RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición

Publicación semestral dedicada a la Alimentación y la Nutrición

Un esfuerzo editorial conjunto de

ENTREVISTAS CON CORAZÓN

UN PROYECTO PARA LA RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL EN AMÉRICA LATINA

Vol. 34 No. 2 (Suplemento) Julio – Diciembre del 2024

Revista Cubana de Alimentación y Nutrición
Vol. 34 No. 2 Julio – Diciembre del 2024
Suplemento 2 del número 2
Memorias de los años fundacionales de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo

Acogida a la franquicia postal como correspondencia de segunda clase en la Administración de Correos de Ciudad de La Habana

DIRECTOR
Disnardo Raúl Pérez González

SECRETARIOS EJECUTIVOS
Sergio Santana Porbén
Yeneisey Lanyau Domínguez
Vivian Herrera Gómez

ASESORES
Blanca Terry Berro
Beatriz Basabé Tuero
Aldo Alvarez Rodríguez
María Victoria Luna Martínez
Virginia Leyva Castillo
María Elena Díaz Sánchez

CONSEJO EDITORIAL
Lázaro Alfonso Novo
Caridad O'Farrill Arias
Martha Beatriz Pérez Santana
Irina Montano Hernández
Yamila Puig Peña
Ahindris Calzadilla Cámbara
Georgina Zayas Torriente
Emilio Zayas Somoza
Dianelys Domínguez Álvarez
Dainet Abreu Soto

COMITÉ DE REDACCIÓN
MSc. Gladys González López
Lic. María del Carmen Hinojosa Álvarez

DISEÑO GRAFICO & IMPRESIÓN
Leandro Martínez de Armas

La REVISTA CUBANA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN es una publicación científica periódica dirigida a los diversos profesionales y técnicos interesados en las relaciones de la alimentación y la nutrición humanas con el estado de salud de los individuos y las colectividades por igual. Revisada por árbitros independientes. Referencias bibliográficas. Sumario y Resúmenes en español e inglés. Fotos e ilustraciones. Organismos patrocinadores: Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos y Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo.

SECRETARÍA DE REDACCIÓN

Admitimos contribuciones de profesionales cubanos y extranjeros. Los originales deben ser remitidos según las "Instrucciones al Autor". Los trabajos serán inéditos. Solicitamos y agradecemos el canje con publicaciones similares.

DIRIJA TODA CORRESPONDENCIA A:

Centro de Información del INHEM Instituto de Higiene, Epidemiología y Microbiología
Calzada de Infanta # 1158 e/t Llinás y Clavel
Ciudad Habana 10300. CUBA
Téléfonos: 53(7)8785919. Fax: 53(7)8738313
Correo electrónico:
inha@infomed.sld.cu

INSTRUCCIONES AL AUTOR

La RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición acoge primariamente contribuciones originales de los autores que reflejen los saberes, conocimientos y experiencias adquiridas en las áreas correspondientes de desempeño y actuación.

Los trabajos serán inéditos. Una vez aprobados, no podrán colocarse ante otra revista para su publicación e impresión.

La extensión máxima de una contribución original será de 8 cuartillas. En casos que la importancia del manuscrito así lo amerite, se le asignará un espacio mayor.

Los artículos se presentarán mecanografiados en papel blanco, a doble espacio, con márgenes no inferiores a 2,5 cm y 60 pulsaciones (comprendidos los espacios en blanco), para un total de 28 a 30 líneas por cuartilla, escrita por una sola cara, sin tachaduras ni arreglos manuscritos.

Todas las páginas se numerarán con arábigos y consecutivamente, a partir de la primera. La versión impresa debe acompañarse de la digital, de preferencia en (aunque no limitada a) WORD para OFFICE de WINDOWS (Microsoft, Redmond, Virginia, Estados Unidos).

Los trabajos serán remitidos por vía electrónica al Comité Editorial de la Revista: inha@infomed.sld.cu. Alternativamente, los autores pueden remitir sus contribuciones a los Editores-ejecutivos de la Revista: Dr. Sergio Santana Porbén: ssergito@infomed.sld.cu; y Dra. Vivian Herrera Gómez: vivian.herrera@infomed.sld.cu.

La Primera página contendrá el nombre de la institución que auspicia el trabajo; el Título, que no excederá de las 15 palabras; y los nombres y apellidos completos de todos los autores, ordenados según su participación; grado científico y categoría docente y/o investigativa más importante. Se designará un autor principal, quien deberá proveer, además, la dirección postal, un número de teléfono y una dirección de correo electrónico. En caso de que el número de autores sea mayor de 4 se aclarará, por escrito, el aporte de cada uno en la investigación y/o preparación del artículo.

La Segunda página contendrá un resumen informativo de 150 palabras como máximo, con los propósitos, procedimientos empleados, resultados más relevantes, y las conclusiones del trabajo, junto con otro aspecto novedoso que desee destacarse. El autor reflejará el contenido del documento a partir de 3 a 10 términos o frases que actuarán como palabras clave, y que se colocarán al pie del resumen, y en orden de importancia.

Se le pedirá al autor que suministre una versión al inglés del Resumen y las palabras clave a los fines de diseminación de los contenidos de la revista y la exposición de la misma ante terceras partes.

El Cuerpo de la contribución original se organizará según el formato IMyMRDC. La "Introducción" debe **e**xponer en forma breve y concisa el problema de interés, con un análisis somero de los antecedentes; y establecer claramente el objetivo del estudio, y la hipótesis que se pretende probar. La Introducción no incluir los resultados ni las conclusiones del trabajo que está dando a conocer.

La sección "Material y **Método"** debe estar redactada en forma clara, y proporcionar la información requerida para que otro investigador pueda repetir el estudio de forma independiente; describir el diseño general de la investigación y definir el universo y la muestra de estudio, así como las técnicas de muestreo y métodos analíticos aplicados, las variables y los términos usados. La sección "Material y Método" también relacionará los

materiales y equipos empleados, con referencia a la marca, modelo y fabricante. Las referencias a los fármacos se harán según el nombre genérico. En caso de productos químicos, se relacionará tanto el nombre genérico como el comercial (éste último entre paréntesis). Si el diseño experimental comprende el uso de drogas, se especificará la dosis y la vía de administración.

En la sección "Material y Método" se deberá exponer el método de análisis estadístico de los resultados, y las razones para la elección del mismo. Si se trata de procedimientos estadísticos habituales, se citarán sólo las referencias. Si el caso fuera de métodos que, aunque publicados, no son muy conocidos, se describirán brevemente, y se referenciarán debidamente. Por el contrario, si el autor emplea métodos nuevos, o sustancialmente modificados, debe explicará de manera tal que puedan ser reproducidos por otros interesados.

Se insistirá en el uso correcto de los términos estadísticos.

Se tendrán presentes los aspectos éticos cuando el trabajo los requiera. En el caso de las investigaciones con animales, el autor debe atenerse a prácticas éticamente aceptables de manipulación, tratamiento e incluso sacrificio. Si se tratara de investigaciones con seres humanos, la Declaración de Helsinki sobre los principios éticos a observar en investigaciones que involucran a seres humanos debe ser el instrumento legal, jurídico y ético seguido para asegurar el trato humano, digno, respetuoso y compasivo de las personas participantes. Ello debe quedar documentado en la correspondiente Acta de Consentimiento Informado.

La Sección "Resultados" debe acoger los resultados obtenidos tras el completamiento del trabajo experimental, descritos de forma breve, clara, concisa y exacta, con economía de palabas y datos. Se mencionarán sólo los resultados más relevantes, incluidos los contrarios a la hipótesis formulada.

La sección "Resultados" puede incluir tablas, gráficas, figuras e imágenes, siempre que sirvan a los fines de la exposición de los resultados.

La sección "Discusión" debe interpretarse los resultados expuestos, a la luz del estado de los conocimientos en la disciplina dentro de la cual ejerce el autor. La discusión debe referirse a los aspectos nuevos e importantes del trabajo concluido, y debe abstenerse de repetir pasajes introducidos en las secciones precedentes.

El autor debe explicar exhaustiva-mente el significado de los resultados obtenidos, y expondrá las limitaciones encontradas; señalará las similitudes y diferencias entre el trabajo expuesto y el de otros autores, y emitirá criterios (que pueden ser coincidentes o no) para que el lector pueda arribar por sí mismo a conclusiones adecuadas.

La sección "Conclusiones" debe cerrar la sección "Discusión". Según la fuerza de la exposición de los resultados, se puede prever una sección independiente para las conclusiones del trabajo, o incluidas como un párrafo independiente dentro de la sección "Discusión". En esencia, las conclusiones son las respuestas a los objetivos propuestos con la realización del trabajo experimental, y por lo tanto, deben ser breves, claras, concisas y exactas. El autor se cuidará de no hacer afirmaciones, ni ofrecer conclusiones, que no estén avaladas por los resultados obtenidos.

Dentro de la sección "Conclusiones" el autor puede proponer nuevas hipótesis a conducir en estudios futuros cuando haya justificación para ello.

Se incluirá una sección "Agradecimientos" para reconocer la cooperación de personas e instituciones en el diseño y conducción del estudio, los que contribuyeron en la redacción del artículo, y por extensión a todo aquel que haya aportado esfuerzos en el trabajo, sin que reclame posición como co-autor.

La sección “Referencias bibliográficas” se mecanografiará a 2 espacios, en párrafo francés, y en hoja aparte. Se seguirán las recomendaciones contenidas en los “Requisitos uniformes para preparar los manuscritos que se proponen para publicación en revistas biomédicas”, confeccionadas por el CIERM Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas. Las referencias se enumerarán según el orden de mención en el texto y deberán identificarse mediante arábigos en forma exponencial. Se recomienda que los trabajos originales no sobrepasen las 20 citas. Si el trabajo así lo amerita, se podrá aceptar un número superior de citas.

Se incluirán citas de documentos publicados que sean relevantes y estén actualizados. Deberá evitarse la mención de comunicaciones personales y documentos inéditos, pero si fuera imprescindible, se mencionarán en el texto entre paréntesis “()”.

Las referencias de los artículos aprobados para su publicación se incluirán indicando el título de la revista y la aclaración “en prensa” entre paréntesis “()”. Se relacionarán todos los autores del texto citado, hasta un máximo de 6. En caso de 7 (o más) autores, se mencionarán los 6 primeros, seguidos de la partícula “*y cols*.”.

Los títulos de las revistas se abreviarán según el “List of Journals Indexed in Index Medicus”. No se destacará ningún elemento con el uso de mayúsculas ni subrayados. Se observarán el ordenamiento de los elementos bibliográficos y el uso de los signos de puntuación prescritos por el estilo Vancouver.

REVISTAS:

1. You CH, Lee KY, Chey RY, Menguy R. Electrogastrographic study of patients with unexplained nausea, bloating and vomiting. Gastroenterology 1980;79: 311-4.
2. Goate AM, Haynes AR, Owen MJ, Farrall M, James LA, Laily B, et.al. Predisposing locus 2 for Alzheimer´s disease on chromosome 21. Lancet 1989; 1:352-5.
3. New linking salt and hypertension [Editorial]. BMJ 1981;282:1993-4.

LIBROS Y OTRAS MONOGRAFIAS:

4. Weinstein I, Swartz MN. Pathologic properties of invading microorganism. En: Pathologic physiology: Mechanism of disease (Editores: Sodeman WA Jr, Sodeman WA). WB Saunders. Philadelphia: 1974. pp 457-72.
5. Eisen HN. Immunology: an introduction to molecular and celular principles of the immune response. Fifth Edition. Harper and Row. New York: 1974. pp 406.

Las tablas, los modelos y los anexos no se intercalarán en el artículo; se presentarán en hojas aparte, impresas en forma vertical, numeradas consecutivamente y mencionadas en el texto. No se aceptarán en papel fotográfico. Las tablas se ajustarán al formato de la publicación. El Comité Editorial se reserva el derecho de modificarlas si éstas presentan dificultades técnicas.

Las Figuras comprenden fotografías, gráficos, dibujos, esquemas, mapas, salidas de computadora, otras representaciones gráficas, y fórmulas no lineales; y tendrán numeración arábiga consecutiva. Las fotografías tendrán un ancho máximo de 10 centímetros, y se presentarán en papel de brillo con suficiente nitidez y contraste.

Los gráficos y dibujos tendrán un ancho máximo de 15 centímetros, y se confeccionarán con tinta china negra sobre cuartilla blanca o papel vegetal.

Cada figura portará su número correspondiente en el reverso, junto con una flecha que indique la parte superior, escritos con trazos de lápiz suave que no la dañen.

Todas las figuras se mencionarán en el texto. Los pies de figura se mecanografiarán en una página independiente a 2 espacios.

El total de las figuras y tablas no excederá las 5 para los trabajos originales.

Las abreviaturas y siglas estarán precedidas por el nombre completo la primera vez que aparezcan en el texto, y no deben figurar en el título ni el resumen. Se emplearán las siglas y abreviaturas de uso internacional.

Todos los resultados de mediciones y determinaciones se expresarán en las unidades del Sistema Internacional de Unidades (SI), o las permitidas por éste. Si se desea añadir las unidades tradicionales, éstas se escribirán entre paréntesis. Ejemplo: glicemia: 5.55 $mmol.L^{-1}$ (100 $mg.dL^{-1}$).

La RCAN acoge también en sus contenidos otros tipos de trabajos, a saber: Editorial, Revisiones temáticas (léase también bibliográficas), Presentaciones de casos, Temas de actualidad, Cartas al Editor, Comunicación breve, Visión Personal, Críticas (léase también reseñas) literarias, Patrimonio histórico, y toda otra sección que el Comité Editorial percibe necesaria para el avance de las ciencias de la Alimentación y la Nutrición.

El "Editorial" es un artículo breve que expresa el punto de vista de un autor sobre un problema de actualidad, no necesariamente relacionado con el contenido de la revista. En otros casos, mediante el "Editorial" se presenta el punto de vista de la revista referente a un tema. El "Editorial" también puede tratar el estado de las políticas editoriales científicas en el país y el área de pertenencia.

La extensión del "Editorial" no debe rebasar las 5 cuartillas. En caso de incorporar citas bibliográficas, éstas no superarán las 12 referencias. El "Editorial" se elabora habitualmente por encargo del Comité Editorial de la revista.

Los artículos de revisión pretenden recopilar, ordenar, analizar y sintetizar el estado actual de una temática de interés del Comité Editorial, o que represente un aspecto novedoso dentro de las ciencias de la Alimentación y la Nutrición.

Los artículos de revisión utilizan documentos ya publicados como la materia prima para su confección. El autor debe indicar el propósito de la revisión, y las fuentes y métodos de búsqueda de las referencias.

El artículo de revisión debe incluir un Título, un resumen, la introducción, los métodos, el desarrollo del tema según aspectos relevantes, las conclusiones y las referencias bibliográficas. El examen de la bibliografía seleccionada deberá realizarse de forma crítica, señalándose las discrepancias y/o polémicas encontradas en torno al tema, así como la posición del autor ante tal disyuntiva. Opcionalmente, el artículo de revisión puede contener hasta 6 tablas y figuras, indicando siempre la fuente de éstas en caso de que sean primarias u originales.

Los artículos de revisión deben elaborarse con la bibliografía más actualizada del tema que se aborde, e incluir entre 25 y 50 citas.

Se sugiere consultar el artículo "Sesgos más frecuentes en la elaboración de las revisiones temáticas. Aportaciones de la revisión sistemática y del metaanálisis a la Salud pública" (disponible en: http://www.bibliociencias.cu/gsdl/collect/eventos/import/Sesgos_mas_frecuentes_en_la_elaboracion_de_las_Revisiones_Bibliograficas.pdf) para consejos y sugerencias útiles en la redacción de un artículo de revisión.

Las presentaciones de casos constituyen artículos que describen uno o varios casos clínicos de excepcional observación, algún nuevo aspecto de una enfermedad o un síndrome previamente conocido, o el empleo de un nuevo tratamiento, o la redirección de uno ya existente, que represente un aporte de especial interés para el conocimiento del tema o el proceso descrito.

Antes de proceder a la redacción de una presentación de caso se debe evaluar si

realmente tiene valor como publicación. La brevedad debe primar en este tipo de artículo.

La extensión máxima del texto de la presentación del caso será de cinco páginas, y podrá incluir hasta 10 referencias bibliográficas.

Los temas de actualidad tienen como finalidad la divulgación de temas novedosos y que se consideren de gran utilidad e importancia para la comunidad científica en las ciencias de la Alimentación y la Nutrición.

Las Cartas al Editor constituyen un espacio orientado a la gestión y divulgación de comentarios, preguntas o críticas de los lectores sobre artículos publicados en la revista. En él pueden emitirse juicios críticos acerca de un hecho médico de dominio público, opinar acerca de algunos aspectos de la política editorial de la revista; ampliar, interpretar o explicar algunos aspectos de un trabajo de investigación publicado recientemente en la revista y/o discutir los resultados de un estudio o señalar defectos metodológicos.

Una carta al Editor no debe superar las 2 páginas, y no contendrá más de 10 referencias bibliográficas.

La comunicación breve permite ofrecer información preliminar sobre una investigación en curso, antes de la conclusión de la misma; o trabajos concluidos que pueden verse como el resultado de la exploración de un área de interés del autor. La comunicación breve no debería ser mayor de 4 páginas, e incluir solo 3 tablas y/o figuras y 10 citas bibliográficas.

La reseña literaria contiene una síntesis comentada de una obra publicada sobre un aspecto especificado de las ciencias de la Alimentación y la Nutrición. Las reseñas literarias deben ofrecer información, opinión y crítica sobre la obra literaria que es objeto de las mismas.

Según el interés del Comité Editorial, y los imperativos del desarrollo de las ciencias de la Alimentación y Nutrición, se acomodarán dentro de las páginas de la revista otros artículos que no tengan un formato recogido en las formas anteriores de la comunicación científica, tales artículos de opinión, obituarios, y testimonios.

A tal efecto, se destaca la sección de "Patrimonio histórico", donde se expondrán la vida, obra y logros de nutricionistas cubanos, latinoamericanos, y por extensión, del resto del mundo. En la misma cuerda, la sección "Patrimonio histórico" puede acoger reimpresiones de artículos previamente publicados que se perciban de importancia para la educación continuada del nutricionista y/o constituyen hitos en el desarrollo de las ciencias de la Alimentación y la Nutrición.

Los trabajos que no se ajusten a estas instrucciones se devolverán a los autores.

Los trabajos aceptados se procesarán según las normas establecidas por el Comité Editorial.

Para facilitar la elaboración de los originales, se orienta a los autores que consulten los requisitos antes señalados.

El Comité Editorial se reserva todos los derechos sobre los trabajos originales publicados en la Revista.

Para su reproducción (total o parcial) de un artículo aparecido en la revista, se deberá mencionar la revista de origen, y remitir 2 ejemplares del trabajo al Comité Editorial de la revista.

Del registro de la RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición:

La RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición está registrada como sigue:

• Versión impresa: 1985 - 2002: RNPS: 0118. ISSN: 0864-2133.
• Versión digital: Colecciones 1995 - 2002: RNPS: 1853. ISSN: 1561-2929.
• Versión digital: 2007 - Fecha corriente: RNPS: 2221. ISSN: 1561-2929

La RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición está localizada en la siguiente dirección electrónica: http://www.revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan.

De la certificación de la RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición ante el Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente

La Comisión evaluadora del Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente (CITMA), responsabilizada con la certificación de la categoría de Publicación Seriada Científico-Tecnológica, con relación a la "**Revista Cubana de Alimentación y Nutrición**" (Digital ISSN: 1561-2929; RNPS: 2221) considera lo siguiente:

La Revista referida cumple con los requisitos previstos en la resolución 59/2003 del CITMA como Publicación Seriada Científico-Tecnológica, y en correspondencia se inscribe en el Sistema de Certificación de Publicaciones Seriadas Científico-Tecnológicas con el código: 1583214.

Revista Cubana de Alimentación y Nutrición
Vol. 34 No. 2 Julio – Diciembre del 2024
Suplemento 2 del número 2
Memorias de los años fundacionales de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo

SUMARIO ● CONTENTS

PRÓLOGO • PROLOGUE S1

"ENTREVISTAS CON CORAZÓN": UN PROYECTO VITALICIO PARA LA FELANPE S4
Dolores Rodríguez Veintimilla

SOBRE EL PROYECTO DE RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA FELANPE Y LAS "ENTREVISTAS CON CORAZÓN" S6
Sonia Echeverri

IN MEMORIAM: MERY GUERRERO TAPIA S8

HIMNO DE LA FELANPE S10

GALERÍA DE LOS PRESIDENTES DE LA FELANPE S11

GALERÍA DE LOS CONGRESOS DE LA FELANPE S12

UNA ENTREVISTA CON EL DR. JAIME ESCALLÓN S13

UNA ENTREVISTA CON DOS *PAST-PRESIDENTS* DE LA FELANPE S24

UNA ENTREVISTA CON EL DR. EDUARDO SOUCHON S36

UNA ENTREVISTA CON LA DRA. MARÍA ISABEL HODGSON Y EL DR. NICOLÁS VELASCO S45

UNA ENTREVISTA CON NUTRICIONISTAS LATINOAMERICANOS S55

UNA ENTREVISTA CON NUTRICIONISTAS URUGUAYOS S69

UNA ENTREVISTA CON NUTRICIONISTAS SUDAMERICANOS S82

UNA PRIMERA ENTREVISTA CON MUJERES DEDICADAS A LA NUTRICIÓN CLÍNICA S95

UNA SEGUNDA ENTREVISTA CON MUJERES DEDICADAS A LA NUTRICIÓN CLÍNICA S107

UNA ENTREVISTA CON NUTRICIONISTAS DEL CARIBE Y CENTROAMÉRICA S116

UNA ENTREVISTA CON Y ENTRE BUENOS AMIGOS S128

UNA ENTREVISTA CON EL DR. HUMBERTO ARENAS S145

UNA ENTREVISTA CON EL DR. EDUARDO FERRARESI S161

UNA ENTREVISTA CON EL DR. ALEX VÁSCONEZ GARCÍA S168

UNA ENTREVISTA CON SONIA ECHEVERRI S172

UNA ENTREVISTA CON EL DR. ALFREDO MATOS ADAMES S191

ÍNDICE ALFABÉTICO DE PERSONALIDADES S205

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S1-S3

PRÓLOGO

El suplemento del número de clausura del volumen 34 (*Annus* 2024) de la RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición acoge las "Entrevistas con Corazón" completadas durante el año 2021 dentro del proyecto "Recuperación de la Memoria Histórica" de la FELANPE Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo. La trascendencia de este suceso amerita (y obliga) a las disquisiciones y reflexiones del caso.

Debo empezar por dejar dicho que la "Recuperación de la Memoria Histórica" fue un proyecto acariciado, concebido, conducido y completado a tres partes por la Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla (Ecuador), la Dra. Sonia Echeverri (Colombia), y este humilde servidor y escribano. Desde nuestras posiciones en la Presidencia *pro témpore* 2019 – 2021 de la Federación, la Dra. Rodríguez Veintimilla como Presidenta, la Dra. Echeverri como Vicepresidenta para la Región Centro y Caribe, y yo como Director de Proyectos y Programas Estratégicos, concordamos en que ya era necesario un asentamiento de los orígenes y la evolución de la FELANPE como una *sui géneris* sociedad de sociedades, y con ello, y por medio de ello, los líderes y las personalidades que la soñaron, la instalaron, y la han conducido hasta el día de hoy. Pero nosotros tres también concordamos en que este proyecto debería servir, además, para asentar los orígenes de la nutrición artificial en nuestros países, y por extensión, de las agrupaciones profesionales y gremiales que se constituyeron en nuestros países para arraigar las terapias de apoyo nutricional y nutrición artificial. En este sentido, dirijo la mirada y el interés del lector hacia dos publicaciones aparecidas en la RCAN sobre los inicios de la nutrición artificial en Cuba, y donde relato los contextos y los pioneros de estas técnicas en nuestro país.[1-2]

Tal vez el proyecto se hizo más urgente tras la desaparición física, distantes poco tiempo uno del otro, de dos gigantes de las ciencias de la Alimentación y la Nutrición: el Dr. Stanley Dudrick (Estados Unidos) y el Dr. José Félix Patiño (Colombia).[3-4] Ambos fueron siempre tenidos (y reverenciados) por muchos de nosotros como las figuras señeras y los padres fundadores de la nutrición parenteral, la nutrición artificial y el apoyo nutricional. Ambos también dedicaron gran parte de sus vidas a registrar la historia de tales especialidades en nuestros países y en la región.

Dicho lo anterior, los gestores del proyecto identificaron los líderes de opinión y personalidades de nuestros países que en su tiempo fueron instrumentales para el arraigo de las recién desarrolladas técnicas de nutrición artificial, y su adopción por los equipos de trabajo. Consustancial con este propósito originario, se debe dejar dicho que estos líderes se preocuparon de que se inculturaran nuevos paradigmas de actuación asistencial, entre ellos, la multidisciplinaridad, la interdisciplinaridad y la transdisciplinaridad.

Puedo afirmar con toda propiedad que la Dra. Echeverri fue el alma del proyecto de "Recuperación de la memoria histórica". La Dra. Echeverri diseñó diligentemente los cuestionarios con las preguntas para los entrevistados, redactó los guiones para la grabación de los encuentros, y agendó las "Entrevistas con Corazón" que, en número de 11, se sucedieron domingo tras domingo, en las tardes, entre los meses de Marzo y Mayo del 2021; y que concitaron interés, curiosidad, respeto, admiración y agradecimiento. También se debe dejar dicho que, si las "Entrevistas con Corazón" fueron el éxito del que todos hablaron y saludaron, se debió al garbo, la elegancia y el humor que la Dra. Echeverri demostró (y derrochó) en su estreno como maestra de ceremonias, presentadora y entrevistadora, nada que envidiaría a las que forman parte de las nóminas de la Radio y Televisión Cadena Caracol.

Desde ya hay que reconocer que las "Entrevistas con Corazón" fueron técnicamente posibles gracias a los adelantos tecnológicos que han ocurrido hoy, sobre todo, espoleados por el confinamiento y el aislamiento a los que la Covid obligaron. La aplicación ZOOM para videollamadas fue el soporte tecnológico para que los entrevistados coincidieran en fecha y hora en el salón (virtual) de entrevistas desde distancias remotas, y mediante la cual sus palabras quedaron grabadas; y para la transmisión en vivo de la entrevista. Otra aplicación, YouTube, fue utilizada para la colocación *on-line* de las entrevistas, y la visualización y la difusión *post hoc* de las mismas. Con una tercera aplicación se logró descargar la señal de audio de cada entrevista en un fichero de texto con vistas a su posterior edición, curación y publicación, de modo tal que las "Entrevistas con Corazón" vivan una segunda vida en papel (o en *pdf*, de acuerdo con el gusto del lector-consumidor), y sean atesoradas y compartidas. Vaya entonces nuestro agradecimiento a Victor Rojas por su tiempo y su apoyo.

Una primera etapa se ha cerrado, pero ello no quiere decir que el proyecto "Recuperación de la memoria histórica" recesará. De inmediato, e incluso, en forma paralela, avanza otra etapa en la que otros líderes de opinión y personalidades responderán a preguntas hechas sobre su papel en la historia de la nutrición artificial en América Latina, y también sobre su carrera y su legado. Varias de estas entrevistas ya han sido publicadas en la RCAN, y otras se acomodan también en este suplemento.[5-6] El supraobjetivo será siempre construir la historia de la nutrición artificial y la terapia nutricional en nuestra región, y rescatar del olvido y la postergación a aquellos que tanto aportaron a la realidad que hoy todos compartimos y disfrutamos.

Dr. Sergio Santana Porbén
Editor-Ejecutivo
RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición
La Habana
CUBA

IN MEMORIAM: Mery Guerrero Tapia (1976 – 2024)

Mery fue nuestra Secretaria Ejecutiva, el brazo derecho de la Presidencia, y la presentadora de todas (o casi todas) las "Entrevistas con Corazón". Quede entre nosotros su belleza, su disposición al trabajo, su diligencia, y su Amor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santana Porbén S. Sobre la historia de la nutrición artificial en Cuba. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2018;28:231-40.
2. Santana Porbén S. Sobre la historia de los centros de mezclas parenterales en Cuba. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2018;28:505-9.
3. In Memoriam: Dr. Stanley Dudrick (1937 – 2020). RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2020;30:278-80.

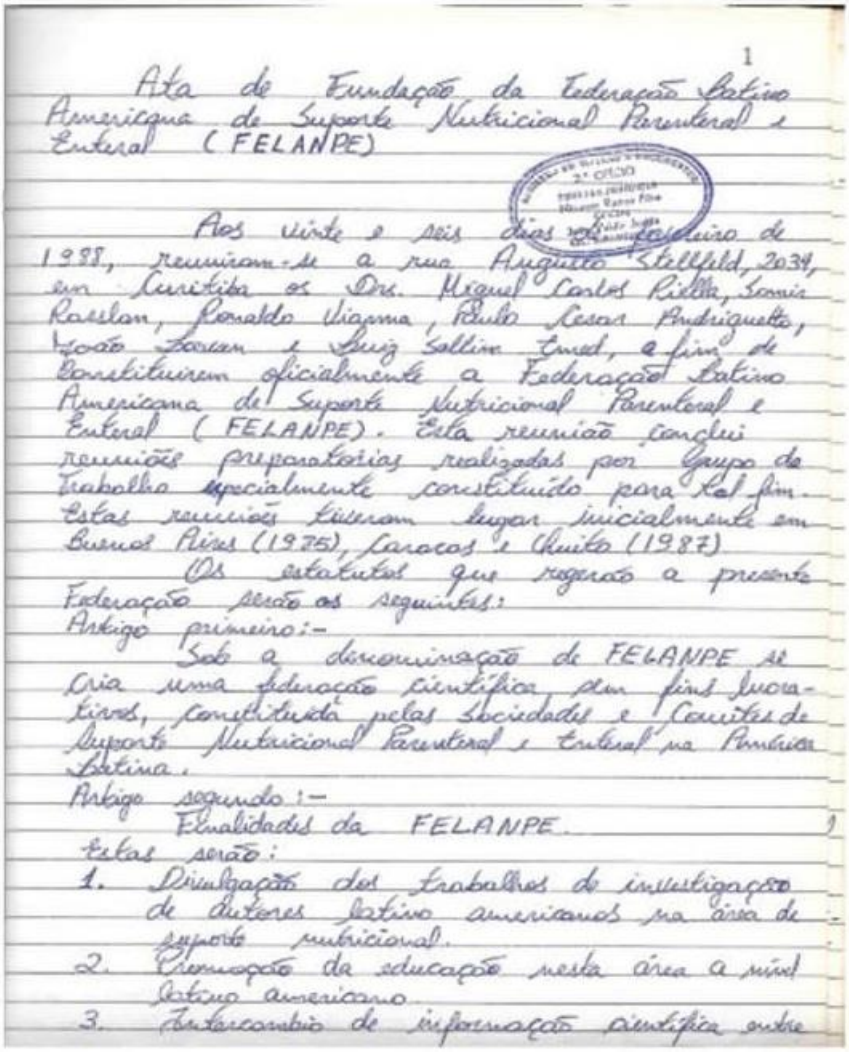
4. Echeverri S. El papel del Académico José Félix Patiño Restrepo en el desarrollo de la Nutrición clínica en Colombia y América Latina. Medicina 2023;45:145-54. Disponible en: http://doi:10.56050/01205498.2227. Fecha de última visita: 18 de Febrero del 2024.
5. Echeverri S. Entrevista con el Dr. Mario Ferreyra. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2021;31:285-9.
6. Echeverri S. Entrevista con la Dra. María Ocaña Pacheco. RCAN Rev Cubana Aliment Nutr 2022;32:406-12.

