



Conferencia: “Ética y realidad en la salud”.

Dr. Elías Hurtado Hoyo

Se publica un síntesis de los tramos más significativos de la conferencia.

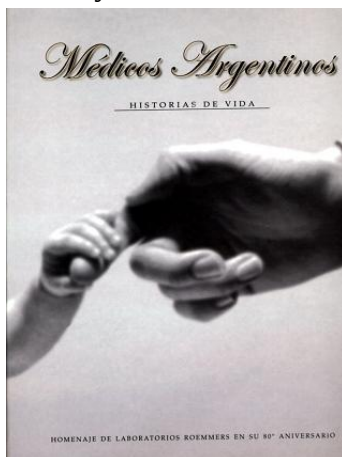
Buenos días a todos, es un placer recibirlos acá. Primero que nada, están hablando del año '97 y era una aventura esto que se comenzaba. Nosotros estábamos trabajando también en informática con otro grupo, con otros niveles, y era la discusión si los libros electrónicos, la Internet, los satélites, la tele conferencia, que estaba de moda, evidentemente apostaron a un futuro y creo que la realidad es Internet, no es cierto, la realidad y la forma comunicativa.

Primero un pequeño recordatorio y agradecimiento, agradezco la presencia del señor Macciavello, acá presente, responsable en este momento de todo Roemmers. De otras autoridades que no voy a nombrar porque veo que hay montones de amigos y personas muy jerarquizadas. A los responsables del evento y al coordinador.

Primero que **Intraméd** comenzó acá en el año 1997, 24 de Septiembre. Esa portada que ustedes la tienen a la derecha, abajo

era la portada inicial. Las fotos que nos quedaron son estas. El señor Alberto Roemmers chico, el señor Rubén Moreno y nosotros estamos ahí hablando en la inauguración.

Segundo quiero también agradecerle y mucho a Roemmers, Alberto, a la familia y a todos ellos, a Rosensteiner



también, haberles pedido a

la Asociación Médica Argentina en su ochenta aniversario, ellos festejaron ese memorable año con un libro: "*Médicos argentinos*" y pidieron a la Asociación Médica Argentina que eligiésemos las 38 figuras más importantes fallecidas en el siglo XX y con otra comisión directiva, y bueno, creo que fue un gran acierto de elegancia este libro y fue muy importante.

En la introducción también les quiero decir que esto es un compacto de muchas conferencias dictadas en los últimos

15 años en muchos lugares: en la Academia de Educación, en el Senado de la Nación, en la Academia Nacional de Medicina, en la Academia de Paraguay, en la Asociación Argentina de Cirugía, bueno, esto es largo porque no están todas, de distintos temas. El tiempo, la fortuna, Dios, nos ha dado la oportunidad de meternos en distintos temas que hacen al ejercicio profesional desde el punto de vista de nuestro origen. Nuestro origen es médico-asistencial, médico-docente, un poco en la investigación y de lo que vamos a hablar es qué ha ocurrido en nuestro sistema de salud, a los profesionales del equipo de salud para que nos encontremos como nos encontramos. Estos son todos los temas en los que nos ha tocado actuar en forma participativa: a unos con la comisión directiva, a otros con otras organizaciones, pero en todas en general he tenido que poner la firma. Así que hemos asumido la responsabilidad con la comisión directiva el hecho de dar opinión y esto ha implicado algunos cambios.

Como estamos cada uno en nuestras cosas, yo estoy en el quirófano, otros están en el consultorio: estamos muy ocupados y a veces todos los temas generales que hacen a la atención de la salud los dejamos de lado o en manos de terceros. Y lo que estamos tratando estos últimos años es que todo el equipo se comprometa en todos los temas. Un tema es importante, el otro también y todos tienen importancia y están todos interrelacionados.

El primero fue, ustedes se acordarán, memorable, se aprobó una ley que era la unificación del código civil y comercial el 22 de Diciembre a las 3 de la mañana, un paquete de 400 leyes. Pero yo lo hago el resumen nada más. Para nosotros lo que significaba era la **inversión de la carga de la prueba**, por el trabajo hecho por muchas organizaciones y nosotros: la Asociación Médica Argentina, **esa ley se vetó**.

