirugía. Con esa designación depositaron en mi la responsabilidad de continuar con una de las más bellas tradiciones en cirugía: la de organizar el encuentro científico y social de los cirujanos, producto de la inquietud y de la necesidad de mantenerse en comunicación con sus pares, compartiendo y aprendiendo de sus experiencias recíprocas. Y por otro, posibilitaron que trabajáramos para Uds. durante estos dos últimos años cumpliendo con una de las tareas más caras y significativas que da la razón de ser a todo médico: la de servir a los demás, en este caso a la comunidad quirúrgica uruguaya, retribuyendo con nuestro esfuerzo y dedicación, parte de lo que tanto le debemos. Gracias nuevamente pues, por haberme permitido ser-viles desde este tan representativo cargo.

Sobrepasado el impacto inicial de la designación y al tomar conciencia de la magnitud que tan

Correspondencia:

Dr. José P. Perrier

Rmbla. Armenia 1606 apto. 002 - Montevideo - Uruguay

E-mail: perrier@chasque.net

alta distinción, la máxima a la que en lo científico un cirujano uruguayo puede aspirar dentro de nuestra Sociedad, diferentes sentimientos de distintas dimensiones llenaron mi espíritu.

Por un lado el vinculado a todas las expectativas y ansiedades relacionadas a todo lo que tendríamos que preparar y hacer; por el otro, el de compromiso con la historia, con el presente y con el futuro; para ambas pusimos el mayor entusiasmo y empeño y esperamos no haberlos defraudado.

Debo reconocer que la tarea de organización y programación me resultó mucho más fácil de lo previsto al haber trabajado con un Comité Ejecutivo y con una Secretaría rentada como la de Epsilon altamente eficientes y colaboradores. Y a su vez, al haber sido acompañado por Comisiones Directivas de todas las otras actividades científicas que se desarrollarán, que organizaron las mismas con total independencia pero dentro del marco que les pudo ofrecer este 55° Congreso apuntado siempre a las soluciones, al entendimiento y a la comprensión. A todos ellos nuevamente muchas gracias, pues si este Congreso y cada una de sus actividades paralelas resulta del agrado de los congresales y llena sus aspiraciones y expectativas es mérito de todos los integrantes de este grupo humano que tuve la suerte y el privilegio de tener a mi lado.

De igual forma quiero agradecer a mis amigos, y a mis compañeros de la Clínica Quirúrgica A, por la tolerancia que han tenido para conmigo en este último año, disimulando el tiempo que les distraje a efectos de poder organizar este evento. A su vez debo agradecer la colaboración y empeño puesto por todos los responsables de los cursos, simposios y actividades que se desarrollarán en estos días y pedirles las disculpas del caso por tratar de tener todo pronto y organizado con mucha anticipación, luchando contra nuestra característica e idiosincrásica inercia, aún sabiendo que los imponderables todavía pueden llegar.

Quiero también muy especialmente agradecer a todos los participantes extranjeros que rápidamente

te aceptaron nuestras invitaciones, especialmente a los que vienen de más lejos. Pese al tiempo que les insume, la incomodidad que les ocasionan los traslados y nuestras limitaciones económicas, que no nos permiten ofrecerles todo lo que ellos se merecen, inmediatamente aceptaron concurrir a compartir con nosotros sus experiencias y a jerarquizar nuestro Congreso en una muestra particular de deferencia y aprecio que es necesario destacar. Sabemos lo que significa para todos ellos distraer sus actividades por unos días para acompañarnos y esperamos poder compensarlos con la hospitalidad y el cariño que siempre brindamos los orientales a nuestros visitantes, algunos de los que, desde hace ya un tiempo, son nuestros amigos.

Debo en este momento también, en nombre de todos los congresales, agradecer especialmente a todos los laboratorios farmacéuticos y representantes de la industria. Con su apoyo invaluable posibilitaron que nuestro Congreso se pueda desarrollar en el entorno jerárquico que el mismo se merece; y esperamos y apostamos, como el resto del pueblo uruguayo, a que la crisis económica que padecemos sea cada vez más un alejado referente histórico y que el futuro que construimos día a día, posibilite la satisfacción de las necesidades y el desarrollo de cada uno de nuestros conciudadanos, sin distinción y el de las empresas que trabajan por y para el país.

El hombre no es producto de si mismo. Seríamos muy vanidosos si pensáramos que todo se lo debemos a nuestra potencialidad y esfuerzo. Cada uno de nosotros es producto y es responsable, en función de sus propias posibilidades, de cómo administra, procesa y utiliza todas las propuestas y mensajes de vida, todos los modelos de conducta moral y ética, todos los conocimientos y posibilidades para el desarrollo de destrezas que el entorno le ofrece.

Por lo tanto, siento la obligación de recordar a algunas de las personas que han tenido que ver con mi formación como cirujano y como integrante de la Sociedad de Cirugía. Lamentablemente

ninguno de ellos está todavía con nosotros físicamente, recordándonos sus ausencias la aleatoriedad de nuestros futuros y lo efímero y fugaz de nuestras vidas.

En la Facultad a los Dres. Alberto Aguiar y Bolívar Delgado. Del primero, fui interno, en su clínica me recibí y fui Asistente cumpliendo en su Servicio la primera etapa de mi carrera quirúrgica. Luego, por esas cosas del destino, también compartí los últimos 16 años de su vida como compañero de trabajo y amigo. Conservo y destaco como legado, su ejemplo en la prudencia en las apreciaciones y en los juicios, su sentido común, la tolerancia y en cómo se debe mantener la dignidad aún frente a las situaciones adversas.