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S4-S5

"ENTREVISTAS CON CORAZÓN": UN PROYECTO VITALICIO PARA LA FELANPE

UN MENSAJE DESDE EL AÑO 2021 DE LA PRESIDENCIA



1

Ata de Fundação da Federação Latino Americana de Suporte Nutricional Parenteral e Enteral (FELANPE)

Aos vinte e seis dias [illegible] de 1988, reuniram-se a rua Augusto Stelfeld, 2034, em Curitiba os Drs. Miguel Carlos Riella, Sonia Raslan, Ronaldo Viagma, Paulo Cesar Rodrigueto, João Sarcan e Luiz Sallim Emed, a fim de constituirem oficialmente a Federação Latino Americana de Suporte Nutricional Parenteral e Enteral (FELANPE). Esta reunião concluí reuniões preparatórias realizadas por Grupo de Trabalho especialmente constituído para tal fim. Estas reuniões tiveram lugar inicialmente em Buenos Aires (1975), Caracas e Quito (1987).

Os estatutos que regerão a presente Federação serão os seguintes:

Artigo primeiro:-

Sob a denominação de FELANPE se cria uma federação científica sem fins lucrativos, constituída pelas Sociedades e Comitês de Suporte Nutricional Parenteral e Enteral na América Latina.

Artigo segundo:-

Finalidades da FELANPE.

Estas serão:

1. Divulgação dos trabalhos de investigação de autores latino americanos na área de suporte nutricional.
2. Promoção da educação nesta área a nível latino americano.
3. Intercambio de informação científica entre

El 26 de febrero de 2021 se conmemoró el XXXIII aniversario de la constitución de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo (FELANPE) con un interesante conversatorio sobre el pasado, presente y futuro de la Federación. Durante este programa, que fue transmitido en línea para todas las audiencias interesadas, se dio inicio a un proyecto que busca recuperar la memoria histórica de la Federación. Este esfuerzo estuvo inspirado y guiado por la MSc. Sonia Echeverri, Vicepresidenta de la Región Centro, Norte y Caribe de la FELANPE, contó con la coordinación y el apoyo del Dr. Sergio Santana Porbén,

Director de Proyectos, y se condujo bajo el auspicio y liderazgo de quien suscribe, la Presidenta FELANPE en funciones para el periodo 2019 – 2021.

En su primera fase, el antes citado proyecto se inició con el reseñado conversatorio sobre la historia de la FELANPE comprendida entre los años 1988 y 2021, y que suma, efectivamente, 33 años de historia. La segunda fase del proyecto de recuperación de la memoria histórica siguió posteriormente, y fue denominada "Líderes de opinión de la FELANPE". Durante ella se entrevistaron varias personas que, de una u otra manera, marcaron un hito en la Federación y, en el proceso, dejaron tras de sí un aporte significativo a las nuevas generaciones de profesionales interesados en nuestros países en la nutrición clínica, la terapia metabólica y nutricional. Como comprenderá el lector acucioso, las "Entrevistas con Corazón" se centraron en tres aspectos fundamentales del devenir de la FELANPE: el pasado, el presente (profesional y académico), y el futuro de las sociedades científicas incluidas dentro de la Federación, y por extensión e inclusión de la propia FELANPE, siempre con el supraobjetivo de generar una grata recordación para las nuevas generaciones, quienes necesitan modelos a seguir en su vida profesional y su formación científica.

Hemos arribado entonces a la tercera fase del proyecto, y que ha culminado con la publicación, en este suplemento de la RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición, de la memoria histórica colectada de la FELANPE, y que incluye tanto las transcripciones de las "Entrevistas con corazón" transmitidas en línea, como otras en las que las personalidades y líderes de opinión contestaron un cuestionario remitido por correo electrónico. Aprovecho la oportunidad para agradecer a todos los que han hecho posible la exitosa conclusión de este proyecto tan necesario como tan oportuno. Expreso, además, mi deseo de que estas entrevistas se extiendan en el tiempo, bajo la guía de futuras presidencias, para así conformar una biblioteca virtual de trabajo invaluable. Este será nuestro legado.

Con esta breve introducción a la recuperación de la memoria histórica de la FELANPE, quiero concluir este texto con las palabras que pronuncié en mi calidad de Presidenta electa de la Federación para el periodo 2019 – 2021 durante las sesiones del XVI Congreso celebrado en la ciudad de Guadalajara (Estado de Jalisco, México), el 24 de septiembre de 2018 [y cito de la letra del discurso]: "Trabajar en equipo es nuestra meta, para sumar aptitudes y actitudes de los miembros de FELANPE, potenciar nuestros esfuerzos, disminuir el tiempo invertido en las labores y aumentar la eficacia de los resultados. Vamos entonces adelante, hermanos de Iberoamérica, juntos como un puño, a luchar contra nuestros verdaderos enemigos: la pobreza, el hambre, la desnutrición y la ignorancia".

Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla
Presidenta *pro témpore* FELANPE
Primero de Enero del 2019 – 5 de Julio del 2021

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S6-S7

SOBRE EL PROYECTO DE RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA FELANPE Y LAS "ENTREVISTAS CON CORAZÓN"

Sonia Echeverri[1].

Gracias a la amabilidad del Comité Editorial de la Revista Cubana de Alimentación y Nutrición (RCAN), y la eterna disposición de su Editor-Ejecutivo, el Dr. Sergio Santana Porbén, asistimos todos a la publicación de las "Entrevistas Con Corazón" que conducimos con destacadas personalidades de las disciplinas de la Nutrición clínica y hospitalaria y el Apoyo nutricional, algunos de ellos *Past-Presidents* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE), entre los meses de Marzo y Mayo del 2021, en este suplemento especial de la RCAN. En el mismo suplemento donde aparecen las "Entrevistas con Corazón" también se colocan las transcripciones de otras que no fueron transmitidas por varias razones, dominando entre ellas las circunstancias que la Covid-19 introdujo en la vida de todos nosotros; junto con otras colectadas mediante el tradicional método del cuestionario de preguntas. Los lectores comprenderán de inmediato la magnitud del esfuerzo incurrido para poner a punto este suplemento, pero ello no debe ser óbice para ofrecer los antecedentes y contextos que impulsaron al equipo de creadores a llevar a vías de hecho un proyecto tan emotivo y al mismo tiempo tan ambicioso.

La génesis del Proyecto de Recuperación de la Memoria Histórica de la FELANPE (del cual las "Entrevistas con Corazón" es su cara más visible) está en un conversatorio que se celebró el día viernes 26 de Febrero del 2021 en ocasión del 33 aniversario de la Federación. En ese conversatorio no solo se recordaron anécdotas y se rememoraron amigos y compañeros, sino que también se comprendió la necesidad de documentar toda esa memoria a los fines de nuestro archivo y a la vez para la divulgación entre las nuevas generaciones de los nutricionistas y profesionales interesados en el desarrollo de las disciplinas de la Nutrición clínica y hospitalaria, el apoyo nutricional, la terapia nutricional y el metabolismo. En mi condición de Vicepresidenta para la Región Centro de la FELANPE, presenté el proyecto a la Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla, Presidenta de la Federación, quien no solo lo aplaudió y lo aprobó, sino que también ofreció todo el apoyo y la infraestructura para llevarlo a vías de hecho. En poco tiempo se constituyó un grupo de trabajo, y se redactó un cronograma con las fechas de las entrevistas, y las personalidades a entrevistar.

En los momentos que corrían (que le recuerdo a los lectores que eran los de la Covid-19), la tecnología significó la diferencia. Los entrevistadores (en este caso, la que escribe y suscribe estas notas junto con otros que también ocuparon esta función) y los entrevistados nos convenimos virtualmente mediante la aplicación Zoom©® en varios domingos sucesivos, hasta acumular 11 encuentros. Una vez revisadas, las "Entrevistas con Corazón" fueron colocadas (o como se dice en el argot: "subidas") en la plataforma YouTube©® para su visionado, disfrute y compartición. La satisfacción fue grande cuando comprobamos cuántos visualizaron las entrevistas, y cuántos más nos comentaron sus emociones y sus agradecimientos por haber emprendido tan lindo proyecto.

Todavía nos quedaba el desafío mayor: llevar las "Entrevistas con Corazón" al papel. Tiempos, postergaciones, y prioridades no nos hicieron desistir de la meta propuesta hasta que la tecnología y la inteligencia artificial acudieron en nuestra ayuda, y se logró transformar el audio de las grabaciones en un texto presto para la edición y la curación. La presentación de este suplemento de la Revista Cubana con las transcripciones de las "Entrevistas con Corazón" es la culminación

de esta etapa del Proyecto de Recuperación de la Memoria Histórica de la FELANPE. En este punto, no puedo sino saludar el tesón del Dr. Santana Porbén en completar este último tramo del proyecto.

Pero siempre hay un nuevo horizonte. Hoy el proyecto se encamina a seguir convocando con el recuerdo y la memoria a las personalidades, profesionales, expertos, colegas todos, que aportaron (y siguen aportando) a ese sueño integrador que es la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo, donde confluyen en su singularidad y su diversidad, pero también en su unidad y comunión, las sociedades, asociaciones y colegio de ese espacio al que denominamos Iberoamérica. Somos depositarios de una rica historia en el avance y desarrollo de las ciencias de la Alimentación y la Nutrición,[1] y a la vez, hemos construido una obra cuya grandeza y monumentalidad solo podemos aquilatar ahora que leemos estas memorias.

Les invito a la lectura de estas "Entrevistas con Corazón", convencida de que, en las palabras de "El Principito", el corazón verá y entenderá lo que algunas veces le es negado a nuestras mentes.

Con mi agradecimiento,

Sonia Echeverri
Lisboa, Portugal

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Echeverri S. El papel del Académico José Félix Patiño Restrepo en el desarrollo de la Nutrición clínica en Colombia y América Latina. Medicina 2023;45:145-54. Disponible en: http://doi:10.56050/01205498.2227. Fecha de última visita: 18 de Febrero del 2024.

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S8-S9



IN MEMORIAM: DRA. MERY ELIZABETH GUERRERO TAPIA (1976 – 2024)

Como amiga y compañera de trabajo de la Dra. Mery Elizabeth Guerrero Tapia, con enorme pesar comunico su fallecimiento acaecido hoy en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. La Dra. Guerrero Tapia fue madre, esposa y profesional ejemplar, y en el momento de su partida física ejercía como médica nutrióloga del Servicio de Nutrición Clínica y Dietética del Instituto SOLCA de Oncología matriz Guayaquil en el momento de su fallecimiento.

De su hoja de vida podemos citar que era médica cirujana por la Universidad de Guayaquil, y Magíster en Ciencias en título internacional en Nutrición Clínica y Dietética. Ostentaba sendos

Diplomados en *Nutrition Science*s por la Universidad de Stanford, y en Soporte Nutricional y Metabólico por la Universidad Espíritu Santo.

En vida, la Dra. Guerrero Tapia fue *Past-President* de la Asociación Ecuatoriana de Nutrición Enteral y Parenteral (ASENPE), miembro numerario de la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN), y Secretaria de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo (FELANPE).

Hasta su último aliento, la Dra. Guerrero Tapia estuvo ocupada en el crecimiento de la ASENPE y la educación continuada de los nutricionistas ecuatorianos.

Querida Mery: Descansa en Paz.

Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla.
Guayaquil
Provincia Guayas
Ecuador
Diciembre 3, 2024

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S10

HIMNO A LA FELANPE

Letra: Soc. Luis Marcelo Noles Rodríguez
Música: Lic. Jorge Samaniego Erazo

I
Es FELANPE
Salud, fortaleza,
Conocimiento y distinción
De países de América Hispana
Que se unen con gran intención,
De luchar en un solo sentido
Contra la ignorancia y la malnutrición.

II
Argentina, Bolivia, Brasil,
Colombia, Cuba, Costa Rica,
Chile, Ecuador,
Panamá, México, El Salvador,
Paraguay, Perú, Dominicana,
Uruguay, Venezuela y España,
Son países hermanos unidos
En abrazo fraterno
Contra la ignorancia y la malnutrición.

III
FELANPE, estandarte
De América Hispana
Conocimiento, unidad, grandeza y amor
Hacia el prójimo que se ve lesionado
En su salud y recuperación.

IV
Unidad, fortaleza y esfuerzo
Sea el sello de nuestra labor.
FELANPE, FELANPE, es el nombre
De nuestro legado a la juventud triunfante y segura
En el conocimiento y superación.

GALERÍA DE LOS PRESIDENTES DE LA FELANPE

2023 – 2025: Dra. Anayanet Jáquez (República Dominicana)
2021 – 2023: Dra. Any Ferreyra (Paraguay)
2018 – 2021: Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla (Ecuador)
2016 – 2018: Dr. Humberto Arenas Márquez (México)
2014 – 2016: Dra. Isabel Correia (Brasil)
2012 – 2014: Dr. Gustavo Kliger (Argentina)
2010 – 2012: Dr. Alfredo Matos Adames (Panamá)
2008 – 2010: Dr. Rafael Figueredo Grijalba (Paraguay)
2006 – 2008: Dr. Juan Carlos Castillo (México)
2003 – 2005: Dr. Luis Alberto Nin (Uruguay)
2001 – 2003: Dr. Aldo Alvarez Rodríguez (Cuba)
1999 – 2001: Dr. Antonio Carlos Campos (Brasil)
1997 – 1999: Dr. Manuel Piza (Costa Rica)
1997 – 1999: Dr. Alberto Maíz (Chile)
1995 – 1997: Dr. Jaime Escallón (Colombia)
1993 – 1995: Dr. José Antonio Carrasco Rojas (México)
1991 – 1993: Dr. Mario Perman (Argentina)
1989 – 1991: Dr. Miguel Riella (Brasil)
1987 – 1989: Dr. Eduardo Souchon (Venezuela)

GALERÍA DE LOS CONGRESOS DE LA FELANPE

2023 – XVIII – Asunción, Paraguay
2021 – XVII – Guayaquil, Guayas, Ecuador
2018 – XVI – Guadalajara, Jalisco, México
2016 – XV – Florianópolis, Santa Catarina, Brasil
2014 – XIV – Buenos Aires, Argentina
2012 – XIII – Ciudad Panamá, Panamá
2010 – XII – Asunción, Paraguay
2008 – XI – Cancún, Quintana Roo, México
2005 – X – Montevideo, Uruguay
2003 – IX – La Habana, Cuba
2001 – VIII – Bahía, Brasil
1999 – VII – San José de Costa Rica
1997 – VI – Santiago de Chile, Chile
1995 – V – Bogotá, Colombia
1993 – IV – Morelia, Michoacán, México
1991 – III – Buenos Aires, Argentina
1989 – II – Sao Paulo, Brasil
1987 – I – Caracas, Venezuela

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S13-S23

ENTREVISTAS CON CORAZÓN

UN PROYECTO DE RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL EN AMÉRICA LATINA

UNA ENTREVISTA CON EL DR. JAIME ESCALLÓN [*†‡]

Dra. Mery Guerrero Tapia: Reciban saludos cordiales desde la Secretaría de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo[§]. Es grato abrir este ciclo de conferencias con destacados miembros de la Federación y líderes de opinión. La FELANPE se constituyó el 26 de febrero de 1988, y este año celebramos su trigésimo tercer aniversario. Por ello, se ha emprendido este proyecto de entrevistar a distinguidas personalidades que con su ejemplo y dedicación han colaborado con el engrandecimiento de la Federación.

Como secretaria de la Federación, para mí es un verdadero honor presentar al Dr. Jaime Escallón. El Dr. Escallón es colombiano, médico, graduado de la Universidad de El Rosario en la ciudad de Bogotá. El Dr. Escallón realizó sus estudios de Cirugía General en la Universidad de Toronto (Canadá), donde obtuvo su título del *Royal College of Physicians and Surgeons*. El Dr. Escallón fue jefe del Departamento de Cirugía del Servicio de Soporte Metabólico y Nutricional primero, y Director médico después, del Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá. El Dr. Escallón fue también Presidente de la Asociación Colombiana de Cirugía (ACC), Presidente de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC), y de la FELANPE, entre otros muchos cargos. Su gran interés académico lo llevó a desarrollar los Cursos de "Terapia Nutricional Total" (TNT) y de "Infección y Heridas Quirúrgicas". En los últimos años su interés por la Oncología lo ha llevado a ejercer como Coordinador en el Centro de Excelencia del Seno en el *Mount Sinai's Hospital* de la ciudad de Toronto (Canadá).

El Dr. Escallón nos honrará esta tarde con su experiencia en el tránsito a través de la Federación, y será entrevistado para nuestro proyecto de Memoria Histórica por nuestra querida Sonia Echeverri, también colombiana, enfermera, con una Maestría en Bioética de la Universidad de El Bosque en Bogotá, miembro asociada de la Academia Nacional de Medicina de Colombia, miembro honorario de la FELANPE, *fellow* de la *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* (FASPEN), fundadora del Curso Interdisciplinario de Nutrición Clínica (CINC); y fundadora y Directora de la Fundación Conocimiento. En la actualidad la Lic. Echeverri ejerce como Vicepresidente de la FELANPE para la Región Centro.

Nota del Editor: El texto de la presente entrevista ha sido curado y editado mínimamente a los fines de su publicación y difusión. En todo momento se han respetado las opiniones y puntos de vista del entrevistado.

[*] Entrevista transmitida el domingo, 21 de Marzo del 2021.

[†] Disponible en formato audiovisual en: https://www.youtube.com/watch?v=w-c9cIxPVzo.

[‡] Esta transcripción se ha completado mediante la aplicación *DownloadYoutubeSubtitles*. Disponible en: http://DownloadYoutubeSubtitles.com.

[§] Reconocida en el texto por las siglas FELANPE.



Dr. Jaime Escallón Mainwaring (Bogotá, Colombia, 1950). Médico graduado de la Universidad de El Rosario (Bogotá, Colombia). Cirujano graduado de la Universidad de Toronto (Canadá). Jefe del Departamento de Cirugía del Servicio de Soporte Metabólico y Nutricional primero, y Director médico después, del Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá. *Past-President* de la Asociación Colombiana de Cirugía (ACC). *Past-President* de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC). *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE). Desarrollador de los Cursos de "Terapia Nutricional Total" (TNT) y de "Infección y Heridas Quirúrgicas". Coordinador del Centro de Excelencia del Seno en el *Mount Sinai's Hospital* de la ciudad de Toronto (Canadá).

Tendremos también en esta entrevista la participación de nuestra querida Presidente, la Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla, ecuatoriana, médica graduada en la Universidad Católica de Guayaquil (Ecuador). La Dra. Rodríguez Veintimilla realizó sus estudios de Nutrición clínica en la Universidad de Guayaquil, y completó un curso de posgrado de Nutrición pediátrica en la Universidad de Boston (Estados Unidos), un Diplomado de *Marketing* de Servicios de Salud de la Universidad de La Sabana (Colombia), y una Maestría en Nutrición en Salud Pública por la Escuela de Medicina de La Habana (Cuba). En la actualidad, la Dra. Rodríguez Veintimilla ocupa el puesto de Jefe de Servicio de Nutrición Clínica y Dietética del Instituto Oncológico SOLCA matriz Guayaquil. La Dra. Rodríguez Veintimilla fue *Past-President* de la Sociedad Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE)[**], y hoy se desempeña como Presidenta de la FELANPE.

[**] En la actualidad reinscrita en el Registro de Asociaciones de la República del Ecuador como "Asociación Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral" y bajo el acrónimo ASENPE.

Esta entrevista que hoy realizamos inicia un ciclo de encuentros que se darán de semana en semana, y estarán todas disponibles en la página *web* de la FELANPE, así como en sus canales de *YouTube* y *Facebook*, bajo el encabezado de "Entrevistas con Corazón", porque consideramos que todos estos líderes de opinión que han dejado su huella a través de la historia de la Federación deben ser justamente reconocidos. Desde la Secretaría de la FELANPE, para mí constituye un honor participar en este proyecto y presentar a estos destacados ponentes. Sean ustedes bienvenidos. Gracias.

Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla (***DRV***): Estimados amigos: Tengan muy buenas tardes. Iniciamos el programa "Líderes de opinión: Entrevistas con corazón" teniendo como distinguido invitado al Dr. Jaime Escallón. La entrevista de hoy será conducida por la MSc. Sonia Echeverri. El Dr. Escallón y la MSc. Sonia son queridísimos por toda la FELANPE por las grandes obras realizadas. Sigamos a continuación con la entrevista. Iniciamos este ciclo histórico a los 33 años de haberse constituido nuestra querida Federación.

Lic. Sonia Echeverri (***SES***): Un saludo muy especial para Usted, Dr. Escallón. Me encanta verlo. Quiero agradecerle muy especialmente que haya aceptado participar en esta entrevista y en este proyecto, que es la recuperación de la memoria histórica de la FELANPE contada por los protagonistas. Éste es un proyecto de la Vicepresidencia de la FELANPE. Debo añadir que existen tres vicepresidencias en la Federación, a saber, la Región Centro, de la cual soy yo la encargada; la Región Norte y Centrocaribe, que es encabezada por la Dra. Rosa Larreategui (Panamá), y la Región Sur, a cargo de la Lic. Denisse van Anholt (Brasil).

Como le decía, éste que iniciamos hoy es un proyecto muy bonito para la recuperación de la historia de la FELANPE. Y de verdad que quiero agradecerle al Dr. Escallón en nombre de la FELANPE que haya aceptado ser el primer líder de opinión que nos está concediendo esta entrevista.

Quiero empezar la entrevista hablando de lo ocurrido después de su llegada a Colombia. Usted hizo su pregrado en Bogotá, y se fue a Canadá a hacer sus estudios de Cirugía. Usted regresó a su país en los inicios de la década de los 1980s para unirse a ese grupo importante de profesionales y médicos, que van a formarse al exterior, a hacer sus especialidades en el exterior, y regresa como cirujano general a Colombia, específicamente a Bogotá. Y ahí me gustaría saber cómo "cae", cómo llega a involucrarse en el soporte nutricional. Cuénteme brevemente, cómo es esa llegada, no digamos aterrizaje, porque, obviamente, uno no aterriza como tal, sino que trae toda una historia, un bagaje académico, cómo es que llega al soporte nutricional.

Dr. Jaime Escallón (***JE***): Gracias, Sonia. Gracias por la invitación, primero que todo, y me encanta la idea de recrear los momentos claves en mi vida profesional alrededor de la FELANPE que, sin duda alguna, ha sido uno de mis logros y de mis actividades profesionales más importantes, y que me ofrece más recompensas.

Durante el entrenamiento en Toronto yo desarrollé un interés por todo lo que es el soporte nutricional o, como siempre pasa, algunos de mis mentores estaban muy interesados en este tema, y yo manejé en hospitales en Toronto el soporte nutricional durante especialmente el último año de mi residencia, como jefe de residentes, y de ahí nació el interés en empezar a desarrollar el soporte nutricional en Colombia.

Regresando a Colombia encontré que, obviamente, aquí ya había mucho interés en el soporte nutricional, con líderes de opinión como el Dr. Erix Bozón Martínez[††], como el Dr. José Félix Patiño Restrepo[‡‡]. Ellos conocían ya, obviamente, la importancia que tiene el soporte nutricional en general en el paciente, y especialmente en el área de la cirugía. Luego, ahí surgió mi interés en empezar a involucrarme con el soporte nutricional, y simultáneamente el interés en involucrarme con sociedades científicas, a participar en la Sociedad Colombiana de Cirugía desde muy temprano, y de ahí empezaron a surgir actividades a través de la Sociedad. Siempre he creído firmemente que la unión a través de las sociedades fortalece los hospitales, las academias, fortalecen la colaboración y la participación. Y ahí surgió el interés, pero es finalmente en la Fundación Santa Fe de Bogotá donde, pues, logramos un grupo muy especial (del cual Sonia siempre formó parte), y en el que encontramos el apoyo y la visión de la importancia del soporte nutricional. Y así empezaron a crecer las actividades.

SE: Bueno, muy bien. Quería hacerle una segunda pregunta, pero para ambientarla, quiero mostrarle un vídeo, solo la primera parte, porque es largo, pero esa primera parte le permitirá recordar viendo las fotos, todas muy bonitas. El video es un aporte de nuestro amigo Humberto Arenas[§§] que lo regaló a la FELANPE en la conmemoración de la constitución de la FELANPE el 26 de febrero de 1988. ¿Cómo recuerda esa época? ¿Cómo recuerda las reuniones que hicieron? ¿Cómo fue (aunque sea brevemente) la discusión que había con las otras sociedades, por ejemplo, las de Cirugía? No se sabía tanto si [estas sociedades] querían o no que se formaran en ese momento sociedades alternas. ¿Cómo fue todo eso? ¿Cómo se fue dando todo eso, toda esa formación, todo ese trabajo para finalmente llegar a la FELANPE?

JE: Esta es una muy buena pregunta, porque yo, inicialmente, estaba más de acuerdo con fortalecer las sociedades que existían, para hacer una Sociedad Colombiana de Cirugía más fuerte, una Federación Latinoamericana de Cirugía más fuerte, con capítulos de las diferentes disciplinas porque, para lograr actividades científicas, para lograr el apoyo de la industria para miles de actividades, era mejor hacerlo unido que empezar a separar y formar diferentes sociedades. Pero dos cosas fueron evidentes. Primero, que internacionalmente se crearon las sociedades multidisciplinarias alrededor de la Nutrición como la Sociedad [Norte]Americana de Nutrición Parenteral y Enteral (ASPEN), la Sociedad Europea de Nutrición Parenteral y Enteral (ESPEN), y empezaron a crearse en los países restantes sociedades de Nutrición. Luego, era evidente que el interés y el campo de acción eran tan amplios que tenía que crearse una sociedad independiente con ese interés particular.

[††] Erix Emilio Bozón Martínez (Santa Marta, Colombia, 1934 – Bogotá, Colombia, 2018). Médico, cirujano, nutriólogo, docente, y académico colombiano. Fundador de la Universidad de El Bosque, Decano de la Facultad de Medicina y Vicerrector Académico. Presidente del Colegio Colombiano de Cirugía (1978 – 1980). Presidente de la Asociación Colombiana de Cirugía (1985 – 1987). Miembro Honorario de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica.

[‡‡] José Félix Patiño Restrepo (San Cristóbal, Estado de Táchira, Venezuela, 1927 – Bogotá, Colombia, 2020). Médico, cirujano, nutriólogo, docente, y académico colombiano. Rector de la Universidad Nacional de Colombia. Ministro de Salud de la República de Colombia.

[§§] Humberto Arenas Márquez (Guadalajara, Jalisco, México, 1950). Médico, cirujano, nutriólogo, docente, y académico mexicano. *Past-President* del Colegio Mexicano de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo. *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

Y el otro aspecto fundamental para crear la FELANPE es que, por definición, la Nutrición es multidisciplinaria y no puede tener representación real en una sociedad de Cirugía, de Enfermería, de Nutrición[***], de Fisioterapia, etcétera. Luego, habría que crear una sociedad que le diera cabida a todos los diferentes actores en este proceso, y por eso pensé que realmente era necesario crear, primero que todo aquí, en Colombia, la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica[†††], que sé que es una pregunta que me harás un poco más adelante, pero que, indudablemente, Patricia Savino[‡‡‡], en su momento, fue quien se encargó de su creación, y fue creciendo, y creciendo bien, y hoy en día es una asociación muy independiente, muy productiva. Y después creamos la Federación Latinoamericana.

De las cosas agradables de la creación de la FELANPE es la amistad que se crea. En el *clip* que mostró Humberto Arenas, de veras recuerdo con mucho cariño muchos nombres, entre ellos, Eduardo Souchon[§§§]. Eduardo vivía en Caracas (Venezuela) y era uno de los líderes. Eduardo hoy en día está en Houston (Texas) desde hace algún tiempo, y está muy bien. [Recuerdo también a] Antonio Carlos Campos, de Brasil. Lo he visitado en su casa en Curitiba (Paraná, Brasil). [También a] Juan de Paula en la Argentina, Dan Waitzberg en Brasil. Es imposible nombrarlos a todos, por temor a que se me puedan olvidar algunos. Pero en Colombia pues, obviamente José Félix [Patiño], y después, Saúl Rugeles, Sonia, Diana Cárdenas. Es una cantidad de nombres que surgen con esa amistad que se creó con esos grupos que hoy en día ha perdurado, aun cuando cada cual está un poco distante, pero fueron las cosas más satisfactorias de haber creado la FELANPE, realmente.

SE: Muchos concuerdan en hablar de Eduardo Souchon como el gran impulsor. Y la verdad y, además, va a ser una sorpresa porque va a ser el próximo que posiblemente dará la entrevista. ¿Qué recuerda de Miguel Riella? Porque es que él como que se nos desapareció un poquito, y Joel Faintuch. No sé.

JE: ¡Joel! Ese era el otro nombre del que no me acordaba.

SE: Me lo imaginé.

JE: Joel era un personaje muy especial, un tipo brillante. Era brillante, pero era especial. Era un poco retraído, muy curioso. Y yo decía, honestamente: jamás volví a saber nada de él. Desapareció, pero indudablemente en ese momento fue una persona muy, muy participativa, muy productiva.

De Miguel, recuerdo muy bien cuando fuimos a visitarlo en su casa. Tenía un apartamento muy bonito y es un gran anfitrión. Miguel tenía un interés global en el área de la Nefrología, y supongo que ahí se desarrolló su interés, pero tampoco sé de él en este momento, a decir la verdad.

SE: Bueno, nombramos hace un poquito a Patricia Savino, y yo creo, yo sé que Patricia dio, no una lucha, pero sí fue muy insistente para hacer la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica. Obviamente, ya la nombramos [a la Asociación], de carácter multidisciplinario, donde pudiéramos estar todos. ¿Cuál considera qué fue, qué ha sido el impacto de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica? Además, de que es interesante la visión, no sé si de los que asesoraron a Patricia, o más de Patricia que, fíjese, que es la única que se llama Asociación (Colombiana de Nutrición Clínica), mientras todos hablaban de ASPEN, ESPEN, SENPE. Todos nombran "Enteral y

---

[***] ***Nota del Editor***: Entendida ésta como una sociedad dedicada a los problemas de la Nutrición en la salud pública del país.

[†††] Referida en otras partes de este texto con las siglas ACNC.

[‡‡‡] Patricia Savino Lloreda (Bogotá, Colombia, 1958). Nutricionista, docente, académica colombiana. Fundadora y primera Presidenta de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC).

[§§§] Eduardo Souchon (Caracas, Venezuela, 1945). Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente y académico venezolano. Fundador y primer Presidente de la Sociedad Venezolana de Nutrición Parenteral y Enteral. Fundador y Primer Presidente de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

Parenteral", pero quizás Patricia (o el grupo) tuvo una visión mucho más futurista de lo que era, era salirse un poco del soporte nutricional como tal, tanto que las sociedades ahora han ido mudando, han ido cambiando y migrando hacia un nombre más general que solo parenteral y enteral. ¿Cuál ha sido, cuál considera que fue el impacto? Además de que ustedes hubieran también migrado, como la Sociedad Colombiana de Cirugía, por ejemplo, Usted apoyó a Patricia para salirse de la norma, o de lo que pensaban las sociedades grandes que la nutrición pudiera ser solamente un capítulo.