El segundo hecho muy rápido, y acá creo que la industria farmacéutica lo tiene que reconocer: el señor Moreno tiene mucho que ver, es el **decreto 150** que era de medicamentos donde la AMA definió con claridad la posición que, en ese caso, no provenía este decreto, si bien era de medicamentos, no provenía del Ministerio de Salud sino que provenía del Ministerio de Economía: era la época del Dr. Cavallo que avanzaba sobre todo y en ese caso quería usar al médico de instrumento de controlador de la industria. Nosotros lo definimos muy



claro cuál era nuestra posición. Se cambió el decreto: hubo modificaciones y lo más importante al decreto fue del 20 de Febrero del '92 al 22 de Septiembre en que el Dr. Alberto Maza crea el ANMAT con lo cual la AMA está muy orgullosa de haber dado su posición en ese momento. Lo interesante, y de esto yo me entero porque no soy experto en el tema tampoco sino en dar las pautas generales que uno va aprendiendo, es que toda la industria farmacéutica actual se está basando toda su legislación en el decreto 150 y sus modificaciones.

En el '93 nos tocó dar la opinión y desde la AMA se definió la **libertad de propiedad intelectual**, defensa de la propiedad intelectual pero trabajo argentino, piensen que era el momento de auge, estábamos en el período de crecimiento, nadie pudo prever lo que iba a pasar en la Argentina 10 años después, corralito, corralón, falta de trabajo, etc. En el '93 coincidentemente (y acá está el responsable de haberme metido en todos estos temas cada vez con mayor importancia: el **Dr. Jorge Manrique** (actual miembro de esta comisión directiva, el académico Manrique) me pide en un pasillo, me dice: "*Elías, tenés que hablar de responsabilidad legal del jefe de equipo*". En principio me negué porque yo no era médico legista, yo no era abogado y había muchos colegas que lo podían hacer. Y bueno, medio se enojó, en resumen me dió dos mensajes: "*anda a estudiar*" (yo eso se lo digo a los jóvenes, este mensaje yo lo repito porque es importante) y se dio vuelta y me dice: "*... aparte sé creativo*".

Bueno, después nos metimos en el **comité de recertificación**. En negro tienen ustedes lo que todavía no está concretado, el resto está todo hecho. El código 98, el artículo 8494 (acuérdense el accidente de tránsito en la Recoleta, en Palermo, que bajaron el nivel de las penas) se los pedimos a dos presidentes: a uno operándolo por supuesto que no se ocuparon y después de 7 años todavía los médicos estábamos tratando de introducirnos en el Senado. Estamos trabajando con la senadora Oviedo para ello y con otras organizaciones, por supuesto, para ver si esto se puede reflotar este año y no caiga otra vez parlamentariamente, como ellos tienen elecciones el problema del médico no les preocupa mucho. El código de ética, la inscripción en el registro de peritos médicos, de lo que vamos a hablar pero está el responsable de toda la dirección pericial en este momento: el Dr. Juan Carlos García. La firma digital con la jefatura de gabinete. Bueno, de hecho, en la Asociación Médica Argentina, si el farmacéutico nos cambia la receta, la responsabilidad legal del efecto del medicamento es del farmacéutico. El decreto 10, certificación y revalidación: ustedes saben que estamos trabajando en ese programa, es un hecho muy importante, el ministerio de salud lo reconoció. Nuestro abogado y asesor letrado, uno de ellos, el Dr. Gutiérrez Saldívar publicó en La Nación una nota, después lo estuvimos viendo pero me pareció muy inteligente que frente a un juicio la primera acción que haga, ya pasada la demanda, que lo primero que debería pedirse es la **pericia médica** y no 2 o 3 años después para que se termine rápido el tema. Estamos trabajando con otras organizaciones en la **litigiosidad indebida**.

¿Por qué la AMA debe hacer eso? Porque sus fundadores así lo plantearon y realmente es muy interesante que casi mantengamos los estatutos hasta la fecha.

