

## Discurso del Presidente de la Academia Argentina de Cirugía *Academia Argentina de Cirugía Presidential Address*

Francisco J. Mattera\*

Buenas noches.

Sr. Presidente de la Asociación Médica Argentina AMA, Dr. Miguel Galmés, Sr. Presidente de la Asociación Argentina de Cirugía, Dr. Luis Sarotto, Académicos, señoras y señores:

Ser elegido por mis pares para presidir una institución tan prestigiosa como la Academia Argentina de Cirugía es un gran honor y una enorme responsabilidad, por lo que agradezco profundamente esta nominación.

Esta academia fue creada hace casi 112 años en un momento histórico muy particular de nuestro país (rico y receptor de inmigrantes). Buenos Aires era una ciudad pujante y cosmopolita, que contaba con importantes avances médicos. Fue en este contexto que un grupo de cirujanos liderado por el Dr. Daniel Cranwell se reunieron en su casa para fundar la "Sociedad de Cirugía de Buenos Aires", la primera asociación de cirujanos de la Argentina. Posteriormente, en 1939, se convirtió en la Academia Argentina de Cirugía, siguiendo los lineamientos de la Academia Francesa de Cirugía. Sin embargo, por motivos políticos, tuvo que volver a su denominación original en 1954, y recién en 1969 retomó su nombre actual.

Personalmente, tuve el privilegio de conocer esta Academia en 1981, cuando realicé el curso anual de cirugía que incluía la concurrencia a sus sesiones. Me impresionó la claridad de los conceptos expuestos por los miembros y la calidad de las discusiones. Me resultaba sumamente interesante escuchar a los cirujanos destacados y reconocidos de nuestro país exponer sus investigaciones y recibir el feedback de sus pares.

En ese entonces preguntaba a mis colegas cómo habían llegado a ocupar un lugar en la Academia, y las respuestas eran variadas: "una vida académica", "jefes de Servicio", "quienes han realizado aportes fundamentales a la cirugía", entre otras. Me interesaba mucho asistir a las sesiones para mantenerme al día con los avances y novedades en cirugía, sobre todo porque, al finalizar mi residencia en el Hospital Italiano de Buenos Aires (HI), practiqué todas las subespecialidades de la Cirugía General. Gracias a la invitación del Dr. Eduardo de Santibañes, también participé en proyectos experimentales como el trasplante de páncreas y de hígado, después de finalizada mi residencia de Cirugía General.

Nunca imaginé que llegaría a ocupar uno de los asientos reservados a los académicos, y mucho menos el lugar que hoy me toca ocupar como presidente. Esta es una gran responsabilidad y un desafío que espero cumplir con humildad y dedicación. Me presenté para ingresar en la Academia ya con muchos años de ciruja-

no y por sugerencia de mi jefe y amigo, el Dr. Eduardo de Santibañes, cuando empecé a orientarme hacia una subespecialidad definida como Cirugía Hepatobiliopancreática y Trasplante hepático.

Los cambios ocurridos en los últimos 40-50 años han sido muchos y diversos, y gran parte de ellos los he experimentado. El cirujano ha pasado de ser la figura que, con su intervención, determinaba qué se podía hacer para ayudar a un paciente, contando con pocos elementos de diagnóstico y una caja de cirugía, cuando la habilidad quirúrgica se entendía como las destrezas para poder abordar, reseca y reconstruir con el menor daño. Por lo tanto, el papel del cirujano como técnico era fundamental y así era visto por sus pacientes: como un "ser superior" en el que depositaban toda su fe. Actualmente, el cirujano tiene la obligación (aunque la ley no lo considere así) de obtener resultados óptimos, y, si no es así, será cuestionado. Hoy en día, alcanzar buenos resultados no solo depende de su habilidad, sino también de su criterio, que se apoya en diagnósticos hechos con precisión, dependientes cada vez más de la tecnología, la cual ha ayudado mucho a los avances en el diagnóstico y tratamiento de distintas enfermedades y se ha convertido en un elemento irremplazable para poder realizar los procedimientos complejos de hoy en día, no imaginables hace 45 años. Además, el del cirujano es un trabajo en equipo con sinnúmero de especialidades vinculadas, lo cual nos ha llevado a especializarnos o superespecializarnos en algún tema de la cirugía, dejando de lado otros a tal punto que el especialista termina por desconocerlos. Por lo tanto, en el cirujano, la habilidad sigue siendo importante, pero su razonabilidad es mucho más importante.