De Bolívar Delgado, de quien fui Profesor Adjunto durante 9 años, y compañero de trabajo fuera de la Facultad hasta que falleció, rescato sus enseñanzas y exigencias en cuanto a la seriedad y responsabilidad que se debe tener en la investigación y publicación científica y esa disposición para reflexionar, pensar y cuestionar científicamente los paradigmas buscando siempre la verdad objetiva por sobre todas las cosas.

En mi extenso pasaje por el Hospital Central de las Fuerzas Armadas debo agradecer a todos los cirujanos que fueron en su momento mis superiores directores y luego a todos los que tuve el placer de supervisar y dirigir, por haberme permitido pertenecer a un grupo humano muy especial, que posibilitó el desarrollo colectivo y personal de muchas de nuestras habilidades quirúrgicas en un sano clima de compañerismo. Allí encontré mis mejores amigos. Pero permítaseme destacar muy especialmente a los Dres. Luis Bergalli, Juan Carlos Castiglioni y Edgardo Torterolo. Porque entre los tres, además de enseñarnos a mí y a mis colegas mucha cirugía, nos enseñaron a querer y a pertenecer a esta Sociedad de Cirugía, donde era casi obligatoria nuestra cita todos los miércoles de sesión desde 1975.

De Torterolo quiero destacar su preocupación y estímulo permanente para que hiciésemos y

presentásemos trabajos científicos y el ofrecimiento para que participásemos en los suyos, sobre todo en la etapa inicial de nuestras carreras.

De Bergalli y de Castiglioni, todo lo que pueda decir es poco. Fueron mucho más que mis docentes, instructores o compañeros de tareas; fueron mis amigos. También tuve la suerte de compartir con ellos el trabajo fuera del Hospital, lo que hizo nuestra relación más fuerte. De todo lo que nos transmitieron, además de la cirugía, no puedo olvidar lo que nos dieron a varias generaciones de cirujanos en lo que se refiere a conducta quirúrgica y ética, a humanismo y templanza, al ejemplo de que quien hace las cosas bien debe seguir en esa línea aún con el riesgo de eventuales perjuicios personales, de que la lucha por los ideales siempre vale la pena ser llevada adelante y que no hay vallas que se puedan interponer, aunque ellas sean físicas.

Sea para ellos el reconocimiento, no solo mío, sino seguramente el de varias generaciones de cirujanos que no tienen el privilegio que tengo hoy de poder hacer uso de la palabra, pero que estoy seguro comparten mis sentimientos y al igual que yo, lamentan sus ausencias.

En este momento muy especial permítanme expresar algunos sentimientos muy personales.

El recuerdo de mis padres, que tampoco están, porque me alentaron y permitieron llegar a ser lo que soy y que nos dejaron a los cuatro hermanos la mayor herencia que puede recibir un ser humano: el ejemplo de una familia llena de amor y de honestidad y la noción de que una vida no está completamente realizada si no está dispuesta a ser ofrecida en ayuda desinteresada a los demás.

Y junto a mis padres, debo agradecer en este momento a toda mi familia, a mis 6 hijos, a sus novias y a sus esposos, que ya me han dado dos nietos y muy especialmente a mi Sra. permanente apoyo, fuente de motivación, entendimiento, sentido común y tolerancia. Por la paciencia y la comprensión que siempre tuvieron y que siguen teniendo. Les agradezco el disimulo de tantas ho-

ras robadas a sus vidas, especialmente cuando nuestros hijos eran chicos, por la solidaridad ante la angustia que a veces el trabajo o los propios pacientes provocan y por compartir con entusiasmo mis alegrías ante nuevos logros. En fin, por todo el amor y cariño con el que siempre me han correspondido, generador permanente de nuevas fuerzas para seguir adelante. Doy gracias a Dios por haberme permitido llegar hasta el día de hoy y por poder disfrutar con algo más de tiempo de la bendición que han significado a mi vida todos ellos.

Este reconocimiento personal, lo hago extensivo a todas las esposas y esposos e hijos de los y las cirujanas, que cada día son más, y que están viviendo o ya han vivido este tipo de distorsión e interferencia familiar que provoca el apasionamiento al que lleva y exige la actividad quirúrgica.

Dije que cuando tomé real conciencia del significado que implica asumir la responsabilidad de organizar nuestro Congreso, entre otros sentimientos sentí el emocionado compromiso con la historia. Fue la misma emoción, violenta y fuerte, que tuve cuando por primera vez, con el acerado filo del bisturí hendí las carnes indolentes de aquel ser humano que se me había entregado confiadamente para que le solucionara su problema físico.

En ambos momentos sentí la emoción de pertenecer a un grupo especial de hombres, en sentido genérico, el de los cirujanos, que no importa lo lejos que nos encontremos en el tiempo y en el espacio, pero a quienes nos une un mismo conocimiento, una misma actividad, un mismo motivo y una misma preocupación.

Ya el hombre primitivo fue, sin saberlo, el primer cirujano, intuitivo y empírico, desde que tuvo la necesidad de curar sus heridas traumáticas o de guerra. Seguramente esa fue una ocupación muy anterior al tratamiento de las enfermedades médicas, y los cirujanos de guerra, precursores de los emergencistas de hoy, fueron muy reconocidos en todos los ejércitos muy especialmente desde la época de los griegos.

