

Discurso del Acto Académico SAC 2008

En el año 1982 ingresé por primera vez a esta casa, cuando formaba parte del Consejo Argentino de Residentes de Cardiología (en aquel momento Comisión Nacional).

Durante estos 26 años, los médicos que tuvieron la responsabilidad de conducirla no abdicaron nunca de los principios esenciales, a pesar de las circunstancias históricas: la idoneidad, la ética, la libertad académica, el estímulo al conocimiento y a la superación, la pluralidad de ideas, la posibilidad ilimitada de integración de todos los cardiólogos del país.

El objetivo irrenunciable fue y sigue siendo el mejoramiento de la salud cardiovascular de nuestra población.

Estos valores motivaron en mi espíritu idealista y juvenil la necesidad de pertenecer a esta institución.

Las sucesivas dirigencias han mantenido indemnes y sólidos estos principios fundacionales, afirmándose como una de las sociedades científicas más prestigiosas y reconocidas a nivel nacional e internacional.

Son testigos de mis palabras los casi 72 años de vida, la extensa trayectoria docente, las innumerables y rigurosas investigaciones y, fundamentalmente, el alto nivel académico de los miles de miembros que la componen.

En cambio, la historia de nuestro país en estos años fue totalmente diferente.

Una profunda crisis nos afectó; más allá de cualquier problema económico, la República se encuentra extraviada, maltratada y al borde de la agonía, entre otros motivos, por la falta de solidaridad de los dirigentes y sus reiteradas transgresiones éticas y morales.

Esta situación generó las consiguientes pérdidas de modelos identificatorios.

Justamente en este escenario quiero rescatar al médico como ejemplo.

Desde la elección de la carrera se evidencia una profunda raíz solidaria de beneficencia y no maleficencia.

Todavía es capaz de sentir culpa ante sus errores, reconocer sus limitaciones y frente a situaciones complejas estar dispuesto a actuar cooperativamente, en equipo. Con una profunda vocación de servicio ya que entiende que la verdadera trascendencia en la vida es hacer algo por los demás, que hay que dar más que recibir.

Su comportamiento se encuentra fuertemente condicionado por el idealismo y lo manifiesta en toda su vida profesional, en la que la residencia médica quizás sea su expresión más pura.

El médico es un profesional con una abrumadora carga de responsabilidades: el crecimiento del conoci-

miento médico que debe abarcar, el expansivo progreso tecnológico y las expectativas de la sociedad manifestadas por las angustias y ansiedades de los pacientes que no toleran la incertidumbre propia de nuestra profesión, la industria del juicio de mala praxis que no diferencia los actos irresponsables de los errores y fracasos totalmente aceptados en una ciencia que es probabilidad y no certeza.

A este adverso contexto se le sumó un nuevo escenario en su práctica clínica.

De aquella relación médico-paciente tan simple y tan profunda como un diálogo entre dos seres humanos poco quedó.

Como decía Orgaz, definiendo medicina: “Una confianza depositada en una conciencia”.

Aparecieron nuevos actores que afectaron este equilibrio: las gerenciadoras, las prestadoras de salud, la medicina basada en la economía.

No hay más pacientes, son clientes. El concepto del libre comercio inundó la medicina; me pregunto, ¿cuáles son las herramientas de que dispone una persona enferma para diferenciar un buen médico de aquel con escasos conocimientos pero con un gran apoyo del *marketing*?

Frases como “los gastos en salud” lesionan nuestra esencia; hay que entender que invertir en salud y educación es generar riquezas.

El acto médico se convirtió en una actividad productiva; por tal motivo se requiere eficiencia, no en generar un buen diagnóstico o una terapéutica adecuada para solucionar los problemas de los pacientes, sino en atender el mayor número de pacientes en el menor tiempo posible.

El tiempo es vital en la relación médico-paciente; los médicos entendemos que atender a un paciente en un tiempo tan corto puede considerarse una falta ética por parte del empleador.

Esta crisis en la medicina es generalizada a nivel internacional, al punto que la mayoría de las revistas líderes incluyen un artículo sobre el tema en cada número.

Sin embargo, en nuestro país, este problema se potencia por el exagerado número de especialistas en cardiología.

La cantidad total de cardiólogos en el año 2007 en la Argentina se estimó en 7.468 profesionales, lo que representó una relación para todo el país de 195 cardiólogos por millón de habitantes, 4,5 veces más que la relación óptima recomendada (1.720 cardiólogos en total para todo el país, o 43 cardiólogos por millón de habitantes).

Este número excede las necesidades de la población y, como ocurre con toda oferta que excede las demandas, su valor se reduce.

La solución es trabajar más horas para mejorar el magro salario, sacando tiempo de su vida personal o de su formación médica.

Estas condiciones generan depresión e insatisfacción. Investigaciones sobre el impacto de los cuadros de depresión en médicos evidenciaron un efecto negativo sobre los pacientes, al producir seis veces más posibilidades de errores.