Quiero reconocer que uno de los campos en los que los avances han sido tan importantes y gracias a lo cual hoy podemos realizar intervenciones quirúrgicas sumamente complejas y de larga duración ha sido el de la anestesiología, sin duda.

Con los avances que ya se están desarrollando en intervencionismo, robótica e inteligencia artificial, se homogeneiza la intervención del cirujano, que pierde su individualidad, acercándonos así a lo que se ha dado en llamar "democratización de la cirugía". Con ello se lograrían resultados iguales y óptimos para todos los pacientes, lo cual es un objetivo muy loable, pero ¿a qué costo? Si esto sigue siendo para un grupo exclusivo de pacientes que pueden acceder a tal beneficio, no estamos cumpliendo el papel que la salud pública debe cumplir con toda la población. Y ya que ingreso en este terreno, voy a volver a mis comienzos como

\* Discurso pronunciado durante la Sesión Solemne de la Academia Argentina de Cirugía el xx de abril de 2023.

asistente a las reuniones de la Academia, donde veía que los trabajos que se leían pertenecían casi exclusivamente a hospitales públicos, en su mayoría de CABA, siendo casi excepcionales los que no eran de esa órbita. Mi maestro y jefe de Servicio, el Dr. Beveraggi, quien con los demás médicos de su staff en el HI eran asiduos concurrentes y miembros de la Academia, cuando se presentaba un trabajo de su Servicio se mostraba sumamente contento y feliz.

Hemos asistido a un cambio de paradigma en estos 40 años.

Durante los años en que he ejercido mi profesión, he observado que el Estado ha dejado de lado su responsabilidad fundamental en la educación, defensa y salud de la población, o lo ha hecho de manera deficiente. En particular, el sistema de salud ha sido afectado por la falta de una política clara y la politización de los hospitales públicos, lo que ha llevado a un retraso en la adopción de avances tecnológicos e innovaciones en este campo. Como resultado, se han producido desigualdades inexplicables en el acceso a procedimientos médicos, con algunos pacientes enfrentando largas esperas para tratamientos básicos, mientras que otros pueden recibir procedimientos complejos, como los trasplantes.

Es evidente que, en las últimas décadas, nuestro país ha sufrido un deterioro en todos los aspectos, y las instituciones médicas no han sido la excepción. Aunque sus integrantes han hecho esfuerzos por evitar esto, los ejemplos son verticales y el comportamiento general de la sociedad hace que esos esfuerzos aislados no resulten suficientes.

Lamentablemente, nos hemos acostumbrado a copiar lo que ocurre en otros países y a menudo lo hacemos con retraso. Sin embargo, es importante recordar que, en el siglo pasado, algunos de los más grandes premios Nobel fueron otorgados a científicos argentinos, como Bernardo Houssay en 1947, Luis Federico Leloir en Química 1970, y César Milstein en 1984, quien —a diferencia de los anteriores— desarrolló su investigación en el Reino Unido.

La realidad que nos rodea no es ajena a nosotros, y sabemos que la disminución de asistentes a las sesiones se ha agudizado con los años. Los presidentes que me han precedido han hablado extensamente sobre los motivos de esta menor participación, incluyendo entre ellos la superespecialización, la desmotivación de los jóvenes, la facilidad de acceso a la información y actualización médica, así como la ubicación de la sede en un área crítica de la ciudad por la dificultad para transitar que ocurre en los últimos años.