Lamentablemente la cirugía y los cirujanos quedaron muy relegados con el estancamiento de la medicina en la cultura fundamentalmente europea-cristiana. Las acciones curativas invasivas quedaron en manos de los barberos hasta que las corrientes orientales judeo-musulmanas revitalizaron el conocimiento de las enfermedades y el tratamiento quirúrgico, pese a la oposición de los entonces médicos.

Fue la autorización para realizar autopsias, lenta y progresiva, allá por el siglo XVI, la que permitió surgir, para no irse más, a la cirugía como especialidad, tal cual la conocemos hoy.

Y el Congreso que hoy inauguramos, no fue producto del azar. En todo lo lejos que nuestra investigación retrospectiva nos permitió llegar, hoy repetimos con naturalidad algo que en su momento fue una sentida necesidad de mentes inquietas y preocupadas por la especialidad que se estaba desarrollando.

Fue Andrés Vesalio, el famoso anatomista, médico cirujano personal de Felipe II, el que decidió organizar y llevar adelante el encuentro de todos los grandes cirujanos del momento para intercambiar experiencias. La programación le llevó años y por fin pudo realizar lo que fue el Primer Congreso Internacional de Cirugía de Europa, cuando en el que hoy es nuestro territorio sólo había praderas naturales, animales salvajes y unos pocos indios nómades viviendo en las riberas de los ríos.

Ese primer Congreso de Cirugía se llevó a cabo en España, en el Colegio de Medicina de la Universidad Complutense de Alcalá de Henares en la primera semana de diciembre de 1561. Duró 6 días. Fue dirigido por el Dr. Pedro Ximeno, especialmente seleccionado porque podía hablar correctamente castellano, francés, alemán e italiano y al que concurrieron cirujanos de Italia, Holanda, Suiza, Alemania, Francia, Portugal y por supuesto España. Y tal como intentan ser nuestros Congresos, no todo fue ciencia, también se organizó una actividad social. Los congresales se tomaron

un día para visitar Toledo, degustaron muy buenos platos regionales y visitaron el taller de un pintor de cierto prestigio llamado el Greco que acababa de finalizar una de sus obras: el entierro del Conde de Orgaz.

Por lo tanto, hemos heredado y estamos perpetuando, a veces sin saberlo, las buenas costumbres establecidas por nuestros antecesores cirujanos hace ya más de cuatro siglos.

En Uruguay, el primer Congreso de Medicina se realizó en el hoy remozado Teatro Solís en 1914.

El primer Congreso con participación específica de Cirugía, producto de la inquietud de los cirujanos de nuestro interior encabezados por el Dr. Barsabás Ríos fue en 1937, cuando se llevó a cabo el Primer Congreso Uruguayo Médico Quirúrgico del Centro de la República.

Y si bien esos Congresos nacionales se han seguido organizando ninguno ha tenido la continuidad del Congreso Uruguayo de Cirugía. Desde 1950 y gracias al empuje del Dr. Héctor Ardao, su primer presidente, y a la conciencia adquirida por quienes lo sucedieron, se sigue realizando sin interrupciones desde entonces hasta ahora. Y ello en forma independiente de mayores o menores obstáculos, de situaciones económicas, sociales o políticas favorables o adversas, de años buenos o malos; nunca dejó de celebrarse. De allí el compromiso con la historia que asume cada uno de los presidentes cuando se le encarga su organización.

Sin embargo este Congreso tiene un carácter especial. Quienes conocen la historia de la Sociedad de Cirugía saben que el Congreso de Cirugía surgió como una entidad independiente, pese a que eran las mismas personas. Eran independientes sus autoridades, sus socios, sus miembros de honor, sus finanzas, su reglamento y hasta sus publicaciones. Por la vía de los hechos, con el transcurso del tiempo se fueron integrando cargos y actividades, sin embargo, este, el 55° Congreso, es el primero que estatutariamente se hace organizado y dependiente de la Sociedad de Cirugía del Uruguay.

Como muchas otras cosas en nuestro medio, los cambios llevan mucho tiempo y demandan mucho esfuerzo, pero cuando se persiguen porque se cree en ellos, se logran y llegan.

A veces la urgencia en que vivimos, la inmediatez que nos impone nuestro ritmo de vida, la falta de tiempo o de interés para reflexionar con profundidad sobre lo que entendemos una rutina o una obligación nos impide ver la significación histórica de las propias cosas que estamos realizando.

No queríamos que este hecho pasase desapercibido, ya que muchos de los que bregaron para que las cosas así fueran no están hoy para verlo y por respeto hacia ellos y reconocimiento a todos los que lo hicieron posible es que lo queremos señalar en este acto inaugural.

Como dije en mis agradecimientos tuve la suerte de iniciarme en la cirugía junto a cirujanos que hacían de la Sociedad de Cirugía su punto de referencia. No puedo decir su otra casa porque entonces no la teníamos. Aún antes de recibirme de cirujano, siendo Socio Cooperador, nuestros mayores nos inculcaron la obligación y al mismo tiempo la responsabilidad, casi religiosa, de concurrir a las sesiones de la Sociedad.

En el viejo salón de actos de la Agrupación Universitaria del Uruguay en la entonces Av. Agra-ciada, hoy Av. Del Libertador, Gral. Lavalleja; recibidos en la puerta por una foto del Dr. Carlos Stajano, también fundador de nuestra Sociedad, y presididos en el salón por el escudo uruguayo tallado en madera comenzamos a sentir admiración y respeto por quienes la dirigían y por quienes participaban, por el clima de igualdad, en donde todos se referían entre sí simplemente como Dres. dejando de lado sus jerarquías académicas, donde el intercambio de opiniones apuntaba a la construcción y al mejor desempeño de la actividad quirúrgica, donde se respiraba un saludable orgullo profesional de pertenecer a un grupo responsable de servir a la Sociedad en una rama muy particular y sensible de la Medicina.

