

Academia Nacional de Medicina
URUGUAY

CINCUENTENARIO

EL ÚLTIMO DECENIO

(2016–2026)



Ministerio
de Educación
y Cultura





MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA

ACADEMIA NACIONAL
DE MEDICINA DEL URUGUAY

CINCUCENTENARIO EL ÚLTIMO DECENIO (2016–2026)



Montevideo
2026

COMISIÓN EDITORIAL

Academia Nacional de Medicina del Uruguay

Cincuentenario · El último decenio · 2016–2026

Director del Comité Ejecutivo

Ac. Ricardo Pou Ferrari

Comisión Editorial

Ac. Prof. Dra. Carmen Álvarez

Ac. Dra. Cristina Belzarena

Ac. Dra. Silvia Chifflet

Ac. Dr. Gustavo Folle

Ac. Dr. Javier Hurtado

Ac. Dr. Oscar Noboa

Ac. Dr. José Enrique Pons

Ac. Em. Dr. Antonio L. Turnes

La Comisión Editorial tuvo a su cargo la coordinación general de la obra, la organización de sus contenidos, la revisión editorial y la preparación de la presente edición conmemorativa del cincuentenario de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay.

ISBN: 978-9915-9857-8-7

Primera edición - agosto de 2026

© 2026 Academia Nacional de Medicina del Uruguay.

Todos los derechos reservados.

Director de la obra: Ac. Prof. Dr. Ricardo Pou Ferrari.

Edición conmemorativa del cincuentenario de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay.

Montevideo, Uruguay, 2026.

Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio, sin autorización expresa de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay, salvo las citas breves realizadas con fines académicos y con la correspondiente referencia de fuente.

Diseño de portada y armado:  Augusto Giussi

CINCUENTENARIO EL ÚLTIMO DECENIO (2016–2026)



Montevideo
2026

ÍNDICE GENERAL

Agradecimientos	11
Declaración sobre el empleo de herramientas de inteligencia artificial	12
Siglas, acrónimos y abreviaturas.	13
Prefacio	15
Palabras liminares.	17
Prólogo del Presidente	19
Introducción	23
El sentido de estudiar el último decenio	23

PRIMERA PARTE LA ACADEMIA DURANTE EL ÚLTIMO DECENIO 29

Capítulo 1	La Academia al inicio del último decenio y los cambios posteriores	31
Capítulo 2	El decenio a través de sus bienios.	39
Capítulo 3	Los grandes campos de la reflexión y la acción académicas	53

SEGUNDA PARTE PENSAMIENTO, JUICIO Y RESPONSABILIDAD ACADÉMICOS.....67

Capítulo 4	El pensamiento académico y el talante de los académicos	69
Capítulo 5	La comunidad académica y la formación de una obra compartida.	83
Capítulo 6	El pasado es prólogo	93

ANEXOS.	101
I. Integrantes de la Academia.	103
Anexo I	Académicos Titulares 103
Anexo II	Otros integrantes de la Academia. 105
Anexo III	Académicos fallecidos 109
Anexo IV	Nómina general de académicos desde 1976 . . . 111
II. Actividad académica del decenio.	115
Anexo V	Conferencias, coloquios y actividades académicas afines. 115
Anexo VI	Coloquios, jornadas, cursos y webinars realizados por la Academia Nacional de Medicina. 129
III. Premios, becas y reconocimientos científicos	141
Anexo VII	Premios otorgados por la Academia Nacional de Medicina 141
Anexo VIII	Homenaje a Roberto Caldeyro-Barcia y Gran Premio Nacional de Ciencias 153
Anexo IX	Becas otorgadas por la ANM 155
IV. Declaraciones y palabra institucional	157
Anexo X	Declaraciones y comunicados 157
V. Salud pública, prevención, mujer y problemas sociosanitarios	179
Anexo XI	Comisión de Salud de la Mujer 179
Anexo XII	Guía de Práctica Clínica para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino en el Uruguay (2024). 185
Anexo XIII	Grupo de Trabajo en Salud Mental de la ANM . . 191
Anexo XIV	El derecho del recién nacido a vivir en familia . . 195
Anexo XV	El Grupo de Trabajo en Siniestralidad Vial . . . 199

VI. Profesionalismo, educación médica y relaciones institucionales. 203

Anexo XVI	Transparencia y ética en el ejercicio profesional . .	203
Anexo XVII	La Academia, la educación médica continua y la recertificación	205
Anexo XVIII	La Academia Nacional de Medicina y el Colegio Médico del Uruguay.	209
Anexo XIX	Relaciones de la Academia Nacional de Medicina con el Ministerio de Salud Pública, el Colegio Médico y las Facultades de Medicina.	211
Anexo XX	La Academia Nacional de Medicina y el Sistema Nacional Integrado de Salud.	215
Anexo XXI	Relación entre la Academia Nacional de Medicina y la Federación Médica del Interior.	217

VII. Cooperación interacadémica, Una Salud, STEM e internacionalización 219

Anexo XXII	Grupo de Trabajo Interacadémico entre las Academias Nacionales de Medicina y Veterinaria del Uruguay	219
Anexo XXIII	Grupo Interacadémico sobre Educación STEM en Uruguay (GIES)	233
Anexo XXIV	Diccionario Panhispánico de Términos Médicos	237
Anexo XXV	La Academia Nacional de Medicina del Uruguay y su integración a ALANAM.	239
Anexo XXVI	Jornadas de liderazgo académico en medicina y cooperación franco-latinoamericana en bioética.	243

VIII. Tecnología, comunicación, memoria y experiencias de alto impacto 245

Anexo XXVII	Tecnología de la información y comunicación. Desarrollo del Repositorio Digital	245
Anexo XXVIII	La comunicación pública de la Academia Nacional de Medicina en el último decenio	247
Anexo XXIX	Historia de la medicina y patrimonio intangible	249
Anexo XXX	La Academia Nacional de Medicina del Uruguay y el advenimiento de la inteligencia artificial en la práctica médica	251
Anexo XXXI	Proyecto ECHO. Una contribución a la democratización de la atención médica en América Latina	253
Anexo XXXII	Principales ejes de la actividad del GACH durante la pandemia por COVID-19	257
Anexo XXXIII	Aportes de la Academia Nacional de Medicina al documento del Ministerio de Educación y Cultura “Innovación, Ciencia y Tecnología: Bases para una Nueva Gobernanza y para el Diseño de Políticas”	261
Anexo XXXIV	Las Humanidades Médicas	271
	Índice de imágenes	277
	Índice onomástico	279

AGRADECIMIENTOS

La Academia Nacional de Medicina del Uruguay expresa su reconocimiento a todos quienes hicieron posible la realización de esta obra conmemorativa de su cincuentenario.

Agradece especialmente a los autores de los capítulos y anexos, que contribuyeron generosamente con su trabajo intelectual y su experiencia, así como a las personas e instituciones que facilitaron documentos, fotografías y otros materiales de valor histórico indispensables para la preparación del volumen.

Hace extensivo su reconocimiento a quienes colaboraron en las tareas de recopilación, revisión, organización y preparación editorial del manuscrito. Su trabajo permitió reunir en una obra unitaria el testimonio de la actividad desarrollada por la Academia durante el último decenio e integrarlo en la historia de sus primeros cincuenta años.

De manera particular, la Academia deja constancia de su reconocimiento al Ac. Ricardo Pou Ferrari, director y coordinador editorial de la obra, por la concepción del proyecto, la búsqueda y ordenación de las fuentes, la preparación de los textos y la integración sucesiva del manuscrito.

A todos ellos, la Academia Nacional de Medicina del Uruguay expresa su más profundo agradecimiento.

DECLARACIÓN SOBRE EL EMPLEO DE HERRAMIENTAS DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

La preparación de esta obra comprendió la recopilación, organización, análisis y revisión de un volumen considerable de documentación histórica e institucional correspondiente al último decenio de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay.

Durante el proceso editorial se emplearon, de manera complementaria, herramientas de inteligencia artificial con fines de asistencia en tareas de redacción, organización del material, revisión de estilo, uniformización terminológica, estructuración de índices y apoyo en la elaboración de versiones sucesivas del manuscrito.

El empleo de dichas herramientas tuvo un carácter estrictamente instrumental. En ningún caso sustituyó el juicio académico ni la responsabilidad intelectual inherentes a la elaboración de la obra.

La selección de los temas, la determinación de la estructura general, la interpretación histórica, la valoración crítica de los documentos, la elección de las fuentes, la aprobación de los textos y la responsabilidad por su contenido correspondieron exclusivamente al autor y a la Comisión Editorial.

Todos los capítulos, anexos, cuadros y textos incorporados fueron objeto de revisión, corrección y aprobación antes de su inclusión en la versión definitiva.

SIGLAS, ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

Se incluyen en esta lista las siglas, acrónimos y abreviaturas de uso más frecuente en el volumen. En el cuerpo del texto se procura desarrollarlas en su primera aparición cuando corresponde.

Sigla / abreviatura	Significado
Ac.	Académico / Académica
ALANAM	Asociación Latinoamericana de Academias Nacionales de Medicina
ANII	Agencia Nacional de Investigación e Innovación
ANM / ANMU	Academia Nacional de Medicina del Uruguay
ANCiU	Academia Nacional de Ciencias del Uruguay
CEPREM	Comisión de Educación Profesional y Recertificación Médica
CLAEH	Centro Latinoamericano de Economía Humana
CLAP	Centro Latinoamericano de Perinatología
CMU	Colegio Médico del Uruguay
COVID-19	Enfermedad por coronavirus 2019
CTI	Ciencia, tecnología e innovación
DICYT	Dirección Nacional de Innovación, Ciencia y Tecnología
DPHTM	Diccionario Panhispánico de Términos Médicos
ECHO	Extension for Community Healthcare Outcomes
ERAS	Enhanced Recovery After Surgery
EUTM	Escuela Universitaria de Tecnología Médica
FEMI	Federación Médica del Interior
FMED	Facultad de Medicina
GACH	Grupo Asesor Científico Honorario
GIES	Grupo Interacadémico sobre Educación STEM en Uruguay
IA	Inteligencia artificial
IICA	Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura
IIBCE	Instituto de Investigaciones Biológicas Clemente Estable
JUNASA	Junta Nacional de Salud
MEC	Ministerio de Educación y Cultura
MSP	Ministerio de Salud Pública
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud

ORT	Universidad ORT Uruguay
PEDECIBA	Programa de Desarrollo de las Ciencias Básicas
RANME	Real Academia Nacional de Medicina de España
REDI	Repositorio Digital Institucional de la ANII
SARS-CoV-2	Coronavirus causante de la COVID-19
SIAP	Sistema Integral de Administración de Personal de la Udelar
SILO	Portal nacional de acceso a repositorios científicos del Uruguay
SMU	Sindicato Médico del Uruguay
SNI	Sistema Nacional de Investigadores
SNIS	Sistema Nacional Integrado de Salud
SNRD	Sistema Nacional de Repositorios Digitales
STEM	Ciencia, tecnología, ingeniería y matemática, por su sigla en inglés
TIC	Tecnologías de la información y la comunicación
UdelaR	Universidad de la República

PREFACIO

Este volumen continúa la obra publicada en 2017 con motivo de los cuarenta años de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay, escrita por el Ac. Em. Francisco Crestanello.¹ Aquel libro reconstruyó con amplitud y rigor la trayectoria institucional desde sus orígenes hasta el cuadragésimo aniversario y constituye el antecedente histórico natural de la presente publicación.

Al alcanzar su primer medio siglo, la Academia vuelve la mirada sobre la etapa más reciente de su vida. Estas páginas reúnen los principales hechos, iniciativas y transformaciones del último decenio y procuran mostrar la continuidad de una institución que, fiel a su misión, ha debido responder a cambios científicos, sanitarios, sociales y tecnológicos de particular intensidad.

El cincuentenario ofrece una ocasión para reconocer la obra realizada, agradecer a quienes la hicieron posible y reafirmar las responsabilidades que acompañan a toda institución académica. La memoria adquiere verdadero sentido cuando permite comprender el camino recorrido y disponerse a continuar la tarea.

Con ese espíritu se presenta este libro: como testimonio de una etapa, expresión de una obra colectiva y punto de partida para nuevas reflexiones sobre el lugar de la Academia Nacional de Medicina en la sociedad uruguaya.

1 1976-27 DE DICIEMBRE-2016, CUARENTA AÑOS DE AVANCES Y REALIZACIONES, Montevideo, 2017

PALABRAS LIMINARES

Ac. Guido Berro
Presidente de Honor

Me embarga una profunda emoción al encontrarme ante esta celebración tan significativa de nuestra querida Academia Nacional de Medicina, que cumple hoy cincuenta años de vida.

Mi respeto y mi admiración por la Institución, así como por sus integrantes actuales y pasados, son hondos y vienen de larga data. Quisiera que estas breves, pero muy sentidas palabras, sirvan también para recordar a quienes hicieron posible que hoy podamos llegar a este aniversario y participar de su conmemoración.

Los fundadores y los académicos que nos precedieron señalaron el camino. Ellos dejaron muy alta la vara —o, si se prefiere, levantaron muy alta la antorcha—, y a ellos

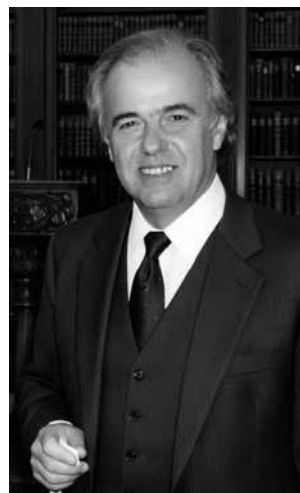


Figura 1. Ac. Guido Berro, Presidente de Honor de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay.

debemos una tradición que admiramos y que procuramos honrar siguiendo sus pasos.

La medicina actual y futura nos enfrenta a complejidades, desafíos y dilemas difíciles. Frente a ellos, la Academia deberá seguir aportando ciencia y conciencia para orientar hacia las mejores soluciones, manteniendo siempre a la persona en el centro de la práctica médica.

Estamos comprometidos con los desafíos futuros del avance de la ciencia médica y del arte de curar. Frente a la tecnología, la discusión axiológica y bioética debe estimularse. La Academia debe proyectarse como referente científico y moral del ejercicio médico, honrando la trayectoria de estos cincuenta años.

La Academia seguirá aportando, a través de sus miembros, a la excelencia y al desarrollo de la medicina nacional, fortaleciendo la investigación, la ética médica, la educación continua y sus vínculos con las demás Academias.

Muchas gracias.

¡Salud, Academia, en tus cincuenta años!

PRÓLOGO DEL PRESIDENTE

Ac. Oscar Noboa

*Presidente de la Academia Nacional de
Medicina del Uruguay*

Como Presidente en ejercicio del Consejo Directivo de la Academia Nacional de Medicina, me corresponde el honor y la responsabilidad de escribir el prólogo del libro Cincuentenario de la ANM: El último decenio (2016–2026).

Esta obra, magníficamente conducida por el Ac. Prof. Dr. Ricardo Pou, recoge no solo el intenso recorrido de la ANM en los últimos diez años, sino también sus vicisitudes, sus reflexiones y sus tensiones más profundas, vinculadas a la riqueza intelectual y al compromiso de sus miembros pasados y presentes.



Figura 2. Ac. Oscar Noboa, Presidente de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay.

Al recorrer estas páginas se reconoce una Academia madura, comprometida con el devenir del Uruguay, con la salud entendida en un sentido amplio e integrado, con su sistema sanitario, con la formación médica y con el desarrollo científico de la medicina nacional.

También aparece como un espacio de pausa y reflexión más allá de la coyuntura inmediata, capaz de reunir perfiles diversos y distintas miradas de la medicina, comprendiendo que las conclusiones más valiosas suelen surgir precisamente de la deliberación y de la síntesis entre perspectivas diferentes.

Este período muestra asimismo la necesidad de que la medicina dialogue e interactúe con otros saberes: la historia, las letras, las ciencias sociales, las ciencias básicas y las nuevas tecnologías. Solo esa apertura permite responder mejor a los desafíos contemporáneos de la práctica médica y de la salud colectiva.

Durante estos años, la Academia profundizó además sus vínculos internacionales con otras Academias de Medicina, con ALANAM y con instituciones académicas de España, Francia, Argentina, Estados Unidos y Brasil. De esos intercambios surgieron iniciativas y reflexiones sobre temas tan diversos como la cooperación científica, el Diccionario Panhispánico de Términos Médicos, el lenguaje claro, el cambio climático y los nuevos desafíos sanitarios globales.

El futuro plantea exigencias múltiples. La Academia deberá seguir creciendo con nuevos miembros que aporten impulso, experiencia y perspectivas renovadas, integrando disciplinas y saberes diversos. También deberá contribuir a promover una asistencia respetuosa de las personas y de las comunidades, orientada por la equidad en el acceso y por la búsqueda de respuestas frente a tecnologías diagnósticas y terapéuticas cada vez más complejas y costosas: estudios genéticos, biomarcadores, terapias celulares, nuevas drogas antineoplásicas, anticuerpos monoclonales y dispositivos médicos avanzados, entre muchos otros ejemplos.

A ello se agregan los desafíos vinculados a la salud mental, a la prevención y a la necesidad de fortalecer estrategias de contención y acompañamiento que hoy tensionan de manera creciente a los sistemas de salud.

El contexto internacional tampoco puede ser ignorado. El crecimiento de regímenes autoritarios, el proteccionismo creciente, la fragilidad de los organismos internacionales, las crisis sanitarias asociadas a los conflictos bélicos, la situación de las personas migrantes y la vulnerabilidad de los trabajadores de la salud en zonas de guerra forman parte de una realidad que interpela directamente a la medicina y a las instituciones académicas.

En ese escenario, la Academia Nacional de Medicina debe seguir siendo un ámbito de reflexión libre, de rigor científico, de responsabilidad ética y de compromiso con el país.

Montevideo, 2026.

INTRODUCCIÓN

EL SENTIDO DE ESTUDIAR EL ÚLTIMO DECENIO

La Academia Nacional de Medicina del Uruguay, creada por la Ley n.º 14.260, de 3 de septiembre de 1974, e instalada el 27 de diciembre de 1976, alcanza su cincuentenario después de un decenio especialmente significativo. Entre 2016 y 2026 debió cumplir su misión en un escenario científico, sanitario, social y tecnológico profundamente cambiante.

Este libro concentra deliberadamente su atención en esos diez años.

La elección del período no responde únicamente a la conveniencia de completar una secuencia cronológica. Al celebrarse el cuadragésimo aniversario, la obra preparada por el académico emérito Francisco Crestanello había reconstruido los primeros cuarenta años de la institución. Aquel volumen constituye el antecedente histórico natural del presente y permite que esta nueva obra comience allí donde el relato anterior terminaba.

No corresponde repetir esa historia. El propósito es examinar el período comprendido entre el cuadragésimo aniversario y el cincuentenario y preguntarse, a partir de esa experiencia, qué revela

acerca de la vida, la función y la responsabilidad de una academia de medicina.

El decenio posee una delimitación institucional precisa. Se inicia con la conmemoración de los cuarenta años y concluye cuando la Academia llega a su primer medio siglo. Entre ambos acontecimientos se desarrolló una etapa suficientemente extensa para reconocer continuidades, cambios, respuestas circunstanciales e iniciativas con vocación de permanencia.

La proximidad temporal impone cautela. Muchos procesos permanecen abiertos y algunos de sus efectos solo podrán ser valorados con suficiente perspectiva. Las personas que intervinieron en los hechos continúan, en numerosos casos, formando parte de la vida institucional. Esa cercanía proporciona testimonios y documentos de primera mano, pero exige distinguir cuidadosamente entre memoria, reconocimiento y juicio histórico.

Por esa razón, esta obra no pretende celebrar sin examen ni distribuir retrospectivamente méritos entre los sucesivos Consejos Directivos. La Academia constituye una continuidad institucional. Cada bienio recibe tareas, procedimientos, problemas e iniciativas de los anteriores, agrega nuevos énfasis y transmite a quienes lo suceden proyectos concluidos, incompletos o apenas iniciados.

La historia de estos años tampoco pertenece exclusivamente a quienes ocuparon cargos directivos. Fue una obra colectiva, sostenida por el Plenario, las comisiones, los grupos de trabajo, los académicos de las distintas categorías, la Secretaría, las instituciones asociadas y numerosos colaboradores nacionales y extranjeros.

Las nóminas de autoridades permiten ordenar el tiempo institucional, pero no deben convertir el relato en una suma de administraciones aisladas. Del mismo modo, el registro de conferencias, cursos, coloquios, jornadas y actos resulta indispensable, aunque su mera enumeración no alcanza para comprender el significado del período.

Los anexos documentales proporcionan la base empírica de esta reconstrucción. Reúnen las nóminas de integrantes y autoridades, las actividades científicas y culturales, los premios, las becas, los home-

najes, las declaraciones, las publicaciones, las comisiones, los vínculos interinstitucionales y otras expresiones de la vida académica.

Su función no consiste únicamente en conservar información complementaria. Permiten seguir la evolución anual, reconocer continuidades, comparar modalidades de trabajo y advertir la aparición de nuevos campos de interés. El cuerpo principal del libro procura interrogar esos datos y convertirlos en una interpretación.

No se trata, por tanto, de presentar una memoria administrativa ampliada. El propósito es comprender el período y distinguir hechos de naturaleza diferente, sin reducirlos a una enumeración ni someterlos a un único criterio de valoración.

Una actividad científica, una declaración pública, una beca, una comisión, una publicación o un proyecto institucional producen efectos diferentes. Algunos pueden advertirse de inmediato; otros dependen de su continuidad, de su apropiación por otras instituciones o de la utilización que hagan de ellos los profesionales y la sociedad.

La imposibilidad de medirlos de manera uniforme no impide reconocer su importancia, pero obliga a evitar afirmaciones desproporcionadas.

Para orientar el examen pueden distinguirse varios planos.

Un primer plano corresponde a las líneas permanentes de la actividad académica: aquellas que, con formas y énfasis variables, expresan la continuidad de la institución.

Un segundo comprende las respuestas a situaciones circunstanciales o críticas que exigieron estudio, deliberación y, en ocasiones, una posición pública.

Un tercer plano está formado por los problemas de intersticio: asuntos situados entre especialidades, profesiones, organismos o campos del conocimiento y que no pueden ser comprendidos adecuadamente desde una sola disciplina.

La Academia encuentra en esos territorios una de sus funciones más propias: reunir perspectivas que suelen permanecer separadas, ordenar argumentos y contribuir a formar un juicio compartido.

Por último, algunas iniciativas superan la condición de actividad aislada y se convierten en productos, programas o estructuras capaces de prolongarse en el tiempo.

Estas categorías no son rígidas. Una misma realización puede integrar ciencia, educación, servicio, cooperación y memoria. Su utilidad consiste en evitar que hechos de naturaleza muy diferente aparezcan reunidos en una lista indiferenciada y en permitir una consideración más justa de sus alcances.

La pregunta central de este libro no es solamente cuánto hizo la Academia durante el último decenio. Importa saber qué problemas fue capaz de reconocer, qué conocimientos logró reunir, cómo construyó sus posiciones, qué iniciativas alcanzaron continuidad y hasta dónde consiguió proyectar su servicio más allá de sus propios límites.

El criterio último no reside en el número de actividades. Una institución académica debe ser valorada por la calidad de sus integrantes y de su deliberación, pero también por la fecundidad de sus iniciativas, la continuidad de sus obras y el alcance de su servicio.

La organización del volumen responde a esta perspectiva:

La Primera Parte examina el último decenio mediante tres aproximaciones complementarias. El primer capítulo presenta la Academia al comienzo del período y considera los cambios posteriores. El segundo recorre los sucesivos bienios, utilizando las integraciones de los Consejos Directivos como hilo cronológico, sin convertirlas en fronteras rígidas. El tercero abandona la sucesión temporal y reorganiza los hechos según los grandes campos de la reflexión y la acción académicas.

La Segunda Parte vuelve sobre la experiencia narrada para preguntarse qué revela acerca de la manera de pensar y actuar de una academia. Un capítulo examina el pensamiento académico y el talante de quienes lo hacen posible; el siguiente considera la comunidad que transforma trayectorias individuales en una obra compartida.

El capítulo final, El pasado es prólogo, se abre hacia el futuro. No formula en nombre de la Academia un programa que sus órganos no hayan deliberado. Procura reconocer responsabilidades y posibilidades surgidas de la experiencia recorrida.

El orden elegido no es indiferente. La reflexión general no precede a los hechos ni los utiliza como ilustraciones de una teoría previamente construida. Surge de la experiencia concreta de la Academia, de sus decisiones, sus obras, sus dificultades, sus silencios y sus aprendizajes.

El cincuentenario invita a recordar, pero la memoria institucional alcanza su verdadero sentido cuando permite comprender. El último decenio no constituye simplemente el tramo final de una cronología. Representa una etapa desde la cual la Academia puede examinar la experiencia acumulada y disponerse a ingresar en su segundo medio siglo.

PRIMERA PARTE

**LA ACADEMIA DURANTE EL
ÚLTIMO DECENIO**

(2016-2026)

CAPÍTULO 1

LA ACADEMIA AL INICIO DEL ÚLTIMO DECENIO Y LOS CAMBIOS POSTERIORES

De una estructura estable a una presencia más abierta

La continuidad institucional

Al comenzar el último decenio, la Academia Nacional de Medicina del Uruguay era una institución madura. Se aproximaba a los cuarenta años de su instalación y conservaba la estructura fundamental establecida por su ley de creación y desarrollada por sus reglamentos.

La Ley n.º 14.260 había previsto una corporación científica de carácter honorario integrada por no menos de veinte ni más de cuarenta académicos titulares. Junto con ellos, la vida institucional reconoció las categorías de académicos eméritos, honorarios y correspondientes, cada una con formas particulares de vinculación y reconocimiento.

Durante el período no se produjo una transformación sustancial de esa arquitectura. El Plenario continuó siendo el órgano soberano; la Consejo Directivo, renovado por bienios, mantuvo la conducción ordinaria; y las comisiones y los grupos de trabajo

permitieron estudiar asuntos permanentes o responder con flexibilidad a problemas concretos.

La continuidad no significó inmovilidad. Los reglamentos fueron objeto de adecuaciones puntuales y la Comisión de Reglamentos conservó una función importante: permitir que la institución adaptara sus procedimientos sin alterar innecesariamente su marco legal. La dependencia administrativa respecto del Ministerio de Educación y Cultura y la existencia de la Fundación Academia Nacional de Medicina continuaron formando parte de su organización.



Figura 3. Estructura básica de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay.



Figura 4. Asamblea plenaria.



Figura 5. Reunión de comisión.

Una comunidad que se renueva

La estabilidad institucional convivió con la renovación normal de la comunidad académica. Durante el decenio se produjeron ingresos, emeritazgos, fallecimientos, renunciaciones y cambios de categoría. Al llegar al cincuentenario, la Academia contaba con treinta y tres académicos titulares en actividad y siete sitials vacantes.

Estas variaciones no representan únicamente movimientos en una nómina. Cada ingreso incorpora una trayectoria, una especialidad, una experiencia y una forma de comprender la medicina. Cada pérdida obliga a preservar memoria y a transmitir responsabilidades. La renovación adquiere su verdadero significado cuando quienes ingresan participan en la Asamblea Plenaria, las comisiones, los grupos de trabajo y la conducción institucional.

La composición de la Academia al llegar al cincuentenario, sus integrantes por categorías, la nómina de académicos fallecidos y la relación histórica general desde 1976 se documentan en los Anexos I a IV.

Aumentó asimismo la participación de las mujeres en la actividad científica, las comisiones y el gobierno de la Academia. Graciela Lago fue la primera mujer en ejercer la Presidencia, en 2020, y Sonia Boudrandi la segunda, en 2024. Estos hechos expresaron un

proceso gradual de incorporación y participación que continuó desarrollándose durante el período.

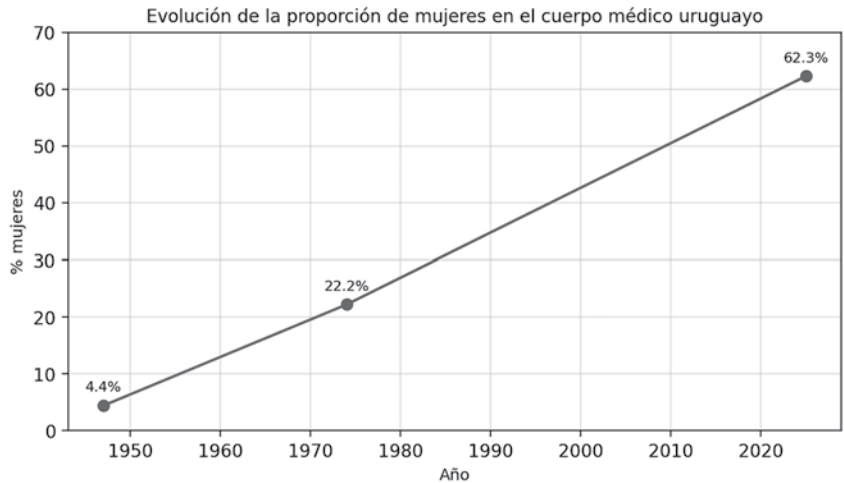


Figura 6. Evolución de la participación de las mujeres entre los egresados de la Facultad de Medicina.

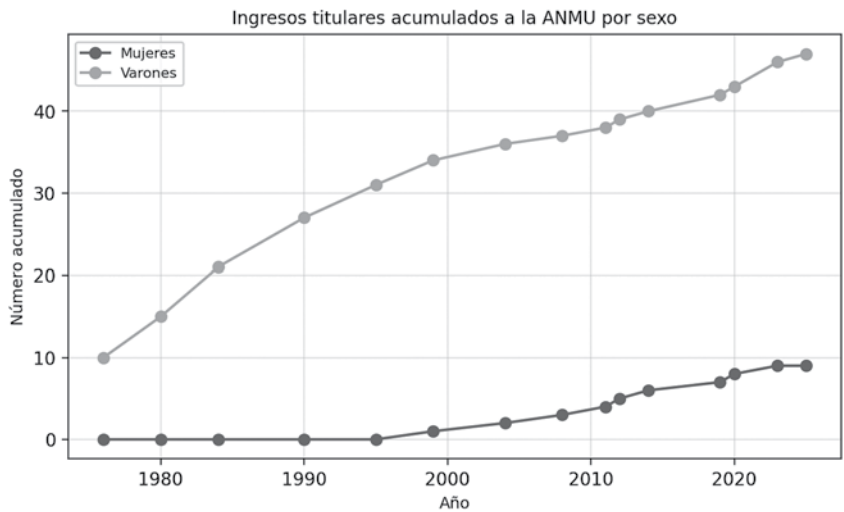


Figura 7. Ingresos de Académicos Titulares a la Academia Nacional de Medicina, acumulados por sexo.

Una agenda más amplia

Los cambios más visibles del decenio no ocurrieron en la estructura formal, sino en los asuntos que la Academia debió considerar. La medicina y la sociedad plantearon problemas nuevos o dieron una dimensión distinta a cuestiones ya conocidas. A los campos tradicionales de la actividad científica y clínica se sumaron, con mayor presencia, la bioética, la salud mental, la educación médica, el ambiente, “Una Salud”, la inteligencia artificial, la comunicación pública y otros asuntos situados entre disciplinas e instituciones.

La amplitud de esa agenda no significó abandonar las funciones permanentes. Las sesiones científicas, los premios, los homenajes, las publicaciones, las declaraciones y la cooperación con instituciones médicas continuaron sosteniendo la vida académica. Lo nuevo se incorporó sobre una trama de continuidad.

Nuevas modalidades de trabajo

También cambiaron los modos de realizar y comunicar la actividad. La reunión presencial continuó siendo esencial, pero fue complementada por modalidades virtuales e híbridas. La emergencia sanitaria aceleró ese proceso, aunque sus efectos no concluyeron con ella.

La virtualidad permitió mantener la actividad en circunstancias excepcionales, incorporar expositores situados fuera del país y ampliar la participación de públicos distantes. Las actividades en el interior reforzaron, por otra vía, la condición nacional de la institución y su relación con comunidades profesionales alejadas de la sede montevideana.

La profesionalización de la comunicación institucional y el desarrollo de medios audiovisuales extendieron el alcance de conferencias, declaraciones y jornadas. La Academia comenzó a relacionarse de manera más regular con comunidades locales, regionales y mundiales.

El Repositorio Digital

La creación del Repositorio Digital dio accesibilidad a una producción que antes podía quedar limitada al momento de su realización. Documentos, publicaciones, fotografías y registros audiovisuales comenzaron a reunirse en un espacio organizado y abierto a la consulta.

Su valor no consiste solo en conservar. El Repositorio permite recuperar, relacionar y volver disponible la memoria científica e institucional. Hace posible que una conferencia o una declaración continúen siendo consultadas después de concluidas y que materiales dispersos formen parte de un patrimonio común.

La virtualidad amplió el espacio de la Academia; el Repositorio amplió su tiempo.



Figura 8. Jornada de Rocha. Charla con la comunidad.

Continuidad y apertura

Al observar el período en conjunto, no aparece una institución que haya sustituido su organización por otra, sino una Academia que conservó su identidad y modificó gradualmente sus formas de presencia.

La estructura permaneció estable; se renovaron sus integrantes, se amplió la agenda y se multiplicaron las posibilidades de comunicación y cooperación. El cambio más significativo fue la apertura progresiva de la actividad académica hacia comunidades más exten-

sas, sin abandonar la deliberación colegiada ni la sede institucional como lugares de pertenencia.

Esta combinación de continuidad y apertura proporciona el marco necesario para comprender los bienios y los campos de actividad examinados en los capítulos siguientes.

CAPÍTULO 2

EL DECENIO A TRAVÉS DE SUS BIENIOS

Cinco etapas de gobierno, una historia continua

La sucesión de los Consejos Directivos proporciona el hilo cronológico más claro para recorrer el último decenio. Cada bienio estuvo marcado por circunstancias particulares, prioridades propias y algunas realizaciones características. A la vez, recibió trabajos iniciados anteriormente y dejó proyectos que serían continuados por las autoridades siguientes.

La vida académica no coincide exactamente con el calendario de sus gobiernos. Una conferencia puede organizarse en pocas semanas; una comisión necesita años para consolidar su experiencia; una guía atraviesa etapas de estudio, consulta y redacción; una obra como el Repositorio Digital exige planificación técnica, clasificación, incorporación de contenidos y mantenimiento permanente.

Por eso, cada bienio se presenta aquí de acuerdo con una pauta sencilla: primero, la integración del Consejo Directivo; después, los hechos que imprimieron carácter al período. Los capítulos siguientes retomarán los mismos acontecimientos desde una perspectiva temática, para mostrar su continuidad, sus relaciones y su significado institucional.



J. E. Pons



Henry Cohen



Graciela Lago



José Pedro Arcos



Sonia Boudrandi



Óscar Noboa

Figura 9. Presidentes de la Academia durante el período 2016–2026.

La cronología permite saber cuándo ocurrieron los hechos. La clasificación temática ayudará luego a comprender por qué ocurrieron, cómo se construyeron y qué dejaron a la Academia.

Bienio 2016–2017

Consejo Directivo

Presidente: Ac. José E. Pons

Vicepresidente primero: Ac. Nelson Mazzuchi

Vicepresidente segundo: Ac. Henry Cohen

Secretario general: Ac. Antonio L. Turnes

Secretaria de actas: Ac. Graciela Lago

Tesorero: Ac. Augusto Müller

Protesorero: Ac. Asdrúbal Silveri

Director de Publicaciones: Ac. Oscar Cluzet

Director de Biblioteca: Ac. Francisco Crestanello

Hechos destacados

El bienio estuvo marcado por la conmemoración del cuadragésimo aniversario de la instalación de la Academia. La ocasión favoreció una mirada hacia la trayectoria recorrida y otorgó especial relieve a la memoria institucional.

La obra histórica preparada por el académico emérito Francisco Crestanello recogió los primeros cuarenta años de la corporación y estableció el punto desde el cual continúa el presente libro.

Durante este período comenzó en Madrid la preparación del Diccionario Panhispánico de Términos Médicos. El académico José E. Pons actuó como representante permanente de la Academia en las reuniones preparatorias, iniciando una cooperación internacional que se prolongaría durante varios años.

También se realizó un curso internacional sobre resistencia a los antibióticos. La actividad reunió perspectivas de la medicina humana, la veterinaria, la microbiología, la producción y la salud pública, y fortaleció una de las líneas interacadémicas de mayor continuidad del período.

Bienio 2018–2019

Consejo Directivo

Presidente: Ac. Henry Cohen

Vicepresidenta primera: Ac. Graciela Lago

Vicepresidente segundo: Ac. Antonio L. Turnes

Secretario general: Ac. Mario Varangot

Secretario de actas: Ac. Pablo Muxí

Tesorero: Ac. Augusto Müller

Protesorero: Ac. Omar Macadar

Director de Publicaciones: Ac. Oscar Cluzet

Director de Biblioteca: Ac. Hamlet Suárez



Figura 10. Real Academia Nacional de Medicina de España. Reuniones preparatorias del Diccionario Panhispánico de Términos Médicos.

Hechos destacados

Durante este bienio se crearon la Comisión de Salud de la Mujer y la Comisión de Historia de la Medicina. Ambas dieron jerarquía a asuntos que requerían una atención más prolongada que la ofrecida por una actividad aislada.

La Comisión de Salud de la Mujer comenzó a tratar temas de prevención, asistencia, educación y cooperación con organismos públicos, sociedades científicas y organizaciones sociales. Su labor se extendería durante los bienios siguientes y alcanzaría resultados concretos en guías, jornadas y actividades dirigidas a la comunidad.

La Comisión de Historia de la Medicina reforzó la investigación histórica, la evocación de figuras médicas por la nominación de los sitios y la publicación de biografías, y la preservación del patrimonio científico e institucional.

En noviembre de 2019, coincidiendo con la XI Reunión de las Academias del Plata, se celebró la primera Jornada Franco-Rioplatense, con participación de académicos franceses, argentinos y uruguayos. La cooperación internacional comenzó así a expresarse en encuentros científicos compartidos más amplios y vínculos capaces de mantenerse en el tiempo.



Figura 11. I Jornada Franco-Rioplatense (2019).

La colaboración con el Grupo AXON inició una etapa de profesionalización de la comunicación institucional. La difusión de las sesiones y actividades comenzó a ser comprendida como parte de la proyección pública de la Academia.

Durante el mismo período se realizó una importante remodelación del local, especialmente de la sala de sesiones, que mejoró las condiciones materiales para las reuniones, conferencias y actos académicos.

Bienio 2020–2021

Consejo Directivo

Presidenta: Ac. Graciela Lago

Vicepresidente primero: Ac. Augusto Müller

Vicepresidente segundo: Ac. Hamlet Suárez

Secretario general: Ac. Mario Varangot

Secretario de actas: Ac. Luis Carriquiry

Tesorero: Ac. Omar França

Protesorero: Ac. José Pedro Arcos

Director de Publicaciones: Ac. Oscar Cluzet

Director de Biblioteca: Ac. Enrique Barrios

Hechos destacados

El bienio comenzó con la elección de la académica Graciela Lago como primera mujer en presidir la Academia Nacional de Medicina del Uruguay.

Pocas semanas después, la pandemia de COVID-19 alteró la vida sanitaria, social e institucional del país.

Las reuniones presenciales debieron suspenderse y la Academia adoptó con rapidez las modalidades virtuales. Aquella respuesta de emergencia permitió mantener las sesiones, incorporar expositores desde otros países y facilitar la participación de quienes se encontraban lejos de la sede. Más adelante, la experiencia dio paso a modalidades híbridas, que combinaron la presencialidad con las nuevas posibilidades de comunicación a distancia.

La agenda académica se orientó hacia la epidemiología, la inmunología, la vacunación, los cuidados intensivos, la organización sanitaria, la comunicación científica y las consecuencias psicológicas y sociales de la crisis. Se realizaron cursos y jornadas y se elaboraron declaraciones relacionadas con la pandemia.

Integraron el Grupo Asesor Científico Honorario los académicos José Pedro Arcos, Enrique Barrios, Ricardo Bernardi, Guido Berro, Henry Cohen, María Hortal de Peluffo, Pablo Muxí, Oscar Noboa, Rafael Radi, Hamlet Suárez y Fernando Tomasina.

Rafael Radi ejerció la coordinación general del GACH y Henry Cohen dirigió el área de Salud. Junto con Fernando Paganini, (perteneciente a la Academia Nacional de Ingeniería) responsable del área de Ciencia de Datos y Modelización, condujeron un grupo interdisciplinario de alrededor de sesenta científicos.

El GACH asesoró al Gobierno nacional y actuó con independencia de la Academia. La participación de numerosos miembros de la corporación mostró, sin embargo, la reserva de experiencia científica y profesional que el país podía movilizar ante una emergencia de excepcional complejidad.

La salud mental adquirió una presencia creciente. El aislamiento, el duelo, la violencia, el sufrimiento de las familias y el agotamiento de los equipos de salud ampliaron la mirada más allá de las cifras epidemiológicas.

En el Día del Patrimonio en 2020, la Academia participó en los homenajes a Manuel Quintela y Paulina Luisi, manteniendo activa la relación con la historia de la medicina aun en medio de la emergencia sanitaria.

Bienio 2022–2023

Consejo Directivo

Presidente: Ac. José Pedro Arcos

Vicepresidenta primera: Ac. Graciela Lago

Vicepresidenta segunda: Ac. María Cristina Belzarena

Secretario general: Ac. Javier Hurtado
Secretario de actas: Ac. Luis Carriquiry
Tesorera: Ac. Sonia Boudrandi
Protesorero: Ac. Oscar Noboa
Director de Publicaciones: Ac. Pablo Muxí
Director de Biblioteca: Ac. Eduardo Osinaga

Hechos destacados

La recuperación de la presencialidad devolvió a la Academia el encuentro directo entre sus integrantes. Las herramientas virtuales incorporadas durante la pandemia continuaron utilizándose y facilitaron la participación desde el interior y el exterior.

Durante este bienio se inició el Repositorio Digital de la Academia Nacional de Medicina. El proyecto fue concebido para reunir y poner a disposición de investigadores, profesionales y demás interesados la producción académica acumulada: documentos institucionales, sesiones científicas, publicaciones, premios, materiales históricos, fotografías y registros audiovisuales.

Su construcción exigió varias etapas. Primero se preparó la estructura informática con la participación de dos ingenieras en computación. Después se diseñaron las categorías y los criterios de ordenación. Más tarde comenzó la extensa tarea de seleccionar, identificar, describir y cargar los contenidos. Finalmente, el conjunto fue incorporado a una plataforma que permitiera su consulta pública.

La administración del proyecto quedó a cargo del académico José Pedro Arcos, bajo la orientación de la Comisión de Publicaciones, Difusión y Relaciones Públicas. El patrimonio audiovisual, reunido durante años por el académico Francisco Crestanello y continuado por el académico José Pedro Perrier, constituye una parte esencial de la colección.

La incorporación al Sistema Nacional de Repositorios Digitales (portal SILO), así como su vinculación con redes regionales, amplió la visibilidad, accesibilidad e interoperabilidad de los materiales. El Repositorio convirtió una memoria hasta entonces dispersa en un

patrimonio abierto a la consulta y puso la producción académica a disposición de todos los interesados.

Durante este mismo período se promovieron y otorgaron las becas de formación en investigación clínica y en pedagogía universitaria, estas últimas vinculadas con la Universidad ORT Uruguay y con el nombre de “Charlotte de Grünberg”.

La presencia territorial adquirió una forma más sistemática a través de las jornadas realizadas en Paysandú y Rocha. Las actividades científicas significaron el encuentro y participación de profesionales, instituciones y miembros de las comunidades locales involucradas en los temas abordados.

En diciembre de 2023 se realizó el Curso Internacional Medicina del futuro, dedicado a los avances científicos y tecnológicos y a las transformaciones previsibles de la práctica y de la educación médicas.

Ese mismo mes se presentó en Madrid el Diccionario Panhispánico de Términos Médicos, culminación de la primera etapa de la cooperación iniciada años antes con la participación de José E. Pons en las reuniones preparatorias.



Figura 12. Jornada en Rocha.

El tema de la eutanasia y el final de la vida fue estudiado durante más de un año, primero en comisión y luego en la Asamblea Plenaria. La deliberación reunió perspectivas médicas, jurídicas, filosóficas y sociales y culminó en dos declaraciones institucionales (una de las cuales se hizo pública y la otra fue presentada por una delegación de académicos ante la Comisión de Salud Pública del Senado de la República). Este proceso constituye uno de los ejemplos más claros del modo en que la Academia construye una posición sobre un asunto controvertido.