Del orgullo de "mi hijo, el doctor" queda muy poco; el 25% de los cardiólogos argentinos no volvería a estudiar medicina y más del 35% no estaría satisfecho con que alguno de sus hijos siga el mismo camino.

La Sociedad Argentina de Cardiología no es ni fue un espectador de esta problemática; por el contrario, en los últimos años trabajó intensamente en generar políticas al respecto.

Esta gestión que hoy se inicia va a continuar como protagonista en la búsqueda de soluciones para el médico cardiólogo.

Somos conscientes de que mejorando las condiciones laborales del profesional estaremos mejorando la atención de los pacientes.

El proceso de atención médica se beneficiará actuando en primer lugar sobre el tiempo de la consulta; segundo, dignificando su salario y tercero, manteniendo una adecuada competencia profesional.

En lo que respecta a este último aspecto, es el más sencillo de implementar, pues la experiencia de la SAC en desarrollar programas educacionales es indiscutida. La docencia para nuestra institución es un medio para mejorar la salud y la atención, es un valor agregado en el modelo de calidad.

El programa a distancia PROSAC es una herramienta educativa indispensable para que el médico pueda manejar su escaso tiempo de estudio, fundamental para todos aquellos alejados de los grandes centros de formación.

El área de docencia implementará, justamente para estos colegas, planes de pasantías en centros de alta complejidad.

La actividad docente presencial se desarrollará en todo el país con la consigna de estimular el análisis crítico de la vasta información que se genera diariamente.

La idea es retomar "la filosofía de la sospecha" como proponía Nietzsche, esa saludable tarea de hacer como si nada fuera evidente y desconfiar de todo, para tratar de enunciar nuevas preguntas.

En forma conjunta, las Áreas de Docencia, Investigación y de los Distritos trabajarán con el objetivo de desarrollar programas de cumplimiento de las guías y consensos. Simplificar y adaptar a nuestra realidad el conocimiento de la medicina basada en la evidencia.

En las Jornadas de los Distritos Regionales que se desarrollarán en Potrero de Funes, provincia de San Luis, los días 23 y 24 de abril y en el Congreso Argentino de Cardiología en la Ciudad de Buenos Aires del 2 al 4 de octubre del próximo año, las temáticas también estarán centradas en discutir cómo se acortan las distancias entre el saber y el hacer.

En lo que respecta a la jerarquización del acto médico, insistiremos en cada colegio médico, organización sanitaria, ente gubernamental nacional, provincial o municipal sobre el valor de cuidar el trabajo médico, pues es la vía más económica y eficiente para proteger la salud de nuestra población.

Informaremos a cada sistema de salud y a la población en general sobre el valor de ser atendido por un médico que continúa actualizándose para ofrecer la mejor calidad de atención.

La recertificación tiene que tener un valor agregado en nuestra consulta diaria.

Comenzamos una etapa de trabajo mancomunado con el poder judicial con el objetivo docente de que conozcan la realidad de nuestra profesión y puedan discriminar con claro conocimiento de causa entre una negligencia, que implica castigo, y un error, el cual nunca debe ser punible.

Un tema trascendental y en el cual debemos dar opinión es el del número de médicos egresados de nuestras facultades.

Debemos consensuar con otras sociedades científicas y con el Estado el número de alumnos que ingresa en cada escuela de medicina.

Se requiere un análisis de la capacidad educativa del sistema de posgrado (residencias, internados, especialización, etc.), datos que las sociedades científicas pueden aportar.

Además, el número de ingresos debe estar estrictamente correlacionado con las necesidades sanitarias del país, responsabilidad que debe asumir el Estado.

A través de la historia, los médicos ejercieron su arte en distintas culturas, regímenes políticos y sistemas de atención de la salud.

Las condiciones de trabajo fueron en muchos casos complejas o difíciles pero, sin embargo, la mayoría, por su naturaleza humanística, cumplió su noble tarea con idoneidad, dignidad y superando flaquezas, debilidades y dificultades.

Como decía el fundador de la Universidad Nacional de La Plata, Joaquín V. González:

"... los únicos derrotados en este mundo son los que no creen en nada, los que no conciben un ideal, los que no ven más camino que el de su casa o su negocio, y se desesperan y reniegan de sí mismos..."

Para finalizar quisiera agradecer a todos los que confiaron en mí para llevar adelante la conducción de nuestra Sociedad.

Y un mensaje a los nuevos médicos cardiólogos:

No se olviden de luchar por sus ideales, modificar en cada acto personal la cruel realidad. En la Sociedad Argentina de Cardiología tienen las herramientas técnicas, morales, éticas y humanísticas para cambiar la mediocridad, la inercia, el pesimismo, el descreimiento que hoy nubla el soleado porvenir de nuestra querida Argentina.

Dr. Ricardo Iglesias

Presidente de la Sociedad Argentina de Cardiología 2009