Muy lejos estaba en mí la idea de que un día pudiese llegar a presidirla y otro como hoy, inaugurar su Congreso.

Lentamente nuestros mayores nos fueron involucrando en las diferentes tareas e hicieron que asumiésemos sus mismos compromisos para con el colectivo de los consocios y sintiéramos para con nuestra Sociedad de Cirugía un compromiso ético e ineludible, extensión natural de nuestra condición de cirujanos.

Pertenecemos a una generación que heredó las dos antorchas: la de la Sociedad de Cirugía y la de sus Congresos y afortunadamente entre todos, las hemos unificado para que de una luz más fuerte y sin renunciar a los principios e ideales que sus impulsores, fundadores y continuadores tuvieron, hemos ido incorporando nuevas responsabilidades y desafíos, producto de otros tiempos y de otras realidades.

Y es así que, pensando en el papel de nuestra Sociedad de Cirugía frente a los desafíos de nuestro tiempo, a la situación de nuestra especialidad en el concierto de la cirugía mundial y su posicionamiento en nuestra sociedad uruguaya, al igual que la del resto de los médicos, es que nos atrevemos a hacer algunas reflexiones.

En los últimos cuatro años han aparecido, en la literatura médica mundial, artículos originados en la cirugía y medicina de los países líderes del primer mundo, donde ponen de manifiesto sus preocupaciones respecto al futuro de la profesión médica. Los mismos son consecuencia de lo que llaman corporativismos económicos, que para simplificar los agruparemos en empleadores o pagadores de los servicios médicos y diferentes tipo de disposiciones gubernamentales que cambiarían las condiciones del ejercicio de la medicina..

Nos pareció interesante el análisis de los fundamentos y argumentos por ellos esgrimidos, en cuanto al temor a perder la profesionalidad. La realidad de nuestra medicina y cirugía nacional, de acuerdo a los principios que vamos a comentar, ve cuestionada, si no desaparecida, lo que se

entiende por profesionalidad, a diferencia del resto de los profesionales universitarios de nuestro medio. Pido a Uds. que me acompañen en las consideraciones que haremos al respecto. Al mismo tiempo expondremos algunos de los esfuerzos que pensamos deberíamos realizar para de alguna forma ir recuperando, si ello todavía es posible.

En febrero del 2000, representantes de nueve países de los considerados desarrollados, lanzaron el proyecto de “Profesionalismo Médico en el Nuevo Milenio” a través de artículos promovidos desde la Association of American Medical Colleges, la European Federation of Internal Medicine, y el American College of Surgeons, entre otros.

Por profesional, la Real Academia Española entiende a todo aquel que vive de lo que genera o produce utilizando ciertas disciplinas, artes o deportes como medio de lucro. De esta forma los profesionales universitarios, como los médicos, se homologarían a los artistas o a los deportistas, por poner algunos ejemplos.

Sin embargo existen otras concepciones de lo que es un profesional y que lo relacionan al concepto de profesionalidad y no lo limitan sólo a la relación entre el conocimiento o dominio de una disciplina como forma de lucrar.

Ese otro concepto de profesionalidad, es aquel que comprende a quienes desarrollan una de las disciplinas eruditas y que la profesan y actúan según los principios éticos de esa profesión. Este concepto implica cuatro aspectos: por un lado, 1°) un conocimiento especializado vinculado a una preparación académica, y por el otro, una conducción de acuerdo a determinados patrones propios de esa actividad que involucran: 2°) la autonomía en la toma de decisiones, 3°) el compromiso para con la sociedad donde actúa y 4°) la autorregulación del ejercicio profesional.

Desarrollaremos cada una de estas ideas para comprobar que los temores de quienes en el primer mundo están preocupados, están fundamentados, ya que, las condiciones y regulaciones de

nuestro sistema de trabajo confirman esa desprofesionalización que ellos ven amenazada.

En primer lugar nos referiremos al conocimiento especializado, en nuestro caso todo aquel que tiene que ver con la Cirugía.

Es responsabilidad del verdadero profesional mantenerlo siempre al día y acompasado al avance que el mismo tiene en el resto del mundo.

Apuntando al cumplimiento de este primer requisito de la profesionalidad y porque lo consideramos una responsabilidad ética del cirujano y por lo tanto de nuestra Institución debemos garantizar el acceso de todos los cirujanos del país, sean o no socios de la misma, para permitirles su actualización permanente.

El desafío más reciente que ha asumido nuestra Sociedad de Cirugía es el ser la responsable de la Educación Médica Continua de todos los cirujanos generales del país. La Escuela de Graduados ha reconocido esa responsabilidad de modo oficial a través del proceso de acreditación. De más está decir que ya estábamos obligados a ello estatutariamente, pero ahora, a partir de este año, tenemos la responsabilidad de hacerlo con los cánones que controla y acredita la referida Escuela. De esa forma por lo menos la mitad de nuestras actividades deben programarse y encuadrarse dentro de las reglas de ese programa que tiene exigencias y controles específicos.

Lejos de ver en ellos una imposición debemos reconocerlo como un nuevo instrumento válido para mejorar nuestro desempeño docente-científico como organización y para actualizar y desarrollar los instrumentos más idóneos que nos permitan progresar en conjunto.