Bienio 2024–2025

Consejo Directivo

Presidenta: Ac. Sonia Boudrandi

Vicepresidente: Ac. Oscar Noboa

Secretario general: Ac. Gustavo Folle

Secretario de actas: Ac. Javier Hurtado

Tesorero: Ac. José Pedro Perrier

Protesorera: Ac. María Cristina Belzarena

Director de Publicaciones: Ac. Ricardo Pou

Director de Biblioteca: Ac. José Luis Díaz Rossello

Presidente previo: Ac. José Pedro Arcos

Hechos destacados

La presencia académica en el interior continuó mediante las jornadas realizadas en Durazno y Maldonado. La sucesión iniciada en Paysandú y Rocha comenzaba a adquirir el carácter de una política territorial sostenida.

La Comisión de Salud de la Mujer desarrolló actividades sobre climaterio, osteoporosis, prevención oncológica y salud cardiovascular. Su trabajo incorporó la cooperación con el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Desarrollo Social (a través del Instituto de la Mujer), con sociedades científicas, con la Fundación “Clarita Berenbau” y con otros actores de la comunidad.

El Ministerio de Salud Pública elaboró las guías para la prevención del cáncer de cuello uterino y del cáncer de mama con la cooperación, entre otras instituciones, de la Academia Nacional de Medicina. Su presentación y difusión mediante conferencias, actividades en el interior y encuentros con públicos no médicos ampliaron el alcance de los documentos y permitieron recoger preguntas surgidas de la experiencia cotidiana.

La cooperación con la Comisión de Salud Cardiovascular de la Sociedad Uruguaya de Cardiología incorporó una dimensión durante mucho tiempo poco visible: el riesgo cardiovascular de la mujer a lo largo de las distintas etapas de la vida.

Durante este período se realizaron también dos jornadas conjuntas con la Academia Nacional de Letras, en las que medicina, lenguaje, historia y cultura encontraron un espacio compartido de reflexión. Estos encuentros mostraron que la cooperación interacadémica podía extenderse más allá de las ciencias biomédicas y enriquecer la comprensión de la experiencia humana de la enfermedad y del cuidado.

En 2024, el Ministerio de Educación y Cultura consultó a la Academia sobre el documento «Innovación, Ciencia y Tecnología: bases para una nueva gobernanza y para el diseño de políticas». El Consejo Directivo designó una comisión encargada de estudiar el asunto. El informe resultante fue considerado por la Asamblea Plenaria, que introdujo sus observaciones y aprobó la respuesta antes de su envío al Ministerio.



Figura 13. Acto de fin de año 2025.

Durante este bienio comenzó la preparación de la conmemoración del cincuentenario. La tarea comprendió la recuperación de antecedentes, el ordenamiento de archivos, la preparación de actividades y la revisión de la historia reciente.

Bienio 2026–2027

Consejo Directivo

Presidente: Ac. Oscar Noboa

Vicepresidente: Ac. Pablo Muxí

Secretario general: Ac. Javier Hurtado

Secretaria de actas: Ac. Silvia Chifflet

Tesorero: Ac. José Pedro Perrier

Protesorero: Ac. Luis Ruso

Director de Publicaciones: Ac. Ricardo Pou Ferrari

Vocal: Ac. Juan Dapuetto

Presidenta previa: Ac. Sonia Boudrandi

Presidente de Honor: Ac. Guido Berro

Hechos destacados

El Consejo Directivo asumió sus funciones en marzo de 2026, año del cincuentenario de la instalación de la Academia.

La gestión se encontraba apenas iniciada al cierre editorial de esta obra. Por ello, este apartado deja constancia de su integración y de sus primeros acontecimientos, sin intentar todavía un balance.

La conmemoración del cincuentenario constituyó el centro inicial del bienio y dio continuidad al trabajo preparatorio desarrollado durante el período anterior.

El académico Guido Berro fue designado Presidente de Honor de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay.

La distinción reconoció una trayectoria estrechamente vinculada con la institución y destacó la continuidad entre generaciones, la experiencia acumulada y la permanencia del compromiso académico más allá del ejercicio de los cargos directivos.

Las primeras actividades del período prolongaron líneas relacionadas con el ambiente, el cambio climático, la inteligencia artificial, la educación médica y la cooperación entre instituciones.



Figura 14. Colección Médicos uruguayos ejemplares. Portadas de los tomos IV, V, VI y VII (2024–2025).

Una cronología abierta a otra lectura

El recorrido por los bienios permite situar los hechos y reconocer el contexto en que surgieron. También deja ver que la historia profunda de la Academia atraviesa los límites de cada Consejo Directivo.

Las comisiones sostienen preguntas durante años. Los grupos de trabajo reúnen conocimientos y experiencias alrededor de problemas concretos. La Asamblea Plenaria examina las propuestas y les confiere carácter institucional. Las obras mayores avanzan por etapas y necesitan perseverancia, memoria y cooperación.

Los capítulos siguientes abandonarán, por tanto, la sucesión estrictamente cronológica. Examinarán los mismos hechos según los grandes campos de actividad, “las líneas de continuidad”, las respuestas ante circunstancias excepcionales, los problemas situados entre disciplinas (los problemas “de intersticio”) y las realizaciones que consiguieron transformarse en servicio.

Esta segunda lectura permitirá comprender por qué algunos trabajos persistieron, qué circunstancias impulsaron algunos cambios y de qué manera una institución honoraria convierte la deliberación en obra.

CAPÍTULO 3

LOS GRANDES CAMPOS DE LA REFLEXIÓN Y LA ACCIÓN ACADÉMICAS

¿Qué asuntos corresponden a una academia?

Toda academia debe seleccionar cuidadosamente los asuntos sobre los cuales decide deliberar. No puede ni debe pronunciarse acerca de todo. Tampoco puede limitarse a las cuestiones tradicionales de una disciplina. Una parte de su autoridad depende precisamente de reconocer aquellos problemas cuya consideración requiere independencia intelectual, amplitud de perspectivas, experiencia acumulada y serenidad de juicio.

La Academia Nacional de Medicina no representa una especialidad ni una corporación profesional. No administra servicios asistenciales ni ejerce funciones ejecutivas o regulatorias. Su lugar propio se encuentra en otro plano: el de la reflexión fundada sobre la medicina, la salud y sus relaciones con la sociedad.

Esta posición explica la amplitud de los temas abordados durante el último decenio. Consideradas aisladamente, las conferencias, jornadas, declaraciones, comisiones y publicaciones podrían

ofrecer la impresión de una actividad heterogénea. Observadas en conjunto, revelan una lógica institucional.

Los grandes campos de la agenda académica

Detrás de la variedad de las actividades pueden reconocerse campos permanentes, problemas emergentes y asuntos de intersticio.

Investigación, educación, salud pública, bioética, relaciones institucionales, comunicación, historia y humanidades conservaron una presencia sostenida, aunque sus preguntas y sus formas de abordaje cambiaron con el tiempo.

Algunos temas maduraron hasta convertirse en obras institucionales: comisiones permanentes, documentos, guías, programas de cooperación, becas, repositorios o publicaciones. Las realizaciones que siguen se destacan dentro del campo al que pertenecen. No sustituyen la relación completa de actividades: los anexos conservan el detalle cronológico, documental y nominal del decenio.

Salud pública

La salud pública reunió problemas colectivos cuya complejidad excedía los límites de una especialidad. En este campo la Academia procuró integrar la experiencia clínica y la consideración de las condiciones sociales y ambientales.

- Pandemia de COVID-19. Las declaraciones, informes, cursos y aportes de académicos al Grupo Asesor Científico Honorario constituyeron una forma excepcional de servicio público en condiciones de incertidumbre y rápida evolución del conocimiento. Véanse los Anexos X y XXXII.
- Salud mental. La formación de un grupo de trabajo específico para el tema de la pandemia, así como la continuidad de las actividades previas dedicadas a la salud mental permitieron abordar no solo los trastornos psiquiátricos, sino también el sufrimiento asociado con la soledad, la violencia, las crisis sociales y la pandemia. Véase el Anexo XIII.

- Resistencia a los antimicrobianos y “Una Salud”. El Curso Internacional y las actividades posteriores situaron la resistencia antimicrobiana como un problema compartido por la medicina humana, la veterinaria, la microbiología, la producción agropecuaria, el ambiente y las políticas sanitarias.
- Salud de la mujer. La creación de la comisión, la elaboración de la Guía de Práctica Clínica para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino y las jornadas sobre climaterio y osteoporosis dieron continuidad e integración interdisciplinaria a problemas antes considerados de manera fragmentaria. Véanse los Anexos XI y XII.
- Siniestralidad vial y derecho del recién nacido. Estos asuntos –en apariencia tan discímiles– ejemplificaron los problemas de intersticio: requieren conocimientos médicos, jurídicos, educativos y sociales, y no pueden ser asumidos enteramente por una sola especialidad. Véanse los Anexos XIV y XV.

Promoción de la actividad científica

La Academia procuró no limitarse a presentar resultados científicos. También buscó crear estímulos para investigar, reconocer trabajos de calidad y favorecer la formación de quienes iniciaban o consolidaban una trayectoria académica.

- Beca de Investigación Clínica. La beca permitió una estadía de formación avanzada en un centro académico de alta exigencia. La primera becaria fue la Dra. Florencia Rodríguez, orientada a investigación clínica en medicina intensiva, ventilación mecánica y tratamiento del paciente crítico. Véase el Anexo IX.
- Premios científicos. Durante el decenio se otorgaron, entre otros, el Gran Premio Nacional de Medicina, el Premio Ministerio de Salud Pública, el Premio Diario El País, el Premio Internacional “Víctor y Clara Soriano” y el Premio

Internacional Latinoamericano de Neumología “Fernando D. Gómez–Miguel Mello Aguerre”. Véase el Anexo VII.

- Premio a trabajos ya publicados. La nueva convocatoria amplió los modos tradicionales de reconocimiento al valorar investigaciones que ya habían atravesado evaluación editorial y publicación científica.



Figura 15. Entrega de premio 2025.

- Educación STEM. La participación en el Grupo Interacadémico sobre Educación STEM vinculó la formación temprana en ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas con la capacidad futura del país para investigar, innovar y responder a sus necesidades sanitarias. Véase el Anexo XXIII.



Figura 16. Grupo STEM en Piriápolis (2025).

Educación médica

La educación médica continua y la recertificación conservaron un lugar estable en la agenda. La formación fue entendida como una responsabilidad que acompaña toda la vida profesional y que no puede reducirse a la acumulación formal de créditos.

- Educación médica continua y recertificación profesional. La Academia trabajó inicialmente en esta materia junto con la Facultad de Medicina. Más tarde, el Colegio Médico del Uruguay creó la Comisión de Educación Profesional y Recertificación Médica (CEPREM), de la cual la Academia pasó a formar parte. Esa secuencia institucional permitió dar continuidad al desarrollo profesional médico continuo y a la recertificación sin confundir las etapas ni las responsabilidades de cada organismo.
- Beca “Charlotte de Grünberg”. Otorgada en 2025 al Dr. Ulises Parada para cursar el Máster en Educación de la Universidad ORT Uruguay, buscó fortalecer la formación pedagógica de médicos con actividad docente. En el mismo marco, la Universidad ORT concedió una beca complementaria a la Dra. Patricia Agüero. Véase el Anexo IX.
- Proyecto ECHO. Aunque no fue una iniciativa institucional de la Academia, corresponde señalar que fue impulsado en el país por uno de sus académicos. Su metodología de aprendizaje colaborativo a distancia favoreció la formación continua, la consulta entre profesionales y la democratización territorial del conocimiento. Véase el Anexo XXXI.
- Webinars y modalidades virtuales e híbridas. Adoptados inicialmente luego de la pandemia, se mantuvieron después como instrumentos permanentes de enseñanza, intercambio y participación de expositores y públicos alejados de Montevideo. Véase el Anexo VI.
- Medicina del futuro. El Curso Internacional realizado en diciembre de 2023 examinó transformaciones que ya incidían en la práctica y la enseñanza médicas, entre ellas la

inteligencia artificial, las nuevas tecnologías diagnósticas y terapéuticas, la medicina de precisión y los cambios en la relación médico-paciente. Su enfoque procuró vincular la innovación con la responsabilidad profesional y la centralidad de la persona. Véase el Anexo VI.

- Jornadas en el interior. Las actividades realizadas en Paysandú, Rocha, Durazno y Maldonado iniciaron una presencia territorial más sostenida y acercaron la deliberación académica a comunidades profesionales y universitarias de otros departamentos.



Figura 17. Jornada en Durazno.

La relación de la Academia con la educación médica continua, la recertificación, el Colegio Médico y las instituciones formadoras se documenta en los Anexos XVII a XXI.

Relaciones interinstitucionales

La cooperación permitió abordar problemas que ninguna institución puede resolver por sí sola. Las relaciones interacadémicas no fueron solamente protocolares: produjeron grupos de trabajo, jornadas, documentos y proyectos comunes.

- Academias nacionales. Se realizaron reuniones y actividades con las Academias Nacionales de Veterinaria, Ingeniería, Ciencias y Letras. Estos encuentros permitieron integrar perspectivas sobre “Una Salud”, tecnología, innovación, educación científica, lenguaje y cultura.
- Academias argentinas. La cooperación incluyó vínculos con las academias de Veterinaria y Agronomía de la Argentina, además de las reuniones de las academias del Plata y de la relación sostenida con la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires.
- Cooperación con Francia. Las Jornadas Franco-Rioplatenses reunieron académicos franceses, argentinos y uruguayos.
- Participación sistemática en ALANAM. La presencia continuada de los sucesivos presidentes de la ANMU en sus reuniones expresó una política estable de integración latinoamericana, intercambio de experiencias y consideración conjunta de problemas sanitarios regionales. Véase el Anexo XXV.
- Diccionario Panhispánico de Términos Médicos. La Academia participó desde la etapa preparatoria en Madrid, y estuvo presente en la presentación pública de la obra. La iniciativa unió cooperación internacional, precisión científica y responsabilidad lingüística. Véase el Anexo XXIV.

Las principales experiencias de cooperación interacadémica e internacional se amplían en los Anexos XXII a XXVI.

Difusión, comunicación y preservación del conocimiento

La difusión dejó de entenderse como una tarea accesoria. Comunicar, conservar y hacer accesible lo producido pasó a formar parte de la responsabilidad institucional de la Academia.

- Repositorio Digital. Fue una de las realizaciones perdurables más importantes del decenio. Véase el Anexo XXVII.

- Comunicación pública profesionalizada. La colaboración estable con el grupo Axón fortaleció la difusión de las actividades, la relación con los medios y la presencia pública de la institución. Véase el Anexo XXVIII.
- Palabra institucional. Las declaraciones y comunicados permitieron que la Academia expresara posiciones fundadas ante asuntos de especial interés médico y social, sin confundir la deliberación interna con la voz aprobada por el Plenario. Véase el Anexo X.

Bioética

La bioética adquirió una presencia creciente porque los avances de la medicina no pueden evaluarse únicamente por su eficacia. La autonomía, la vulnerabilidad, la justicia, la investigación con seres humanos y el comienzo y el final de la vida exigieron deliberaciones prolongadas y plurales.

- Eutanasia. Su consideración se extendió durante más de un año, primero en comisión y luego en el Plenario. El análisis médico, jurídico, filosófico y social culminó en dos declaraciones institucionales, y constituye uno de los ejemplos más claros del modo académico de construir una posición sobre un asunto controvertido. Véase el Anexo X.
- Conflictos de intereses. La Academia examinó sus consecuencias sobre el ejercicio profesional, la investigación, la educación médica, la relación con la industria y la credibilidad de las instituciones. La transparencia fue considerada como una condición de la independencia del juicio. Véase el Anexo XVI.
- Investigación clínica en seres humanos. La consideración de la futura reglamentación reunió preocupaciones metodológicas, jurídicas y éticas, con especial atención a la protección de los participantes, la independencia de la evaluación y la calidad científica.

Historia de la medicina y humanidades médicas

La memoria y las humanidades permitieron comprender la medicina no solo como ciencia y técnica, sino también como experiencia humana, tradición profesional y parte de la cultura nacional.

- Comisión de Historia de la Medicina. Su creación dio continuidad institucional a la investigación y preservación de la memoria médica, y facilitó la articulación con el patrimonio, las publicaciones y las conmemoraciones.
- “Médicos uruguayos ejemplares”. La publicación de cuatro tomos, con más de 360 biografías, constituyó una obra colectiva de recuperación de trayectorias, instituciones, especialidades y formas de ejercicio profesional que integran el patrimonio de la medicina uruguaya.
- Día del Patrimonio. La participación dedicada a Manuel Quintela y Paulina Luisi vinculó la historia de la medicina con la historia universitaria, social y cultural del país.



Figura 18. Entrega del busto del Profesor Piaggio Blanco, donado por su hija (2024).

- Medicina basada en la persona. Su consideración reafirmó que el paciente no puede reducirse a una enfermedad, un órgano o un conjunto de datos. Frente a la fragmentación y la tecnificación, la persona conserva la condición de sujeto del cuidado.
- Abandono infantil. El tema reunió dimensiones médicas, psicológicas, jurídicas, sociales y humanitarias. Su consideración mostró que la protección de la infancia desborda la atención de enfermedades y compromete responsabilidades familiares, institucionales y colectivas.

La producción histórica, patrimonial y humanística del período se desarrolla en los Anexos XXIX y XXXIV.

Conferencias y coloquios

Las conferencias quincenales ocuparon el primer lugar en la actividad científica regular de la Academia. A lo largo del decenio ofrecieron un ámbito estable para presentar avances, revisar problemas clínicos y científicos, incorporar cuestiones emergentes y escuchar a especialistas nacionales y extranjeros.

A ellas se agregaron coloquios, jornadas, cursos, webinarios, homenajes y presentaciones. Estas actividades no deben confundirse con las realizaciones institucionales destacadas en los apartados anteriores, pero constituyeron el tejido habitual de la vida académica: mantuvieron la actualización, alimentaron la deliberación y permitieron reconocer temas que luego dieron origen a comisiones, grupos de trabajo, documentos u obras perdurables.

La relación cronológica completa de conferencias, coloquios y actividades afines figura en los Anexos V y VI. Esa documentación permite observar la amplitud del trabajo realizado sin convertir el capítulo en una enumeración exhaustiva.



Figura 19. Acto de clausura 2024. Conferencia magistral de la Dra. Ana Ribeiro.

**Distribución temática de las actividades académicas
2016–2025**

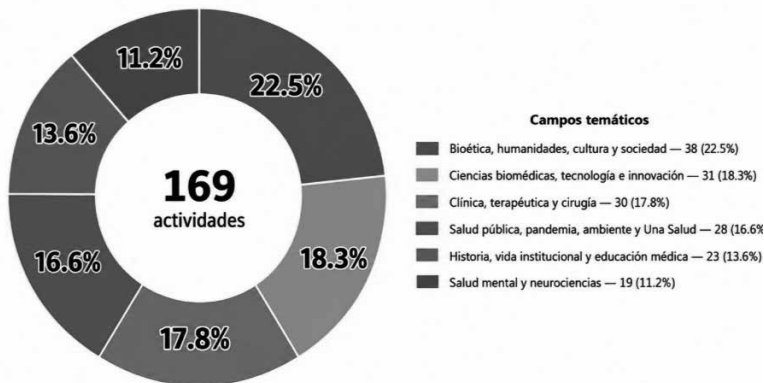


Figura 20. Distribución temática de las conferencias y coloquios de la Academia, 2016–2025.

El esquema ofrece una visión de conjunto de la actividad ordinaria de la Academia durante el último decenio. Se basa en la clasificación temática de 169 conferencias, coloquios, jornadas, cursos y actividades afines realizadas entre 2016 y 2025, cuya relación completa figura en los Anexos V y VI.

La figura no debe interpretarse como una medición exacta de la importancia institucional de cada asunto. Refleja, más modestamente, la frecuencia relativa con que determinados temas aparecieron en la programación académica. Su utilidad reside en mostrar

la amplitud y el equilibrio de la agenda, no en establecer jerarquías rígidas entre campos diferentes.

Las conferencias y coloquios constituyeron el tejido regular de la vida académica. Por eso este gráfico ayuda a comprender mejor el trasfondo de las actividades rutinarias sobre el cual se desarrollaron luego comisiones, declaraciones, guías, becas, publicaciones y otras realizaciones de mayor permanencia.

De la reflexión a la obra

No toda deliberación debe culminar en una realización o en un documento concreto. Muchas actividades cumplen su finalidad al actualizar conocimientos, aclarar un problema o enriquecer el debate. Otras alcanzan continuidad y generan resultados duraderos.

Las comisiones, las guías, las becas, los premios, el Repositorio Digital, las publicaciones históricas, las actividades territoriales y las modalidades estables de cooperación muestran el tránsito de la consideración académica a la obra institucional. Su importancia no depende solamente de su visibilidad: algunas transforman la organización interna; otras contribuyen a la formación, preservan la memoria o llevan la palabra académica hacia nuevos públicos.

Los anexos forman parte inseparable de esta reconstrucción. En ellos se conserva el detalle de actividades, documentos, premios, becas, comisiones, relaciones institucionales y participantes que el relato interpretativo no puede ni debe reproducir por completo.

La persona como preocupación última

La diversidad de temas podría hacer pensar que la Academia se desplaza entre asuntos desconectados. La relación que los une se encuentra en una preocupación más profunda: la persona.

Los temas antes enumerados solo adquieren pleno sentido cuando se orientan hacia el cuidado de seres humanos concretos.

La centralidad de la persona no debe convertirse en una fórmula repetida. Se expresa en decisiones precisas: proteger a quien participa en una investigación, escuchar al paciente, comunicar de manera comprensible, reducir desigualdades, prevenir daños, acompañar la vulnerabilidad y no permitir que la tecnología sustituya el juicio clínico ni la relación humana.

Conclusión

La agenda de una academia revela su concepción de la medicina. Durante el último decenio, la Academia Nacional de Medicina mantuvo su preocupación por la investigación, la educación, la salud pública, la bioética, la cooperación, la comunicación, la historia y las humanidades, al tiempo que convirtió varias de esas preocupaciones en obras perdurables. Esa mirada incluyó de manera expresa los problemas sociales que condicionan la enfermedad y el acceso a la atención, así como los costos, la sostenibilidad y la organización de los servicios públicos de salud. No se trata de asuntos periféricos: forman parte de la responsabilidad de una academia que entiende la medicina como ciencia, profesión y servicio social.

La clasificación temática permite comprender el sentido de lo logrado; las realizaciones destacadas muestran su concreción; y los anexos ofrecen el respaldo documental necesario para que la selección no implique olvido. Investigación, enseñanza, deliberación, memoria y servicio convergen finalmente en el cuidado de la persona y la promoción del bien común.

SEGUNDA PARTE

PENSAMIENTO, JUICIO Y RESPONSABILIDAD ACADÉMICOS*

Reflexiones doctrinarias y metodológicas

* Los textos comprendidos en esta sección fueron redactados por el Ac. Ricardo Pou Ferrari, con la anuencia y las observaciones de la Comisión Editorial, que participó en su revisión final.

CAPÍTULO 4

EL PENSAMIENTO ACADÉMICO Y EL TALANTE DE LOS ACADÉMICOS

**¿Qué distingue al pensamiento académico y
qué disposiciones exige de quienes
lo practican?**

Introducción

El pensamiento académico no constituye una doctrina particular ni una forma superior de conocimiento reservada a quienes integran una academia. Es una manera de abordar los problemas: procura comprenderlos en su complejidad, relacionar conocimientos que suelen presentarse separados, distinguir los distintos grados de certeza y formular un juicio independiente, prudente y responsable.

Su núcleo son los académicos. Cada uno aporta una trayectoria científica, clínica, docente, profesional o institucional reconocida. Sin embargo, la reunión de personas prestigiosas no produce por sí sola pensamiento académico. Este comienza cuando los conocimientos y las experiencias individuales se someten a deliberación y se orientan hacia una conclusión que la institución pueda asumir como propia.

También exige determinadas disposiciones intelectuales y humanas de los académicos: competencia, apertura, capacidad de escucha, independencia de juicio, humildad para reconocer el error y voluntad de someter las propias convicciones al examen de los demás.

Las academias y el método científico

Las academias científicas modernas surgieron y se consolidaron junto con una nueva manera de conocer, fundada en la observación, la formulación de hipótesis, la experimentación, la difusión de los resultados y la posibilidad permanente de revisión.

La expresión *Nullius in verba*, adoptada por la Royal Society, condensó ese espíritu: ninguna afirmación debía aceptarse solamente por la autoridad o el prestigio de quien la formulaba. El conocimiento debía apoyarse en hechos observables, argumentos consistentes y experiencias susceptibles de contraste.

Esta herencia continúa siendo esencial. Una academia de medicina debe permanecer fiel a la evidencia, al rigor metodológico, a la crítica y a la posibilidad de corregir sus conclusiones.

La especialización científica ha permitido alcanzar conocimientos de una profundidad extraordinaria. Al mismo tiempo, muchos problemas contemporáneos de la medicina evaden los límites de una sola disciplina. En ellos se relacionan dimensiones biológicas, clínicas, sanitarias, éticas, sociales, ambientales y tecnológicas.

Edgar Morin ha señalado que la complejidad no equivale a confusión. Un problema complejo exige analizar sus componentes, pero también comprender sus relaciones, su contexto y los efectos que producen al interactuar.¹

El pensamiento académico parte del método científico y amplía su alcance mediante la integración de saberes diferentes. Conserva la exigencia de prueba y procura, además, formular correctamente los problemas, situar los datos en su contexto y ponderar las consecuencias humanas y sociales de las decisiones.

El juicio como tarea propia

Una academia existe para elaborar y, cuando corresponde, expresar un juicio competente, independiente y ponderado sobre asuntos relevantes para la medicina, la salud y la sociedad.

Las universidades enseñan e investigan; los hospitales asisten y forman; las sociedades científicas desarrollan disciplinas y especialidades; los organismos públicos administran, regulan y deciden. La Academia reúne conocimientos, experiencia y perspectiva para examinar cuestiones que requieren una consideración más amplia.

Su tarea consiste en comprender, relacionar, jerarquizar y ponderar.

El juicio comienza cuando los hechos pasan a formar parte de preguntas más generales: qué significan, qué consecuencias pueden tener, qué grado de certeza permiten y qué orientación resulta más responsable.

La Academia puede examinar principios, conocimientos y criterios generales; formular recomendaciones, advertencias o declaraciones; e identificar cuestiones que necesitan mayor estudio. La responsabilidad asistencial ante un paciente concreto corresponde al profesional o al equipo tratante, en diálogo con la persona y atendiendo a las circunstancias particulares de cada caso.

La palabra académica ofrece orientación. Su propósito es contribuir a que las decisiones sean más fundadas, prudentes y dignas de tener en cuenta.

De la información al conocimiento y del conocimiento al juicio

Nunca hubo tanta información médica disponible ni circuló con tanta rapidez. Publicaciones, bases de datos, plataformas digitales y herramientas automatizadas permiten acceder en segundos a conocimientos que antes exigían largos períodos de consulta.

Esa expansión constituye una conquista extraordinaria. Sin embargo, disponer de información no equivale todavía a conocer.

T. S. Eliot lo expresó: «*Where is the wisdom we have lost in knowledge? Where is the knowledge we have lost in information?*». ²

La información ofrece datos, antecedentes y resultados. El conocimiento permite seleccionarlos, interpretarlos, relacionarlos y comprender su alcance. El juicio (equivalente a “La Sabiduría” de Eliot) agrega la capacidad de apreciar su importancia, reconocer cuándo pueden aplicarse y ponderar las consecuencias de su utilización.

Una información aislada puede ser exacta y resultar poco pertinente para el problema considerado. Un estudio metodológicamente correcto puede tener una aplicabilidad limitada. Una asociación estadística puede confundirse con causalidad. Una innovación puede presentarse como progreso antes de que sus beneficios, riesgos y costos hayan sido suficientemente evaluados.

El pensamiento académico introduce perspectiva en esa circulación de datos. Examina la calidad y el alcance de la evidencia, distingue lo demostrado de lo probable y reconoce las preguntas que permanecen abiertas.

La integración del conocimiento alcanza su pleno sentido cuando conserva a la persona como referencia y finalidad del juicio.

Talento, talante y carácter

La incorporación de un académico reconoce una trayectoria científica, profesional y humana. Al mismo tiempo, inaugura una nueva responsabilidad.

Su talento permite comprender los problemas, formular preguntas, establecer relaciones y proponer respuestas.

Su talante hace posible compartir ese conocimiento con apertura, serenidad y respeto. Se manifiesta en la disposición para escuchar, examinar argumentos, revisar las propias convicciones y aceptar que una formulación mejor pueda surgir del intercambio.

El carácter sostiene la independencia del juicio cuando las circunstancias exigen mantener una convicción fundada, resistir presiones o expresar una advertencia incómoda.



Figura 21. Talento, talante y carácter en la formación del juicio académico.

Estas cualidades se complementan. El talento sin talante puede encerrarse en la autosuficiencia. El talante sin competencia carece de fundamento. El carácter sin prudencia puede convertirse en rigidez.

Ningún académico reúne todas esas disposiciones en igual medida. La riqueza de la Academia reside precisamente en que condiciones, conocimientos y experiencias diferentes puedan complementarse dentro de una obra común.

La deliberación

La deliberación constituye el núcleo dinámico y funcional del pensamiento académico.

Deliberar significa considerar atenta y detenidamente las razones favorables y contrarias antes de adoptar una decisión. Supone examinar antecedentes, analizar argumentos, escuchar objeciones, reflexionar y decidir.

Cada académico se aproxima a los problemas desde su formación y su experiencia. La deliberación permite que esas perspectivas entren verdaderamente en interacción.

Una observación puede revelar un aspecto omitido. Una objeción puede mostrar la fragilidad de una inferencia. Una experiencia distinta puede modificar el peso atribuido a un hecho. Una pregunta bien formulada puede obligar a revisar algo que parecía evidente.

Deliberar exige presentar una posición fundada y aceptar que pueda ser corregida o enriquecida por el examen de los demás.

Una buena deliberación posee dirección. Comienza por formular el problema y reconocer qué saberes son necesarios. Continúa con la presentación de antecedentes, el examen crítico y la consideración de alternativas. Culmina cuando existe fundamento suficiente para adoptar una posición, formular una recomendación o reconocer responsablemente que todavía no es posible concluir.

En ocasiones, la deliberación produce una elaboración que no coincide enteramente con ninguna de las posiciones iniciales. La discusión no es entonces una interrupción del pensamiento, sino el momento en que una proposición reconoce sus límites, recibe la objeción de otras experiencias y se deja transformar por ellas.

Cuando el intercambio es fecundo, la deliberación no concluye con la victoria de una opinión ni con una transacción que distribuya concesiones. Puede alcanzar algo más difícil: un juicio académico compartido que conserve lo verdadero de las posiciones examinadas, supere sus insuficiencias y las integre en una comprensión más amplia.

En este punto resulta especialmente fecunda, utilizada con prudencia y por analogía, la noción hegeliana de *Aufhebung*. Hegel advierte en la *Ciencia de la lógica*: dicha palabra, que equivaldría a «superar tiene en la lengua alemana el doble sentido de conservar y mantener, y al mismo tiempo de hacer cesar y poner fin». Añade después: «Lo superado es, a la vez, algo conservado». El concepto previo pierde su forma inmediata, pero no queda aniquilado: es comprendido, conservado y elevado dentro de una relación nueva.⁴

Ese movimiento permite pensar el consenso académico de manera más exigente. El consenso auténtico no es una coincidencia superficial, obediencia a la mayoría ni silenciamiento de las reservas. Es una síntesis siempre provisional: puede no reproducir íntegramente ninguna de las opiniones iniciales y, sin embargo, contener críticamente aquello que cada una permitió reconocer.

El proceso puede representarse mediante un triángulo cuyos vértices son la proposición, la discusión y la deliberación y el juicio académico compartido. Las flechas recuerdan que no son estaciones aisladas: la deliberación somete la proposición al contraste; la síntesis conserva la memoria del desacuerdo; y el juicio alcanzado puede convertirse, a su vez, en una nueva proposición.

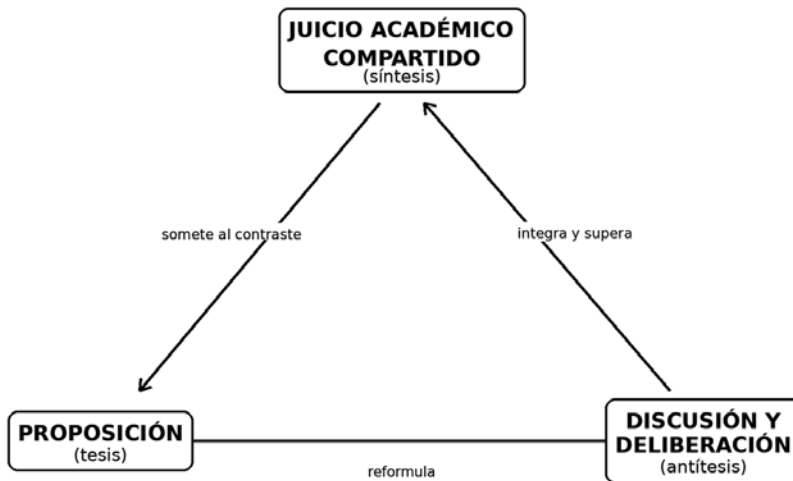


Figura 22. Dinámica triangular del juicio académico: proposición (tesis), discusión y deliberación (antítesis), y juicio académico compartido (síntesis).

Prudencia y juicio

La tradición aristotélica ofrece una clave especialmente valiosa para comprender esta tarea.

La prudencia —la *phrónesis*— es una forma de sabiduría práctica aplicada a circunstancias variables, en las que el conocimiento general debe relacionarse con una situación concreta.³

También el pensamiento académico se ocupa de cuestiones que rara vez admiten respuestas simples o definitivas. La prudencia permite reunir el conocimiento científico, la experiencia profesional, la reflexión ética y la consideración de las consecuencias sociales.

Regula el contenido, el alcance y la oportunidad del pronunciamiento.

Cuando los fundamentos son suficientes, corresponde expresarse con claridad. Cuando persisten incertidumbres relevantes, corresponde señalarlas cuidadosamente, explicar sus alcances y evitar que una conclusión provisoria sea recibida como definitiva.

La prudencia permite también decidir cuándo la intervención de la Academia resulta necesaria. Algunas situaciones exigen una advertencia rápida; otras requieren un estudio más prolongado. La oportunidad forma parte de la responsabilidad del juicio.

Una ética del conocimiento

La responsabilidad de una academia comprende tanto los asuntos que estudia como la manera de conocerlos y comunicarlos.

Puede hablarse de una ética heurística y epistemológica: la obligación de distinguir con honestidad aquello que se conoce, aquello que se considera probable y aquello que todavía se ignora.

Esta exigencia se expresa en conductas concretas: presentar los antecedentes con fidelidad, no exagerar las conclusiones, reconocer los límites de la evidencia, declarar los conflictos de interés y modificar el juicio cuando cambian los conocimientos.

Una afirmación respaldada por evidencia consistente no debe presentarse del mismo modo que una interpretación plausible. Una asociación no puede transformarse sin fundamento en causalidad. Una innovación prometedora necesita demostrar sus beneficios y riesgos antes de ser presentada como una solución.

La claridad no consiste en ocultar las dudas para aparentar seguridad. Consiste en explicar qué se sabe, qué permanece abierto y de qué factores depende una conclusión.

La disposición a revisar los significados forma parte de esta ética. Una palabra académica resulta más confiable cuando explica por qué ha modificado una posición que cuando mantiene una apariencia de continuidad ignorando nuevos conocimientos.

El consenso

De la deliberación –según ya fue adelantado– puede surgir el consenso.

El consenso académico es una convergencia hacia lo esencial. Después de examinar antecedentes y diferencias, los participantes reconocen un núcleo suficientemente sólido para sostener una posición compartida.

Puede admitir reservas, matices y aun disidencias. Su valor reside en que la formulación final expresa adecuadamente los fundamentos comunes y ofrece una orientación institucional reconocible.

El consenso depende también del proceso: oportunidad real de estudiar los antecedentes, expresar discrepancias, corregir formulaciones y reconsiderar posiciones.

En algunas cuestiones, la divergencia puede persistir legítimamente. La Academia puede dejar constancia de posiciones distintas o reconocer que el conocimiento disponible todavía no permite alcanzar una conclusión común.

A veces, el mejor resultado de una deliberación consiste precisamente en identificar con claridad dónde se encuentra el desacuerdo, qué razones lo sostienen y qué conocimientos serían necesarios para resolverlo.

La voz académica

Cada integrante conserva plena libertad para expresar sus opiniones personales. La voz institucional surge cuando una cuestión ha recorrido los procedimientos de estudio, deliberación y aprobación establecidos.

Su credibilidad nace del camino recorrido antes de ser pronunciada.

La calidad de la evidencia, la coherencia del razonamiento, la amplitud de las perspectivas, la independencia de quienes intervie-

nen y la transparencia del procedimiento se reúnen en la autoridad del pronunciamiento.

La voz académica necesita claridad. El lenguaje técnico puede ser indispensable para conservar precisión, pero debe adoptar una expresión comprensible cuando la Academia se dirige a la sociedad.

Hablar con claridad significa ordenar el razonamiento, distinguir lo principal de lo accesorio y expresar adecuadamente los grados de certeza.

La selección de los temas y el momento de la intervención forman también parte de la prudencia institucional. El silencio puede ser responsable cuando faltan fundamentos suficientes. Puede convertirse en omisión cuando la competencia y la responsabilidad de la Academia exigen una advertencia.

Autoridad sin poder

La Academia posee autoridad sin poder de imposición.

No gobierna, administra servicios ni dicta normas obligatorias. Su influencia procede de la competencia de sus integrantes, de la experiencia acumulada, de la independencia de sus deliberaciones y de la confianza que suscitan sus procedimientos.

Puede orientar, advertir, recomendar, contribuir a formular mejor un problema y relacionar conocimientos dispersos. La fuerza de su voz reside en la calidad de sus razones.

La jerarquía ordena la vida institucional y distribuye competencias. La autoridad se reconoce. Nace del conocimiento, la conducta, la prudencia y la independencia.

El presidente dirige, el Consejo organiza y la Asamblea Plenaria adopta las decisiones que le corresponden. Esas funciones hacen posible el trabajo institucional. La legitimidad intelectual de las conclusiones depende del estudio y la deliberación que las sustentan.

La autoridad académica debe confirmarse en cada actuación. La tradición y el reconocimiento legal proporcionan una base, pero la confianza se renueva mediante el trabajo presente.

Conclusión

El pensamiento académico es una manera de comprender, relacionar y ponderar.

Se formó históricamente dentro del paradigma del método científico y conserva como exigencias irrenunciables la observación, la evidencia, la crítica, la comprobación y la posibilidad de revisión.

Comienza con la excelencia de los académicos y encuentra en la deliberación su núcleo dinámico. Exige talento para comprender, talante para escuchar y carácter para sostener con independencia aquello que las razones justifican.

La complejidad de la medicina obliga a relacionar saberes especializados y a situar los conocimientos en un contexto más amplio. La prudencia permite ajustar el pronunciamiento al grado de certeza alcanzado y a las consecuencias previsibles.

La palabra académica debe expresar con claridad aquello que puede sostener y cuidar con igual rigor los aspectos sujetos a incertidumbre.

De estas disposiciones procede la autoridad propia de una academia: una autoridad sin poder de imposición, fundada en la competencia, la independencia, la ponderación y la confianza.

Conservar y transmitir esta manera de pensar constituye un mandato ético esencial para quienes tienen el privilegio de integrar una academia.

La autoridad académica no nace de tener siempre la última palabra, sino de haber aprendido a construirla con rigor, prudencia, claridad e independencia.

La figura siguiente resume las principales etapas de formación del juicio académico.

CÓMO SE CONSTRUYE EL JUICIO ACADÉMICO



Figura 23. Cómo se construye el juicio académico.

Notas

1. Edgar Morin desarrolló una concepción del pensamiento complejo destinada a superar tanto la fragmentación del conocimiento como las explicaciones reductivas. La complejidad conserva el análisis de los componentes y exige considerar también sus interacciones, su organización y su contexto. Véanse Edgar Morin, Introducción al pensamiento complejo y los volúmenes de El método.

2. T. S. Eliot, *The Rock*, 1934: «Where is the wisdom we have lost in knowledge? Where is the knowledge we have lost in information?». Las preguntas pertenecen al primer coro de la obra. En español: «¿Dónde está la sabiduría que hemos perdido en el conocimiento? ¿Dónde está el conocimiento que hemos perdido en la información?»

3. Aristóteles, *Ética Nicomáquea*, libro VI, especialmente los capítulos dedicados a la prudencia o *phrónesis* como virtud intelectual referida a la deliberación y a la acción en materias contingentes.

4. Georg Wilhelm Friedrich Hegel, *Wissenschaft der Logik*, libro I, doctrina del ser, pasaje sobre el devenir y la significación de *aufheben*.

CAPÍTULO 5

LA COMUNIDAD ACADÉMICA Y LA FORMACIÓN DE UNA OBRA COMPARTIDA

¿Cómo convierte una academia la excelencia individual de sus integrantes en una comunidad capaz de aprender, deliberar y perdurar?

Introducción

La Academia reúne personas reconocidas por la calidad de su trayectoria científica, profesional, docente o institucional. Sin embargo, una nómina de figuras eminentes no constituye todavía una comunidad académica.

La comunidad comienza a formarse cuando esos méritos individuales se ponen al servicio de una tarea común. Cada integrante aporta conocimientos, experiencia y una manera propia de comprender la medicina, pero acepta también escuchar otras perspectivas, asumir responsabilidades y contribuir a una obra cuyo resultado ya no pertenece enteramente a ninguna voz individual.

Ese tránsito exige tiempo. Se construye mediante la participación, la confianza, la memoria y la transmisión entre generaciones.

De la distinción a la responsabilidad

El ingreso a una academia reconoce una obra ya realizada. Confirma una trayectoria y expresa el aprecio de los pares.

Ese reconocimiento posee una dimensión honorífica, pero inaugura también una responsabilidad.

Ser académico significa estudiar asuntos que pueden exceder la propia especialidad, participar en sesiones y comisiones, aceptar tareas y colaborar en la formación de una voz institucional.

La experiencia personal adquiere así una nueva finalidad. Ya no se ofrece solamente en nombre propio, sino como parte de una reflexión colectiva.

Quien ingresa no necesita conocer desde el comienzo todos los procedimientos ni dominar de inmediato la vida interna de la institución. Necesita, en cambio, comprender que la condición académica no se agota en el título recibido.

La distinción se confirma en la participación.

Cómo se forma la comunidad

Una comunidad no nace de la mera proximidad de sus integrantes.

Las reuniones, las ceremonias, los documentos y las comisiones crean ocasiones de encuentro. La comunidad aparece cuando esos actos adquieren continuidad y generan confianza, hábitos de trabajo y una finalidad compartida.

Escuchar una objeción, revisar una formulación, preparar una actividad, conservar antecedentes o transmitir una experiencia parecen tareas menores si se consideran aisladamente. Su reiteración va formando una manera común de trabajar.

Puede decirse, por analogía, que la acumulación de actos produce en determinado momento un cambio cualitativo: una reunión de personas distinguidas comienza a comportarse como una comunidad académica.¹

Ese proceso nunca queda definitivamente concluido. La comunidad puede fortalecerse, debilitarse o depender excesivamente de unas pocas personas. Necesita renovarse mediante la participación de quienes ingresan y la transmisión de quienes poseen mayor experiencia.

Diferencias y confianza

La comunidad académica no exige uniformidad.

Sus integrantes pueden diferir en especialidad, edad, temperamento, convicciones y experiencia institucional. Esas diferencias amplían la capacidad de reconocer problemas y evitan que una sola perspectiva se confunda con la totalidad.

La convivencia académica requiere una confianza básica: que quienes participan lo hacen de buena fe, aceptan la fuerza de las razones y están dispuestos a corregir una posición cuando el examen común lo justifica.

Esa confianza no elimina el desacuerdo. Permite atravesarlo sin romper la posibilidad de seguir trabajando juntos.

La discrepancia puede ser fecunda cuando obliga a precisar conceptos, revisar pruebas y distinguir mejor aquello que verdaderamente está en discusión.

La comunidad se sostiene cuando sus miembros reconocen una finalidad que merece ser preservada aun en medio de las diferencias: servir a la medicina y a la sociedad mediante un conocimiento riguroso, prudente e independiente.

Comunidad y organización

La comunidad está formada por las personas y por las relaciones que establecen. La organización institucional proporciona normas, procedimientos, funciones y responsabilidades que dan continuidad a esas relaciones.

Ambas dimensiones se necesitan.

