

Entrevista con el Dr. Hernán García Bruce

Presidente de la Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes.



¿Cuál ha sido el aporte de la Soched a nivel médico, científico y docente?

Su aporte ha sido extraordinario. Buena parte de los socios son investigadores y se desarrollan en sus grupos de trabajo, dando a la Sociedad un sello científico real, que se expresa en el aumento de los recursos a los investigadores jóvenes. Así, cada año postulan unos 10 trabajos y financiamos 3. Asimismo, en el Congreso anual se presentan entre 120 y 140 trabajos y, al considerar que somos 200 socios, esto da cuenta de una agrupación muy productiva. A lo anterior se agrega la Revista Chilena de Endocrinología y Diabetes, el broche de oro que permite publicar nuestros trabajos. En el ámbito docente, la Sociedad realiza en todo el país cursos de la especialidad dirigidos a especialistas y médicos generales.

¿A qué miembros de la Sociedad destacaría por su aporte al desarrollo de la medicina en Chile?

Es una pregunta difícil, porque puede ser injusto y dejar a mucha gente afuera, pero si pensamos en los inicios están los fundadores, como Alfredo Jadresic, endocrinólogo de reconocida importancia y ex decano de la Universidad de Chile; Enrique López Caffarena, ex secretario de la Sociedad y experto en tiroides del Hospital San Juan de Dios y Jorge Litvak, nuestro primer secretario. También, los fallecidos Hugo Pumarino y Gustavo Pineda; el primero, del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, dedicado al metabolismo óseo y, el segundo, en el Hospital del Salvador, investigó en profundidad las enfermedades del tiroides. Ambos realizaron una labor docente de alto nivel.

En Pediatría quien formó la especialidad fue Francisco Beas y luego Fernando Cassorla la impulsó en el IDIMI. Lo propio fue realizado por Ronald Youlton en el Hospital de la Universidad de Chile. También en esta área destacan Ethel Codner, en diabetes, y Verónica Mericq, en pequeños para la edad gestacional; mientras que Nelly Abodosky y Ximena Vivanco trabajan por consolidar el screening de hipotiroidismo.

En gineco-endocrinología uno de los precursores fue Juan Zañartu y más tarde Luigi Devoto, del IDIMI. Sobresalen Eugenio Arteaga, en climaterio, y Teresa Sir, con muchas publicaciones sobre ovario poliquístico en revistas de alto impacto internacional.

Luis Vargas Fernández es uno de los investigadores básicos más reconocidos en metabolismo glucídico. En diabetes de adultos están Gloria López, Manuel García de los Ríos, Antonio Arteaga y Alberto Maiz, los dos últimos de la Universidad Católica.

En la línea de suprarrenal tenemos a José Manuel López y José Adolfo Rodríguez, de la Universidad Católica. Últimamente, Carlos Fardella ha logrado significativos avances a nivel internacional en hipertensión endocrina. En investigación básica de mineralocorticoides destaca Elisa Marusic.

En Concepción destacaría a Juan Donoso, creador de la especialidad en la zona, y a Vera Wilhelm y Sylvia Asenjo, ambas pediatras. En Temuco, Gladys Larenas ha contribuido con sus estudios de diabetes en etnias, mientras que Jorge Sapunar sobresale por sus aportes en metodología de la investigación científica.

Continuando con la labor de los pioneros, Gilberto Pérez, del Hospital San Juan de Dios, Claudio Liberman, del Hospital de la Universidad de Chile y Nelson Wohlk, del Hospital del Salvador, han seguido desarrollado el área de tiroides. Enzo Devoto -nuestro socio honorario de este año-, creó el grupo del Hospital San Borja Arriarán y formó a mucha gente, como Néstor Soto, en diabetes, y Fernando Munizaga, en tiroides.

En investigación básica resalta el aporte de Horacio Croxatto en reproducción, y María Serón Ferres en prolactina y ritmos circadianos. Francisco Pérez y José Luis Santos, del INTA, han realizado numerosas investigaciones básicas en diabetes junto a Elena Carrasco.

A nivel país, ¿piensa que el rol desempeñado por Soched ha sido suficiente o falta aún más?

Creo que falta, a pesar de que hemos participado activamente en las Guías del Plan AUGE para diabetes tipo 1 y tipo 2 y que nuestros expertos están trabajando en las Guías de hipotiroidismo. También conseguimos con el Gobierno la hormona de crecimiento para los niños deficientes de ella, atendido su alto costo.

Pero si me pregunta qué nos gustaría de verdad, sería que nos plantearan qué enfermedad debería ser incorporada al AUGE, porque hasta ahora es la autoridad la que decide. Actualmente estamos luchando por la acromegalia y por otras enfermedades

Entrevista

costosas para los pacientes. En todo caso, no puedo negar que la autoridad nos ha recibido bien.

¿Una mayor participación pasa por lo que haga Soched o por una mayor receptividad de las autoridades a las propuestas de las sociedades científicas?

Las actuales autoridades de Salud han sido bastante sensibles, concretamente la Dra. Dolores Tohá, pediatra, ex directora del Hospital Calvo Mackenna. Con ella logramos un contacto más estrecho, al igual que con la Dra. Cristina Escobar, muy cercana a nuestro grupo de diabetes. Siento que los caminos y los lazos están. ¿Recuerda el problema de la insulina india? En esa oportunidad Soched presentó su opinión de manera oficial.