Si bien se han introducido modificaciones en el Estatuto que han sido de utilidad para mantener la concurrencia, la pandemia y las restricciones impuestas llevaron al cierre de las sesiones presenciales. Agradezco a las autoridades que me precedieron por continuar con las sesiones de forma virtual, lo que hizo posible que la actividad de la Academia no cesara y lograra una mayor participación, manteniendo siempre su calidad. Como dijo Albert Einstein: “En los momentos de crisis solo la

imaginación es más importante que el conocimiento”.

No he mencionado nada con respecto a liderazgo en mi exposición, porque tanto se ha hablado últimamente en congresos y conferencias que me parecería redundante, pero sí quiero mencionar otra frase de Albert Einstein en este sentido: “Dar el ejemplo no es la principal manera de influir sobre los demás: es la única”.

Para iniciar las sesiones de este año, la Comisión Directiva ha considerado la realización de sesiones en forma híbrida (presencial y virtual), que parecería ser la situación ideal. Sin embargo, se nos presenta un nuevo inconveniente: la dificultad para el financiamiento de esta modalidad, que es mucho más onerosa que solo la virtualidad o la presencialidad. Además, el recurso económico de la Academia en la actualidad está compuesto casi exclusivamente por las cuotas de los asociados, que hoy no alcanzan a cubrir todos los sitios, y se convierte en un serio inconveniente presente y futuro.

Pero, como dijo el narrador y dramaturgo austriaco (y médico) Arthur Schnitzler: “Estar preparado es importante, saber esperar es aún más, pero aprovechar el momento adecuado es la clave de la vida”. Por eso, debemos tratar de incentivar más la comunicación con los cirujanos en general. Trataremos de continuar con las sesiones híbridas, dependiendo de la concurrencia y la posibilidad de financiamiento; por otra parte, pondremos énfasis en la difusión de nuestras actividades por medio de las redes sociales en todas sus variedades. La inteligencia artificial, que está avanzando con fuerza, también será una herramienta que tendremos en cuenta para incorporar sus posibilidades en la actividad de la Academia. Por último, nos abocaremos a trabajar en fuentes de financiación genuinas que no dependan de donaciones ocasionales.

Este año me acompañarán en la Comisión Directiva los doctores Jorge Latif, como Vicepresidente; Secretario general continúa siendo Manuel Montesinos; Secretario anual, Marcelo Lenz Virreira, Tesorera Irene Altuna; Director de Publicaciones y prensa, Carlos Vaccaro; Director de Biblioteca y Archivo, Fernando Ludica, y Vocales, Emilio Quiñonez y Hugo Zandalazini.

Quiero agradecer a mis padres primero, por darme la vida y enseñarme el valor del esfuerzo y el trabajo, de mi padre heredé la vocación; a todos los cirujanos del Hospital Italiano en el que me formé y trabajé pues fueron una guía en mis primeros años de cirujano, siempre presentes para consulta todos ellos; a los Dres. Enrique Beveraggi y Eduardo de Santibañes; a mi compañero de residencia, jefatura y amigo Dr. Demetrio Cavadas; a los que se atrevieron a acompañarme en la aventura en el Hospital El CruceHEC, los Dres. Emilio Quiñonez, Marcelo Lenz Virreira y Magali Chahdi Beltrame; a los residentes que pasaron y están actualmente, que son los que me incentivan a esta actividad y, por último, a mi esposa, hijos y hermanos.

Gracias a todos por su atención y confianza. Juntos, estoy seguro de que podemos superar cualquier dificultad y seguir avanzando en la excelencia académica y científica de nuestra Institución.

## ■ ENGLISH VERSION

Good evening.

Mr. President of the *Asociación Médica Argentina*, Dr. Miguel Galmés, Mr. President of the *Asociación Argentina de Cirugía*, Dr. Luis Sarotto, Members of the Academia, ladies and gentlemen,

It is a great honor and an enormous responsibility to have been elected president of such a prestigious institution as the Academia Argentina de Cirugía by my peers, and I am deeply grateful for this nomination.