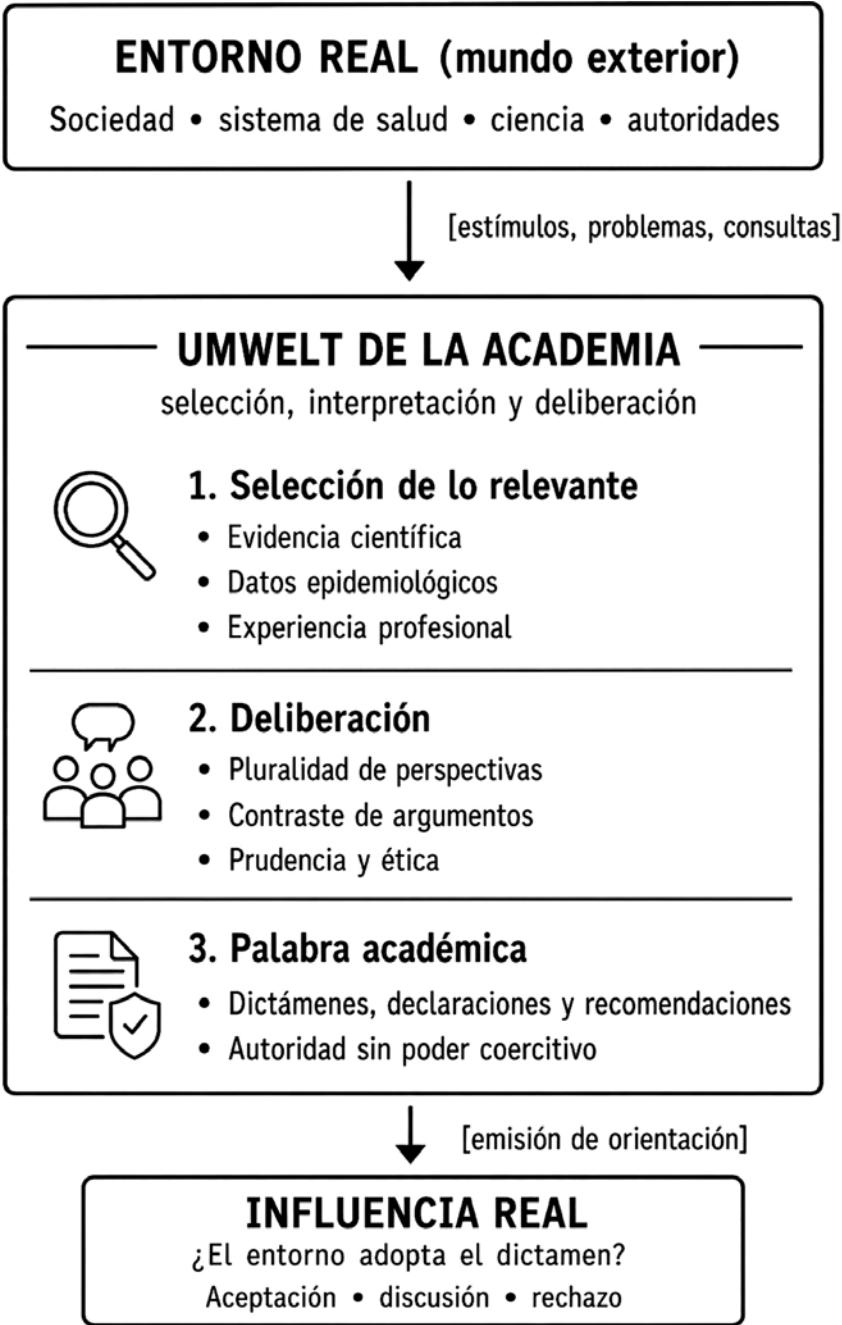


Figura 24. El Umwelt de la Academia. Esquema de selección, deliberación y proyección del juicio académico en relación con el entorno (según von Uesküll).

Sin participación, confianza y trabajo compartido, la organización se vacía. Sin reglas, memoria y distribución de tareas, la comunidad puede depender demasiado de afinidades personales o esfuerzos pasajeros.

La Academia conserva una experiencia que supera la memoria individual de sus miembros. Esa experiencia se encuentra en documentos, reglamentos, archivos, hábitos y modos de responder a los problemas.

Cada generación recibe parte de ese patrimonio, lo interpreta, lo modifica y lo transmite. Con el tiempo, la institución no solo conserva normas y recuerdos: forma también una manera particular de reconocer qué asuntos merecen atención, cuáles ingresan en su horizonte y qué responsabilidades considera propias.

Esta capacidad selectiva de percibir significados puede iluminarse, por analogía, mediante la concepción de Jakob von Uexküll. Cada organismo vive en un *Umwelt*, un mundo circundante en el que ciertos estímulos adquieren significado según su forma de vida. También una institución construye, a través de su historia, su lenguaje y sus hábitos, un mundo significativo propio desde el cual reconoce problemas, establece prioridades y orienta sus respuestas.³

Esta idea prolonga lo señalado en la primera parte del libro: el juicio académico no nace solamente de la suma de conocimientos individuales, sino de una memoria, un lenguaje y unas prácticas compartidas que hacen posible percibir relaciones que de otro modo permanecerían dispersas.

La continuidad institucional no consiste en repetir sin cambios lo recibido. Consiste en conocerlo suficientemente para conservar aquello que mantiene su valor y revisar aquello que ha perdido vigencia.

Aprender del error

Una comunidad académica también se forma por la manera en que reconoce y corrige sus errores.

Toda decisión se adopta con los conocimientos disponibles en un determinado momento. Nuevas evidencias, cambios en las circunstancias o consecuencias no previstas pueden exigir una revisión.

Modificar una posición fundada no constituye una pérdida de autoridad. Puede mostrar que la institución conserva fidelidad al conocimiento y a su responsabilidad pública.

Para aprender, la Academia necesita conservar memoria de los procesos: qué razones sostuvieron una conclusión, qué objeciones fueron consideradas y por qué se decidió modificarla.

Esa memoria evita presentar cada cambio como una ruptura y permite transformar la experiencia en aprendizaje disponible para el futuro.

La humildad intelectual adquiere aquí una dimensión institucional. Consiste en reconocer que la excelencia disminuye el riesgo de error, pero no lo elimina.

Podría hablarse, en este sentido, de una amartografía académica: no un catálogo complaciente de equivocaciones, sino un mapa razonado de los errores, omisiones y rectificaciones que permita comprender cómo se produjo cada desvío y qué aprendizaje dejó. Una institución fortalece su autoridad cuando no oculta su falibilidad, sino que la convierte en conocimiento transmisible.⁴

Generaciones y transmisión

En una academia conviven integrantes de edades y formaciones diferentes.

Ortega y Gasset distinguió entre *contemporáneos*, que comparten un mismo tiempo histórico, y *coetáneos*, que comparten además una experiencia generacional semejante.² La Academia reúne necesariamente ambas situaciones: quienes viven bajo los mismos desafíos de la medicina y quienes los interpretan desde biografías, maestros y horizontes generacionales distintos. Esa convivencia no es una dificultad accesoria, sino una de las fuentes de su riqueza.

Quienes pertenecen a una misma generación suelen compartir referencias, preocupaciones y modos de comprender el mundo. El encuentro entre generaciones aporta experiencias diferentes y permite que aquello que para unos parece evidente sea dudoso para otros.

La transmisión no consiste en imponer la repetición del pasado. Consiste en explicar qué se hizo, por qué se hizo, qué dificultades aparecieron y qué enseñanzas dejó.

Quienes ingresan aportan conocimientos, preguntas y sensibilidades nuevas. Su tarea tampoco consiste en ignorar lo anterior, sino en comprenderlo para poder continuarlo, corregirlo o superarlo (otra vez el concepto hegeliano).

La experiencia y la renovación se necesitan mutuamente. Sin experiencia, cada generación corre el riesgo de comenzar de nuevo. Sin renovación, la experiencia puede convertirse en inercia.

Académico se hace

La elección reconoce una trayectoria, pero la vida académica requiere un aprendizaje posterior.

Académico se hace participando.

Se aprende la historia y las prácticas de la institución, se aceptan responsabilidades, se trabaja con personas de otras disciplinas y se descubre que muchas tareas esenciales carecen de visibilidad.

Revisar un documento, ordenar antecedentes, preparar una reunión, integrar una comisión o conservar un archivo no suelen otorgar prestigio público. Sin esas tareas, la obra común pierde continuidad.

La pertenencia se vuelve real cuando el integrante reconoce que ha recibido una institución construida por otros y que debe contribuir a transmitirla en mejores condiciones.

La crítica también forma parte de esa pertenencia, siempre que procure mejorar la institución y acepte participar en el trabajo necesario para hacerlo.

Participación y continuidad

Las instituciones honorarias suelen depender de una minoría especialmente activa.

Esa dedicación hace posibles muchas realizaciones, pero concentra responsabilidades, produce desgaste y vuelve frágil la continuidad.

La distribución del trabajo cumple, por tanto, una función formativa.

Quien recibe una tarea aprende procedimientos, conoce mejor la Academia y comienza a asumirla como propia. Quien transmite una responsabilidad contribuye a que la obra pueda prolongarse.

No todos deben participar de la misma manera ni con idéntica intensidad. Las edades, las obligaciones personales y las capacidades son diferentes. Sí conviene que cada integrante encuentre una forma concreta y proporcionada de contribuir.

La renovación de la nómina adquiere verdadero sentido cuando se convierte en renovación de la participación.

Responsabilidad y coherencia

La comunidad académica se expresa también en la manera en que trata a sus integrantes y organiza su propia vida.

La recepción de quienes ingresan, el recuerdo de quienes fallecieron, el reconocimiento de los maestros, la distribución equitativa de responsabilidades y el respeto por los procedimientos forman parte de su cultura.

Las ceremonias y los homenajes conservan valor cuando transmiten gratitud, pertenencia y continuidad.

Los reglamentos protegen la transparencia, la equidad y la libertad de examen. Su función no se reduce a ordenar trámites; contribuyen a preservar las condiciones que hacen posible la vida académica.

La autoridad moral de la Academia depende, en parte, de la coherencia entre la palabra que ofrece a la sociedad y la manera en que organiza su propia vida.

Conclusión

La comunidad académica se forma cuando la excelencia individual acepta compartir responsabilidades, escuchar otras experiencias, reconocer el error y contribuir a una obra que ninguna voz puede producir por sí sola.

La confianza, la memoria, los procedimientos y la transmisión entre generaciones permiten que las diferencias se expresen sin destruir la posibilidad de seguir trabajando juntos. Así, el reconocimiento se convierte en responsabilidad, la experiencia en herencia y la crítica en colaboración.

Una academia madura conserva su identidad sin inmovilizarse, aprende sin perder confianza y se renueva sin comenzar siempre de nuevo.

Notas

1. Georg Wilhelm Friedrich Hegel, *Wissenschaft der Logik*, libro I, secciones dedicadas a la cantidad, la cualidad y la medida. La referencia se utiliza con valor analógico: la reiteración de actos no crea automáticamente una comunidad, pero puede contribuir a una transformación cualitativa cuando esos actos adquieren continuidad y una finalidad compartida.

2. José Ortega y Gasset, *El tema de nuestro tiempo*. Ortega distingue entre contemporáneos, que viven en una misma época, y coetáneos, que comparten además una experiencia generacional y una visión del mundo no siempre equiparable porque tienen una formación diferente.

3. Jakob von Uexküll, *Umwelt und Innenwelt der Tiere*, Berlín, J. Springer, 1909; y, con Georg Kriszat, *Streifzüge durch die Umwelten von Tieren und Menschen. Ein Bilderbuch unsichtbarer Welten*, Berlín, Springer, 1934. La noción de *Umwelt* se emplea aquí por analogía para describir el mundo significativo que una institución construye mediante su historia, su lenguaje y sus hábitos.

4. Juan Pou Orfila, *Lógica y pedagogía médicas*, 2 tomos, Montevideo, 1915. La referencia señala, entre otras muchas cosas, el concepto de amartografía y estudio metódico de los errores como fuente de aprendizaje y formación del juicio.

CAPÍTULO 6

EL PASADO ES PRÓLOGO

¿Qué necesita renovar y fortalecer la Academia para mantener su vigencia y su razón de ser?

Introducción

El cincuentenario invita a mirar hacia adelante desde la experiencia acumulada. Las reflexiones que siguen no pretenden formular un programa en nombre de la Academia, sino señalar algunas cuestiones que podrían merecer su deliberación.

La vigencia de una academia no se conserva por inercia. Depende de la calidad de sus integrantes, de la disposición a examinar su propia vida y de la capacidad de reconocer los problemas de cada tiempo.

Conservar la excelencia

La autoridad de una academia depende, ante todo, de la calidad de quienes la integran. Por ello, la selección de nuevos miembros debe conservar su carácter severo.

La excelencia médica, sin embargo, no posee una única forma. Puede manifestarse en la investigación y las publicaciones, en la docencia, en la asistencia, en la creación de servicios o escuelas, en la formación de equipos, en la salud pública, la bioética, la gestión, la innovación o la construcción institucional.

No todas las trayectorias deben medirse con los mismos indicadores. Reconocer distintas formas de excelencia no significa reducir la exigencia, sino aplicar a cada una criterios adecuados y rigurosos.

La elección debe considerar también la aptitud para la vida académica. Una obra sobresaliente es indispensable, pero la Academia necesita personas dispuestas a estudiar asuntos que exceden su especialidad, escuchar otras perspectivas, asumir responsabilidades y participar en una obra común.

Esa disposición puede no estar enteramente desarrollada antes del ingreso. Debe existir, al menos, la propensión a aprender con rapidez aquello que significa ser académico.

El momento del ingreso

La excelencia requiere tiempo. Como ocurre a veces con el acceso a las cátedras, se llega tarde a la Academia.

El ingreso en edades avanzadas permite reconocer una obra consolidada y una experiencia amplia, pero puede reducir el tiempo disponible para aprender la vida institucional y participar activamente en ella.

No se trata de disminuir las exigencias ni de establecer una edad ideal. Se trata de evitar que la excelencia se identifique únicamente con la acumulación prolongada de antecedentes o con una carrera prácticamente concluida.

Existen, de manera excepcional, verdaderos Mozarts de la medicina: personas que alcanzan tempranamente una madurez científica, clínica, docente o creadora poco común. No constituyen la regla, pero tampoco deberían quedar excluidas por una valoración rígida de la antigüedad.

La edad no debe ser un mérito ni una barrera. Junto con la obra realizada, corresponde valorar la madurez del juicio, la vitalidad intelectual, la disponibilidad y la posibilidad de ofrecer a la Academia un período fecundo de trabajo.

La elección debería reconocer una trayectoria y, al mismo tiempo, abrir una nueva etapa de responsabilidad.

Una distinción que obliga

El ingreso reconoce una trayectoria, pero abre una nueva etapa. Quien es elegido debe saber que la condición académica no se agota en el honor recibido: implica estudiar, deliberar, integrar comisiones, aceptar tareas y contribuir a una palabra institucional.

Esa responsabilidad necesita ser explicada con claridad y acompañada por un aprendizaje de la historia, los fines y las prácticas de la institución. La experiencia de quienes llevan más tiempo y las preguntas de quienes ingresan deben encontrarse en una transmisión que permita continuar, corregir o superar lo recibido.

La renovación de la nómina alcanza así su verdadero sentido: diversifica disciplinas, generaciones y sensibilidades dentro de la excelencia, distribuye mejor el trabajo y evita que la continuidad dependa siempre de una minoría.

Evaluar

Una institución que formula juicios sobre los problemas de la sociedad debe estar dispuesta a examinarse a sí misma.

La autoevaluación periódica no debería consistir en una simple enumeración de actividades. Debe comparar los fines declarados con la vida real de la Academia.

Interesa saber si los temas elegidos son relevantes; si la participación es suficiente; si las comisiones cumplen su cometido; si las declaraciones son claras y oportunas; y si la actividad llega a quienes debería alcanzar.

También debe examinarse lo que no se hizo: problemas inadvertidos, asuntos postergados y oportunidades desaprovechadas.

La finalidad no es juzgar retrospectivamente a quienes actuaron en otras circunstancias, sino aprender y corregir.

Discernir los cambios que importan

Mantener la vigencia no consiste en oponer mecánicamente lo nuevo a lo antiguo. Exige discernir qué cambios alteran de verdad la medicina, la salud y la sociedad, y cuáles son apenas novedades pasajeras.

No significa seguir cada novedad ni pronunciarse sobre todas las innovaciones. Significa advertir aquellas que pueden modificar profundamente la práctica médica, la investigación, la relación con los pacientes o la organización sanitaria.

Algunos problemas aparecen de manera evidente. Otros se anuncian mediante señales dispersas o surgen entre disciplinas, sin que ninguna institución se considere enteramente responsable de estudiarlos (los problemas “de intersticio”). En esos casos, la Academia puede reunir perspectivas diferentes, formular mejor la pregunta y advertir consecuencias que de otro modo permanecerían separadas.

Ese discernimiento incluye revisar normas, hábitos, lenguajes y categorías, no porque lo anterior sea necesariamente obsoleto, sino porque toda forma institucional debe seguir justificándose por la finalidad a la que sirve.

La continuidad no se preserva reemplazando automáticamente lo antiguo por lo reciente, sino distinguiendo lo que conserva valor, lo que necesita adaptación y lo que ya impide cumplir mejor la misión académica.

Apertura y comunicación

La Academia necesita permanecer abierta a conocimientos, experiencias y preguntas procedentes de fuera de sus límites.

Según el asunto, puede ser necesario escuchar a especialistas externos, profesionales jóvenes, universidades, sociedades científicas, instituciones públicas, pacientes o personas directamente afectadas.

La palabra académica debe ser rigurosa, pero también comprensible. Comunicar significa ordenar, distinguir lo principal de lo accesorio y expresar con honestidad los diferentes grados de certeza.

No se trata únicamente de difundir conclusiones. La comunicación permite también recibir preguntas y objeciones provenientes de la sociedad.

Cooperación e independencia

La cooperación con universidades, sociedades científicas, organismos públicos y otras academias puede ampliar la capacidad de estudio y la presencia pública.

Una articulación más estable entre las academias nacionales podría facilitar el uso compartido de algunos recursos y fortalecer su intervención en asuntos de interés común. Esa cooperación solo sería valiosa si preservara la identidad, las competencias y la autonomía intelectual de cada institución.

La independencia necesita también medios materiales suficientes.

El trabajo honorario de los académicos constituye una fortaleza, pero no puede sostener por sí solo todas las funciones de la institución. La conservación de archivos, las publicaciones, el repositorio, la organización de actividades y la comunicación requieren continuidad y apoyo técnico.

Los recursos deben ser suficientes, transparentes y compatibles con la libertad de juicio.

El futuro como deliberación

Estas reflexiones no constituyen un programa.

La selección de integrantes, la participación, la autoevaluación, la revisión de lo obsoleto, la apertura, la comunicación, la cooperación y los medios materiales requieren decisiones que corresponden a la propia Academia.

Por eso, el futuro de la Academia no debería quedar librado a la inercia ni depender solamente de iniciativas personales. Debería convertirse periódicamente en un asunto de deliberación institucional.



Figura 25. De izquierda a derecha: Ac. Sonia Boudrandi, Ac. Henry Cohen, Ac. Luis Ruso, Ac. Fosman, Ac. Oscar Noboa y Ac. Javier Hurtado.

Conclusión

La vigencia de la Academia dependerá de cómo reconozca las distintas formas de excelencia, del momento en que incorpore a quienes pueden enriquecerla y de la claridad con que les transmita las responsabilidades asumidas.

Dependerá también de su capacidad para distribuir la participación, evaluarse, advertir problemas nuevos, reconocer lo obsoleto y mantener una relación abierta con la sociedad.

La historia reunida en estas páginas no garantiza el futuro por sí sola, pero muestra una institución capaz de renovarse, responder a circunstancias imprevistas y aprender de su experiencia. En ese sentido, el pasado es prólogo: ofrece razones para confiar, no para descansar en la inercia.¹

La Academia seguirá siendo necesaria mientras transforme la excelencia en juicio y el juicio en servicio. Su justificación última reside en la jerarquía intelectual y moral que sea capaz de conquistar, en una autoridad que no procede del poder y en una voz que, por fundada, independiente y oportuna, no clame en el desierto. Esa voz solo alcanza eficacia cuando la sociedad y las instituciones reconocen que detrás de ella existen estudio, deliberación, coherencia y responsabilidad.

Nota

1. William Shakespeare, *The Tempest*, acto II, escena I: “What’s past is prologue”. La expresión es pronunciada por Antonio y se utiliza aquí en un sentido distinto del contexto dramático original: como afirmación de que la experiencia acumulada permite comprender el presente y considerar con fundamento las posibilidades futuras.

ANEXOS*

- * La Comisión de redacción deja constancia que ha respetado, en contenido y extensión, salvo correcciones formales, los originales remitidos por los autores de los anexos

ANEXO I

ACADÉMICOS TITULARES

Ac. Em. Antonio L. Turnes

Tabla por número de sitial. Se consignan como vacantes los sitaliales 3, 4, 25, 27, 32, 37 y 38.

N.º de sitial	Nombre	Nombre del sitial	Fecha de ingreso
1	Juan Dapuetto	Teodoro Miguel Vilardebó	13/07/2023
2	Guillermo Carriquiry	Pedro Visca	13/07/2023
3	Vacante	Francisco Soca	
4	Vacante	José Máximo Carafí	
5	Rafael Radi	Enrique Pouey	09/08/2018
6	Silvia Chifflet	Albérico Isola	13/07/2023
7	Carlos Carmona	Jacinto de León	05/12/2024
8	Juan Carlos Grignola	José Scosería	05/12/2024
9	Carlos Salveraglio	Elías Regules	11/03/2010
10	José P. Arcos Pera	Manuel Quintela	28/06/2018
11	José E. Pons	Alfonso Lamas	17/09/2011
12	Fernando Tomasina	Luis Morquio	13/07/2023
13	Javier Hurtado	Américo Ricaldoni	12/11/2020
14	Omar França	Alfredo Navarro Benítez	04/04/2013
15	Luis Carriquiry	Diamante Bennati	04/04/2013

16	Óscar Noboa	Juan B. Morelli	14/11/2019
17	Carmen Álvarez	José René Martirené	22/09/2011
18	Enrique Barrios	Bernardo Etchepare	13/08/2015
19	José L. Díaz Rosello	Augusto Turenne	07/12/2022
20	Henry Cohen	Manuel B. Nieto	19/09/2008
21	Jorge De Vecchi	Horacio García Lagos	05/12/2024
22	Roberto Quadrelli	Paulina Luisi	02/11/2000
23	Sonia Boudrandi	Prudencio de Pena	14/04/2019
24	Ricardo Pou Ferrari	Juan Pou y Orfila	13/08/2015
25	Vacante	Ángel Carlos Maggiolo	
26	Graciela Lago	Carlos Butler	13/11/2014
27	Vacante	Rafael Schiaffino	
28	Hamlet Suárez	Domingo Prat	04/04/2013
29	Guido Berro	Luis A. Surraco	11/08/2005
30	José Pedro Perrier	Eduardo Blanco Acevedo	06/10/2020
31	Pablo Muxi	Justo Marcelo Alonso	12/09/2013
32	Vacante	Pedro Barcia	
33	Augusto Müller	Alejandro Schroeder	12/09/2013
34	Gustavo Folle	Benigno Varela Fuentes	07/12/2022
35	Néstor Macedo	Julio C. García Otero	13/03/2014
36	Cristina Belzarena	Víctor Armand Ugón	06/10/2020
37	Vacante	Pedro Larghero	
38	Vacante	María Luisa Saldún de Rodríguez	
39	Luis Ruso	Abel Chifflet	06/10/2020
40	Washington Vignolo	Raúl A. Piaggio Blanco	05/12/2024

ANEXO II

OTROS INTEGRANTES DE LA ACADEMIA

Ac. Em. Antonio L. Turnes

Nómina organizada por categorías. No se incluyen méritos, cargos ni títulos biográficos.

Presidente de Honor

Nombre	Ingreso
Berro, Guido	2026

Académicos Eméritos

Nombre	Ingreso como emérito
Bagattini, Juan Carlos	2016
Crestanello, Francisco	2023
Fosman, Elena	2023
Macadar, Omar	2023
Mañé Garzón, Fernando (fallecido)	2007
Mazza, Milton (fallecido)	2015
Polto, Jaime (fallecido)	2017
Romero, Carlos	2023
Ruocco, Gloria (fallecida)	2016

Nombre	Ingreso como emérito
Osinaga, Eduardo	2026
Silva, Celso (fallecido)	2014
Turnes, Antonio L.	2023
Wilson, Eduardo (fallecido)	2022

Académicos Honorarios nacionales

Honorarios nacionales actuales

Nombre	Ingreso
Cherro, Miguel	
Dighiero, Guillermo	
Lockhart Surraco, Jorge Luis	
Viñuela, Fernando	

Académicos honorarios uruguayos fallecidos

Nombre	Ingreso
Hortal, María	
López Soto, Roberto	
Lubin, Ernesto	
Nowinski, Arón	
Ravera, Juan Jorge	
Rebollo, María Antonieta	
Rubio, Germán	
Stajano, Carlos	
Velasco Lombardini, Roberto	
Viola Peluffo, Julio	
Torres Calvete, Jorge	

Académicos Honorarios extranjeros

Nombre	Procedencia
Arrighi, Leoncio A.	Buenos Aires
Bernard, Jean	París
Bracco, Ángel	Buenos Aires
Bricaire, Henri V.	París
Castilla, Eduardo	Buenos Aires
Celiá, Salvador	Brasil
Crestanello, Juan	Estados Unidos
de Sèze, Stanislas	París
Fustinoni, Osvaldo	Buenos Aires

Nombre	Procedencia
García Badaracco, Jorge	Buenos Aires
Gómez Sancho, Marcos	Las Palmas de Gran Canaria
Herrero, Hernán	Buenos Aires
Louisot, Pierre	Lyon
Mazzei, Egidio S.	Buenos Aires
Neghme, Amador	Santiago
Negroni, Pablo	Buenos Aires
Obe, Gunther	Essen
Pavlovsky, Alfredo	Buenos Aires
Petrolito, José	Buenos Aires
Puigvert, Antonio	Barcelona
Reussi, Carlos	Buenos Aires
Rivarola, José Enrique	Buenos Aires
Robertis, Eduardo	Estados Unidos
Rodríguez Castells, Horacio	Buenos Aires
Stopani, Andrés Óscar	La Plata
Uriburu, Julio V.	Buenos Aires
Viacava, Enrique P.	Buenos Aires
Wiernik, Peter	Estados Unidos
Zabaleta, Diego E.	Buenos Aires

Miembros Correspondientes nacionales

Nombre	Ingreso
Barbeito, Luis	
Campos Pierri, Néstor	
Correa, Humberto	
Díaz Berenguer, Álvaro	
García, Alfredo	
Puente, Roberto	
Rodríguez Verde, Mario	
Rotondo, María Teresa	

Miembros Correspondientes extranjeros

Nombre	País / procedencia
Arora, Sanjeev	Estados Unidos
Beca, Juan Pablo	Chile
Benaïm, Fortunato	Argentina
Biller, José	Estados Unidos
Bortheiry, Aida	Brasil
Braunwald, Eugene	Estados Unidos

Nombre	País / procedencia
Büchler, Markus	Alemania
Fine, Richard	Estados Unidos
Guisantes del Barco, Jorge	España
Maeda, Kazuo	Japón
Saling, Erich	Alemania
Siseles, Néstor	Argentina
Tatti, Sylvio	Argentina
Vieira, Duarte Nuno	Portugal
Weitz, Jürgen	Alemania

ANEXO III

ACADÉMICOS FALLECIDOS ENTRE MARZO DE 2016 Y AGOSTO DE 2026

Ac. Em. Antonio L. Turnes

La nómina se presenta en orden alfabético por apellido, con la condición institucional abreviada cuando figura en la fuente de trabajo.

Nombre	Condición	Fallecimiento
Ambrosoni Miró, Pablo	T	2019
Artucio Urioste, Hernán	T	2016
Balboa, Oscar	H	2025
Benaim, Fortunato	CE	2024
Bernardi Paulós, Ricardo E.	E	2025
Caputi Rodríguez, Tabaré Ángel	C	2016
Castiglioni Tula, Dinorah	H	2016
Castilla, Eduardo	HE	2017
Cluzet Parga, Oscar	T	2026
Drets, Máximo Eduardo		2017
Fogel Davidovici, Eva	T	2017
Grünberg, José	T	2026
Hortal Palma, María Haydée	H	2021

Nombre	Condición	Fallecimiento
Leborgne Pueyrredón, José Honorio	T, R	2025
Lubin, Ernesto	H	2018
Mazza Bruno, Milton Enrique		2023
Mazzuchi, Nelson	T	2017
Mañé Garzón, Fernando	T, Em	2019
Medici Trucco, Mario	T	2022
Nogueira Graf, Alejandro	H	2025
Nowinski Zlocisty, Aron J.	H	2016
Petrucelli Romero, Dante	Em	2025
Peña Fernández, José Luis	T	2024
Probst Dinerstein, Enrique	Em	2020
Rebollo Carlson, María Antonieta	H	2021
Ruocco Nicotera, Gloria Gladys	Em	2025
Segundo de Arteaga, José Pedro	C	2022
Silva Fabeiro, Celso	Em	2024
Silveri Mazzanti, Asdrúbal	T	2021
Torres Calvete, Jorge	H	2018
Touya Boggiano, Eduardo	T, R	2018
Varangot, Mario	T	2026
Wilson, Eduardo	TE	2026

ANEXO IV

NÓMINA GENERAL DE ACADÉMICOS DESDE 1976

Ac. Em. Antonio L. Turnes

Esta nómina reúne, en forma histórica y continua, a quienes han integrado la Academia Nacional de Medicina. Se presenta en orden alfabético estricto por apellido. Cuando una persona pasó sucesivamente por más de una condición institucional, las abreviaturas se consignan en orden sucesivo. Se dejaron en blanco las fechas que no figuran en la base de trabajo disponible.

Abreviaturas: T = Académico Titular; PH = Presidente de Honor; E = Académico Emérito; H = Académico Honorario; CN = Miembro Correspondiente Nacional; HE = Académico Honorario Extranjero; CE = Miembro Correspondiente Extranjero.

Nombre	Condición	Fecha de ingreso	Renuncia o fallecimiento	Nombre	Condición	Fecha de ingreso	Renuncia o fallecimiento
Abó Costa, Juan Carlos	T		+ 2013	Castilla, Eduardo	HE	2016	
Álvarez, Carmen	T	22/09/2011		Catalá, Gaspar	T		
Arana Iñiguez, Román	T		+ 1977	Celiá, Salvador	HE		
Arcos Pera, José P.	T	28/06/2018		Cerruti, Norberto	CN		+ 1993

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DEL URUGUAY

Nombre	Condición	Fecha de ingreso	Renuncia o fallecimiento	Nombre	Condición	Fecha de ingreso	Renuncia o fallecimiento
Ardao Jaureguito, Héctor Alfonso	T		+ 1979	Cerviño, José Manuel	T		+ 1980
Arora, Sanjeev	CE	2018		Chifflet, Silvia	T	13/07/2023	
Arrighi, Leoncio A.	HE			Cohen, Henry	T	19/09/2008	
Artucio Urioste, Hernán	T		+ 2016	Conti, Ismael	H	2017	
Azziz, Ricardo	HE	2016		Correa Rivero, Humberto	CN	2016	
Bado Penadés, José Luis	T		+ 1977	Crestanello, Francisco	T-E	2019	
Bagattini, Juan Carlos	T-E	2016		Crestanello, Juan	HE		
Balboa Aparicio, Oscar	H	2016		Dapuetto, Juan	T	13/07/2023	
Barbeito, Luis	CN	2017		De Bellis, Roberto	T		+ 2007
Barrios, Enrique	T	13/08/2015		de Sèze, Stanislas	HE	2005	
Beca Infante, Juan Pablo	CE	2017		De Vecchi, Jorge	T	05/12/2024	
Belzarena, Cristina	T	06/10/2020		Del Campo, Juan Carlos	H		+ 1978
Benaïm, Fortunato	CE	2013		Di Bello, Raúl	T		+ 1996
Bermúdez Martinelli, Óscar	T		+ 1980	Díaz Berenguer, Álvaro	CN	2015	
Bernard, Jean	HE	2013		Díaz Rosello, José Luis	T	07/12/2022	
Berro, Guido	T-PH	11/08/2005		Dighiero, Guillermo	H	2014	
Billier, José	CE	2016		Drets, Máximo Eduardo	T		+ 2017
Blasiak, José	T		+ 2011	Estable Parodi, José Jesús	T		+ 1976
Borrás Martínez, Antonio	T		+ 2014	Ferrari Martínez, Manlio	T		+ 2005
Borthery, Aida	CE	2022		Fiandra Cuculic, Orestes	T		+ 2011
Bosch del Marco, Luis M.	H		+ 1983	Fine, Richard	CE	2015	
Boudrandi, Sonia	T	14/04/2019		Folle, Gustavo	T	07/12/2022	
Bracco, Ángel	HE			Forrisi, Carlos	H		+ 1980
Braunwald, Eugene	CE	2004		França, Omar	T	04/04/2013	
Bricaire, Henri V.	HE	2009		Fuster, Bartolomé	T		+ 1983
Büchler, Markus	CE	2019		Fustinoni, Osvaldo	HE		
Caldeyro-Barcia, Roberto	T		+ 1996	García Badaracco, Jorge	HE	2008	
Campos Pierri, Néstor	CN	2018		García, Alfredo	CN	2020	
Caputi Rodríguez, Tabaré Ángel	CN		+ 2015	Gomensoro, José Bernardino	T		+ 1992
Caramelli, Paulo	HE			Gómez Fossati, Carlos	T		+ 2010
Carmona, Carlos	T	05/12/2024		Gómez Sancho, Marcos	HE	2014	
Carriquiry, Guillermo	T	13/07/2023		Gómez, Fernando D.	T		+ 1979
Carriquiry, Luis	T	04/04/2013		González, Fernando	CN	2019	
Castiglioni, Dinorah	H	2018		Grignola, Juan Carlos	T	05/12/2024	

Nombre	Condición	Fecha de ingreso	Renuncia o fallecimiento	Nombre	Condición	Fecha de ingreso	Renuncia o fallecimiento
Grünberg, José	T	08/03/2012	† 2026	Probst Dinerstein, Enrique	T		+ 2020
Guglielmone Pruzzo, Oscar	T		+ 1999	Puente, Roberto	CN	2014	
Guisantes del Barco, Jorge	CE	2017		Puigvert, Antonio	HE		
Herrera Ramos, Fernando	T		+ 1991	Quadrelli, Roberto	T	02/11/2000	
Herrero, Hernán	HE	2015		Quigley, Eamonn	HE		
Hortal, María	H	2016		Radi, Rafael	T	2017; 09/08/2018	
Hughes Lussich, Frank A.	T		+ 1977	Ramírez, Fortunato	T		+ 1999
Hurtado, Javier	T	12/11/2020		Ramón-Guerra, Alfredo Ubaldo	T		+ 1996
Jaumandreu Valva, Ciro	T		+ 1996	Ravera, Juan Jorge	H		
Kasdorf, Helmut	T		+ 2001	Rebollo, María Antonieta	H	2018	
Krainer, Adrián	HE			Regules, Pedro	T		+ 1985
Kvitko, Luis Alberto	CE			Reussi, Carlos	HE		+ 1993
Lago, Graciela	T	13/11/2014		Rímíni, Ricardo	T		+ 1977
Leborgne Fossemale, Raúl	T		+ 1986	Rivarola, José Enrique	HE		+ 1993
Leborgne Pueyrredón, Félix	T		+ 2009	Rodríguez Barrios, Raúl	T		+ 2001
Lemoine, Patrick	HE			Rodríguez Castells, Horacio	HE		+ 2003
Litvan, Irene	CE			Rodríguez López, Manuel	T		+ 1976
Lockhart Haurie, Jorge	T		+ 1997	Rodríguez Verde, Mario	CN	2017	
Lockhart Surraco, Jorge Luis	HE	2003		Romero, Carlos E.	T–E	2018	
López Soto, Roberto	H			Rotondo Tornaría, María Teresa	CN	2019	
Louisot, Pierre	HE	2006		Rubio, Germán	H		
Lubin, Ernesto	HE	2009		Ruocco, Gloria	T–E	2016	
Macedo, Néstor	T	13/03/2014		Ruso, Luis	T	06/10/2020	
Mackinnon, Juan E.	T		+ 1987	Saling, Erich	CE	2001	
Maeda, Kazuo	CE	2006		Salveraglio Denis, Carlos	T	11/03/2010	
Mandelbrot, Laurent	HE			Salveraglio Maggi, Federico J.	T		+ 1987
Mañé Garzón, Fernando	T–E	2007		Segundo, José P.	HE	2002	
Mas, Jean Louis	HE			Silva, Celso	T–E	2014	
Mazza, Milton	T–E	2015		Silveri Mazzanti, Asdrúbal	T		+ 2021
Mazzei, Egidio S.	HE		+ 1984	Siseles, Néstor	CE	2020	
Mazzei, Juan Antonio	HE			Sonis, Abraam	CE		
Mazzella Elena, Héctor	T		+ 2015	Stajano, Carlos	H		
Mello Aguerre, Miguel A.	T			Stropani, Andrés Óscar	HE		+ 2003

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DEL URUGUAY

Nombre	Condición	Fecha de ingreso	Renuncia o fallecimiento	Nombre	Condición	Fecha de ingreso	Renuncia o fallecimiento
Müller, Augusto	T	12/09/2013		Suárez Gallego, Hamlet	T	04/04/2013	
Muxi Freccero, Fernando	T		+2002				
Muxi Martínez, Pablo	T	2013					
Neghme, Amador	HE			Talice Ruiz, Rodolfo V.	T		+ 1999
Negrón, Pablo	HE		+ 1992	Tatti, Silvio	HE-CE	2021	
Nin y Silva, Julio	H		+ 1980	Tomasina, Fernando	T	13/07/2023	
Noboa, Óscar	T	14/11/2019		Torres Calvete, Jorge	H	2016	
Nogueira Graf, Alejandro	H	2019		Turnes Ucha, Antonio L.	T-E	2021	
Nowinski, Arón	H	2015		Uriburu, Julio V.	HE		+ 2008
Obe, Gunther	HE	2007		Varangot, Mario	T	11/10/2012	† 2026
Osinaga, Eduardo	CN	06/10/2020		Vázquez, Silvia	CE		
Palma, Eduardo C.	T		+ 1994	Velasco Lombardini, Roberto	H		
Pavlovsky, Alfredo	HE		+ 1984	Viacava, Enrique P.	HE		+ 2004
Peluffo, Ciro A.	T		+ 2009	Vieira, Duarte Nuno	CE	2018	
Perales Cabrera, Alberto	CE			Vignolo, Washington	T	05/12/2024	
Perrier, José Pedro	T	06/10/2020		Viñuela, Fernando	HE	2011	
Petrolito, José	HE	2004	+ 2011	Viola Peluffo, Julio	H		
Piccardo, Pedro	HE			Weitz, Jürgen	CE	2005	
Plouin, Pierre François	HE			Wiernik, Peter	HE	2008	
Polto, Jaime	T-E	2017		Wilson Castro, Eduardo	T-E	2022	
Pons, José E.	T	17/09/2011		Zabaleta, Diego E.	HE		+ 1989
Pou Ferrari, Ricardo	T	13/08/2015					

ANEXO V

CONFERENCIAS, COLOQUIOS Y ACTIVIDADES ACADÉMICAS AFINES

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DEL URUGUAY, 2016–2025

Se presenta la nómina anual de conferencias, coloquios, simposios, jornadas, homenajes y actividades académicas afines registradas para el período 2016–2025. Total: 169 actividades. Se consigna “Ac.” cuando la fuente lo registra así o cuando la condición académica resulta claramente verificable en las nóminas institucionales; en los demás casos se mantiene la denominación de la fuente. Pueden faltar algunas actividades que no fueron localizadas por los editores.

Año	N.º de actividades
2016	14
2017	20
2018	7
2019	16
2020	22
2021	19
2022	16
2023	24
2024	11
2025	20

2016 (14 actividades)

- 14.04.2016 — Ac. Enrique Probst — El encanto de la mentira.
- 28.04.2016 — Ac. Roberto Quadrelli — Gen responsable del Síndrome Uruguay, descrito en el año 2000.
- 16.05.2016 — Ac. Óscar Cluzet — Medicina centrada en la persona: ¿retorno a las fuentes o nuevo paradigma?
- 23.06.2016 — Ac. Augusto Müller — Lenguaje técnico-científico y lenguaje cotidiano: ¿dos áreas compatibles?
- 29.07.2016 — Dr. Gonzalo Solla y colaboradores — Mejora del cuidado perioperatorio (ERAS).
- 08.09.2016 — Ac. Enrique Barrios — Aspectos relevantes de la epidemiología del cáncer.
- 22.09.2016 — Ac. Graciela Lago — Bases y aplicaciones de la imagenología molecular.
- 13.10.2016 — Ac. Enrique Probst — La violencia silenciosa (la del guante blanco).
- 27.10.2016 — Dr. Juan Pablo Beca — La persona como sujeto en la medicina.
- 10.11.2016 — Ac. Carlos Salveraglio — Desórdenes por deficiencia de yodo.
- 20.11.2016 — Ac. Carmen Álvarez — Consulta intraoperatoria en lesiones de ovario.
- 24.11.2016 — Ac. Néstor Macedo — Manejo de farmacodermias graves.
- 27.11.2016 — Dr. Juan José Dapuerto — Profesionalismo y bienestar del médico.
- 08.12.2016 — Cr. Enrique Iglesias — Reflexiones sobre los nuevos desafíos a la tarea del desarrollo económico.

2017 (20 actividades)

- 09.03.2017 — Ac. Roberto Puente — Pese a... PSA.
- 23.03.2017 — Ac. Carlos Romero — A 200 años de la invención del estetoscopio.
- 27.04.2017 — Dra. Silvia Da Luz — Educación permanente en salud en el cambio del modelo de atención y gestión.
- 11.05.2017 — Ac. José L. Peña — Recertificación.
- 25.05.2017 — Ac. Augusto Müller — ¿Qué nos falta en siniestralidad vial?
- 08.06.2017 — Ac. Omar Macadar — Agresión y violencia: de los peces a los humanos.
- 22.06.2017 — Ac. Guido Berro — Mal de Esculapio.
- 13.07.2017 — Ac. Óscar Cluzet — Ética de la verdad: ¿un compromiso para el cambio?
- 27.07.2017 — Ac. Hamlet Suárez — Alteraciones del desarrollo motor en el niño con sordera profunda.

- 10.08.2017 — Ac. Carmen Álvarez, Dra. Carmen Aguiar, Dra. Sylvia Jaumandreu, Dra. María del Carmen Rodríguez y Dr. Carlos Ortega — Prevención del cáncer anal. Anoscopia de alta resolución en Uruguay.
- 24.08.2017 — Ac. José Grünberg — Resiliencia. Un abordaje pediátrico.
- 31.08.2017 — Ac. Álvaro Rodríguez Gama — Los Premios Nobel de Fisiología o Medicina.
- 14.09.2017 — Ac. Pedro Piccardi — Dogma: postulado valorado por verídico, irrefutable, sin lugar a réplica... y medicina.
- 28.09.2017 — Ac. Omar França — El concepto de la dignidad.
- 11.10.2017 — Ac. José Grünberg y Dra. Alicia Vaglio — Homeostasis, alostasis y resiliencia.
- 12.10.2017 — Coloquio: Ac. Ricardo Bernardi — La función médica y los desafíos de la Ley de Salud Mental.
- 26.10.2017 — Ac. Asdrúbal Silveri y Dra. Mariana Martínez — Enfoque multidisciplinario en el tratamiento de los disrafismos espinales.
- 09.11.2017 — Dr. Mariano Di Pasquale (Argentina) — De la filosofía a la medicina. Sensibilidad y órganos en los ideólogos rioplatenses.
- 23.11.2017 — Dra. Carolina Márquez — Integrones: un sistema genético refinado involucrado en la evolución hacia la multirresistencia a antibióticos en patógenos bacterianos.
- 14.12.2017 — Ac. Augusto Müller — Presentación del libro del Ac. Em. Milton Mazza, Cuadernos del sentir y del pensar.

2018 (7 actividades)

- 26.04.2018 — Dr. Allain Garay — Derechos de los médicos versus derechos de los pacientes.
- 10.05.2018 — Ac. Augusto Müller — Algunas amenazas actuales dirigidas hacia la buena medicina.
- 23.06.2018 — Ac. Augusto Müller — Lenguaje tecno-científico médico y lenguaje cotidiano: ¿dos áreas compatibles?
- 12.07.2018 — Ac. Óscar Cluzet — Medicina centrada en la persona: desafíos y perspectivas actuales.
- 11.08.2018 — Ac. Ricardo Pou Ferrari — La influencia de la cirugía francesa en el Uruguay.
- 23.08.2018 — Ac. José Pedro Arcos — Dilemas en fisiología respiratoria.
- 03.09.2018 — Ac. Enrique Barrios — Epidemiología del cáncer. Parte 2: el cáncer y la mala suerte. Crónica de una polémica.