Acá les presento la primera revista, yo voy a volver un poquito para atrás. El director era Leopoldo Montes de Oca, se fundó en nuestra asociación en el año 1891. El actual director es el Dr. Alfredo Bossi. Éstas fueron las sedes de la asociación. Comenzó en el Colegio Bs.As., se llamaba Sociedad Médica Argentina, en el '13 hay que hacer los verdaderos estatutos y se hace la Asociación Médica. Vean a la izquierda Santa Fé lo que

era en el '18 con vereda ancha, no había nada alrededor nuestro.

En el '41 con el cincuentenario. En el 2003 pasamos al

centenario y ahora hemos adquirido el

local de al lado y está todo remodelado y es

otra ciudad. Por eso se dice “se llevó a la gran

aldea”. Esto es muy interesante fue un

predio cedido por el gobierno nacional por

cincuenta años. Otro mensaje. Con la única

obligación que tenían los médicos en esa gran aldea, en la periferia, era hacer un edificio en 5 años. Los médicos se juntaron, y la hicieron en 8 meses, prácticamente el 70% de esta casa. Después se amplió un poquito. La potencialidad y las ganas de hacer de nuestro pueblo siempre han sido muy grandes.



Cecilia Grierson

Los objetivos de nuestra fundación, solamente fue para educación de postgrado para el equipo de salud y principios que los defendemos a ultranza. Primero igualdad de sexo, dentro de los fundadores estaba **Cecilia Grierson**, la ideóloga de toda la enfermería en la Argentina y de varios países latinoamericanos. La libertad de razas y credos. Ahí estamos en una de las reuniones ecuménicas que hicimos, ahí está el rabino, el musulmán, el católico, los evangélicos, etc.

Realmente una reunión de trabajo, y a la derecha independencia política, el día de la asunción, hay varios miembros de distintos gobiernos presentes y anteriores, así que nos mezclamos. Está el nuncio apostólico, el decano en ese momento es Salomón Schester, Roberto Botta, etc. La primera sesión ordinaria, el libro de actas, como yo lo puse para que ven a Emilio Coni, ustedes saben quien era **Emilio Coni**, el fundador, el primer presidente de esta institución, pero también



el primer director del hospital Tornú, etc., que lo llamaban un gran sanitarista, y la otra firma es de **Juan B. Justo**, para que ustedes ven algunas de las figuras que han trabajado en esta institución.

Este es un *collage* muy rápido de los primeros presidentes del primer centenario, no los puedo nombrar a todos, pero bueno, algunos son: Sommer, Baldomero Sommer, Nicolás Terrica, Ayerza,

Centeno, Marcelino Herrera Vega, José Ingenieros, que ustedes lo conocen más por lo escritos, José Arce, bueno no voy a hablar de todas las escuelas quirúrgicas de Brea, Taiana, Santos, todas las que vinieron detrás de Ramón Carillo, etc., la escuela de Arce, Julio Méndez, Llambía, Escudero, Udaondo, Mariano Castells, y por supuesto Don Carlos Reussi que fue nuestro presidente.



Segundo hecho importante es la creación de las **sociedades científicas** y esta es una imagen del diario "La Prensa" están sus primeras sociedades ya pueden reconocer algunas figuras nacionales e internacionales. Algunas de ellas está: Bernardo Houssay, Nelio Rojas, etc, etc. Voy a mencionar 2 imágenes de 2 sociedades nada más. Abajo nuestro hay 50 sociedades y unos 20 comités. Esta es la de Medicina Interna, si ustedes leen los nombres tiene todas la Clínica y la Medicina Interna del país y ahí está la foto en el momento en que coincidió a los 50 años vencía la sesión pero coincidió que estaba de presidente el **Dr. Arturo Illía**, un miembro nuestro. Ahí están Nicolás Romano, Illía, Mariano Castex y demás. Se está haciendo la sesión definitiva. Otra curiosidad es esta: Houssay trabajó en estos alones durante más de cuarenta años. A pedido de él se crea la **Sociedad de Biología** en el año 1919, era un residente profesor titular de fisiología. En las memorias del