Las experiencias que hemos tenido este año en las 8° Jornadas del Capítulo del Interior en la ciudad de Melo fueron excelentes y para este Congreso se han organizado cuatro actividades dentro de ese programa.

Este es el inicio del camino que va a llevar a la recertificación y exige que para lograr estos obje-

tivos se produzca un cambio de actitud, un mayor esfuerzo y colaboración de todos los cirujanos ya que son las exigencias de nuestro tiempo.

La actualización permanente aparece como un requisito ineludible de la profesionalidad. Es además una actitud responsable para con nuestros pacientes, quienes por otro lado, cada vez más, con mayor frecuencia y gracias a la globalización de las comunicaciones tienen acceso, la mayoría de las veces no calificado, a la información médica, y discuten o ponen a prueba nuestros conocimientos.

El profesional totalmente independiente debe y puede cumplir con estos requisitos. Sin embargo en la medida que se hace dependiente ve cuestionada su libertad y capacidad de elección, de acuerdo a las exigencias de su empleador quien puede interferir y limitar sus instancias de formación o de actualización.

Las regulaciones laborales de nuestra actividad dependiente, habían reconocido esa prioridad y establecido ciertos límites, con buen criterio, a lo que se llamó la licencia por Congresos, para evitar excesos y para poner a todos en igualdad de condiciones. Sin embargo, y para dar razón a quienes pronostican una amenaza a la profesionalidad, citamos la actitud de algunas instituciones públicas y privadas de nuestro medio, que desconocen actualmente esa necesidad y conveniencia de perfeccionamiento, obligando a los médicos a utilizar sus días de licencia y descanso anual para su actualización, la que en último término los beneficia en la calidad de la asistencia brindada.

La reversión de esta actitud, unilateral e injusta debe ser uno de los objetivos inmediatos de nuestra Sociedad so pena de ir comprometiendo cada vez nuestra actualización y perfeccionamiento.

El segundo atributo de la profesionalidad es la autonomía en la toma de decisiones, que es la esencia del acto médico y que a su vez debe estar comprometida con las necesidades de la sociedad.

Ello implica que, a diferencia de los oficios, la acción del médico no debería ser controlada por reglamentaciones burocráticas de quienes financian los servicios, cuyo objetivo principal es la contención de los gastos sin importar la calidad, la necesidad o las consecuencias en la salud del paciente de un examen no realizado o de un procedimiento alternativo en sustitución.

Es propio de los profesionales competentes ejercer la capacidad de establecer un control que permita el equilibrio entre los recursos económicos necesarios para brindar la mejor asistencia posible a sus pacientes y no perjudicar otras necesidades y valores del conjunto social al que está sirviendo.

Debemos reconocer que tienen razón quienes en el primer mundo piensan que las regulaciones de los empleadores y a veces la de los propios gobiernos pueden limitar la autodeterminación. Podríamos darles una enorme lista de medidas a las que nos vemos permanentemente sometidos limitando nuestra autonomía profesional: feriados quirúrgicos, trabas para la solicitud de exámenes, cambios unilaterales en las retribuciones acordadas con las mismas exigencias asistenciales, restricciones para el uso de determinados materiales o tecnología, imposibilidad de acceso a las historias clínicas para trabajos de investigación, etc., etc.

En tercer lugar la profesionalidad exige un compromiso de servicios hacia la comunidad, en el contexto ético, moral y deontológico de la medicina.

Este compromiso se inicia y fortalece con la relación de confianza entre el paciente y el médico, que subordina los intereses propios a los del paciente y que se brinda a él en función de los valores humanísticos que deben siempre acompañar al acto médico: la empatía, la integridad, la confianza, el altruismo.

Sólo queremos recordar la pérdida progresiva de la confianza de la población para con nuestra profesión, cuando aún desde dentro de ella misma

por intereses espurios, revanchismo o simplemente envidia se han encargado de hacer aparecer a los integrantes de la mesa anestésico-quirúrgica como mercaderes interesados sólo en retribuciones más altas en desmedro de la calidad de asistencia. Cuando se nos trata en la prensa y por algunos representantes de la opinión pública como mafias blancas o cirujanos de paladar negro. Cuando toda muerte denunciada tiene a priori como responsable culposos a un médico, aún antes a que la justicia inicie su acción, y lejos estamos de defender lo indefendible o de ampararnos en actitudes corporativistas que nuestra Sociedad de Cirugía nunca tuvo, sino que pretendemos exista una actitud más justa y equilibrada hacia el acto médico.

Queremos hacer reflexionar en cómo progresivamente por un camino que cada vez más nos lleva a la desprofesionalización se divulga en la población que la relación médico.-paciente dejó de ser una relación de confianza recíproca en pos de un bien común, el restablecimiento o la conservación de la salud. Se lo ha transformado en un acto meramente contractual, en una transacción comercial, en último término económica, donde el paciente tiene más derechos que deberes y en donde el médico parecería que sólo tiene deberes, fundamentaciones teóricas en las que no sólo han participado abogados, sino también colegas.

Con estas consideraciones no queremos desconocer o minimizar los derechos de los pacientes, que los tienen, y muchos, y que debemos respetarlos. Sino que reivindicamos los derechos de los médicos, nuestras obligaciones y las obligaciones de los pacientes, que según los defensores de esas teorías, la más importante sería el haber cumplido con el pago de contrato asistencial que motivó la consulta.