2019 (16 actividades)

- 14.03.2019 — Ac. Ricardo Bernardi — Trastornos de la personalidad en la nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD-11).
- 28.03.2019 — Ac. Eduardo Osinaga — Nuevas formas de inmunoterapia.
- 14.04.2019 — Ac. Ricardo Pou Ferrari — Un tributo a Fernando Mañé Garzón: médico, profesor y humanista.
- 08.05.2019 — Ac. Hamlet Suárez — Audición y función vestibular en el control motor. Su impacto en el neurodesarrollo y la neurorrehabilitación.
- 13.06.2019 — Ac. Luis Barbeito — Senescencia celular y tratamientos senolíticos.
- 27.06.2019 — Dr. Álvaro Ronco — Consumo de hierro en la dieta y su asociación con el cáncer mamario.
- 11.07.2019 — Ac. Guido Berro — Suicidio, con referencia a los profesionales de la salud.
- 08.08.2019 — Ac. Miguel Cherro — Importancia del apego en el desarrollo humano. Del enfoque etológico del Académico Rodolfo Tálice a la visión actual desde la investigación.
- 09.08.2019 — Ac. Guido Berro — La búsqueda de la verdad como desafío pericial.
- 22.08.2019 — Dr. Marcos Gómez Sancho (España) — Últimas horas, agonía y muerte del paciente.
- 12.09.2019 — Dra. Carmen Gutiérrez — Muerte inesperada del lactante, inexplicable.
- 10.10.2019 — Homenaje — Cristina Canoura / Ac. Sonia Boudrandi — Cambios en la cirugía en las últimas cuatro décadas.
- 24.10.2019 — Dr. Norberto Borba — Posverdad y medicina.
- 31.10.2019 — Dra. Nelia Hernández — Mecanismos y manejo de la injuria hepática inducida por biológicos e inmunoterapia.
- 14.11.2019 — Ac. Guido Berro — Humanización y deshumanización en la relación médico-paciente.
- 28.11.2019 — Ac. Francisco Crestanello — Humanización y deshumanización de la relación cirujano-paciente. Una mirada personal sobre su evolución histórica.

2020 (22 actividades)

- 12.03.2020 — Simposio de Inteligencia Artificial — Moderación: Ac. Hamlet Suárez; participantes: Eduardo Mizraji, Pablo Musé, Juan Carlos Valle Lisboa, Andrés Pomi y Ac. Óscar Cluzet — Aspectos generales y aplicaciones en medicina.
- 23.04.2020 — Ac. Óscar Noboa — Enfermedad renal en la pandemia de COVID-19.
- 23.04.2020 — Ac. Pablo Muxi — La hematología en los tiempos del COVID.

- 21.05.2020 — Ac. Ricardo Bernardi, Luis Villalba y Nicolás Bagattini — La salud mental, 4.^a ola de la pandemia.
- 21.05.2020 — Horacio Porciúncula, Denisse Dogmanas, Gabriel Rossi y Juan Triaca — La línea telefónica para apoyo psicológico: una experiencia en curso.
- 21.05.2020 — Prof. Pablo Orefice — La transformación digital en medicina.
- 28.05.2020 — Dr. Fernando Machado — Siniestralidad vial y sus consecuencias: la pandemia silenciosa.
- 11.06.2020 — Ac. Miguel Cherro y Dra. Natalia Trenchi — Babywatching. Una técnica para promover empatía y prevenir violencia.
- 25.06.2020 — Dr. Paulo Caramelli (Brasil) — Demencias: un desafío para la salud pública en Latinoamérica.
- 09.07.2020 — Dr. Silvio Tatti — Inmunidad, microbiota y oncogénesis en el tracto genital inferior.
- 23.07.2020 — Ac. Juan Crestanello — Estenosis aórtica en pacientes con enfermedad pulmonar crónica: ¿tratar o no tratar?
- 13.08.2020 — Dra. Ariadna Caussade — Patología vulvar en niñas, un desafío constante.
- 27.08.2020 — Dr. Ignacio Amorín — Presentación del Programa de Salud Cerebral del Ministerio de Salud Pública.
- 01.09–30.11.2020 — Jornadas interacadémicas — Academias de Agronomía y Veterinaria de Buenos Aires y Academia de Veterinaria del Uruguay — COVID-19 y Una Sola Salud; síndrome urémico-hemolítico; carbunco rural; salud mental y COVID-19; salud en el medio rural; resistencia bacteriana; control de perros errantes o potencialmente peligrosos.
- 10.09.2020 — Dr. Carlos Córdoba — Necesidad de una especialidad de medicina rural.
- 24.09.2020 — Día del Patrimonio — Ac. Hamlet Suárez — Manuel Quintela, un otorrinolaringólogo de su tiempo.
- 01.10.2020 — Día del Patrimonio — Ac. Antonio L. Turnes, Ac. Eduardo Wilson y William Rey — Manuel Quintela médico.
- 08.10.2020 — Día del Patrimonio — Graciela Sapriza — Ciencia y reforma social. Paulina Luisi: esperanzas y dilemas de la primera médica del Uruguay.
- 22.10.2020 — Ac. Cristina Belzarena — Marcadores moleculares en los nódulos tiroideos: su aplicación al diagnóstico y tratamiento.
- 12.11.2020 — Lic. Mag. Sofía Verdier y Lic. Mag. María Rosa Curutchet — Etiquetado nutricional de alimentos en Uruguay: ¿por qué y para qué?
- 26.11.2020 — Simposio interacadémico — Academias Nacionales de Ingeniería, Ciencias y Medicina — La relevancia de la formación CTIM.

10.12.2020 — Clausura — Dr. Juan Miguel Petit — ¿De qué hablamos cuando hablamos de tratamiento en cárceles?

2021 (19 actividades)

- 18.03.2021 — Simposio — Vacunación contra la COVID-19 en Uruguay.
- 13.05.2021 — Prof. Claudio Sosa — ¿Contribuye la inducción del trabajo de parto a la tasa de cesárea en Uruguay? Evaluación en 10 años.
- 27.05.2021 — Homenaje — Ac. Asdrúbal Silveri / Rogelio Rey — Asdrúbal Silveri: sinónimo de amor, dedicación y sacrificio hasta el final.
- 10.06.2021 — Dra. Luciana Balboa — Alteraciones del metabolismo en macrófagos expuestos al líquido pleural tuberculoso y su impacto en el control de la infección.
- 24.06.2021 — Dr. Gustavo Varela — Veinte años de estudio de una enfermedad poco atendida: leptospirosis humana.
- 15.07.2021 — Ac. Omar França — La Comisión Nacional de Bioética.
- 05.08.2021 — Homenaje — Ac. Eduardo Wilson / Ac. Ricardo Pou Ferrari — Cuando los médicos hacen historia.
- 12.08.2021 — Prof. Irene Litvan — Tauopatías.
- 19.08.2021 — Simposio de Salud Mental — La violencia en el ámbito de la salud.
- 26.08.2021 — Ac. Ricardo Bernardi.
- 02.09.2021 — Simposio de Salud Mental — La violencia en el ámbito de la salud.
- 29.09.2021 — Homenaje — Centésimo aniversario del Ac. Prof. Dr. Roberto Caldeyro-Barcia / Ac. Rafael Radi — La ciencia nacional en encrucijada: entre la comprobación y la incertidumbre.
- 08.10.2021 — Ms. Sc. Marie-Noël Bruné Drisse — Disruptores endocrinos y salud reproductiva en la mujer.
- 14.10.2021 — Ac. Javier Hurtado — Impacto de COVID-19 en medicina intensiva durante la primera ola.
- 28.10.2021 — Ac. Luis Ruso — Carcinomatosis peritoneal. Empujando las fronteras.
- 11.11.2021 — Ac. Eduardo Osinaga — Aspectos microbiológicos en inmunoterapia del cáncer.
- 19–20.11.2021 — Jornadas — VIII Jornadas Interacadémicas Uruguayo-Argentinas en Salto. Aspectos sanitarios y control de las zoonosis más frecuentes.
- 25.11.2021 — Ac. José Pedro Perrier — Evolución y futuro de la cirugía.
- 14.12.2021 — Clausura — Cr. Ricardo Pascale — Uruguay: en el necesario camino hacia una economía más basada en el conocimiento.

2022 (16 actividades)

- 24.03.2022 — Coloquio o jornada: Ac. José Pedro Arcos — Pandemia.
- 28.04.2022 — Ac. Álvaro Díaz Berenguer — Unidad de Humanismo Médico del HC.
- 12.05.2022 — Prof. Lucía Delgado — Colegio Médico.
- 26.05.2022 — Prof. Alfonso Cayota — Cáncer de mama y ovario.
- 09.06.2022 — Prof. Ignacio Anegón — Nuevas estrategias de inducción de tolerancia inmune.
- 23.06.2022 — Prof. Leonel Briozzo — Prematurez durante COVID-19.
- 14.07.2022 — Dr. Fernando Bazzino — Vacunación SARS-CoV-2.
- 28.07.2022 — Ac. Antonio L. Turnes — Presentación del libro del Ac. Julio Nin y Silva.
- 11.08.2022 — Prof. Francisco Real — Cáncer de vejiga.
- 18.08.2022 — Ac. Humberto Correa — Humanismo en la formación de médicos.
- 08.09.2022 — Ac. Miguel Cherro — Abuso sexual infantil.
- 15.09.2022 — Ac. Ricardo Pou Ferrari — Hormonoterapia en la menopausia.
- 27.10.2022 — Prof. Ephraim Fuchs y Prof. Leo Luznik — Trasplante de médula ósea.
- 10.11.2022 — Prof. Pablo Curbelo y Prof. Jorge Cánave — Trasplante pulmonar.
- 24.11.2022 — Dr. Conrado J. Estol — Polución ambiental y enfermedad cardiovascular.
- 08.12.2022 — Prof. Mónica Sans — Evidencias genéticas de la herencia indígena en la población uruguaya.

2023 (24 actividades)

- 09.03.2023 — Ac. José E. Pons — Presentación del libro de su autoría, “Historia de los partos a través del tiempo”.
- 23.03.2023 — Nuevos académicos: Ac. José L. Díaz Rosello y Ac. Gustavo Folle.
- 28.03.2023 — Jornada interacadémica — Educación STEM.
- 13.04.2023 — Prof. Juan Carlos Grignola — Hipertensión pulmonar.
- 04.05.2023 — Dr. Edgardo Sandoya — Evidencia actual acerca del cannabis medicinal.
- 11.05.2023 — Ac. Augusto Müller — La prospectiva.
- 25.05.2023 — Dra. Silvia Vázquez — Cerebro: ayer, hoy y mañana.
- 26.05.2023 — Dra. Silvia Vázquez — Diagnóstico diferencial en demencias.
- 08.06.2023 — Ac. Gustavo Folle — La citometría en el IBCE.
- 14.06.2023 — Jornada interacadémica — Agua para el futuro.

- 22.06.2023 — Ac. José L. Díaz Rosello — Niñez temprana y parentalidad joven en el Uruguay.
- 13.07.2023 — Dra. Mariela Contreras — Situación de la tuberculosis en Uruguay 2023: logros, desafíos y perspectivas.
- 27.07.2023 — Ac. Ricardo Bernardi — Medicina centrada en la persona y en la sociedad.
- 10.08.2023 — Dr. Gonzalo Greif — Tuberculosis: un ejemplo de medicina traslacional.
- 24.08.2023 — Ac. Francisco Crestanello — Sobre la ANM durante sus años como miembro titular.
- 14.09.2023 — Dr. Álvaro Nin — Investigación clínica y traslacional en pacientes con COVID-19 en estado crítico.
- 28.09.2023 — Dr. Abayubá Perna — Caracterización clínica y genética de pacientes uruguayos con un fenotipo de distrofia de cinturas.
- 05.10.2023 — Ac. Juan Antonio Mazzei — Nuevos tratamientos del asma bronquial.
- 12.10.2023 — Dr. Carlos Barrios — Sobre lo que es vida y sobre lo que es el cáncer: una reflexión.
- 26.10.2023 — Dr. Víctor Dayan — Impacto sanitario y social de la pandemia por COVID.
- 09.11.2023 — Ac. Humberto Correa — Maltrato, humillación y abuso sufrido por los estudiantes de medicina.
- 23.11.2023 — Dra. Wanda Cabella — Demografía del Uruguay.
- 13.12.2023 — Jornada — Medicina del Futuro.
- s/f — Reunión interacadémica — Ciencias, Medicina y Veterinaria.

2024 (11 actividades)

- 24.04.2024 — Dr. Ismael Olmos y equipo — Trabajo ganador del Gran Premio Nacional de Medicina.
- 15.06.2024 — Ac. Hamlet Suárez — Acoplamiento sensoriomotor, estilos cognitivos y neurorrehabilitación.
- 04.07.2024 — Ac. Augusto Müller — La vida plateada y la salud.
- 16.07.2024 — Ac. Silvia Chifflet — Propiedades eléctricas de los tejidos no excitables y su aplicación en medicina.
- 25.07.2024 — Ac. José Pedro Perrier — Evolución de la higiene y de la necesidad de la educación para la salud.
- 25.08.2024 — Ac. Fernando Tomasina — Teletrabajo y salud laboral.
- 22.09.2024 — Ac. Guillermo Carriquiry — Reducción del volumen pulmonar en el enfisema.
- 14.11.2024 — Ac. Gustavo Folle — Arquitectura del núcleo celular.

- 16.11.2024 — Ac. Néstor Macedo — Farmacodermias graves. Manejo.
- 26.11.2024 — Dra. Marisa Fazzino — Nuevo programa de prevención y detección precoz del cáncer de cuello uterino.
- 12.12.2024 — Dra. Ana Ribeiro — La relación médico-paciente: ¿debería ser patrimonio de la humanidad de la UNESCO?

2025 (20 actividades)

- 24.04.2025 — Dr. Ismael Olmos — Estudio de las variables que afectan la respuesta a la clozapina en pacientes del Hospital Vilardebó.
- 22.05.2025 — Ac. José L. Díaz Rosello — Recién nacidos y niños que quedan en el hospital por orden judicial luego del alta médica.
- 12.06.2025 — Dra. Mónica Gorgoroso — Realidad de los embarazos infantiles en Uruguay. Datos, impacto y desafíos en clave de derechos humanos.
- 23.06.2025 — Ac. Rafael Radi — Toma de posesión como Académico Honorario de la Academia Colombiana de Ciencias.
- 25.06.2025 — Ac. Jorge De Vecchi — Rizartrosis: importancia y tratamiento quirúrgico.
- 10.07.2025 — Dra. Amparo Fernández — Anticoagulación precoz luego de la sustitución valvular aórtica con bioprótesis porcina.
- 24.07.2025 — Ac. Juan Carlos Grignola — Aportaciones para abordar el dolor en medicina.
- 14.08.2025 — Ac. Augusto Müller — Una salud y cambio climático. ¿Qué más falta? Un enfoque desde la ética.
- 14.08.2025 — Ac. Ricardo Bernardi — El doble desafío clínico de conocer la enfermedad y comprender al paciente.
- 19.08.2025 — Ac. Pablo Muxí — Quince años de tratamiento del linfoma diferenciado a células B con Rituximab en primera línea.
- 11.09.2025 — Ac. Ricardo Pou Ferrari — Historia de los diccionarios. Medicina y otros lenguajes.
- 11.09.2025 — Ac. José Pedro Arcos — El Diccionario Panhispánico de Términos Médicos. Génesis y objetivos.
- 11.09.2025 — Ac. Magdalena Coll — Jorobarse y tomar quina es la mejor medicina.
- 09.10.2025 — Ac. Álvaro Díaz Berenguer — Breve historia del cuerpo.
- 10.10.2025 — Prof. Minamimoto — Conferencia Cajal.
- 19.10.2025 — Ac. Gabriel Peluffo Linari — Ficción y metáforas del cuerpo en las prácticas artísticas (siglos XIX y XX).
- 22.10.2025 — Ac. Omar França — Despoblamiento del mundo: implicaciones éticas.

- 13.11.2025 — Ac. José L. Díaz Rosello — Conferencia en homenaje a la Ac. emérita Gloria Ruocco.
- 27.11.2025 — Ac. Carlos Carmona — Parásitos y cáncer.
- 11.12.2025 — Ac. Rafael Radi — Ciencia y medicina: construyendo confianza en tiempos de incertidumbre.

Distribución temática de las conferencias y actividades académicas afines

**Academia Nacional de Medicina del Uruguay,
2016–2025**

Nota de alcance

La presente distribución se construye sobre el anexo de conferencias, coloquios y actividades académicas afines 2016–2025. Ese anexo registra 169 actividades en el período, incluyendo una reunión interacadémica de 2023 sin fecha precisa. Para 2026 no se incorpora todavía una serie cerrada, porque el año está en curso; cuando se complete la nómina de actividades del cincuentenario, la tabla y las gráficas podrán actualizarse sin modificar el criterio de clasificación.

Criterio de clasificación

Cada actividad fue asignada a un único tema principal. La clasificación es editorial y descriptiva, no excluye que varias conferencias sean transversales. En esos casos se optó por el eje dominante del título o del formato consignado. Por ejemplo, una conferencia sobre cáncer con fuerte contenido epidemiológico fue ubicada en oncología/biología médica; una actividad interacadémica sobre zoonosis fue ubicada en Una Salud; y los homenajes, presentaciones de libros, premios o incorporaciones académicas fueron agrupados como historia, patrimonio, homenajes, premios y vida institucional.

Distribución general por tema

Tema principal	Actividades	% del total
Oncología, inmunología, genética y biología médica	26	15,4 %
Bioética, humanismo, profesionalismo y relación médico-paciente	24	14,2 %
Historia, patrimonio, homenajes, premios y vida institucional	20	11,8 %
Clínica, especialidades y terapéutica	20	11,8 %
Salud mental, neurociencias, desarrollo y violencia	19	11,2 %
Lenguaje, cultura, sociedad y economía	14	8,3 %
Salud pública, prevención y políticas sanitarias	11	6,5 %
COVID-19 y pandemia	10	5,9 %
Cirugía, procedimientos y trasplantes	10	5,9 %
Una Salud, ambiente, zoonosis y cambio climático	7	4,1 %
Tecnología, inteligencia artificial y medicina del futuro	5	3,0 %
Educación médica, recertificación y vida universitaria	3	1,8 %

Figura 26. Distribución temática de las actividades académicas.

Evolución anual

La distribución anual muestra oscilaciones propias de una institución con número limitado de sesiones por año. El máximo de la serie aparece en 2023, con 24 actividades si se incluye la reunión interacadémica sin fecha precisa, seguido por 2020, año en que la pandemia no interrumpió la actividad sino que reorientó parte importante de ella hacia formatos virtuales, salud pública, salud mental, COVID-19 y Una Salud.

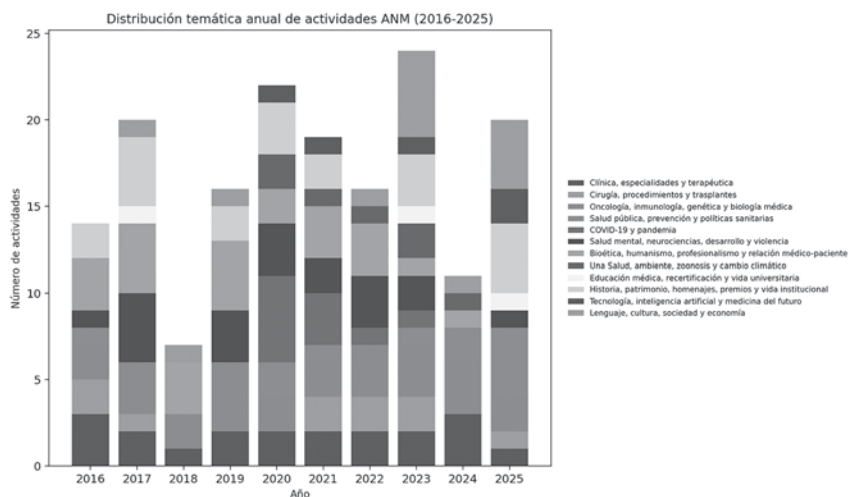


Figura 27. Distribución temática anual.

Lectura interpretativa

La serie confirma la amplitud del programa intelectual de la Academia. No se trata de una secuencia reducida a conferencias clínicas aisladas, sino de una agenda que combina especialidades médicas, ciencias básicas, salud pública, bioética, historia, lenguaje, tecnología, ambiente y problemas sociales.

Los campos más representados son oncología, inmunología, genética y biología médica; bioética, humanismo y relación médico-paciente; salud mental y neurociencias; e historia, patrimonio, homenajes, premios y vida institucional. Esa distribución es coherente con la función académica: actualizar conocimientos, preservar memoria, examinar problemas morales y abrir la medicina a sus vínculos con la cultura y la sociedad.

La pandemia reorganizó parcialmente la agenda de 2020–2023. Además de las sesiones directamente dedicadas al COVID-19, aparecen repercusiones en salud mental, medicina intensiva, vacunación, ruralidad, digitalización, Una Salud y organización sanitaria.

La presencia de temas como diccionarios médicos, lenguaje, arte, cuerpo, demografía, economía, cárceles o desdoblamiento muestra una apertura hacia los márgenes culturales de la medici-

na. Ese rasgo enlaza con la idea de la Academia como espacio de reflexión sobre la medicina, no solo como reunión de especialistas.

Advertencia sobre 2026

Para el volumen del cincuentenario puede mantenerse el rótulo 2016–2026, pero la estadística debe cerrarse con una fecha de corte explícita. En esta versión, el recuento numérico corresponde a 2016–2025. El año 2026 deberá incorporarse cuando la Academia haya consolidado la nómina de conferencias, actos y sesiones abiertas del año aniversario.

ANEXO VI

COLOQUIOS, JORNADAS, CURSOS Y WEBINARS REALIZADOS POR LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

NÓMINA DE TRABAJOS, 2016–2025

Esta nómina reúne, en forma sintética, los coloquios, jornadas, cursos, reuniones interacadémicas y otras actividades de formato especial realizadas o coorganizadas por la Academia Nacional de Medicina durante el último decenio. Se incluyen también actividades que cuentan con desarrollo propio en otros anexos, a fin de conservar en una sola lista la visión de conjunto de la actividad académica formal de la institución. Al final del anexo se incorporan los webinars conjuntos de las Academias Nacionales de Medicina de Buenos Aires, Francia y Uruguay, realizados entre 2023 y 2025. Cuando las fuentes disponibles no consignan un coordinador único, se indican los responsa-

bles institucionales, participantes principales o la fórmula “coordinador no consignado”.

Nómina

Año	Formato	Actividad	Coordinación / responsables
2016	Curso	2.º Curso Internacional de Actualizaciones Terapéuticas	Apertura: Ac. José E. Pons. Coordinadores por módulos: Dr. Ernesto Cairoli, Ac. Pablo Muxi y Ac. Néstor A. Macedo.
2016	Coloquio internacional	Una Salud	Coordinador no consignado; actividad interacadémica vinculada al eje Medicina–Veterinaria.
2016	Reunión interacadémica	V Reunión Interacademias	Grupo Interacadémico Medicina–Veterinaria; coordinador individual no consignado.
2016	Jornada	2.ª Jornada sobre Siniestralidad Vial	Grupo de Trabajo en Siniestralidad Vial; coordinador individual no consignado.
2017	Curso	3.er Curso de Actualizaciones Diagnósticas y Terapéuticas	Coordinadores y comité organizador: Acs. Graciela Lago, Mario Varangot, Roberto Puente y Carlos Romero; responsable: Ac. Graciela Lago.
2017	Coloquio	La función médica y los desafíos de la Ley de Salud Mental	Ac. Ricardo Bernardi.
2017	Jornada interacadémica internacional	VI Jornada Interacadémica Internacional. Resistencia microbiana: abordaje transdisciplinario	Grupo Interacadémico Medicina–Veterinaria; coordinador individual no consignado.
2018	Coloquio	Dilemas sobre la vacunación contra el HPV	Gabriela Amaya, Giselle Tomasso, Germán Aller, Omar França, José E. Pons y Óscar Cluzet.
2018	Reunión interacadémica	VII Reunión Interacademias. Carne bovina bajo el concepto de Una Sola Salud	Grupo Interacadémico Medicina–Veterinaria; coordinador individual no consignado.
2019	Jornada de reflexión	Jornada especial de reflexión y debate institucional	Coordinador no consignado.

2019	Coloquio	Siniestralidad vial	Moderador: Ac. Augusto Müller. Expositores: Paulo Costa, Gerardo Barrios, Jorge Tomasi y Fernando Longo.
2019	Jornada	Vigencia de las enfermedades transmisibles	Coordinador no consignado; organizada en dos tramos: inmunizaciones y requisitos de higiene en la manufactura de productos cárnicos.
2019	Encuentro / reunión académica	I Encuentro Franco-Rioplatense de Academias de Medicina y XXXVIII Reunión Conjunta de Academias de Medicina del Plata	Coordinación interacadémica; coordinador individual no consignado.
2019	Jornada interacadémica internacional	VIII Jornada Interacadémica Internacional. La vacunación en la prevención y el control de las enfermedades infecciosas transmisibles de los animales y el hombre	Grupo Interacadémico Medicina–Veterinaria; coordinador individual no consignado.
2020	Simposio	Inteligencia Artificial. Aspectos generales y aplicaciones en medicina	Moderación: Ac. Hamlet Suárez. Participantes: Eduardo Mizraji, Pablo Musé, Juan Carlos Valle Lisboa, Andrés Pomi y Óscar Cluzet.
2020	Jornadas interacadémicas virtuales	COVID-19 y Una Salud; síndrome urémico-hemolítico; carbunclo rural; salud mental y COVID-19; salud en el medio rural; resistencia bacteriana; control de perros errantes o potencialmente peligrosos	Grupo Interacadémico Medicina–Veterinaria. Por Medicina: Ac. Augusto Müller. Por Veterinaria: Julio García Lagos y Pedro Martino.
2020	Simposio interacadémico	La relevancia de la formación CTIM	Academias Nacionales de Ingeniería, Ciencias y Medicina; coordinador individual no consignado.
2021	Coloquio / simposio	The public health impact of COVID-19 in Latin America – One year later	Ac. José Pedro Arcos.
2021	Coloquio / simposio	Vacunación contra la COVID-19 en Uruguay. La opinión de los expertos	Enrique Barrios, Daniel Salinas, Mónica Pujadas, Julio Medina y José A. Chabalgoity.

2021	Simposio	La violencia en el ámbito de la salud	Grupo de Salud Mental; coordinador individual no consignado.
2021	Jornadas interacadémicas en el interior	IX Jornadas Interacademias Uruguayo-Argentinas. Aspectos sanitarios y control de las zoonosis más frecuentes	Grupo Interacadémico Medicina–Veterinaria. Realizadas en Salto, en homenaje a María Hortal de Peluffo.
2021	Mesa de trabajo en el interior	Mesa de Trabajo en la Casa de Gobierno Departamental de Salto sobre enfermedades, lesiones y siniestros provocados por perros y agresiones a la ganadería	Grupo Interacadémico Medicina–Veterinaria; coordinación local e interacadémica.
2022	Jornada / mesa redonda	Menopausia: sus repercusiones biopsicosociales, diagnóstico, prevención y tratamiento	Comisión de Salud de la Mujer; con participación de Mónica Bottero y de los Acs. José E. Pons, Cristina Belzarena y Ricardo Pou Ferrari.
2022	Jornada en el interior	Jornada de Prevención y Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama — Paysandú, 9 y 10 de octubre	Comisión de Salud de la Mujer; coordinador individual no consignado. Participación de especialistas, profesionales locales y grupos de apoyo.
2022	Coloquio interacadémico	COVID-19 en Uruguay: una conversación entre ciencia y economía	Daniel Gianola y Ricardo Pascale.
2022	Jornadas interacadémicas	X Jornadas Interacadémicas Argentina-Uruguay. Una Salud	Grupo Interacadémico Medicina–Veterinaria; coordinador individual no consignado.
2023	Coloquio	Neumología	Marc Humbert, Vincent Cottin, Daniel Pérez Chada y José Pedro Arcos.
2023	Coloquio interacadémico / jornada	La educación STEM en Uruguay. Desafío de todos	Luis María Rodríguez y Rafael Radi.
2023	Coloquio	Medicina de precisión en oncología	Laurence Zitvogel, Jean-Emmanuel Bibault, Gonzalo Recondo y Lucía Delgado.

2023	Coloquio interacadémico / jornada	Agua para el futuro	Luis Aubriot, Luis Romero Álvarez, Carlos Amorín y Óscar Noboa.
2023	Coloquio	Diabetes: aspectos clínicos y genómicos	Christian Boitard, Jean François Gautier, Manuel Martí y Cristina Belzarena.
2023	Curso	Osteoporosis: pandemia silenciosa del siglo XXI. ¿Se pueden prevenir las fracturas vertebrales y de cadera?	Coordinadora: Ac. Cristina Belzarena; participación de docentes de Medicina, Reumatología y Nefrología de la Facultad de Medicina.
2023	Jornada en el interior	Jornada de Prevención y Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama — Rocha, 18 de octubre	Comisión de Salud de la Mujer; coordinador individual no consignado. Participación de especialistas, profesionales locales y Fundación Clarita Berenbau.
2023	Jornadas interacadémicas	XI Jornadas Interacademias Argentina-Uruguay	Grupo Interacadémico Medicina–Veterinaria. Realizadas en la Facultad de Veterinaria y en el Hospital de Clínicas.
2023	Coloquio	Hipertensión arterial	Michel Azizi, Laurence Amar, Oscar Cingolani y Washington Vignolo.
2023	Curso	Curso de Medicina del Futuro	Coordinador: Ac. José Pedro Arcos.
2023	Reunión interacadémica	Reunión interacadémica de Ciencias, Medicina y Veterinaria	Coordinador no consignado.
2024	Jornadas interacadémicas	XII Jornadas Interacademias Argentina-Uruguay. Sustentabilidad ambiental	Grupo Interacadémico Medicina–Veterinaria; coordinador individual no consignado. Realizadas en Buenos Aires.
2024	Jornada en el interior	Nuevas estrategias en el cáncer de mama y en la salud cardiovascular en la mujer — Durazno, 3 y 4 de octubre	Comisión de Salud de la Mujer; con participación de la Cátedra de Oncología, actores locales y Grupo de Salud Cardiovascular de la Mujer.

2025	Curso internacional	Primer Curso Internacional “Liderazgo en Medicina Académica”	Coordinador: Ac. Luis Ruso. Equipo de trabajo: Alberto Ferreres, Daniel Chu, Roberto Taruselli y Luis Ruso.
2025	Coloquio interacadémico	Medicina y diccionarios	Ricardo Pou Ferrari, José Pedro Arcos, José Enrique Pons y Magdalena Coll.
2025	Coloquio interacadémico	Medicina y otros lenguajes. Arte y medicina	Álvaro Díaz Berenguer y Gabriel Peluffo Linari.
2025	Jornada internacional interacadémica	XIII Jornada Internacional Interacademias. Avances en Una Salud	Grupo Interacadémico Medicina–Veterinaria; coordinador individual no consignado.
2025	Jornada en el interior	Nuevas estrategias en salud de la mujer — Maldonado, 5 y 6 de septiembre	Comisión de Salud de la Mujer; realizada en dependencias de la Facultad de Medicina del CLAEH, por invitación del Ac. Guido Berro.

Webinars conjuntos de las Academias Nacionales de Medicina

Buenos Aires – Francia – Uruguay (2023–2025)

En el marco de la cooperación científica internacional entre las Academias Nacionales de Medicina de Buenos Aires, Francia y Uruguay, entre los años 2023 y 2025 se desarrolló un ciclo de webinars académicos conjuntos destinado a difundir avances relevantes de la medicina contemporánea y favorecer el intercambio entre especialistas de los tres países.

A continuación se presenta la relación cronológica de las actividades realizadas.

2023

10 de marzo de 2023 — NEUMONOLOGÍA

Palabras de apertura: Ac. Juan Antonio Mazzei (Argentina); Ac. Patrice Debré (Francia).

Hipertensión arterial pulmonar — Prof. Marc Humbert (Francia)

Hipertensión arterial asociada a enfermedades respiratorias crónicas — Prof. Vincent Cottin (Francia)

Síndrome de apnea del sueño — Prof. Dr. Daniel Pérez Chada (Argentina)

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica — Ac. José Pedro Arcos (Uruguay)

9 de junio de 2023 — MEDICINA DE PRECISIÓN EN ONCOLOGÍA

Palabras de apertura: Ac. Juan Antonio Mazzei (Argentina); Ac. Patrice Debré (Francia); Ac. José Pedro Arcos (Uruguay).

Inmunoterapia en tumores sólidos — Prof. Laurence Zitvogel (Francia)

Inteligencia artificial y medicina personalizada en oncología — Prof. Jean-Emmanuel Bibault (Francia)

Terapias dirigidas en tumores sólidos — Ac. Gonzalo Recondo (Argentina)

Cáncer hereditario — Prof. Dra. Lucía Delgado Pebé (Uruguay)

29 de septiembre de 2023 — DIABETES

Palabras de apertura: Ac. Juan Antonio Mazzei (Argentina); Ac. Patrice Debré (Francia); Ac. José Pedro Arcos (Uruguay).

Genoma y diabetes — Ac. Christian Boitard (Francia)

Nuevos tratamientos para la diabetes — Prof. Jean-François Gautier (Francia)

Diabetes tipo II y síndrome metabólico — Ac. Manuel Martí (Argentina)

Diabetes gestacional — Ac. María Cristina Belzarena García (Uruguay)

24 de noviembre de 2023 — HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Palabras de apertura: Ac. Juan Antonio Mazzei (Argentina); Ac. Patrice Debré (Francia); Ac. José Pedro Arcos (Uruguay).

Inhibición de la síntesis de aldosterona — Prof. Michel Azizi (Francia)

Hiperaldosteronismo primario — Prof. Laurence Amar (Francia)

Diagnóstico del paciente con hipertensión arterial — Prof. Dr. Oscar Cingolani (Argentina)

Tratamiento actual de la hipertensión arterial — Prof. Dr. Washington Vignolo (Uruguay)

2024

12 de abril de 2024 — INSUFICIENCIA CARDÍACA

Palabras de apertura: Ac. Juan Antonio Mazzei (Argentina); Ac. Patrice Debré (Francia); Ac. José Pedro Arcos (Uruguay).

Tratamiento de la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida — Prof. Dr. Michel Komajda (Francia)

Insuficiencia cardíaca con fracción de eyección conservada — Prof. Dr. Damien Logeart (Francia)

Tratamiento en situaciones especiales — Prof. Dra. Mirta Diez (Argentina)

Insuficiencia cardíaca con disfunción sistólica — Prof. Dra. Lucía Florio (Uruguay)

12 de julio de 2024 — HIPERLIPEMIAS

Palabras de apertura: Ac. Juan Antonio Mazzei (Argentina); Ac. Patrice Debré (Francia); Acad. Sonia Boudrandi (Uruguay).

Hipercolesterolemia familiar — Prof. Dr. Sophie Beliard-Lasserre (Francia)

Nuevas estrategias terapéuticas — Prof. Dr. Antonio Gallo (Francia)

Tratamiento actual de la hiperlipemia — Dr. Ricardo Rey (Argentina)

Diagnóstico actual de hiperlipidemia — Dr. Fernando Machado Blengio (Uruguay)

20 de septiembre de 2024 — DEMENCIAS

Palabras de apertura: Ac. Juan Antonio Mazzei (Argentina); Ac. Patrice Debré (Francia); Ac. Sonia Boudrandi (Uruguay).

Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Alzheimer — Dr. Bruno Dubois (Francia)

Novedades sobre demencia vascular — Dr. Didier Leys (Francia)

Aspectos preventivos de la demencia — Dra. Alejandra Amengual (Argentina)

Síntomas neuropsiquiátricos del deterioro cognitivo — Dra. Alicia Silveira (Uruguay)

29 de noviembre de 2024 — ESTEATOSIS HEPÁTICA E HÍGADO GRASO

Palabras de apertura: Ac. Juan Antonio Mazzei (Argentina); Ac. Patrice Debré (Francia); Ac. Sonia Boudrandi (Uruguay).

Impacto del hígado graso en hepatectomías y trasplante — Dr. Karim Boudjema (Francia)

Esteatohepatitis metabólica — Dr. Vlad Ratziu (Francia)

Impacto del MASLD en la función renal — Ac. Marcelo Silva (Argentina)

Riesgo de fibrosis hepática en MASLD — Dr. Marcelo Valverde (Uruguay)

2025

28 de marzo de 2025 — DOLOR

Palabras de apertura: Ac. Juan Antonio Mazzei (Argentina); Ac. Patrice Debré (Francia); Ac. Sonia Boudrandi (Uruguay).

Fibromialgia — Dra. Gisele Pickering (Francia)

Dolor crónico y capacidad cognitiva — Dr. Bernard Laurent (Francia)

Evaluación del dolor — Dr. Pablo Castroman (Uruguay)

Tratamiento farmacológico del dolor — Dra. María de los Ángeles Minatel (Argentina)

27 de junio de 2025 — INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN MEDICINA

Palabras de apertura: Ac. Juan Antonio Mazzei (Argentina); Ac. Patrice Debré (Francia); Ac. Sonia Boudrandi (Uruguay).

IA en el cuidado de la salud — Dr. Bernard Nordlinger (Francia)

IA e imágenes: ventajas y riesgos — Dr. Jean Denis Laredo (Francia)

Procesamiento de imágenes por IA en medicina — Ac. Hamlet Suárez (Uruguay)

IA en oncología — Dr. Enrique Díaz Cantón (Argentina)

Síntesis del ciclo (2023–2025)

Webinars realizados: 10.

Total de participantes registrados: 24.384.

Temas abordados: neumonología, medicina de precisión en oncología, diabetes, hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca, hiperlipemias, demencias, esteatosis hepática, dolor e inteligencia artificial aplicada a la medicina.

ANEXO VII

PREMIOS OTORGADOS POR LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

PERÍODO 2016–2025

Período 2016–2025

Este anexo reúne, en forma cronológica, los premios otorgados por la Academia Nacional de Medicina del Uruguay durante el período 2016–2025. La nómina se presenta con criterio editorial: se consigna el premio, el título del trabajo distinguido y, cuando la información disponible lo permite, la totalidad de sus autores o los autores principales y colaboradores expresamente indicados. No se incluyen los tribunales evaluadores ni las dotaciones económicas, a fin de mantener el carácter de registro institucional y facilitar la lectura. Cuando corresponde, se agregan menciones honoríficas o constancias de premios declarados desiertos, por su valor documental dentro de la actividad anual de la Academia.

2016

Gran Premio Nacional de Medicina — Primer Premio

Trabajo premiado: “Estudio de la hipertensión arterial y su vínculo con sobrepeso y obesidad en niños de 10 a 13 años en las escuelas públicas de Montevideo”

Autores: Virginia Estragó; coautores: Ramón Álvarez Vaz, Alina Tabárez, Daniel Bulla, Jorge Díaz y Mario Zelarayan

Colaboradores: Gabriela González, Mariano Cavallero, Yolanda Farré, José Boggia, Ricardo Lluberas, Rolando Viotti, Héctor Florit, Irupé Buzzetti y Magdalena Núñez; practicantes: Álvarez S., Andrade A., Batista N., Baz C., Bercovich V., Bosarich A., Brunetto J., Chauvie J., Corbo V., Falero G., Fernández M., Giggeri S., Godoy M., Machado G., Marín L., Nicoletti F., Núñez M., Parodi A., Pastor M., Pérez C., Pisorno G., Prado M. J., Romero R., Santos L., Tammaro Y. y Villanueva I.

Mención honorífica del Gran Premio Nacional de Medicina

Trabajo premiado: “Características clínicas, bioquímicas y evolutivas de la hepatotoxicidad idiosincrática en Uruguay”

Autores: Nelia Hernández, Adriana Sánchez Cicerón, Cecilia Vázquez, Daniela Chiodi, Fernando Bessone, Raúl J. Andrade y M. Isabel Lucena

Mención honorífica del Gran Premio Nacional de Medicina

Trabajo premiado: “Lecciones aprendidas en el estudio y diagnóstico de la infección por *Clostridium difficile* en el Hospital Dr. Manuel Quintela”

Autores: Verónica Seija, Andrés Bálsamo, Rosario Palacio, Mercedes Menéndez, Noelia Batista, Leticia Caiata, Laura Cabezas,

Claudia Gutiérrez, Carolina Alfonso, Pilar Echenagusía, Camila Piquerez, Agustín Rodríguez y Agustina Sosa

Colaboradores: Raquel Ballesta y Walter Agallón.

Premio Ministerio de Salud Pública

Trabajo premiado: “Seguridad perioperatoria y error de medicamentos LASA en Uruguay”

Autores: Karina Rando y Gabriela Rey

Premio Internacional Víctor y Clara Soriano — Mención

Trabajo premiado: “Repercusión de factores ambientales y depresión materna postparto sobre el desarrollo infantil”

Autores: Gabriel González, Mario Moraes, Claudio Sosa, María Victoria Duarte, José Barceló, Eleuterio Umpires, Andrea Gaione y Daniel Borbones

Premio El País: declarado desierto. Premio Prof. Dra. Laura Rodríguez Juanicó: no se presentó ningún trabajo. Premio Internacional Víctor y Clara Soriano: declarado desierto, con la mención consignada.

2017

Gran Premio Nacional de Medicina

Trabajo premiado: “Cuarenta años de la inmunoprofilaxis Rh D en Uruguay. Erradicación de la enfermedad hemolítica perinatal por anticuerpos anti-RhD maternos”

Autores: Jorge Decaro, Adriana Tiscornia, Justo Alonso, María Lourdes Viano, Beatriz Boggia y Anaulina Silveira

Mención honorífica del Gran Premio Nacional de Medicina

Trabajo premiado: “Autopsia pulmonar en medicina intensiva y su importancia en el control de calidad del proceso asistencial”

Autores: Fernando Daniel Rodríguez Olivera, Nicolás Nin Vaeza, María Buroni, Álvaro Giordano, Javier Hurtado, Carlos Quiroga, Jordan Tenzi, María Cristina Dávila y Ana María Vilas de Lema

Colaboradores: Mariné González, Rosario García y Andrea Alba Uruzula.

Premio El País

Trabajo premiado: “Propuesta de una prueba de tamizaje del desarrollo para niños de 0 a 5 años”

Autores: Miguel Martell, Marisa Burgueño y Ana Juncal

Premio Ministerio de Salud Pública

Trabajo premiado: “Gestórax: sistema informático de gestión clínica en cirugía torácica”

Autores: Paola Lattanzio, María Piñeyrúa, Gerardo Bruno y Guillermo Carriquiry

Premio Internacional Víctor y Clara Soriano: no se inscribió ningún trabajo.

2018

Gran Premio Nacional de Medicina — Primer Premio

Trabajo premiado: “Programa de Obesidad y Cirugía Bariátrica y Metabólica del Hospital Maciel; organización, desarrollo e impacto en el control de factores de riesgo cardiovascular”

Autores: Julio Rappa, Gabriel Massaferrero, Cecilia Laguzzi, Gustavo Bruno, Gonzalo Fossati, Silvia García, Federico Kuster, Verónica Pietra, María Elena Puig, Elena Trucco, Pablo Valsangiacomo, Andrea Vaucher, Álvaro Huarte y Gustavo Rodríguez

Gran Premio Nacional de Medicina — Segundo Premio

Trabajo premiado: “Validación de un instrumento para la pesquisa de problemas del desarrollo en menores de 5 años en Uruguay”

Autores: Anabella Santoro Ferrero, Gustavo Giachetto Larraz, María Mercedes Pérez Roca y Franklin Fernando Massa Mandagaran

Premio Internacional Dr. Víctor y Clara Soriano

Trabajo premiado: “Neuroprotección en recién nacidos con asfixia perinatal. 10 años de experiencia de un programa para la mejoría de la sobrevida y el neurodesarrollo”

Autores: Fernando Silvera, Juan Gesuele, Viviana Martínez, Gabriela Vidal, María José Abisab, Tamara Herrera, Leandro Lucas y Florencia Birriel

Premio Internacional Latinoamericano en Neumología “Fernando D. Gómez – Miguel Mello Aguerre” — Primer Premio

Trabajo premiado: “Papel de los α -glucanos de la cápsula del *Mycobacterium tuberculosis* en la inducción del estallido respiratorio en células del sistema inmune”

Autores: María Mercedes Romero, Viviana Ritacco, Beatriz López y Mercedes Alemán

Premio Internacional Latinoamericano en Neumología “Fernando D. Gómez – Miguel Mello Aguerre” – Segundo Premio

Trabajo premiado: “Factores pronósticos y genotípicos de pacientes con tuberculosis graves en cuidados intensivos”

Autores: Nicolás Nin, Javier Hurtado, María Buroni, Álvaro Giordano, Gonzalo Greif, Carlos Robello, Cecilia Coitinho, Fernando Rodríguez, Ana María Vilas y Joaquín Hurtado

Premio Diario El País, Premio Ministerio de Salud Pública, Premio Automóvil Club del Uruguay y Premio Dra. Laura Rodríguez Juanicó: no se presentaron trabajos.

