

Sr. Presidente de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires, Prof. Juan Antonio Mazzei,
Sres. Presidentes de las Academias de ALANAM,
Académicos,
Asistentes por vía remota,

Es un honor para la Academia Nacional de Medicina de Uruguay y una gran alegría personal para mí, asistir a esta celebración del bicentenario de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires. Hago llegar a ustedes el afectuoso saludo de los académicos uruguayos, a quienes represento.

Doscientos años son un hito relevante por sí mismo, pero más aún cuando se miran desde una Academia tan joven como la uruguaya, fundada hace sólo 48 años, y tan ligada en su historia a la Academia de Buenos Aires. Por lo tanto, permítanme recordar algunos momentos de la historia que vinculan a ambas instituciones.

Hemos honrado el mandato de nuestro estatuto que nos indica: “Integrarnos al movimiento médico internacional manteniendo relaciones con entidades similares del mundo”. Puedo asegurar que esta actividad no quedó en las declaraciones. En nuestro primer año de actividad regular formalizamos un acuerdo para la realización de encuentros anuales entre ambas Academias, alternándose, como sedes, cada una de las capitales del Río de la Plata. Comenzando en 1978, se han realizado hasta la fecha 38 reuniones conjuntas. La última en noviembre de 2019, en Montevideo, que se conformó como un Encuentro Franco - Rioplatense de Academias de Medicina.

El relacionamiento entre ambas Academias también se ha expresado en otras acciones como reuniones de grupos más reducidos de Académicos para el intercambio de experiencias sobre temas puntuales. Ejemplo de ellas es de destacar la realizada en la ciudad de Colonia del Sacramento para avanzar en la recertificación médica, proceso que por fin ha cristalizado y comenzado este año en nuestro país.

Las actividades científicas, han incluido a otras Academias argentinas de otras disciplinas como la de veterinaria, agronomía, farmacia y química, que, guiadas por el concepto de “*UNA SALUD*” profundizan en temas comunes que impactan en la salud humana.

Como las instituciones están formadas por personas, voy a recordar a algunos académicos uruguayos que han mantenido un estrecho nexo con Buenos Aires. Quizás, como anécdotas que lo ilustran, valga recordar algunas que me enseñado mis colegas de la comisión de historia de la medicina.

En el siglo 19, en los años de la fundación, el único "oriental" miembro correspondiente de la Academia de Buenos Aires fue el Dr. José Pedro De Oliveira, a la sazón uno de los cirujanos más importantes de ambas márgenes del Plata, de destacada actuación durante las invasiones inglesas. En realidad, era de origen portugués radicado en 1817 en Montevideo. Este hecho singular nos advierte de lo ficticio que son para la medicina algunos límites geográficos y políticos, fenómeno sobre el que volveré más adelante.

Hoy contamos con más de 50 uruguayos que han sido nombrados académicos en Bs As, entre los que recuerdo personalmente a Manlio Ferrari, mi profesor de Medicina Interna y a Miguel Mello Aguerre, mi profesor de Neumología.

Este reconocimiento ha sido recíproco. Vale mencionar al académico argentino Francisco Cosme Argerich a quien los avatares políticos llevaron a Uruguay en 1842, se radicó en Montevideo y continuó ejerciendo la medicina hasta su fallecimiento 1846. Una de las salas del Hospital de Caridad, hoy el moderno Hospital Maciel, lleva su nombre.

A la fecha son más de veinte los médicos argentinos que han sido nombrados académicos del Academia uruguaya. Entre ellos el Prof. Carlos Reussi, de tanta trascendencia para la Medicina Interna y la Hematología uruguaya. Menciono también a los dos académicos recientemente designados, el Prof. Juan Antonio Mazzei y la Dra. Silvia Vázquez.

Esta vinculación de destacadísimas personalidades de la medicina jugó un papel muy especial en el nacimiento de algunas especialidades médicas en Uruguay. Quiero relatar la destacable la influencia de Bernardo Houssay, premio Nobel de Medicina Fisiología en 1947 quien mantuvo estrechos lazos con la gastroenterología y la ginecología uruguaya.