cincuentenario él escribe con su secretario que en estos salones se presentaron 1350 trabajos de investigación. Investigaban en la Facultad de Medicina y los presentaban acá. Y de acá los mandaban a la *Societe de Biologie de Paris*. Así que vean su importancia, él gana el **Nobel** en el '47, estamos hablando del '41. Bueno, vean la importancia. **Luis Federico Leloir**, él fue premio Nobel de Química. **Milstein** también trabajó pero no tuvo tanta presencia en la casa. Y bueno, la última investigación, lo último que estamos haciendo, estamos dando 10 becas para menores de 35 años, en beca con la **Fundación Fiorini**, para médicos menores de 35 años. Los premios, muy rápido, bueno, los últimos, los últimos que hemos agregado son **Enrique Ricardo Finochietto**, ya vamos por el cuarto años.

El segundo episodio a parte de las sociedades científicas importante en esta institución es en el año, a fines del '50. Era presidente Otolenghi, ustedes piensen que es casi la ortopedia argentina, fundador de toda la ortopedia, miembro del Hospital Italiano, trabajó muchos años allá, él crea el Comité de Educación Médica.

Pero, ¿qué hicieron esta gente? Lo primero que hicieron es una jornada de educación médica y propusieron las **residencias médicas** como método educativo para todo el país en la formación. Eso fue lo trascendente y había unos más jóvenes que llegaban de trabajar en Estados Unidos o en otros lugares y con Mario Abreu a la cabeza, Carlos Gianantonio creo que no hace falta explicar quiénes son pero yo quería resaltar también el mérito del Dr. Manrique que fue uno de los iniciadores y líderes de esto que nos acompaña y nos da permanentemente buenos consejos y por supuesto al amigo Fernando Mesi Irazábal que también trabaja con nosotros en el tribunal de honor. O sea eso, y después crearon la **Escuela de Graduados**, a partir de este Comité se crea la Escuela de Graduados de la Sociedad Médica Argentina en el '77, unos años después.

El concepto nuestro, ¿qué pasó a principios del siglo pasado? Bueno, yo diría que a principios del siglo pasado, el médico era el *magister dixit*, el patriarca y era una orden. Cuando él hablaba no se discutía y eso era así en los servicios. Yo acá empiezo a trabajar así que no es tan lejano pero era la modalidad, el enfermo casi no preguntaba nada. El enfermo luego de la segunda guerra mundial, se le encarga a Roosevelt, se hace la declaración de los derechos del hombre.



Y esto es la **horizontalidad**, pero vean como se habla, tardan 30 o 40 años para entender qué es la horizontalidad. Acá empieza más o menos a hablarse de la **bioética**, ese es el período, bueno, en el fondo es la igualdad entre todos, muy resumido. Pero aparece la gran figura: **la relación médico-paciente, médico-familia, médico-médico, médico-institución**, etc. Pero no previmos qué era lo que iba a pasar a fin de siglo. Y esa es la realidad actual que tenemos, en el mundo y no solamente acá sino que en el mundo también, pero acá agravada por otras cosas. La situación es que ahora ponemos al paciente pobre arriba, que no tiene nada que ver pero lo que reconocemos si bien nuestros estatutos hablaban del equipo de salud y ya aceptaba que podían ser miembros de nosotros todos aquellos que trabajen en salud, profesionales, por supuesto.

Acá se empieza a incorporar, yo les hablo de los míos, la enfermera en el quirófano, la instrumentadora no existía, la anestesista no había, la tuvimos que aprender nosotros, después vino la escuela de anestesiología en el '68. Se agrega luego el técnico de rayos, el cardiólogo, eso se va conformando en ese equipo de quirófano y así pasó en todas las ramas. No existían las terapias intensivas, por supuesto, ni la fibra óptica, ni de resonancia, ni el eco, ni nada. Todo eso se fue conformando y hubo que aceptar al equipo. Pero ahora el equipo de salud está abajo, esa es la realidad, por el descuido de nosotros. Y nos oprimen los sistemas de atención de salud, los honorarios profesionales, el tema de la responsabilidad legal: estos son los juicios de *mala praxis* y otro sistema que nos está agrediendo hoy permanentemente, es lo mediático. Entonces todo eso vende, ustedes ven cómo está en la prensa. Ustedes piensen que tiene un estudio muy claro, en cualquier hospital público mediano o grande que tenemos nosotros, se deben hacer **12000 prestaciones por día**. Si ustedes empiezan a analizar los laboratorios, la gente que concurre por día por consultas, etc, las radiografías y todo son realmente...y hay siempre errores pero es lo mínimo, el esfuerzo que hacen los médicos es muy grande. Bueno, en esto es en lo que estamos trabajando, y es el consejo a todo el equipo de salud que lo medite y esta es la realidad, la verdadera situación y de esto vamos a pasar rápido.