2019

Gran Premio Nacional de Medicina

Trabajo premiado: “Experiencia de una Unidad Médico Quirúrgica en la Prevención y Tratamiento de la Neumonía Adquirida en la Comunidad y sus complicaciones en niños, en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud”

Autores: Catalina Pérez, María Machado, Mónica Pujadas, Elizabeth Assandri, Federica Badía, Claudia Romero, Gabriela Amaya, Carlos Juambeltz, Gabriel Giannini, Héctor Pacheco, Juan Kenny, Gabriela Algorta, María Inés Mota, Adriana Varela y Claudia Gutiérrez

Premio Diario El País

Trabajo premiado: “Tratado de perineología: disfunciones del piso pélvico”

Autores: Edgardo Castillo Pino; autores y colaboradores capitulares: Valentina Acevedo, Valeria Alonso, Rafael Aguirre Muela, Constanza Alvear, George Araklitis, Federico Avondet, Georgina

Baines, Carlos Barberousse, Anna Lygia Barbosa Lunardi, Natalia Benavides Osorio, Fernando Bonilla Cal, Simone Botelho, Noelia Brito Viglione, Federico Cabo, César Canessa Sorin, Linda Cardozo, Ana Flávia de Carvalho Lima Biella, Ana Cedrés, Jorge Clavijo Eisele, Fernando Corbo Cuello, Fernando Craviotto, Gabriel Cura Hochbaum, Julio Chilewski, Marcelo de Agostini Cicognani, Viviana Dieppa Klein, Edward Eguiluz, Paula Escobar, Javier Ferreiro Ferrando, Ana Carolina Lizcano Herrera, Patrick Lyford-Pike, Gustavo Malfatto, Silvia Adriana Manger, Rodrigo Martín, Levin Martínez, Natalia Martinho, José Pedro Mera, Silvia Monteiro, Anita Nagib, Rubens Neirotti, Diego Paciel Silva, María Palharini Volpato, Paulo Palma, Pablo Pedetti, Ana Petrocelli, Adriana Piccini, Ana Pose, Ángela Marie Rantell, Cassio Riccetto, Virginia Roncatti, Tomás P. Rosenbaum, Ileana V. Sängner, Carlos J. Sarsotti, Valéria Silva y Luísa Teixeira Pasqualotto

Premio Ministerio de Salud Pública: declarado desierto.

2020

Gran Premio Nacional de Medicina

Trabajo premiado: “Veinte años de estudio de una enfermedad infecciosa poco atendida: leptospirosis humana”

Autores: Gustavo Varela Pensado, Felipe Schelotto Guillamón, Paulina Meny Collette, Clara Menéndez Rodríguez, Tamara Iglesias Sánchez, Jair Quintero Cardozo, Cristina Ríos, Silvana Ifrán, Sabina González Di Lauro, Helena Katz González, Juan Pablo Geymonat Ferreira, Nadia Arriola González, Fernando Dutra Quintela, Denise Berois, Florencia Lara Cardozo, Mathias Jeldres, Marcos Leites Madera, Alicia del Monte, Lorena Pardo Casaretto, Karina Flores Lassalle, Daniel Parada Rabellino, Mercedes Filippini, Natalia Ashfield Carbón, Ilana Teruszkin Balassiano, Camilla Nunes dos Reis Trindade, Tatiane Mendes Varela Ramos, Rodrigo Puentes Palombo, Virginia Mosca Sobrero y Laureana de Brun Méndez

Premio Internacional Latinoamericano de Neumología “Fernando D. Gómez – Miguel Mello Aguerre”

Trabajo premiado: “Alteraciones del metabolismo en macrófagos expuestos al líquido pleural tuberculoso y su impacto en el control de la infección con *Mycobacterium tuberculosis*”

Autores: José Luis Marín Franco, Melanie Genoula, Eduardo José Moraña, Domingo Palmero, María del Carmen Sasiain y Luciana Balboa

Premio Ministerio de Salud Pública, Premio Internacional Víctor y Clara Soriano y Premio Fundación Laura Rodríguez Juanicó: declarados desiertos.

2021

Gran Premio Nacional de Medicina

Trabajo premiado: “Desarrollo e implementación de procedimientos genómicos para el diagnóstico de susceptibilidad hereditaria al cáncer de mama y ovario en el Hospital Universitario”

Autores: Alfonso Cayota, Lucía Delgado, Nora Artagaveytia, Noelia Silveyra, Sebastián Ximenez, Gonzalo Manrique, Camila Simoes, Lucía Spangenberg, Hugo Naya, Julia Sanguinetti, Valentina Blanco, Tania Possi, Natalia Camejo, Cecilia Castillo y Sandra Cataldi

Premio Ministerio de Salud Pública

Trabajo premiado: “Desigualdades socioeconómicas en el riesgo de prematuridad y restricción de crecimiento fetal durante el control efectivo de la pandemia COVID-19 en la población uruguaya”

Autores: Leonel Briozzo, Stephanie Viroga, Giselle Tomasso, Fernando Filgueira, Virginia Cardozo, Clara Niz, Fernanda Nozar,

Hugo Selma, Josefina Tarigo, Analía Grenno, Pablo Gesuele y Daniel Borbonet

Premio Internacional Víctor y Clara Soriano

Trabajo premiado: “Rol de la Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes (CHLA-EP) en la Estrategia Nacional de Vacunación contra la COVID-19 en Uruguay. Período noviembre 2020 – julio 2021”

Autores: Fernando Bazzino, Catalina Pérez, Teresa de los Ángeles, Marina Monteiro, Emilia Acosta, Amalia Rodríguez, Gustavo Amor, Allison Galain, Gimena Fernández, Pablo Pérez, Carolina Juan y Alicia Montano

2022

Gran Premio Nacional de Medicina – Primer Premio

Trabajo premiado: “Tuberculosis: de la clínica al laboratorio, y del laboratorio al paciente y al sistema de salud. Un ejemplo de medicina traslacional”

Autores: Gonzalo Greif, Carlos Robello, Joaquín Hurtado, Nicolás Nin, María Buroni, Álvaro Giordano, Cecilia Coithiño y Fernando Rodríguez

Gran Premio Nacional de Medicina – Segundo Premio

Trabajo premiado: “Investigación clínica y traslacional en paciente con COVID-19 en estado crítico”

Autores: Nicolás Nin, Gonzalo Moratorio, Pilar Moreno, Gregorio Iraola, Fabián Aldunate, Álvaro Fajardo, Natalia Echeverría, María Noel Pereira-Gómez, Rodrigo Arce, Joaquín Hurtado, Andrés López-Radcenco, Fernando Rodríguez, Guillermo

Moyna, Diego Ferla, Diego Simón, Álvaro Giordano, Gonzalo Greif, Mercedes Corral y Alexander Rauhut

Premio Ministerio de Salud Pública

Trabajo premiado: “Impacto sanitario y social de la pandemia por COVID-19 en la atención terciaria de pacientes con patología cardiovascular en el Uruguay”

Autores: Víctor Dayan, Abayubá Perna, Álvaro Niggemeyer, Natalia Piñeiro, Alejandro Cuesta, Lucía Florio, Ariel Durán, Martín Antelo, Carlos Guamán, Juan del Pozo y Rosana Gambogi

Premio Internacional Víctor y Clara Soriano

Trabajo premiado: “Caracterización clínica y genética de pacientes uruguayos con un fenotipo de distrofia de cinturas”

Autores: Abayubá Perna, Cristina Vázquez, Emilio Salazar, Raúl Rozada, Rosario Guecaimburú, Mariana Legnani, Juan Ramón Higginson y Jochen Hackembruch

2023

Premio Internacional Latinoamericano de Neumología “Fernando D. Gómez – Miguel Mello Aguerre”

Trabajo premiado: “Polimorfismos en DECTIN-1 y la infección tuberculosa”

Autores: Mónica Cufre, Domingo Juan Palmero, Mercedes Pastorini y Mercedes Alemán

**Premio Internacional Latinoamericano de Neumología
“Fernando D. Gómez – Miguel Mello Aguerre” –
Mención**

Trabajo premiado: “Reconstrucción genómica de cadenas de transmisión y perfiles de resistencia a drogas antituberculosas en la cepa de brote MDR “CH””

Autores: Noemí Yokobori, Roxana Paul, Federico Lorenzo y Domingo Palmero

Para 2023 queda pendiente de verificación final, en actas o programa de entrega, si fueron otorgados o declarados desiertos el Gran Premio Nacional de Medicina, el Premio Ministerio de Salud Pública y el Premio Internacional Víctor y Clara Soriano.

2024

Gran Premio Nacional de Medicina

Trabajo premiado: “Estudio de las variables que afectan la respuesta a la clozapina en pacientes del Hospital Vilardebó. Abordaje interinstitucional y multidisciplinario para el tratamiento de la esquizofrenia resistente”

Autores: Ismael Olmos, Carina Ricciardi, Mauricio Mato, Natalia Guevara, Sabrina Acuña, Cecilia Maldonado, Marta Vázquez, Mauricio Toledo, Clara Menéndez, Valentina Blanco, José Luis Badano, Alfonso Cayota, Lucía Spangenberg y Magdalena Cárdenas-Rodríguez

Premio Ministerio de Salud Pública

Trabajo premiado: “Estrategia de notificación y análisis de casos de niñas y adolescentes menores de 15 años en situación de embarazo”

Autores: Mónica Gorgoroso, Fernanda Putti, Magdalena Álvarez y Fernanda Lozano

2025

Gran Premio Nacional de Medicina

Trabajo premiado: “Fondo Nacional de Recursos. Programa de prevención secundaria cardiovascular a 20 años del inicio de su implementación”

Autores: Andrea Arbelo, Gustavo Saona, Mariana Guirado, Carolina Majó, Álvaro Niggemeyer, Marcela Baldizzoni, Isabel Wald y Abayubá Perna

Colaboradores: Rosana Gambogi, Henry Albornoz, Patricia Garrone, Soledad Calvo, Ana Cenández, Elba Esteves, Marcelo Morales, Tania Palacio y Myriam Regueira

Premio Ministerio de Salud Pública

Trabajo premiado: “Gradiente social de la mortalidad en Montevideo (2015–2022): un análisis socio-territorial con énfasis en la salud cardiovascular”

Autores: Alejandro Cuesta, Laura Garré, Franco González Mora, Víctor Dayan, Gabriela Fajardo y Matías Muñoz

Colaboradores: Lucía Florio, Rafael Mila y Mariana Paredes

Criterio editorial sugerido: en la versión definitiva, mantener la fórmula “trabajo premiado” para evitar atribuir el premio a una sola persona cuando se trata de investigaciones colectivas o publicaciones con coautoría amplia.

ANEXO VIII

HOMENAJE A ROBERTO CALDEYRO-BARCIA Y GRAN PREMIO NACIONAL DE CIENCIAS DOS HECHOS REUNIDOS EN SECUENCIA

Dos hechos reunidos en secuencia

En 2021, con motivo del centenario del nacimiento del Ac. Prof. Dr. Roberto Caldeyro-Barcia, el Ministerio de Educación y Cultura, la Academia Nacional de Medicina y la Academia Nacional de Ciencias del Uruguay realizaron una ceremonia de homenaje en el Auditorio Vaz Ferreira. El acto tuvo un doble significado: por un lado, recordó a una de las figuras mayores de la medicina y de la ciencia uruguaya; por otro, sirvió de marco para proyectar hacia el futuro un reconocimiento nacional permanente a la labor científica.

En esa instancia, el Ac. Rafael Radi pronunció la conferencia “La ciencia nacional en encrucijada: entre la comprobación y la incertidumbre”. La elección del conferencista y del tema resultó

particularmente significativa. Radi vinculó la memoria de Caldeyro-Barcia con los desafíos contemporáneos de la ciencia, la necesidad de sostener la confianza pública en el conocimiento y la responsabilidad de proyectar una nueva etapa del desarrollo científico nacional.

El homenaje no quedó limitado a la evocación conmemorativa. En el mismo contexto se anunció la creación del Gran Premio Nacional de Ciencias, destinado a reconocer los logros de científicos uruguayos que se hubieran desempeñado tanto en el país como en el exterior. El premio fue creado mediante el Decreto N.º 306/021, en conmemoración de los cien años del nacimiento de Caldeyro-Barcia, y quedó concebido como una distinción nacional de carácter trienal.

La primera edición del Gran Premio Nacional de Ciencias fue otorgada en 2021 al Dr. Rafael Radi. El anuncio se realizó el 20 de diciembre de ese año y la entrega tuvo lugar el 23 de diciembre de 2021, también en el Auditorio Vaz Ferreira. La decisión del jurado fue unánime y reconoció una trayectoria científica de primer nivel en el campo de la bioquímica, la biomedicina, los radicales libres, el óxido nítrico, el estrés oxidativo y el peroxinitrito.

Tres años después, en 2024, la segunda edición del Gran Premio Nacional de Ciencias fue otorgada al Dr. Luis Barbeito, investigador de extensa trayectoria en neurociencias. La ceremonia de entrega se realizó el 4 de diciembre de 2024 en la Sala Vaz Ferreira. Con ello, el premio creado en ocasión del centenario de Caldeyro-Barcia comenzó a consolidarse como una distinción periódica destinada a reconocer trayectorias científicas mayores del país.

Reunidos en secuencia, ambos hechos muestran una línea institucional coherente. El centenario de Caldeyro-Barcia permitió recuperar la memoria de una figura excepcional de la medicina uruguaya y, al mismo tiempo, dio origen a un mecanismo estable de reconocimiento a la ciencia nacional. La Academia Nacional de Medicina quedó asociada a ese proceso en una doble dimensión: como institución que honra su propia tradición científica y como parte de un entramado interacadémico y estatal orientado a afirmar el valor público de la ciencia.

ANEXO IX

BECAS OTORGADAS POR LA ANM

Durante el último tramo del decenio, la Academia Nacional de Medicina incorporó una línea nueva de estímulo a la formación de médicos jóvenes. A diferencia de los premios, que responden a una tradición anual de larga duración, el programa de becas tuvo un desarrollo reciente y se orientó hacia dos campos especialmente sensibles para el futuro de la medicina nacional: la investigación clínica y la educación médica.

La primera línea fue la Beca de Investigación Clínica, destinada a facilitar una estadía formativa en un centro académico de alta exigencia, con dedicación a la investigación y con la expectativa de retorno al país para aplicar los conocimientos adquiridos. La segunda línea se vinculó con la formación en docencia médica, a través del Master en Educación de la Universidad ORT Uruguay, en el marco del vínculo entre esa institución y la Fundación de Apoyo a la Academia Nacional de Medicina.

La nómina que sigue consigna las becas otorgadas hasta la fecha, ordenadas por año de otorgamiento, con indicación del nombre del beneficiario, el objetivo de la beca y el lugar de realización.

Nómina de becas otorgadas

2023 — Beca de Investigación Clínica de la Academia Nacional de Medicina

Becaria: Dra. Florencia Rodríguez. Objetivo: Realizar una estancia de formación avanzada en investigación clínica, con orientación hacia la medicina intensiva, la ventilación mecánica y el mejor tratamiento de pacientes críticos. La beca procuró fortalecer la capacidad de investigación clínica y favorecer luego su proyección en el medio nacional. Lugar: Massachusetts General Hospital, Boston, Estados Unidos.

2025 — Beca Charlotte de Grünberg — Master en Educación

Becario: Dr. Ulises Parada. Objetivo: Cursar el Master en Educación de la Universidad ORT Uruguay, con el propósito de fortalecer la formación pedagógica de médicos con actividad docente universitaria. Su proyecto se orientó a la enseñanza de la cirugía robótica y a la formación de cirujanos jóvenes mediante recursos de simulación. Lugar: Universidad ORT Uruguay, Montevideo.

2025 — Beca complementaria ORT — Master en Educación

Becaria: Dra. Patricia Agüero. Objetivo: Cursar el Master en Educación en el mismo marco de estímulo a la formación docente en medicina. La beca fue concedida por la Universidad ORT Uruguay a quien ocupó el segundo lugar en el orden de mérito, como apoyo parcial para su formación pedagógica. Lugar: Universidad ORT Uruguay, Montevideo.

ANEXO X

DECLARACIONES Y COMUNICADOS ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DEL URUGUAY

Academia Nacional de Medicina del Uruguay

Período 2016–2025

En las páginas que siguen se reúnen, ordenados cronológicamente, una serie de declaraciones, comunicados y documentos de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay correspondientes al período 2016–2025. Su lectura permite apreciar las preocupaciones institucionales más relevantes del decenio: la calidad asistencial, la formación médica, la investigación clínica, la salud pública, la vacunación, el control del tabaco, los cuidados paliativos, la innovación científica y tecnológica, y la relación entre medicina, ambiente y sociedad.

2016**Declaración institucional**

La Academia Nacional de Medicina del Uruguay reafirma, en el marco de su misión histórica, su compromiso con el desarrollo de la medicina nacional y con el fortalecimiento de los valores que deben orientar el ejercicio profesional, la enseñanza, la investigación y la organización de los servicios de salud. En un contexto de transformaciones científicas, tecnológicas y sociales, considera indispensable preservar una visión integral de la medicina, fundada en el rigor científico, la responsabilidad ética y el servicio a la comunidad.

La Academia entiende que la calidad de la asistencia constituye un objetivo central de toda política sanitaria y que su logro exige no solo adecuados recursos materiales y humanos, sino también una formación profesional sólida, una actualización permanente del conocimiento y una organización institucional eficaz. La atención de la salud debe sustentarse en criterios de excelencia, seguridad, equidad y dignidad de la persona humana, evitando toda forma de fragmentación o deterioro en los estándares asistenciales.

Asimismo, la Academia subraya la relevancia de la formación médica continua como condición indispensable para responder a los desafíos de la medicina contemporánea. La acelerada expansión del conocimiento biomédico, la incorporación de nuevas tecnologías diagnósticas y terapéuticas, y la creciente complejidad de los problemas sanitarios obligan a fortalecer los mecanismos de educación permanente, tanto en el ámbito universitario como en el ejercicio profesional.

La investigación científica ocupa igualmente un lugar esencial en el desarrollo de la medicina nacional. La Academia señala la necesidad de promover la producción de conocimiento propio, estimular la investigación clínica, epidemiológica y básica, y favorecer la articulación entre los centros asistenciales, la universidad y los organismos públicos responsables de la salud. Una medicina de calidad requiere no solo aplicar conocimientos generados en otros

contextos, sino también contribuir activamente a la comprensión de los problemas específicos del país.

Por otra parte, la Academia considera necesario promover políticas públicas orientadas a la equidad en el acceso a la atención de la salud, reconociendo que la justicia sanitaria constituye una dimensión inseparable del bien común. El desarrollo de un sistema de salud más justo y eficiente exige fortalecer sus instituciones, asegurar la adecuada utilización de los recursos y mantener como referencia permanente la protección integral de la población.

En tal sentido, la Academia Nacional de Medicina reitera su disposición a colaborar, desde su independencia académica y científica, con los poderes públicos, las instituciones universitarias, los servicios de salud y la sociedad en general, contribuyendo al análisis de los grandes temas de la medicina y de la salud colectiva en el Uruguay.

2017

Sobre formación médica y calidad asistencial

La Academia Nacional de Medicina del Uruguay expresa su preocupación ante los desafíos que enfrenta la formación de los profesionales de la salud en el país y estima necesario llamar la atención sobre la importancia estratégica de asegurar niveles adecuados de calidad en la enseñanza médica, tanto en el pregrado como en el posgrado.

La formación médica constituye uno de los pilares fundamentales del sistema sanitario. De su solidez dependen, en gran medida, la calidad del acto médico, la seguridad de los pacientes, la eficiencia de las instituciones asistenciales y la confianza de la sociedad en sus profesionales. Por ello, la enseñanza de la medicina debe desarrollarse dentro de marcos académicos rigurosos, con adecuada planificación curricular, suficiente experiencia clínica, clara supervisión docente y evaluación permanente de resultados.

La Academia entiende que el crecimiento de la demanda educativa y la expansión de escenarios de formación no deben conducir a un debilitamiento de los estándares académicos ni a una pérdida de calidad en la enseñanza práctica. La formación del médico requiere contacto directo y reflexivo con el paciente, integración entre ciencias básicas y clínicas, aprendizaje ético-profesional y una apropiada inserción en servicios de salud debidamente organizados.

En ese sentido, se considera indispensable articular esfuerzos entre la universidad, las instituciones asistenciales y los organismos reguladores, a fin de asegurar condiciones apropiadas para la formación en todos sus niveles. La existencia de programas coherentes, cuerpos docentes calificados, campos clínicos suficientes y mecanismos de acreditación y supervisión constituye una exigencia imprescindible para el sostenimiento de una medicina de excelencia.

La Academia subraya igualmente que la calidad asistencial no puede separarse de la calidad de la formación. Un sistema de salud que aspire a brindar respuestas eficaces, humanizadas y científicamente fundadas requiere profesionales bien formados, comprometidos con la ética médica y capaz de actualizarse a lo largo de toda su vida profesional.

Por ello, la Academia exhorta a continuar el análisis y la reflexión sobre estos temas, promoviendo políticas que fortalezcan la enseñanza médica, mejoren la calidad de los servicios y aseguren una adecuada convergencia entre educación, asistencia e investigación, en beneficio de toda la población.

2018

Sobre políticas de salud y organización del sistema

La Academia Nacional de Medicina del Uruguay considera oportuno señalar la importancia de mantener una evaluación permanente de las políticas de salud y de la organización del sistema sanitario, con el propósito de asegurar su eficiencia, calidad, equidad y sostenibilidad en el tiempo.

Los sistemas de salud, por su propia complejidad, requieren procesos continuos de revisión y ajuste. La sola existencia de estructuras institucionales o de normas regulatorias no garantiza por sí misma buenos resultados asistenciales. Es indispensable analizar de manera sistemática el funcionamiento real de los servicios, los resultados obtenidos, la calidad de las prestaciones, el uso de los recursos disponibles y el impacto efectivo de las políticas implementadas sobre la salud de la población.

La Academia entiende que toda transformación del sistema debe apoyarse en evidencia científica sólida y en un conocimiento preciso de la realidad sanitaria nacional. La toma de decisiones en salud pública no puede descansar exclusivamente en criterios administrativos, financieros o circunstanciales, sino que debe integrar datos epidemiológicos, evaluación de resultados, experiencia clínica y reflexión ética. Solo de ese modo podrán adoptarse medidas verdaderamente orientadas al bien común.

Asimismo, se subraya la necesidad de fortalecer la calidad asistencial como eje prioritario de la organización sanitaria. La atención de la salud debe procurar no solo cobertura, sino también oportunidad, continuidad, seguridad, pertinencia y dignidad en la relación con los pacientes. La búsqueda de eficiencia no debe entenderse como mera racionalización económica, sino como el adecuado uso de los recursos para obtener mejores resultados en términos de salud.

La sostenibilidad del sistema exige, por otra parte, una visión de largo plazo. La formación de recursos humanos, la incorporación de innovaciones tecnológicas, el envejecimiento poblacional, la transición epidemiológica y las desigualdades sociales plantean desafíos que obligan a pensar las políticas sanitarias en clave estratégica, evitando improvisaciones y favoreciendo la estabilidad institucional.

La Academia Nacional de Medicina reitera su disposición a contribuir, desde una perspectiva científica y académica independiente, al análisis de los grandes problemas de la salud nacional, promoviendo una cultura de evaluación, calidad y responsabilidad en la conducción del sistema sanitario.

2019**Sobre “La violencia invisible”**

La Academia Nacional de Medicina del Uruguay manifiesta su profunda preocupación ante la situación de los recién nacidos que permanecen durante largos períodos en espera de una familia en el Centro Hospitalario Pereira Rossell, realidad que ha sido señalada con particular claridad en el trabajo publicado en Archivos de Pediatría del Uruguay (2018; 89(3)) por José Luis Díaz Rosello, Fernanda Blasina y Pía Correas.

La problemática descrita pone de relieve una forma de sufrimiento silencioso, de consecuencias graves y duraderas, que afecta a niños en una etapa particularmente vulnerable de la vida. La carencia prolongada de un entorno familiar adecuado, de vínculos estables y de condiciones afectivas esenciales para el desarrollo integral del recién nacido, configura una situación que no puede ser naturalizada ni considerada como una simple dificultad administrativa o institucional.

La Academia estima que esta realidad debe ser visibilizada como un problema de alta relevancia humana, sanitaria, social y ética. Los conocimientos provenientes de la pediatría, la neonatología, la psicología del desarrollo y las neurociencias han mostrado con claridad la importancia decisiva de los vínculos tempranos en la constitución subjetiva y en el desarrollo emocional, cognitivo y social del niño. Toda postergación injustificada en la definición de un proyecto de vida familiar para estos recién nacidos entraña riesgos que pueden comprometer su futuro.

En atención a ello, la Academia transmitió al Instituto Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo la preocupación surgida en el ámbito de la profesión médica, entendiendo que se trata de una cuestión que involucra de manera directa la protección de los derechos del niño. El derecho a crecer en un ambiente familiar adecuado no puede quedar subordinado a demoras, omisiones o insuficiencias del sistema.

La Academia considera necesario promover políticas públicas activas, coordinadas y eficaces que permitan prevenir y resolver estas situaciones con la celeridad y sensibilidad que el tema exige. Ello supone el trabajo conjunto de los servicios de salud, el sistema judicial, los organismos de protección de la infancia y todas las instituciones involucradas en el cuidado de los recién nacidos en situación de vulnerabilidad.

La Academia Nacional de Medicina exhorta a reconocer la gravedad de esta realidad, a generar conciencia pública sobre sus implicancias y a impulsar las medidas necesarias para garantizar a cada niño el acceso oportuno a una vida familiar digna, estable y protectora.

2020

Sobre la pandemia de COVID-19

Ante la emergencia sanitaria provocada por la pandemia de COVID-19, la Academia Nacional de Medicina del Uruguay desea expresar su reconocimiento al esfuerzo realizado por el conjunto del sistema de salud, por la comunidad científica y por las autoridades nacionales en la respuesta a una situación inédita por su magnitud, complejidad e impacto social.

La pandemia ha puesto de manifiesto, con singular intensidad, el valor irremplazable de la evidencia científica en la orientación de las decisiones sanitarias. En contextos de incertidumbre, rápida evolución del conocimiento y fuerte demanda social, resulta imprescindible sostener una conducta fundada en el análisis riguroso de los datos, la prudencia técnica y la responsabilidad institucional. La ciencia no elimina por sí sola la dificultad de las decisiones, pero ofrece el mejor marco posible para enfrentarlas con racionalidad y transparencia.

La Academia considera especialmente relevante la coordinación interinstitucional como condición para una respuesta eficaz. La articulación entre autoridades sanitarias, servicios asistenciales, comunidad científica, universidad, laboratorios, organismos técni-

cos y actores sociales ha sido y debe seguir siendo una herramienta fundamental para reducir riesgos, optimizar recursos y proteger a la población.

Asimismo, esta crisis ha confirmado la necesidad de fortalecer de manera sostenida las capacidades nacionales en materia de salud pública, epidemiología, investigación biomédica, diagnóstico, vigilancia y comunicación de riesgo. Ningún país puede afrontar adecuadamente desafíos sanitarios de esta naturaleza sin instituciones sólidas, personal calificado y mecanismos de cooperación confiables.

La Academia subraya igualmente el valor ético de la medicina y de las profesiones de la salud en tiempos de crisis. La dedicación del personal sanitario, su compromiso con los pacientes y su disposición al servicio en circunstancias difíciles constituyen un testimonio ejemplar que merece el reconocimiento de toda la sociedad.

Finalmente, la Academia exhorta a mantener una actitud de responsabilidad colectiva, fundada en la solidaridad, el respeto por las recomendaciones sanitarias y la confianza en el conocimiento científico, entendiendo que la superación de la pandemia depende tanto de la calidad de las respuestas institucionales como de la conducta de la ciudadanía.

2021

12 de abril de 2021

Dispositivos electrónicos para fumar. Productos de Tabaco Calentado

La Academia Nacional de Medicina del Uruguay ha recibido información acerca de la eventual importación y comercialización en nuestro país de dispositivos electrónicos que emiten aerosoles al calentar, sin quemar, productos del tabaco prensado (PTC).

Estos aparatos han aparecido en el mercado en los últimos años, diferenciándose de los cigarrillos electrónicos en que no vaporizan líquidos, pero igualmente han sido desarrollados para la administración de tabaco por vía inhalatoria. Los cigarrillos electrónicos

son considerados un producto del tabaco y existe un creciente conjunto de evidencia científica que documenta sus severos daños a la salud. De la misma manera, el humo de los PTC puede ser fumado, permitiendo inhalar nicotina y sustancias tóxicas y carcinógenas similares a las del cigarrillo tradicional.

La evaluación de la evidencia científica disponible en estudios independientes no ha demostrado que su uso disminuya el daño a la salud que provoca el tabaquismo. El uso de los PTC disminuye la percepción del riesgo del tabaquismo, normaliza la conducta, atrae al joven no fumador por su diseño atractivo y perpetúa la adicción a la nicotina. Tampoco constituye un método eficaz para la cesación del tabaquismo.

Los PTC han sido aprobados por agencias regulatorias de países no firmantes del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, aclarando que no está demostrado que reduzcan el riesgo de enfermedad o muerte provocado por fumar cigarrillos.

En el año 2004 Uruguay ratificó el convenio de la OMS y creó el Programa Nacional de Control del Tabaco. Las acciones desarrolladas a partir del Decreto de Ambientes Libres de Humo (2006) y de la Ley Integral de Control del Tabaco (2008) constituyeron una política de Estado, reconocida internacionalmente, que logró reducir notoriamente los indicadores de consumo de cigarrillos y sus consecuencias sobre la salud.

En el año 2009, el decreto n.º 534/009 prohibió la comercialización, importación, registro como marca o patente y publicidad de cualquier dispositivo electrónico para fumar. Un nuevo decreto del 3 de marzo de 2021 exceptuó de esta prohibición a los PTC, considerándolos, sin fundamento científico, menos tóxicos, y pasando a regularlos por normas anteriores.

La Academia Nacional de Medicina considera que debe evitarse que normas de este tipo autoricen el ingreso a nuestro país de estos y de futuros dispositivos para el consumo de tabaco, disimulados bajo la forma de novedosos, elegantes y engañosos aparatos electrónicos. Tal normativa conllevaría un retroceso en los programas

de control de tabaquismo, permitiendo que desarrollos tecnológico-comerciales, dedicados a ofrecer y promocionar el consumo de tabaco, puedan inducir a nuestra población a usar distintas modalidades de tabaquismo que dañen su salud.

Sobre vacunación y salud pública

La Academia Nacional de Medicina del Uruguay reafirma el valor estratégico de las campañas de vacunación como una de las herramientas más eficaces y trascendentes de la salud pública contemporánea. La historia de la medicina y de la epidemiología demuestra con claridad que la vacunación ha permitido prevenir enfermedades, disminuir complicaciones, evitar muertes y mejorar de forma sustancial la calidad de vida de las poblaciones.

La vacunación constituye no solo una protección individual, sino también una responsabilidad colectiva. A través de altas coberturas vacunales se favorece la inmunidad comunitaria, se protege a las personas más vulnerables y se reduce la circulación de agentes infecciosos capaces de producir brotes, epidemias y graves consecuencias sanitarias. Por ello, las políticas de vacunación deben ser consideradas una prioridad sostenida del sistema de salud.

La Academia destaca la importancia de asegurar campañas basadas en evidencia científica, con información clara, accesible y responsable para la población. En tiempos en que circulan mensajes erróneos o infundados que pueden debilitar la confianza pública, resulta esencial reafirmar el papel de la ciencia, de los profesionales de la salud y de las instituciones sanitarias en la comunicación de los beneficios y la seguridad de las vacunas.

Asimismo, se subraya la necesidad de mantener criterios de equidad en el acceso a la vacunación, garantizando que toda la población pueda beneficiarse oportunamente de esta herramienta preventiva, con especial atención a los grupos de mayor riesgo y a las personas con dificultades de acceso a los servicios de salud.

La Academia Nacional de Medicina exhorta a la ciudadanía a adherir responsablemente a las campañas de vacunación recomen-

dadas por las autoridades sanitarias y alienta a los equipos de salud a redoblar esfuerzos en educación, orientación y promoción, reafirmando que la vacunación constituye un bien público fundamental y una de las expresiones más exitosas de la medicina preventiva.

2021

Sobre la vacunación antigripal

La Academia Nacional de Medicina del Uruguay recomienda enfáticamente la vacunación antigripal anual, especialmente en los grupos de riesgo, como medida de probada eficacia para reducir la morbimortalidad asociada a la influenza y sus complicaciones.

La gripe no debe ser considerada una afección banal, particularmente en personas mayores, embarazadas, niños pequeños, pacientes con enfermedades crónicas y otros grupos vulnerables. Cada año, la influenza genera un número significativo de consultas, hospitalizaciones y desenlaces graves que pueden prevenirse o mitigarse mediante la vacunación oportuna.

La Academia recuerda que la vacuna antigripal constituye una intervención segura, eficaz y ampliamente validada, cuyo beneficio alcanza tanto a quienes la reciben como al entorno comunitario, al disminuir la circulación viral y reducir la carga asistencial durante los períodos de mayor incidencia estacional.

En especial, se exhorta al personal de salud y a quienes tienen contacto frecuente con personas vulnerables a vacunarse con responsabilidad, no solo para su propia protección, sino también como parte de su compromiso ético con la seguridad de los pacientes y con la prevención sanitaria.

La Academia destaca asimismo que la vacunación antigripal debe integrarse en una estrategia más amplia de prevención de infecciones respiratorias, junto con otras medidas de cuidado y vigilancia epidemiológica. La protección de la salud pública requiere acciones continuas y coordinadas, y la vacunación anual contra la gripe constituye una de sus herramientas más relevantes.

Por todo ello, la Academia Nacional de Medicina insta a la población, y en particular a los grupos de riesgo, a recibir oportunamente la vacuna antigripal de acuerdo con las recomendaciones vigentes de las autoridades sanitarias.

2022

Sobre cuidados paliativos

La Academia Nacional de Medicina del Uruguay considera necesario destacar la importancia fundamental de los cuidados paliativos en la atención de pacientes con enfermedades avanzadas, progresivas o amenazantes para la vida, así como en el acompañamiento de sus familias.

Los cuidados paliativos constituyen una dimensión esencial de la medicina centrada en la persona. Su objetivo no es acelerar ni posponer la muerte, sino aliviar el sufrimiento, controlar síntomas, brindar apoyo emocional, social y espiritual, y promover la mejor calidad de vida posible en circunstancias de especial vulnerabilidad. Su adecuada integración en el sistema sanitario expresa un compromiso ético profundo con la dignidad humana.

La Academia entiende que el acceso oportuno a cuidados paliativos de calidad debe ser considerado parte integrante del derecho a la salud. Ningún paciente debería atravesar el curso final de una enfermedad grave sin un adecuado alivio del dolor, sin acompañamiento profesional competente y sin contención para su entorno afectivo.

En tal sentido, se subraya la necesidad de fortalecer la formación de los equipos de salud en esta área, ampliar la disponibilidad de servicios especializados y favorecer una adecuada articulación entre los distintos niveles asistenciales. Los cuidados paliativos no deben limitarse a ámbitos altamente especializados, sino formar parte de una cultura médica y sanitaria más amplia, capaz de reconocer y atender integralmente el sufrimiento.

La Academia recuerda, además, que el desarrollo de los cuidados paliativos contribuye a humanizar la medicina y a enriquecer la relación clínica, al colocar en el centro la escucha, la compasión, el respeto por los valores del paciente y la proporcionalidad de las intervenciones.

Por ello, la Academia Nacional de Medicina exhorta a fortalecer las políticas públicas, la organización asistencial y la formación profesional en esta materia, de modo que los cuidados paliativos sean accesibles, oportunos y de calidad para todos quienes los necesiten.

2023

Sobre eutanasia y final de la vida

La Academia Nacional de Medicina del Uruguay considera que toda discusión sobre la eutanasia y las decisiones vinculadas al final de la vida exige la máxima seriedad ética, prudencia intelectual y responsabilidad institucional. Se trata de cuestiones que tocan de manera directa la dignidad de la persona, el sentido del acto médico, la vulnerabilidad del paciente y los fundamentos mismos de la convivencia social.

La complejidad del problema impide toda simplificación. La experiencia clínica muestra que, en el tramo final de la vida, confluyen sufrimiento físico, angustia psíquica, fragilidad emocional, condiciones familiares, factores sociales y expectativas diversas que deben ser cuidadosamente comprendidos. Por ello, la Academia estima indispensable que cualquier debate público o legislativo sobre esta materia se apoye en información rigurosa, reflexión plural y análisis sereno de sus consecuencias médicas, éticas y jurídicas.

La Academia subraya que el deber de la medicina incluye aliviar el sufrimiento, acompañar al paciente, evitar el abandono terapéutico y respetar la dignidad de la persona hasta el final de la vida. En este marco, resulta especialmente relevante fortalecer los cuidados paliativos, la comunicación clínica, el respeto por la autonomía del paciente dentro de una adecuada relación asistencial y la toma de decisiones prudentes ante situaciones de alta complejidad.

La discusión sobre eutanasia no puede desvincularse de las condiciones reales de acceso a la atención, del desarrollo efectivo de los cuidados paliativos y de la calidad del acompañamiento brindado a quienes padecen enfermedades avanzadas o irreversibles. Una sociedad que debate estos temas debe, en primer término, asegurar que nadie enfrente el sufrimiento extremo por carencia de alivio, de apoyo o de cuidados apropiados.

La Academia Nacional de Medicina exhorta, por tanto, a que el debate sobre el final de la vida se realice con profundidad, prudencia y respeto por la pluralidad de convicciones, evitando reduccionismos y procurando siempre resguardar la dignidad humana, la confianza en la relación médico-paciente y los principios éticos que sustentan la práctica médica.

Declaración de la Academia Nacional de Medicina

La Academia Nacional de Medicina ante el anteproyecto de la llamada ley de eutanasia

En el Senado de la República se está considerando el anteproyecto de la llamada ley de eutanasia. En una sociedad pluralista y republicana, son los representantes de la ciudadanía quienes decidirán lo que entiendan sea legalmente mejor y oportuno.

La posición de los médicos frente a la eutanasia no es uniforme y lo mismo sucede dentro de los integrantes de la ANM. Sin embargo, luego de un intenso intercambio de opiniones, los Académicos hemos llegado a un acuerdo.

Entendemos que, si se promulga esta ley, se debe hacer respetando el principio de la autonomía del sufriente en la toma de decisiones respecto a su vida. Pero la misma debe ser completa, no sólo para solicitar la asistencia para morir, sino para decidir cuándo, dónde y quién será la persona encargada de realizar la instancia final del procedimiento, pudiendo ser él mismo.

La ley también deberá respetar la libertad del médico y no designarlo de oficio como el encargado de realizar el acto final, aunque

podrá hacerlo si el paciente se lo solicita y acepta como cualquier otra persona de su entorno a la que lo haga.

No obstante, será la responsabilidad del médico recibir la solicitud del sufriente para ser asistido para morir, asesorarlo en cuanto a las opciones que tiene como alternativas, certificar que las condiciones que establezca la ley se den en él para ser asistido y si lo son, asegurar un entorno respetuoso y seguro, acorde a la voluntad del sufriente y a las disposiciones que establezca la ley hasta que se cumpla con el procedimiento final.

Esperamos que estas sugerencias sean tenidas en cuenta por nuestros legisladores.

*Academia Nacional de Medicina
7 de setiembre de 2023*

2024

Sobre innovación, ciencia y sociedad

La Academia Nacional de Medicina del Uruguay destaca la importancia creciente de la innovación científica y tecnológica en el desarrollo de la medicina contemporánea y considera necesario promover una reflexión sostenida sobre sus implicancias clínicas, éticas, institucionales y sociales.

La incorporación de nuevas tecnologías, el desarrollo de la biomedicina de precisión, la expansión de sistemas digitales de información en salud y el avance de la inteligencia artificial están modificando de manera profunda las formas de diagnosticar, tratar, investigar, enseñar y organizar la atención sanitaria. Estos cambios ofrecen oportunidades notables para mejorar la calidad asistencial, optimizar recursos, ampliar capacidades diagnósticas y fortalecer la investigación.

La innovación no debe ser concebida como un valor autónomo ni como un proceso meramente técnico. Toda innovación médica debe ser evaluada a la luz de su utilidad clínica, su seguridad, su pertinencia ética y su impacto sobre la equidad. La tecnología solo adque-

re pleno sentido cuando se integra en una medicina humanamente orientada, científicamente fundada y socialmente responsable.

En particular, el desarrollo de la inteligencia artificial en medicina exige una consideración rigurosa de sus alcances y límites. Los sistemas algorítmicos pueden contribuir al análisis de imágenes, al procesamiento de grandes volúmenes de datos, a la predicción de riesgos y a la gestión sanitaria; pero no sustituyen el juicio clínico, la responsabilidad profesional ni la relación humana con el paciente. La confianza en estas herramientas debe apoyarse en criterios de validación, transparencia, supervisión y control ético.

La Academia subraya asimismo la necesidad de fortalecer la capacidad nacional para producir, adaptar y evaluar innovación, promoviendo vínculos entre universidad, centros de investigación, servicios de salud y sectores tecnológicos. El país debe participar activamente en estos procesos, no solo como receptor de tecnologías desarrolladas en otros ámbitos, sino como generador de conocimiento y reflexión crítica.

La Academia Nacional de Medicina reafirma así su compromiso con una visión de la innovación al servicio de la persona, de la medicina y de la sociedad, alentando un desarrollo científico y tecnológico compatible con la dignidad humana, la calidad asistencial y la justicia sanitaria.

2024–2025

Documento institucional sobre investigación clínica en seres humanos

Comentarios de la Academia Nacional de Medicina al Proyecto de Decreto del Ministerio de Salud Pública sobre Investigación Clínica en Seres Humanos 158/19

Fecha de recomendaciones: 19 de agosto de 2024

El documento enviado por el Ministerio de Salud Pública (MSP) fue examinado en forma pormenorizada por una comisión *ad hoc* designada por el Consejo Directivo de la Academia Nacional

de Medicina. El resultado de su análisis fue aprobado tanto por el órgano de dirección como por el Plenario de la institución.

Se detallan a continuación las observaciones que mereció la propuesta enviada por el MSP a criterio de la Academia Nacional de Medicina.

Artículo 5

El documento establece la obligación de comunicar a la Comisión Nacional de Ética en Investigación (CNEI) y a la Dirección General de la Salud del MSP, en un plazo de 90 días desde la finalización de la investigación, los resultados de la misma, preservando los derechos de los sujetos participantes.

Se entiende que este plazo puede resultar exiguo, teniendo en cuenta que el procesamiento y análisis de los datos obtenidos en el curso del proyecto puede demandar un tiempo mayor. En estudios internacionales, el cumplimiento efectivo de este plazo puede incluso escapar a la voluntad de los investigadores locales.

Asimismo, el texto establece que la investigación podrá interrumpirse por razones debidamente fundamentadas. Esta situación deberá comunicarse al Comité de Ética en Investigación (CEI) y a la CNEI para su valoración.

Surge la duda de si el CEI podría decidir continuar la investigación pese a la existencia de razones fundadas para su cancelación por parte del Investigador Responsable. El texto debería ser más explícito al respecto.

Artículo 20

El CEI deberá ser informado de todos los efectos adversos o hechos relevantes que alteren el curso normal del estudio. Se considera conveniente establecer un plazo específico para la comunicación de estos eventos, dado que la comunicación temprana puede favorecer una resolución rápida y eficaz.

Artículo 28

El plazo previsto para el estudio de los proyectos (30 días) parece escaso, aunque se comprende que el objetivo es agilizar los procesos de decisión para estimular la investigación clínica.

Una posibilidad sería expresar los plazos en días hábiles y no calendario. Asimismo, el texto no establece si el plazo se modifica cuando se solicitan consultas o informes a la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETSU).

Finalmente, no se contempla qué sucede si el CEI no logra expedirse dentro del plazo máximo previsto.