JE: Sí. Patricia Savino merece un capítulo aparte porque, fuera de ser muy capaz profesionalmente, es una persona absolutamente determinada en lo que es lograr los objetivos tanto desde el punto de vista profesional como nutricionista, del punto de vista profesional como industria, desde el punto de vista de la familia. Es una persona que tiene muy claro lo que quiere, y se dedicó a eso, y en su momento, y con su apoyo, tomé las riendas de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica. Y fíjese, si unimos eso con el curso TNT de Terapia Nutricional, realmente fueron los objetivos que tuvimos al crear el TNT. Es que la nutrición no podía ser una cosa sofisticada, que solamente podían hacer expertos en nutrición parenteral y enteral, que eso sea demasiado complicado, para que cualquier persona tuviera la visión, de mirar la Nutrición desde el punto de vista global, desde el punto de vista holístico, desde el punto de vista clínico, y no solamente como una solución intravenosa. Y por eso la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica involucró fuertemente el grupo de nutricionistas, especialmente; el grupo de enfermeras, y todas las otras disciplinas, porque la nutrición es, debe ser parte integral del manejo del paciente en el día a día, no solamente cuando requiere una opción enteral, una opción parenteral, sino que es el estado nutricional del paciente en el momento de llegar a la cirugía, en el proceso de hospitalización, en el proceso de recuperación. Yo creo que esa es la fortaleza que tuvo la Asociación, y por eso sociedades como ESPEN, ASPEN, que siguen siendo fuertes, pero creo que, al mirar solamente la parte compleja y sofisticada, por así decirlo, de la Nutrición, pierden la base de lo qué es la Nutrición. Y ahora la visión es mucho más amplia, al tener más una visión clínica como concepto de salud de los pacientes.

SE: Pero se me adelantó con lo del TNT. Yo quiero antes que recordemos un poquito el congreso en el año 1995, que fue un gran desafío, que fue un desafío muy importante, y que yo fui su secretaria. ¿Se acuerda del congreso de la FELANPE en Bogotá, que se celebró en una época muy complicada para Colombia, para todos, realmente, para recibir tantos invitados, tanta gente? ¿Qué recuerdos y limitaciones tiene de ese periodo de su vida académica, profesional de haber hecho, de haber tenido ese desafío, y de haber quedado tan bien hecho? Yo me siento que yo despegué ahí. Y recuerda que era un trabajo tremendo, en medio de tanta adversidad, recibir tanta gente. Eran más de 100 invitados internacionales. Hicimos cosas maravillosas con Álvaro [Valencia], con Saúl [Rugeles], con Arturo [Vergara]. Trabajamos muchísimo con los grupos de nutricionistas ¿Qué piensa de eso? ¿Cómo lo recuerda?

JE: Fueron épocas nada fáciles, porque había cierta duda de si podía ser seguro llegar a Colombia, en un país que estaba en su momento inmerso en una situación de violencia que todos vivimos, y sin embargo, logramos darle a los invitados, la garantía de que íbamos a hacer un congreso bien organizado y seguro. Tuvimos el importante apoyo de la industria. Y vale la pena mencionar que todas estas acciones requieren un apoyo económico, y la industria en general, y tal vez en lo particular Abbott y Baxter, y otra serie de industrias, fueron un apoyo muy importante para hacer crecer las sociedades. Recuerdo, entre otras cosas, que en el congreso (¿te acuerdas, Sonia?), hicimos un concierto en el Teatro Colón, y la obra que presentamos fue "Carmina Burana". Y fue una obra lindísima. de la cena inaugural. Y cuando salimos, los buses no habían llegado. Alguna cosa había pasado. Y el grupo se fue caminando por la Carrera Séptima hasta el Hotel

Tequendama. Y nada le pasó a la gente. O sea, que a las 9, a las 10 de la noche que serían, en el medio de Bogotá, para muchas personas la ciudad más peligrosa del mundo, la gente se fue caminando en grupo por la Carrera Séptima hasta el Hotel Tequendama, y nada le pasó a nadie. Y realmente ese fue un congreso que no hubiéramos podido organizar sin el apoyo de todo el grupo que Usted mencionó. Y realmente logramos demostrar que el grupo de Colombia es un grupo sólido, fuerte, emprendedor, que merecía un respeto importante. Como Usted dice, lanzamos un poco el grupo de Colombia en ese sentido.

SE: Bueno, yo recuerdo la angustia que tuve de ver a Tully, a nuestra Tully, con un abrigo de piel divino, llena de diamantes, y la angustia de caminar por la calle cuidándola para que no fuera a pasar nada. Fue, además, bueno, fue muy grato realmente, fue un desafío muy importante. En ese momento recuerda que la Presidencia se recibía después del congreso. Entonces ahí asumiría (entre comillas) Alberto Maíz para hacer luego el congreso en Chile. Pero eso después cambió. Fue un cambio que demoró muchos años. ¿Sí considera que eso fue muy importante, porque era muy difícil hacer un congreso sin ser el presidente todavía? ¿No?

JE: Pues que el congreso, la planeación del congreso, es la parte importante. La ejecución misma del congreso pues ya, lo que se hizo, se hizo. Entonces esa oportunidad, durante la presidencia de la organización, de estructurar y organizar el congreso, y entregarlo después a alguien es haber hecho el logro de esa actividad académica tan importante. Yo creo que eso fue una buena decisión en su momento.

SE: Pasemos a hablar de lo que inicialmente Usted habló, que fue el TNT. Empezaron los cursos dirigidos. Y si tuviéramos que decir que hay un padre del TNT, porque muchos todavía lo hacen, pero no saben realmente la historia, es Usted. O sea, Usted "craneó" todo, lo concibió en su cabeza, en su mente, y lo propuso luego a la industria, y Abbott fue muy inteligente (no sé ahora si Patricia estaba en Abbott en ese momento, o quién estaba), pero asumió todo el apoyo financiero y económico de ese gran proyecto. Luego, fue un éxito absoluto, lo reconozco. Pero, y si lo vemos ahorita un poco desapasionadamente, cuando nos molestaba tanto (¿se acuerda?), decir que, el lema decía: "De médicos para los médicos". De ahí nace el CINC, porque fue como una respuesta a que solamente el TNT lo podían hacer solo médicos. Y nace el CINC, que era ya para todas las disciplinas. Pero paralelamente también nacieron otros muchos cursos como el de la infección quirúrgica. ¿Qué representó para su vida académica, su vida profesional, haber ideado y logrado que el TNT llegara a esos espacios tan grandes? Porque, realmente, llegó a formar, a hacer de la nutrición algo que todo el mundo supiera, como lo mencionó. No solamente especialistas, sino que tenían que tener un conocimiento común.

JE: De la historia del TNT, pues sí, yo lo "craneé", pero sé que alguien ya tenía una idea previamente. Muchos de los principios del TNT surgieron del curso que tiene el Colegio Norteamericano de Cirujanos, que se llama el ATLS[****], porque básicamente es un curso estructurado, un curso con el componente de charlas formales, el componente de talleres, el componente del Manual, y el componente de entrenar a los educadores, porque es una cosa clave quién dicta el curso y cómo hace partícipe a los que están asistiendo al curso en el proceso. Y de ahí surgió la idea. Y dijimos: Podemos hacer una cosa similar con la parte de nutrición, que involucre los diferentes componentes de la nutrición, de la evaluación nutricional, de la selección de los productos, de las vías de acceso, y con situaciones simuladas con base en casos de situaciones especiales complejas, como la falla renal, la falla hepática, etcétera. Y, realmente, yo considero al TNT uno de mis grandes logros profesionales, y estoy muy orgulloso de eso, porque indudablemente fue una cosa que gestamos un grupo, que trabajamos muchísimo. Tengo una serie

[****] Del inglés "Advanced Trauma Life Support".

de fotos, estaba viendo unas fotos, que tengo del TNT cuando nos reuníamos en Miami, en muchas partes que nos reuníamos el grupo, con Miguel Santillana, con Miguel Echenique, con Isabel Correia, con Juan de Paula, con Antonio Carrasco. La serie de nombres de los que en su momento estuvieron muy involucrados en esto. Recuerdo muy bien una vez que fuimos a dictar el curso TNT en Guayaquil. Yo llegué un poco tarde, por alguna razón. Y entré al curso, y pregunté a las que estaban en la puerta: ¿Y esto qué es? ¿Y eso quién lo hizo? ¿De dónde salió esto? Fue el Dr. Escallón, creo que, de Colombia, quién lo hizo. ¡Ah, bueno! Porque obviamente no sabían. Y mi intención no era quedarme con el nombre, porque esa no era la intención. También recuerdo cuando hicimos el TNT en Inglaterra, porque lo hicimos traducir a otros idiomas, y en Inglaterra, obviamente, había un poco de escepticismo, bueno, pues, todos estos suramericanos que están en esto no tienen literatura en inglés. y resulta que en la primera diapositiva salían referencias bibliográficas de Inglaterra, precisamente porque estaba la evidencia de que lo que estábamos haciendo era científicamente sólido, con base en cosas importantes. Vale la pena mencionar un nombre del TNT, que era Darlene Johnson, que era la vicepresidenta de la Abbott en ese momento, que comprometió a Abbott en esto, y que invirtió recursos muy importantes cuando se hizo el lanzamiento formal del TNT en Chicago. Fue una cosa realmente, tal vez demasiado suntuosa, porque fueron reuniones donde estaban todos los países de Latinoamérica con sus líderes de opinión nutrición en Chicago en ese lanzamiento. Fue una cosa muy bonita.

De ahí surgió después el curso de "Infección de heridas", que era el mismo principio: cómo convencer a los cirujanos de la importancia del proceso de esterilización, los antibióticos, etcétera. El curso de "Infección de heridas" tuvo un éxito inicial muy importante, pero después no fue fácil mantenerlo. Realmente, se fue el patrocinador, se fue Fresenius, y no siguió [el curso]. Y ese curso algún día lo pudimos recuperar, pero no tuvo el mismo éxito que tuvo el de nutrición, porque ese de nutrición es de un espectro de aplicación mucho más amplio.

SE: Bueno, después de tal vez 20 años, de una carrera súper brillante en Colombia, te regresas a Canadá.

JE: Antes de terminar con la FELANPE y el TNT, Usted me pidió que si habláramos algo de Julián Escallón. Julián, quien está de cumpleaños hoy, cumple 34 años hoy, me acompañó a varios de los congresos. Y para él fue una cosa increíble cómo participaba en los congresos. Julián, con su Síndrome de Down, participaba por igual. Recuerdo cuando iba en los *tours* con las señoras de los invitados, y él se ponía de ruana (como decimos en Colombia) en todos los eventos. [Javier] con Stevenson Marulanda cantaba vallenatos. Para él fue una experiencia. Y él dice hoy en día: "Yo con mi papá sí viajé porque él me invitaba a congresos chéveres. Mi mamá me llevaba a trabajar".

SE: Estoy totalmente de acuerdo. Yo quiero volver, ya para cerrar, quiero volver a hablar de Julián. Pero se fue para Canadá siendo director médico de la Fundación [Santa Fe de Bogotá]. Y bueno, nos hizo una falta terrible. ¿Cómo es que se va, después de esa trayectoria, de esa carrera tan linda que estaba haciendo, de todo lo que había logrado, cómo se va para Canadá, y logra también ser súper importante en Canadá? ¿Cuál es el detalle? ¿Cuál es el secreto?

JE: Eso me lo han preguntado, y me lo he preguntado, muchas veces. Y fíjese que en ese momento en que yo, en Colombia, había tenido muchos logros: la Presidencia de la Asociación Colombiana de Cirugía, la Presidencia de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica, la Presidencia de FELANPE, la Dirección del departamento de Cirugía, la Dirección médica, una cantidad de cosas. Pero estaba en un momento en la Fundación en que estaba, casi que tenía que tomar una decisión de volverme administrador como Director de la Fundación, un cargo para afrontar alguna cosa de administrador versus continuar la práctica clínica. Y surgió la posibilidad, por la invitación de mis compañeros de residencia que en ese momento eran el jefe del

departamento de Cirugía de la Universidad de Toronto y el jefe de la dirección de Cirugía General del Toronto General Hospital de invitarme a hacer un año sabático. Y me dije: pues ésta es oportunidad para hacer como un paro [un alto] en el camino, y ver lo que realmente me gusta que es la atención a pacientes, la cirugía en la práctica clínica. Y surgió como una posibilidad interesante de hacer un alto en el camino, y como repensar las cosas. Y así fue como vinimos con Inés Elvira y Julián a Toronto. Y estando aquí [en Toronto], me dijeron: queremos que Usted se quede aquí. Queremos que Usted se quede en la Dirección de Cirugía General, en los hospitales, todo eso. Y yo les dije a ellos: Si Julián no se adapta a Canadá, yo no me quedo, porque para mí es mucho más importante. Y como a los 6 meses de estar aquí Julián un día nos dice: Papá y Mamá: si ustedes quieren se pueden volver a Colombia. Yo me quedo aquí. Y eso pues, en parte, definió quedarnos aquí, porque Julián encontró un ambiente tal vez más amable, una ciudad más fácil de manejar. Y hemos hecho nuestra vida aquí. Y obviamente hoy en día, lo que hice en Colombia, las cosas que hice, pues siguen siendo importantes, pero tengo la fortuna de estar en la Universidad de Toronto, que es de las diez universidades más importantes en el mundo, realmente; y en el hospital que se llama el *University Health Network*, que es uno de los hospitales principales, que es de los cinco departamentos de Cirugía más importantes en Norteamérica, o sea, que la actividad académica, la productividad de estos departamentos es muy importante. Pero tal vez la diferencia principal, desafortunadamente (*sic*), es el sistema de salud que tenemos aquí en Toronto. Yo nunca tengo que pensar qué tipo de prepagada tiene, que cuánto le cubre, qué le cubre. Nada. Aquí el paciente llega [a la consulta], le atiendo, y le atiendo porque tiene un cubrimiento total de salud. Y atiendo por igual a la persona que le acaba de donar al hospital 50 millones de dólares, y a la persona que emigró hace unos años. O sea, que ese sistema de salud que tienen en Canadá que realmente no es perfecto, pero es único, hace la práctica de la Cirugía y de la Medicina más amable, más fácil. Eso hace un impacto importante.

En estos casi 20 años que llevo ya aquí, en Toronto, ya me volví canadiense, ya aprendí a vivir con la nieve, ya aprendí a gozar. Tengo la fortuna de que, pues, ahí está mi hijo mayor, Jaime, con mis dos nietas. Sara es la mayor, que ya tiene 19 años, y que estudia aquí. Y está también aquí ahora mi hija Diana. El otro nieto, que se llama Daniel, vive en California. Nos vemos todos los días, pero por *Zoom*. Mi vida la hicimos aquí, estamos contentos, tanto Inés Elvira, Julián y yo, como el resto de la familia.

SE: Bueno, muchas gracias. Además, es que, como decía el Dr. José Félix Patiño, es que el insumo es bueno, o sea, intrínsecamente bueno. Entonces, donde esté le va bien. Para terminar, quiero enviar a Julián una felicitación gigante de mi parte, de mi familia y de la familia FELANPE en su cumpleaños número 34. Yo recuerdo cuando nació. Es decir, estamos hablando de mucho tiempo. Pero yo sí quiero preguntarte. Bueno, ya sabemos un poco cómo es, qué es Julián para todos. Jaime Escallón es el papá de Julián. Es así de simple, pero, ¿y cuál es el impacto, que yo lo conozco, pero quiero oírselo, de la Corporación "Síndrome de Down"? Porque, además, ustedes crearon, Usted con Inés Elvira, la Corporación "Síndrome de Down", o le dieron fuerza, o la llevaron al sitio que es donde está ahorita. Y de hecho, mi sobrino Camilo, que cumplió 30 años antier, se benefició de la Corporación. Y ahora él trabaja y se desenvuelve muy bien en la sociedad. Entonces, sí me gustaría dedicarme unos segunditos a hablar de la Corporación. O sea, no se quedaron tristes por una discapacidad cognitiva, sino que, además, se dedicaron a ayudarle a los demás a superar el problema.

JE: Para esa parte deberíamos poner en la pantalla a Inés Elvira y a Julián, porque si a alguien se le debe lo que es Julián hoy en día es a su mamá, es a Inés Elvira. Y básicamente, pues es una historia larga, pero la resumiría en unos claros objetivos que tuvimos en su momento, liderados por Inés Elvira, y es qué necesita Julián en sus diferentes etapas de la vida, y qué podemos dejar para

que los que vienen detrás logren cumplir las mismas etapas y tengan un poco el camino abierto para que lleguen allá. O sea, que claramente el objetivo era qué necesita hoy en día, y ahí enfocamos las baterías, pero que eso quede para los demás. Y así fue cómo creamos la Corporación. En ese momento empezamos con un programa que se llamaba "Pequeños pasos", que nosotros los trajimos de Toronto, y es una serie de estrategias sencillas, de pequeños pasos, que le permiten a la persona los logros en la autoestima, en la autosuficiencia, que le permiten eventualmente participar en la sociedad.

Una de las grandes cualidades que tiene Inés Elvira es su visión del impacto que tiene el hoy en el mañana. Te voy a poner un ejemplo muy sencillo. Cuando Julián estaba pequeño, pues era más fácil para mí alzarlo para subir las escaleras que enseñarle a subir las escaleras. Ella me decía: Perfecto, cuando tenga 15 años, y tú no estés ahí para que suba las escaleras, no las va a subir solo. Y realmente eso es una cosa que lo tenemos muy claro. Julián hoy en día es independiente, y tiene su trabajo. Trabaja en un almacén de deportes de uno de los estadios de aquí, de Toronto. Se va en el *subway*, en el transporte público, a su trabajo, llega allá. Su función en el trabajo es desempacar las cajas, poner las camisetas en sus *racks* para sus *cachuchas*, y todo para organizarlas. [Julián] Trabaja tres veces a la semana, de 9 de la mañana hasta las 3 de la tarde. Además, compone música, y además hace vídeos. Es increíble Julián cómo maneja la tecnología. Julián tiene su celular, tiene su *iPhone*. Con eso hace de todo. El *iPhone* le lee, le traduce cuando lo necesita, le dicta, toma fotos. Después te voy a mandar unos vídeos que ha hecho recientemente sobre la pandemia que están en *YouTube*. Tiene su página *web* que se llama *Tulipan Productions*, y publica sus cosas ahí. Y ha logrado muchísimo Julián, y tiene una gran autoestima, tal vez demasiada, porque cuando sale [en las noticias] el alcalde de la ciudad por la pandemia y esas cosas, él dice: Yo voy a hablar con el alcalde para decirle lo que tenemos que hacer. Se le va la mano en la autoestima. Pero ha sido una gran satisfacción con nosotros, e indudablemente, aunque ya con la Corporación no estamos muy vinculados, porque es independiente, sí fue una cosa que se logró crear, y que creo que hoy en día se han beneficiado muchísimos, y sigue beneficiando. El enfoque hoy en día es crear empleos para las personas con discapacidades. Se creó ya otra red aquí, una red de familias para conseguir empleos. En Canadá ha crecido, está abriendo puertas y creando estrategias para lograrlo.

SE: Pues muchas gracias. Yo le puse a este programa un subtítulo que es "Entrevistas con corazón", porque es que no solamente somos profesionales: tenemos una vida personal que obviamente algunos no la quieran mostrar. Otros se enorgullecen de todo lo que le pasa. Yo soy una de ellas, y sabía que le podía hacer preguntas personales.

Ya para terminar, y con todo el cariño que le tengo, que nos tenemos, que yo sé que es mutuo, ¿Cómo quiere que lo recordásemos? ¿Cómo quisiera que lo recordásemos? No porque se vaya a morir, no, porque estamos todavía jovencitos, niños. ¿Cómo quiere que esté, cómo quisiera estar en la memoria de nosotros, de sus amigos?

JE: Como una persona amable y abierta, un líder de opinión, una persona dispuesta a colaborar, y con el interés de participar como grupo, y que, sobre todo, me recuerden como un amigo.

SE: Así es. Bueno, pues, nos pasamos un poquito en el tiempo, pero querría seguir conversando, porque hay cuentos, hay cantidades de historias. De verdad que muchísimas gracias por esta conversación, por la buena vibra, como decimos ahora, no solo los jóvenes. Gracias por aceptar. Gracias por ser tan generoso en palabras, en comentarios, en cosas lindas. Nos veremos pronto. Un abrazote gigante a Julián, que yo no sé si él se acuerda, pero dígale que yo recuerdo mucho el desayuno de despedida en mi casa, con changua[††††], con arepas santadereanas, con chocolate. Yo me acuerdo mucho de él. Un abracito. Muchísimas gracias. Un abrazo gigante a Inés Elvira. Y a Jaime, y a Diana también.

DRV: Un tiempo maravilloso de entrevista ha concluido, sumamente emotivo. Los invitamos el próximo domingo, a la misma hora, a la segunda de esta serie de entrevistas que se van a realizar a nuestros compañeros de la Federación. También hago un recordatorio de que próximamente tendremos nuestro congreso virtual del 2 al 6 de julio. Un gran abrazo. Los esperamos.

[††††] ***Nota del Editor***: Plato típico bogotano elaborado con leche, huevo, pan, queso y condimentos naturales.

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S24-S35

ENTREVISTAS CON CORAZÓN

UN PROYECTO DE RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL EN AMÉRICA LATINA

UNA ENTREVISTA CON DOS *PAST-PRESIDENTS* DE LA FELANPE [*†‡]

Dra. Mery Guerrero Tapia: Reciban saludos cordiales desde la Secretaría de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo[§]. Nos es grato continuar con este ciclo de entrevistas a destacados miembros de la Federación que, a lo largo de la historia de la misma, han dejado su legado en ella.

Tenemos el honor esta tarde de contar con la presencia de dos de los fundadores de la Federación y que también, en su momento, la presidieron. Siguiendo con las presentaciones, tenemos con nosotros al Dr. Rafael Figueredo Grijalba. El Dr. Figueredo Grijalba nació en Paraguay, y es médico cirujano egresado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción. El Dr. Figueredo es también especialista en Nutrición Clínica por la Universidad de Buenos Aires (UBA), y Magíster en Educación Médica Superior de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción.

El Dr. Figueredo pertenece a la Academia de Medicina de Paraguay, y ejerce hoy como Coordinador General Docente de la Maestría en Nutrición Humana (que se oferta como curso de posgrado), a la vez que como Director de la Carrera de Nutrición de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Nuestra Señora de la Asunción (Paraguay). El Dr. Figueredo es actualmente Presidente de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición (SLAN) para el período 2018 – 2021. Quiero destacar también que el Dr. Figueredo fue Presidente de la Sociedad Paraguaya de Nutrición (SPN) entre los años 1992 y 1993, y perteneció a la FELANPE como su Presidente durante el periodo 2008 – 2010.

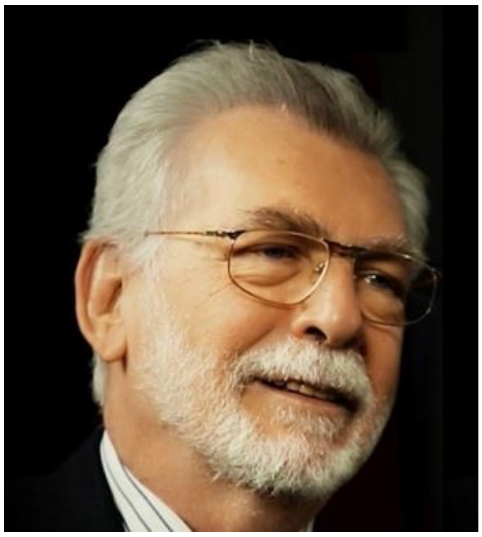
Esta tarde contaremos también con la presencia de otro destacado líder de opinión que ha dejado también su legado, muy importante, en su trayectoria dentro de la Federación, y es el Dr. Mario Perman. El Dr. Perman nació en la Argentina, es médico internista, tiene sendas especialidades en Terapia Intensiva y Nefrología, y acumula una brillante trayectoria. Es Director de la Unidad de Terapia Intensiva y Coordinador del Soporte Nutricional del Hospital Italiano de Buenos Aires. El Dr. Perman es también cofundador y actual Presidente de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP). Asimismo, el Dr. Perman es considerado uno de los cofundadores de la FELANPE, y presidió la Federación durante el período 1991 – 1993. Igualmente, el Dr. Perman fue cofundador de la Federación Panamericana e Ibérica de Medicina Crítica y Terapia Intensiva (FEPIMCTI).

Nota del Editor: El texto de la presente entrevista ha sido curado y editado mínimamente a los fines de su publicación y difusión. En todo momento se han respetado las opiniones y puntos de vista de los entrevistados.

[†] Entrevista transmitida el domingo, 28 de Marzo del 2021.

[‡] Disponible en formato audiovisual en: https://www.youtube.com/watch?v=wYXAySk3IAg.

[§] Esta transcripción se ha completado mediante la aplicación *DownloadYoutubeSubtitles*. Disponible en: http://DownloadYoutubeSubtitles.com.



Dr. Mario Perman (Buenos Aires, Argentina, 1948). Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico argentino. Fundador y *Past-President* de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP). Cofundador y *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE).



Dr. Rafael Figueredo Grijalba (Asunción, Paraguay, 1959). Médico, internista, nutriólogo, docente, académico paraguayo. Fundador y *Past-President* de la Sociedad Paraguaya de Nutrición (SPN). *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE).

El Dr. Perman es hoy *fellow* de la *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* (ASPEN), y se le reconoce como autor de múltiples artículos docentes y de investigación.

Estos destacados líderes de opinión serán entrevistados por uno de nuestros queridos y reconocidos médicos ecuatorianos, como lo es el Dr. Alex Vásconez García. El Dr. Vásconez García es graduado de Medicina de la Universidad Central del Ecuador, especialista en Cirugía General por la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá (Colombia), y especialista en Cirugía Oncoplástica por la Universidad de España. El Dr. Vásconez García ostenta también un diplomado en la atención del paciente al final de la vida. En la actualidad, el Dr. Vásconez García ejerce como docente de pregrado y posgrado en Cirugía General y en Nutrición Clínica, y es autor de textos sobre trauma, cuidados críticos y cirugía oncoplástica, y es invitado a reuniones científicas como conferencista nacional e internacional. El Dr. Vásconez García también participó en el proceso fundacional de la FELANPE, y fue Presidente de la hoy reconocida como la Asociación Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral (ASENPE).

Sean ustedes bienvenidos, destacados líderes de opinión, que estarán esta tarde compartiendo con nosotros su trayectoria a lo largo de la Federación y el legado que nos dejan a las futuras generaciones pertenecientes ahora a la misma. Le abrimos esta tarde el corazón de la Federación hacia todos estos amigos que están deseosos de conocer a estos destacados líderes, y su trayectoria y paso y legado. Reciban la más cordial bienvenida. Gracias.

Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla (***DRV***): Muy buenas tardes, distinguido público asistente a la segunda reunión de líderes de opinión "Entrevistas con corazón". Hoy en la tarde los acompañan dos distinguidos profesionales, el Dr. Mario Perman (Argentina) y el Dr. Rafael Figueredo Grijalba (Paraguay), los dos ex-presidentes de la FELANPE. Conducirá la entrevista el Dr. Alex Vásconez García, quien es *Past-President* de la Asociación Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral. Bienvenidos. Adelante.

Dr. Alex Vásconez García (***AVG***): Queridos amigos: Es muy emotivo para mí estar en contacto con ustedes a través de la red *Zoom* de la tecnología, pues, desde el principio, fue tremendamente emotivo escuchar la entrevista con el Dr. Jaime Escallón[**], y oír las referencias de Patricia Savino. Yo me entrené en el Instituto Nacional de Cancerología de Bogotá y en la Pontificia Universidad Javeriana. Estuve muy familiarizado con Patricia Savino, y evidentemente con todos ustedes, porque han sido los fundadores en el desarrollo del soporte nutricional, la terapia nutricional, y el manejo del metabolismo en todos los pacientes clínicos y en todos los pacientes quirúrgicos, y ahora en los pacientes en estado crítico.

Rafael: Gracias por aceptar ser parte de este proyecto que tiene la intención de recuperar la memoria histórica de la FELANPE. Mario: Entrañable amigo: Sé bienvenido igualmente con muchísimo cariño, también dentro de la misma perspectiva que ha sido contada por los líderes de opinión latinoamericanos de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo.

El interés en el soporte nutricional, en la terapia nutricional, o en la nutrición clínica (por lo menos cuando yo empecé toda mi formación durante la década de los 1990s) estuvo en relación con la nutrición parenteral. Inicialmente, esto [el esfuerzo en la nutrición parenteral] lo hicimos con mucha fuerza, y entre los cirujanos. Soy cirujano general y cirujano oncólogo, aunque les parezca algo parcializado. ¿Cómo es el inicio, Rafael y Mario? ¿Cómo es el inicio del interés de ustedes por el movimiento de la asociación de los profesionales en relación al soporte nutricional y a la nutrición clínica? Rafael.

Dr. Rafael Figueredo Grijalba (***RFG***): No sé si debo. Creo que Mario pueda hablar antes y yo después, porque pienso que Mario vino antes.

Dr. Mario Perman (***MP***): Vos me estás tildando de viejo.

AVG: Yo no estoy haciendo sesgos.

MP: Alex, la pregunta es cómo se involucra la gente en el soporte nutricional. Y ¿Esa es la pregunta? ¿Cómo se involucran los cirujanos y los clínicos, etcétera?

AVG: La experiencia y el testimonio de ustedes.

MP: Bueno, yo te diría cómo empiezo yo. Yo hice mi residencia en Medicina Interna, y después entré a trabajar en Terapia Intensiva. En la unidad de terapia intensiva tenía dos jefes, José

[**] Jaime Escallón [Bogotá, Colombia, 1950]. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico colombiano. Jefe del Departamento de Cirugía del Servicio de Soporte Metabólico y Nutricional primero, y Director médico después, del Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá. *Past-President* de la Asociación Colombiana de Cirugía (ACC). *Past-President* de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC). *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE). Desarrollador de los Cursos de "Terapia Nutricional Total" (TNT) y de "Infección y Heridas Quirúrgicas".

Petrolito[††] y Hernán Herrero[‡‡], quienes habían pasado por la unidad del Dr. Francis Moore[§§], que habían ido a conocer la cosa en Boston, y entre las cosas que trajeron, pues, trajeron la alimentación enteral, y en ese momento, estoy hablando de los años 1970s, era extremadamente rudimentaria.