This academy was created almost 112 years ago at a very particular historical moment in our country (a rich and migrant-receiving country). Buenos Aires was a thriving, cosmopolitan city with important medical advances. It was in this context that a group of surgeons, led by Dr. Daniel Cranwell, gathered at his home to found the Sociedad de Cirugía de Buenos Aires, the first association of surgeons in Argentina. Later, in 1939, it became Academia Argentina de Cirugía, following the guidelines of the French Academy of Surgery. However, for political reasons, it was forced to return to its original name in 1954, and it was not until 1969 that it took on its current name.

Personally, I had the privilege of knowing this Academia in 1981, when I attended the annual surgery course that included attendance to its sessions. I was impressed by the clarity of the concepts presented by the members and the quality of the discussions. I found it extremely interesting to listen to the outstanding and renowned surgeons of our country presenting their research and receiving feedback from their peers.

At that time, I used to ask my colleagues how they had come to occupy a place in the Academia, and the answers were diverse: “an academic life”, “heads of Department”, “those who have made fundamental contributions to surgery”, among others. I was very interested in attending the sessions to keep up to date with the advances and state-of-the-art in surgery especially because, at the end of my residency program at the Hospital Italiano de Buenos Aires, I practiced all the subspecialties of General Surgery. Thanks to the invitation of Dr. Eduardo de Santibañes, I also participated in experimental projects such as pancreas and liver transplantation after completing my residency in General Surgery.

I never imagined that I would ever occupy one of the seats reserved for academics, and even less so the seat I now occupy as president. This is a great responsibility and a challenge that I hope to fulfill with humility and dedication. I applied to join the Academia after many years as a surgeon and at the suggestion of my boss and friend, Dr. Eduardo de Santibañes, when I focused on a subspecialty defined as Hepatobiliary and Pancreatic Surgery and Liver Transplantation.

I have experienced most of the many and varied changes that have taken place over the last 40-50 years. Surgeons have moved from being the figures who, with

their intervention, determined what could be done to help a patient, relying on few diagnostic elements and a surgical box, when surgical skill was understood as the necessary abilities to approach, resect and reconstruct with the least possible harm. Therefore, the role of surgeons as technicians was fundamental and this is how they were perceived by their patients: as “superior beings” in whom they placed all their faith. Nowadays, surgeons have the obligation (even if the law does not consider it so) to obtain optimal results, and if they do not, they will be questioned. Today, achieving good results not only depends on their skills, but also on their judgment, which is supported by diagnoses accurately made and increasingly dependent on technology, which has greatly contributed to the progress in the diagnosis and treatment of different diseases and has become an irreplaceable element to perform today’s complex procedures, which were not conceivable 45 years ago. In addition, surgeons work as a team with an endless number of connected specialties, which has led us to specialize or super-specialize in some areas of surgery, leaving aside others to such an extent that the specialist eventually becomes unfamiliar with them. Therefore, skill is still important for surgeons, but its reasonableness is far more important.

I would like to acknowledge that anesthesiology has undoubtedly been one of the fields with the greatest advances and thanks to which we can now perform highly complex and long-lasting surgical procedures.

With the advances that are already being developed in interventional procedures, robotic surgery and artificial intelligence, surgeons’ interventions are more uniform and lose their individuality, thus bringing us closer to what has been called the “democratization of surgery”. This would result in equal and optimal outcomes for all patients, which is a very laudable goal, but at what cost? If this continues to be for an exclusive group of patients who can access this benefit, we are not fulfilling the role public health should play with the entire population. And since I am getting into this field, I will go back to my beginnings as an attendee to the Academia meetings, where I noticed that the papers that were read corresponded almost exclusively to public hospitals, mostly from the city of Buenos Aires, while those that were not from that setting were almost exceptional. My teacher and Head of Department, Dr. Beverraggi, who along with other staff physicians at the HI were regular attendees and members of the Academia, was extremely pleased and happy each time a paper from his department was presented.

We have witnessed a paradigm shift over the past 40 years.