La proliferación de las demandas contra los médicos ha llevado a la práctica de una medicina defensiva, más costosa, ineficiente y no demostradamente más segura. Predispone a seleccionar los procedimientos de menor riesgo aunque

no sean los más adecuados y que los empleadores en la mayoría de los casos no cuestionan, en la medida que no determinen más gastos. La falta de respaldo de algunas instituciones cuando sus médicos dependientes son demandados, pasándolos a considerar bruscamente como independientes, dan razón más que suficiente a quienes en el primer mundo ven amenazada la profesionalidad por las normas de actividad reguladas por intereses ajenos a una práctica asistencial justa, equitativa, eficiente y de calidad, condicionada sólo por factores económicos.

La profesionalidad impone, y el cirujano no escapa a ello, un compromiso ético para con la profesión y para con la sociedad donde trabaja, que le obliga a capitalizar su experiencia en trabajos de revisión e investigación que permitan el desarrollo de la misma.

No desconocemos que salimos de una crisis económica que ha afectado todos los estratos de nuestra sociedad, en mayor o menor grado. Las repercusiones de la misma se han visto reflejadas en nuestras tareas asistenciales y científicas. Es muy difícil pensar en hacer trabajos científicos de investigación o de revisión cuando no se ven satisfechas nuestras necesidades más inmediatas, o cuando nuestros puestos de trabajo están en riesgo de ser perdidos para siempre. Y para dar otra razón importante a quienes tienen miedo que los nuevos controles de la actividad médica puedan hacer perder la profesionalidad, les podemos decir que a los empleadores en general no les interesa nuestra producción científica ni la favorecen. La misma ha perdurado porque nuestra tradición quirúrgica se ha sobrepuesto a las condicionantes del momento y siempre ha apuntado a la superación, dentro de nuestras posibilidades, como una imposición interior motivada por nuestra condición de cirujanos.

El cuarto punto es el de la autorregulación. Nuestra Sociedad de Cirugía siempre ha sido un fervoroso defensor de este aspecto de la profesionalidad del cirujano. Siempre ha luchado para

regular la actividad de sus pares a través del control del accionar ético, de la facilitación de comités de auditorías técnicas, de acreditación y de certificación.

No obstante y para dar razón a quienes consideran que la profesionalización se puede ver afectada o desafiada por los corporativismos externos al médico que regulen su actividad, debemos decirles que tienen razón en estar preocupados. No nos fue permitido, tal cual lo habíamos solicitado, auditar la actividad de los cirujanos, para evitar y controlar los probables desvíos, cuando se modificaron los sistemas remunerativos. No hemos podido incidir en las pautas y condiciones que el empleador fija para entrada y salida de sus técnicos. No se ha podido lograr normas o mecanismos que permitan un acceso más equitativo de los jóvenes a las fuentes de trabajo, ni mecanismos que permitan el retiro digno de los cirujanos cuando todavía están en el uso pleno de todas su potencialidades y no que se vean obligados a hacerlo por la aparición de limitaciones físicas o porque ya no tengan pacientes que quieran atenderse con él o porque al empleador no le interese más su concurso.

No obstante estas reflexiones acerca del concepto de profesionalidad y la situación actual, no podemos decir que todo tiempo pasado fue mejor. Por el contrario siempre nos gustaron los desafíos del futuro, porque la única manera de progresar es mirarlo en forma positiva, recordando el pasado para no cometer los mismos errores y teniendo en cuenta las fortalezas y las debilidades para acrecentar las primeras y reforzar las segundas.

La Sociedad de Cirugía no es ya, como en un principio, sólo una Sociedad científica. Ha asumido la representación gremial de sus asociados. Uno de los desafíos más grandes que tiene es llevar adelante esa representación en forma efectiva ya que la situación laboral de sus miembros es muy heterogénea y a veces con intereses encontrados. Debemos por lo tanto aunar esfuerzos para resolver con ingenio y creatividad las coyunturas que

limitan nuestro desarrollo, que en último término es el desarrollo de la cirugía nacional. Que permitan garantizar el máximo nivel de asistencia quirúrgica que se pueda ofrecer con responsabilidad, en función de los medios disponibles, aún a pesar de las instituciones y de quienes momentáneamente las dirijan.

Debemos hallar nosotros las soluciones, puesto que si no, otros lo harán por nosotros, como en tantas oportunidades ya lo han hecho, incluyendo a nuestros propios colegas médicos.

Ponemos como ejemplo la última Convención Médica Nacional. Se ocupó de la propuesta de un sistema nacional de salud. Se hicieron muchas reuniones preparatorias con diferentes temas y se tomaron resoluciones. Sin embargo, no hubo un solo documento, ni una sola resolución que hablara o apuntase a cómo se organizaría la asistencia quirúrgica en el país en ese nuevo proyecto. Es de alguna manera lógico que así suceda si entendemos que el total de los especialistas quirúrgicos, incluyendo a los anestesiólogos, no llegan a ser el 20% del total y los cirujanos generales sólo representamos el 3% del total de los médicos. Pero si se instrumentan los cambios, debemos estar preparados para proyectar los que, dentro de ese sistema, le convengan más a la cirugía, a los cirujanos y a toda la población.

Fue en función de la toma de conciencia de estas realidades y necesidades de búsqueda colectiva de soluciones que solicitamos al Dr. Francisco Crestanello que replanteara la mesa, si así puede llamarse, acerca del “Presente y futuro de la cirugía general en el Uruguay, 14 años después”.

