

He asumido la Presidencia de este Congreso como una responsabilidad que me ha asignado la Sociedad de Cirugía del Uruguay y que en lo personal es un honor, que desborda mis merecimientos.

Hoy, estamos aquí, los cirujanos uruguayos respondiendo una vez más a la convocatoria de actualizar el conocimiento y exponer nuestras experiencias al libre juego de las ideas, enriquecido por la presencia de distinguidos expertos extranjeros y nacionales.-

Lo hacemos con el mismo espíritu que quienes hace 62 años respondieron al llamado de Don Hector Ardao y que sostuvieron este evento en forma ininterrumpida hasta hoy, como expresión de compromiso con el enfermo y responsabilidad profesional y académica, que son las bases de la escuela quirúrgica uruguaya.

La ciencia y el arte, el conocimiento y la destreza, asistidos por la tecnología hacen de la cirugía un continuo desafío.- Este desafío requiere de sólidas bases de sustentación, sobre todo éticas, que atraviesen longitudinalmente todos los procesos. Porque no hay que olvidarse que el ejercicio de curar y cuidar conlleva, por un lado, esfuerzo, dedicación, trabajo angustioso y por otro, se puede definir como una tarea de entrega y respuesta a necesidades ajenas. De modo tal, que sin esta perspectiva humanística - que está en profunda crisis en el Uruguay de hoy - dominado por la violencia, el consumismo y la intolerancia, es muy difícil ejercer nuestra profesión. No hay relación armónica con los pacientes ni con la sociedad sino hay un contrato moral establecido y aceptado por ambas partes.

En esta hora de incertidumbre, se impone el rescate de los valores sobre los que se consolidan la sociedad y los oficios que la componen - entre ellos la cirugía - pero sin que ello se interprete ni signifique un retroceso intelectual, sino mediante un espíritu crítico para cuestionar la realidad, que permita avanzar en el desarrollo de nuevas ideas, sobre bases lógicas, racionales y sustentables; debatiendo - al País le hace falta discusión profunda, argumentada, tolerante, con preguntas inteligentes; también a nuestra cirugía le faltan debates de este tipo - buscando consensos, elaborando políticas a largo plazo, en definitiva construyendo una trama social y profesional sólida; porque si no hay logros colectivos, los individuales serán falaces o efímeros.- Esto nos transforma antes que nada y como parte fundamental de nuestro quehacer profesional y universitario en agentes de trasmisión de valores morales.-

El ejercicio profesional de la cirugía es impactado por múltiples vectores, en continuo movimiento y variación. En la era de las comunicaciones instantáneas y la información descontrolada, en la cual somos víctimas y victimarios de la filosofía de la "resolución inmediata", con poco tiempo para reflexionar nuestras decisiones ni desarrollar nuestro espíritu crítico.

La ausencia de paradigmas técnicos y conceptuales fuertes, nos sumerge en un modelo de pensamiento inestable y por momentos caótico, donde además la pérdida de autonomía intelectual e independencia en la toma de decisiones técnicas, nos arrastra a la desprofesionalización, cuyas caras más visibles son la indiferencia y la deshumanización.

De alguna forma tenemos que trabajar y educar para administrar esta realidad, ya que somos gestores de la inestabilidad del pensamiento medico . También con todo lo bueno que ello tiene en cuanto a creatividad y desarrollo de nuevas ideas.

Los cambios necesarios pasan por la educación en torno a lograr un pensamiento critico , no aceptar dogmas ,ser capaces de construir procesos inteligentes creativos ,flexibles y multidisciplinarios , aceptando el conocimiento del otro, sustituyendo la descalificación por la critica constructiva en función de objetivos comunes.

Este proceso educativo, debe estimular al máximo aquellos elementos que definen a la cirugía, especialmente la técnica quirúrgica , ya que somos responsables de los resultados que pasan por la calidad de nuestras acciones y destrezas ; sin olvidar discernir entre lo imprescindible ,lo necesario y lo superfluo para obtener el resultado mas optimo para el paciente.

Hay que mejorar las condiciones de la formación y el aprendizaje ,incluyendo aspectos actualmente críticos de la residencia, tales como su extensión a 5 o 6 años, generar un sistema de rotaciones por áreas , servicios y Centros hospitalarios públicos y privados ,ofreciendo a través de un sistema único y auditado un oferta de formación amplia, profunda pero abarcativa de diferentes patologías , contextos asistenciales y disponibilidad de infraestructura y tecnología. Es imprescindible que el cirujano domine la gestión clínica , las comunicaciones y este fuertemente ligado a la educación medica permanente , debidamente acreditada y a la investigación , sin la cual no habrá desarrollo a largo plazo ; porque – como decía Bernardo Houssay hace ya mas de 60 años, “la investigación es una de las bases de la civilización actual. De ella dependen la salud, la riqueza, el poder y hasta la independencia de las naciones. Estamos en una era científica” . Aun asi, “necesitamos nuevas formas de pensar para hacer frente a los problemas generados por las viejas formas de pensar”, decía Einstein y en este sentido asistimos a una fuerte crisis de generación de conocimiento en el ámbito de la cirugía nacional .La pregunta primaria es porque y para que investigar? Yo creo que la investigación es un instrumento básico para modificar la realidad , pero además constituye un ejercicio intelectual que es creativo en si mismo y que responde a un principio de responsabilidad personal y colectivo ,derivado de nuestra condición de universitarios. En cirugía, lleva implícito el estímulo y control de la calidad de la asistencia , es motor de la docencia y formación de RRHH ,cuya proyección histórica permite la trasmisión de pensamiento del tiempo en que nos tocó vivir. En definitiva, también porque es parte de nuestro trabajo.