Yo empecé a tratar de mejorar un poco las cosas que ellos me habían enseñado, y en un momento determinado empecé a sacar a los enfermos también con alimentación enteral de la unidad de la terapia intensiva al piso de hospitalización. Y después el problema era que en el piso había que entrenar a todo el mundo, y en un primer momento los cirujanos no querían saber nada de que les dejáramos [a los pacientes] la sonda puesta. En ese momento teníamos ondas gruesas nada más, como la sonda de Levine, que era muy gruesa y muy dura. Después de algún tiempo estos cirujanos se enojaban conmigo porque no les querían poner la alimentación a algún enfermo. Y en un momento determinado empezamos a retomar el tema de la alimentación [*sic*] parenteral, y pasó exactamente lo mismo. Empezamos con alimentación [*sic*] parenteral en la unidad de terapia intensiva, y después la llevamos en algún momento al piso, y después la tuvimos que traer de nuevo [a los pacientes con alimentación parenteral] a la terapia intensiva porque la enfermería y afines no nos daban la seguridad [del cumplimiento de la alimentación parenteral] en las habitaciones convencionales. Y los cirujanos, por ejemplo, se nos enojaban porque no le queríamos dar alimentación parenteral [*sic*] al enfermo de ellos; etcétera. Bueno, eso fue en mi hospital. Esto fue en los años 1970, 1971, y 1972. Y así empezó. No sé si esa era la pregunta. Y en ese momento, en los años 1970, habían en realidad dos grupos que hacían nutrición artificial en los enfermos hospitalizados. Estos grupos, que de alguna manera lo habían desarrollado [el soporte nutricional], uno era el que encabezaban el Dr. Carlos Rubianes[***] y el Dr. Gerardo Lorenzino[†††]; y el otro éramos nosotros. Y éramos dos grupos que nos juntamos en un momento determinado para discutir aspectos [sobre el soporte nutricional]. Y en el primer Congreso de Terapia Intensiva, en el año 1973, discutimos muy fuerte, y porque tenemos visiones distintas tanto en pro y no tan pro. Y bueno ya, y empezamos a armar un grupo de tal manera de discutir qué era lo que se quería, lo que se debía hacer. Les pido que recuerden lo que era la bibliografía [en aquellos tiempos]. No existían todavía en ese momento ni el *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition* (JPEN), ni la *Nutrition in Clinical Practice* (NCP), ni el *Clinical Nutrition*. No existían ni el ASPEN[‡‡‡] ni la ESPEN[§§§]. Y conseguir la bibliografía en ese momento no era nada fácil, y eran muy pocos los libros dedicados al soporte nutricional. Entonces, tuvimos la suerte de empezar a agrupar voluntades para desarrollar un concepto que, por cuestiones de número, no fue tan importante dentro del ámbito quirúrgico ni tampoco del ámbito de la clínica médica, sino dentro del ámbito de la terapia intensiva. Y entonces la mayor parte de los que desarrollaron el concepto de soporte nutricional, al menos en la Argentina (lo mismo sucedió, por ejemplo, en Uruguay y en algunos otros lugares) era desde la terapia intensiva. No sé si eso responde a tu pregunta.

[††] José Petrolito [Buenos Aires, 1940 – Buenos Aires, 2011]. Médico, intensivista, nefrólogo, docente, académico argentino. Fundador y Presidente de la Sociedad Argentina de Nefrología. Presidente de la Sociedad SATI Argentina de Terapia Intensiva (1980 – 1982).

[‡‡] Hernán Herrero [Buenos Aires, 1941 – Buenos Aires, 2010]. Médico, intensivista, docente, académico argentino. Socio de la Sociedad SATI Argentina de Terapia Intensiva.

[§§] Francis Moore [Evanston, Illinois, Estados Unidos, 1913 – Westwood, Massachusetts, 2001]. Médico, cirujano, trasplantólogo, nutriólogo, docente, académico norteamericano. Condujo estudios de composición corporal en diversas situaciones clínico-quirúrgicas. Supervisó el primer trasplante de riñón hecho en los EEUU.

[***] Carlos Rubianes [Buenos Aires, 1936 – Buenos Aires, 2014]. Médico, intensivista, docente, académico argentino.

[†††] Gerardo Lorenzino [Buenos Aires, 1932 – Buenos Aires, 2021]. Médico, intensivista, docente, académico argentino. Fundador de la especialidad de los Cuidados Intensivos en la República Argentina. Deportista consumado.

[‡‡‡] ASPEN: *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition*.

[§§§] ESPEN: *European Society for Clinical Nutrition and Metabolism*.

AVG: Totalmente, porque es parte de la integración de todas las especialidades en el soporte nutricional de todos nuestros pacientes y es un antecedente histórico fabuloso.

Rafael: Tu experiencia.

RFG: En realidad, mi experiencia comienza en los años 1980s. Yo hice la residencia médica en el Hospital de Clínicas "José de San Martín", de la Universidad de Buenos Aires (UBA) en la Argentina, y después hice un curso de especialización. Y Mario fue mi maestro, mi docente. Me recuerdo perfectamente que, en la primera clase que tuvimos, nos entregó tres ejemplares de unos manuales sobre el metabolismo, la nutrición enteral y la nutrición parenteral. Me daba envidia sana ver esos materiales puesto que tenían más de 100 bibliografías, y a mí me costaba conseguir una. Leí mucho, aprendí mucho, sobre los oligoelementos, que no sabía nada [sobre eso] hasta ese entonces.

Cuando volví a Paraguay, ya que me preguntabas por qué los cirujanos empezaron a trabajar en eso [en la terapia nutricional], el primer trabajo de nutrición enteral publicado por Joel Faintuch[****] (Brasil) en la revista que editaba fue hecho por un cirujano que se llama Peter Ruiz Díaz (o Pedro Ruiz Díaz)[††††], que sigue trabajando hoy en día en Paraguay. El primer trabajo de nutrición parenteral [hecho en Paraguay] fue de un intensivista que se llamó León Ibarra[‡‡‡‡] que, lastimosamente, ya no está con nosotros. Y ellos hicieron los primeros trabajos.

Yo llegué [al Paraguay], y me fui al Hospital de Clínicas de la Universidad Nacional de Asunción, y ahí empezamos los primeros trabajos que presentamos (yo volví en el año 1989) en eventos internacionales. Creo que el primer trabajo fue presentado en el segundo Congreso de la FELANPE que se realizó en la ciudad de Sao Paulo (Brasil) en el mes de septiembre del año 1989. Eran trabajos sobre evaluación nutricional.

Recién allá, por el año 1992, cuando hicimos las primeras jornadas [en Paraguay], en las que estuvieron Carlos González Infantino[§§§§] y Mario Perman como expertos extranjeros, en el año 1992, ahí habíamos presentado trabajos sobre la implementación de la nutrición enteral. Con la nutrición parenteral: todavía teníamos este tiempo, estábamos trabajando para implementarla. Nos llevó muchos años fortalecer esa parte. Prácticamente, toda la década de los 1990 trabajamos en ese sentido.

AVG: Totalmente de acuerdo. Yo empecé mi formación en Bogotá en 1995, y durante 1995 y 1996 hicimos algunos estudios de investigación sobre el uso de catéteres subclavios que eran provistos por la industria farmacéutica. Y yo hice una de mis primeras rotaciones, quizás una de las más intensas, en gastroenterología quirúrgica oncológica en Bogotá con el Dr. Andrés Muñoz[*****], con el Dr. Rafael Mora[†††††] y, evidentemente, con la permanente iluminación de Sonia

---

[****] Joel Faintuch [Sao Paulo, 1943]. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, académico, investigador brasileño. Reconocido como uno de los padres fundadores de la Nutrición clínica y la terapia nutricional en Brasil. Fundador de la Sociedad Brasileña de Nutrición Clínica (BRASPEN). Fundador de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE).

[††††] Peter (Pedro) Ruiz Díaz [Paraguay]. Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico paraguayo. Introductor y desarrollador de las técnicas de nutrición parenteral en Paraguay.

[‡‡‡‡] León Ibarra [Paraguay]. Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico paraguayo. Introductor y desarrollador de las técnicas de nutrición enteral en Paraguay

[§§§§] Carlos González Infantino [Argentina]. Médico, pediatra, nutriólogo, docente, académico argentino. Profesor titular de Nutrición de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Profesor asociado de Nutrición de la Universidad del Salvador. Jefe de la División de Nutrición del Hospital de Clínicas "José de San Martín" (Buenos Aires, República Argentina).

[*****] Andrés Muñoz [Colombia]. Médico, cirujano, intensivista, docente, académico colombiano.

[†††††] Rafael Mora [Colombia]. Médico, cirujano, intensivista, docente, académico colombiano. Fundador y Presidente de la Sociedad Colombiana de Nutrición Parenteral y Enteral (SCNPE). Autor del libro "Soporte nutricional especial".

Echeverri[‡‡‡‡‡], quien siempre estuvo interesada en la integración clínica y quirúrgica del soporte nutricional. Les digo que esto es muy emotivo, porque yo recibí un reconocimiento de distinción como residente de Cirugía General, y Patricia Savino me dio una beca para asistir a un congreso en Cartagena de la Sociedad Panamericana de Trauma, precisamente presentando un documento sobre las complicaciones del soporte nutricional parenteral y los accesos subclavios en los pacientes politraumatizados, en el coletazo de la época luego de la caída de los carteles del narcotráfico en Colombia, pues teníamos un volumen muy importante de pacientes traumatizados por armas de fuego y por armas cortopunzantes. Yo llegué en el momento en el que ya había madurado completamente todo el interés de la integración de las especialidades.

Mario, ¿Cómo fue el entusiasta desarrollo de la asociación para fundar y desarrollar la Federación Latinoamericana de Nutrición Parenteral y Enteral[§§§§§]?

MP: Mira, vamos a pasar todo, casi una década, del desarrollo de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP), la cual, desde el primer momento, fue multidisciplinaria, donde hubo clínicos, intensivistas, cirujanos, enfermeras y nutricionistas. Y yo había tenido la experiencia de conformar, de participar en el inicio de la Federación Panamericana e Ibérica de Terapia Intensiva en 1979 en la ciudad de México, y que, bueno, había tenido una serie de inconvenientes y problemas, pero la Federación creció bastante bien, y creció después de algunas dificultades, que fue una experiencia interesante. Participé en la redacción de los estatutos, etcétera. Y entonces, no tenía ninguna duda de que una federación era mejor que una asociación tipo ASPEN o ESPEN, que en ese momento ya estaban activas. Recuerdo, por ejemplo, que, en el año 1979, apareció JPEN: la primera revista del ASPEN, etcétera, etcétera. Entonces, en el grupo de cirujanos, en la FELAC propiamente dicha, en la Federación Latinoamericana de Cirugía, había una intención de formar un capítulo nutricional. Y esto se había trabajado en Quito (Ecuador), y se había trabajado después también en Bogotá (Colombia), y quedaron en el siguiente congreso, que era en Buenos Aires (Argentina). Y bueno, estaban ahí Jaime Escallón (Colombia), Eduardo Souchon (Venezuela), Joel Faintuch (Brasil). Y la idea que tenían ellos era de tratar de reproducir una asociación directa. Y recuerdo que a la FELAC le interesaba también porque eran socios aportantes, ¿no es cierto? Pero, de cualquier manera, no interesaba la multidisciplina, porque incluso en algunas federaciones la multidisciplinaridad no era aceptada, ¿no es cierto? Porque, por ejemplo, en Argentina, la Sociedad de Terapia Intensiva (SATI) y la AANEP nunca fueron aceptadas en la Academia Nacional de Medicina, porque eran multidisciplinarias. Bueno, lo concreto es que, en el siguiente congreso en Buenos Aires, en el que tuve la suerte de poder convocar en Buenos Aires a todo el grupo de los que habían estado interesados en esto [la fundación de un capítulo nutricional dentro de la FELAC] Quito y en Bogotá, y les propuse, y les di una serie de argumentaciones, como para armar una federación en vez de una asociación, o un capítulo de la FELAC. Y el convencimiento, porque digamos que la mayor dificultad para aceptar el criterio era que cómo íbamos a armar una asociación multinacional sin dinero, cómo íbamos a hacer las actividades [científicas y profesionales] sin tener el respaldo de una sociedad madre. Entonces, en ese momento yo tenía una muy buena relación con quien había sido mi colega en la creación de la Federación Panamericana e Ibérica de Terapia Intensiva, de Venezuela, y con quien era uno de los coordinadores, presidentes del congreso también, que era Eduardo Souchon[******]. Y entonces, con

[‡‡‡‡‡] Sonia Echeverri [Colombia]. Licenciada en Enfermería, nutrióloga, docente, académica colombiana. Fundadora y Directora ejecutiva del Curso CINC Interdisciplinario de Nutrición Clínica.

[§§§§§] Hoy rebautizada como Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo.

[******] Eduardo Souchon (Caracas, Venezuela, 1945). Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente y académico venezolano. Fundador y primer Presidente de la Sociedad Venezolana de Nutrición Parenteral y Enteral. Fundador y Primer Presidente de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

Roberto Arreaza[††††††], que era el Presidente del Congreso, conseguí que aceptaran armar una o dos jornadas de nutrición dentro del congreso de la Federación Panamericana e Ibérica, cosa que se pudo hacer, cosa que fueron invitados una serie de otras personas.

La Federación se empezó a constituir desde un punto de vista estatutario primero en forma preliminar, y se aprobó el criterio en el congreso de Caracas. Y se pasó al segundo congreso de San Pablo (Sao Paulo), donde Miguel Riella[‡‡‡‡‡‡], junto con Antonio Carlos Campos[§§§§§§], constituyeron la asociación en un país [Brasil], ¿no es cierto?, que en ese momento estaba más estable que lo que era Argentina o lo que fuere, ¿no? Entonces, ese fue, un poco, el gran resumen, muy estrecho, muy pequeño de los entretelones. En vez de una asociación, en vez de un capítulo, pudimos hacer una federación de sociedades. Y en ese momento ya había, más de la mitad de los países de Latinoamérica ya tenían alguna asociación con algún tipo de característica [multidisciplinaria], y después se fueron algunas modificando, etcétera. No sé si eso responde la pregunta.

AVG: Claro que sí. Es un deleite tener documentos históricos muy importantes con todos los comentarios de la experiencia y de la vivencia de ustedes.

Rafael: ¿Alguna anécdota, alguna historia en relación con la constitución y el desarrollo de la FELANPE?

RFG: Sí. Tengo algunas anécdotas. Mi primera relación con FELANPE fue a través del Dr. Isaías Schor[*******]. Yo, regresando a Asunción (Paraguay), en el año 1989, él me envió una carta (cuando eso eran cartas), una carta donde me decía que sería importante que yo participe en Sao Paulo en un congreso de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo, y que cuando eso era de Nutrición Enteral y Parenteral. Y yo voy en colectivo[†††††††] desde Asunción hasta Sao Paulo, que son 30 horas, y 1500 km de distancia en colectivo. Y llego allá, y estoy en el congreso, y me identifican Miguel Riella y Antonio Carlos Campos, quienes en ese momento eran respectivamente Presidente y Secretario de la FELANPE en ese momento. Eran médicos de Curitiba [capital del Estado de Paraná], pero estaban en el congreso, que era en Sao Paolo, Brasil.

MP: En el Maksoud Plaza Hotel de Sao Paulo.

RFG: En el Maksoud Plaza. Exactamente. Y me dicen que Paraguay tiene que participar en la Federación. Por supuesto que yo le dije que sí, que estaba dispuesto, pero yo les expliqué que no teníamos sociedad todavía. Me dijeron que teníamos que formarla, me invitaron a la asamblea, que era, creo, de cinco o seis personas, y nada más que eso, todos sentados como amigos. Y, además, me invitaron a una cena en la noche. Y aquí acaba la anécdota, porque fue mi primer tabaco Montecristo número 4 que fumé, que había traído Aldo Álvarez[‡‡‡‡‡‡‡] desde Cuba, y mi primer ron, un ron que no sé quién lo había traído, pero que decían que era buenísimo. Y cuando volví a mi

---

[††††††] Roberto Arreaza [Argentina]. Médico, pediatra, nutriólogo, docente, académico argentino.

[‡‡‡‡‡‡] Miguel Riella [Brasil]. Médico, nefrólogo, nutriólogo, docente, académico brasileño. Fundador de la Sociedad Brasileña de Nutrición Parenteral y Enteral. Fundador y segundo Presidente de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

[§§§§§§] Antonio Carlos Campos [Curitiba, Paraná, Brasil]. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico brasileño. *Past-President* de la Sociedad Brasileña de Nutrición Parenteral y Enteral. *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

[*******] Isaías Schor [Argentina]. Médico, nutriólogo, docente, académico argentino. Fundador y Presidente de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP).

[†††††††] Nota del Editor: Autobús.

[‡‡‡‡‡‡‡] Aldo Alvarez Rodríguez [La Habana, Cuba, 1945]. Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico cubano. Fundador y Presidente de la Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo. *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

hotel caminando, yo solo me decía a mí mismo: Yo a este equipo tengo que pertenecer, porque había estado fumando, tomando ron, y todo lo demás.

MP: O sea: que el problema era más de beber y de fumar que nutritivo.

RFG: Era así. Pero sí me llamó algo la atención a mí, era el convencimiento que tenían (claro, estaba Mario ahí), el convencimiento que tenían todos los líderes en ese entonces de FELANPE sobre la necesidad de trabajar en terapia nutricional con los pacientes. Eran convencimientos íntimos que irradiaban. Y uno se convencía de que tenía que hacer eso también.

Obviamente, cuando volví a Paraguay, empezamos a tratar de formar la Sociedad Paraguaya de Nutrición (SPN), y ello se concretó recién dos años después, en el año 1991. Nosotros ahora en junio cumplimos 30 años de la fundación de la Sociedad Paraguaya de Nutrición, que se concretó en el año 1991. Y bueno, en el año 1992 tuvimos la primera jornada de Nutrición. Toda la década de los 1990s fue para nosotros un trabajo interno dentro de la Sociedad Paraguaya de Nutrición para ir organizándonos nosotros. Hicimos estudios. Y creo que ese fue el primer contacto con FELANPE, el primer hito, le digo yo. Y el segundo hito fue ya en el año 2000 cuando participamos en el Estudio ELAN Latinoamericano de Nutrición. Y Paraguay participó en ese estudio. Y, además, yo formé parte del equipo gracias a una invitación del propio Carlos Campos, quien era el Director Administrativo, y de Sonia Echeverri, que era la Directora Académica. Formé parte del equipo del Curso CINC. Y eso a mí me sirvió mucho para aprender, no sé si aprender, porque cuando viví en Buenos Aires, donde ya había estado, ya había aprendido a trabajar en equipo, pero me sirvió mucho para entrenarme en el trabajo en equipo, y fue realmente muy gratificante. Pienso que el convencimiento que tenían los expertos en ese entonces, además de su visión para hacer investigación y educación, que lo decían haciendo, lo proponían claramente, fueron, digamos la parte que a mí también me convenció desde el punto de vista profesional.

AVG: El trabajo como equipo multidisciplinario es fundamental, y siempre debe tener una motivación como la que tuvo Sonia Echeverri, y la que tuvieron con ustedes, para crear el equipo multidisciplinario y sintetizarlo en el Curso CINC que es indiscutiblemente un hito en la historia de la educación del soporte nutricional.

Aquí en el Ecuador, en las décadas de los 1980 y de los 1990 el liderazgo del soporte nutricional lo llevaron, sobre todo aquí, en Quito, el Dr. Leonardo Pazmiño[§§§§§§§], que partió hace unos tres años, que ya no está con nosotros; y el Dr. Jean Raad[********], que los dos venían de España, y que eran especialistas en cuidados intensivos; y el Dr. Efrem Karolys[††††††††]: un médico que es especialista en Cirugía General, que venía de Brasil en esa época de los finales de los años 1980s, y que también sigue trabajando como especialista en Cirugía General y Laparoscópica. La fuerza de esta motivación, que la han tenido ustedes, fue logrando el desarrollo del proceso educativo, en la inspiración de su experiencia, en relación al conjunto de sociedades de cirugía, de traumatología, de cuidados intensivos, de endocrinología y del metabolismo.

Mario, Rafael: Ustedes compartieron el liderazgo y la Presidencia de FELANPE en congresos que fueron espectaculares. Estuve en el congreso de Paraguay (en el año 2010), y estuve también en el de Buenos Aires (2014). ¿Cómo es el proceso en el que ustedes involucran a varias sociedades en la FELANPE en los últimos 20 años de desarrollo de la Federación?

---

§§§§§§§ Leonardo Pazmiño [Quito, Ecuador]. Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico ecuatoriano. Fundador de la Sociedad (hoy Asociación) Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral.

******** Jean Raad Antón [Quito, Ecuador]. Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico ecuatoriano. Primer Presidente de la Sociedad (hoy Asociación) Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral.

†††††††† Efrem Karolys [Quito, Ecuador]. Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico ecuatoriano. Fundador de la Sociedad (hoy Asociación) Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral.

MP: En FELANPE la cosa fue totalmente distinta, porque ya había sociedades multidisciplinarias constituidas. Yo tengo que decirte que, en la Argentina, la aceptación del equipo no fue sencillo, llevó mucho tiempo. La industria, en un momento determinado, fue importante, porque entendió que había que "vender" productos de nutrición enteral, y los que la usaban [la nutrición enteral] eran personas no médicas que recetaban de una lata o de a dos latas, pero como eran muchas, al fin del mes se vendían muchas latas, y muchas más que los médicos. Y entonces hubo muchos factores de integración sin querer. En un momento determinado la Enfermería empezó a caer por su propio peso. O sea: yo no podía sacar los enfermos de la unidad de terapia intensiva con bolsas de alimentación parenteral [sic], y esas bolsas de alimentación parenteral [sic] ya habían costado un montón convencer [para que las usaran en los pacientes hospitalizados en salas]. Yo me había entrenado en los EEUU, y fui a entrenar a los farmacéuticos para armar las bolsas de alimentación [sic] parenteral en la campana de flujo laminar, pero los farmacéuticos se resistían, porque era encerrarse durante un tiempo, vestirse, etcétera. Pero poco a poco lo fueron haciendo. Y en un momento determinado tuvimos que incorporar a alguien de Enfermería casi que obligatoriamente, porque fue la única manera de lograr poder sacar a los enfermos de la unidad de terapia intensiva con alimentación [sic] parenteral para mandarlo a las habitaciones convencionales, y que [esta especialista de Enfermería] entrenara al resto de la enfermería para disminuir la incidencia de (y para evitar) las infecciones del catéter venoso, etcétera. Entonces, eso se fue dando por motivos múltiples, ¿no? Lo importante era que la AANEP nace multidisciplinaria, nace por obligación multidisciplinaria. Lo mismo había pasado con la Sociedad de Terapia Intensiva. Insisto en que no hemos sido aceptados dentro de la Academia de Medicina por ser una sociedad multidisciplinaria. Pero, bueno, había, hubo que definir si queríamos ser miembros de la Academia de Medicina o miembros de una asociación multidisciplinaria. En el caso de tanto las dos especialidades, los resolvimos de esa manera.

Entonces, cuando se constituye la FELANPE, ya habían algunas asociaciones que no eran multidisciplinarias, y que resultaba difícil ser una, Chile por ejemplo, y que resultaba difícil resolverlo. Y algunas otras sociedades en que fue relativamente sencillo, aunque también nacieron multidisciplinarias, como la de Brasil, digamos, por ser la de mayor volumen e importancia regional, ¿no? Entonces, insisto. En los estatutos de la FELANPE predominó el criterio de la multidisciplinaridad. Y poco a poco las asociaciones se fueron construyendo como multidisciplinarias. Tengo entendido que queda todavía algún pequeño agujerito en algún lugar que terminar de resolver. Pero, bueno, pero en términos generales, se fue dando un proceso más sencillo que en sociedades como la nuestra, como algunas otras de Latinoamérica, ¿no?

AVG: ¿Rafael?

RFG: Sí. Pienso que también el crecimiento de la nutrición y el crecimiento hacia otras especialidades tuvo que ver con la industria, como también dice Mario. Pienso que, en la década de los 1990, a fines de los 1990, el Curso TNT ha sido una herramienta que se ha utilizado para atraer a otras especialidades a la terapia nutricional, y ha funcionado muy bien. A nosotros nos ha funcionado muy bien. A partir de los 2000 – 2001 el Curso CINC también [ha servido igual]. Y ahí entra lo de multidisciplinario e interdisciplinario que dice Mario. Pero fundamentalmente ha sido un fuerte apoyo de la industria. Y, además, un trabajo en educación y a través de los cursos de FELANPE, fundamentalmente el Curso TNT, que nos permitió contactar con cirujanos, y con intensivistas.

MP: Bueno, yo no tengo ninguna duda del valor del Curso TNT y del Curso CINC, pero nosotros hicimos muchísimo en el tiempo, muchísimas más actividades desde la AANEP, desde la Asociación nuestra, sumando horas, digamos, muchas más actividades multidisciplinarias con traumatología, con neurocirugía, con oncología, con cirugía general, etcétera, etcétera, ¿no? O sea,

una actividad permanente, no solamente en los congresos, sino durante todo el año, armando reuniones multilaterales, bilaterales, ¿sí? Bueno, no les digo que tuvimos éxito inmediato ni muchísimo menos, pero uno va dejando una semillita que crece lento, pero crece. Y en este momento, bueno ya hay disciplinas que florecieron, por decirlo de alguna manera, en conceptos nutricionales, en criterios nutricionales, en la aceptación de que alguien les maneje sus casos, ya sea una nutricionista, una licenciada en nutrición, o un médico, o quien esté a cargo de algún aporte nutricional a los enfermos, ya sean oncológicos, quirúrgicos, que manejan ellos en forma, en algunos casos, y discúlpame, dictatorialmente.

AVG: Muy bien. Pues es impresionante la trayectoria de educación, de docencia y de formación, y también de representatividad en este gremio multidisciplinario como lo es la Federación. Yo tengo personalmente la sensación, durante toda esta pandemia, que una de las pocas disciplinas que ha venido educando, instruyendo, y formando continuamente a los profesionales de salud para enfrentar una condición como la de la pandemia por el coronavirus es la de los especialistas y de los profesionales que trabajamos en soporte nutricional y en nutrición clínica. No hay antivirales específicos, todos los tratamientos son tratamientos dirigidos al alivio de los síntomas, y de la mejoría de la respuesta inflamatoria, a la modulación de la respuesta inmune. En esta trayectoria, y con la experiencia que hemos tenido, y que han sido de muy buena aceptación y con muy buenos resultados en la educación médica, en la educación de salud, ¿Cómo ven ustedes la permanencia del proceso de educación y de formación a través de la virtualidad, como la reunión que estamos teniendo ahorita y que será difundida en las próximas semanas?

MP: Personalmente creo que la virtualidad vino para quedarse, en lo personal espero, para quedarse un poco, no totalmente. Yo entiendo que de ninguna manera se puede comparar la virtualidad con la presencialidad desde el punto de vista del contacto interpersonal. Cuando yo armé el primer congreso panamericano ibérico de terapia intensiva, hicimos una lista de objetivos, y después de la lista de objetivos, hicimos lo que hoy se llama en las empresas un panel de control, ¿no es cierto?, un listado de temas, y le dimos porcentajes a cada una de las actividades del congreso. O sea, en ese momento ya había multidisciplinaridad en la actividad de terapia intensiva. Me refiero a los aspectos neurológicos, neuroquirúrgicos, quirúrgicos, etcétera, etcétera. Y le pusimos un 30 % del tiempo, desde las 8 de la mañana hasta las 6 de la tarde, por ejemplo, por decir, un 30 % de esas 8 – 10 horas para contacto interpersonal. Estoy hablando del año 1981. Entonces, no tengo ninguna duda de lo importante que es el contacto dentro de las salas, fuera de las salas, para conversar con los que son paradigmas, para solicitar apoyo, para ayuda de cualquier tipo. Entonces, espero que la virtualidad se mejore, permita el acceso a mucha más gente como para poder, los que no tienen capacidad, por tiempo, por dinero o por lo que fuere, para viajar a los congresos internacionales, que pueden aprovechar el congreso de ASPEN que terminó esta tarde. Es un ejemplo. Pero no tengo ninguna duda. Como empezamos conversando, yo lamento no poder cumplir con lo que hicimos en Quito, con lo que hicimos en Asunción, como hicimos en otros lugares, de conversar con amigos, y de conversar con gente para discutir problemas. A mí me han ayudado en protocolos de investigación, me han ayudado gente que les preguntaba dudas que yo tenía, y me ayudaron a resolverlas. Y eso no se logra con la virtualidad, porque el contacto virtual no lo permite, habitualmente.

AVG: Rafael: Como Presidente de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición (SLAN): ¿Cómo ves tú el impacto de mejorar la atención de los pacientes y al menos disminuir todo el problema de desnutrición que tenemos en nuestros países? En Ecuador el adulto mayor llega a una consulta externa hospitalaria en alrededor de un 57 % de desnutrición. Y estamos bordeando un peligroso 79 % de desnutrición infantil aquí en el Ecuador en estos últimos 2 – 3 años que llevamos, y es en particular en este año de pandemia.

RFG: Evidentemente las sociedades científicas son las herramientas fantásticas para estudiar el problema y hacer propuestas. Evidentemente, la desnutrición no es un problema de una sola causa o de un solo factor causal, sino que hay múltiples. Hoy en día, probablemente, la desnutrición en Latinoamérica va a incrementarse notablemente en cada uno de nuestros países por el tema de la pandemia de la COVID, y todo lo que implica eso. Pero pienso que el trabajo de las sociedades es un trabajo fantástico, que se puede realizar sin ningún interés, porque las sociedades en general trabajan en forma desinteresada, expandiendo información e intercambiando conocimientos en el manejo [el tratamiento] de los problemas nutricionales. Y, además, también, como diría recién Mario, también creo que el entusiasmo que yo decía, eso que a mí me llamó la atención cuando me fui a Sao Paulo en el año 1989, el entusiasmo que uno puede transmitir en los colegas, especialmente en los colegas jóvenes que están comenzando, es fundamental. Obviamente, una herramienta dentro de la sociedad es la educación.

MP: La educación y la ventilación del problema. Esto es, de poner el problema a la luz del día, y poner el problema que le duela a los que tienen capacidad para resolverlo. Nosotros estamos en nuestra Federación, en FELANPE, predominantemente estamos pensando en la desnutrición hospitalaria asociada a enfermedades, que es importante, pero lo que acaba de decir Rafael, que comparto plenamente, es la desnutrición social, la desnutrición primaria, por falta de alimento, por falta de acceso a los alimentos, y eso no lo resolvemos, ¿no es cierto?, educando a los profesionales ni con la multidisciplinaridad, sino golpeando a donde más les duela: a nuestras autoridades, para que redistribuyan los dineros que corresponden, en las prioridades que corresponde. Todo lo demás vale, pero esto también.

AVG: Ustedes son líderes natos y permanentes en el firmamento de la Federación de las Ciencias de la salud y de la Medicina. Mario y Rafael: Un mensaje final para todos aquellos para quienes Ustedes han sido un ejemplo de dedicación y de motivación a la salud para el bienestar de nuestros enfermos.

RFG: Bueno, así como decía Mario recién. Lastimosamente, no nos vamos a poder encontrar en Guayaquil, pero vamos a estar en forma virtual. Y seguramente en algún momento, en los próximos años, en un tiempo futuro, vamos a poder encontrarnos y compartir nuevamente con los amigos. Aunque a ustedes les parezca mentira, lo que yo dije al principio sobre la agenda de esta reunión social, pienso que la amistad dentro de FELANPE también ha sido un motivo integrador, un motivo que impulsa al trabajo, y eso es algo muy lindo, es lindo trabajar en FELANPE, es muy agradable trabajar en FELANPE. De manera que es un saludo para todos, y vamos a ver cuándo nos podemos encontrar personalmente.