Muchas cosas sucedieron en esos 14 años. Probablemente el logro más significativo haya sido el cambio del sistema remunerativo de los cirujanos de Montevideo. El mismo permitió mejorar el ingreso de todos los cirujanos, aunque no a todos en la misma proporción. Muchos efectos colaterales negativos de ese sistema retributivo no pudieron ser evitados por la negativa de las propias instituciones a los mecanismos de auditoría y re-

gulación que la Sociedad de Cirugía quería implementar.

La situación actual ha perdido su marco regulador, de esta forma, tanto los cirujanos, como en general los médicos, tenemos relaciones de dependencia vinculadas a parámetros diferentes en cada una de las instituciones de asistencia, lo que dificulta las posibilidades de negociación e incluso de defensa colectiva por parte de nuestra Sociedad, o del resto de los gremios médicos.

Esperemos que los aportes de esta mesa, permitan un estudio profundo que posibilite establecer nuevos cimientos a fin de lograr: por un lado, la satisfacción personal de cada uno de los colegas y por el otro, el desarrollo de la Cirugía. Pero para ello no alcanzará con los trabajos de directivas o de comisiones que se asignen, sino que se requiere la participación activa de todos.

Aprovechemos las ventajas de ser pocos, de conocernos, de tener un territorio chico donde fácilmente nos podemos encontrar para trabajar juntos. Dejemos de lado los pequeños feudos y nuestros pequeños círculos de influencia, pasemos a pensar en forma colectiva y busquemos soluciones para todos.

Por ejemplo, ¿no sería posible que las instituciones más pequeñas, de Montevideo y del interior, que tiene pocos cirujanos, se agrupen y distribuyan la cirugía compleja de sus asociados por sub-especialidades y formen equipos entre su personal o convocando a otros de dedicación y experiencia en cada una de esas áreas, en tres o cuatro centros del país, que sirvan de referencia, para concentrar en ellas médicos, pacientes y tecnología y lograr mejores resultados asistenciales, potenciar el desarrollo de la cirugía nacional y disminuir los costos?

¿No sería posible crear mecanismos a través de la Sociedad de Cirugía para lograr la inserción de los cirujanos jóvenes en función de sus méritos, preparación y necesidades del medio, buscando formas de negociación con las instituciones per-

mitiendo así que todos tengan la misma posibilidad de acceder a los diferentes puestos de trabajo que surjan?

¿No sería posible crear en la Sociedad de Cirugía, registros de diferentes enfermedades quirúrgicas que nos permitan hacer estadísticas nacionales, de incidencia, resultados, seguimiento, complicaciones, mortalidad, etc.?

¿No sería posible crear centros de trauma, mixtos, público-privados, para una mejor asistencia en todo el país, organizados de tal forma que en ellos se concentren y sean derivados los accidentados para brindarles asistencia de mejor nivel y a su vez lograr un mejor y más rápido desarrollo de esa sub-especialidad y que los cirujanos interesados en ella, que hay muchos, se dediquen de lleno a su ejercicio?

El tema elegido por los cirujanos del interior para su mesa en este Congreso acerca del Manejo del Politraumatizado en el Interior del País, tal vez nos de algunas ideas para comenzar a transitar ese camino.

Lo mismo podemos decir de la cirugía de la obesidad y por eso hemos pedido a la Asociación Argentina de Cirugía que nos muestre la experiencia que ellos han tenido hasta el momento al respecto, para pensar cómo poder instrumentarla con criterio estrictamente asistencial en nuestro medio.

Estamos insertos en un mundo que cambia con extrema rapidez y nos enfrenta a nuevos dilemas asistenciales y éticos, algunos de los cuales ya hicimos referencia.

Se ha globalizado el conocimiento y la información, pero no se han globalizado los recursos.

Se han globalizado los mercados pero no se tiene en cuenta la identidad nacional o las necesidades o urgencias individuales de cada uno de los países; especialmente chicos como el nuestro, en donde se nos compara y posterga por nuestro tamaño, nuestra demografía y los escasos beneficios económicos de posibles inversiones.

Se ha globalizado la tecnología pero no las posibilidades de acceder a ella.

Se ha globalizado la economía pero no los medios de producción.

Se ha globalizado el conocimiento de los derechos de los pacientes pero nunca se habla de sus obligaciones.

Se transforma al acto médico en un contrato de asistencia como cualquier transacción comercial y se la mide como tal, desconociendo su esencia de intercambio solidario de confianza y conocimiento.

Se recuerdan, publicitan y hacen leyes acerca los derechos de los pacientes-consumidores y de las obligaciones del médicos, pero nadie se pregunta si tienen algún derecho.

La sociedad a través de la propaganda promueve como ideal del ser humano la perfección física, la belleza y el poder económico, ignorando los reales valores que lo hacen trascendente.

Se presenta a la medicina como todopoderosa y capaz de proezas excepcionales, a veces a través de algunos médicos y se ignora a la muerte como un hecho natural, fisiológico, fin del ciclo vital de todos los seres vivos e individualmente variable. A su vez muchas veces se la presenta como un fracaso de la medicina y consecuencia de su ejercicio, donde tiene que haber algún culpable.

La muerte ha dejado de ser un hecho natural, ha salido de las casas, se ha alejado del entorno familiar, desapareció el luto, el duelo, la vida debe seguir tan rápido como siempre.

La salud misma ha dejado de ser un bien que cada uno debe cuidar y mantener para pasar a ser un bien en donde parecería que el médico es el responsable.

Se ha globalizado la industria de las demandas pero se ponen reparos y excusas para no racionalizarlas y regularlas mediante leyes lógicas, aduciendo que se crearían grupos diferenciales en la población, cuando de hecho los hay y muchos.