Artículo 36

Los miembros del CEI no podrán ser remunerados por el desempeño de esta tarea. No obstante, podrán recibir restitución de gastos por transporte, hospedaje y alimentación.

Se considera adecuado este mecanismo, aunque sería necesario aclarar quién realiza el control de dichos gastos y de las restituciones correspondientes. Asimismo, estos gastos deberían integrarse a los informes anuales de los CEI.

Artículo 42

De acuerdo con la redacción propuesta, la primera renovación de los miembros de la CNEI se realizaría a los cuatro años de iniciado el funcionamiento de la Comisión. Esto podría implicar que parte de sus integrantes permanezca hasta seis años en funciones, lo que convendría aclarar.

Artículo 43

Se reiteran las consideraciones relativas a la brevedad de los plazos previstos para la emisión de dictámenes y la conveniencia de utilizar días hábiles en lugar de días calendario. También se propone

ajustar la redacción relativa a los representantes de la Universidad de la República.

Discusión en el Plenario de la Academia Nacional de Medicina sobre el Proyecto de Decreto del MSP relativo a Investigación Clínica en Seres Humanos 158/19

24 de abril de 2025

En la Academia Nacional de Medicina se realizó un análisis exhaustivo de la futura reglamentación sobre investigación clínica en seres humanos. Durante 2024 se conformó un Grupo de Trabajo que participó en reuniones convocadas por el Ministerio de Salud Pública y elaboró un documento con comentarios y aportes.

Posteriormente, el tema fue objeto de discusión general en una sesión plenaria de la institución, con el objetivo de incorporar la opinión institucional en la agenda de intercambio con las autoridades sanitarias.

Consideraciones generales

La Academia expresó acuerdo con la necesidad y los términos generales del proyecto de decreto, aunque manifestó preocupación por diversos aspectos, entre ellos los plazos breves para la evaluación de los proyectos, la necesidad de mayor claridad en algunas definiciones y los mecanismos de control respecto a las denominadas horas reservadas para investigadores.

En relación con los ensayos clínicos, la futura reglamentación debería ofrecer las máximas garantías para los sujetos de investigación, asegurar la evaluación de los proyectos en plazos razonables, evitar la repetición innecesaria de evaluaciones por múltiples comités de ética y garantizar el acceso de los pacientes a participar en investigaciones clínicas.

Asimismo, se plantea la conveniencia de considerar la posibilidad de regular la investigación clínica mediante una ley específica, en lugar de hacerlo exclusivamente mediante un decreto reglamentario.

2025**Sobre medicina, ambiente y sociedad**

La Academia Nacional de Medicina del Uruguay considera necesario llamar la atención sobre la estrecha relación existente entre salud, ambiente y desarrollo social, vínculo que adquiere una relevancia creciente en la medicina contemporánea y en las políticas públicas orientadas al bienestar colectivo.

La salud humana no puede comprenderse de manera aislada de las condiciones ambientales, sociales y económicas en que viven las personas y las comunidades. La calidad del aire, del agua y de los alimentos, las condiciones de vivienda, la exposición a contaminantes, las modificaciones de los ecosistemas, el cambio climático y las desigualdades sociales influyen de modo directo e indirecto sobre la carga de enfermedad, la vulnerabilidad de las poblaciones y la sostenibilidad de los sistemas de salud.

La Academia estima que el enfoque sanitario debe incorporar cada vez con mayor claridad esta perspectiva amplia, capaz de reconocer las interacciones entre ambiente, organización social y proceso salud-enfermedad. Ello supone promover investigaciones interdisciplinarias, fortalecer la vigilancia de riesgos ambientales y considerar en la planificación sanitaria los efectos presentes y futuros de las transformaciones ecológicas y climáticas.

Asimismo, se considera indispensable que la medicina participe activamente en el debate público sobre desarrollo sostenible. La protección de la salud exige políticas responsables que contemplen no solo el crecimiento económico, sino también la preservación de las condiciones ambientales necesarias para una vida digna y saludable. El deterioro ambiental no es un asunto ajeno a la medicina: constituye un determinante mayor de la salud colectiva.

La Academia subraya también que las respuestas a estos desafíos requieren cooperación entre múltiples actores: autoridades sanitarias, organismos ambientales, comunidad científica, sistema educativo, sectores productivos y sociedad civil. La complejidad de estos

problemas demanda una mirada integrada, prudente y orientada al largo plazo.

La Academia Nacional de Medicina reafirma, en consecuencia, su compromiso con una concepción de la medicina abierta a los grandes problemas de su tiempo y exhorta a incorporar de manera cada vez más decidida la relación entre salud, ambiente y sociedad en la reflexión científica, la educación médica y la formulación de políticas públicas.

ANEXO XI

COMISIÓN DE SALUD DE LA MUJER

Ac. Sonia Boudrandi

La Comisión de Salud de la Mujer fue instituida en 2018, durante la presidencia del Ac. Henry Cohen, en atención a la importancia sanitaria de temas que no siempre recibían un tratamiento específico dentro de la actividad académica. Desde su inicio estuvo integrada por los Acs. Graciela Lago, Cristina Belzarena, Carmen Álvarez, José Enrique Pons y Ricardo Pou Ferrari. Posteriormente se incorporaron otros integrantes, ampliando su carácter interdisciplinario.

Primeras actividades y etapa de virtualidad

Durante la etapa de virtualidad tuvieron lugar dos conferencias auspiciadas por la Comisión de Salud de la Mujer. El 15 de junio de 2021, la Dra. Marie-Noel Bruné Brissé dictó la conferencia “Disruptores endócrinos y salud reproductiva”. El 22 de junio de 2022, la Psi. M. Arilha ofreció la conferencia “Impacto de la pandemia en la salud mental de la mujer”, que contó con los comen-

tarios de la presidenta del Instituto Nacional de la Mujer, Mónica Bottero.

Actividades académicas en Montevideo (2022–2025)

Jornada sobre climaterio y menopausia. El 9 de octubre de 2022, en la sede de la Academia Nacional de Medicina, se realizó la actividad “Menopausia: sus repercusiones biopsicosociales, diagnóstico, prevención y tratamiento”, en colaboración con el MIDES, con participación de la directora de INMUJERES, Mónica Bottero, y de integrantes de la Sociedad Uruguaya de Endocrinología Ginecológica y Climaterio. La actividad se desarrolló en forma de mesa redonda, con intervenciones de Mónica Bottero y de los Acs. José Enrique Pons, Cristina Belzarena y Ricardo Pou Ferrari.

Jornada sobre osteoporosis. El 22 de octubre de 2023 se llevó a cabo en el Hospital de Clínicas el curso “Osteoporosis: pandemia silenciosa del siglo XXI. ¿Se pueden prevenir las fracturas vertebrales y de cadera?”, bajo la coordinación de la Ac. Cristina Belzarena, con participación de docentes de las Cátedras de Medicina, Reumatología y Nefrología de la Facultad de Medicina.

Participación en guías nacionales y articulación con el MSP (2024)

En 2024 adquirieron particular relieve dos documentos de referencia: Prevención de Cáncer de Mama y Prevención de Cáncer de Cuello Uterino. Ambos fueron elaborados por la Dra. Marisa Fazzino y una vasta serie de especialistas de diversos campos —entre ellos algunos pertenecientes a la Academia Nacional de Medicina—, convocados, reclutados y coordinados por el Programa Nacional de Control del Cáncer (PRONACCAN) del Ministerio de Salud Pública, y aprobados oficialmente en ese año.

El Ministerio de Salud Pública, a través del PRONACCAN, coordina las políticas nacionales de prevención, diagnóstico y tratamiento oncológico en el Uruguay, incluyendo guías clínicas, pro-

gramas de tamizaje gratuito y cobertura de medicamentos de alto costo mediante el Fondo Nacional de Recursos.

En la guía de Prevención y Diagnóstico Precoz del Cáncer de Cuello Uterino se destacó la utilidad de la detección del virus del papiloma humano de alto riesgo en muestras genitales como herramienta primaria de tamizaje. En la guía de Prevención de Cáncer de Mama se modificaron los criterios para la realización de mamografías de control y se incorporaron como prestaciones subvencionadas la biopsia del ganglio centinela, la provisión de prótesis mamarias cuando son necesarias y la realización de resonancia magnética nuclear mamaria en los casos debidamente justificados.

La presentación pública de la nueva Guía de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino tuvo lugar en noviembre de 2024 en la Academia Nacional de Medicina, con conferencia de la Dra. Marisa Fazzino, presentación introductoria de la Ac. Prof. Dra. Carmen Álvarez y comentarios finales del Ac. Dr. Ricardo Pou Ferrari.

Jornadas en el interior del país (2022–2025)

Desde el comienzo de esta línea de trabajo se tuvieron especialmente en cuenta las dos patologías responsables de las principales causas de muerte entre las mujeres: el cáncer de mama y la enfermedad cardiovascular.

Cuando las circunstancias sanitarias lo hicieron posible, se resolvió que representantes de la Academia se hicieran presentes en distintos puntos del interior de la República. Se consideró fundamental que en cada caso intervinieran tanto especialistas de primera línea en los temas abordados como profesionales de la salud de los respectivos departamentos. En este sentido resultó especialmente valiosa la participación de nurses y enfermeras a cargo de policlínicas vinculadas a esas patologías.

Estas actividades contaron con el apoyo y la participación del Ministerio de Salud Pública y de representantes de la Cátedra de Oncología de la Facultad de Medicina, además de los actores locales correspondientes en cada departamento.

Junto a las conferencias dirigidas a profesionales, la tarde de cada jornada se destinó al diálogo con pacientes en tratamiento o que ya lo habían finalizado. En algunos departamentos existían ya grupos de apoyo, como ocurrió en Paysandú. Más adelante se incorporaron representantes de la Fundación Clarita Berenbau, organización que desde hace años brinda apoyo, facilita tratamientos y ofrece sostén psicológico no solo a pacientes con cáncer de mama, sino a pacientes oncológicos en general.

Desde la jornada de Durazno se agregó asimismo el Grupo de Salud Cardiovascular de la Mujer, rama de la Sociedad Uruguaya de Cardiología, cuyos integrantes ofrecieron también charlas técnicas e instancias de información para el público.

Cronología de jornadas

Paysandú — 9 y 10 de octubre de 2022. Se desarrolló la Jornada de Prevención y Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama.

Rocha — 18 de octubre de 2023. Tuvo lugar la Jornada de Prevención y Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama.

Durazno — 3 y 4 de octubre de 2024. Se realizó la jornada “Nuevas estrategias en el cáncer de mama y en la salud cardiovascular en la mujer”.

Maldonado — 5 y 6 de septiembre de 2025. Se llevó a cabo la jornada “Nuevas estrategias en salud de la mujer”, realizada en dependencias de la Facultad de Medicina del CLAEH, por invitación de su decano, el Académico y actual Presidente de Honor de la Academia, Ac. Guido Berro.

Síntesis

La experiencia desarrollada por la Comisión de Salud de la Mujer entre 2018 y 2025 puso de manifiesto la fecundidad de una línea de trabajo que combinó actualización científica, divulgación pública y presencia territorial. Las actividades cumplidas en Montevideo y, sobre todo, el desplazamiento efectivo de la Academia hacia dis-

tintos departamentos del interior, permitieron aproximar el saber académico a realidades sanitarias concretas, fortalecer vínculos con profesionales locales y abrir espacios de diálogo con pacientes y grupos de apoyo.

La participación de especialistas de cada departamento, de nurses y enfermeras responsables de policlínicas, del Ministerio de Salud Pública, de la Cátedra de Oncología de la Facultad de Medicina, de las intendencias, de las mutualistas locales, de las Direcciones Departamentales de Salud y, más adelante, de la Fundación Clarita Berenbau y del Grupo de Salud Cardiovascular de la Mujer, enriqueció cada instancia y le confirió una dimensión simultáneamente técnica, humana e institucional.

En todos los departamentos, además, las jornadas alcanzaron amplia difusión radial y televisiva mediante entrevistas concedidas por académicos participantes, lo que contribuyó a extender el alcance de los mensajes preventivos y a reforzar la presencia pública de la Academia Nacional de Medicina.

En conjunto, estas acciones constituyeron una experiencia particularmente valiosa para la Academia, no solo porque la acercaron efectivamente al interior del país y la vincularon con actores sanitarios y sociales de distintos departamentos, sino también porque produjeron un beneficio sanitario y educativo evidente. Reafirman, por ello, el papel de la Academia Nacional de Medicina como referente científico nacional en la promoción de la salud de la mujer.

ANEXO XII

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL URUGUAY (2024)

Ac. Carmen Álvarez

Nueva Guía de Práctica Clínica para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino en el Uruguay
Programa Nacional de Control del Cáncer. Ministerio de Salud Pública. 2024.

La nueva Guía de Práctica Clínica para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino (CCU) informa sobre los esquemas a seguir para realizar la prevención primaria y secundaria, con el objetivo de eliminar el CCU, sus lesiones asociadas y el agente causal, el virus del papiloma humano (VPH).

La guía incorpora información sobre la administración de vacunas contra el VPH e incluye la ampliación de su alcance. Cambia la edad de inicio del tamizaje, que comienza a los 25 años. Las recomendaciones para el tamizaje toman en cuenta el estado vacunal. Es la primera guía latinoamericana que toma en consideración el

estado vacunal para definir el comienzo de la utilización del test de VPH. Incorpora el test de VPH para el tamizaje primario y como triaje para algunas situaciones, con algoritmos de actuación de acuerdo con los resultados. Presenta recomendaciones específicas para la población de mujeres con VIH e informa sobre buenas prácticas de laboratorio.

La elaboración de la Guía de Práctica Clínica para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino se basa en la mejor comprensión de la historia natural del cáncer cervical y su vínculo con la infección por VPH.

El objetivo de la guía es reducir la infección por el virus VPH para evitar el desarrollo de lesiones precancerosas (CIN 2+), cáncer de cuello uterino y verrugas genitales. La información está destinada a los profesionales de la salud que se desempeñan en las áreas de prevención, detección y diagnóstico de estas lesiones.

En nuestro país, el CCU es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer, según tasas de incidencia, luego de los cánceres de mama, colorrecto y pulmón, y el quinto en mortalidad. De acuerdo con el Registro Nacional de Cáncer, con datos de 2016–2020, en Uruguay se registran 305 casos nuevos por año de CCU y 136 muertes por año.

Como enfermedad prevenible, se combinan estrategias de prevención primaria y secundaria. La prevención primaria comprende la vacunación, la educación sobre salud sexual y factores de riesgo, y la promoción de la salud en general. Las estrategias de prevención secundaria son el tamizaje con el test de VPH o el test de Papanicolaou.

Si bien el foco de la guía es la prevención primaria y secundaria, también se establecen criterios para la prevención terciaria mediante la derivación y el tratamiento de lesiones precancerosas y del CCU.

Las estrategias adoptadas se basan en las promovidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El objetivo de la OMS es lograr en 2030 una tasa de incidencia de 4 por 100.000 mujeres-año. Para ello es necesario que el 90 % de las niñas estén total-

mente vacunadas antes de los 15 años con la vacuna contra el VPH; que el 70 % de las mujeres estén examinadas mediante una prueba de alta precisión a los 35 años y una vez más a los 45 años; y que el 90 % de las mujeres diagnosticadas con CCU reciban tratamiento, así como el 90 % de aquellas mujeres portadoras de lesiones precursoras.

Prevención primaria

La vacunación es la intervención más eficaz para controlar la infección por VPH y sus enfermedades relacionadas. Esta vacuna tiene efecto de rebaño, pero no tiene eficacia terapéutica.

En Uruguay, la vacuna que ofrece el MSP es la tetravalente, que integra los genotipos oncogénicos 16 y 18, considerados los de mayor riesgo para el desarrollo de estas lesiones. Por ello protege contra el CCU y los cánceres de vulva, vagina, pene, ano y orofaringe; al integrar también los genotipos 6 y 11, protege en un 90 % contra el desarrollo de verrugas anogenitales.

Debido a que la mayoría de las infecciones por VPH se adquieren tempranamente durante la adolescencia, y a que el objetivo de la vacuna es prevenir la primoinfección por VPH, su administración óptima es previa al inicio de las relaciones sexuales.

A partir del año 2018, el esquema de vacunación se extendió, incluyendo mujeres y varones de 11 a 26 años, con esquema de dos dosis e intervalo de seis meses, independientemente del inicio de las relaciones sexuales y de la presencia de infección o lesiones VPH previas. En mujeres y varones con VIH u otras situaciones de inmunodepresión, la edad de administración es de 9 a 26 años inclusive, con esquema de tres dosis en intervalos de 0, 2 y 6 meses, independientemente del valor de CD4, del inicio de las relaciones sexuales y de la presencia de infección o lesiones VPH previas.

Si han transcurrido más de seis meses desde la primera dosis de vacuna VPH, se recomienda completar las dos dosis sin reiniciar el esquema. La vacunación es gratuita y no requiere prescripción médica.

Prevención secundaria. Tamizaje y triaje

Las recomendaciones del tamizaje para la detección precoz del CCU, que incluye mujeres asintomáticas comprendidas entre los 25 y 69 años y mujeres inmunodeprimidas, están relacionadas con el estado vacunal para el VPH.

En Uruguay no se han registrado muertes por CCU en menores de 25 años. El pico de mayor incidencia de la infección se observa en menores de 24 años. Por esa razón, la edad de inicio de la prevención secundaria o tamizaje se cambia de los 21 a los 25 años.

No se recomienda tamizar de rutina a las mujeres entre 21 y 24 años. En este grupo etario se sugiere realizar y estimular el control ginecológico anual, promover la vacunación contra el VPH como prevención primaria del CCU, y educar sobre planificación familiar y prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS).

En mujeres con vacuna completa antes de los 15 años, o con primera dosis recibida antes de los 15 años, se recomienda tamizaje primario de 25 a 69 años con test VPH en lugar de citología.

En mujeres no vacunadas, o con vacunación completa o incompleta con primera dosis administrada a partir de los 15 años, se recomienda el tamizaje primario con test de Papanicolaou cada tres años entre los 25 y los 29 años, y a partir de los 30 años con test VPH.

Finalización del tamizaje

Se recomienda finalizar el tamizaje en todas las mujeres a los 69 años cuando se haya realizado en los últimos diez años un tamizaje adecuado y negativo. También se recomienda finalizarlo en mujeres hysterectomizadas por patología benigna, sin antecedente de CIN 2+, independientemente de la edad y de la existencia de tamizaje previo adecuado; y en mujeres hysterectomizadas por causa maligna no vinculada a VPH, como cáncer de ovario o endometrio.

Cuando el test VPH es negativo, se sugiere un intervalo de tamizaje regular cada cinco años, independientemente del estado vacunal.

Se recomienda que las mujeres con resultado positivo para genotipos VPH 16 y 18 sean derivadas a colposcopia. Si el resultado es positivo para test VPH genérico o para genotipos distintos de 16 o 18, se recomienda la derivación a citología. Si el resultado es positivo para genotipos distintos de 16 o 18 con citología mayor a ASC-US, se recomienda la derivación a colposcopia. Si el resultado es positivo para genotipos distintos de 16 o 18 con citología negativa, se recomienda repetir el tamizaje con test VPH en un año y, si resulta negativo, ingresar al intervalo regular de tamizaje.

Cuando la citología es positiva y los resultados de colposcopia e histología son normales, se recomienda repetir el tamizaje con test VPH a los doce meses. Si resulta negativo, la paciente vuelve al intervalo regular de tamizaje. En sitios sin disponibilidad de test VPH, durante el período de transición se utilizará la citología como test de tamizaje primario a partir de los 25 años y luego cada tres años.

Se recomienda el tratamiento de todas las lesiones de alto grado con tratamiento escisional, mediante conización LEEP o quirúrgica. En el CIN 2 p16 negativo puede plantearse control en 6 a 12 meses.

Retos y consideraciones

La guía señala retos relativos a la cobertura y el seguimiento, la infraestructura y el control de calidad de los laboratorios, la capacitación del personal involucrado en todos los niveles y la información a la población.

ANEXO XIII

GRUPO DE TRABAJO EN SALUD MENTAL DE LA ANM

Ac. José Juan Dapuetto

Antecedentes, propuestas y acciones desarrolladas (2021–2025)

Las cuestiones abordadas en este anexo se vinculan con lo expuesto en el Capítulo 3, a propósito de los temas de intersticio y, en particular, de los apartados dedicados a la bioética, el humanismo médico y la relación entre medicina y sociedad.

Antecedentes del Grupo de Trabajo en Salud Mental de la ANM

El Grupo de Trabajo en Salud Mental de la Academia Nacional de Medicina (ANM) se conformó a partir de una preocupación

sostenida por la calidad de la atención en salud mental en Uruguay y por las dificultades observadas en la implementación efectiva de planes y estrategias nacionales.

Durante los años 2021 y 2022, el grupo desarrolló un análisis sistemático de la situación, identificando una serie de problemas estructurales que limitan la mejora de la calidad asistencial.

Del resumen de esos informes surge la existencia de una paradoja en la gestión de la calidad: si bien existía un interés explícito en su mejora —reflejado en marcos normativos, planes y documentos técnicos—, no se habían desarrollado mecanismos efectivos de evaluación, monitoreo ni retroalimentación de las acciones implementadas.

En este sentido, el grupo identificó la presencia de una cultura de la no evaluación, caracterizada por la ausencia de análisis sistemático del cumplimiento de metas, la falta de revisión de la adecuación de los recursos utilizados y la escasa valoración de los resultados obtenidos.

Asimismo, se constató que los planes en salud mental presentan problemas de fragmentación, discontinuidad y escasa articulación entre sí, formulándose frecuentemente sin considerar los resultados de planes previos ni la factibilidad en función de los recursos disponibles.

Como consecuencia, se observó un incumplimiento reiterado de metas en diversos instrumentos de política pública —incluyendo el Plan Nacional de Salud Mental, el Plan de Prestaciones y las estrategias de prevención del suicidio— sin que ello generara procesos sistemáticos de revisión o reformulación.

Otro aspecto crítico identificado fue el déficit en la generación, calidad y utilización de datos, lo que limita la posibilidad de evaluar resultados, comprender la efectividad de las intervenciones y orientar la toma de decisiones en base a evidencia.

A estos elementos se suman problemas estructurales del sistema de salud, tales como inequidades en la cobertura, dificultades de acceso y distribución desigual de recursos humanos especializados.

En respuesta a este diagnóstico, el Grupo de Trabajo propuso la necesidad de avanzar hacia un modelo de mejora continua de

la calidad, basado en ciclos iterativos de planificación, ejecución, evaluación y ajuste, como condición para generar procesos acumulativos de mejora en la atención en salud mental.

Propuesta de trabajo y acciones desarrolladas

Durante el año 2024, el Grupo de Trabajo, integrado por los Acs. Dres. Ricardo Bernardi, Guido Berro, Miguel Cherro, Juan Dapuetto y Enrique Pons, retomó este tema, identificando que el principal problema de la salud mental en Uruguay no radica en la ausencia de planes, sino en la falta de mecanismos sistemáticos de evaluación, aprendizaje y mejora continua.

En continuidad con el diagnóstico elaborado en etapas anteriores, se reafirmó como eje central la necesidad de fortalecer los procesos de evaluación de los planes y acciones en salud mental, con especial énfasis en el análisis de su implementación efectiva, el cumplimiento de metas y la identificación de brechas entre lo planificado y lo ejecutado.

De manera complementaria, el grupo consideró prioritario el fortalecimiento de los sistemas de información en salud mental, entendiendo que la disponibilidad, calidad y utilización de datos constituyen una condición indispensable para la evaluación y la toma de decisiones.

Dentro de esta línea, se definió como área de interés específica el análisis de la estrategia de prevención del suicidio, considerando la necesidad de contar con información más robusta sobre los resultados de las intervenciones implementadas, así como de generar insumos que contribuyeran a su eventual ajuste y mejora.

Asimismo, se incorporó el abordaje de la violencia, en sus diversas manifestaciones, como un eje transversal relevante para la salud mental. En relación con este tema, se propuso relevar la evidencia disponible en el país, identificar áreas de carencia y contribuir a una reflexión interdisciplinaria que permitiera orientar futuras acciones.

El grupo destacó también la importancia de fortalecer la vinculación con actores clave, incluyendo autoridades sanitarias, equi-

pos académicos, investigadores y comunicadores, con el objetivo de enriquecer el análisis, facilitar el acceso a información relevante y contribuir a la calidad del debate público en temas de salud mental.

En el marco de la reactivación del Grupo de Trabajo, durante las primeras reuniones de 2024 se definió una lista de acciones iniciales orientadas a la delimitación de la agenda y a la generación de insumos para el análisis. Se propuso el relevamiento preliminar de fuentes de datos disponibles en salud mental, se iniciaron contactos con autoridades del Ministerio de Salud Pública, se llevó adelante intercambio con actores universitarios con experiencia en ciencia de datos, y se procuró avanzar en la identificación de áreas de interés vinculadas a la violencia.

Respecto de las fuentes de información, se identificaron registros exitosos de datos en salud en el país, entre ellos el Registro Nacional de Cáncer, el Registro Uruguayo de Diálisis, los registros de problemas de salud mental asociados al COVID-19 propuestos por el GACH en 2020, el Sistema Informático Perinatal y el Registro Nacional de Drogas.

En una reunión con el subsecretario del MSP, Dr. José Luis Sardjian, y con la directora del Programa de Salud Mental, Dra. Alejandra Moreira, se informó sobre la evolución de las cifras de suicidio y sobre la visión del MSP acerca de los resultados de la campaña de prevención en los medios.

Asimismo, se realizaron intercambios con el Dr. Álvaro Cabana, con la Prof. Dra. Fernanda Blasina y el Ing. Luis Mainero en torno al Perinatal SIP Plus, y con el Dr. Ac. José Luis Díaz Rosello, quien subrayó la importancia de contar con datos para conocer la carga de los problemas de salud, las intervenciones realizadas y la evaluación de los resultados: “datos perdidos son cuidados perdidos”.

Durante 2025, el Grupo de Trabajo avanzó hacia una mayor producción académica aplicada, con potencial impacto en la formación de profesionales, la sensibilización sobre el bienestar del equipo de salud y la generación de insumos para la reflexión en ámbitos clínicos y académicos.

ANEXO XIV

EL DERECHO DEL RECIÉN NACIDO A VIVIR EN FAMILIA

Ac. José Luis Díaz Rosello

Las cuestiones tratadas en este anexo se vinculan con lo expuesto en el Capítulo 3, en los apartados relativos a la infancia, la salud pública y la protección del recién nacido.

La protección del derecho del recién nacido a vivir en familia, si sus progenitores no pueden criarlo, está claramente expresada en nuestro Código de los Derechos del Niño. Sin embargo, la interpretación de los artículos del código referentes al proceso judicial luego de que se denuncia que un recién nacido no tiene quien lo críe ha sido motivo de preocupación en la Academia Nacional de Medicina y en dos conferencias del Ac. Dr. José Luis Díaz Rosello se ha analizado esta situación.

Contamos también con la participación de la historiadora Maria Laura Osta, quien se refirió a los abordajes de avanzada que

se hicieron en nuestro país tanto en las políticas de la Casa Cuna, en la era de Morquio, como en la redacción y aprobación del Código del Niño en 1934, liderada por Roberto Berro. Este código nacional constituyó un avance sustantivo y se anticipó a la Convención de los Derechos del Niño, medio siglo después, en 1989.

La situación de los recién nacidos es de enorme trascendencia, pues el período inicial luego del nacimiento es crítico. En esos primeros días, semanas y meses el recién nacido tiene la capacidad completa para atraer la atención de cualquier adulto que esté disponible en exclusividad para su cuidado. El desarrollo de su vida emocional, afectiva y de vínculo social cambia también el comportamiento del adulto disponible que se expone a sus demandas de cuidado.

Ante las demoras del INAU y el Poder Judicial en decidir quién debe criar a un recién nacido cuyos progenitores no van a criar, la ANM entendió que era una temática a abordar, pues la pérdida de potencial de desarrollo humano es tempranísima cuando quedan institucionalizados en espera judicial.

El primer obstáculo visualizado fue la permanencia del recién nacido en espera luego del alta médica en las maternidades. Aun cuando la ley lo prohíbe explícitamente, fue necesario solicitar resolución a la Suprema Corte de Justicia, quien hizo una acordada a los jueces para que cumplieran con la ley.

El segundo obstáculo es la interpretación del orden de prelación del Código del Niño que el juez debe cumplir en su primera medida cautelar de protección del recién nacido sin progenitores que lo cuiden. El artículo 132.1 establece la prelación a las familias del Registro Único de Adoptantes (RUA) cuando el niño no ha desarrollado vínculos significativos previos con ningún familiar de los progenitores. Esta situación es la constante en los recién nacidos.

La Academia Nacional de Medicina, preocupada por esta situación, continuará promoviendo el cumplimiento del Código de Derechos del Niño en su más fiel interpretación, así como la difusión de estos conceptos, que requieren esclarecimiento en la pobla-

ción y en el Poder Judicial. La ANM se compromete a ser un ámbito para su análisis académico en función de los nuevos conocimientos sobre la biología del cerebro parental y del desarrollo humano.

Luego de que un recién nacido es entregado a una familia del RUA que lo cría, ese recién nacido desarrolla vínculos significativos que no pueden ser interrumpidos. La identidad de ese niño estará determinada por el mismo niño en función de vínculos afectivos y no por vínculos genéticos con sus progenitores o sus parientes, pues no convivieron con el recién nacido.

De esta manera la ANM honra el legado del cuerpo médico nacional en el siglo XX, que puso a Uruguay como un faro en los derechos de la mujer, del niño y en la atención de la gestación, el nacimiento, la protección de la infancia y la educación.

ANEXO XV

EL GRUPO DE TRABAJO EN SINIESTRALIDAD VIAL

Ac. Augusto Müller

Este anexo resume el desarrollo del Grupo de Trabajo en Siniestralidad Vial de la Academia Nacional de Medicina, desde sus antecedentes institucionales hasta la continuidad que alcanzó en la última década.

Antecedentes (2012–2015)

La preocupación de la Academia por la siniestralidad vial se plasmó institucionalmente a comienzos de la década de 2010, cuando por iniciativa del recordado Ac. Asdrúbal Silveri se creó un grupo de trabajo permanente dedicado al estudio de este problema de salud pública.

El grupo fundador estuvo integrado por los Acs. Asdrúbal Silveri, Antonio L. Turnes y Augusto J. Müller, quienes iniciaron una línea de trabajo orientada al análisis médico, sanitario y social de los siniestros de tránsito.

La última década (2016–2021)

- 2016** — En mayo la Academia organizó las Segundas Jornadas de Siniestralidad Vial, coincidiendo con la primera participación de Uruguay en el Mayo Amarillo. Participaron diversas instituciones vinculadas a la seguridad vial.
- 2017** — En el marco del segundo Mayo Amarillo, el 25 de mayo, el Ac. Augusto J. Müller presentó en el Plenario la conferencia “¿Qué nos falta en siniestralidad vial?”.
- 2018** — Las actividades se orientaron hacia la dimensión educativa y cultural del problema, proponiéndose reforzar la educación vial desde edades tempranas y fortalecer los mecanismos de control del cumplimiento de la normativa.
- 2019** — Las actividades continuaron con un coloquio realizado en la sede de la Academia el 23 de mayo de 2019.
- 2020** — Las actividades se desarrollaron en gran medida en formato virtual debido a la pandemia de COVID-19. Se participó en seminarios organizados por la Fundación Gonzalo Rodríguez y la UNASEV y se organizó la conferencia “Siniestralidad vial y sus consecuencias: la pandemia silenciosa”.
- 2021** — El 27 de febrero de 2021 falleció el Ac. Asdrúbal Silveri, impulsor y figura central de esta línea de trabajo. Ese mismo año el Ac. Augusto J. Müller elaboró el documento “La siniestralidad vial y el cuasi-siniestro”.

Cierre

A lo largo de estos años la Academia Nacional de Medicina ha contribuido a mantener una reflexión científica sostenida sobre la siniestralidad vial, articulando el conocimiento médico con el análisis social y las políticas públicas.

ANEXO XVI

TRANSPARENCIA Y ÉTICA EN EL EJERCICIO PROFESIONAL

Ac. José Luis Díaz Rosello

Uruguy ha sido reconocido internacionalmente por sus niveles comparativamente altos de transparencia pública, rasgo que forma parte de una tradición institucional y democrática largamente consolidada.

La Academia Nacional de Medicina ejerce en ese sentido una función relevante dentro de la profesión médica. En sus estatutos, el artículo 2.5 establece como uno de sus objetivos básicos “fomentar la dignidad y la ética en el ejercicio profesional”. Esa orientación se corresponde con el criterio de que sus miembros titulares deben reunir una trayectoria académica ejemplar y una personalidad moral públicamente reconocida.

La transparencia y la ética en el ejercicio profesional constituyen un compromiso claramente definido en la ANM. En esta línea, la Academia ha insistido en la necesidad de preservar su independencia frente a intereses comerciales que puedan interferir con la rectitud del juicio médico.

En el plano nacional, corresponde reconocer algunos antecedentes importantes. El Consejo de la Facultad de Medicina estableció ya en 1997 la obligación de que sus docentes declararan conflictos de interés vinculados a su tarea y a las actividades asistenciales desarrolladas en sus cátedras. También el Fondo Nacional de Recursos fue pionero al exigir declaraciones de conflicto de interés a quienes participaban en decisiones relativas a la asignación de recursos. En 2014, siendo presidente del Colegio Médico del Uruguay, el Ac. (H) Prof. Jorge Torres Calvete organizó el Primer Coloquio de Conflicto de Interés.

Desde 2015, el Ministerio de Salud Pública estableció ese requisito para sus profesionales y para quienes participaran en sus comisiones. Más recientemente, en 2024, el Colegio Médico del Uruguay aprobó una normativa que ordena y registra las declaraciones de conflicto de interés de sus colegiados.

La resolución del CMU organiza esta exigencia de transparencia en varios planos: institucional, académico, científico y asistencial. Estas iniciativas expresan una tendencia cada vez más extendida en las organizaciones profesionales y científicas internacionales. La exigencia de transparencia ya no se limita a la investigación biomédica, sino que se proyecta sobre la docencia, la actividad asistencial, la participación en cuerpos colegiados, la elaboración de estándares de cuidado y la incorporación de tecnologías o medicamentos.

En este contexto, la ANM ha acompañado esta orientación y ha entendido que la transparencia constituye una dimensión inseparable de la ética profesional. La exigencia de declarar conflictos de interés expresa una responsabilidad más amplia frente a la ciudadanía, las instituciones y la propia profesión.

ANEXO XVII

LA ACADEMIA, LA EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA Y LA RECERTIFICACIÓN

Ac. Óscar Noboa

En el marco de su misión de promover la calidad de la medicina y contribuir al fortalecimiento del sistema de salud, la Academia Nacional de Medicina del Uruguay ha acompañado activamente las iniciativas destinadas a impulsar el desarrollo profesional médico continuo y los procesos de recertificación de los especialistas.

1. Antecedentes

Desde etapas previas al período considerado en este libro, la Academia Nacional de Medicina estuvo involucrada en el tema de la educación médica continua y de la recertificación profesional, participando en una comisión multiinstitucional dedicada a estudiar y promover estos mecanismos. El trabajo inicial estuvo a cargo

de los Acs. Carlos Romero, José Luis Peña y Elena Fosman, entre otros.

2. CEPREM en el período 2022–2025

La iniciativa fue posteriormente asumida y desarrollada por el Colegio Médico del Uruguay, a través de la Comisión de Educación Profesional y Recertificación Médica (CEPREM), concebida como una instancia interinstitucional destinada a contribuir a la calidad asistencial mediante el establecimiento de un Programa Nacional de Recertificación Médica y la promoción del desarrollo profesional médico continuo.

Entre los años 2022 y 2025, la delegación de la Academia Nacional de Medicina en la CEPREM estuvo integrada por los Acs. Henry Cohen y Óscar Noboa, incorporándose posteriormente los Acs. Ricardo Pou y Washington Vignolo.

3. Líneas de trabajo

- Evaluación y aprobación de programas de recertificación presentados por distintas sociedades científicas.
- Acompañamiento técnico a los equipos en proceso de diseño o actualización de sus programas.
- Revisión de herramientas y mecanismos de seguimiento para la implementación efectiva, incluyendo el portafolio del Colegio Médico como instrumento de registro del Desarrollo Profesional Médico Continuo (DPMC).

4. Programas de recertificación en desarrollo

Al programa de Pediatría, en funcionamiento y con varias generaciones ya re-acreditadas, se agregaron durante el período los programas correspondientes a Anestesiología y Gastroenterología, que iniciaron sus respectivos procesos de recertificación.

5. Programas evaluados en 2025

Durante 2025 la CEPREM evaluó programas de recertificación de Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética; Cardiología; Nefrología; Cirugía General; Ginecología; Medicina Interna; y Endocrinología. Todos fueron aprobados tras la introducción de ajustes menores sugeridos por la Comisión.

6. Recertificación de médicos generales

Considerando la importancia del colectivo de médicos generales, la CEPREM trabajó asimismo en el diseño de un programa específico de recertificación, con el objetivo de asegurar estándares homogéneos de actualización y calidad asistencial.

En este contexto, la recertificación médica se consolida como instrumento fundamental para garantizar la actualización permanente del conocimiento, fortalecer la calidad del ejercicio profesional y contribuir al mejoramiento continuo de la atención sanitaria.

ANEXO XVIII

LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA Y EL COLEGIO MÉDICO DEL URUGUAY

Ac. Néstor Campos Pierri

El Colegio Médico del Uruguay (CMU) inició su actividad en 2010, aunque su creación respondía a una aspiración largamente sentida por los médicos del país. La puesta en funcionamiento de esta nueva institución introdujo en el sistema médico uruguayo un actor de singular importancia, llamado a intervenir en la regulación del ejercicio profesional y en el fortalecimiento de la vida ética y colegiada de la medicina.

La Academia Nacional de Medicina, con una trayectoria ya consolidada, encontró desde entonces varios campos de interés común con el Colegio. Entre ellos adquirieron especial relieve la educación médica continua y el desarrollo profesional médico continuo, ámbitos en los que se hizo necesario coordinar esfuerzos, establecer acuerdos y trabajar conjuntamente con otras instituciones vinculadas a la profesión médica.

Un hito particularmente importante fue la firma, el 21 de octubre de 2016, del acuerdo marco entre el Colegio Médico del Uruguay, el Ministerio de Salud Pública, la Facultad de Medicina de la Universidad de la República y la Academia Nacional de Medicina, que dio origen a la Comisión de Educación Profesional y Recertificación Médica (CEPREM).

La relación entre la ANM y el CMU no se limitó al campo de la recertificación. La Academia participó también en una reunión convocada por el Consejo Nacional del CMU para instalar un Foro Médico que reuniera a instituciones vinculadas a la profesión médica, a fin de considerar conjuntamente problemas generales de la profesión y de la salud pública.

Durante 2025, la CEPREM mantuvo un funcionamiento continuo mediante reuniones semanales por Zoom. Entre sus líneas de trabajo se contaron la evaluación y aprobación de programas de recertificación presentados por distintas sociedades científicas, el acompañamiento técnico a los equipos encargados de diseñarlos o perfeccionarlos, y la revisión de herramientas y mecanismos de seguimiento para su aplicación efectiva.

Vista en conjunto, la relación entre la Academia Nacional de Medicina y el Colegio Médico del Uruguay muestra una convergencia institucional particularmente fecunda. Ambas corporaciones poseen naturaleza y competencias distintas, pero se encuentran en terrenos de gran importancia para la medicina nacional: la educación continua, el desarrollo profesional, la recertificación, la ética y la reflexión sobre los problemas generales del ejercicio médico.

ANEXO XIX

RELACIONES DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA CON EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, EL COLEGIO MÉDICO Y LAS FACULTADES DE MEDICINA

Introducción

Este anexo reúne, en forma sintética, algunas relaciones institucionales de la Academia Nacional de Medicina con organismos centrales del sistema sanitario y de la enseñanza médica. Se consignan hechos concretos de cooperación, consulta técnica, cursos, jornadas y participación académica, sin desarrollar en detalle materias que ya cuentan con anexos propios dentro del volumen.

Ministerio de Salud Pública

La relación con el Ministerio de Salud Pública tuvo durante el decenio un carácter activo y técnico. El MSP solicitó la participación de la Academia Nacional de Medicina en asuntos sanitarios de interés nacional, entre ellos diferentes aspectos de la pandemia por COVID-19, la crisis hídrica y la elaboración o revisión de nuevos criterios de prevención del cáncer de cuello uterino y del cáncer de mama.

El vínculo se expresó también en el Premio Ministerio de Salud Pública, otorgado por la Academia a trabajos de interés sanitario. Asimismo, el MSP integró, junto con otras instituciones médicas y universitarias, el ámbito de trabajo relacionado con la educación médica continua y la recertificación profesional, asunto desarrollado en otro anexo del volumen.

Colegio Médico del Uruguay

La relación con el Colegio Médico del Uruguay se concentró especialmente en la educación médica continua, el desarrollo profesional médico continuo y la recertificación. El punto institucional más relevante fue el acuerdo marco de 2016 entre el Colegio Médico del Uruguay, el Ministerio de Salud Pública, la Facultad de Medicina de la Universidad de la República y la Academia Nacional de Medicina, que dio origen a la CEPREM.

Desde entonces, la Academia participó en el trabajo orientado a definir criterios de calidad, estándares comunes y mecanismos de reconocimiento de la formación médica permanente. El desarrollo específico de esta relación se recoge en el anexo dedicado al Colegio Médico del Uruguay.

Facultad de Medicina de la Universidad de la República

La relación con la Facultad de Medicina de la Universidad de la República fue permanente y se expresó en la formación médica,

la actualización científica, el posgrado, la Escuela de Graduados, el Hospital de Clínicas y la participación de docentes universitarios en actividades de la Academia.

Entre los ejemplos de cooperación académica corresponde mencionar el 2.º Curso Internacional de Actualizaciones Terapéuticas, realizado en 2016, con módulos sobre enfermedades autoinmunes sistémicas y terapias biológicas, hematología, enfermedades inflamatorias reumatológicas e intestinales, y autoinmunidad y autoinflamación en dermatología. En ese curso participaron, entre otros, Ernesto Cairolí, Ricardo Robaina, Sandra Consani, Viviana Domínguez, Pablo Muxi, Silvia Pierri, Carolina Oliver, Adriana Bérez, Juan Andrés de Paula, Néstor Macedo, Alejandra Larre Borges, Patricia Levrero, Mercedes Laporte, Lídice Dufrechou, Rossana Carusso y Luis Daniel Mazzuccolo.

Debe mencionarse también el curso “Osteoporosis: pandemia silenciosa del siglo XXI. ¿Se pueden prevenir las fracturas vertebrales y de cadera?”, realizado en 2023 en el Hospital de Clínicas, bajo la coordinación de la Ac. Cristina Belzarena, con participación de docentes de las Cátedras de Medicina, Reumatología y Nefrología de la Facultad de Medicina.

Asimismo, la Cátedra de Oncología de la Facultad de Medicina colaboró en actividades vinculadas a la prevención del cáncer de mama y a la salud cardiovascular de la mujer, en el marco de las jornadas territoriales de la Academia.

Facultad de Medicina del CLAEH

La relación con la Facultad de Medicina del CLAEH tuvo una manifestación concreta en la jornada realizada en Maldonado, en 2025, sobre nuevas estrategias en salud de la mujer, organizada en cooperación con esa institución universitaria.

Síntesis

Estas relaciones muestran a la Academia Nacional de Medicina como un ámbito de consulta, cooperación técnica y articulación académica con instituciones centrales del sistema sanitario y educativo: el Ministerio de Salud Pública, el Colegio Médico del Uruguay y las Facultades de Medicina. En todos los casos, la relación se expresó en hechos concretos: solicitudes de participación técnica, premios, cursos, jornadas, colaboración docente y trabajo compartido en torno a la formación médica permanente.

ANEXO XX

LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA Y EL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD

Ac. Luis Carriquiry

En los primeros meses del ejercicio 2025–2026 propusimos a la Comisión Directiva formar un grupo de trabajo para analizar el funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y estudiar propuestas de mejora, con vistas a generar sugerencias de la Academia al gobierno entrante en marzo de 2026.

La Comisión Directiva aprobó la propuesta y convocó a interesados en participar en dicho grupo, que finalmente quedó conformado por los Acs. Luis Carriquiry, Pablo Muxi, José Luis Díaz Rosello, Roberto Puente, Luis Ruso y José Pedro Perrier.

Esta Comisión partió de la convicción unánime de sus miembros de que el diseño de la estructura básica del SNIS, con un se-

guro casi universal y prestadores públicos y privados electivos por parte de la población, no necesita ser cambiado. Sin embargo, el análisis de su funcionamiento, así como de las demandas y reclamos que vienen haciendo los expertos y la sociedad en su conjunto, exige un estudio riguroso que permita identificar sus principales falencias y proponer vías realistas de solución.