Benigno Varela Fuentes, nacido en Galicia en 1894, desarrolló en Montevideo su Centro de Enfermedades del Aparato Digestivo y escribió, en 1937, el libro "Alcalosis y Acidosis en la Clínica", que fue prologado por Gregorio Marañón. Al publicarlo, lo puso de inmediato en conocimiento de Bernardo Houssay quien expresó: *"es el estudio más importante que se ha escrito en castellano sobre el equilibrio ácido base y uno de los mejores y más completos que existen en la literatura universal"*. Seguramente este fue uno de los méritos que, junto a su destacada labor docente, llevaron a que la Universidad lo encargara de la primera Cátedra de Gastroenterología en el Hospital de Clínicas, en 1956. El Dr. Houssay concurrió a Montevideo a su clase inaugural y Varela Fuentes reconoció este gesto así: *"es un fiel símbolo de la tradicional hermandad de la medicina rioplatense participar de nuestras inquietudes y nuestras alegrías."*

La otra vinculación destacable entre ambos países comienza cuando destacados ginecólogos argentinos fueron invitados a concurrir frecuentemente a Montevideo y a enseñar en nuestro país. Alberto Peralta Ramos conoció la Maternidad concebida por Augusto Turenne en Montevideo en 1915, aquellos pabellones de clásica arquitectura hospitalaria, y la tomó como modelo cuando se abocó a erigir la Clínica de Partos de la Avenida Las Heras de Buenos Aires en 1928.

Esta vinculación que se mantuvo en el tiempo, tuvo un fruto tan insospechado como valioso, cuando se creó el Servicio de Fisiología Obstétrica en Montevideo. El Prof. Hermógenes Álvarez inició, a principios de 1947, el estudio de la contractilidad uterina mediante registro interno, por punción de la cavidad amniótica. Contó con la colaboración del joven Roberto Caldeyro Barcia, quien se transformaría en el médico científico más influyente de nuestro país. Caldeyro, quien visitaba frecuentemente el laboratorio de Bernardo Houssay y sus alumnos, como Braun Menéndez y Leloir, expresó siempre su reconocimiento. Decía: *"Todos constituyeron el grupo científico al que considero, históricamente, el más importante de América del Sur. Fue un grupo de formación autóctona: nació en Argentina y, cuando salió al*

exterior, lo hizo para mostrar los descubrimientos que se habían logrado. La vinculación con sus integrantes me influenció muchísimo, tanto que yo les diría que me considero un discípulo de la escuela argentina de fisiología”.

Desde 1959, el Servicio de Fisiología Obstétrica, ya indisolublemente ligado al Centro de Latinoamericano de Perinatología, instalado en Montevideo, lleva el nombre Prof. Bernardo Houssay y recibió becarios de toda América Latina, formando a los primeros perinatólogos, pediatras que optaban por esa especialidad de tanta trascendencia en el desarrollo humano.

Esta visión internacionalista de Caldeyro se prolongó en el tiempo y muchos colegas fuimos beneficiarios de la beca que él gestionaba con la NIH de Estados Unidos, tan importante en nuestra formación.

Dejando esta pequeña ventana histórica y mirando al presente, recordemos que nuestra Academia, como todas, otorga premios a destacados médicos que presentan trabajos científicos originales, de trascendencia para el desarrollo de la medicina. Ha sido para mí una gran satisfacción integrar los tribunales del Premio Internacional Latinoamericano de Neumología “Fernando Gómez y Miguel Mello Aguerre”, convocatoria en la que hemos recientemente recibido y premiado estudios presentados por dos laboratorios del Instituto de Medicina Experimental de la Academia de Buenos Aires. En los años 2018 y 2020 distinguimos a estudios sobre los mecanismos de infección de *Mycobacterium tuberculosis*. Es destacable que, la tuberculosis, por mucho tiempo olvidada por los financiadores de la investigación traslacional reciba la atención debida. Comprobar que la Academia de Buenos Aires alberga un centro de investigación de primer nivel, estimula las acciones de colaboración y la formación de recursos humanos.

Asomándonos al futuro, me atrevo a pronosticar que nos encontramos en un cambio de época. La medicina se transformará acompañando la revolución del conocimiento. Es posible vislumbrar por lo menos los impactos que la ciencia de datos y la medicina de precisión producirán en la medicina clínica. Nuestras Academias seguramente serán protagonistas de este proceso y deberemos prepararnos, si es posible, conjuntamente.

La ciencia de datos es una nueva disciplina que se incorpora a la medicina como otras ciencias básicas lo han hecho. El progreso es tal que se han formulado analogías: la mayoría de los algoritmos actuales, basados en computadores, son sistemas expertos que se comportan como un estudiante de medicina: toma principios generales de la patología que estudió y los aplica a sus nuevos pacientes. Es el clásico proceso deductivo de aprendizaje. Por el contrario, los sistemas informáticos que además aprenden automáticamente, actuarán como un residente en formación, que aprende a ejercer medicina a partir de los datos de sus pacientes, completando el proceso inductivo de aprendizaje. Esta capacidad de manejar números enormes de predictores complejos, era inimaginable hasta hace poco tiempo.