Se ha tecnificado cada vez más la medicina y se la ha deshumanizado en la misma proporción.

Este es un resumen del entorno inseguro, cambiante, agresivo y muchas veces injusto en el que debemos desarrollar nuestra actividad y en el cual nos ha tocado en suerte vivir.

Cada una de estas contradicciones pueden dar lugar a muchas respuestas y propuestas de solución. Sin embargo creemos que mientras todas estas incongruencias se arreglan o empeoran, los médicos y en particular cada uno de los cirujanos podemos ofrecer otro punto de vista, otra manera de hacer las cosas, que consideramos a la larga sea un complemento muy efectivo, asociado a todo lo que hagamos a través de nuestra institución. Nuestro ofrecimiento no implica impedir que luchemos enérgicamente contra todas las injusticias o incoherencias que el colectivo social o laboral quiere imponernos, pero reconozcamos que muchas de esas propuestas son producto de reacciones frente a cómo nos ha visto la sociedad hasta ahora o de cómo dejamos que nos vieran.

La Escuela de Graduados, la Facultad de Medicina y hasta las Instituciones Asistenciales pueden darnos muchos títulos habilitantes, de acreditación y de recertificación, que sin duda los necesitamos, pero no nos van poder otorgar nunca nuestra Acreditación Social y esa es la que aparentemente se ha perdido

Tenemos la capacidad y la preparación técnica para introducimos, con el consentimiento de nuestros pacientes, en lo más íntimo de sus organismos para modificarlos buscando su mejor calidad de vida. Aprovechemos esas instancias que el diálogo y el tratamiento nos permiten, para introducimos también en sus sentimientos y sensaciones de modo tal que logren vernos no solo como técnicos capacitados, sino como amigos, tal vez circunstanciales, capaces de resolverles el problema que nos presentan con optimismo y confianza, sensibles a sus preocupaciones, a sus inquietudes, a sus angustias, a sus sufrimientos y a sus dolores.

Que nos vean como médicos respetuosos de sus derechos pero conscientes de hacer respetar los propios, que sean conscientes que les damos la información suficiente, adecuada y comprensible para permitirles tomar sus decisiones en conocimiento de sus beneficios y sus riesgos.

Que nos vean como profesionales humildes para proponer espontáneamente las consultas con otros colegas cuando lo consideremos necesario o cuando pensemos que eso va a beneficiarlos y tranquilizarlos y que sepan, a su vez, que somos respetuosos de la posibilidad de que ellos propongan razonablemente la consulta con otros colegas.

Que sepamos transmitirles la convicción de que nuestra preocupación y dedicación a él, no escatimará esfuerzos, aunque podamos equivocarnos.

Que dejemos ver al paciente y sus relaciones que para nosotros no es un “cliente” de quien sólo se espera la retribución económica, ni un “paciente” que debe estoicamente esperarnos, sino otro ser humano, un hermano, que necesita ayuda y a quien estamos dispuesto a ayudar.

Que sepamos dar a entender que si no está en nuestras posibilidades la curación o prolongación digna de la vida, vamos a estar igual junto a él hasta el final, respetando su voluntad y minimizando al máximo su sufrimiento, si lo tiene.

En otras palabras, volviendo a humanizar la medicina, ejerciéndola con la empatía necesaria para lograr la confianza y la tranquilidad del paciente y de su entorno.

En las circunstancias actuales, creemos que este es el mejor esfuerzo que individualmente podemos realizar para tratar de enfrentar este complejo mundo globalizado y reivindicativo, lleno de injusticias y de amenazas, de inseguridades y de cuestionamientos, para poder lograr reubicar al cirujano como el profesional preparado y humano, sensible y efectivo, que el paciente y la sociedad en general busca y quiere encontrar y recuperar, para renovarle la acreditación social perdida.

Preguntado Marañón acerca de cual invento tecnológico le había parecido el más significativo para el desarrollo de la medicina, contestó que el banco. Porque el banco había permitido que el médico se sentara junto al enfermo para conversar tranquilamente con él.

Para finalizar, hago votos para que en el transcurso de este siglo XXI que se inicia, el mejor invento que desarrollemos los cirujanos sea el redescubrimiento de la mano. No sólo porque ella es el símbolo y la raíz etimológica de cirugía y cirujano, y el instrumento idóneo, efector de nuestros conocimientos y decisiones, sino porque además, una vez sentados junto al paciente, en ese banco destacado por Marañón, cuando le dejamos sentir que realmente lo escuchamos y estamos interesados en él, nuestras manos tienen que permitirnos transmitir los sentimientos en los gestos, en el calor afectivo y desinteresado del contacto físico que exprese nuestra satisfacción cuando

obtuvimos el éxito deseado, o nuestro consuelo cariñoso cuando él sufre, o que sirva para marcar claramente nuestra presencia acompañante cuando se sienta solo y a su vez nos permita expresar nuestro afecto solidario de hermano cuando la situación sea irreversible.

Probablemente ese sea el complemento más necesario a tanto desarrollo del conocimiento y de la tecnología, que embriaga al intelecto y lo intoxica, dejando de lado lo que el paciente más necesita y reclama: ser oído, ser comprendido, ser objeto de afecto y de solidaridad.

Que este Congreso que se inicia sea útil para incrementar nuestros conocimientos, para reforzar nuestros vínculos y para fortalecer nuestra identidad profesional al servicio del hombre para beneficio de la cirugía, de los cirujanos y de todos los integrantes de la sociedad que esperan de nosotros asistencia.

Muchas gracias.