MP: Yo entendí un poquito la pregunta como más dedicada a la inspiración personal, y no tanto a nivel societario, sino al creativo, sino al nivel, digamos, de nuestra gente joven. Y a ellos yo lo que más le diría es reproducir un modelo que yo tomé en su momento, que es cuestionar todo, recordar cómo funcionaban los filósofos de la antigua Grecia, del Siglo de Oro de Pericles, de discutir todo, de tratar de entender las cosas qué hacemos, de no quedarse en la superficie, de hurgar hasta encontrar los motivos, las razones; aprender de la fisiopatología, aprender a entender a los enfermos, resolver en función del conocimiento, pero tanto del conocimiento actual del último *paper* como del conocimiento adquirido en la relación con los pacientes. Y que tengan motivación, que tengan un amor por lo que hacen, que el dinero y la fama y el prestigio y los resultados vienen mucho tiempo después. Y eso, bueno, lo veo, lo podemos ver tanto a nivel interpersonal, de los grupos hospitalarios, y he visto tantos crecer y convertirse en grupos importantes y liderar aspectos de la Medicina, pero también en las asociaciones y las federaciones. Cuando creamos la Federación Panamericana e Ibérica, yo nunca me imaginé que iba a tener el desarrollo que tuvo, y digo de corazón: la FELANPE tampoco, ¿no es cierto? Pero viendo ahora, hay todavía muchísimo que

hacer, y lo muchísimo que hacer es evitar los egos, evitar las relaciones tóxicas entre personas y entre sociedades, y tratar de generar espacio como para soñar dos, o tres, o cuatro objetivos en común de la mejor manera posible y para beneficio de todo el mundo.

AVG: Un documento histórico, una grabación agradable, muy emotiva, con muchos recuerdos y con mucho respaldo, y con un profundo agradecimiento a Lolita, a Mario, a Rafael, a todos, por permitir tener acceso y diseminarlo de forma universal. Muchas gracias por su colaboración, y seguiremos en contacto.

DRV: La entrevista ha concluido. Honrada de tener en la FELANPE al Dr. Mario Perman, al Dr. Rafael Figueredo, al Dr. Alex Vásconez. Con su valioso aporte han contribuido a ir integrando a todos los miembros de nuestra Federación.

Y en el cierre de la entrevista les recordamos el próximo Congreso de la FELANPE, que se realizará del 2 al 6 de julio de manera virtual en la ciudad de Guayaquil. Un abrazo de hermandad a todos. Gracias.

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S36-S44

ENTREVISTAS CON CORAZÓN

UN PROYECTO DE RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL EN AMÉRICA LATINA

UNA ENTREVISTA CON EL DR. EDUARDO SOUCHON[*†‡]

Dra. Mery Guerrero Tapia: Reciban saludos cordiales de la Secretaria de la FELANPE. Esta tarde contaremos con la destacada presencia del Dr. Eduardo Souchon, nacido en Venezuela, médico graduado en la Universidad Central de Venezuela, miembro de la Sociedad Venezolana de Nutrición Parenteral y Enteral, y ex-Presidente de la Sociedad Venezolana de Nutrición Parenteral y Enteral. El Dr. Souchon es también instructor del Curso ATLS[§] del ACS[**], y del Curso TNT de la FELANPE[††], y acumula más de 90 trabajos publicados en la literatura científica especializada.

El Dr. Souchon será entrevistado por la destacada nutricionista Gertrudis Adrianza de Batista. Nuestra querida Gertrudis es *fellow* de ASPEN[‡‡], embajadora de FELANPE ante la ASPEN, ex-Vicepresidente de la FELANPE para la Región Centro, coordinadora del Curso TNT, y coautora del Curso CINC para Latinoamérica.

Sean ustedes bienvenidos a la tercera "Entrevista con Corazón", donde nuestros destacados líderes de opinión nos dejarán (y nos abrirán) su corazón en esta entrevista.

***Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla* (*DRV*)**: Gracias. Buenas tardes tengan todos, queridos amigos. Estamos en la tercera presentación de nuestras entrevistas a los líderes de la FELANPE. Contaremos esta tarde con la presencia del Dr. Eduardo Souchon, quien fue impulsor para nuestra Federación, y de la Licenciada en Nutrición, la distinguida Gertrudis Adrianza de Baptista. Adelante.

Lic. Gertrudis Adrianza de Baptista (***GAB***): Buenos días. Muchas gracias a la FELANPE por invitarme como líder de opinión a participar en este evento tan importante, como lo son las historias que hay que escribir de la historia de la FELANPE. La Federación cumple 33 años, y estamos festejando a varias personas importantes como líderes de opinión.

Nota del Editor: El presente texto se ha completado con la transcripción de la entrevista hecha al Dr. Eduardo Souchon, junto con el testimonio aportado por vía telefónica, y que apareció en la edición de Junio del 2023 de los Archivos Venezolanos de Nutrición. El texto final ha sido curado y editado mínimamente a los fines de su publicación y difusión. En todo momento se han respetado las opiniones y puntos de vista del entrevistado.

[*] Entrevista transmitida el domingo, 4 de Abril del 2021.
[†] Disponible en formato audiovisual en: https://www.youtube.com/watch?v=Z7c5CVoVjTo.
[‡] Esta transcripción se ha completado mediante la aplicación *DownloadYoutubeSubtitles*. Disponible en: http://DownloadYoutubeSubtitles.com.
[§] *Advanced Trauma Life Support*.
[**] *American College of Surgeons*.
[††] Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo.
[‡‡] *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition*.



Eduardo Souchon (Caracas, Venezuela, 1945). Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico venezolano. Fundador y Primer Presidente de la Sociedad Venezolana de Nutrición Parenteral y Enteral (SVNPE). Fundador y Primer Presidente de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

Para mí es un honor muy grande hacer esta entrevista al Dr. Eduardo Souchon, con el cual trabajé durante muchos años. Es un honor entrevistar a estos líderes de opinión. Sobre todo, me toca entrevistar al protagonista de la película, porque Eduardo, definitivamente, es el protagonista de la película. Así es que, con todo el respeto, le voy a decir Eduardo, lo voy a tratar de tú, y vamos a tratar de hablar un poquito primero como los venezolanos que nos tocó vivir en una época relativamente de oro, y luego, pues, una época bastante difícil. Vamos a tratar de entrar en ese pasado: cómo se fundó la FELANPE, cómo estamos hoy en día, y hacia dónde vamos en la vida profesional de Eduardo, y todo lo que ha hecho por nosotros como Federación. Realmente, es que quiero invitarlo en primer término, le tengo algunas preguntas, quiero conversar un poquito de cómo fue esa gestación de la FELANPE siendo ellos cirujanos, cuando iban a las reuniones en las diferentes sociedades. Sé que ibas siempre a los congresos de las sociedades norteamericanas. Yo me metí luego como una intrusa. Pero igual, quiero saber, Eduardo, cómo gestó esto, por qué le gustó la nutrición clínica.

Dr. Eduardo Souchon (***ES***): Buenos días, Tully. Gracias a FELANPE. Para mí es un honor estar conversando de estos temas, y gracias a Dios todavía tengo unas neuronas que funcionan, y que es bueno para recordar algo. La verdad es que yo agradezco a Dios todopoderoso el que me hayas puesto en el camino.

Me hice cirujano. Y gracias a Dios estuve en el servicio donde el jefe (el *chairman*) del departamento era el Dr. Stanley Dudrick[§§], quien fue el padre de la nutrición parenteral. Y gracias a eso, y mi deseo de hacer cirugía oncológica, nos dábamos cuenta de que los pacientes con cáncer estaban usualmente malnutridos, y las operaciones que había que hacer eran operaciones grandes, y se necesitaba que cicatrizasen, lo cual era muy difícil, porque no existía la tecnología para administrar soporte nutricional en pacientes con cirugía masiva del tubo digestivo. Por lo tanto, el hecho de que se podía poner un catéter en la vena subclavia, y alimentar [*sic*] con azúcar [*sic*] y aminoácidos, y posteriormente todo lo demás después. Gracias a Dios tuve el tutor ideal al lado mío para aprender la técnica de él.

En esa parte de la historia, el que fue tutor del Dr. Dudrick era el Dr. Jonathan Rhoads[***], el jefe en Filadelfia, y que fue él el que entusiasmó al Dr. Dudrick a hacer y publicar los experimentos de los famosos perritos Beagles. Cuando uno hablaba con él, decía que vivió en el laboratorio con los perros seis meses para ponerle los catéteres a los perros y alimentar a un par por vía oral, y a otro par por vía endovenosa. Posteriormente a este experimento, [el Dr. Dudrick] utilizó a unos niños que tenían mala rotación intestinal y logró probar que era posible alimentar por vía endovenosa a seres humanos. Este estudio científico hizo un hito en la historia de la Medicina. Así como yo diría que la anestesia fue marcadora [sic] para poder dormir pacientes y poderlos operar, la nutrición fue el secreto para que los pacientes sobrevivieran a las fístulas intestinales, por ejemplo, donde la mortalidad era del 90 %, y se redujo al 10 % con el soporte nutricional.

GAB: Eduardo: Llegaste a Venezuela después de esa sabia experiencia con tu gente.

ES: Después de terminar mi entrenamiento, fui a Venezuela y entré al Hospital Universitario de Caracas, Dios bendito, y comenzamos a reunir gente, ya que veníamos con la enseñanza de que la nutrición no se puede hacer por una sola persona, se necesita un equipo multidisciplinario en el cual nutricionistas, farmacéuticos, psiquiatras, químicos y médicos tenían que necesariamente, para que fuera exitoso, estar juntos, discutir los pacientes, y hacer las formulaciones. Yo logré tener la grandísima suerte de tener gente como Tully, la llamo Tully, la Dra. Gertrudis Adrianza de Baptista, profesora de la Universidad Central de Venezuela y de la Universidad del Zulia, que entró al equipo, y nos ayudó a formar la unidad de soporte nutricional en el Hospital Universitario. Allí se reunieron más nutricionistas, y unas farmacéuticas extraordinarias que eran la Dra. Vivian Menaín y la Dra. Isabel Mariñón, quienes, en el equipo, y como farmacéuticas, nos ayudaron a conformar el equipo.

¿Qué pasaba? No había dinero. Entonces teníamos que depender de las compañías farmacéuticas. En esos días formamos y fundamos la Sociedad Venezolana de Nutrición Parenteral y Enteral, la cual era, fue la primera sociedad en el país que era multidisciplinaria, porque había la sociedad de cirujanos, las sociedades de nutricionistas, las sociedades farmacéuticas, pero eran todos separados. La Sociedad Venezolana de Nutrición Parenteral y Enteral fue la primera sociedad que unió y demostró que se podían poner juntas personas de distintas especialidades. Entonces, con esto, empezamos a viajar un poquito, y se dio el congreso de Cirugía y Nutrición (todavía no había

[§§] Stanley Dudrick [Nanticoke, Pensilvania, Estados Unidos, 1935 – Eaton, New Hampshire, Massachusetts, Estados Unidos, 2020]. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano. Fue el primero en demostrar la posibilidad de asegurar el crecimiento y desarrollo de seres vivos mediante la infusión parenteral de nutrientes después de su experimento seminal con perros Beagle. Considerado por todos como el Padre de la Nutrición Parenteral y el apoyo nutricional. Fundador y Presidente de la ASPEN.

[***] Jonathan Rhoads [Philadelphia, Pennsylvania, Estados Unidos, 1907 – Philadelphia, Pennsylvania, Estados Unidos, 2002]. Médico, cirujano, investigador, nutriólogo, docente, académico norteamericano. Co-creador, junto con Stanley Dudrick y Douglas Wilmore, de las técnicas de nutrición parenteral. Considerado por muchos como uno de los Padres fundadores de la Nutrición.

la Federación) en Buenos Aires (Argentina). Allí nos reunimos los que estábamos interesados en esta especialidad, y gracias a Mario Perman[†††] (de la Argentina), a Luis Ize[‡‡‡] (de México), y al Dr. José Félix Patiño[§§§] (Que Dios lo tenga en su gloria al Dr. José Félix Patiño, que fue un padrino para todos nosotros, que éramos unos muchachitos) para formar una Sociedad o Federación latinoamericana.

GAB: Eduardo: Perdona que te interrumpa. Tengo que, cuando nombras a José Félix Patiño con un gran cariño, tengo que decir el Dr. José Félix Patiño nació en San Cristóbal, era venezolano, pero vivió toda la vida en Colombia. Era una persona muy especial. Uno llegaba a la Fundación Santa Fé de Bogotá, y él le invitaba a desayunar a uno. Y uno de los grandes congresos que recordamos nosotros fueron gestados en Colombia.

¿Qué otras personas recuerdas, Eduardo?

ES: Hay tantos. Pero, por ejemplo, de Colombia Jaime Escallón[****], gran amigo. Por supuesto, Sonia Echeverri[††††], Patricia Savino[‡‡‡‡]. Y también, bueno, Hernando Abaunza[§§§§]. Y todos esos compañeros que ayudaron y promovieron. El gran patrocinador y padrino de todos, pues, fue el Dr. José Félix Patiño.

[†††] Mario Perman [Buenos Aires, Argentina, 1948]. Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico argentino. Fundador y *Past-President* de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP). Cofundador y *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE).

[‡‡‡] Luis Ize Lamache [Tulancingo, Hidalgo, México, 1946 – Ciudad México, 2014]. Médico. cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico mexicano. Fundador del primer servicio de apoyo nutricional en el Hospital General del Centro Médico Nacional del IMSS. Fundador y Presidente de la Asociación Mexicana de Alimentación Enteral y Endovenosa (AMAEE), hoy rebautizada como Colegio Mexicano de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo. Presidente de la Asociación Mexicana de Cirugía General.

[§§§] José Félix Patiño Restrepo (San Cristóbal, Estado de Táchira, Venezuela, 1927 – Bogotá, Colombia, 2020). Médico, cirujano, nutriólogo, docente, y académico colombiano. Rector de la Universidad Nacional de Colombia. Ministro de Salud de la República de Colombia.

[****] Jaime Escallón [Bogotá, Colombia, 1950]. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico colombiano. Jefe del Departamento de Cirugía del Servicio de Soporte Metabólico y Nutricional primero, y Director médico después, del Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá. *Past-President* de la Asociación Colombiana de Cirugía (ACC). *Past-President* de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC). *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE). Desarrollador de los Cursos de "Terapia Nutricional Total" (TNT) y de "Infección y Heridas Quirúrgicas".

[††††] Sonia Echeverri [Colombia]. Licenciada en Enfermería. Doctora en Ciencias. Miembro de la Academia Colombiana de Medicina. Creadora y primera Directora Ejecutiva del Curso CINC Interdisciplinario de Nutrición Clínica. *Fellow* de la *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* (FASPEN). Presidenta de la Sección Iberolatinoamericana (ILAS) de la ASPEN. Presidenta del Comité FELANPE de Enfermería. Vicepresidenta de la Región Centro de FELANPE.

[‡‡‡‡] Patricia Savino Lloreda (Bogotá, Colombia, 1958). Nutricionista, docente, académica colombiana. Fundadora y primera Presidenta de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC).

[§§§§] Hernando Abaunza Orjuela [Bogotá, Colombia, 1934 – Bogotá, Colombia, 2023]. Fundador, director ejecutivo y presidente de la Sociedad Colombiana de Cirugía. Presidente de la Sociedad Colombiana de Gastroenterología. Director ejecutivo de la Federación Latinoamericana de Cirugía (FELAC). *Fellow* del *American College of Surgeons* y Presidente del capítulo colombiano. Miembro de la Academia Nacional de Medicina de Colombia.

Volviendo a esa reunión en Buenos Aires, estaban Luis Ize Lamache (que en paz descanse), estaba Antonio Carrasco[*****], estaba Dan Waitzberg[†††††], estaba Juan de Paula[‡‡‡‡‡], etcétera. Y que, estando sentados todos en una mesa en el salón de un hotel, y bueno, dijimos: Tenemos que hacer una sociedad. Y decidimos ponerle Federación, decidimos ponerle el nombre de Federación para que fuera de todos los países.

En ese momento empezaron a conformarse las sociedades de los otros países que todavía no tenían una organización. Y pues, los que estaban allí, que eran como siete u ocho personas, decidieron: Bueno, Eduardo, a ti te toca hacer el primer congreso. Por lo tanto, eres el primer Presidente de FELANPE. Y así se va a llamar [la Federación], y te toca hacer el congreso en dos años en la ciudad de Caracas. Y así comenzamos. Gracias a las compañías farmacéuticas múltiples, que no las voy a nombrar [aquí], pero gracias a eso pudimos financiar esto [el congreso]. Tuvimos invitados de todos los países. Y uno de esos invitados, que muchos conocen, era Richard Andrassy[§§§§§], y que era experto en nutrición parenteral en pediatría.

GAB: Eduardo: ¿Cómo recuerdas tú las interacciones nuestras en el hospital, en la academia, en la investigación, en las revistas clínicas que hacíamos?

ES: Bueno, era crucial el hecho de que Tully dirigía la mejor unidad de nutrición artificial, para mi manera humilde de ver, que existía en Latinoamérica en ese momento. Logramos conseguir una campana de flujo laminar, y hacer las soluciones endovenosas por primera vez fuera de un área estéril, ya que, antes de tener la cámara de flujo laminar, nos vestíamos de cirujanos, con máscaras, etcétera; y hacíamos las mezclas en un pórtico de cirugía menor que estaba al lado de la unidad de soporte nutricional del hospital.

GAB: Eduardo: fuimos creciendo. Te recuerdas aquel congreso en Las Caballerizas cuando Vivian Menaín era Presidenta, que asistió el Dr. Dudrick. ¿Qué anécdotas tienes de esos tiempos?

ES: De ahí, poco a poco, fuimos haciendo más reuniones nacionales e internacionales. Y recuerdo el Congreso brasilero, que fue importantísimo, en donde Isabel Correia[******] y Dan Waitzberg lograron resucitar aquel famoso trabajo de "El esqueleto en el closet del hospital",[††††††] y lograron demostrar que los médicos éramos culpables en muchos casos de malnutrición intrahospitalaria. Gracias a ellos, se logró demostrar.

[*****] José Antonio Carrasco Rojas [Chiapas, México, 1945 – Ciudad México, 2023]. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, académico mexicano. Presidente de la Asociación Mexicana de Cirugía. Introductor la cirugía de mínimo acceso en México y América Latina. Fundador y Presidente de la Asociación Mexicana de Alimentación Enteral y Endovenosa (AMAEE). Presidente de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo (FELANPE).

[†††††] Dan Waitzberg. Médico, gastroenterólogo, nutriólogo, investigador, docente y académico brasileño. Especialista en Terapia Nutricional Parenteral y Enteral por la Sociedad Brasileña de Nutrición Parenteral y Enteral (BRASPEN). Fundador y Director de GANEP Nutrição Humana, institución especializada en terapia médica nutricional y empresa prestadora de bienes y servicios en terapia nutricional.

[‡‡‡‡‡] Juan de Paula. Médico, gastroenterólogo, nutriólogo, docente, académico argentino. Fundador y Presidente de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP).

[§§§§§] Richard Andrassy. Médico, pediatra, cirujano y nutriólogo norteamericano que se ha especializado en la cirugía endocrinológica y la citorredución tumoral.

[******] Isabel Correia. Médico, cirujana, gastroenteróloga, intensivista y nutrióloga brasileña. Presidenta de la Sociedad Brasileña de Nutrición Parenteral y Enteral (BRASPEN). Presidenta de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo (FELANPE). *Fellow* del *American College of Surgery* (ACS) y de la *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* (ASPEN). Miembro honoraria de la *European Society of Clinical Nutrition and Metabolism* (ESPEN). Editora de *Clinical Nutrition* (ESPEN), *Nutrition in Clinical Practice* (ASPEN), *Journal of Enteral and Parenteral Nutrition* (JPEN), y *Current Opinion in Nutrition and Metabolic Care*.

[††††††] Butterworth CE. The skeleton in the hospital closet. Nutrition Today 1973;9:4-8.

Y Tully fue un motor importantísimo, ya que Tully pasaba revista con todo su séquito de 10 muchachas aspirantes a nutricionistas en las salas de los hospitales. Y Tully tuvo la virtud de que iba a la Unidad de Nefrología, Diálisis y Trasplante, Servicio de Terapia Intensiva, salas de los enfermos quirúrgicos, las salas de Medicina Interna, etcétera, etcétera, a diario. Tully pasaba revista a diario. Y posteriormente discutían los pacientes en la unidad de soporte nutricional, y se hacía la planificación de qué era lo que se debería hacer. Fue muy importante enseñar a los médicos a pensar en Nutrición. Y de allí surgieron los cursos que se hicieron de Nutrición, los cuales se les daban a los médicos con la misma tecnología del sistema ATLS ACS, que es el "Advanced Trauma Life Support" del *American College of Surgeons*. Entonces, el Dr. José Félix Patiño y el Dr. Jaime Escallón comenzaron los cursos en Bogotá, y posteriormente, con la ayuda de Isabel Correia (Brasil) y el puertorriqueño Miguel Echenique‡‡‡‡‡‡, quienes ayudaron mucho en Venezuela a hacer estos cursos de soporte nutricional en donde, con la misma tecnología ATLS, pues, se hacía la parte teórica y después la parte práctica del soporte nutricional parenteral y enteral. Gracias a eso se estableció que los cirujanos tenían que introducir catéteres de alimentación enteral en el tubo digestivo siempre que se hiciera una cirugía mayor abdominal, especialmente oncológica, como en la cirugía de páncreas, la cirugía masiva de intestino grueso, y en los casos tristes de pérdida del intestino delgado por isquemia, cáncer, etcétera, etcétera. Después publicamos los trabajos de nutrición parenteral como soporte en el cáncer, que fueron prácticamente de los primeros trabajos hechos en nuestro país, y que fueron secundados por el Dr. Dudrick, quien nos dio todo su apoyo.

GAB: Yo quiero notar algo interesante. Sí: Realmente, yo conocí a Eduardo por casualidades de la vida. Y yo pienso que en la vida no son casualidades, sino causalidades. Yo estaba en Maracaibo (Venezuela). Y llegaron Bea [Beatriz] Medeiros y Josefa Vega. Yo venía también de Houston, de estudiar. Y vi a Eduardo Souchon en una conferencia. Y yo dije: Estamos en la misma onda. Por casualidad de la vida, yo me traslado a Caracas, yo todavía como bebé, muy chiquito, pero igual la pasión con la nutrición clínica. Yo admiro al Dr. Souchon, porque los cirujanos, realmente, no se lucran con la nutrición. Ellos trabajan. Y fue difícil conseguir cirujanos, sobre todo residentes, que tienen otras aspiraciones, para incorporarlos. Y todavía cuesta incorporarlos como equipo. Y los farmacéuticos son súper necesarios. Sin la Dra. Clara María Pestana y la Dra. Vivian Menaín no pudiésemos trabajar en conjunto. De allí que esos congresos que se hacían allí [en Venezuela] eran multitudinarios. Habían muchas personas, era realmente una sociedad [la Venezolana de Nutrición Parenteral y Enteral] realmente muy rica.

Y siempre, Dr. Souchon, quisimos hablar de sociedad multidisciplinaria, y no incorporarnos en la sociedad quirúrgica, ¿correcto?, sino simplemente entrelazarnos. ¿Cómo Usted vio eso?

ES: Fue crucial el hecho de que los médicos entendieran que ellos tenían que escribir la orden en las historias clínicas, de suplir, de nutrir, de soporte nutricional. Y era la nutricionista quien hacía los cálculos, y quien nos ayudó, a los cirujanos, a hacer el estudio antropométrico de los pacientes, y hacer los cálculos de los requerimientos energéticos, y junto con eso, toda la parte que había que hacer. Y las farmacéuticas contribuían con las propiedades de los aditivos a las soluciones para que no hicieran interferencias, para que no precipitaran, o que nos pasáramos de la dosis necesaria para los requerimientos diarios de los nutrientes, en los cuales se fueron integrando, por supuesto, grasas, elementos trazadores y multivitaminas.

GAB: Eduardo: Gracias. Me gustaría saber ahora, y te pregunto: ¿Cómo fue tu involucramiento con la FELANPE? ¿Cómo participaste en la construcción de la Federación? ¿Cuáles son tus recuerdos de aquellas épocas fundacionales?

‡‡‡‡‡‡ Miguel Echenique [Puerto Rico]. Médico, cirujano, nutriólogo portorriqueño.

ES: Cuando estuve de visita en Venezuela, desde los Estados Unidos, el Dr. Hermógenes Rivero[§§§§§§], quien dirigía la Unidad de Terapia Intensiva del Centro Médico de Caracas, me llamó para que diera unas conferencias sobre nutrición parenteral y enteral, las cuales realizamos en el salón de conferencias del propio Centro Médico de Caracas. Eso fue en los años 1974 – 1975. Posteriormente, en el año 1976, cuando regresé definitivamente a Venezuela desde mi entrenamiento en los Estados Unidos, me puse a trabajar para fundar la Sociedad Venezolana de Nutrición Parenteral y Enteral, siguiendo el ejemplo de ASPEN[*******], que se acababa de fundar por Stanley Dudrick, George Blackburn[†††††††], y Ted Copeland[‡‡‡‡‡‡‡], entre otros. Me ayudó a hacer los estatutos el Dr. Alfredo Travieso, del escritorio Tinoco, Travieso y asociados. Éramos un grupo muy reducido de personas cuando hicimos esos estatutos y fundamos la Sociedad Venezolana de Nutrición Parenteral y Enteral. Recuerdo que, para ello, invité a Eva Sekler[§§§§§§§], quien rehusó. Invité también a Jaime Plaza, quien también rehusó, y a otros más. Carlos Hernán Rodríguez, quien trabajaba con los Laboratorios Behrens, empezó a preparar los aminoácidos para administración parenteral. Y así arrancamos, con muy escasos recursos, con la creación de la SVNPE.

El Dr. José Félix Patiño me invitó a Colombia a la Fundación Santa Fe de Bogotá para que diera unas conferencias "de la forma cómo hacía la nutrición parenteral el Dr. Dudrick". El Dr. Patiño quería que fuera el propio Dudrick, pero el Dr. Dudrick siempre me enviaba a mí para dar esas conferencias. Así fue cómo las realicé estas conferencias en Colombia. La Asociación Colombiana de Nutrición Clínica se fundó 2 o 3 años después.

Y después, en un congreso en Buenos Aires (Argentina), se creó la FELANPE: la Federación Latinoamericana de Nutrición Parenteral y Enteral. Así fue cómo, poco a poco, se fueron creando y desarrollando las sociedades. Yo fui designado como primer presidente de la FELANPE, y me tocó organizar el primer congreso de la Federación, en Venezuela (del cual tú te acuerdas, Tully), en el Hotel Caracas Hilton, cuando invitamos a todas las grandes personalidades. Venezuela incluso pagó los pasajes a Stanley Dudrick, a John Daly[*********], a Mario Perman, a Jaime Escallón, y a otros; quienes fueron los primeros invitados a esta primera reunión, y en la cual me tocó el honor de actuar como el primer presidente de la FELANPE. Posteriormente, como segundo presidente de la FELANPE, se nombró al Dr. Miguel Carlos Riella, excelente persona de origen brasileño.

FELANPE fue creciendo, en cuyo esfuerzo el Dr. Mario Perman, de Argentina, fue un motor importante. Más adelante estuvo también el Dr. Dan Waitzberg, igualmente de Brasil. El Dr. José Félix Patiño nos secundó como gran padrino. Él quería que se incluyera a los españoles como parte de la FELANPE, y yo le sugerí que los latinoamericanos nos quedáramos de nuestro lado y los

---

§§§§§§ Hermógenes Rivero. Médico, intensivista, docente, académico venezolano.

******* De *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition*.

††††††† George Blackburn [Kansas, Estados Unidos, 1936 – Boston, Massachusetts, Estados Unidos, 2017]. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, académico norteamericano. Fundador y Presidente de la *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* (ASPEN). Fue el primero en describir la extensión de la desnutrición incidente en los pacientes hospitalizados.

‡‡‡‡‡‡‡ Edward "Ted" Copeland [McDonough, Georgia, Estados Unidos, 1938 – Florida, 2024]. Médico, cirujano, docente, académico norteamericano. Presidente del *American College of Surgeons*.

§§§§§§§ Eva Essenfeld de Sekler. Médico internista. Profesora Asociada de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, del Hospital General del Oeste, y del Hospital Privado Centro Médico de Caracas.

********* John Daly [Philadelphia, Estados Unidos, 1947 – Philadelphia, Estados Unidos, 2021]. Médico, cirujano, investigador, nutriólogo, docente, académico norteamericano. Presidente del *American College of Surgeons*. Presidente de la *Society of Surgical Oncology*.

europeos se quedaran con ESPEN, que era la *European Society of Parenteral and Enteral Nutrition*[††††††††]. Esto es un poco de la historia de cómo se fundó FELANPE.

GAB: Eduardo: Gracias. ¿Cómo tú ves hoy en día, que todavía queda un legado en Venezuela, muy triste y doloroso? Tú te fuiste hace tiempo. Yo digo que nos abandonaste y nos dejaste huérfanos, solos. Pero habían prioridades, y teníamos un país con problemas. Y cada quien tuvo que sobrevivir. Sin embargo, todavía quedan personas que eran de la Sociedad Venezolana de Nutrición Parenteral y Enteral a quienes yo admiro. Yo admiro cómo lograste regresar a los EEUU, volver a estudiar, y ser luego profesor titular. Es decir, realmente son problemas muy duros, procesos muy duros que te han tocado en la vida. Quedan algunos de Venezuela. ¿Cómo tú ves ahorita esa situación que tenemos? Y que tenemos que seguir ayudando, porque no es culpa de nadie. Y tenemos que dejar un legado, y que creo que dejaste un legado, porque sí lo dejaste, porque la gente está ávida de estudiar todavía en este momento, a pesar de no tener recursos. ¿Cómo tú ves ese panorama?

ES: Bueno, gracias a Dios sembramos la semilla, y logramos demostrar que sin apoyo nutricional total los pacientes se mueren. Desgraciadamente, tuve que salir de Venezuela después de tres asaltos a mano armada a mi esposa, y nos dio mucho miedo. La situación cambió dramáticamente en la parte política en nuestro país. Y entraron unas ideas políticas no cónsonas con el progreso. Y desgraciadamente, el grupo que comanda arruinó a Venezuela, al punto de que hoy en día volvió la desnutrición hospitalaria a ser más del 90 % en los hospitales, y por supuesto en la población general. Y de todos es universalmente conocido el desastre del régimen establecido, que está comandando y dirigiendo el país, en este caso Venezuela, y que está sembrando el desastre en los demás países latinoamericanos. Yo espero que la gente se defienda y progrese. La semilla está, y hay futuro. Y esa semilla seguirá germinando.

GAB: Sí: Es así, y seguimos, y tenemos esperanza. La entrevista es con corazón. Así se llama. ¿Cómo, me gustaría saber, cómo tú quieres que te recuerden en el futuro como ser humano?

ES: Bueno, yo he sido siempre una persona muy escueta, y no muy amigo de la publicidad del punto de vista personal, pero sí, que la semilla que sembramos para ayudar a pacientes a sobrevivir la desnutrición continúe. Desgraciadamente, en este momento no se puede, puesto que el gobierno de Venezuela está en manos de militares corruptos y gobernantes corruptos, y desgraciadamente, no se puede. Los médicos están haciendo soporte nutricional a escondidas en los hospitales. Nosotros estamos enviando nutrientes y equipos médicos, y los tenemos que mandar por vía secreta, ya que, si los militares descubren que están llegando esos recursos, lo decomisan y lo usan ellos como propaganda para su sistema gubernamental.