A tales efectos, la Comisión:

- Recopiló un amplio abanico de publicaciones de los últimos años, centradas en el estudio de las carencias del sistema y las propuestas para remediarlas.
- Efectuó entrevistas con personas que han ocupado puestos de responsabilidad en el ámbito de la salud en los últimos años y con críticos que han sugerido posibles respuestas. Esta lista incluyó a los exministros de Salud Pública Alfredo Solari, Daniel Olesker y Daniel Salinas; a la actual presidente de la JUNASA, Econ. Graciela Pradere; al Cr. Bruno Gili, de CPA Ferrere; a la Econ. Ana Balsa, de la Universidad de Montevideo; al Econ. Sebastián Fleitas, de la Universidad Católica de Chile; y al Dr. Homero Bagnulo, expresidente de la Comisión Directiva del Fondo Nacional de Recursos, quien concurrió juntamente con el Lic. Joaquín Serra, exdirector de la DGI.

De esta manera, la Comisión pudo acceder a un amplio conjunto de análisis y propuestas. Ante la inminencia del acto electoral, entendió pertinente interrumpir su labor en forma temporaria.

En lo personal, estimo que esta labor debe ser continuada en el presente, con el aporte de nuevos académicos interesados y de nuevas propuestas que continúan siendo desarrolladas. Las respuestas altamente positivas de los expertos entrevistados son un testimonio del reconocimiento a la Academia como una organización seriamente preocupada por los temas de la salud en Uruguay y ajena a intereses partidarios. Me parece que la Academia no debe dejar pasar este reconocimiento a sus inquietudes y sus trabajos.

ANEXO XXI

RELACIÓN ENTRE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA Y LA FEDERACIÓN MÉDICA DEL INTERIOR

Ac. Néstor Campos Pierri

La Federación Médica del Interior (FEMI), fundada el 14 de mayo de 1966, es una organización gremial médica de segundo grado integrada por veintidós gremiales médicas del interior del país.

Los gremios médicos del interior constituyeron, en su tiempo, la primera expresión organizada y colectiva de la asistencia médica fuera de Montevideo. Más adelante, los cambios introducidos en el marco jurídico obligaron a distinguir con claridad la actividad gremial de la actividad asistencial.

La relación entre la Academia Nacional de Medicina y FEMI ha sido una relación de cooperación. Esa cooperación se ha mani-

festado en asuntos profesionales, científicos y de política médica, particularmente en áreas como la educación médica, la ética y la recertificación.

La Academia representa el prestigio científico y la autoridad académica; FEMI expresa con particular cercanía la realidad asistencial y gremial del interior. Por eso, la relación entre ambas instituciones ha sido históricamente más de complementación que de superposición.

Todo permite pensar que esa vinculación se intensificará en los años venideros. El desarrollo de la Universidad en el interior, así como el crecimiento de la investigación científica de alto nivel en ese mismo ámbito, probablemente determinen una participación cada vez mayor de la Academia junto a los profesionales radicados en el interior del país.

Antes de concluir, corresponde rendir homenaje al Ac. Óscar Cluzet, fallecido recientemente. Proveniente del ámbito de FEMI, en Pando, integró el primer Consejo Nacional del Colegio Médico del Uruguay, así como el Comité de Bioética de FEMI y el del propio Colegio Médico. Fue un luchador y un maestro de la bioética en nuestro país.

ANEXO XXII

GRUPO DE TRABAJO INTERACADÉMICO ENTRE LAS ACADEMIAS NACIONALES DE MEDICINA Y VETERINARIA DEL URUGUAY

Ac. Augusto Müller

El grupo fundacional

El Grupo de Trabajo Interacadémico entre las Academias Nacionales de Medicina y Veterinaria del Uruguay surgió en 2013 como una iniciativa destinada a vincular de manera estable dos campos cuya proximidad científica y sanitaria era evidente, aunque no siempre hubiera encontrado una traducción institucional sostenida. Su integración fundacional reunió, por la Academia Nacional de Medicina, a Juan Carlos Bagattini, José Grünberg, Dante Petrucelli y Roberto Quadrelli, y por la Academia Nacional de Veterinaria, a Luis Eduardo Díaz, Julio García Lagos, María Angélica Solari y Juan J. Mari Sassi. Desde sus inicios el Grupo mostró una vitalidad singular y dejó ver que no se

trataba de una comisión ocasional, sino del germen de una labor duradera, abierta a sucesivas ampliaciones y sostenida por la convicción de que los grandes problemas sanitarios exigen una mirada compartida.

Primeros pasos y orientación inicial

Las actividades iniciales confirmaron muy pronto esa vocación de permanencia. Leptospirosis (2013), Rabia (2014) y Leishmaniasis (2015) fueron algunos de los primeros núcleos temáticos en torno a los cuales el Grupo afirmó su perfil. En ellos se manifestó ya una doble preocupación: atender problemas concretos de gran importancia epidemiológica y, al mismo tiempo, construir un espacio de reflexión donde medicina humana, veterinaria, salud pública y prevención pudieran encontrarse en un mismo plano de diálogo. Ya en esos primeros años comenzó a perfilarse el horizonte que más tarde daría unidad a toda esta experiencia: la idea de Una Sola Salud, entendida como reconocimiento de la íntima relación entre la salud humana, la salud animal y las condiciones ambientales y sociales en que ambas se desenvuelven.

De la cooperación nacional a la proyección internacional

A partir de 2016 el Grupo alcanzó una etapa nueva de madurez. La incorporación de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay al vínculo ya existente entre la Academia Nacional de Veterinaria del Uruguay y sus pares argentinas otorgó al trabajo una dimensión más nítidamente pluriinstitucional e internacional. La V Reunión Interacademias (2016), celebrada en Montevideo y dedicada a las enfermedades humanas derivadas de errores en la producción y el procesado de los alimentos, marcó un verdadero punto de inflexión. Allí el Grupo dejó de ser solamente un espacio de convergencia entre profesiones vecinas para transformarse en una plataforma regional de reflexión sobre producción, inocuidad alimentaria, vigilancia, normativa, educación sanitaria y responsa-

bilidad pública. Fue también una experiencia de irradiación territorial, pues contó con conexión a distancia con Montevideo y el interior del país, lo que mostraba ya una voluntad de proyección más amplia que la mera actividad capitalina.

La consolidación en torno a Una Sola Salud

El año 2017 resultó especialmente significativo. La Jornada sobre Amenaza de la Resistencia Antimicrobiana (6 de octubre de 2017) y, sobre todo, la VI Jornada Interacadémica Internacional. Resistencia microbiana: abordaje transdisciplinario (23 y 24 de noviembre de 2017) consolidaron al Grupo en torno a un problema de enorme densidad científica y humana. La resistencia microbiana fue abordada allí desde la medicina humana, la veterinaria, la producción animal, la bioética, la epidemiología, la comunicación del riesgo y las políticas públicas. Lo decisivo fue que el Grupo supo mostrar que el asunto no concernía solo a la terapéutica o a la microbiología, sino también a la responsabilidad hacia las generaciones futuras, al uso racional de los antimicrobianos y a la necesidad de respuestas coordinadas entre instituciones y disciplinas. En esa instancia, Una Sola Salud dejó de ser solamente una formulación orientadora y pasó a convertirse en el eje intelectual visible de toda la empresa.

Ampliación temática y madurez institucional

Los años siguientes confirmaron esa consolidación y ampliaron el radio de acción del Grupo. La VII Reunión Interacademias (2018), dedicada a la carne bovina bajo el concepto de Una Salud, permitió integrar aspectos sanitarios, productivos, comerciales, nutricionales y microbiológicos. La VIII Jornada Interacadémica Internacional (2019), centrada tanto en la vacunación como en la prevención y control de enfermedades transmisibles de animales y del hombre, reafirmó la importancia de las estrategias preventivas y de las políticas sanitarias concertadas. Ya no se trataba simplemente de encadenar reuniones exitosas, sino de afirmar un estilo de tra-

bajo caracterizado por la cooperación entre academias uruguayas y argentinas, la presencia de expertos de instituciones diversas y la voluntad de extraer conclusiones útiles para la salud pública y la vida social.

Actividad transversal y proyección hacia el interior

Esa misma línea se prolongó luego en una actividad cada vez más transversal. Uno de sus ejemplos más expresivos fue la jornada realizada en Salto, desarrollada en la Regional Norte de la Universidad de la República y complementada por una mesa de trabajo en la Casa de Gobierno Departamental. Allí el formato híbrido, presencial y a distancia, permitió una articulación especialmente fecunda entre academias, autoridades nacionales y departamentales, cuerpos médicos y veterinarios, productores rurales e instituciones locales. La problemática del perro, examinada desde la perspectiva de las zoonosis, de las mordeduras, de la seguridad pública, del bienestar animal y de la producción rural, mostró de manera concreta cómo el Grupo podía convertir un problema aparentemente sectorial en una cuestión compleja de salud colectiva. En esa instancia, además, se formularon propuestas de acción y se procuró comprometer a múltiples actores en una respuesta común, lo que constituye uno de los ejemplos más nítidos de su servicio académico a la comunidad.

Una Sola Salud sin estrechamiento temático

Lo más interesante es que la consolidación en torno al paradigma de Una Sola Salud no significó un estrechamiento, sino una expansión. El Grupo no quedó limitado a las zoonosis clásicas ni a un repertorio fijo de enfermedades. Al contrario, fue incorporando nuevos problemas y nuevas intersecciones: resistencia antimicrobiana, alimentos, vacunación, educación, extensión, bioseguridad, medicina rural y, más adelante, cuestiones ambientales de creciente centralidad. Esa capacidad de ensanchar el horizonte sin perder el eje es una de las mejores pruebas de su madurez. Una Sola Salud actuó aquí menos como una consigna rígida que como una platafor-

ma intelectual que permitió integrar salud humana, salud animal, ambiente, producción y organización social en una sola mirada.

La incorporación del componente ambiental

En los años más recientes esa evolución se hizo todavía más clara. Las XII Jornadas Interacademias Argentina-Uruguay (2024), dedicadas a la sustentabilidad ambiental, buscaron precisamente corregir una carencia advertida en etapas anteriores: la insuficiente presencia orgánica del componente ambiental, pilar esencial del trípode de Una Salud. La incorporación de una ingeniera agrónoma desde la Academia Nacional de Ingeniería y de un experto en ciencias ambientales desde la Academia Nacional de Ciencias reforzó ese viraje y dio al Grupo una composición más acorde con la amplitud del paradigma que venía sosteniendo. De este modo, la reflexión sobre el cambio climático, la sustentabilidad y la ética ambiental dejó de ser periférica para ingresar de lleno en el núcleo de sus preocupaciones.

Del ambiente a la salud planetaria

Esa apertura alcanzó una formulación aún más abarcadora en la XIII Jornada Internacional Interacademias. Avances en Una Salud (2025). Allí el Grupo abordó cuestiones como la red de seguridad alimentaria, el Instituto de Investigación Una Salud, las cianobacterias como centinelas de deterioro ambiental, los territorios fluviales, las especies exóticas invasoras, el agua como servicio ecosistémico para la salud y la calidad del agua como defensa frente a contaminantes. El itinerario temático de 2025 muestra con claridad que el Grupo había llegado ya a una concepción ampliada, en la que Una Sola Salud se proyecta hacia la salud ambiental y aun hacia la salud planetaria, sin abandonar por ello los problemas concretos, sanitarios y humanos que le habían dado origen.

Conclusiones de valor científico y humano

Otro rasgo que conviene destacar es que estas actividades no se agotaron en la exposición de saberes especializados. Muchas de ellas culminaron en conclusiones de gran importancia científica y humana. Ocurrió ya con la Rabia (2014), cuyas conclusiones insistieron en la vigilancia epidemiológica, la coordinación entre instituciones, el fortalecimiento diagnóstico y la comunicación de riesgo. Ocurrió también con la Resistencia microbiana (2017), donde se subrayó la gravedad global del problema, la necesidad de políticas de Estado, la responsabilidad compartida entre medicina humana, veterinaria y producción animal, y la obligación moral de preservar la eficacia de los antimicrobianos para las generaciones futuras. En ello reside una de las mayores virtudes del Grupo: haber sido capaz de traducir el intercambio académico en orientaciones con valor práctico, científico y humano.

Sentido general de esta experiencia

Las Jornadas Interacadémicas Internacionales Uruguay-Argentina han llegado a ser, a lo largo de estos doce años, mucho más que una sucesión de reuniones exitosas: constituyen una de las experiencias de cooperación académica más fecundas del país y de la región en materias de salud. Han demostrado una capacidad singular para integrar saberes, instituciones y territorios; para enlazar el plano nacional con el internacional; y para convertir la deliberación académica en orientaciones concretas de valor científico, sanitario y humano. En ellas, el paradigma de Una Salud dejó de ser una mera formulación orientadora para transformarse en método de trabajo, en visión estratégica y en plataforma de anticipación frente a riesgos que comprometen, de modo inseparable, la salud humana, la salud animal y la del ambiente.

Por eso su continuidad no solo se justifica: se impone. En un tiempo en que las amenazas sanitarias son cada vez más complejas, interdependientes y globales, este Grupo ha probado ser una herramienta estable de integración transversal, internacional e interdisci-

plinaria, capaz de proyectarse desde Una Salud hacia los horizontes más abarcadores de la Salud Ambiental y de la Salud Planetaria. La última década aparece así, con pleno fundamento, como una etapa portadora de futuro: no solo por lo realizado, sino por haber creado una base histórica, institucional e intelectual desde la cual planificar acciones eficaces, fortalecer consensos y contribuir a neutralizar, con conocimiento y responsabilidad pública, los procesos adversos.

El Grupo de Trabajo, permanente desde su origen aunque renovado en su integración, ha conservado una notable continuidad. Su composición actual en el ámbito de la Academia Nacional de Medicina comprende a los Acs. Augusto J. Müller Gras (responsable), Carlos Salveraglio, Carlos Carmona, Jorge De Vecchi y Néstor Campos. En el último período anual trabajaron de consuno, desde la Academia Nacional de Veterinaria, los Acs. Alberto Cirio, Pedro Martino, Eduardo Erro y Julio García Lagos; desde la Academia Nacional de Ciencias acompañó el Ac. Luis Aubriot. Entre los colegas argentinos que participaron con mayor constancia en la planificación, organización y ejecución de las actividades deben destacarse los Acs. Jorge Errecalde (Academia Nacional de Agronomía y Veterinaria y Academia Nacional de Farmacia y Bioquímica) y Gerardo Leotta (Academia Nacional de Agronomía y Veterinaria).

Notas complementarias

Se incorporan a continuación dos notas complementarias: la primera resume, en orden cronológico, las principales actividades del Grupo; la segunda reúne las declaraciones, conclusiones y documentos orientadores más relevantes, con referencia general al Repositorio Digital de la Academia Nacional de Medicina.

Nota complementaria 1. Actividades desarrolladas

Se presenta, de forma sintética, la secuencia de actividades que fueron afirmando la continuidad del Grupo y su consolidación pluriinstitucional e internacional.

Organización y responsables

Las actividades aquí reseñadas fueron promovidas por el Grupo de Trabajo Interacademias, en coordinación con la Academia Nacional de Medicina y la Academia Nacional de Veterinaria del Uruguay y, según los años, en articulación con las academias argentinas de medicina, agronomía y veterinaria, farmacia y bioquímica, así como con universidades, hospitales, comisiones técnicas y autoridades públicas. En la etapa más reciente, la coordinación académica en el ámbito de la Academia Nacional de Medicina correspondió a Augusto J. Müller Gras, con la participación de Carlos Salveraglio, Carlos Carmona, Jorge De Vecchi y Néstor Campos; por la Academia Nacional de Veterinaria colaboraron de modo sostenido Alberto Cirio, Pedro Martino, Eduardo Erro y Julio García Lagos; y, desde la Academia Nacional de Ciencias, Luis Aubriot. Esta base organizativa explica la continuidad del Grupo y la firmeza institucional alcanzada por sus jornadas.

2013

- Jornada sobre Leptospirosis (6 de setiembre, Paraninfo de la Universidad de la República). Abordó la epidemiología y el control de la leptospirosis humana y bovina, sus aspectos clínicos y patológicos, y culminó con mesa redonda abierta y publicación de las exposiciones.

2014

- Coloquio sobre síndrome urémico hemolítico (28 de agosto). Intervinieron los Acs. José Grünberg y Roberto Quadrelli, en homenaje a Carlos Gianantonio.

- III Encuentro Rioplatense. Concepto de una salud. Zoonosis. Rabia (7 de noviembre, Paraninfo). Participaron las Academias de Medicina y Veterinaria de Uruguay y las Academias de Medicina y de Agronomía y Veterinaria de Argentina, con auspicio de la Comisión Nacional de Zoonosis y amplia presencia institucional.

2015

- Jornada sobre Leishmaniasis: zoonosis emergente en el Uruguay (27 de agosto, CHLAEP). Con participación de las dos Academias nacionales y especialistas en zoonosis emergentes.
- Conferencia sobre Leishmaniasis (23 de octubre, Hospital de Clínicas). Instancia de profundización clínica y sanitaria.
- XXXVI Reunión Conjunta de Academias de Medicina del Plata (29 y 30 de octubre). El Grupo participó en el segmento “Enfermedades emergentes, reemergentes y de la pobreza”.

2016

- V Reunión Interacademias (22 y 23 de noviembre, Montevideo). Tema central: “Enfermedades humanas derivadas de errores en la producción y procesado de los alimentos”. Reunió academias uruguayas y argentinas de medicina, veterinaria y agro-nomía, con enfoque multidisciplinario, conexión a distancia y participación de instituciones públicas y privadas.

2017

- Jornada sobre Amenaza de la Resistencia Antimicrobiana (6 de octubre, Montevideo). Precedente inmediato de la reunión internacional del mismo año.
- VI Jornada Interacadémica Internacional. Resistencia micro-biana: abordaje transdisciplinario (23 y 24 de noviembre, Buenos Aires). Participaron academias de Uruguay y Argentina, incluida la Academia Nacional de Farmacia y Bioquímica de Buenos Aires, con énfasis en medicina humana, veterinaria, producción animal, bioética y políticas públicas.

2018

- VII Reunión Interacademias (22 y 23 de noviembre, Colonia del Sacramento, Bastión del Carmen). Tema central: “Carne bovina bajo el concepto de Una Sola Salud”. Integró sanidad animal, inocuidad, comercio, nutrición, resistencia antimicrobiana y enfermedades priónicas.

2019

- VIII Jornada Interacadémica Internacional (15 de noviembre, Buenos Aires). Tema central: “La vacunación en la prevención y el control de las enfermedades infecciosas transmisibles de los animales y el hombre”. Incluyó vaccinología, respuesta inmune, desarrollo de vacunas y políticas sanitarias.

2020

- Jornadas Virtuales Interacadémicas. Ciclo 2020 (setiembre-noviembre). Sustituyeron el encuentro presencial a raíz de la pandemia de COVID-19. Se desarrollaron sesiones sobre COVID-19 y Una Salud, síndrome urémico hemolítico, carbunco rural, salud mental y control de perros errantes y potencialmente peligrosos.

2021

- IX Jornadas Interacademias Uruguayo-Argentinas (19 y 20 de noviembre, Salto). En formato mixto, presencial y a distancia, y en homenaje a la Ac. María Hortal de Peluffo. Se abordaron zoonosis frecuentes, leishmaniasis, rabia, garrapatas, carbunco, leptospirosis, brucelosis, tuberculosis, hidatidosis, esporotricosis y medicina en el medio rural.

- Mesa de Trabajo en la Casa de Gobierno Departamental de Salto. Dedicada a medidas de prevención, enfermedades, lesiones y siniestros provocados por perros y a las agresiones a la ganadería, con fuerte participación local e irradiación hacia el interior del país.

2022

- X Jornadas Interacadémicas Argentina-Uruguay (17 y 18 de noviembre, Buenos Aires). Tema general: “Una Salud”. Se trabajó mediante resúmenes previos, debate interacadémico y documento consenso final. Los ejes fueron ambiente, manejo de epidemias y enseñanzas de la pandemia de COVID-19.

2023

- XI Jornadas Interacademias Argentina-Uruguay (26 y 27 de octubre, Montevideo). Se realizaron en la Facultad de Veterinaria y en el Hospital de Clínicas, en formato mixto. Las sesiones aborda-

ron conceptos generales de Una Salud, influenza aviar, arbovirosis y leishmaniasis, parasitosis zoonóticas, mordeduras de perro y educación para Una Salud, con mesa redonda final.

2024

- XII Jornadas Interacademias Argentina-Uruguay (14 y 15 de noviembre, Buenos Aires). Tema central: “Sustentabilidad ambiental”. Se incorporó de modo más orgánico el componente ambiental al Grupo, reforzando la articulación con academias y expertos vinculados al cambio climático, los suelos, el ambiente y la salud planetaria.

2025

- Conferencia “Una Salud y cambio climático. ¿Qué más falta? Un enfoque desde la ética” (14 de agosto, sede de la Academia). Reiteró y desarrolló el núcleo ético-ambiental de la jornada previa.

- XIII Jornada Internacional Interacademias. Avances en Una Salud (6 y 7 de noviembre, Montevideo). Participaron academias uruguayas y argentinas. Los módulos trataron Una Salud, medio ambiente, red de seguridad alimentaria, agua y cianobacterias, nuevos modelos terapéuticos, control de vectores e inteligencia artificial en Una Salud.

Nota complementaria 2. Declaraciones, conclusiones y documentos orientadores

Esta nota reúne las principales declaraciones, conclusiones y documentos de cierre que expresan el valor orientador, científico y humano de la labor interacadémica. Para su localización documental puede remitirse, en cada caso, al Repositorio Digital de la Academia Nacional de Medicina y a los materiales de base del Grupo.

Alcance de las declaraciones y conclusiones

Las declaraciones, conclusiones y documentos de cierre emanados de estas jornadas no tuvieron un carácter meramente formal.

Constituyeron instrumentos de orientación académica y sanitaria, destinados a fijar consensos, señalar prioridades, advertir riesgos, proponer líneas de acción y dar proyección pública al trabajo realizado. Su valor residió precisamente en traducir la deliberación interdisciplinaria en criterios de vigilancia, prevención, coordinación institucional, educación sanitaria y responsabilidad pública.

- 2014 — Conclusiones sobre Rabia. El III Encuentro Rioplatense formuló propuestas sobre vigilancia epidemiológica, articulación entre instituciones, capacidad diagnóstica, fortalecimiento de la red de laboratorios, comunicación de riesgo y capacitación técnica. Su importancia radicó en ordenar un problema zoonótico persistente mediante criterios comunes de prevención y respuesta.
- 2015 — Declaración conjunta de las Academias Nacionales de Medicina y Veterinaria. Advirtió sobre la posibilidad de casos autóctonos de dengue, zika, chikungunya y leishmaniasis; exhortó a la eliminación de criaderos de *Aedes aegypti* y recomendó la consulta veterinaria ante perros con síntomas compatibles. Fue, además, una pieza de alerta temprana y de educación sanitaria dirigida a la comunidad y a los servicios.
- 2016 — Nota de cierre y evaluación de la V Reunión Interacademias. Subrayó la excelencia académica del encuentro, el valor del paradigma de salud única, la amplitud de la agenda científica y la continuidad operativa del comité organizador. Confirmó, en los hechos, la maduración institucional del Grupo.
- 2017 — Conclusiones y propuestas finales de la VI Jornada Interacadémica Internacional. Se enfatizó la gravedad global de la resistencia microbiana, la necesidad de vigilancia integral, uso racional de antimicrobianos, políticas de Estado, formación de recursos humanos y abordaje transdisciplinario bajo el concepto de Una Sola Salud. Estas conclusiones dieron al problema una jerarquía científica, ética y prospectiva.

- 2021 — Mesa de Trabajo de Salto. Las deliberaciones se orientaron a la prevención de enfermedades, lesiones y siniestros provocados por perros, así como a la protección de la producción pecuaria, con compromiso de autoridades e instituciones locales. Su singularidad estuvo en convertir una discusión académica en una agenda concreta de acción territorial.
- 2022 — Documento consenso final de las X Jornadas. Recogió los acuerdos alcanzados en torno a ambiente, manejo de epidemias y enseñanzas de la pandemia, con voluntad expresa de difusión pública. Tuvo valor especial como síntesis madura de la experiencia acumulada durante y después de la emergencia sanitaria.
- 2023 — Conclusiones de las XI Jornadas. Se organizaron al cierre de cada sesión y en el acto de clausura, articulando influenza aviar, arbovirosis, leishmaniasis, parasitosis zoonóticas y educación para Una Salud. Reflejaron una concepción cada vez más integrada entre zoonosis, prevención y formación.
- 2024 — Conclusiones sobre sustentabilidad ambiental. Propusieron una ampliación desde Una Salud hacia Salud Planetaria, destacando ética ambiental, cambio climático, salud de suelos, seguridad alimentaria y necesidad de respuestas coordinadas. Marcaron un avance doctrinal importante en la evolución del Grupo.
- 2025 — Conclusiones de la XIII Jornada Internacional Interacademias. Cerraron un ciclo que integró medio ambiente, agua, seguridad alimentaria, nuevos modelos terapéuticos e inteligencia artificial, proyectando el paradigma de Una Salud hacia horizontes más abarcadores. Su valor principal estuvo en mostrar que la agenda interacadémica había alcanzado ya una verdadera dimensión estratégica.

Referencia general: Repositorio Digital de la Academia Nacional de Medicina.

ANEXO XXIII

GRUPO INTERACADÉMICO SOBRE EDUCACIÓN STEM EN URUGUAY (GIES)

Ac. Cristina Belzarena

Antecedentes y creación del Grupo Interacadémico

En noviembre de 2020 el Ministerio de Educación y Cultura consultó a las Academias Nacionales acerca de un proyecto de formación docente universitaria, particularmente en áreas STEM. Esa consulta dio origen a un trabajo conjunto entre Academias destinado a analizar la situación de la educación científica y tecnológica en Uruguay y formular recomendaciones para su fortalecimiento.

A comienzos de 2021 las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina resolvieron emprender conjuntamente el proyecto “Educación STEM en Uruguay: un desafío de todos”. El término STEM corresponde a Science, Technology, Engineering and Mathematics y refiere a un enfoque educativo basado en la integra-

ción de estas disciplinas mediante trabajo interdisciplinario, metodologías activas, resolución de problemas y alfabetización digital.

Integración inicial

- Academia Nacional de Ciencias — Ing. Eduardo Kremer.
- Academia Nacional de Ingeniería del Uruguay — Ing. Luis María Rodríguez, Ing. Adriana Gamboggi, Ing. Julio Fernández Odella.
- Academia Nacional de Medicina — Dra. Graciela Lago, Dra. Cristina Belzarena, Dra. Silvia Chifflet.

La participación de la Academia Nacional de Medicina aportó la perspectiva de las ciencias biomédicas y de la formación científica en salud, integrando estas áreas al ecosistema STEM.

2021 – Relevamiento inicial

Durante 2021 el grupo realizó un relevamiento de la educación STEM, analizando experiencias internacionales y la situación nacional. En Uruguay se examinaron programas del MEC, del Plan Ceibal y de ANEP, así como olimpiadas científicas, experiencias educativas innovadoras y el trabajo de universidades e institutos de investigación.

2022 – Segunda etapa de trabajo

Durante 2022 el grupo mantuvo reuniones con autoridades y especialistas del sistema educativo. A partir de estos intercambios se definieron líneas estratégicas orientadas a jerarquizar la educación STEM, ampliar actividades extracurriculares, fortalecer la formación docente, aprovechar los recursos del Plan Ceibal y estimular vocaciones científicas.

2023–2024 – Desarrollo institucional

El 28 de marzo de 2023, en el LATU, se realizó el panel “La Educación STEM en Uruguay. Desafío de todos”. Ese mismo año se creó el Grupo Interacadémico de Educación Matemática (GIEM), orientado al análisis de los bajos aprendizajes de matemática.

2023–2025 – Clubes de Ciencia

El GIES analizó el programa Clubes de Ciencia del MEC. Entre 2024 y 2025 integrantes del grupo visitaron ferias departamentales y participaron en Ferias Nacionales.

Consideración final

El trabajo del Grupo Interacadémico sobre Educación STEM en Uruguay permitió constatar que el país dispone de numerosas iniciativas valiosas en educación científica, aunque con frecuencia dispersas y sin una estrategia nacional sostenida. La actuación conjunta de las Academias contribuye a fortalecer la reflexión pública sobre la formación científica del país.

ANEXO XXIV

DICCIONARIO PANHISPÁNICO DE TÉRMINOS MÉDICOS

Ac. José E. Pons

En 2012, ante una propuesta de la Real Academia Nacional de Medicina de España (RANME), doce de las Academias de Medicina de habla española, miembros de la Asociación Latinoamericana de Academias Nacionales de Medicina, España y Portugal (ALANAM), firmaron un compromiso de elaboración de un Diccionario Panhispánico de Términos Médicos (DPTM).

En 2016, ese compromiso fue respaldado por una Declaración Oficial de la XXV Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado.

La obra exigió un gran esfuerzo económico y el trabajo de lexicógrafas, medicolingüistas, codificadores, etimólogos, informáticos y otros especialistas, con la dirección de miembros de la RANME.

Fue fundamental la participación de colaboradores representantes designados por cada una de las Academias miembros de ALANAM.

El procedimiento de trabajo consistió en revisar términos de un diccionario previo de la RANME y otros surgidos posteriormente, sobre la base de un protocolo acordado. Todos los términos cuentan con equivalente inglés. Para la validación académica de cada término, definición, sinónimos y acepciones, eran enviados a los representantes nacionales, quienes los revisaban y remitían sus comentarios y propuestas.

En 2023, en Madrid, el DPTM fue presentado oficialmente y librado al público.

La obra tiene estructura digital, acceso sencillo, gratuito y actualización periódica. Es un recurso de enorme valor para médicos, estudiantes de medicina y disciplinas afines, así como para la comunicación médica en el mundo hispanohablante.

ANEXO XXV

LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DEL URUGUAY Y SU INTEGRACIÓN A ALANAM

Ac. José Pedro Arcos

Una vocación internacional desde los comienzos

Entre las primeras decisiones de importancia adoptadas por la joven Academia Nacional de Medicina del Uruguay estuvo la de vincularse con instituciones homólogas del continente. Expresó una definición temprana de identidad: la Academia entendió que su tarea no debía agotarse en el plano nacional.

El ingreso a ALANAM

El 17 de febrero de 1977 la Academia dirigió una nota a la Asociación Latinoamericana de Academias Nacionales de Medicina

(ALANAM), manifestando su interés en incorporarse. La Academia uruguaya fue incorporada oficialmente, por voto unánime, el 23 de abril de 1977, como octava integrante de la Asociación.

Qué significaba ALANAM

ALANAM, fundada en Bogotá en noviembre de 1967, había nacido por iniciativa de las Academias Nacionales de Medicina de Argentina, Brasil, Colombia, Chile, México, Perú y Venezuela. Su propósito era promover la cooperación entre academias médicas del continente.

Una pertenencia activa

La relación de la ANM con ALANAM no se redujo a una membresía simbólica. A través de reuniones, declaraciones, informes y representaciones institucionales, la Academia uruguaya participó en una conversación regional sobre salud pública, enseñanza, investigación y organización sanitaria.

La pandemia como momento de convergencia

La pertenencia a ALANAM adquirió visibilidad durante la pandemia de COVID-19, cuando la Asociación exhortó a sostener decisiones basadas en evidencia, proteger al personal sanitario, combatir la desinformación y atender a los sectores vulnerables.

Homenaje a Buenos Aires y continuidad de los vínculos

En 2022, la participación uruguaya en el homenaje de ALANAM a la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires con motivo de su bicentenario tuvo significado especial y permitió recordar la larga relación rioplatense.

Sentido de esta integración

La integración de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay a ALANAM aparece como una de las expresiones más tempranas y persistentes de su vocación internacional.

ANEXO XXVI

JORNADAS DE LIDERAZGO ACADÉMICO EN MEDICINA Y COOPERACIÓN FRANCO- LATINOAMERICANA EN BIOÉTICA

Ac. Luis Ruso Martínez

Jornadas de liderazgo académico en medicina

A través de contactos académicos establecidos con la American Academic Surgery, se logró la organización conjunta de un evento entre la Academia Nacional de Medicina y la Sociedad de Cirugía del Uruguay sobre “Liderazgo académico en medicina”.

El objetivo fue contribuir a una mejor comprensión de la importancia del liderazgo en medicina y de su impacto en las estructuras académicas. También se buscó brindar herramientas de capacitación para el ejercicio del liderazgo en todos los niveles de las organizaciones académicas de salud.

La actividad contó con auspicio de múltiples instituciones: Ministerio de Educación y Cultura, Ministerio de Salud, ANII, Instituto Pasteur

de Montevideo, Colegio Médico del Uruguay, Facultad de Medicina de la Universidad de la República, Facultad de Medicina de la Universidad CLAEH y Facultad de Medicina de la Universidad Católica.

El evento se realizó los días 28 y 29 de agosto de 2025, en Montevideo. Su desarrollo se organizó en tres módulos: liderazgo académico, liderazgo en el ámbito clínico y liderazgo en investigación e innovación.

Academia Franco-Latinoamericana de Bioética

Luego de quince años de desarrollo del Programa de Cooperación Franco-Latinoamericana en Bioética y Ética de la Ciencia, se puso en marcha la creación de la Academia Franco-Latinoamericana de Bioética (AFLB).

La iniciativa busca consolidar, en una estructura multidisciplinaria, la colaboración entre Francia, América Latina y el Caribe, bajo la dirección del Prof. Dr. Christian Byk. El proyecto propone una estructura académica con sede en Montevideo.

La ANM, conjuntamente con otras instituciones del país, recibió la invitación a participar en este proyecto, formalizado a partir de diciembre de 2022. Es relevante que este proyecto tenga su sede en Uruguay, por el impacto que supone convertir al país en un nodo central para la cooperación internacional en esta disciplina.

Instituciones participantes en Uruguay

- Academia Nacional de Derecho.
- Academia Nacional de Medicina.
- Colegio de Abogados del Uruguay.
- Colegio Médico del Uruguay.
- Federación Médica del Interior (FEMI).

ANEXO XXVII

TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN. DESARROLLO DEL REPOSITORIO DIGITAL

Ac. José Pedro Arcos

Desarrollo del Repositorio Digital

En septiembre de 2019, el CONICYT y la Universidad de la República dieron a conocer su política relativa al acceso a los recursos públicos y a las publicaciones científicas. En esa oportunidad se informó también sobre la inauguración del repositorio digital de la ANII, denominado SILO.

Un repositorio digital constituye un espacio de almacenamiento organizado bajo normas de preservación digital, que permite búsquedas en línea y la difusión abierta de su contenido.

En abril de 2021 la Academia Nacional de Medicina del Uruguay consideró que había llegado el momento de incorporarse

a este sistema mediante la creación de un repositorio digital institucional. El objetivo era preservar el acervo académico en formato digital, abierto y permanente, y difundir la producción científica de la institución mediante tecnologías actualizadas.

Desde el comienzo se estableció que el repositorio debía ser institucional, gratuito, acumulativo, permanente e interoperable con otros sistemas de información científica.

Organización y puesta en funcionamiento

El proyecto fue aprobado por la Comisión de Publicaciones, Difusión y Relaciones Públicas y por el Consejo Directivo. Fueron seleccionadas las ingenieras Florencia Borghini y Reyna Der Boghosian, por la calidad de su proyecto y su experiencia en repositorios digitales.

La estructura quedó organizada en las secciones Institucional, Sesiones Científicas, Información, Premios, Publicaciones y Archivo. En noviembre de 2023 se completaron las tareas técnicas, se redactaron el manual de uso y el reglamento interno, y el repositorio digital fue alojado en un servidor de la Biblioteca Nacional.

Integración al sistema nacional de repositorios

El 28 de junio de 2024 se firmó un convenio entre la ANM y la ANII para instrumentar la adhesión de la Academia al Sistema Nacional de Repositorios Digitales y permitir la incorporación de su repositorio institucional al portal SILO. Asimismo, el repositorio pasó a integrarse a LA Referencia, la Red Federada de Repositorios Institucionales de Publicaciones Científicas de América Latina.

En conjunto, el desarrollo del Repositorio Digital significó para la Academia Nacional de Medicina mucho más que una mejora técnica. Supuso la creación de una herramienta estable de preservación, organización y acceso público a su producción científica e institucional.

ANEXO XXVIII

LA COMUNICACIÓN PÚBLICA DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA EN EL ÚLTIMO DECENIO

Lic. Gustavo Villa

En 2019, la Academia Nacional de Medicina decidió profesionalizar su comunicación pública mediante la contratación de una agencia especializada en comunicación científica.

Bajo la presidencia del académico Henry Cohen, la institución buscó implementar una estrategia de difusión que permitiera a la opinión pública conocer más y mejor su actividad, aportes y rol en la sociedad. Se diseñó una planificación que procuró equilibrio entre la participación mediática coyuntural y la sobriedad que caracterizó a la Academia.

Como parte de la iniciativa comunicacional se crearon perfiles en redes sociales —X, Instagram y LinkedIn—, que continúan activos. Esto implicó el fortalecimiento de una visibilidad digital que hasta entonces se limitaba a su sitio web y su canal de YouTube.

En marzo de 2020, la llegada del SARS-CoV-2 coincidió con la asunción de la primera presidenta mujer de la ANM, la Ac. Graciela Lago. Ambos hechos tuvieron impacto mediático y contribuyeron a aumentar la visibilidad de la institución.

Varios académicos integraron el Grupo Asesor Científico Honorario (GACH), que asesoró a la Presidencia de la República. Dos de sus tres líderes, Rafael Radi y Henry Cohen, eran miembros de la ANM.

Gracias a estas y otras iniciativas, la ANM transitó de una comunicación técnica discreta hacia un modelo de visibilidad proactiva y liderazgo sociosanitario en múltiples canales. Este cambio se impulsó mediante la modernización de herramientas, una estrategia proactiva en redes sociales y gestión de prensa, y el foco en los aportes a la educación sanitaria.

Otro hito fue la implementación del Repositorio Digital en 2023, sistema de acceso abierto que agrupa y resguarda la producción científica médica nacional.

Para respaldar estos esfuerzos, la Academia capacitó a sus miembros en formatos comunicativos más breves y directos, sin renunciar a la excelencia académica. En 2026, bajo la presidencia del Ac. Óscar Noboa y en el marco del 50 aniversario, la institución proyecta una acción comunicacional consolidada.

ANEXO XXIX

HISTORIA DE LA MEDICINA Y PATRIMONIO INTANGIBLE

Ac. Em. Antonio Turnes

Dentro de la preocupación por la memoria institucional y por la dimensión cultural de la medicina, merece particular destaque la atención prestada a la historia de la medicina uruguaya.

No se trató solo de conservar documentos, ordenar archivos o desarrollar instrumentos de acceso público, sino también de rescatar trayectorias, nombres y figuras que forman parte del patrimonio intangible de la profesión médica nacional.

Reviste especial importancia la publicación de cuatro tomos que prolongan la serie Médicos uruguayos ejemplares, reuniendo más de

trescientas cincuenta biografías de profesionales de distintas épocas que ejercieron tanto en Montevideo como en el interior del país.

En la misma línea debe situarse la elaboración cuidadosa de la lista de los sitiales, con los nombres de médicos eminentes que integran la continuidad simbólica de la Academia. También allí se advierte una tarea de preservación del patrimonio intangible: no solo recordar figuras del pasado, sino mantener viva una genealogía de maestros, ejemplos y responsabilidades.

Nota complementaria. Designación de los sitiales académicos

La siguiente nómina recoge la designación de los cuarenta sitiales académicos, con los nombres y años de vida de las figuras que integran la continuidad simbólica de la Academia.

1. Teodoro Miguel Vilardebó (1803–1857)	21. Horacio García Lagos (1873–1956)
2. Pedro Visca (1840–1912)	22. Paulina Luisi (1875–1950)
3. Francisco Soca (1856–1922)	23. Prudencio de Pena (1875–1937)
4. José Máximo Caraffi (1853–1895)	24. Juan Pou y Orfila (1876–1947)
5. Enrique Pouey (1858–1939)	25. Ángel Carlos Maggiolo (1877–1948)
6. Albérico Isola (1858–1933)	26. Carlos Butler (1879–1945)
7. Jacinto de León (1858–1934)	27. Rafael Schiaffino (1881–1955)
8. José Scoseria (1861–1946)	28. Domingo Prat (1882–1973)
9. Elías Regules (1861–1929)	29. Luis A. Surraco (1882–1970)
10. Manuel Quintela (1865–1928)	30. Eduardo Blanco Acevedo (1884–1971)
11. Alfonso Lamas (1867–1955)	31. Justo Marcelo Alonso (1886–1974)
12. Luis Morquio (1867–1935)	32. Pedro Barcia (1888–1951)
13. Américo Ricaldoni (1867–1928)	33. Alejandro Schroeder (1890–1954)
14. Alfredo Navarro Benítez (1868–1951)	34. Benigno Varela Fuentes (1894–1965)
15. Diamante Bennati (1899–1973)	35. Julio C. García Otero (1895–1966)
16. Juan B. Morelli (1868–1947)	36. Víctor Armand Ugón (1900–1972)
17. José René Martirené (1868–1961)	37. Pedro Larghero (1901–1963)
18. Bernardo Etchepare (1869–1925)	38. María Luisa Saldún de Rodríguez (1902–1966)
19. Augusto Turenne (1870–1948)	39. Abel Chifflet (1904–1969)
20. Manuel B. Nieto (1873–1940)	40. Raúl A. Piaggio Blanco (1905–1952)

ANEXO XXX

LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DEL URUGUAY Y EL ADVENIMIENTO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA PRÁCTICA MÉDICA

Ac. Hamlet Suárez

La incorporación de la inteligencia artificial (IA) en la práctica médica constituye uno de los procesos de transformación más significativos de la medicina contemporánea. Como disciplina científica, la IA ha desarrollado sistemas capaces de ejecutar operaciones comparables a las realizadas por la inteligencia humana, tales como aprendizaje, razonamiento lógico y resolución de problemas.

Modalidades de aprendizaje

Pueden distinguirse aprendizaje automático y aprendizaje profundo. El primero utiliza modelos estructurados en los cuales el desarrollador introduce manualmente las variables relevantes para

el análisis. El segundo se basa en redes neuronales profundas capaces de identificar patrones a partir de grandes volúmenes de datos.

Aplicaciones en medicina

La IA tiene aplicaciones diagnósticas y terapéuticas. En diagnóstico, su capacidad para reconocer patrones ha demostrado especial utilidad en el procesamiento de imágenes médicas. En terapéutica, participa en asistencia quirúrgica, desarrollo de nuevos medicamentos y optimización de procesos vinculados a la enseñanza médica.

Desarrollos nacionales

En Uruguay se han generado desarrollos relevantes en inteligencia artificial aplicada a la medicina, entre ellos sistemas para diagnóstico de lesiones pigmentadas de piel, modelos para detección de lesiones pulmonares asociadas a ventilación mecánica y algoritmos para tipificación de patrones de marcha alterados.

La acción institucional de la Academia

La Academia Nacional de Medicina del Uruguay promovió el análisis crítico de la inteligencia artificial y su impacto en la práctica médica. En 2023 organizó un coloquio sobre Medicina del Futuro y en 2024 participó en un coloquio organizado por la sección francesa de la Organización Mundial de la Salud.

Consideración final

La inteligencia artificial no constituye únicamente una innovación tecnológica, sino que interpela fundamentos epistemológicos, éticos y organizativos de la medicina contemporánea. Su desarrollo futuro exigirá excelencia científica, reflexión crítica, regulación responsable y compromiso institucional sostenido.

ANEXO XXXI

PROYECTO ECHO. UNA CONTRIBUCIÓN A LA DEMOCRATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA EN AMÉRICA LATINA

Ac. Henry Cohen

1. Antecedentes

Sanjeev Arora, profesor de medicina y gastroenterología radicado en Estados Unidos, enfrentó en Albuquerque el desafío de la larga espera para consulta y tratamiento de pacientes con hepatitis C, en su mayoría residentes en zonas rurales. En 2003 comenzó un programa de educación continua por videoconferencias para equipos del primer nivel de atención. De este modo nació el modelo ECHO, Extension for Community Healthcare Outcomes.

2. Misión

Expandir la capacidad de proveer asistencia para enfermedades frecuentes y complejas en áreas rurales y lugares alejados de centros asistenciales y especialistas.