Es que teniendo Soched expertos en distintos temas resulta extraño que no sean consultados.

Así es, pero eso ya está pasando y tenemos el deber de que pase todavía más. Por ejemplo, con otras sociedades afines conformamos una *task force* chilena en obesidad y organizamos un grupo para colaborar en un marco legal orientado a que los niños no reciban productos que los hagan obesos y así crezcan sanos. En este grupo se están apoyando los legisladores. Hay que considerar que la IDF dice algo terrible al respecto: “Ésta es la primera generación en la que los hijos morirán antes que sus padres”. Por eso, urge tomar medidas.

Respecto a la formación universitaria en endocrinología, algunos consideran que la diabetología debe ser enseñada aparte y otros que debe integrar el currículo de los endocrinólogos. ¿Cuál es su opinión?

Claramente debe integrarse. En primer lugar, los médicos que trabajan en provincia hacen ambas cosas, pues no hay recursos para contratar un diabetólogo y un endocrinólogo. En segundo lugar, la mayor parte de la gente trabaja en ambas disciplinas, aunque por cierto otros lo hacen en forma separada y eso no lo desacredita, pero idealmente la beca de endocrinología debiera dar un alto énfasis a diabetes y la beca de diabetes considerar un importante acento en endocrinología. Como en Chile todavía no hay un programa de diabetes, la Soched propone ingresar primero a Medicina Interna o a Pediatría -especialidad primaria- y luego realizar la beca de diabetes o endocrinología -subespecialidad-.

Actualmente, sólo se cuenta con centros formadores acreditados en endocrinología, cuyo énfasis en diabetes considero muy escaso. En Pediatría existe sólo un centro acreditado en la Universidad de Chile, que sí tiene una muy buena pasada por diabetes, mientras que en adultos debiera ser mayor. Por el momento se está luchando en los hospitales San Juan de Dios y Clínico de la Universidad de Chile para formar programas acreditados en diabetes que, en mi opinión, debieran considerar un componente importante de endocrinología.

Opino que Soched debiera promover el trabajo de los especialistas en regiones, porque existe una gran inequidad para los pacientes. No es posible que ciudades como Antofagasta o Punta Arenas no cuenten con especialistas, ni hablar de aquellas

más chicas. Por eso, como Soched financia la beca podemos supeditar su obtención al compromiso de ir a provincia. De esa forma, frente a antecedentes académicos similares, este factor sea decisivo. La última beca que entregamos otorgó un puntaje de 5% a este ítem. Estoy por aumentarlo.

Abordando temas clínicos, de quién es la responsabilidad de atender a pacientes con pubertad precoz, ¿pediatras o endocrinólogos de adultos?

Claramente de los pediatras. La pubertad precoz es una patología cien por ciento de los endocrinólogos infantiles y una de las principales enfermedades que atendemos.

Respecto a la edad de la responsabilidad de atención del endocrinólogo infantil, ¿ésta llegaría hasta el fin de la adolescencia?

La especialidad de endocrinología infantil se alarga después de los 15 años porque un paciente diabético no te deja a esa edad, sino a los 19 ó 20. Lo mismo pasa con un paciente con pubertad retardada. Por supuesto que si el paciente tiene 15 años y acude por primera vez a un endocrinólogo de adultos por un bocio puede ser atendido sin problemas. La transición del niño controlado por su pediatra hacia el médico de adultos es al término del colegio. En el caso de las mujeres podría adelantarse, porque ellas tienen patologías endocrino-ginecológicas y aparece el tema de la anticoncepción, ámbito que los pediatras no manejamos en forma adecuada.

¿Cuál ha sido el aporte a la Sociedad del directorio que usted preside?

Hemos dado los primeros pasos para profesionalizar la labor de la Sociedad. Instauramos dos premios por año que no existían: al mejor trabajo publicado y al mejor investigador. Otro logro fundamental fue iniciar esta Revista, que nos tiene muy orgullosos. Hemos establecido contactos internacionales, especialmente con la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición, entidad con la que firmaremos un convenio de colaboración e intercambio de académicos en el Congreso de Puerto Varas. También incorporamos a los becados como socios adjuntos, con la facultad de ser titulares después de un año y tras publicar sus trabajos científicos y terminar exitosamente la beca.

Cómo presidente y miembro de la Sociedad, ¿qué desafíos tienen para el futuro?

Uno de los desafíos más grandes es evitar que se sigan escindiendo grupos de la Sociedad, como ocurrió con osteología y luego con climaterio. El día de mañana podría ocurrir con cualquier otro. Cuando una Sociedad crece debe dar cabida a subgrupos, como ocurre con el grupo de tiroides y también en consonancia al hecho de llamarnos Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes. La misión es incluirlos a todos; recuperar a los gineco-endocrinos y sumar a los investigadores básicos.

También debemos mejorar nuestra presencia en los medios de comunicación, porque como Sociedad Científica debemos dar a conocer lo que consideramos negativo para Chile, sin colores políticos ni banderías.