GAB: Eduardo: Tenemos que darle gracias a la vida y a Dios que nos permitió ayudar a la humanidad. Que tú fuiste el pionero, que tú fuiste aquella persona que en el mundo fuiste reconocida. Te queremos por igual. Sabemos todo lo que tú dices, y con una gran mujer al lado, que es Isabel. Porque, sin esa gran mujer, así como mi querido esposo, posiblemente, jamás hubiésemos hecho algo, llegar hasta donde hemos llegado, y lo que hemos hecho por la humanidad, y sabiendo que no teníamos recursos, porque nos costó mucho, nos costó mucho.

Yo tengo que darle gracias a Dios por haberte conocido, haber conocido esa familia fabulosa, a toda la gente con las que trabajé, que fueron personas excepcionales. Tendríamos que dar muchos nombres. Pero quiero darte las gracias a ti como aquella persona excelente ser humano, profesional, abuelo, padre. Me consta. Brillante profesional, porque realmente en el tiempo, después en el tiempo nos juntamos, tú por allá por Houston, y yo por acá por la Florida. Que tú también conoces a una de las semillitas de mi casa, un hermanito por allá, y que son amigos de tu hija. Entonces,

[††††††††] Hoy rebautizada como la *European Society for Clinical Nutrition and Metabolism*.

hemos estado en esto. Queremos recordar con mucho cariño. El tiempo nos vence para seguir hablando, pero podríamos estar dos días conversando de esa maravillosa persona que eres, y lo que hiciste para todo el mundo. Muchísimas gracias, Eduardo. ¿Alguna última palabra?

ES: Gracias a ustedes. Gracias, Sonia. Gracias, Víctor. Y gracias a la Dra. Dolores Rodríguez. Y por supuesto, a Tully. Y a FELANPE, el gran respeto. Y me alegro muchísimo que FELANPE continúe funcionando. Las sociedades de cada país, gracias a Dios, han subsistido. Y quiero mencionar de nuevo a José Félix Patiño, Luis Ize Lamache, José Antonio Carrasco, Humberto Arenas‡‡‡‡‡‡‡‡, etcétera, que fueron pioneros en sus países. A Mario Perman, a quien le tengo un grandísimo cariño. Los abrazo a todos. Gracias de corazón.

GAB: Gracias de corazón.

DRV: La entrevista ha finalizado. Ha sido interesante escuchar estas experiencias de quienes tanto apreciamos y admiramos. Nos vemos la próxima semana. Y recuerden nuestro congreso virtual, el decimoséptimo de la FELANPE, del 3 al 6 de julio de este año, en la ciudad de Guayaquil. Gracias.

‡‡‡‡‡‡‡‡ Humberto Arenas Márquez [Guadalajara, Jalisco, México, 1950]. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, y académico mexicano. *Past-President* del Colegio Mexicano de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo. *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S45-S54

ENTREVISTAS CON CORAZÓN

UN PROYECTO DE RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL EN AMÉRICA LATINA

UNA ENTREVISTA CON LA DRA. MARÍA ISABEL HODGSON Y EL DR. NICOLÁS VELASCO [*†‡]

Dra. Mery Guerrero Tapia: Reciban saludos cordiales desde la Secretaría de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo (FELANPE). Es grato para nosotros presentar esta tarde a dos líderes de opinión que han ocupado espacios muy importantes a lo largo de la trayectoria de la historia de la Federación, como son la Dra. María Isabel Hodgson y el Dr. Nicolás Velasco, chilenos los dos. Estos distinguidos líderes de opinión serán entrevistados por la Dra. Karin Papapietro. La Dra. Papapietro es médico cirujano de la Universidad de Chile, con una especialidad en Nutrición y Diabetes, jefe de la Unidad de Nutrición Intensiva, y Directora del Centro de Tratamiento Integral de la Obesidad y las Enfermedades metabólicas del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Nuestra distinguida Dra. Papapietro es también profesora de los cursos LLL y de los cursos de la FELANPE. En la actualidad la Dra. Papapietro es nuestra representante FELANPE ante la ASPEN[§].

Sean ustedes bienvenidos. Disfruten de esta entrevista, donde cada uno de los protagonistas de estas historias de la Federación nos abrirán su corazón. Sean bienvenidos. Gracias.

Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla: Estimados amigos. Muy buenas tardes. La grata presencia del Dr. Nicolás Velasco, la Dra. María Isabel Hodgson de Velasco y la Dra. Karina Papapietro nos honra en esta tarde con esta maravillosa entrevista. Muchas gracias.

Dra. Karina Papapietro: Muy buenas tardes. Siguiendo con estas "Entrevistas del Corazón", destinadas a conocer las personalidades que han sido señeras en la trayectoria de la FELANPE, desde Chile tengo el privilegio de presentar a dos profesionales médicos de una estupenda y dilatada carrera académica, especialmente en relación con la Nutrición clínica en nuestro país.

Primero, quiero presentar a la Dra. María Isabel Hodgson de Velasco. Ella es médica, pediatra, especialista en Nutrición clínica pediátrica, y *fellow* de las especialidades de Gastroenterología y Nutrición de la Universidad de Alabama en Birmingham (Estados Unidos).

Nota del Editor: El texto de la presente entrevista ha sido curado y editado mínimamente a los fines de su publicación y difusión. En todo momento se han respetado las opiniones y puntos de vista de los entrevistados.

[*] Entrevista transmitida el domingo, 11 de Abril del 2021.

[†] Disponible en formato audiovisual en: https://www.youtube.com/watch?v=u5qhEr2ayvM.

[‡] Esta transcripción se ha completado mediante la aplicación *DownloadYoutubeSubtitles*. Disponible en: http://DownloadYoutubeSubtitles.com.

[§] Del inglés *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition*.

	
Dra. María Isabel Hodgson de Velasco (Santiago de Chile, Chile). Médico, pediatra, nutrióloga, docente y académica chilena. Miembro honorario de la Asociación Chilena de Nutrición Clínica, Obesidad y Metabolismo (ACHINUMET). Premio 2019 de Excelencia Académica de la Sociedad Chilena de Pediatría.	Dr. Nicolás Velasco Fuentes (Santiago de Chile, Chile). Médico, internista, nutriólogo, docente y académico chileno. *Past-President* de la Asociación Chilena de Nutrición Clínica, Obesidad y Metabolismo. Director FELANPE de Educación. Premio ASPEN por la Distinción internacional.

La Dra. Hogdson es Profesora Asociada de los departamentos de Gastroenterología y Nutrición pediátrica, y de Nutrición, Diabetes y Metabolismo, de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Santiago de Chile. La Dra. Hodgson de Velasco ha sido jefe del Servicio de Pediatría del antes mencionado hospital. Pero, además, la Dra. Hodgson de Velasco es creadora y jefe del programa de la especialidad médica de Nutrición clínica pediátrica de la Pontificia Universidad Católica. La Dra. Hodgson de Velasco es Presidenta del Comité de Nutrición Clínica Pediátrica de la Comisión Chilena de Certificación de especialidades médicas. Igualmente, la Dra. Hodgson de Velasco es miembro del Comité de Pediatría de la FELANPE. La Dra. Hodgson de Velasco ha publicado varios artículos científicos, y ha editado un libro de su disciplina, y tiene una activa participación como conferencista en diversos eventos científicos, tanto en Chile como en el extranjero. La Dra. Hodgson de Velasco también ha sido distinguida como miembro honorario de la Asociación Chilena de Nutrición Clínica, Obesidad y Metabolismo (ACHINUMET), y ha recibido el Premio de Excelencia Académica del año 2019 que otorga la Sociedad Chilena de Pediatría. Buenas tardes, Dra.

Por otra parte, quiero presentar al Dr. Nicolás Velasco Fuentes. El Dr. Velasco Fuentes es médico internista, especialista en Nutrición clínica y Diabetología, Profesor Titular de la Pontificia Universidad Católica de Santiago de Chile y jefe de Departamento de Nutrición, Diabetes y Metabolismo de la citada Universidad Católica. El Dr. Velasco Fuentes ha sido Director de la Escuela de Medicina, vicedecano de la Facultad de Medicina, vicerrector académico y Director de Educación continuada de su universidad. El Dr. Velasco Fuentes ha sido consejero y vicepresidente

del Consejo Nacional de Educación de Chile, y Presidente de la Sociedad Chilena de Nutrición y de la Asociación Chilena de Nutrición Clínica, Obesidad y Metabolismo, y Director de Educación de FELANPE. El Dr. Velasco Fuentes también ha publicado más de 50 artículos científicos de su especialidad en revistas de carácter internacional. Por su dilatada labor, el Dr. Velasco Fuentes ha sido nombrado miembro honorario de nuestra Sociedad Científica de Nutrición Clínica en Chile, y ha recibido el Premio por la Distinción internacional de ASPEN[**].

Pero yo quiero agregar que estos dos brillantes médicos tienen una particularidad, y es que, además, tienen una dilatada carrera como esposos. Entonces es muy agradable (y a la vez diferente) compartir con profesionales de la Nutrición clínica que han sido señeros tanto en el área pediátrica como en el área de adultos. Y quiero preguntar. Dra.: ¿Cómo nace la Nutrición clínica pediátrica en Chile? ¿En qué época llega? ¿A través de qué conductos o de qué especialidades?

Dra. María Isabel Hodgson de Velasco (MIHV): Karen, en primer lugar, la nutrición ha estado muy ligada con, y ha sido tema central de, la Pediatría desde hace muchos años. Una de las labores de los pediatras es justamente supervisar el crecimiento del niño, evaluarlo nutricionalmente, y acompañar al niño y a su mamá en todas sus diferentes etapas para ir progresando desde la lactancia materna hasta la alimentación normal. Por lo tanto, la nutrición ligada a la Pediatría es un tema que tiene muchos años. Sin embargo, durante mucho tiempo, especialmente hasta las décadas de los 1960s y de los 1970s, la desnutrición primaria era un problema importante en nuestro país, al igual que en muchos países de Latinoamérica y, por lo tanto, los pediatras interesados en el área, y mayoritariamente del área de Nutrición, estaban enfocados a tratar de luchar con la desnutrición primaria, implementar programas en ese sentido. A fines de los 1970s ya se logró realmente controlar y reducir en forma muy importante la desnutrición primaria y, por lo tanto, salieron a la luz otros problemas que requerían el apoyo nutricional en niños que tenían otras enfermedades, en Cirugía, por ejemplo. Los cirujanos, que fueron algunos de los que primero iniciaron el soporte nutricional, operaban niños con malformaciones del tubo digestivo, y tenían que sacarlos adelante de alguna manera. Y ahí empezaron a interesarse por la nutrición. Por otro lado, a principios de los 1980s se implementaron las unidades de cuidados intensivos neonatales, que permitieron sacar adelante niños cada vez más chicos, cada vez más prematuros, y que, lógicamente, no podían alimentarse de forma normal, y necesitaban metódicas de apoyo. Y es así como surgió, por esta vía, el interés por la nutrición clínica pediátrica.

A mí me tocó participar en neonatología, que fue mi primer interés, y de ahí derivé hacia la nutrición, en un proyecto en el cual alimentamos a niños de muy bajo peso, menores de 1500 gramos de peso, con leche de su propia madre, un proyecto en el que participé con el Dr. Ricardo Uauy[††], y donde alimentamos por sonda estos niños. Por lo tanto, es de alguna manera una alimentación, un principio de la nutrición enteral, y los logramos sacar adelante en mejores condiciones que con otros tipos de alimentación. De ahí, posteriormente, haciendo seguimiento de estos niños, uno se da cuenta que necesitan el apoyo nutricional. Y partí posteriormente a Alabama a formarme. Y a la vuelta empecé a apoyar la formación de otras personas. Y tanto nosotros en la

---

[**] ASPEN: *American Society of Parenteral and Enteral Nutrition*.

[††] Ricardo Uauy. Médico, pediatra, nutriólogo, docente y académico chileno. Especialista en Pediatría por el *Boston Children's Hospital* (Universidad de Harvard, Estados Unidos). Especialista en Neonatología por el *Yale New-Haven Hospital* (Universidad de Yale, Estados Unidos). Doctor en Bioquímica Nutricional por el *Massachusetts Institute of Technology* (MIT). Profesor de Nutrición y Salud Pública del *London School of Hygiene and Tropical Medicine* (Universidad de Londres, Reino Unido). *Past-President* de la Unión Internacional de las Ciencias de la Nutrición (IUNS). *Past-President* de la Sociedad Chilena de Nutrición. Director del Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos (INTA) de la Universidad de Chile.

Universidad Católica, a través del Magíster de Nutrición con una versión pediátrica, y en la Universidad de Chile con el Diplomado en Nutrición clínica, empezamos a formar personas interesadas, personas que tuvieran conocimientos importantes en el área de Nutrición clínica pediátrica. Y por esas dos vertientes se ha formado una cantidad de especialistas. Y como tú bien mencionaste, la especialidad de Nutrición clínica pediátrica fue recientemente reconocida. Y acabamos en el Comité [de Nutrición Clínica Pediátrica] de revisar los antecedentes, y tenemos en este momento más de 30 personas certificadas como especialistas en Nutrición clínica pediátrica en Chile. Y esperamos que ese número se vaya incrementando en la medida en que pasen los años.

KP: Qué bonita experiencia: hacer el recorrido epidemiológico desde la época en que el problema más importante era la desnutrición infantil, y ahora estar participando activamente, especialmente, con esee vídeo tan bonito sobre la obesidad infantil que pudimos ver en las redes de FELANPE[‡‡].

Dr. Velasco: Y en el área de adultos, ¿Cómo parte la cosa nutricional en Chile? ¿Cómo llega Usted a FELANPE? Porque vimos en la entrevista anterior que la nutrición clínica parte principalmente a los cirujanos ¿Cómo fue acá en Chile?

Dr. Nicolás Velasco Fuentes (NVF): Yo diría que Chile tiene algunas particularidades, que son propias de cómo se ha organizado el país. Lo primero, y yo creo que la mayor parte, o casi todos los que empezaron la terapia nutricional en Chile fueron académicos, y especialmente en la Universidad de Chile y en la Universidad Católica. Las razones son las siguientes. Ambas universidades, la de Chile y la Católica, tienen hospitales propios. Por lo tanto, ahí ya está el germen por donde pudieron empezar a hacer desarrollos. Por otra parte, ambas universidades tienen convenios con muchos hospitales públicos para hacer su docencia. Por lo tanto, el campo clínico era enorme. Pero si uno piensa cómo se inició, yo diría que hay tres etapas más o menos bien diferenciadas. La primera etapa la llamaré la etapa de la angustia. Y esta etapa está llena de cirujanos. Son los cirujanos que tenían niños operados de diferentes cirugías mayores, que ellos veían cómo se desnutrían y que no podían alimentarlos. Ellos empezaron, y leyeron algunas de las experiencias del Dr. [Stanley] Dudrick[§§]. Y de alguna manera hicieron las primeras experiencias con nutrición parenteral en Chile, que es muy curioso, pero en este país se estructuró primero la nutrición parenteral antes que la nutrición enteral. Entonces la primera etapa fue esa.

La segunda etapa fue la etapa que llamé, y sin ofender a nadie (porque todos son estudiosos) de los estudiosos y los estructuradores. Aquí viene el grupo que establece (aquí hay cirujanos, pero la mayor parte de ellos son clínicos), que establece las normas, que diseñan los procedimientos, y que se preocupan de que se produzcan en el país aminoácidos esenciales, que se produzcan soluciones de glucosa en distintas concentraciones, y que se desarrollen soluciones de minerales y oligoelementos. Todo eso a base de lo que recibíamos como sustento teórico del extranjero. A propósito de eso, tengo una anécdota, que para mí es muy interesante (yo no sé si le interesa a todo el mundo) pero a mí me ha llamado enormemente la atención. Se trata del fosfato de potasio. Nosotros, con Alberto Maíz, estamos "cabeceando", no, porque no teníamos ningún producto con fósforo. Entonces, buscamos cuáles eran los requerimientos, qué sustancias se estaban usando. Y

[‡‡] Disponible en dos partes en: Prevención de la obesidad infantil: Primera parte: https://www.youtube.com/watch?v=yj8bdpIFPbU. Prevención de la obesidad infantil: Segunda parte: https://www.youtube.com/watch?v=J2YhOUdUHGM.

[§§] Stanley Dudrick [Nanticoke, Pensilvania, Estados Unidos, 1935 – Eaton, New Hampshire, Massachusetts, Estados Unidos, 2020]. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano. Fue el primero en demostrar la posibilidad de asegurar el crecimiento y desarrollo de seres vivos mediante la infusión parenteral de nutrientes después de su experimento seminal con perros Beagle. Considerado por todos como el Padre de la Nutrición Parenteral y el apoyo nutricional. Fundador y Presidente de la ASPEN.

determinamos que teníamos que usar fosfato de potasio. Y segundo, que teníamos que tratar de lograr que en una ampolleta (una ampolla) fuera todo lo que se necesitaba. Entonces calculamos que la concentración debía ser de un 35 %. Entonces mandamos a la Farmacia a hacer la ampolla. Y de vuelta nos llama el farmacéutico y nos dice: Dr. ¿Qué? Es imposible hacerla [el ámpula] al 35 %. ¿Por qué? Porque precipita, Dr. Ya. ¿Cuánto nos aconseja Usted que lo hagamos? Bueno, hágala al 15 %. Y así le hicimos. Y lo curioso es que la industria chilena, y todos después, usan la ampolla al 15 %, y nadie sabe cómo se originó. Y se originó por un error nuestro, porque no sabíamos cuál debía ser la concentración apropiada.

La tercera etapa es la de la consolidación. Y aquí empiezan a aparecer los programas que mencionó María Isabel, los programas de Magíster, los programas ya de Residencia en la Universidad Católica, desde el año 1975, de Residencia en Nutrición y Diabetes. Y se hace docencia en todo el país. Yo creo que, nunca recuerdo tanto tiempo, tantos kilómetros en tren o en metro, haciendo docencia que en los años 1970s. Y se generan las sociedades científicas. ACHINUMET se crea en el año 1992. Y la especialidad de Nutrición y Diabetes, que nunca había tenido mucho encanto, empezó a tener una atracción enorme. Y empezamos a crear una cantidad importante de especialistas. En este momento, en la residencia nuestra de la Universidad Católica, tenemos 12 residentes de Nutrición clínica y Diabetología. Y lo más interesante, además, es que la Universidad de Chile, gracias al empuje de la persona que nos da la entrevista [la Dra. Karin Papapietro] empieza también con su programa de Nutrición clínica. Debo decir, además, algo al final de esto, que el primer Magíster que se creó fue el de la Universidad de Chile por el Prof. Antonio Arteaga[***], que era Profesor de la Universidad de Chile y de la Universidad Católica. Y nosotros, en la Universidad Católica, participamos activamente en ese Magíster, sobre todo en la parte de Clínica de nutrición y terapia nutricional. Y ahí tuve una brillante tesista, que yo me recuerdo bajando de un taxi con una bolsa de Dálias en una mano y con deposiciones del paciente en la otra, con lo cual hicimos un proyecto muy entretenido en pancreatitis aguda y una publicación que después ha sido citada incluso por autores internacionales[†††]. Esa persona es una persona a la cual yo quiero mucho y, además, muy buena entrevistadora.

KP: Me voy a sonrojar, pero, de verdad: bonitos recuerdos en la época en que hacíamos calorimetría indirecta con Scholander, y teníamos que hacer las recolecciones en bolsas de Dálias, y hacíamos ventilometría con un ventilómetro manual. Era la forma que tuvimos de tratar de investigar dentro de lo que son las limitaciones que tenemos en Latinoamérica para la investigación clínica. Y quería hacer una acotación. El tema del suplemento de fosfato de potasio, muy importante en esa época, porque esa era la época de la hiperalimentación [parenteral]. Por lo tanto, los síndromes de realimentación deben haber andado [sido] bastante frecuente.

NVF: ¿La verdad? No tengo idea.

KP: Le preguntaba en retrospectiva.

Quiero preguntar algo al margen de lo que es tan estrictamente académico: ¿Quién entusiasmó a quién en el área de Nutrición clínica en este matrimonio?

NVF: Yo tenía una notita que se la mostré a ella.

MIHV: ¿La verdad? Yo voy a decir algunas palabras, y que después hable Nicolás. La verdad es que llegamos por vías distintas. Yo hice mi beca de Pediatría cuando terminé [la carrera], cuando

---

[***] Antonio Arteaga Llona (1930 – 2018). Profesor Emérito de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, fue Jefe del Departamento de Nutrición Diabetes y Metabolismo, entre los años 1974 y 1990.

[†††] Papapietro KV, Marin ME, Díaz Emma, Watkins GS, Berger ZF, Rappoport JS. Realimentación digestiva en pancreatitis aguda: ¿Cuándo y cómo? Rev Médica Chile 2001;129(4):391-6. Disponible en: https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872001000400007. Fecha de última visita: 23 de Noviembre del 2024.

me recibí de médico. Y me interesaba la Neonatología. En ese momento, alguien me dijo, cuando hacía la beca de Pediatría, que por qué no hacía Nutrición. Y en ese momento, en el hospital, teníamos el 50 % (más o menos) de los hospitalizados desnutridos (o poco menos). Y no, esa parte no me interesaba mucho, en ese momento. Yo dije que yo quería hacer Neonatología. Y así, cuando, como empecé. Después, al año siguiente de terminar mi beca, empecé a trabajar, tuve la posibilidad de llegar a trabajar, en Neonatología. Y en Neonatología se presentó este proyecto que les mencioné algo al comienzo, de probar la alimentación de niños de muy bajo peso con leche materna, para lo cual tuvimos que empezar a conseguir apoyo, a conseguir fondos con la industria, para comprar los culeros, para comprar las mamaderas, para poder enseñarles a las mamás a sacarse leche, que al principio nos llegaron [unas colecciones de leche] medio sucias. Y que después tuvimos que enseñarles bien cómo hacer un buen aseo para poder sacar la leche, y usar esa leche en el niño. Y de ahí después seguí haciendo seguimiento de recién nacidos de muy bajo peso. Y al hacer seguimiento a recién nacidos de muy bajo peso me di cuenta de que realmente la nutrición era un problema muy importante para poder sacarlos adelante y me fui entusiasmando con la nutrición. Y como no había ningún programa estructurado de nutrición pediátrica, de nutrición clínica pediátrica, partí al departamento de Nutrición y Diabetes de adultos a hacer un año de especialización, a pasar visita de adultos, a ver órdenes parenterales de adultos, ver órdenes enterales de adultos, y hacer nutrición clínica de adultos. Y por ahí partí.

KP: Y fue su subalterna.

MIHV: No tanto como subalterna.

NVF: Nunca ha sido ni subalterna mi subordinada.

MIHV: Por ahí partió mi interés por la nutrición. Y coincidimos. Y después seguimos formándonos juntos. Después me ofrecieron la posibilidad de hacer una beca en Birmingham en Alabama, justamente financiada por la *Child Health Foundation*, que estaba apoyando la formación de especialistas para el servicio de Pediatría en la Universidad Católica, que se estaba gestando en ese momento porque entonces no había Pediatría. Entonces, me ofrecieron esto. Y se lo comenté a Nicolás porque, lógicamente, no podía, no iba a partir sola. Le dije: A lo mejor no puedo hacer eso. Y me dijo: Justamente ahí está trabajando el Dr. Calvin Long, que es la persona con la que yo quiero ir a hacer una especialización. Y así partimos en el mismo camino, no habiéndolo conversado previamente. Si tú quieres hacer tu comentario ahora.

NVF: Mira, Karin: yo creo que estaba escrito. Uno de repente ve cosas que están escritas en un acento, que tú ves cómo evoluciona, y tú dices: Estas cosas no, casi no hay casualidad. Por vías distintas llegamos al mismo lugar. En mi caso, yo sólo tenía claro que quería ser internista. En el último año de mi formación tuve una discusión muy dura con el jefe de Medicina acerca de un paciente que tenía Diabetes, razón por la cual yo revisé el tema, porque había discutido con mi jefe. Y ese fue mi primer *paper*, que fue publicado en la revista de los becados de la Universidad Católica. Y yo no era becado de la Universidad Católica. Yo me estaba formando en centros de la Universidad de Chile.

KP: Sí, señor.

NVF: Bueno, nadie es perfecto, nadie. Y bueno, dado eso, me interesé por el área, y como yo había ingresado a la Universidad Católica, en ella había una beca de Nutrición y Diabetes (o un programa de Nutrición y Diabetes). Y yo me integré a él [al programa]. Y allí encontré al maestro de maestros: El Dr. Antonio Arteaga, que es el formador de la Nutrición clínica de adultos en Chile: de mí, de ti, y de tú.

KP: Así es.

NVF: ¿O no? Eso es así. Bueno, la cosa es que en el año 1976 inicié mi formación en el Departamento de Nutrición, Diabetes y Metabolismo. En la Universidad Católica estaba Alberto

Maíz recién incorporado, y desde el año 1974 había empezado a hacer nutrición parenteral. Por lo tanto, yo me metí en ese carril. Cuando volví a mi hospital empecé a hacer nutrición parenteral. Y en el año 1981 publicamos nuestra primera serie de 111 casos de nutrición parenteral[‡‡‡]. Y de ahí me enamoré y no lo solté más. Yo quiero a la Nutrición. Cuando a mí me dicen: ¿Qué hace Usted? Yo les digo: Yo soy especialista en nutrición. ¡Ah! Soy internista también, pero yo esencialmente le tengo amor por la nutrición.

KP: Yo entiendo eso. ¿Y cómo llega Usted, Dr., a FELANPE? ¿Cómo enlaza de este recorrido nacional hacia FELANPE?

NVF: Mira, sobre el tema de la llegada a FELANPE. Tengo que decirlo primero. En el desarrollo de la nutrición clínica de los adultos en Chile fue ligeramente auténtica, a diferencia de los pediatras, que había mucha conexión internacional, sobre todo por el prestigio y el desarrollo que había tenido el Dr. Julio Meneghello[§§§]. Y nosotros, en adultos, seguíamos fondeados en Chile, que teníamos al norte el desierto de Atacama, al este la Cordillera de los Andes, y al oeste el Océano Pacífico. ¿Lo hice bien? Parece que lo hice bien. Por lo tanto, estuvimos desarrollando la nutrición clínica y publicando *papers*, etcétera, solos. Hasta que, en el año 1990, el Dr. Juan Kehr[****] llegó con las noticias de que estaban organizando una federación latinoamericana de sociedades de nutrición parenteral y enteral. Y bueno, en el año 1991 me invitaron a Buenos Aires a una reunión que supongo que habrá sido de FELANPE, y me tocó dirigir dos mesas redondas. Y ahí enganché con FELANPE. Conocí a Mario Perman. Mario, mira tú, Mario. Me encantó, porque hablaba igual que yo. Tú sabes que yo soy mitad argentino. Por lo tanto, nos entendimos suficientemente bien. Y de ahí enganché en el carro de FELANPE. Y la verdad que me he sentido bien ahí.

Y, ¿Qué he hecho yo en FELANPE? La verdad es que yo he estado en FELANPE un tiempo largo. Y, bueno, primero dar muchas charlas, porque me han invitado a muchos congresos nacionales e internacionales de FELANPE, he dado muchas charlas. Lo más importante es crear un círculo de amigos y colegas a los que aprecio mucho. He intentado el desarrollo de un conjunto de investigaciones, y tuve un fracaso rotundo, rotundo. Es muy difícil, terrible. No quiero ni contar por qué, pero me fue muy mal con este proyecto. Y, además, impulsé un curso para los nutricionistas y otro para los médicos que concretó más adelante Humberto Arenas. He colaborado en la reforma del curso CINC. He aconsejado a quien me lo pida. He analizado estatutos, varias veces he analizado estatutos. Y he participado en la escritura de un proyecto que se llama ENHOLA[††††], que fue más complejo que un parto en África, porque, tal vez, como veremos más adelante, cuál era el deseo mío para FELANPE en el futuro.

KP: Dra., y Usted, su recorrido en FELANPE. ¿Cómo llega? ¿Y cómo desearía mantenerse en qué área? ¿Hacia dónde proyectarse? Nos podría dar un *insight*.

MIHV: Mi primer conocimiento directo de FELANPE fue en el año 1993. En el año 1993 fui al congreso de FELANPE en México, en ese momento acompañando a Nicolás (no yo como participante del congreso). Y allí luego tomé contacto con Juan Carlos Pernas y Horacio González. Juan Carlos había iniciado el soporte nutricional (o estaba iniciando el soporte nutricional) en Argentina. Juan Carlos es, de alguna manera, el maestro de la Dra. Adriana Fernández que hoy sí tiene bastante figuración en FELANPE también. Y ahí conocí a distintas personas de FELANPE, pero no me involucré mucho en ese momento. Posteriormente, en el 1995, sí fui invitada al

---

‡‡‡ Maíz A, Velasco N. Nutrición parenteral central total. Experiencia en 111 casos. Rev Médica Chile 1980;108:214.

§§§ Julio Meneghello Rivera [1911 – 2009]. Médico, científico, académico e investigador chileno. Es considerado el iniciador de la Pediatría social en su país.

**** Juan Kehr Soto. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, y académico chileno.

†††† ENHOLA: Estudio de Nutrición en Hospitales de Latinoamérica.

congreso de Colombia donde dirigí un par de mesas redondas. Después, en el 1997, tuvimos el congreso en Chile. Y donde ya claramente me relacioné más, me involucré con FELANPE, fue en el año 2003, en el congreso de Cuba, quienes me invitaron como asesora (o como observadora) del lanzamiento del primer curso de nutrición pediátrica, el CNP. Ahí en ese momento conocí a la Dra. Raquel Maciques (Cuba), el Dr. Rubens Feferbaum (Brasil), y a varios más que habían gestado este curso. Y a raíz de algunos inconvenientes, de algunas discusiones respecto del curso CNP, el Dr. Luis Nin programó un nuevo curso en Solís (Uruguay), en el mismo año 2003, en el cual se revisaron los contenidos, se revisaron los talleres se hicieron varios ajustes, y a partir de entonces el CNP ya quedó establecido como un curso de FELANPE. Y de ahí en adelante he participado activamente tanto en el curso CNP, que lo hemos hecho ya cuatro veces acá en Chile, como en otras actividades y congresos de FELANPE. Sin ir más lejos, en los años 2017 – 2018 hicimos una última actualización del Curso de Nutrición Pediátrica, en el que participó el Dr. Rubens Feferbaum, la Dra. Adriana Fernández, la Dra. Ana Inverso, la Dra. María Noel Tanzi, y el Dr. Humberto Fain. Y allí se estructuró el curso CNP, que se cambió de ser de dos días a ser de un día. Y desde entonces he seguido participando con el grupo, y he participado en la parte de educación, en la parte de las charlas, en los vídeos que tú mencionaste.