Pero ninguno de nosotros podrá ir mas allá de las posibilidades nos brinda el sistema de salud en el cual estamos insertos. Por tanto , se imponen en forma inmediata políticas de reorganización de la asistencia quirurgica , mediante su distribución por niveles de complejidad y de referencia bien definidos. Por consecuencia , se deben instalar procesos educativos y asistenciales que respeten los estándares para curar o controlar una enfermedad, en ámbitos debidamente equipados para cumplir su misión y regulados por auditorias de calidad ,que sirvan de plataforma de proyección de nuevas generaciones de cirujanos técnica y éticamente excelentes.

En este contexto, se deben buscar condiciones laborales mas adecuadas , terminando con la maldición del multiempleo, basadas en equipos de trabajo, incluso multidisciplinarios para darle sustento a que el proceso asistencial ,funcione a través del concepto de responsabilidad compartida. Hay que incrementar la protección de los médicos de la violencia creciente de que son victimas y consolidar mecanismos de

seguridad para el enfermo que disminuyan los eventos adversos y le otorguen mayor respaldo a los médicos , porque la gente tiene miedo de ejercer la medicina y de concurrir al medico.

Se debe ser agradecido en la vida. Los afectos familiares, los resumo en mis padres, que con personalidades disimiles, lograron trasmitirme valores básicos para lo que hoy llamamos posibilidad de movilidad social ; o sea que discernir el bien del mal, caminando “derecho” por la vida ,- decía mi padre- estudiando y trabajando, se puede llegar donde uno se propone. Este ha sido mi modesto aporte a mi familia aquí presente . A ellos, a mi tía Matilde y a todos los otros que están en mi recuerdo, mi mas profunda gratitud.

La gente que a lo largo de mi vida me brindo su afecto y apoyo , reciba mi agradecimiento por haberme acompañado. A quienes asumieron la responsabilidad de formarme como cirujano a expensas de sus nervios,su tiempo y su confianza, gracias. De abajo arriba y a riesgo de olvidarme de alguno: a Carlos Pressa,mi docente de anatomía , a Gustavo Bogliaccini, que enseñó a lavarme a las manos, a Roberto Delbene con quien di mis primeros pasos de interno, a Guillermo Piacenza mi profesor de semiología , a Martin Valverdu y a Daniel Olivera que me enseñaron a operar, a Julio Priario y Luis Carriquiri, que impulsaron mi actividad universitaria y científica ,a Juan Carlos Castiglioni , que me dio mesura , a Jorge Pradines , Luis Praderi y Martin Harreche, clínicos ,docentes y cirujanos formidables ,a Oscar Balboa y Raul Praderi ,de quienes aprendí la cirugía compleja y que los cirujanos debemos ser viajeros ; a Uruguay Larre Borges que me introdujo en el mundo fascinante de la acreditacion institucional, a los consejos de Enrique Beveraggi y a la oportunidad que me dio Bernard Launois, gracias a todos ; sin olvidarme de Agustin D`Auria, de cuya cultura infinita aprendí tantas cosas que guiaron mi vida .

Al personal de enfermería de las emergencias del Clínicas y el Pasteur donde me forme desde interno y trabaje como cirujano, gracias por lo que me enseñaron. Sin duda quedan en la oscuridad muchos nombres, que contribuyeron desde esas sombras a construir mi sentido de compromiso con el enfermo, que en definitiva es lo único importante .También a ellos mi recuerdo afectuoso.

Finalmente , hay un mensaje, es que necesitamos urgente cambiar . Animarnos a trabajar en un solo lugar, a mejorar nuestra técnica quirúrgica, a conocer y mostrar nuestros resultados, arriesgar ideas en la discusión colectiva, aceptando y considerando las criticas ,a decidir reflexionando ... y si no nos animamos, recordar a Steve Jobs que dijo que “ saber que vamos a morir , es la mejor forma de evitar la trampa de pensar que tenemos algo que perder.”

Esta es una disciplina maravillosa, que asume la responsabilidad de tomar decisiones que afectan la vida de la gente ,que entra en el cuerpo del enfermo, pero mucho mas en su alma; cuyo futura grandeza está en manos de las ideas, la creatividad y el empuje de los jóvenes.

**Dr.Luis Ruso Martinez.**