La formulación de pronósticos mejorará drásticamente, Las evidencias que ya existen en la predicción de cáncer metastásico son un ejemplo.

Las imágenes digitalizadas, podrán alimentar fácilmente a los algoritmos con conjuntos masivos de datos que, combinados con avances en visión por computadora, conducirán rápidamente a mejorar el rendimiento y la exactitud de los diagnósticos.

Actualmente nuestra precisión diagnóstica es baja y la falta de intervenciones para reducir los errores de diagnóstico a veces es alarmante. Los algoritmos generarán sin esfuerzo y con rapidez los diagnósticos diferenciales, sugerirán la paraclínica y reducirán su uso excesivo.

El aprendizaje automático se convertirá en una herramienta indispensable, su papel seguirá creciendo, y la medicina clínica se verá desafiada a crecer conjuntamente.

La iniciativa de la medicina de precisión es un esfuerzo de investigación, diseñado inicialmente para un mayor conocimiento de cáncer, rápidamente se extenderá para estudiar un gran rango de enfermedades. Está íntimamente ligado a la revolución en la genética humana. Nos encontramos apenas a 20 años de la publicación de los resultados de la “lectura” del Proyecto Genoma Humano, y en el comienzo del proyecto de la “escritura”, o sea la síntesis y la edición del genoma humano. Podremos predecir mejor el riesgo de enfermedad, y conocer cómo la genética, el ambiente y estilo de vida de la influyen en su prevención. Se ha despertado un intenso debate en el que nuestras Academias deberán participar considerando sus las implicancias éticas, legales y sociales.

¿Es posible acompañar este devenir de la medicina manteniéndonos aislados y limitados por los límites geográficos y políticos? Claramente se puede responder que no, que no es razonable imaginar el crecimiento del conocimiento médico encerrado en la diversidad de nuestros países de América Latina. Lo recuerda la historia y lo muestra el presente, para lo cual quiero detenerme en nuestro ejemplo de regionalización en un centro de referencia. Hace ya casi 20 años comenzamos en Uruguay la iniciativa de trasplante pulmonar. Sabiamente se pronosticó que iría al fracaso si lo intentábamos en un país de un poco más de tres millones de habitantes, que no podría mantener al menos un trasplante por mes. Un convenio con la Fundación Favalaro abrió las puertas a nuestros pacientes para trasplantarse en Buenos Aires. Para nuestros médicos y cirujanos, se abrió la posibilidad de formarse en esta disciplina, viajando frecuentemente a esta ciudad y a su vez recibiendo docentes en Montevideo en un ambiente de altísimo nivel académico, ejemplo de la generosidad universitaria que nos enseñaron nuestros maestros. El programa es un éxito, capeó el temporal de la pandemia y permanece tan activo como en sus comienzos.

La creación de otros centros de referencia, de acuerdo a las capacidades de cada país, es el único camino sensato que puede conducirnos en esta nueva revolución del conocimiento. Se requieren centros de diagnóstico y tratamiento y de elevado nivel de especialización, tanto en materia de recursos humanos como materiales, así como de experiencia acumulada. Demandan recursos tecnológicos de alta especialización que, en atención a la ecuación costo-efectividad, precisan de la concentración de un número mínimo de casos.

Finalmente, quiero expresar mi concepto acerca del progreso de la ciencia y la tecnología, y por lo tanto de la medicina. No avanzan ni progresan por sí solas, ni por ninguna especie de destino inercial. Durante largos períodos el conocimiento ha frenado su crecimiento, no se ha mantenido

o aún se ha perdido. Es imprescindible, para que los progresos científicos y médicos fructifiquen, hagan eclosión, se difundan y lleguen a beneficiar a los enfermos, el esfuerzo de individuos con vocación, dedicación, tenacidad y empeño, reunidos en cátedras, universidades, sociedades o academias. Son estas comunidades científicas las que pueden revisar la ciencia normal, detectar anomalías, cuestionar modelos y paradigmas vigentes, permitiendo el despliegue de nuevas ideas y el desarrollo de la ciencia durante las etapas de progreso.

Este devenir sólo es posible en ámbitos institucionales como el de esta Academia, con objetivos altruistas, independientes en sus decisiones, que cuenten con recursos adecuados, donde pueda crecer el pensamiento libre.

José P. Arcos

Buenos Aires, 28 de octubre de 2022.