During the years of my professional practice, I have noticed that the State has neglected its fundamental responsibility in the education, defense, and health of the population, or has poorly done so. In particular, the healthcare system has been affected by

the lack of clear policies and by politicization of public hospitals, leading to delays in adopting technological advances and innovations in this field. As a result, there have been unexplained inequalities in the access to medical procedures, with some patients facing long waits for basic treatments, while others can receive complex procedures, such as transplants.

Evidently, in recent decades our country has deteriorated in all aspects, and medical institutions have not been the exception. Although its members have made efforts to avoid this, the examples are vertical, and the general behavior of society makes these isolated efforts insufficient.

Unfortunately, we have got used to copying what happens in other countries and we often do it with delay. However, we should recall that, in the last century, some of the most important Nobel Prizes were awarded to Argentine scientists, as Bernardo Houssay in 1947, Luis Federico Leloir in Chemistry in 1970, and César Milstein in 1984, who, unlike the previous ones, developed his research in the United Kingdom.

The surrounding reality is not strange to us, and we know that the lower number of attendees to the sessions has worsened over the years. My predecessors in the presidency have extensively referred to the reasons for this lower participation, including super specialization, lack of motivation of young people, ease of access to information and medical updates, as well as the location of venue in a critical area of the city with traffic problems for the last few years.

Although the Bylaw modifications introduced have been useful in maintaining attendance, the pandemic and the restrictions imposed resulted in closing face-to-face sessions. I thank the authorities that preceded me for enabling online sessions to continue with the activities of the Academia and thus achieve greater participation while maintaining the quality. As Albert Einstein stated: "In times of crisis, only imagination is more important than knowledge."

I have not mentioned anything about leadership in my presentation, because so much has been said in congresses and conferences lately that I would find it redundant, but I do want to mention another quote from Albert Einstein in this regard: "Setting an example is not the main thing in influencing others; it is the only thing."

To begin this year's sessions, the Board of Directors has considered holding hybrid sessions (face-to-face and online), which would seem to be the

ideal situation. However, a new drawback arises: the difficulty in financing this modality, which is much more expensive than either online or face-to-face sessions. In addition, nowadays the economic resources of the Academia are almost exclusively made up of membership dues which are not enough to cover all the seats and becomes a serious inconvenience for the present and future.

But, as the Austrian storyteller and playwright (and physician) Arthur Schnitzler stated: "Being prepared is important, knowing how to wait is even more important, but seizing the right moment is the key to life." Therefore, we should try to further encourage communication with surgeons in general. We will try to continue with hybrid sessions, depending on the attendance and the possibility of funding; moreover, we will emphasize the dissemination of our activities through the different social networks. Artificial intelligence, which is making rapid progress, will also be a tool to be considered to incorporate its possibilities into the activities of the Academia. Finally, we will work on genuine sources of funding that do not depend on occasional donations.

This year I will be accompanied in the Board of Directors by Dr. Jorge Latif, as Vice-president; Manuel Montesinos will continue to be Secretary General; Marcelo Lenz Virreira, Annual Secretary; Irene Altuna, Treasurer; Carlos Vaccaro, Director of Publishing and Press; Fernando Iudica, Director of Library and Archives; and Emilio Quiñonez and Hugo Zandalazini, Board Members.

First, I want to thank my parents first for giving me life and teaching me the value of effort and work: from my father I inherited my vocation. I would also like to thank all the surgeons at the Hospital Italiano where I was trained and worked, since they were a guide in my first years as a surgeon, always present for consultation; to Dr. Enrique Beveraggi and Dr. Eduardo de Santibañes; to my partner as resident and chief, and friend, Dr. Demetrio Cavadas; to those who dared follow me in the adventure to Hospital El Cruce, Dr. Emilio Quiñonez, Dr. Marcelo Lenz Virreira and Dr. Magalí Chahdi Beltrame; to the former and current residents who encourage me in this activity and, finally, to my wife, children and siblings.

Thank you all for your attention and trust. I am sure that together we can overcome any difficulties and continue advancing the academic and scientific excellence of our Institution.