Y yo creo que una cosa importante en la parte pediátrica de FELANPE es seguir difundiendo el Curso de Nutrición Pediátrica, seguir participando en educación, no solo con el Curso de Nutrición Pediátrica, sino hacer difusión de otros temas también, y tratar de hacer algún aporte a la comunidad, como de alguna manera se hizo con estos vídeos, que yo no sé qué difusión han tenido en ese sentido, pero era un poco la idea; y tratar al mismo tiempo de incorporar a más gente del ámbito pediátrico en FELANPE, porque todavía, si vemos comparativamente con el de adultos, el grupo de Pediatría es bastante reducido (lo que también nos ha permitido hacer un trabajo más afinado). Pero creo que hay otras sociedades a nivel latinoamericano que concentran más la atracción de los pediatras que FELANPE. Por eso yo creo que es importante tratar de seguir haciendo, como te digo, difusión, y tratar al mismo tiempo de conseguir que se pueda lograr apoyo estatal y todo para financiar algunos programas que en este momento no son posibles, porque no hay un financiamiento adecuado. Por ejemplo, nosotros en Chile ya tenemos financiamiento a través del Ministerio de Salud y de los Fondos Nacionales de Salud para la alimentación enteral domiciliaria. Pero no tenemos todavía para la nutrición parenteral domiciliaria, y ese es un anhelo que esperamos que se pueda concretar en los próximos años, y que hemos estado tratando de conversar a nivel de la rama de Nutrición de la Sociedad Chilena de Pediatría, que ya tiene más de 30 años de trayectoria, y en la que yo pertenezco desde hace muchos años.

NVF: Doctora: Me permite una pequeña aclaración. Cuando ustedes miran un matrimonio como el nuestro, y que los dos hacen lo mismo, la mirada de nuestro continente, en términos generales tiende a ser ligeramente un poco machista. Pero yo quiero aclarar algunas cosas. Nosotros somos novios desde hace 55 años. Y nuestra sociedad conyugal entrega el 50 % de las acciones para cada uno. Eso es así. Trabajamos desde siempre en la misma oficina. Viajamos al trabajo juntos. Volvemos en el auto a la casa juntos. Por lo que, ¿cómo es que no sea imposible que no hablemos de nutrición, aunque no sea nuestro tema central? ¿Quién influye a quién? No lo sé. Es posible que no lo sepamos ni ella ni yo. ¿Qué opina Usted? Pero jamás lo sabremos. Pero la verdad es que nosotros somos una compañía de enamorados que tiene 55 años de trabajo, y que tratamos de ser siempre pareja en todo.

KP: ¡Ay, Dios mío! Está poniendo una vara de convivencia tan alta que lo menos que puedo decir es que es un ejemplo para todas las personas que quisieran vivir una vida principalmente armoniosa, porque poder compartir espacios comunes, intereses comunes, con la armonía, debe ser un logro que no es fácil. Así es que nada más que decir que felicitarlos en ese aspecto, y admirarlos.

Dr. Velasco: ¿Qué consideración haría Usted hacia FELANPE? ¿Cómo le gustaría que fuera FELANPE? ¿Tiene algo que decir, de lamentar de FELANPE? ¿Algo que podría opinar, de corregir? Cuéntenos algo de eso.

NVF: La pregunta es difícil, es bien difícil. Tal vez desearía una mayor cantidad de trabajo inter-societario, pero eso entre nosotros ha sido difícil, muy difícil. Tan difícil ha sido, que yo siempre, cuando pienso en eso, pienso en la frase de Simón Bolívar que, el pobre, después de tratar de unir a los países latinoamericanos, dijo que no seguía, no quería seguir arando en el mar. Y es difícil. Yo no entiendo. Bueno, creo que es idiosincrático el tema. Y la idiosincrasia es muy difícil para superar. Muy difícil trabajar entre nosotros. De hecho, hemos sacado en conjunto dos artículos, el ELAN y el ENHOLA, y dos declaraciones, la de Cancún y la de Cartagena. O sea, para tantos años, es poco. Necesitamos trabajar más en conjunto, sin egoísmos, sin suspicacias, y buscando a los mejores entre nosotros para construir lo mejor para nuestro continente, en el cual nosotros tenemos un montón de coincidencias que no tenemos con los vecinos más allá del Río Bravo. Por lo tanto, ese es el primer tema.

El segundo tema. Debiéramos ser más sociedad científica. Y es un punto muy importante, porque creo que en nuestros eventos debiera participar más gente que esté en el borde delantero del conocimiento, que tenga investigaciones, que haga publicaciones en revistas de la corriente principal, los que investigan, los que publican en esta o en esta otra revista. Deben dejar de lado tanta diplomacia congresal que a veces no vale la pena. Debíamos tener al menos uno o dos *tracks* en los cual nosotros busquemos a los investigadores latinoamericanos para que nos den a conocer todo lo que ellos han producido en Chile, en la Argentina, en el Perú, en Brasil, en Uruguay, en Colombia. Todos. Todos los países han producido. Esa es la gente que deberíamos tener de repente en los congresos para hacer que los jóvenes se enamoren de esta ciencia maravillosa que es la Nutrición.

Quisiera, además, por último, y lo tenía anotadito en unas notas: un mayor impacto social. Mira, Dolores[‡‡‡‡] ha hecho un empeño muy importante en este aspecto. Pero creo que tenemos que hacer más. El ejemplo de los vídeos construidos por María Isabel es uno de ellos. Deberíamos hacer más. Nos sacamos mucho en dar dos declaraciones. Como te digo, hemos tenido dos, pero el impacto de esas declaraciones, que son muy importantes documentos, ha sido bajo. Ha sido bajo. ¿Por qué ha sido bajo? Porque se ha difundido entre nosotros. Justificamos impactar a la sociedad. impactando a la sociedad vamos a impactar a nuestros estados. Por lo tanto, esas son las tres cosas que yo espero de FELANPE. Espero eso para el futuro, para transformarnos en una sociedad muy prestigiosa, que no andemos pidiéndole favores a ni a ESPEN ni a ASPEN, sino que seamos pares de ellos.

KP: Bueno, muchas gracias a nuestros entrevistados. Al final, quisiera agradecer a los organizadores de FELANPE por estas sesiones que nos han permitido…¿Perdón? ¿Doctora?

MIHV: Perdón, Karin, lo que es que..

NVF: El 50% de las acciones quiere decir algo…

MIHV: Antes de terminar, justamente, quería agradecer a Dolores y a FELANPE la posibilidad que nos brindan de estar dando un testimonio, no sé si con los méritos para hacerlo o no, pero estamos tratando de mostrar lo que cada uno ha hecho en su ambiente, y lo que de alguna manera queremos que también pueda ser hecho por las generaciones futuras que, ojalá, de alguna manera, logremos imprimir el mismo amor que nosotros le tenemos a la disciplina, y al cuidado de los pacientes que nos tocan tratar en este ambiente. Así que muchas gracias.

[‡‡‡‡] Dolores Rodríguez Veintimilla. Médico, nutrióloga, docente, y académica ecuatoriana. Past-President (2019 – 2021) de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE).

NVF: Yo pienso igual que Usted.

KP: Bueno, quería agradecer igual, que la Dra. María Isabel, a los organizadores de estas sesiones que nos han permitido asistir a la historia del desarrollo de la nutrición clínica en Chile: este largo y angosto y muchas veces anónimo país porque, como dijo el Dr. Velasco, estamos detrás de una enorme cordillera, y por el otro lado, de frente a un enorme mar, cómo ha sido nuestro desarrollo en nuestra disciplina. Y quiero agradecer a nuestros entrevistados, porque nos han permitido asistir a una lección de amor por la disciplina para nuestros pacientes, pero también a una enorme muestra de amor entre las personas, y de convivencia y armonía que engloba todo esto, engloba la vivencia y engloba el trabajo por nuestros pacientes. Así es que muchas gracias y muy buenas tardes.

DRV: La cuarta entrevista ha llegado a término. Maravillosas experiencias que nos fortalecen en el conocimiento de la historia de la Federación. Gracias, y no olviden el próximo congreso de la FELANPE del 3 al 6 de julio de 2021 en la ciudad de Guayaquil. Un cálido abrazo. Los esperamos.

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S55-S68

ENTREVISTAS CON CORAZÓN

UN PROYECTO DE RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL EN AMÉRICA LATINA

UNA ENTREVISTA CON NUTRICIONISTAS LATINOAMERICANOS[*†‡]

Dra. Mery Guerrero Tapia: Reciban saludos cordiales de la Secretaria de la FELANPE Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo. Es grato esta tarde conversar con destacados líderes de opinión que han dejado un legado dentro de la Federación. Contaremos con la presencia de la Lic. Patricia Savino Lloreda. Ella es colombiana, graduada como nutricionista y dietista de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, especializada en "Principios de la práctica clínica" por la Universidad de Harvard. La Lic. es, además, miembro fundador de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC), asesora científica de "The Body of Nutrition"[§], y docente emblemática de la Universidad de Enorme Bien (Perú). La Dra. Savino cuenta en su haber con más de 40 publicaciones en revistas nacionales e internacionales.

Nos acompañará también el Dr. Dan Waitzberg. El Dr. Waitzberg es brasileño, Profesor asociado del Departamento de Gastroenterología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Sao Paulo (Brasil). El Dr. Waitzberg es, además, coordinador del Laboratorio de Nutrición y Metabolismo Quirúrgico del Tracto Digestivo de la misma universidad, y Director de la organización GANEPAO Nutrición Humana.

Nos acompaña esta tarde también el Dr. José Antonio Carrasco Rojas. El Dr. Carrasco Rojas es mexicano, egresado de la Universidad Nacional Autónoma (UNAM) de México, y ha ejercido como Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía, de la Asociación Mexicana de Cirugía General, y de la Asociación Mexicana de Alimentación Endovenosa y Enteral (AMAEE). El Dr. Carrasco Rojas también ha ejercido la Presidencia de FELANPE. En la actualidad el Dr. Dr. Carrasco Rojas ejerce como cirujano del Hospital Ángeles del Pedregal de la Ciudad de México, y es Presidente de su Comité de Ética.

Nota del Editor: El texto de la presente entrevista ha sido curado y editado mínimamente a los fines de su publicación y difusión. En todo momento se han respetado las opiniones y puntos de vista de los entrevistados.

[*] Entrevista realizada el domingo, 18 de Abril del 2021.

[†] Disponible en formato audiovisual en: https://www.youtube.com/watch?v=OGdVZjZlAXw.

[‡] Esta transcripción se ha completado mediante la aplicación *DownloadYoutubeSubtitles*. Disponible en: http://DownloadYoutubeSubtitles.com.

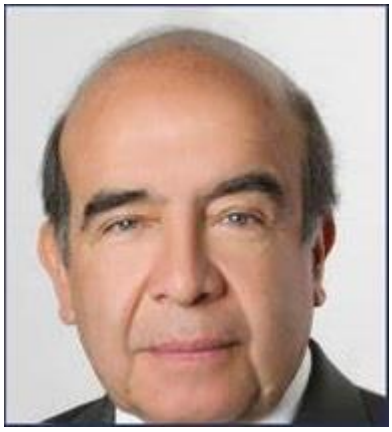
[§] Disponible en: http://bodynutrition.org.



Dra. Patricia Savino Lloreda (Bogotá, Colombia, 1958). Nutricionista, docente, académica colombiana. Fundadora y primera Presidenta de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC).



Dr. Dan Waitzberg (Sao Paulo, Brasil, 1950). Médico, nutriólogo, docente, académico brasileño. Profesor Asociado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Sao Paulo (Brasil). Fundador y Director Presidente del Grupo de Nutrición Humana (GANEPAO).



Dr. José Antonio Carrasco Rojas (Chiapas, México, 1945). Médico, cirujano, nutriólogo, docente, académico mexicano. Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía. Presidente de la Asociación Mexicana de Cirugía General. Presidente de la Asociación Mexicana de Alimentación Endovenosa y Enteral (AMAEE), hoy Colegio Mexicano de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (CMNCTNM). Presidente de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE).

Todos estos destacados líderes de opinión serán entrevistados por nuestra querida Sonia Echeverri. La Lic. Echeverri es colombiana, enfermera, y ostenta una Maestría en Bioética por la Universidad del Bosque de Bogotá. La Lic. Echeverri es también miembro asociada de la Academia Nacional de Medicina de Colombia, miembro honorario de FELANPE, y *fellow* de la ASPEN[**] (FASPEN). Además, la Lic. Echeverri es fundadora del Curso CINC y su directora ejecutiva durante muchos años, y fundadora y directora de la Fundación Conocimiento. En la actualidad la Lic. Echeverri ejerce como Vicepresidente de la Región Centro de la FELANPE.

Sean ustedes bienvenidos a conocer la historia de estos líderes de opinión, porque conocer la Historia nos permite comprender el presente para poder avanzar hacia el futuro. Sean ustedes bienvenidos, y disfruten de este conversatorio. Gracias.

Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla (DRV): Buenas tardes, estimados amigos. Es un gran honor para la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo contar con la importante presencia de la Dra. Patricia Savino, del Dr. Dan Waitzberg, y del Dr. Antonio Carrasco Rojas. Los invitamos a que nos acompañen en esta entrevista de los líderes de opinión, una entrevista más con mucho corazón. Adelante.

Lic. Sonia Echeverri (SES): Buenas tardes a todos. Y buenas tardes, Antonio, Dan, y Patricia. Mire que, a lo largo de las otras entrevistas, en todas ellas siempre Ustedes salen nombrados, cuando uno pregunta, bueno, de dónde, por qué esa motivación por la nutrición clínica. Y siempre mencionan otro líder, un mentor, un profesor. Hemos encontrado, por los comentarios de los asistentes, que les parece muy bien, muy importante, justamente eso: conocer por qué, quién es, quién fue el mentor de cada uno de nosotros. Empecemos por Patricia. Patricia: ¿Por qué estás en la nutrición clínica? ¿Por qué te metiste en el cuento de la nutrición clínica? ¿Por qué la nutrición? Porque eres nutricionista. Pero, ¿Por qué ese interés hasta llegar a formar la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica? Pero eso es otro tema. Ahorita vamos con el del mentor, el profesor, esa persona que te motivó.

Dra. Patricia Savino Lloreda: Primero, buenas tardes a todos. Es muy grato verte a ti, Sonia, ver al Dr. Carrasco, a Dan. Realmente, siquiera, que estamos juntos. El punto acá era que, cuando yo terminé, cuando estaba estudiando en nutrición, empecé a ver qué era lo que más me gustaba, y que era la nutrición clínica. Entonces, lo que quise hacer era ver quién hacía eso [nutrición clínica], y era el Dr. José Félix Patiño[††], papá de una compañera mía de colegio. Entonces, yo dije: Bueno, cuando termine, lo voy a buscar, voy a buscar a Lucía [mi compañera de colegio] para que me ayude con su papá. Desafortunadamente, yo terminé ese año y Lucía se murió exactamente al mes que yo terminé la profesión de nutrición clínica. Entonces, fue muy difícil lograr ese primer contacto con el Dr. Patiño, pero finalmente lo logré. Y él después fue mi mentor toda la vida. Eso no quiere decir que estuviéramos de acuerdo en todo. Teníamos discusiones muy importantes. Y hoy lo extraño más que nunca. Y, pues, sí, fue mi mentor en mucha parte de mi vida, y sobre todo para mí, el valor que más tuvo fue que, en Colombia y en muchas partes de Latinoamérica, él, a través de mí, logró crear la conciencia del desarrollo de la nutrición clínica.

[**] ASPEN: *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition*.

[††] José Félix Patiño Restrepo (San Cristóbal, Estado de Táchira, Venezuela, 1927 – Bogotá, Colombia, 2020). Médico, cirujano, nutriólogo, docente, y académico colombiano. Rector de la Universidad Nacional de Colombia. Ministro de Salud de la República de Colombia.

SES: ¿Y alguna nutricionista que haya sido tu modelo a seguir?

PSL: La verdad, hoy en día, tengo modelos. Antes, realmente, honestamente, no había. Había gente que me ayudó mucho. Por ejemplo, me acuerdo de una persona que, ya estaba creada la Asociación y todo eso, una persona que se llama Annalyn Skipper[‡‡]. Porque yo quería presentar el examen NBNCS[§§] de ASPEN, y estaba vetado para la gente de Latinoamérica. Y yo no sabía que ella estaba dentro del *board* de la ASPEN. Y entonces le dije: Mire, lo que pasa aquí. Y ella me dijo: Tranquila, que yo modifico esa norma. Y de ahí modificaron la norma para que yo pudiera presentar el examen, y la gente de Latinoamérica pudiera presentar ese examen en los EEUU.

SES: De hecho, yo lo presenté también. Yo creo que al tiempo de que tú lo presentaste, yo lo presenté como enfermera.

PSL: Pero creo que fue mucho después, no mucho, pero eso fue como en el año 1987, cuando yo presenté el primer examen.

SES: Es que yo soy más joven que tú, Patricia.

PSL: Y fue una cosa muy difícil. Y realmente fue una modificación que ASPEN tuvo que hacer de los estatutos, porque [Annalyn] me dijo: Pero ¿Cómo puede ser? No, pues, porque no me aceptan los créditos de la carrera de Nutrición, no me los aceptan. Entonces, tuvieron que poner eso en evaluación, una serie de cosas. Y después me dijo: Ya está. Ahora preséntese. Y yo decía: Aunque he luchado tanto, no lo voy a pasar, no puede ser. Pero no, afortunadamente lo pasé. Lo tenía que repetir. Y pasé ese, y pasé al año siguiente, cinco años después.

SES: Bueno, Dan, y para ti: ¿Quién fue tu mentor?

Dr. Dan Waitzberg (DW): Antes de más nada, un placer muy grande estar acá contigo, con el Dr. Carrasco, con Patricia, gente que no nos vemos por lo menos desde hace dos años. Bueno, para mí, mi mentor fue el Dr. Joel Faintuch[***]. Yo era un residente de primer año de cirugía, y él era ya un asistente, joven, pero asistente. Y me impresionó como él mezclaba las ampollas de glucosa al 50 % para hacer un estudio con una solución de aminoácidos que venía del Japón, Soramin [de nombre]. Empezaba la nutrición parenteral, muy muy tempranito en nuestro Hospital de las Clínicas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Sao Paulo. Entonces, yo empecé a acompañar a Joel. Luego, después terminé mi residencia, empecé en la Maestría. Él fue el orientador de mi proyecto de tesis, que fue la evaluación nutricional en el pre- y el post-operatorio del paciente quirúrgico. Así fue. Después siguió en el doctorado también como mi orientador.

A nivel internacional me gustaría recordar la figura de Peter Fürst[†††], que me lo encontré en ASPEN luego en el inicio. Porque yo fui privilegiado: asistí probablemente al tercer congreso de ESPEN, porque yo estaba allá, yo estaba en Europa, y me encontré con él. Se desarrolló una amistad [entre nosotros] muy profunda durante todos los años, y él fue mi mentor intelectual de investigación. O sea, frecuenté el laboratorio de él un tiempo, su casa. Él siempre me estimuló mucho, a través primero de cartas, después fax, después correos electrónicos, la investigación. De modo que toda mi investigación sobre glutamina y ácidos grasos omega 3 fue inspirada en gran medida por Peter Fürst. Entonces, ésos fueron los dos principales mentores míos.

[‡‡] Annalyn Skipper. Nutricionista, docente, académica norteamericana. Miembro del *National Board of Nutrition Support Certification* de la *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* (ASPEN).

[§§] NBNCS: *National Board of Nutrition Support Certification*.

[***] Joel Faintuch. Médico, nutriólogo, docente, editor académico brasileño. Profesor Titular del Departamento de Gastroenterología de la Facultad de Medicina de la Universidad de São Paulo (Brasil). Vice-Coordinador del Comité de Ética en Investigación del *Hospital das Clinicas* de São Paulo. Miembro fundador de la Sociedad Brasileña de Nutrición Clínica (BRASPEN).

[†††] Peter Fürst [Budapest, Hungría, 1936 – Basilea, Suiza, 2004]. Médico, nutriólogo, docente, editor, académico húngaro-suizo. Miembro fundador de la *European Society of Clinical Nutrition and Metabolism* (ESPEN).

SES: Muchas gracias, Dan. ¿Y Antonio?

Dr. José Antonio Carrasco Rojas (JACR): Corría el año de 1972. Recién el Dr. Stanley Dudrick[‡‡‡] había publicado sus trabajos en el año 1968, el año 1967. Y a un residente de cuarto año lo enviaron a entrenarse con el Dr. Dudrick. Ese residente fue Luis Ize Lamache[§§§]. Regresó, y con una enfermera de nombre Reina Ávila, a quien yo le agradezco mucho en mi vida, nosotros dos empezamos, establecimos el programa de apoyo nutricional en el Centro Médico Nacional. Teníamos un promedio diario de 30 pacientes y el rechazo de algunos cirujanos, porque no creían en esto [en el apoyo nutricional]. Pero la tenacidad de Luis y su capacidad hicieron que el residente más joven, que era yo, siguiéramos adelante. Él, fue sin duda, el mentor personal, y con el que trabajamos muchos años afrontando todas las dificultades.

Después yo tuve la base, y seguí desarrollando la nutrición clínica del Centro Médico. Y en lo internacional, sin duda, tengo que mencionar, primero, al Dr. Stanley Dudrick. Él vino a México en el año 1974 en un congreso mundial, y pudimos estar con él, y platicar largamente en varias ocasiones. Y de ahí surgió una amistad muy sólida.

Qué bueno que Dan habló de Peter Fürst, porque también tuve una amistad enorme con él. Compartíamos en casa. Vino varias veces a México. Y también fue un mentor para mí. Y desde luego que hubo otros líderes que, como John Rombeau[****], quien fue un gran amigo, y hay muchos más, pero en aras del tiempo, sólo mencionaré que el mentor personal, y de muchos mexicanos, fue Luis Ize Lamache. Éramos muy jóvenes, teníamos 25 y 27 años, y con muchas ideas y muchos proyectos.

Patricia: Déjame decirte algo. En 1980 yo conocí a José Félix Patiño, y desde ese momento fue la imagen más importante para mí de lo que era ser un cirujano, llamémosle así, completo. Un cirujano que veía en forma integral a todos, a todos los pacientes. Siempre lo consideré mi mentor, aún a la distancia. Siempre lo consideré mi ejemplo. Y tuve la oportunidad de seguirlo por las décadas que nos permitió la vida.

PSL: Sí. Yo quiero agregar que, gracias a Dan, yo conocí al Dr. Peter Fürst. Y Peter Fürst fue invaluable en todos los artículos académicos que tuve disponible para "Lecturas sobre Nutrición"[††††], pero eso lo vamos a tratar más adelante. Y quiero adicionar, ya que habla el Dr. Carrasco del Dr. Rombeau, bueno, imagínense. Eso fue como en el año 1986, el año 1987, y yo le dije al Dr. Rombeau que viniera acá, a Colombia. Y él me decía que yo era su sombra, porque yo lo perseguía por todas partes, porque yo vivía super admirada del Dr. Rombeau. Y el Dr. Rombeau me dijo: Sí, yo voy. Pero es que yo era una niña de unos 23 o 24 años cuando yo le estaba persiguiendo para que viniera acá. Y él me dijo que sí venía. Eso hizo. Y, efectivamente, el Dr. Rombeau vino a Colombia. ¿Cuál fue la importancia de eso? Que cada vez que yo invitaba para la

---

[‡‡‡] Stanley Dudrick [Nanticoke, Pensilvania, Estados Unidos, 1935 – Eaton, New Hampshire, Massachusetts, Estados Unidos, 2020]. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano. Fue el primero en demostrar la posibilidad de asegurar el crecimiento y desarrollo de seres vivos mediante la infusión parenteral de nutrientes después de su experimento seminal con perros Beagle. Considerado por todos como el Padre de la Nutrición Parenteral y el apoyo nutricional. Fundador y Presidente de la ASPEN.

[§§§] Luis Ize Lamache [Tulancingo, Hidalgo, México, 1946 – Ciudad Médico, 2014]. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico mexicano. Fundador del primer Servicio de Soporte Nutricional de México en el Hospital General del Centro Médico Nacional del Instituto Mexicano del Seguro Social. Presidente de la Asociación Mexicana de Cirugía General (AMCG). Fundador y Primer Presidente de la Asociación Mexicana de Alimentación Enteral y Endovenosa (hoy Colegio Mexicano de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo).

[****] John Rombeau. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, editor, académico norteamericano. Autor de los influyentes libros "Nutrición Enteral" y "Nutrición Parenteral". Considerado como el Padre de la Nutrición Enteral.

[††††] Órgano de prensa y divulgación científica de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica. "Lecturas sobre Nutrición" antecedió a "Revista Colombiana de Nutrición y Metabolismo".

Asociación Colombiana de Nutrición Clínica, no para mí, sino para la Asociación, a alguien, me decían: Perdónenme lo que les pueda decir, me decían, pero ¿Colombia? ¿Y allá hay aeropuertos, y hay *calling*[‡‡‡‡], hay todo eso? Bueno, mire, sí, sí hay todo eso. Pero yo le voy a decir. Si Usted tiene alguna duda, Usted pregúntele al Dr. Rombeau, que él ya estuvo acá, y entonces ustedes lo pueden llamar, y le pueden preguntar. Porque la gente, de verdad, me decían: Pero, ¿en dónde queda Colombia? ¿Qué es eso? En México y Brasil no tienen esos problemas, pero Colombia sí. Imagínese, si no era un médico el que hacía la invitación, sino una niñitica, como diría el Dr. Patiño. Entonces, el Dr. Rombeau, con ese, digamos, con ese soporte que me dio, realmente fue, mejor dicho, incalculable lo que él ayudó al venir tal vez dentro de los primeros congresos en que no nos conocía nadie, ni siquiera sabían dónde estaba Colombia.

SES: Bueno, muy bien. Qué lindos todos esos recuerdos, Patricia. Y de verdad que justamente la importancia de estas entrevistas es dejar un testimonio. La idea es que la vamos a transcribir, de donde se van a poder agregar fotos y muchas más cosas.

Pero yo quiero volver un poco a la constitución de la FELANPE. También en las entrevistas hemos escuchado a Jaime Escallón[§§§§], a Eduardo Souchon[*****], a Mario Perman[†††††]. Hemos escuchado cómo se constituyó la FELANPE, y todas las vueltas que se dio. Y definitivamente, ellos los nombraron a ustedes. Hay una reunión que ocurrió antes, en Cuernavaca, y yo quiero preguntarle al Dr. Antonio Carrasco: ¿Cuál es el impacto de esa reunión en Cuernavaca en la constitución de la FELANPE? O sea, ¿por qué la nombran tanto? O no sé si yo estoy equivocada, pero como que hay un punto de quiebre, o de inicio, en que quizás esa reunión llevó a la constitución de la FELANPE.

JACR: La FELANPE existía como institución, pero éramos un grupo de entusiastas, como los tres que están ahora participando conmigo. Pero no había un orden establecido. En 1992 se hizo el congreso de FELANPE en México en la ciudad de Morelia. Nuestro presidente ahí fue el Dr. Jesús Tapia Jurado. Ya trabajamos juntos. Y se me concedieron órdenes de tomar la presidencia de FELANPE. Te debo de decir que, en ASPEN, y ya también en ESPEN, pero sobre todo en ASPEN, había el Día internacional de la Nutrición, donde ustedes participaron en varias ocasiones, donde nos recibían. Y yo veía, con un poco de tristeza, que el entusiasmo que poníamos todos los latinoamericanos no tenía eco, no había un gran eco para los norteamericanos en su pragmatismo. Y entonces, cuando tomé la Presidencia de FELANPE, decidimos dar un paso más adelante, y fue cuando planeamos el evento que sucedió en Cuernavaca en el que, en lugar de hablar de pancreatitis y de fístulas, decidimos hablar de proyectos para crecer en forma más organizada. Establecimos cuatro áreas troncales: educación, investigación, legislación y mercadotecnia.

[‡‡‡‡] *Calling*: Servicio telefónico de larga distancia internacional.

[§§§§] Jaime Escallón [Bogotá, Colombia, 1950]. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico colombiano. Jefe del Departamento de Cirugía del Servicio de Soporte Metabólico y Nutricional primero, y Director médico después, del Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá. *Past-President* de la Asociación Colombiana de Cirugía (ACC). *Past-President* de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC). *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE). Desarrollador de los Cursos de "Terapia Nutricional Total" (TNT) y de "Infección y Heridas Quirúrgicas".

[*****] Eduardo Souchon (Caracas, Venezuela, 1945). Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente y académico venezolano. Fundador y primer Presidente de la Sociedad Venezolana de Nutrición Parenteral y Enteral. Fundador y Primer Presidente de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

[†††††] Mario Perman [Buenos Aires, Argentina, 1948]. Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico argentino. Fundador y *Past-President* de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP). Cofundador y *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE).

¿Qué sucedía en los países latinoamericanos? Invitamos a todos los países latinoamericanos con una sola premisa: tenía que venir el Presidente de la Sociedad de Nutrición de ese país. No era una reunión de amigos. Dos: tenía que demostrarme que existía una sociedad ya constituida. Esto hizo que la mayoría de los países no tenían sociedad, no tenían constituida su institución como tal, y se dieron a la tarea de hacerlo. Y lo primero fue eso: conseguir que 18 países tuvieran sociedades establecidas.

Les mandamos un cuestionario, en el que trabajamos, sobre preguntas de educación en su país, de investigación, de legislación. Contestaron el cuestionario, pero llegaron muy escépticos [a la reunión]. Yo tuve el apoyo absoluto de Mead Johnson, creyó en el proyecto. Y me decían: Están muy escépticos todos. ¿A qué vienen, si no parece un programa de nutrición?

En eso invitamos como investigador a quien considero el que ha sido nuestro mejor investigador en Latinoamérica: al Dr. Dan Waitzberg. Y lo coordinamos con él, el Dr. Ize y el Dr. José Antonio Tapia[‡‡‡‡‡]. Y llevamos invitados importantes en nuestro país del área de la legislación, del área de la mercadotecnia, del área de la educación, y del área de la investigación. Y trabajamos nuestro cuestionario durante dos días. Y fue muy exitoso. Y al final todos los ex-Presidentes quedaron muy satisfechos. De aquí se fueron al Congreso de ASPEN. Y yo les prometí llevar eso por escrito un día después, al Congreso ASPEN, traducido al inglés, para presentarlo en la reunión internacional de ASPEN. Es interesantísimo cómo pudimos terminar eso, la traducción del documento. Pero el hecho es que ese documento lo presentamos en la reunión internacional de ASPEN. Entregamos los folletos de lo que habíamos hecho en Cuernavaca, y causó un gran impacto. Estaba el Presidente de ESPEN[§§§§§], que me causó un gran entusiasmo, un francés de nombre Yvon Carpentier[******]. Y él dijo en la reunión: Europa apoya a los latinoamericanos. Y esto comprometió a los norteamericanos: nosotros vamos a dar 20 becas para latinoamericanos que, desafortunadamente no las aprovechamos. Además, me pidió que estuviera en Roma para que, en la reunión internacional de ESPEN, presentásemos eso. Creo que eso abrió los ojos a todos, despertó el entusiasmo en cada país, que deberíamos ser organizados. Creo que esa fue la trascendencia, que después, quien continuó, que fue el Dr. Jaime Escallón, estableció lo del gran proyecto, que fue el proyecto educativo sobre nutrición; y de Dan, que hizo su programa nacional, e inclusive invitó a varios países para participar en una evaluación nutricional[††††††]. Le dedicamos muchos meses a este proyecto, y creo que nos dio una madurez como institución.

DW: Yo estuve en Cuernavaca. Y me gustaría decir que fue una de las experiencias más interesantes para mí. Sabe, en la vida hay momentos de divisiones. Y usted tiene que pensar en cambiar. Cambia el 100 % de lo que pensaba, y pasa a pensar de una manera distinta. Entonces, fue una idea maravillosa del Dr. Carrasco de invitar personas que no eran del área de la nutrición, pero eran sociólogos, psicólogos, empresarios incluso. Se hizo una disrupción del pensamiento médico clásico tradicional para algo totalmente distinto que abrió, al menos, mí concepción.