¿Qué hemos ido a prentiendo y qué estamos diciendo de estos años? Bueno, primero que **la responsabilidad en salud es de todos**. Acá no es del médico sólo, hay que bajar nuestra omnipotencia: lo hemos definido como **cascadas responsabilidades en salud**. **Es demasiado la salud para el médico solo**.

Ha cambiado, es demasiado grande, por eso debemos bajar nuestra omnipotencia y nuestra soberbia y aceptar que todos son responsables. Es fácil entender otras profesiones: farmacéuticos, odontólogos, kinesiólogos, enfermeros, psicólogos, sociólogos, bioquímicos. Es fácil entender eso que son las ciencias afines. Lo que más constó introducir son las otras ramas del pensamiento que podemos llamar los agentes de salud porque sino no se puede hacer salud hoy día como corresponde. Y ahí entran los arquitectos por hacer los hospitales, los ingenieros porque hoy todo es electrónico, hoy si no hay ingenieros en un hospital, el hospital se para señores. Vean la complejidad que tenemos. Los abogados, hoy es imprescindible que el abogado se integre al equipo de salud. Los economistas, quién administra fondos, quién licita, etc, etc. Bueno, todos ellos son agentes de salud y son muy importantes pero lo que estamos diciendo es parte de lo

que estamos tratando de transmitir es el legislativo cuando saca una ley, puede agredir la salud. Si la salud es el estado de bienestar físico, psíquico, social, cultural de una persona, definición de la OMS, si ustedes sacan una ley, no lo están atropellando en un accidente de tránsito pero le están mandando una palabra y lo pueden agredir.

Por eso tenemos que introducir que el legislativo también es responsable de la salud, esa es la clave del problema que tenemos que entender. El ejecutivo cuando saca un decreto ya les conté que hay leyes que se firman con el paquete de 400 a fin de año. Entonces el ejecutivo saca decretos de necesidad, bueno no me voy a dedicar a ninguno para no entrar en problemas políticos. Pero no se dan cuenta que a veces dañan, sale un producto malo, están perjudicando la salud, entiéndanlo clarito lo que quiero decir: si permitimos que los productos sean de muy baja calidad, materiales descartables, etc, etc. Ustedes se acuerdan cuando vinieron los marcapasos a nuestro país, a nosotros nos tocó empezar a ponerlos. Y después quisieron imponernos los "marcapasos argentinos", no lo tomen a mal lo que a veces uno dice: tórax abiertos por el estallido, a veces lo hemos visto. Por eso cuando hablamos de algunas cosas hemos tenido la experiencia grosera por habernos querido imponer materiales, cuando es de calidad todo vale. Y el judicial cuando saca una sentencia, a algunos los benefició, pero a otros les hace daño. Y también es responsable de la salud la persona, si una persona tiene obligaciones de cuidarse, es más fácil de entender por ejemplo, porque si una persona tiene enfermedades infectocontagiosas, cólera, etc. Puede contaminar al resto de la comunidad, por lo tanto es responsable de su salud.