3. ECHO Uruguay (2014–2025)

ECHO Uruguay contó desde sus inicios con apoyo de la Universidad de la República y de la Facultad de Medicina. En 2014 se aprobó un convenio marco entre la UdelaR y la Universidad de Nuevo México. La Academia Nacional de Medicina respaldó estas actividades desde el primer momento.

Participan equipos de salud de organizaciones públicas y privadas de todos los departamentos del país, en una comunidad que ya ha superado las 10.000 personas.

4. Subproyectos y actividades destacadas

Se destacan la colaboración con el Ministerio de Salud de México, la cooperación con la American Academy of Pediatrics, el entrenamiento del hub ECHO de SOLCA en Guayaquil, la respuesta a la pandemia de SARS-CoV-2/COVID-19, el trabajo sobre COVID prolongado en América del Sur y programas de salud mental con apoyo de la Cooperación Española.

5. Uruguay como superhub regional

En 2016, ECHO Uruguay fue nombrado superhub, el primero en el continente, condición que le permite formar a colegas de otros países para desarrollar sus propios hubs. En MetaECHO 2023, ECHO Uruguay recibió el Premio a la Excelencia.

6. Cifras globales y balance

ECHO en el mundo adquirió dimensiones extraordinarias. En sus 11 años de vida, y con apoyo de la Academia Nacional de Medicina, ECHO Uruguay fue el primer hub y superhub de América Latina, desarrolló 20 programas y colaboró en el nacimiento de centros ECHO en 17 países.

ANEXO XXXII

PRINCIPALES EJES DE LA ACTIVIDAD DEL GACH DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

Acs. Rafael Radi y Henry Cohen

Contexto y creación del GACH

En abril de 2020, el Ing. Hugo Oddizio solicitó al Prof. Dr. Rafael Radi que coordinara un grupo científico para asesorar al presidente de la República en relación con la pandemia por COVID-19.

El grupo, conocido como GACH (Grupo Asesor Científico Honorario), estuvo dirigido por el Prof. Radi en la coordinación general, por el Prof. Dr. Henry Cohen en el área de Salud y por el Prof. Ing. Fernando Paganini en el área de Ciencia de Datos y

Modelización. Los coordinadores seleccionaron un conjunto interdisciplinario de aproximadamente 60 científicos nacionales.

Varios de esos científicos y académicos eran o son miembros activos de la Academia Nacional de Medicina. El grupo elaboró informes semanales para el gobierno sobre la COVID-19. En total produjo 90 documentos.

Comunicación pública y asesoramiento institucional

El GACH concedió decenas de entrevistas a los medios y participó en conferencias de prensa en las que comunicó a la sociedad la evidencia científica disponible. También asesoró sobre medidas no farmacológicas, selección de vacunas y vacunación, en colaboración con el Ministerio de Salud Pública.

Criterios rectores del funcionamiento del GACH

- Diversidad de disciplinas.
- Selección de científicos de alta calificación.
- Elaboración de informes a partir de evidencia disponible.
- Independencia y ausencia de interferencias políticas.
- Clara separación de roles entre asesoramiento científico y decisión gubernamental.
- Comunicación transparente y frecuente con la sociedad.
- Trabajo asentado en progresividad, regulación, seguimiento y evidencia.

Principales líneas de trabajo

Entre los asuntos abordados estuvieron estrategias de intervención no farmacológica, reapertura educativa, impacto en niños, espacios públicos, problemas de salud no COVID, salud mental, contingencia en cuidados intensivos, diagnóstico molecular, estrategia TETRIS, modelado y proyecciones, análisis epidemiológico,

recomendaciones de salud pública, manejo de fallecidos y programa de vacunación.

Algunas evaluaciones de la experiencia del GACH

La encuesta de Cifra de julio de 2021 mostró que nueve de cada diez uruguayos aprobaban su labor. El GACH recibió además un homenaje del gobierno nacional, con presencia de representantes de todos los sectores políticos, en el SODRE, el 8 de julio de 2021.

Consideración final

Coordinar este grupo y trabajar junto con más de 60 científicos constituyó, para sus coordinadores, un honor. La experiencia mostró la importancia de la interacción entre ciencia y gobierno y la necesidad de prepararse frente a nuevas pandemias u otras crisis sanitarias, ambientales, energéticas o sociales.

Miembros de la Academia Nacional de Medicina que participaron en el GACH

José Pedro Arcos, Enrique Barrios, Ricardo Bernardi, Guido Berro, Henry Cohen, María Hortal de Peluffo, Pablo Muxi, Oscar Noboa, Rafael Radi, Hamlet Suárez y Fernando Tomasina.

ANEXO XXXIII

APORTES DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA AL DOCUMENTO DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA “INNOVACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA: BASES PARA UNA NUEVA GOBERNANZA Y PARA EL DISEÑO DE POLÍTICAS”

Ac. Gustavo Folle

Antecedentes del documento

En mayo de 2024, el Ministerio de Educación y Cultura (MEC) envió a la Academia Nacional de Medicina (ANM) el documento “Innovación, Ciencia y Tecnología: Bases para una Nueva Gobernanza y para el Diseño de Políticas” para su estudio y remisión de aportes para su enriquecimiento.

Dicho documento es el resultado de un proceso de análisis iniciado por el MEC en 2021 sobre el diseño institucional del área de CTI en el país, con actores del gobierno, la comunidad científica,

el sector privado y la sociedad civil. Con el fin de asegurar un escenario neutro y apropiado, se solicitó a UNESCO que actuara como anfitrión del diálogo.

En el año 2022, los principales esfuerzos estuvieron orientados a dar seguimiento a los cuatro estudios de consultoría que fueron encomendados a equipos de expertos, seleccionados mediante convocatorias públicas en el año 2021, con el fin de facilitar un intercambio fundado en evidencia en esta materia.

Entre marzo y junio de 2023 se realizaron cuatro talleres moderados por expertos de UNESCO, en cada uno de los cuales participaron entre 70 y 80 personas procedentes de 25 instituciones del sistema. En cada taller hubo comentaristas provenientes del ámbito político, las instituciones académicas y el sector privado.

Los informes de los estudios de consultoría sumados a los aportes realizados en los Talleres fueron sintetizados por la Dirección Nacional de Innovación, Ciencia y Tecnología (DICYT) del MEC dando forma al mencionado documento.

El Consejo Directivo de la ANM encomendó a una comisión *ad hoc* integrada por los Acs. Enrique Barrios, Silvia Chifflet, Gustavo Folle, Javier Hurtado, Óscar Noboa y Eduardo Osinaga, el estudio pormenorizado del documento y la elaboración de un informe para su consideración a nivel del Plenario institucional. El informe final preparado por la comisión fue aprobado en la Sesión Plenaria del 8 de agosto de 2024. A continuación se presenta el informe elevado al MEC por parte del Consejo Directivo de la ANM.

INFORME

Antecedentes de la Gobernanza de CTI en Uruguay (2005-)

En los últimos 20 años, la gobernanza en CTI ha experimentado importantes fluctuaciones, las cuales no lograron implementar políticas efectivas y duraderas para su desarrollo. A partir del año 2005 surgen cambios sustanciales como la instalación del Gabinete

Ministerial de la Innovación (GMI), integrado por MEC, MGAP, MEF y MIEM para la discusión y la elaboración de políticas en CTI; se creó la ANII como agencia ejecutora y se renovó el CONICYT como órgano asesor y consultivo.

A la par se constituyó un Equipo Operativo del GMI para el rediseño del sistema de CTI y la elaboración de un Plan Estratégico Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (PENCTI), el cual se aprobó a comienzos del 2010. El Plan no llegó a implementarse a cabalidad por falta de instrumentos de política pública que permitieran materializar los objetivos previstos, lo que llevó finalmente a la desarticulación del Equipo Operativo y del GMI. La elaboración de políticas quedó luego en manos del Gabinete Productivo (MEF, MIEM y MGAP).

En 2017 se instaló el Sistema Nacional de Transformación Productiva y Competitividad (SNTPC), que apuntaba a la promoción de actividades de innovación, incorporación de cadenas de valor y desarrollo de emprendimientos de innovación. La ausencia del GMI y la escasa relevancia del CONICYT llevaron a una mayor autonomía de la ANII en el diseño y ejecución de instrumentos de CTI. En ese contexto se crea la Secretaría de Ciencia y Tecnología en el ámbito de la Presidencia de la República, que no tuvo nunca incidencia en su área.

La historia de la gobernanza en CTI muestra un panorama rico en creatividad para crear estructuras de generación de políticas, pero realmente pobre a nivel de gestión y duración de las mismas. Todos los esfuerzos destinados a mejorar la inversión en CTI como porcentaje del PBI en los últimos 15 años —incluyendo el compromiso de los candidatos en 2014 de llevarlo al 1%— no lograron superar la barrera del 0,5%.

Actores de la Gobernanza

La futura gobernanza debe tener una muy clara definición de los roles a cumplir por parte de cada uno de los actores implicados. El diseño de políticas e instrumentos en CTI, su instrumentación/

gestión, el monitoreo de su aplicación y finalmente la evaluación de los resultados serán gestionados por los actores principales que establece el documento (páginas 8 y 9), o sea DICYT, CONICYT y ANII.

La deriva de las instituciones que han tenido a su cargo la gobernanza en CTI en los últimos 20 años ha llevado a superposición o apropiación de cometidos no previstos originalmente debido a la ausencia de liderazgo en la toma de decisiones.

Parece existir cierta superposición de roles en los actores de la Gobernanza que describe la propuesta. Al respecto, surge la pregunta de si son realmente necesarios tres organismos para cumplir con los cometidos propuestos.

DICYT

En los últimos años se promovió una revalorización de la DICYT y del CONICYT para el desarrollo de políticas en CTI. Los futuros cambios en la gobernanza se estudian y discuten a través de cuatro asesorías —normativa; actores y capacidades; recursos e instrumentos; funcionamiento y nuevo diseño— y talleres con representantes de la academia, sectores productivos y políticos que desembocan en el presente documento del MEC.

El documento propone un paso intermedio a la creación de un Ministerio de Ciencia y Tecnología (MiCyT), centrado en un fortalecimiento de la DICYT. En el marco de sus nuevos cometidos le corresponde a la DICYT “Asistir al Ministro de Educación y Cultura en el diseño de políticas, normas, planes y programas para el desarrollo de la ciencia, la tecnología y la innovación en todo el territorio nacional, así como coordinar la acción de los organismos públicos de dicho ámbito”.

Además, le competen tareas de evaluación, de relevamiento, como órgano de consulta del Parlamento, conducir análisis prospectivos e investigaciones que nutran la elaboración de políticas públicas, diseño de nuevos instrumentos de promoción de CTI, Secretaría Técnica del CONICYT, coordinar con otras agencias de

evaluación y funciones de representación del Estado uruguayo. Se menciona su coordinación con el MGAP, MIEM y Ministerio de Turismo.

En resumen, se le asignan a la DICYT un amplio abanico de cometidos incluyendo diseño de políticas y nuevos instrumentos en CTI, tareas de coordinación, monitoreo, evaluación y representación.

La actual estructura de DICYT no es suficiente para el desarrollo de todas las actividades previstas. Para su fortalecimiento, se votaron recursos adicionales en la ley 20.212 (6/11/2023) que, si bien incrementan su potencial, posiblemente disten de lo ideal dadas las importantes y amplias competencias que se le asignan.

Los procesos de evaluación que llevaría a cabo directamente la DICYT abarcarían las actividades en CTI de la ANII, la cual sólo maneja el 6% de los recursos disponibles. No resulta claro cómo se concretarán las evaluaciones en el resto del sistema y cómo se analizarán en conjunto. Por otra parte, no se definen las otras agencias con las cuales la DICYT coordinará evaluaciones en CTI. Asimismo, sólo se mencionan el MGAP, MIEM y Ministerio de Turismo para coordinar con la DICYT, dejando de lado al MSP y al Ministerio de Ambiente.

CONICYT

Se propone un CONICYT “más ágil y modernizado” centrado en los aspectos de asesoramiento y consultivos y de propuesta de políticas, normas, planes y programas para el desarrollo de la CTI. Estos cambios requerirán una modificación de la Ley 18.084. No se especifica en detalle la nueva integración de este organismo, pero se indica: “El Consejo contará con representación gubernamental y con referentes del ámbito científico y empresarial que serán nombrados por sus capacidades y trayectoria”.

Como se recordará, el CONICYT actual tiene 22 miembros con un Presidente y representantes del Poder Ejecutivo (5), UdelaR (4), universidades privadas (2), SNI (1), ANEP (1), sector pro-

ductivo (5), entes (1), intendentes (1) y PIT-CNT (1). El documento parece indicar un cambio sustancial en la constitución del CONICYT con el fin de tornarlo más operativo. Cabe preguntarse si aumentará la proporción de investigadores y expertos en la nueva integración.

En ese sentido, cabe comentar el párrafo a) de la página 8 donde se establece: “Trabajar dentro del sistema de CTI no da credenciales suficientes para definir la política general del sector, ni para asignar recursos públicos”. Esta aseveración parece alejar a los investigadores de los ámbitos de decisión. Sin embargo, su capacidad de gestión institucional es manifiesta en el PEDECIBA, exitoso programa de postgrado organizado y dirigido por investigadores que ya cuenta con 37 años de vida. Este hito habla a las claras de la capacidad de los científicos en el manejo eficiente de estructuras de formación de recursos humanos en CTI a alto nivel.

ANII

Se definen los cometidos para la Agencia focalizando su accionar en la ejecución de programas e instrumentos en CTI a través de proyectos concursables, formación de recursos humanos, vinculación academia-sector productivo, relacionamiento con científicos y tecnólogos en el exterior, estimular la cooperación entre instituciones y organismos a nivel nacional e internacional y gestionar programas de difusión de los resultados en CTI.

En el punto f) se define su participación, en nuestro concepto en forma errónea, en “desarrollo de un sistema de seguimiento de los programas y evaluación de resultados”, que debería quedar en la órbita de DICYT/CONICYT de acuerdo al postulado de “quien ejecuta, no evalúa” (ítem b, página 8).

Recursos para CTI

El documento plantea una posición pesimista en cuanto al incremento del porcentaje del PBI en CTI en el corto plazo debido

a “rigideces que tienen que ver con el alto impacto de las demandas a corto plazo sobre la disponibilidad de recursos” (página 14). En otras palabras, el país siempre tendrá problemas más urgentes que atender, limitando los recursos para financiar las necesidades de CTI del Uruguay.

El problema de fondo es en realidad de carácter conceptual. La inversión en CTI debe considerarse estratégica para el futuro del país y solamente un desarrollo basado en el conocimiento generará la riqueza necesaria para solucionar los diversos problemas socio-económicos que enfrenta actualmente el Uruguay.

Consideraciones Finales

1) Gobernanza

Se entiende imprescindible dotar al sistema de CTI del país de una gobernanza al más alto nivel jerárquico dentro de los estamentos del gobierno. Es fundamental no repetir la historia de los últimos 15 años generando una estructura intermedia que finalmente colapse sin cumplir sus cometidos. La pregunta clave es si la fase actual de desarrollo de CTI en nuestro país requiere la creación de un Ministerio de Ciencia y Tecnología (MiCyT).

El documento asevera que el sistema aún no alcanza la masa crítica para consolidar una gobernanza de este nivel. Sin embargo, tomando como ejemplo el posible organigrama ministerial desarrollado por Investiga Uy (mayo, 2023), el mismo básicamente incluiría: la actual DICYT; el CONICYT y el Panel de Academias como órganos consultivos; la ANII con el SNI y SNB, PEDECIBA y el IIBCE (que pasaría del MEC al MiCyT). Este conjunto de organismos parece ser un núcleo adecuado para apostar por una estructura de rango ministerial enfocado al desarrollo de CTI en el país.

2) Evaluación

Debe profundizarse la definición de los actores y su sólida interrelación para lograr desarrollar un efectivo sistema de monitoreo

y evaluación de actividades de CTI a nivel global. El documento exhibe incertidumbres al respecto.

Uno de los problemas en este campo es definir los criterios de inclusión de los aportes —públicos y privados— como inversión en CTI para poder analizar con precisión su evolución y evaluación a lo largo del tiempo. En ese sentido, el formulario digital diseñado en conjunto por la CGN, ANII y DICYT para recabar los gastos en Actividades de Ciencia y Tecnología (ACT) a nivel nacional podría constituir una herramienta de gran utilidad con este propósito.

3) Planificación

Es imprescindible y urgente la elaboración de un nuevo PENCTI con una realidad de CTI a nivel nacional bastante diferente a la contemplada en el PENCTI original (2010). Basta con tomar en cuenta el creciente número de investigadores en el SNI, la cantidad y calidad de la producción científica nacional, la extensión de Udelar y UTEC en el territorio y el desarrollo de polos estratégicos en diversos departamentos —por ejemplo, MGAP, INIA y Udelar en Tacuarembó—.

4) Recursos para CTI

Debe alcanzarse un acuerdo a nivel nacional que involucre actores no sólo a nivel político sino también social y productivo sobre la importancia estratégica de la creciente inversión en CTI a fin de alcanzar el 1% del PIB en un plazo no mayor a cinco años. Es necesario ser conscientes que este significativo cambio para Uruguay solamente le permitirá apenas mantenerse —y rezagado— en el escenario científico-tecnológico a nivel global.

5) Aportes para la construcción del documento

El documento es el resultado de varias consultorías y talleres que han convocado a diferentes integrantes del sector académico, consultores expertos en el área e incluso a una asociación de inves-

tigadores (Investiga Uy). Estas actividades, desarrolladas a lo largo de cuatro años, han proporcionado valiosos aportes en el plano diagnóstico y de propuestas para el futuro desarrollo de un sistema nacional en CTI moderno, potente y eficiente. La riqueza de la información recabada no parece estar reflejada en su plenitud en la elaboración del presente documento.

ANEXO XXXIV

LAS HUMANIDADES MÉDICAS

Ac. Álvaro Díaz Berenguer

Son varias las definiciones que podríamos utilizar para comenzar. Pero nos limitaremos a la siguiente: las humanidades médicas son un campo interdisciplinario en el que confluyen la medicina (y sus dos temas fundamentales, la salud y la enfermedad) con disciplinas humanísticas (literatura, las artes en general, historia, filosofía, antropología, sociología), que permiten enriquecer la práctica clínica no solo para mejorar su eficacia sino también para lograr una mayor satisfacción en el quehacer profesional y en el bienestar del paciente, considerando sus respectivas situaciones existenciales y la adecuación ética de cada decisión que se toma. La bioética y el conocimiento en torno a la condición humana son la base de este enfoque humanístico integral destinado a la formación profesional de pre y post grado. La definición de lo humano se basa en su esencia, en el respeto al semejante

y en el reconocimiento de la relación interhumana como principio fundamental de su naturaleza y por tanto de la Medicina que es la más humana de las profesiones.

Carlos Vaz Ferreira, primer decano de la Facultad de Humanidades, afirmaba en *Moral para los intelectuales* que “Hay una forma de interés científica, que lleva a los médicos, en un plano intelectual altísimo, a no ver más que la faz científica de las enfermedades, o el interés que puedan tener para la ciencia, prescindiendo de la realidad; prescindiendo del enfermo y del dolor.” [1956] Esta frase refleja una realidad que va más allá de la medicina: una Ciencia alejada del hombre de carne y hueso que es la que motivó que hacia los años 70, Van Rensselaer Potter planteara la necesidad de reunir las Ciencias con la Humanidades en una disciplina que llamó bioética (“un puente hacia el futuro”).

La conciencia del alejamiento de la Medicina del ser humano, que en última instancia es su objetivo primordial, se expande desde entonces hasta el presente. Las Humanidades Médicas nacen como reacción ante esta realidad.

En nuestro país existió un antecedente que es necesario recordar por su importancia; una propuesta integradora de algunas disciplinas humanísticas en la formación médica: en 1959 se hizo un llamado para ocupar una Cátedra de Cultura Médica (por fusión de tres cátedras que nunca habían sido provistas: Historia, Deontología y Psicología). El Prof. Dr. Héctor Muíños (1888-1971) fue uno de los que se presentó, pero el llamado quedó desierto y a pesar que se le propuso ocupar la cátedra en forma interina, no aceptó. Desde entonces no ha habido otros intentos. En 1958 Muíños publica *La Medicina una noble profesión* donde analiza como la medicina había progresado hacia la especialización en desmedro de una visión panorámica del enfermo que impedía verlo en su totalidad, destacando en este sentido la importancia de la visión del “médico de familia”. También destaca que la sola presencia del médico es un “tónico” para el sufriente, introduciendo componentes particulares de la relación médico-paciente a estudiar y desarrollar.

Las Humanidades Médicas como tal, comienzan a ser introducidas en la formación médica a partir de la década del 60 en muchos países, a partir de las mismas consideraciones de las que parte Muíños y Vaz Ferreira, con el objetivo de lograr una práctica más integradora, empática y compasiva.

En nuestro país, un avance importante lo constituyó el Plan 68 con la introducción del Ciclo básico, que incluía materias como las “Ciencias del hombre”, utilizando como herramienta educativa la actividad grupal y cito textual a Maren y Marcelo Viñar al respecto: “este modo de hacer las cosas humaniza y da sentido vivencial y concreto” (...) “Partimos del hecho de que lo humano de este momento de la enseñanza y el aprendizaje, es su aspecto más trascendente”. Parten de una perspectiva antropológica para abordar la educación en torno al acto clínico.

Según Miguel Angel Sánchez: *“En el siglo XXI se están revitalizando los programas de ética, historia, filosofía y literatura relacionados con la medicina y la enfermería. Conjuntamente constituyen todos ellos un campo que suele llamarse «bioética y humanidades». Sus asignaturas han ido incorporándose en los planes de estudio de la mayoría de las universidades, y se han fundado en todo el mundo asociaciones e institutos interdisciplinarios de humanidades que son vehiculados por un gran número de revistas profesionales. Persiste, sin embargo, una gran heterogeneidad en la forma de entender, enseñar e investigar las humanidades médicas, y coexisten en la actualidad los más diversos contenidos, orientaciones y estrategias docentes.”* Lo mismo que ocurrió con la Cátedra de Cultura Médica de 1950, que consistió en la dificultad de encontrar docentes con una amplia cultura que permitiera abarcar el conocimiento integrador necesario para dictar un curso semejante, sucede hoy en muchas partes del mundo: “el punto flaco de muchos programas de enseñanza de humanidades médicas es la carencia de profesores adecuados”.

En este entorno hay que nombrar al Departamento de Historia de la Medicina impulsado por el Dr. Mañé Garzón que a partir de 1985 dicta cursos libres pero estrictamente dentro del área discipli-

nar histórica aunque también con la finalidad de una “comprensión integral” de la profesión. Es solo una parte de las Humanidades.

En nuestro país, en la Cátedra de la Dra. Rosa Niski, en el Hospital Pasteur en la década de 90, se realizaron una serie de actividades que marcaron un comienzo en la consideración de las humanidades, en la formación médica en un sentido más amplio, influidos por aquel ciclo básico que había quedado incompleto por la intervención de la Universidad en el año 73: allí participaron en Conferencias y en breves cursillos, docentes de la Facultad de Humanidades y otros intelectuales: José Pedro Barrán, José Pedro Díaz, Carlos Maggi, José Portillo, Marcelo Viñar, Marcos Lichtentein, entre otros. En particular una de esas actividades se recoge en el libro *Medicina y literatura* de José Pedro Díaz y Alvaro Díaz [editorial Graffiti Montevideo 1997]. Estas actividades continuaron luego en la Cátedra del Dr. Carlos Dufrechou. Finalmente cristalizaron en un Curso anual extracurricular de Humanidades Médicas que se regularizó a partir del 2013, “Para pensar en lo que hacemos” destinado a estudiantes de los últimos años de la carrera. Estuvo dirigido por los Dres Baltasar Aguilar y Alvaro Díaz Berenguer, con la colaboración de los Dres. Enrique Pons, Antonio Turnes, Humberto Correa, Luis Yarzabal, Hugo Bielli, Ricardo Pou, Rosana Gambogi, Edgardo Sandoya, Marcelo Viñar, Oscar Giano, los historiadores Rafael Mandressi, Gerardo Caetano, antropóloga Sonia Romero, grupo de teatro Saludarte y docentes extranjeros: Lic. Isabel del Valle, Dr. Alfredo Buzzi, Dra. Aparecida Moyses, Dr Carlos Tajer. Como músico guitarrista participó Alvaro Córdoba. Se unieron más tarde: Dra Mauren Núñez, Dr. Jorge Quian, Partera Eliana Martínez, Psc. Mercedes Viera, Dr. Carlos Vivas, Dr. Oscar Cluzet, Dra Ana Rodríguez, , entre otros docentes destacados. Las dificultades provocadas por la pandemia de 2020 y las carencias de recursos determinaron que el curso pasara de una forma presencial a exclusivamente telematizado. Conferencias, representaciones teatrales, análisis de pinturas, cine, debates, música, se alternaban sin que se repitieran sistemáticamente. La forma de desarrollar los encuentros y los temas, variaban y se adaptaban de año en año, en la medida de la adquisición de experiencia y con-

siderando los resultados obtenidos en las pruebas de evaluación y comentarios de los estudiantes. Los temas estaban destinados a provocar el debate sobre las presentaciones centradas en las actividades que desarrollan los equipos de salud en la práctica clínica tomando al enfermo como centro fundamental de la práctica, pero considerando también la propia vida del médico y sus problemas, y la influencia de los mismos en su tarea. A modo de ejemplo estos son algunos de los temas que enfocó el curso: los fines de la medicina, el poder médico, el narcisismo médico, la muerte, la historia del cadáver, placeres y displaceres de la carrera, la seguridad del paciente, el dolor y el sufrimiento en el paciente y en el médico, la medicina a través del arte, la medicina de la evidencia y sus limitaciones, magia y medicina, los efectos placebo y nocebo, medicina de la transculturalidad en la tribu yanomami, Medicina narrativa, Medicina y discapacidad. El curso fue grabado y los estudiantes podían acceder a las grabaciones a través de plataforma electrónica (correspondientes al presente pero también de otros anteriores). Finalmente ante la ausencia de recursos, el Curso de Humanidades Médicas se dejó de dictar en el año 2025.

Por su parte, la Facultad de Medicina de la Universidad CLAEH, en 2017 creó una Cátedra de Humanismo médico a cargo del Dr. Humberto Correa con el objetivo de promover una formación médica centrada en la persona. A diferencia de otras propuestas vinculadas a las humanidades, en este caso la formación se centra en la corriente filosófica del humanismo en sentido estricto, desplegado en relación a la actividad médica.

Actualmente el Colegio Médico del Uruguay brinda un curso de Humanismo médico abierto y gratuito, dirigido por el Dr. Humberto Correa.

La Facultad de Medicina de UDELAR consta de una Unidad Curricular denominada Salud Pública y Humanidades con dos unidades temáticas Bioética y Salud Pública. No se considera allí la incorporación de las disciplinas que habitualmente integran las humanidades ni tampoco la temática ni la bibliografía acorde con el título de la materia.

Esperamos que en los próximos años se incorpore formalmente en la Facultad de Medicina de UDELAR una materia curricular de Humanidades médicas con un programa y desarrollo propio adecuado a nuestra realidad.

Referencias

1. Buño, W. Héctor Muíños. https://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares_ii/art_43_muinos.pdf. Consultado el 30/06/2026.
2. III Laboratorio de Relaciones Humanas y Enseñanza Médica, 4–16 de marzo de 1968, Hospital de Clínicas, Facultad de Medicina, Udelar, Montevideo. Material facilitado por Antonio Turnes.
3. Sánchez González MA. El humanismo y la enseñanza de las humanidades médicas. *Educación Médica*. 2017;18(3):212–218.
4. *Ibídem*.

ÍNDICE DE IMÁGENES

Figura 1.	Ac. Guido Berro, Presidente de Honor de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay.	17
Figura 2.	Ac. Oscar Noboa, Presidente de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay.	19
Figura 3.	Estructura básica de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay.	32
Figura 4.	Asamblea plenaria.	32
Figura 5.	Reunión de comisión.	33
Figura 6.	Evolución de la participación de las mujeres entre los egresados de la Facultad de Medicina.	34
Figura 7.	Ingresos de Académicos Titulares a la Academia Nacional de Medicina, acumulados por sexo.	34
Figura 8.	Jornada de Rocha. Charla con la comunidad.	36
Figura 9.	Presidentes de la Academia durante el período 2016–2026.	40
Figura 10.	Real Academia Nacional de Medicina de España. Reuniones preparatorias del Diccionario Panhispánico de Términos Médicos.	42
Figura 11.	I Jornada Franco-Rioplatense (2019).	43
Figura 12.	Jornada en Rocha.	47
Figura 13.	Acto de fin de año 2025.	49
Figura 14.	Colección Médicos uruguayos ejemplares. Portadas de los tomos IV, V, VI y VII (2024–2025).	51
Figura 15.	Entrega de premio 2025.	56
Figura 16.	Grupo STEM en Piriápolis (2025).	56
Figura 17.	Jornada en Durazno.	58

Figura 18. Entrega del busto del Profesor
Piaggio Blanco, donado por su hija (2024). 61

Figura 19. Acto de clausura 2024. Conferencia
magistral de la Dra. Ana Ribeiro.. . . . 63

Figura 20. Distribución temática de las conferencias
y coloquios de la Academia, 2016–2025.. . . . 63

Figura 21. Talento, talante y carácter en la formación
del juicio académico. 73

Figura 22. Dinámica triangular del juicio académico:
proposición (tesis), discusión y deliberación
(antítesis), y juicio académico compartido (síntesis). 75

Figura 23. Cómo se construye el juicio académico. 80

Figura 24. El Umwelt de la Academia.
Esquema de selección, deliberación
y proyección del juicio académico en
relación con el entorno. 86

Figura 25. De izquierda a derecha: Ac. Sonia Boudrandi,
Ac. Henry Cohen, Ac. Luis Ruso, Ac. Fosman,
Ac. Oscar Noboa y Ac. Javier Hurtado. 98

Figura 27. Distribución temática anual. 126

ÍNDICE ONOMÁSTICO

En los trabajos colectivos y premios, así como en las personas citadas en los anexos.

A			
Abó Costa, Juan Carlos	111	Benaim, Fortunato	107, 109, 112
Agüero, Patricia	57	Bennati, Diamante	103
Alonso, Justo Marcelo	104	Berenbau, Clarita	48
Álvarez, Carmen	4, 104, 111, 185	Bermúdez Martinelli Óscar	112
Ambrosoni Miró, Pablo	109	Bernard, Jean	106, 112
Arana Iñiguez, Román	111	Bernardi, Ricardo	45, 109
Arbelo, Andrea	152	Berro, Guido	17, 45, 50, 104-105, 112
Arcos, José Pedro	40, 44-46, 48, 103, 112, 239, 245	Biller José	107, 112
Ardao Jaureguito Héctor Alfonso	112	Blanco Acevedo, Eduardo	104
Aristóteles	75, 81	Blasiak, José	112
Armand Ugón, Víctor	104	Borrás Martínez, Antonio	112
Arora, Sanjeev	107, 112	Bortheiry, Aida	107, 112
Arrighi, Leoncio A.	106, 112	Bosch del Marco, Luis M.	112
Artucio Urioste, Hernán	109, 112	Boudrandi, Sonia	33, 40, 46, 48, 50, 98, 104, 112, 179
Azziz, Ricardo	112	Bracco, Ángel	106, 112
B		Braunwald, Eugene	107, 112
Bado Penadés, José Luis	112	Bricaire, Henri V.	106, 112
Bagattini, Juan Carlos	105, 112	Briozzo, Leonel	148
Balboa, Oscar	110, 112	Büchler, Markus	108, 112
Barbeito, Luis	107, 112	Butler, Carlos	104
Barcia, Pedro	104	C	
Barrios, Enrique	44-45, 104, 112	Caldeyro-Barcia, Roberto	112
Bazzino, Fernando	149	Campos Pierri, Néstor	107, 112, 209, 217
Beca, Juan Pablo	107, 112		
Belzarena, Cristina	4, 45, 48, 104, 112, 233		

Caputi Rodríguez, Tabaré Ángel	109, 112	Decaro, Jorge del Campo,	143
Carafí, José Máximo	103	Juan Carlos	112
Caramelli, Paulo	112	Di Bello, Raúl	112
Carmona, Carlos	103, 112	Díaz Berenguer, Álvaro	107, 112,
Carriquiry, Guillermo	103, 112		271
Carriquiry, Luis	44, 46, 103, 113, 215	Díaz Rosello José Luis	48, 104, 112, 195, 203
Castiglioni, Dinorah	109, 113	Dighiero, Guillermo	106, 112
Castilla, Eduardo	106, 109, 111	Drets,	
		Máximo Eduardo	109, 112
Castillo Pino, Edgardo	146	E	
Catalá, Gaspar	111	Eliot, T. S.	72, 81
Cayota, Alfonso	148	Estable Parodi,	
Celiá, Salvador	106, 111	José Jesús	112
Cerruti, Norberto	112	Estragó, Virginia	142
Cerviño, José Manuel	112	Etchepare, Bernardo	104
Cherro, Miguel	106	F	
Chifflet, Abel	104	Ferrari Martínez,	
Chifflet, Silvia	4, 50, 103, 112	Manlio	112
Cluzet, Oscar	41, 44, 109	Fiandra Cuculic,	
Cohen, Henry	40–41, 45, 98, 104, 112, 253, 257	Orestes	112
		Fine, Richard	108, 112
Conti, Ismael	112	Fogel Davidovici, Eva	109
Correa, Humberto	107, 112	Folle, Gustavo	4, 48, 104, 112, 261
Crestanello, Francisco	15, 23, 41, 46, 105, 112	Forrisi, Carlos	112
		Fosman, Elena	98, 105
Crestanello, Juan	106, 112	França, Omar	44, 103, 112
Cuesta, Alejandro	152	Fuster, Bartolomé	112
Cufre, Mónica	150	Fustinoni, Osvaldo	106, 112
D		G	
Dapuetto, Juan	50, 103, 112, 191	García Badaracco,	
		Jorge	107, 112
Dayan, Víctor	150	García Lagos, Horacio	104
de Bellis, Roberto	112	García Otero, Julio C.	104
de León, Jacinto	103	García, Alfredo	107, 112
de Pena, Prudencio	104	Giussi, Augusto	4
de Sèze, Stanislas	106, 112	Gomensoro,	
De Vecchi, Jorge	104, 112	José Bernardino	112

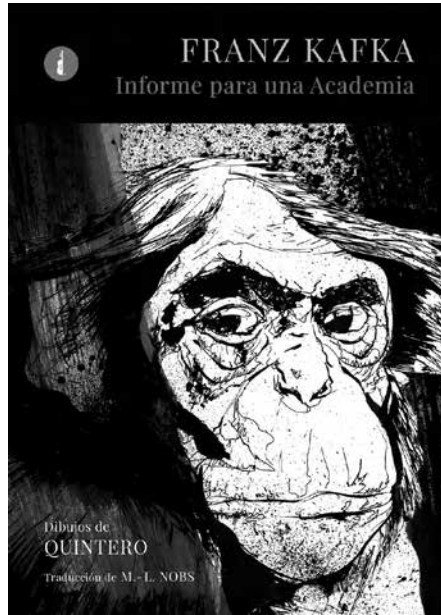
Gómez Fossati, Carlos	112	Lamas, Alfonso	103
Gómez Sancho, Marcos	107, 112	Larghero, Pedro	04
Gómez, Fernando D	56, 112	Lattanzio, Paola	144
González, Fernando	113	Leborgne Fossemale,	
González, Gabriel	143	Raúl	113
Gorgoroso, Mónica	152	Leborgne Pueyrredón,	
Greif, Gonzalo	149	Félix	113
Grignola, Juan Carlos	103, 113	Leborgne Pueyrredón,	
Grünberg, Charlotte de	47, 57	José Honorio	109
Grünberg, José	109, 113	Lemoine, Patrick	113
Guglielmone Pruzzo,		Litvan, Irene	113
Oscar	113	Lockhart Haurie, Jorge	113
Guisantes del Barco,		Lockhart Surraco,	
Jorge	108, 113	Jorge Luis	106, 113
H		López Soto, Roberto	106, 113
Hegel, Georg		Louisot, Pierre	107, 113
Wilhelm Friedrich	74, 81, 91	Lubin, Ernesto	106, 110, 113
Hernández, Nelia	142	Luisi, Paulina	45, 61, 104
Herrera Ramos,		M	
Fernando	113	Macadar, Omar	41, 105
Herrero, Hernán	107, 113	Macedo, Néstor	104, 113
Hortal de Peluffo,		Mackinnon, Juan E.	113
María	45	Maeda, Kazuo	108, 113
Hortal, María	106, 109, 113	Maggiolo, Ángel Carlos	104
Hughes Lussich,		Mandelbrot, Laurent	113
Frank A.	113	Mañé Garzón,	
Hurtado, Javier	4, 46, 48, 50, 98, 103, 113	Fernando	105, 110, 113
I		Marín Franco, José Luis	148
Isola, Albérico	103	Martell, Miguel	144
J		Martirené, José René	104
Jaumandreu Valva, Ciro	113	Mas, Jean Louis	113
K		Mazza, Milton	105, 110, 114
Kasdorf, Helmut	113	Mazzei, Egidio S.	107, 114
Krainer, Adrián	113	Mazzei, Juan Antonio	114
Kvitko, Luis Alberto	113	Mazzella Elena, Héctor	114
L		Mazzuchi, Nelson	40, 110
Lago, Graciela	33, 40–41, 44–45, 104, 113	Medici, Mario	110
		Mello Aguerre, Miguel	56, 114
		Morelli, Juan B.	104
		Morin, Edgar	70, 81
		Morquiuo, Luis	103

Mozart	94	Perrier, José Pedro	46, 48, 50,
Müller, Augusto	40–41, 44,		104, 114
104, 114, 199, 219		Petrolito, José	107, 114
Muxi Freccero,		Petrucelli Romero,	
Fernando	114	Dante	110
Muxí, Pablo	41, 45–46,	Piaggio Blanco, Raúl A.	61, 104
	50, 104,	Piccardo, Pedro	114
	114	Pírez, Catalina	146
N		Plouin, Pierre François	114
Navarro Benítez,		Polto, Jaime	105, 114
Alfredo	103	Pons, José Enrique	4, 40–41,
Neghme, Amador	107, 114		47, 103,
Negrón, Pablo	107, 114		114, 237
Nieto, Manuel B.	104	Pou Ferrari, Ricardo	4, 11, 19,
Nin y Silva, Julio	114		48, 50, 67,
Nin, Nicolás	146, 149		104, 114
Noboa, Oscar	4, 19, 40,	Pou Orfila, Juan	91, 104
	45–46, 48,	Pouey, Enrique	103
	50, 98,	Prat, Domingo	104
	104, 114,	Probst Dinerstein,	
	205	Enrique	110, 113
Nogueira Graf,		Puente, Roberto	107, 113
Alejandro	110, 114	Puigvert, Antonio	107, 113
Nowinski, Arón	106, 110,		
	114	Q	
O		Quadrelli, Roberto	104, 113
Obe, Gunther	107, 114	Quigley, Eamonn	113
Olmos, Ismael	151	Quintela, Manuel	45, 61, 103
Ortega y Gasset, José	88, 91	R	
Osinaga, Eduardo	46, 106,	Radi, Rafael	45, 103,
	114		113, 257
P		Ramírez, Fortunato	113
Paganini, Fernando	45	Ramón-Guerra,	
Palma, Eduardo C.	114	Alfredo Ubaldo	113
Parada, Ulises	57	Rando, Karina	143
Pavlovsky, Alfredo	107, 114	Rappa, Julio	145
Peluffo, Ciro A.	114	Ravera, Juan Jorge	106, 113
Peña Fernández,		Rebollo,	
José Luis	110	María Antonieta	106, 110,
Perales Cabrera,			113
Alberto	114	Regules, Elías	103
Perna, Abayubá	150	Regules, Pedro	113
		Reussi, Carlos	107, 113
		Ribeiro, Ana	63

Ricaldoni, Américo	103	Siseles, Néstor	108, 114
Rímíni, Ricardo	113	Soca, Francisco	103
Rivarola, José Enrique	107, 113	Sonis, Abraam	114
Robertis, Eduardo	107	Soriano, Clara	55
Rodríguez Barrios, Raúl	113	Soriano, Víctor	55
Rodríguez Castells, Horacio	107, 113	Stajano, Carlos	106, 114
Rodríguez López, Manuel	113	Stopani, Andrés Óscar	107, 114
Rodríguez Olivera, Fernando Daniel	144	Suárez, Hamlet	41, 44–45, 104, 114, 251
Rodríguez Verde, Mario	107, 113	Surraco, Luis A.	104
Rodríguez, Florencia	55		
Romero, Carlos	105, 113	T	
Romero, María Mercedes	145	Tálice Ruiz, Rodolfo V.	114
Rotondo, María Teresa	107, 113	Tatti, Silvio	114
Rubio, Germán	106, 113	Tatti, Sylvio	108
Ruocco, Gloria	105, 110, 113	Tomasina, Fernando	45, 103, 114
Ruso Martínez, Luis	50, 98, 104, 113, 243	Torres Calvete, Jorge	106, 110, 114
		Touya Boggiano, Eduardo	110
		Turenne, Augusto	104
		Turnes, Antonio L.	4, 40–41, 103, 105– 106, 109, 111, 114, 249
S			
Saldún de Rodríguez, María Luisa	104	U	
Saling, Erich	108, 113	Uexküll, Jakob von	87, 91
Salveraglio Maggi, Federico J.	113	Uriburu, Julio V.	107, 114
Salveraglio, Carlos	103, 113		
Santoro Ferrero, Anabella	145	V	
Schiaffino, Rafael	104	Varangot, Mario	41, 44, 110, 114
Schroeder, Alejandro	104	Varela Fuentes, Benigno	104
Scosería, José	103	Varela Pensado, Gustavo	147
Segundo de Arteaga, José Pedro	110	Vázquez, Silvia	114
Segundo, José P.	113	Velasco Lombardini, Roberto	106, 114
Seija, Verónica	142	Viacava, Enrique P.	107, 114
Shakespeare, William	99	Vieira, Duarte Nuno	108, 114
Silva, Celso	106, 110, 113		
Silvera, Fernando	145		
Silveri, Asdrúbal	41, 110, 114		

Vignolo, Washington	104, 114	W	
Vilardebó,		Weitz, Jürgen	108, 114
Teodoro Miguel	103	Wiernik, Peter	107, 114
Villa, Gustavo	247	Wilson, Eduardo	106, 114
Viñuela, Fernando	106, 114		
Viola Peluffo, Julio	106, 114	Y	
Visca, Pedro	103	Yokobori, Noemí	151
		Z	
		Zabaleta, Diego E.	107, 114

POST SCRIPTUM



Para quien desee terminar estas páginas con una sonrisa, queda una recomendación: *Informe para una Academia*, de Franz Kafka, de 1917. La Academia no es exactamente el objeto de la sátira, pero el título —y el genial informe de su protagonista— justifican sobradamente la licencia.

Quizá no sea casual que Franz Kafka, en su relato *Informe para una Academia* (*Ein Bericht für eine Akademie*), eligiera precisamente ese escenario para la intervención de su mono parlante. En el cuento, un simio llamado Pedro el Rojo, capturado y exhibido, comparece ante una Academia de científicos para relatar cómo logró “salir” de su condición animal mediante un proceso de adaptación forzada a la vida humana. Ante la institución que encarna el saber, la razón y el juicio, el supuesto objeto de observación toma la palabra y devuelve la mirada a quienes deberían juzgarlo. La ironía es perfecta: al final, no sabemos bien quién examina a quién. Tal vez sea una última advertencia para toda Academia: conservar siempre la capacidad de juzgar, pero también la de someter a juicio sus propias certezas.

Al cumplirse cincuenta años de su instalación, la Academia Nacional de Medicina del Uruguay vuelve la mirada sobre su trayectoria y, en particular, sobre el decenio 2016–2026, período de continuidad institucional y, a la vez, de profundas transformaciones.

Este libro no pretende ser únicamente una memoria de actividades. Procura mostrar cómo una Academia, fiel a su historia y a su independencia de juicio, ha debido responder a una medicina en acelerado cambio: nuevas formas de investigación y comunicación, avances tecnológicos, desafíos sanitarios inéditos y una relación cada vez más estrecha entre medicina, sociedad y cultura.

La historia de las academias, la formación del juicio académico y la evolución del conocimiento médico sirven aquí de marco para comprender la experiencia reciente de la institución. Desde esa perspectiva, el último decenio aparece no como un episodio aislado, sino como parte de una tradición que se renueva.

Cincuentenario. El último decenio (2016–2026) es, así, memoria y reflexión: testimonio de lo realizado y, al mismo tiempo, una invitación a pensar el lugar que corresponde a las academias en la medicina y en la sociedad del futuro.

ISBN: 978-9915-9857-8-7

