

PALABRAS DEL SR. PRESIDENTE DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA,  
ACAD. MARCELO ELIZARI

En nombre de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires tengo el enorme placer de brindar a ustedes la más cordial bienvenida para dar comienzo a esta reunión que hoy nos convoca y que es considerada una de las más importantes que realiza nuestra Institución todos los años para hacer entrega de premios, becas y subsidios. Este es un reconocimiento a los méritos de quienes, con esfuerzo, vocación y dedicación vuelcan sus experiencias en trabajos científicos que versan sobre temas de Medicina o Ciencias Conexas con el encomiable deseo de incrementar el conocimiento científico en beneficio de nuestros pacientes.

En el año 1822, cuando Bernardino Rivadavia ocupaba el cargo de Ministro de Gobierno y Relaciones Exteriores del Gobernador Martín Rodríguez, creó la Academia Nacional de Medicina. Ese mismo año instituyó 6 premios como estímulo para profesionales dedicados al cuidado de la salud y de ellos, dos fueron asignados a nuestra Academia. Desde entonces y en cumplimiento de sus múltiples objetivos, la Academia sigue otorgando estos premios en mayor cantidad, abarcando distintas especialidades médicas. La Academia considera que estos premios constituyen un galardón en reconocimiento al mérito y al esfuerzo realizado por sus autores y, por ello, su adjudicación implica una enorme responsabilidad. En consecuencia, la elección exige una cuidadosa evaluación por parte de la Comisión de Premios que, con genuino compromiso analiza cada propuesta para decidir con transparencia y ecuanimidad el valor científico de los trabajos presentados para optar a los distintos premios. Por ello, se hace un deber de mi parte agradecer de manera especial la labor de los señores académicos que han conformado los Jurados de los doce premios y los subsidios de la Fundación Allende.

El Acad. Antonio Raúl de los Santos se referirá a estos premios y subsidios en nombre de la Academia y el Dr. Roberto Barca hablará en nombre de los premiados. La Lic. María Celia Allende nos comentará la importancia de los subsidios para la investigación biomédica que otorga la Fundación Allende.

El premio Hipócrates, que también se entrega en este acto, merece un comentario especial. Esta distinción no se otorga por la realización de un trabajo científico, sino que es un reconocimiento a una trayectoria y carrera profesional sobresaliente en el marco de una vida regida por la ética y el compromiso permanente por el avance de la ciencia, la asistencia y la educación médica. El galardonado es hoy el Dr. Miguel Ángel Schiavone, quien será presentado por el Acad. Miguel Larguía.

Es nuestro deseo que estos premios sirvan de ejemplo y estímulo para todos aquéllos que, con vocación y dedicación, deseen mantener, promover y elevar el prestigio de la investigación científica en nuestro país. En la antesala del Aula Magna se encuentra la convocatoria para los Premios 2019. Por último, en nombre de la Comisión de Premios y el Plenario Académico, quiero expresar mis sinceras felicitaciones a los galardonados y a los que reciben subsidios, las que hago extensivas a sus familiares aquí presentes.

PALABRAS DE AGRADECIMIENTO EN REPRESENTACIÓN  
DE LOS PREMIADOS  
Por el Dr. Roberto Barca

Al Sr. Presidente de la Academia Nacional de Medicina, Dr. Marcelo Elizari, a su Vicepresidente Dr. Antonio Raúl de los Santos y demás miembros de la Academia, a los señores jurados, a los profesionales premiados, a los colegas, a los discípulos que trabajan en nuestras instituciones, a nuestros familiares, a nuestros hermanos en el aula y en la vida, amigos y público presente.

Es para mí un honor haber sido designado por la Academia para hablar en nombre de los setenta y cinco profesionales premiados este año.

Como tales, nos sentimos honrados por ser elegidos con estas distinciones, en muchos casos la más importante de nuestra labor profesional.

Entre los premios otorgados por la Academia se destaca la gran cantidad de trabajos de investigación de impacto y relevancia que se realizan en nuestro país, tanto en cátedras universitarias, como en centros de investigación, e instituciones públicas y privadas.

Ellos reafirman la trascendencia de estas temáticas, críticas para el bienestar general y el desarrollo del país, así como la importancia de apoyar su realización y difusión.

Un premio es un aliciente, que nos confirma que el camino elegido es correcto y debemos profundizarlo, mediante investigaciones, el uso de nuevas técnicas de diagnóstico y tratamiento, la confección de guías clínicas y toda clase de innovaciones en el sistema de atención, conducentes a mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes. También brinda nuevos impulsos para consolidar a las instituciones en que trabajamos y estimular a nuestros discípulos y colaboradores.

Vaya entonces un agradecimiento especial para la Academia Nacional de Medicina que a través de su accionar y de sus premios envía mensajes a los

médicos e instituciones sobre los temas, conceptos y necesidades de los profesionales y de la sociedad en general en materia asistencial, de investigación y de docencia.

Lo ha hecho una vez más, al establecer los diferentes premios que hoy se entregan, contando para ello con la colaboración de los distinguidos jurados.

Habiendo consultado a los profesionales premiados, identificamos como un anhelo común el poder dar continuidad a estos trabajos, en sus diferentes campos y modalidades.