Por eso en esa definición de la "OMS", lo que quedo mas claro, es que tenemos tres tipos de salud, que la salud sería esto, el hombre sano, el no enfermo, luego tenemos el hombre enfermo, pero lo que aceptamos ahora es que tenemos un estado de salud relativa, o intermedio, todo tenemos algo usamos anteojos, somos diabéticos, tenemos hipertensión, bueno, somos ansiosos, es decir, y el comportamiento iría todo esto en el estado relativo de salud. Entonces ustedes piensen que también son personas, el equipo de salud son personas. Por lo tanto cualquier ley, cualquier decreto y les va a afectar, y ustedes pueden estar podrán estar

perfectamente sanos, o podrán tener alguna enfermedad que puede ser su factor, su terreno, donde algo los puede agredir y luego generarles una situación critica.

El país, bueno, lamentablemente esto es del 2000. La Argentina, el 2000 estábamos todavía el 1 a 1, ustedes acuérdense, en salud, el gasto se da a todo

ETICA Y REALIDAD EN SALUD

QUE MODELO DE PAIS Y SALUD QUEREMOS?

"El problema de la salud en la Argentina necesita decisión: reunir a todos los que saben sobre el tema y definir qué es lo correcto para la situación"



René Favaloro 1996

SI HAY COINCIDENCIAS, ESTOS DEBEN SER LOS PRINCIPIOS:

Salud y Educación Plan de reforma Acceso universal	Inversión vs Gasto Equidad-Eficiencia-Calidad Costo aceptable
--	---

Asociación Médica Argentina EHH 2000

el mundo que sabe que está casi a nivel internacional pero, la administración tenía el puesto 75 en el 2000. Eso es problema de deficiencia, era una eficiencia que podemos leerlo de otra forma si quieren. Esto es donde ustedes están trabajando, el equipo de salud esta trabajando en este país. Esto paso en un diario, creo que La Nación del 2003 que venía ya del 2002, y resulta que el equipo de salud trabaja, la mitad del país prácticamente resume estaba por debajo del nivel de la entrada normal, estamos en la indigencia. Pero es el contexto donde el médico y el equipo de salud trabaja, esto es de gravedad. A esas leyes que dañaron y nos generaron enfermedades físicas, psíquicas, sociales, culturales y estamos todavía viviendo lo llamado para ellos técnicamente el *default*. Yo hablaba de el **default de la salud**. Vieron ahora los retrasos en los equipos, todo lo importado tiene un valor elevadísimo. Es decir, en todo ha habido un cambio general donde hemos perdido. Y el **default moral** a sido lo mas grave de todo cuanto hemos tenido. Y acá viene un hecho importante, ustedes recuerden, lo vamos a ver de nuevo por otro tema, pero vamos ala OMS a "Alma Aata", en 1978 se define una **salud para todos para el año 2000**, un fracaso total, vea la soberbia de los médicos del Alma Ata que fracasó la salud para todos para el año 2000. Ahora estamos viendo que para el año 2015 baje un poquito la mortalidad infantil. Es decir, ustedes leen los diarios como los leo yo. Pero ahí fue lo importante de Alma Ata, que definieron lo que ya lo había hablado Carrillo en esta sala, de atención primaria.

Y en el primer nivel de la atención de la salud, no es poner centros de salud, no, no es eso. A veces yo veo que están confundidos algunos. Es la **Prevención**, eso es clave. El primer nivel de la salud es la prevención, es decir, para que el hombre sano no se enferme, digamos así. Es fácil de entender que, ahí tiene a las vacunas que pueden prevenir enfermedades a través de las vacunas. Es decir, la gripe, etc. Y algunas han sido un éxito total de algunos grupos, de lograr casi erradicar algunas de estas enfermedades, hasta a nivel mundial. La cama solar para los melanomas, el no fumar para el cáncer de pulmón, eso es fácil de entender. Lo que estos años hemos aprendido gracias a lo que nos toco por la conducción y pensar, a la comisión directiva vuelvo a insistir la presencia de el Dr. Manrique, es que nos obligan a pensar, es que también es prevención, son los **derechos humanos**.

ETICA Y REALIDAD EN SALUD

ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD - PRIMER NIVEL. PREVENCIÓN

DERECHOS HUMANOS



VACUNAS

Poliomielitis
Viruela
Difteria
Rubéola



**ALIMENTACION. VIVIENDA. TRABAJO
EDUCACION. SEGURIDAD.**

Asociación Médica Argentina EHH 2003