Dado el tiempo asignado no es posible analizar, como nos hubiera gustado, cada uno de los trabajos premiados. Nos limitaremos entonces al propio.

Permítaseme unas palabras sobre mi especialidad: la Gerontología y la Geriatria. Se trata de una especialidad joven y con futuro como se podrán imaginar. Sin embargo, la mayoría de los profesionales que egresan de nuestras universidades desconocen la temática del envejecimiento humano, el envejecimiento poblacional y de las diferentes formas de la vejez.

El relato histórico y el lugar me llevan a evocar a tres académicos y a un Geronto psiquiatra:

El académico Bernardo Houssay, en 1946 creó un grupo de investigación que llamó Club del envejecimiento, siguiendo modelos ingleses y canadienses de Korenchevsky y Cowdry. Al año siguiente recibió el premio Nobel.

Cinco años después, en 1951, otros dos académicos, el Dr. Osvaldo Fustinoni y el Dr. Domingo Passanante, junto con otros 17 colegas fundaron la Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatria y sentaron las bases para su posterior desarrollo.

Poco después, Mario Strejilevich, un destacado Geronto psiquiatra argentino, nos propuso una visión del hombre envejeciente como ser bio-psicosocial y cultural, con la consiguiente necesidad de integrar equipos multidisciplinarios. Esta visión lleva a la creación, en la década de 1980, de diversas asociaciones gerontológicas con dicha impronta.

Fustinoni, al que reconocemos como el Maestro de la Geriatria en la Argentina, escribió en el número inicial de la revista de la Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatria, en 1971 acerca del carácter multidisciplinario de la especialidad al señalar la importancia del “estudio realizado por diferentes profesionales, estadistas y políticos para el análisis y la resolución de los problemas que el aumento de la población añosa va generando año tras año”.

El legado y la transmisión, que generan la continuidad histórica reaparecen cuando la Academia Nacional de Medicina, nos propone para el premio anual “la atención integral de los ancianos como problema de salud pública”.

**Nuestro trabajo:**

Este título propuesto nos hizo pensar en cuatro ejes:

1. La tendencia creciente del gasto en salud, que impulsado por el aumento de la enfermedad crónica, el mayor peso relativo de este grupo etario en la población general, y el impacto del uso de la tecnología en la magnitud y características de los recursos necesarios.
2. La integralidad del cuidado, que requiere tener en cuenta los condicionantes ambientales y sociales, para poder actuar en consecuencia.
3. Las herramientas de la salud pública, aplicando sus técnicas y estrategias para poder resolver este desafío con los recursos existentes.
4. La geriatría, aportando su guía conceptual.

Nuestro objetivo fue articular estos ejes de un modo coherente:

a. Debido a las características heterogéneas de este grupo etario, la Geriatría nos ayuda a comprender su complejidad y los múltiples caminos para resolverla, incorporando estos conceptos a la formación de los profesionales de la salud y al diseño de las modalidades y estrategias de atención más apropiadas.

Un ejemplo de ellos es la Valoración Geriátrica Integral, que utiliza baterías de indicadores para detectar precozmente a los ancianos con mayor riesgo de fragilidad y dependencia, así adoptar las conductas más adecuadas a cada situación, sea individual o comunitario.

b. Para lograr el mejor resultado posible, la Salud Pública recomienda adoptar un modelo asistencial que organice adecuadamente la relación entre sus diferentes partes: la atención primaria, un programa con objetivos específicos, prioridad de la prevención, en primer lugar sin olvidar empero la relación de esa atención primaria con la consulta especializada, con la internación, y con el cuidado crónico y la salud mental.

c. Hoy la digitalización de estos procesos es una herramienta indispensable para lograr la continuidad del cuidado, integrar a sus diferentes actores y generar la información necesaria para medir sus resultados, en función de la calidad y de su dimensión comunitaria.

d. Consideramos que la participación del sector público resulta hoy indispensable para lograr la equidad y demás objetivos indicados.

## Propuesta

Nuestro trabajo fue concebido como tal, porque no podemos limitarnos a formular conceptos que no lleguen a una acción transformadora. La misma es el resumen de nuestras experiencias de vida y de nuestra vocación, apuntando a plasmarla en un óptimo cuidado de la salud de las personas y así como en la construcción de una sociedad mejor.

Todos hemos conocido la situación de ancianos, en primer lugar nuestros mayores, cuya atención no fue la más adecuada, debido a la fragmentación del cuidado, por sus costos y por la falta de continuidad y de coordinación entre sus diferentes niveles. Y, además, por las dificultades que plantea a los cuidadores principales, que suelen ser ancianos también ellos.

Pensamos que la ejecución de esta propuesta debería corresponder principalmente al PAMI porque es una institución ya existente, con una larga trayectoria, con financiación asegurada y que en su estructura y funcionamiento tiene algunas de las características destacadas y que, por lo tanto, estaría en mejores condiciones para incorporar progresivamente las ideas propuestas.

Finalizando nuestro objetivo, creemos que también el de la Academia, es lograr una mejor atención de los ancianos, integral, equitativa y tendiente a una mejor salud.