[‡‡‡‡‡] Jesús Tapia Jurado. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, académico mexicano. Presidente de la Asociación Mexicana de Alimentación Enteral y Endovenosa (AMAEE), hoy Colegio Mexicano de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (CMNCTNM). Presidente de la Asociación Mexicana de Cirugía General. Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía.

[§§§§§] ESPEN: *European Society of Clinical Nutrition and Metabolism*.

[******] Yvon Carpentier. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, editor, académico belga. Miembro fundador y Presidente de la *European Society of Parenteral and Enteral Nutrition* (ESPEN), luego reconocida como *European Society of Clinical Nutrition and Metabolism*. Presidente del *International Confederation of Nutrition Support Organizations* (ICNSO).

[††††††] ***Nota del Editor***: El Dr. Carrasco Rojas se refiere al Estudio ELAN Latinoamericano de Nutrición en Hospitales de Latinoamérica, que se completó finalmente en el bienio 2001 – 2003.

Yo creo que, después de Cuernavaca, si Jaime Escallón empezó la idea de un curso latinoamericano de nutrición, que después Abbott invirtió y se convirtió en el Curso TNT, pero para mí, pensando después, yo creo que esto se pasó en los inicios de los años 1990s. Unos 3 – 4 años después que Jaime lanzó el Curso TNT, yo en Brasil conduje la gran encuesta IBRANUTRI[‡‡‡‡‡‡], de la que podemos hablar después. Pero el Inquerito IBRANUTRI y el Curso TNT fueron los resultados de la disrupción mental de Cuernavaca.

JACR: Sólo quisiera agregar que la fecha [de la reunión de Cuernavaca] fue en enero del 95, dos días antes del Congreso de ASPEN.

SES: Patricia, ¿Sabes qué? Se presentó una foto, no sé si la viste. Es famosa. [La foto] Ya ha rodado mucho por ahí. A mí me encanta porque, además, son todos lindísimos, jovencísimos, guapísimos, pero todos hombres. La única mujer eres tú. Además, niñita, como dices, nutricionista. Y sabes, ya habías formado la Asociación, creo. En esa foto ya estaba formada la Asociación. Cuéntame todo eso. O sea, que, cómo se desarrolló el pensamiento, y todo lo que tú pudiste aportar en ese momento a todos estos caballeros.

PSL: Bueno, Sonia, mira. ¿La verdad? Pues no me acordaba de esa foto. Lo que sí te puedo decir era que el pensamiento era que… Sabes, que cuando a mí se me mete una cosa en la cabeza, y sobre todo, ya se me metió en la cabeza, y ese punto era, y como te digo, el objetivo en ese momento era que existieran equipos multidisciplinarios. Entonces, afortunadamente, como yo era Presidente de la Asociación, no me podían quitar que yo estuviera, porque era Presidente de la Asociación. Y muchas de las sociedades, no digo todas, porque realmente no me acuerdo, pero, en general, el Presidente, en algunos de los estatutos de las sociedades, tenía que ser un médico. En otras sociedades no permitían nutricionistas. Era como lo que se había pensado para la Sociedad de Nutrición Enteral y Parenteral acá en Colombia, que eran solamente médicos. Entonces, pues, realmente mi objetivo, amigo, lo que yo pensaba en ese momento era: Esto hay que convertirlo en que sea multidisciplinario. Y ese era mi pensamiento. Digamos que todo lo demás no me parecía como relevante. Lo relevante era ese punto: lograr que los demás entendieran que podían haber otros profesionales, que podrían estar, y que necesitaban estar en ese grupo multidisciplinario.

SES: Pero, antes de darle la palabra, o pasar a otra pregunta, quería abordar el tema de Jaime Escallón, y la importancia de Jaime Escallón para la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica. Porque yo le pregunté [a Jaime], y no sé si escucharon la entrevista. Tú sabes que él es parco, tranquilo, habla poco de las cosas. Y dije: Pues, le voy a preguntar a Patricia exactamente, cuando la entreviste, la importancia de Jaime Escallón. Porque, pues, yo viví muy de cerca, un poco, pues, toda esa problemática, aunque no estaba todavía en soporte nutricional, pero algo me tocó. Y realmente quiero oír, quiero oírte comentar eso, justamente, la importancia de Jaime Escallón.

PSL: La importancia de Jaime Escallón fue… Mejor dicho: sin él, no existiría hoy en día la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica. Porque el Dr. Patiño, con todo el amor que le tuve, que le tengo todavía, apoyaba al Dr. Rafael Mora en la Sociedad Colombiana de Nutrición Enteral y Parenteral. Y él decía, como muchas de las otras sociedades de esos años (estamos hablando del año 1985, del año 1986) que el Presidente tenía que ser un médico, y que la Sociedad que tenía que surgir era la que tenía el Dr. Rafael Mora[§§§§§§].

En ese tiempo, entonces, habían dos sociedades: la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (que se llamaba en ese entonces Sociedad), que después modificamos nuestros normas legislativas para cambiarle el nombre); y la Sociedad de Nutrición Enteral y Parenteral dirigida por

---

[‡‡‡‡‡‡] IBRANUTRI: *Inquerito Brasileiro de Nutricao en los Hospitales*.

[§§§§§§] Rafael Mora [Colombia]. Médico, cirujano, intensivista, docente, académico colombiano. Fundador y Presidente de la Sociedad Colombiana de Nutrición Parenteral y Enteral (SCNPE). Autor del libro “Soporte nutricional especial”.

el Dr. Mora. Y cada vez que pasábamos revista, el Dr. Patiño me decía: Su sociedad no puede existir. Una nutricionista no puede ser presidente de una sociedad de esas, tiene que ser un médico. Y un día me dijo el Dr. Patiño: Voy a llamar a la industria para que apoyen a la Sociedad de Nutrición Enteral y Parenteral. Entonces yo dije: Se me murió mi sociedad (yo digo mi Sociedad con todo y tal). Entonces, estábamos pasando revista con el Dr. Escallón, y yo le dije: Dr.: Le tengo una propuesta indecente. ¿Cómo así, Doña Patricia? Me contestó. Dr.: Usted es Presidente de la Sociedad Colombiana de Cirugía, ¿por qué no es también Presidente de la Sociedad Colombiana de Nutrición Clínica, y yo le ayudo? Yo le ayudo en toda la parte [administrativa], pero es que, si no, no va a seguir existiendo. Me dijo: Déjeme consultarlo con la almohada. Y al otro día me dijo: Listo. Yo lo hago. Y entonces yo dejé de ser Presidente, ¿entiendes?, porque era muy chiquita la Sociedad. Dejé de ser Presidente, y se acabó. Y él empezó a ser Presidente. Y eso nos ayudó, porque entonces hacíamos los congresos en conjunto con la Sociedad Colombiana de Cirugía y la de Nutrición Clínica. A él le fue muy difícil con la Sociedad de Cirugía, porque la Sociedad de Cirugía era la que daba los cursos de nutrición, pero realmente fue. Si no hubiera sido por ese apoyo, pues, imagínese el apoyo del Dr. Patiño para la Sociedad del Dr. Mora, pues, no existiríamos. Tendríamos otra sociedad. Y no sería multidisciplinaria. Entonces, gracias eternas al Dr. Escallón.

SES: Ya se mencionó el Curso TNT. Con toda la trayectoria que tiene Dan de educación: El TNT marcó un hito realmente en la FELANPE en la educación y en el entrenamiento de la nutrición, no sólo para las nutricionistas, sino también para los médicos.

Dan: Háblanos un poquito. Cuéntanos de primera mano, ¿Qué fue el TNT? ¿Y cuál fue el impacto realmente para América latina y para el mundo?

DW: Jaime Escallón, en el Congreso FELANPE en Colombia, planteó la idea de un curso. Y Darling Johnson, quien era en la época la Directora Internacional de Nutrición clínica de Abbott, apoyó la idea de la creación de un curso para la difusión de la terapia nutricional en Latinoamérica. Entonces Jaime montó un *team* de expertos. Patricia me ayudó con los nombres. Porque estábamos Usted, yo estaba, estaba Jaime, por supuesto; estaba Saúl Rugeles de Colombia, estaba Juan de Paula[*******] de la Argentina, el Dr. Luis Ize de México, el Dr. Miguel Echenique de Puerto Rico, y el Dr. Miguel Santillana[†††††††] del Perú. Un día debemos contar la historia de Miguel Santillana con los terroristas en Perú. Fue una cosa de *shock*. Usaron su consultorio como base para entrar por un túnel por debajo de la tierra para llegar a los terroristas. Muy buena, muy especial la historia. Bueno, entonces este era el *team*. Y nos reunimos muchas veces, que lo escribimos todo el TNT, y bajo la dirección segura de Jaime Escallón. Este material después fue enviado a Abbott, que consultó mucha gente especializada, como diseñadores y gente de Pedagogía. Se montó un proyecto realmente innovador, muy bien hecho, con pláticas. Había parte de pláticas de sondas, y de muchas otras cosas. Esto fue implementado con un éxito tremendo. Acá, en Brasil, nosotros lo lanzamos en el congreso nuestro, donde yo era Presidente, en el año 1997, y tiene un éxito enorme y retumbante.

Bueno, después en todos los países, esos grupos, siempre con un apoyo muy importante de Abbott, porque el curso no era pagado, el curso era gratuito, y para poca (o poquísima) gente, éramos lo máximo como 30 participantes, solamente médicos en este momento. Después de muchos años (Patricia es *hardware*, yo no tengo memoria, lamentablemente, bueno, tengo

[*******] Juan de Paula. Médico, gastroenterólogo, nutriólogo, docente, académico argentino. Fundador y Presidente de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP).

[†††††††] Miguel Santillana. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico peruano. Profesor Fundador y Profesor Emérito de la Universidad Peruana "Cayetano Heredia". Profesor Emérito y Fundador de la Universidad Científica del Sur. Decano fundador de la Facultad de Nutrición de la Universidad Científica del Sur. Introductor del soporte nutricional en el Perú. *Fellow* del *American College of Nutrition*.

memoria, pero no de números así), entonces, hay un documento que Patricia lo mostró el otro día, que Jaime, después de mucho tiempo, decide no ser más nuestro *chairman*, el coordinador jefe. Y yo quedo como el coordinador del TNT en la segunda edición. Ahí entra Isabel Correia, sale Miguel Santillana. Y ahí hubo algunos cambios. Y pasamos a reescribir y reescribir [el curso] hasta escribir la versión final en Chicago (Estados Unidos) junto con Abbott. Y ahí continuamos muy fuerte. Y hay un momento de inflexión donde las nutricionistas y las dietistas son aceptadas para también asistir al curso, porque Abbott reconoce la importancia crítica de tener la nutricionista como parte del soporte nutricional, del equipo de soporte nutricional, así como FELANPE, como ya dijeron ustedes. Hay una tentativa de Darling Johnson de llevar el TNT para Europa. Por eso, hacemos un curso en Londres con Jaime, conmigo, Isabel, donde van muchos de los importantes líderes de la ESPEN de la época. Lo pasamos muy bien, pero los europeos no lo aceptan el curso TNT como un curso estándar de ESPEN. Y después hay un cambio de actitud. Darling Johnson sale de la Abbott definitivamente. Y entran personas distintas que no tenían su visión [la de Darling Johnson], su manera democrática de consideración para con los latinoamericanos. Y el curso TNT muda, y cambia, y pasa a ser de propiedad exclusiva de Abbott, de lo que era anteriormente una empresa mixta, que era una propiedad mixta de FELANPE y Abbott desde el inicio. Y ahí el TNT se hace mundial. Se fue dando con un éxito enorme en Japón, en Turquía, en otros países, pero no de Latinoamérica. Y acá, por lo menos en Brasil, el curso TNT desaparece por unos años, una década prácticamente. Y ahora volvió, nuevamente cambiado. No conozco las personas que hoy están a cargo del TNT, pero participé de uno hace poco en mi congreso del GANEPAO, y fue interesante, pero totalmente distinto del concepto inicial que, para mi mirada, continuaba siendo perfecto como pedagogía. Tanto es así que yo (Ustedes saben que yo tengo el canal GANEP de educación), me miré en el ejemplo pedagógico del TNT para hacer los cursos de nosotros, que tienen pláticas, que son casos clínicos, que son muy volcados para el día a día de la práctica nutricional, con poca teoría. Y así ha sido, con todos los errores que la memoria puede traer, Sonia. Ya sabes cómo es eso.

JACR: Si me permites algo para fortalecer el TNT en los 1980s. Al principio de los 1980s empezó en el mundo un curso del *American College of Surgeons* que se llama "*Advanced Trauma Life Support*". Yo, desde que lo conocí, fue un parteaguas, igual en mi vida como educador. Llevé el curso ATLS en México para ser instructor, y fui después director muchos años del curso ATLS. Desde ese momento, como dijo Dan, hay un rompimiento, algo que es un quiebre en educación. Yo dije: Tienen que haber cursos teórico-prácticos, con puntos muy importantes, sólidos, que no cambien, que el conferencista no modifique. En el congreso mundial en Lisboa (Portugal), cuando ya yo era Presidente de la FELANPE, se me preguntó sobre el curso ATLS por Jaime. Me dijo: Oye, yo estoy planeando esto. Tú, ¿cómo lo ves? Yo le dije: Jaime: Lo más brillante que puedes hacer es la idea que traes en la cabeza. Y yo quiero insistir que, aunque haya pasado de muchas manos, el curso ATLS sigue siendo fuerte, sigue siendo sólido, porque enseña por qué, porque hay un proceso de educación continua, porque hay una exigencia, y eso en el TNT también era igual de importante y trascendente. Por eso yo espero que ustedes sigan luchando por el TNT.

PSL: Sonia: Dos cositas cortas acá. Primero, el curso TNT tuvo unos evaluadores que no los podemos dejar de mencionar, que fueron el Dr. [Miguel] Riella‡‡‡‡‡‡‡, el Dr. [Alberto]

‡‡‡‡‡‡‡ Miguel Riella [Brasil]. Médico, nefrólogo, nutriólogo, docente, académico brasileño. Fundador de la Sociedad Brasileña de Nutrición Parenteral y Enteral. Fundador y segundo Presidente de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

Villazón[§§§§§§§], el Dr. Mark McCamish[********], que era un médico que trabajaba en Abbott, pero que era una persona que también había escrito un capítulo en el libro del Dr. Rombeau, y el Dr. John Rombeau. Y el curso TNT tiene una dedicatoria (una dedicatoria hecha por el Dr. Escallón) al Dr. Patiño y a las gentes que participaron, como el Dr. Faintuch, el Dr. Karolys, y el Dr. Souchon. Es muy bonita esa página de dedicatoria, que yo te mandé de todas maneras las fotos. Y obviamente, está dedicada al Dr. Patiño, con una foto de él. Eso es lo primero.

Lo segundo. Una de las cosas que, digamos, que a mí me han dolido (yo a mí no me duelen mucho las cosas), pero una de las cosas que sí me ha dolido es que me acusaran de no haber ayudado a que el curso TNT no fuera multidisciplinario. Yo no sé si Dan se acuerda de esta discusión, pero la razón para que no hiciéramos multidisciplinario el curso TNT era porque lo que queríamos era la asistencia de los que queríamos convencer. Había que convencer a los médicos y no a los otros profesionales. Y el nivel de nutrición era muy bajito para los médicos con respecto a la nutrición. Entonces, el médico se sentía como que no quería estar ahí, al lado de una nutricionista, con una nutricionista que contestara todas las preguntas. Y por eso el enfoque inicial fue básicamente para los médicos, para que en un curso de 20 personas u 30, no se llenara de los de los otros profesionales, y no llegara a los médicos. Y el tercer punto, perdón, es que el lanzamiento del TNT fue realmente la creación del semillero de los que generaron todos los líderes en todos los países, porque se escogieron muy bien los líderes de opinión, los médicos que ayudarán en el desarrollo, y que después son todas estas personas que contribuyeron con la nutrición en los países de Latinoamérica, y con el mismo desarrollo de FELANPE.

SES: Sí. Nosotros de ahí tomamos también, tomamos un ejemplo para el curso CINC. Uno toma errores y toma cosas aceptadas. Y de hecho, el CINC (que es el Curso Interdisciplinario en Nutrición Clínica), lo primero que hizo (Dan: tú estuviste ahí en esa primera parte), fue, justamente, que los derechos de autor fueran para la FELANPE, y que fuera interdisciplinario. O sea, eso. Pero eso es otro tema. En otra entrevista vamos a preguntarles a otras personas sobre el CINC, y que hablarán en profundidad sobre el CINC.

Yo quiero pasar aquí a un tema que me parece bien importante en cuanto a escuchar la opinión de ustedes, y es ¿cuál creen ustedes que es la responsabilidad social, científica, académica de las sociedades científicas?

JACR: Las sociedades científicas se empezaron a generar desde los siglos XVII – XVIII en Europa, y después en los EEUU, conforme los EEUU fueron creciendo. Y nosotros, si analizamos, cuando menos en mi país, la mayoría de las sociedades tenía una corta edad de vida, de tiempo. Cuando nosotros empezamos con la nutrición y la cirugía, habían sociedades de 20 ó 30 años. Yo creo que la obligación institucional de cada una de las asociaciones (hoy hay que llamarlas colegios), porque lo que hablamos de legislación en aquella ocasión en Cuernavaca fue cómo darle fortaleza a una asociación para que trascienda en la calidad de la medicina de un país; es primero tener expertos, pero después que estos expertos sean escuchados por los gobiernos, y que puedan incidir sobre las leyes de cómo manejarse en cada país. Las sociedades tienen esa obligación, entre

---

[§§§§§§§] Alberto Villazón Sahagún (Chihuahua, Chihuahua, 1925 – Ciudad México, 2001). Médico, cirujano, gastroenterólogo, intensivista, nutriólogo, docente, académico mexicano. Fundador y Director de la primera Unidad de Terapia Intensiva en México en el Hospital Español de Ciudad México. Creador de la especialidad de Medicina crítica y Terapia Intensiva en México (1976). Presidente de la Asociación Mexicana de Gastroenterología. Presidente de la Asociación Mexicana de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Presidente de la Asociación Mexicana de Cirugía. Presidente de Honor de la Asociación Mexicana de Alimentación Enteral y Endovenosa (hoy Colegio Mexicano de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo).

[********] Mark McCamish. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, académico norteamericano. Miembro de la *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* (ASPEN).

otras muchas, tienen esos propósitos, pero caen en la pérdida del reconocimiento de idoneidad para los gobiernos. Cuando menos esto sucedía en mi país. Es por ello que hoy la mayoría de las sociedades son colegios, porque así está estipulado en nuestra Constitución, pero tienen una obligación extraordinaria para mejorar la calidad de la salud en las personas de cada país.

DW: Yo estoy totalmente de acuerdo con lo que dice Antonio. Y apenas una cosa interesante. Acá, cuando nos constituimos como la Sociedad Brasileña de Nutrición Enteral y Parenteral (BRASPEN), las nutricionistas, las enfermeras y los farmacéuticos se hacen parte naturalmente de la Sociedad, con sus directorios separados. Entonces, hay un directorio médico, y también están los otros directorios, aunque la Presidencia debe ser ejercida por médicos, por estatuto. Yo lo que no estoy muy seguro qué es lo correcto, porque al cabo de 40 años de dedicarme intensamente a la nutrición clínica, yo pienso que no hay que hacer más diferencias entre enfermeras, nutricionistas, y farmacéuticos. Esto es ya. Cuando yo creé GANEP, porque exactamente en mayo de este año se cumplen 40 años de la fundación oficial de GANEP, de inmediato esto lo implantamos. Pero en los hospitales encontrábamos muchísimos médicos que consideraban una nutricionista, una dietista como una cocinera disfrazada Y esto era totalmente errado, y nosotros combatimos esto toda la vida. Tanto es así que, en mi laboratorio, hoy debo decir, tenemos, yo tengo en el laboratorio de la Universidad 12 investigadores, 6 en maestrías, 4 en doctorados y posdoctorados, y todos nutricionistas. Entonces, es obvio que no hay que hacer diferencias. Entonces, ese es el punto que, para mi vida, fue un punto muy importante de toda mi vida.

PSL: Yo creo que, desafortunadamente, las asociaciones se han ido más hacia un punto de complacer a la industria: es lo que quiere publicar la industria, lo que quiere mencionar la industria sobre la nutrición. Y creo que esto es un error muy importante. Yo creo que la Asociación debe mantener la independencia del mensaje científico, y realmente, pues, sí, utilizar el apoyo de la industria, pero el simposio muy bien delimitado, sobre lo que es un simposio "colchón", porque ahora lo que pasa mucho es que, si usted no tiene plata para atraer al gran *speaker*, entonces la industria le ofrece el *speaker*, y se termina todo, y no tiene una responsabilidad como líder de mandarle un mensaje ecuánime a la gente que está aprendiendo. Eso es lo que a mí más me disgusta. Creo que eso no debería ser. Y no quiero elaborar más.

Por otro lado, ahora, haciendo una evaluación que estaba haciendo sobre lo que es la profesión de nutrición, de nutrición en general, por ejemplo, la Asociación Norteamericana de Nutrición y Dietética lo que tiene son cursos de educación continua que tienen que tener créditos, y que te dan a ti diferentes niveles para poder ser un nivel bajo, medio o alto sobre una especialidad específica. Estoy hablando del caso de la nutrición clínica, pero pueden ser de otras cosas. Entonces, no es solamente un papel, que hagamos un congreso y nos veamos todos, que si no hay un papel de responsabilidad en un nivel de educación, en la educación continua de ese individuo para beneficio de los pacientes, que es la parte más importante.

SES: Bueno, pues, una posición bien interesante de cada uno. Y ya para terminar, porque realmente nos quedaríamos aquí horas hablando. Es muy interesante todo, hay muchas cosas por hablar. Quedan pendientes los estudios de investigación, las publicaciones. Pero vamos a hacer una última pregunta. Así, sinceramente, de lo profundo del corazón de cada uno, porque recuerden que esta es una entrevista con corazón, ¿Cuál es el legado de cada uno? Cortico: Yo voy a dejar tal cosa. A ver quién quiere empezar. ¿Cuál es el legado de cada uno de ustedes a la nutrición, a la FELANPE, al mundo?

PSL: Yo empiezo. Bueno, para mí el legado más importante es haber podido transformar, por lo menos en mi país, la nutrición, la nutrición clínica. Y porque ese fue el legado, digamos, que eso fue lo que nos dijo el Dr. Patiño: transformar la nutrición clínica y crear esa especialidad para que la gente se desarrollara, pero, sobre todo, encontrando el objetivo principal que es lograr un

bienestar o una mejoría del paciente, una mejor atención al paciente. No es solamente la educación, sino el foco es el paciente. Y creo que es la responsabilidad que tenemos todos los días cada uno de nosotros, cierto: qué hago yo diariamente para que los pacientes tengan una mejor calidad en atención nutricional.

DW: Yo podría dividirlo en 2 diferentes áreas. La primera es en investigación. Creo que, durante mi vida, pasaron por mi laboratorio, probablemente, unos 50 investigadores en maestrías, doctorados, y otros alumnos ya graduados que se involucraron, y pasaron a ser profesores en otras facultades de nutrición, de medicina, de enfermería. Entonces, creo que contribuí para crear un cuerpo pensante, metodológicamente bien orientado en investigación y nutrición. Esto de un lado. Y del otro lado. Gracias a la actuación en la universidad, y también en el Hospital de la Beneficencia Portuguesa, con GANEP, creo que hicimos pensar a generaciones de médicos de una manera distinta sobre la desnutrición. Yo me recuerdo un hecho, que cuando empecé en este campo, los pacientes que llegaban a nosotros para atención nutricional era después de 15 a 20 días de internación. Hoy, en el Hospital de la Beneficencia Portuguesa, nos llaman antes de la cirugía, en el preoperatorio. Entonces, hay ahí un cambio tremendo de definición.

Otro punto que creo que fue tal vez el más importante, si tenemos en cuenta el punto de vista nacional, fue que el estudio IBRANUTRI, muy conocido, repercutió en el Ministerio de la Salud, que hizo dos resoluciones que son las "Buenas prácticas de nutrición parenteral" y las "Buenas prácticas de nutrición enteral", y que hizo obligatorio la existencia de un equipo de soporte nutricional en todo hospital para ver el reembolso de la nutrición parenteral. Número uno. Y número dos: El Gobierno pasa a pagar la nutrición enteral, que antes no era pagada en los hospitales públicos. Entonces, las dos cosas juntas hicieron una explosión de equipos de terapia nutricional en Brasil. Hoy prácticamente todos los hospitales públicos la tienen [la terapia nutricional], porque si no, no reciben la plata para pagar la nutrición parenteral y enteral. Y muchísimos hospitales privados la tienen también debido al *Lloyd's*[††††††††]. Entonces, y después hubo un desarrollo brutal de la terapia enteral en todo el país.

JACR: Creo que, junto con Luis en los inicios de la terapia nutricional en nuestro país, y el Dr. Alberto Villazón, pero sobre todo en este instituto, en esta gran institución que es el Seguro Social de México, lo que hicimos fue transformar (como dijo Dan) la mente de los cirujanos, llevándolos al estudio más profundo de lo que es un paciente quirúrgico. Eso creo que fue uno de los principales logros que obtuvimos en varias especialidades, no solamente en los cirujanos, a través de los años. Y el otro. Desde el punto de vista internacional, creo que Cuernavaca fue trascendente para fortalecer la FELANPE, para seguir adelante. Como países latinoamericanos, carecemos de dinero, pero carecemos también de una visión más clara de lo que puede ser nuestro futuro, y creo que ese es el legado que yo podría pensar que quedó para entonces.

SES: Bueno, muchas gracias. Un mensaje que alguno de ustedes tres quiera enviar a las nuevas generaciones.

PSL: Sólo les diría: Aprender es crecer, y crecer es liderar. O sea, aprendan para poder ser líderes.

SES: Muy bien. Yo les pregunté a ustedes del legado porque, Patricia se debe acordar que una de las cosas que el Dr. Patiño siempre se preguntaba es qué es el legado que voy a dejar yo. Y cuando lo planteamos así, quizá nos despertamos pensando siempre: Ya qué estoy haciendo yo acá, qué voy a dejar yo a las demás personas. Estoy enseñando, estoy haciendo, qué hago. Y eso siendo líder. Es bien importante que lo tengamos en cuenta, y cuestionarnos qué quiero dejar yo, cómo quiero que me recuerden las personas que quedan detrás de mí.

[††††††††] *Lloyd's Register*: Oficina aseguradora y de evaluación de riesgos.

Ha sido una tarde deliciosa. Definitivamente, les agradezco inmensamente por haber accedido a estar en esta entrevista. Esa generosidad que los caracteriza, de contestar sinceramente, con muy buena disposición, con mucho cariño. De verdad que les agradezco inmensamente. Espero que ustedes también hayan disfrutado la entrevista, como de seguro que lo van a disfrutar todos los que la van a estar viendo. Nos vemos próximamente, con muchísimas gracias de volvernos a abrazar. De verdad, gracias por estar en "Entrevistas con corazón".

DRV: La entrevista ha llegado a su final. Qué maravillosa experiencia la de poder oír todas aquellas historias, anécdotas, y el esfuerzo denodado de nuestros entrevistados. Nos volveremos a ver la semana próxima. Y recuerden la fecha del decimoséptimo congreso virtual de la Federación Latinoamericana de Terapia nutricional, Nutrición clínica y Metabolismo, que se realizará del 3 al 6 de julio del presente 2021 en la ciudad de Guayaquil. Los esperamos. Un abrazo a todos.

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S69-S81

ENTREVISTAS CON CORAZÓN

UN PROYECTO DE RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL EN AMÉRICA LATINA

UNA ENTREVISTA CON NUTRICIONISTAS URUGUAYOS[*†‡]

Dra. Mery Guerrero Tapia: ¿Cómo están, queridos amigos? Reciban saludos cordiales y un abrazo fraterno compartiendo un domingo más en "Entrevistas con corazón". Hoy vamos a contar con la presencia de la Lic. Serrana Tihista. La Lic. Tihista es uruguaya, Licenciada en Nutrición, especialista en Nutrición en enfermedades crónicas no transmisibles, docente en cursos de educación de pre- y pos-grado en Uruguay y en el extranjero; y autora y co-autora de más de 45 trabajos científicos, de los cuales 5 han sido premiados. La Lic. Tihista también ha publicado en diversas revistas como "*Clinical Nutrition*", de la ESPEN[§]; "Nutrición Hospitalaria" de la SENPE[**], y la "Revista del Paciente Crítico" de Uruguay, entre otras. La Lic. Tihista es desde hace un año editora asociada de la "*Clinical Nutrition*". Agrego, además, que la Lic. Tihista es conferencista internacional y miembro de dos sociedades científicas, y también fue integrante de la Comisión Fiscal de la FELANPE durante el periodo 2019 – 2021. La Lic. Tihista fue también Presidente de la Sociedad Uruguaya de Nutrición (SUNUT) durante dos periodos.

Tenemos el honor también de compartir esta tarde con el Dr. Marcelo Yaffé, también uruguayo, médico internista, Presidente de la SUNUT durante dos periodos, y encargado de la Unidad de Soporte Nutricional del Hospital Pasteur de la ciudad de Montevideo.

Es grato también decir que nos acompaña el Dr. Luis Alberto Nin Álvarez, igualmente uruguayo. El Dr. Nin Álvarez es médico, especialista en terapia intensiva y soporte nutricional, y fue fundador, y el primer Presidente, de la SUNUT en el año 1983. El Dr. Nin Álvarez fue también Presidente de la FELANPE[††] durante el periodo 2003 – 2005, y Director de la Maestría en Nutrición de la Universidad Católica de Uruguay desde el año 2006 hasta el 2011.

Estos destacados líderes de opinión serán los que nos acompañen esta tarde, donde nos conversarán acerca de su trayectoria durante todo este tiempo en la Federación, porque recordar es volver a vivir. Muchas gracias y bienvenidos.

Nota del Editor: El texto de la presente entrevista ha sido curado y editado mínimamente a los fines de su publicación y difusión. En todo momento se han respetado las opiniones y puntos de vista de los entrevistados.

[*] Entrevista realizada el domingo, 25 de Abril del 2021.

[†] Disponible en formato audiovisual en: https://www.youtube.com/watch?v=c0GXQP1wOlM.

[‡] Esta transcripción se ha completado mediante la aplicación *DownloadYoutubeSubtitles*. Disponible en: http://DownloadYoutubeSubtitles.com.

[§§] ESPEN: *European Society of Clinical Nutrition and Metabolism*.

[**] SENPE: Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral.

[††] FELANPE: Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo.



Lic. Serrana Tihista. Licenciada en Nutrición. Especialista en Nutrición en enfermedades crónicas no transmisibles. Docente. Fundadora y *Past-President* de la Sociedad Uruguaya de Nutrición.



Dr. Luis Alberto Nin Álvarez. Médico. Especialista en terapia intensiva y soporte nutricional. Fundador y primer Presidente de la Sociedad Uruguaya de Nutrición. *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla: Buenas tardes, estimados amigos. Bienvenidos a una entrevista más con los líderes de opinión de la FELANPE. Contamos esta tarde con la presencia del doctor Luis Nin, quien fue Presidente de la FELANPE, de la Licenciada en Nutrición Serrana Tihista, quien fue Presidenta de la SUNUT, y del actual Presidente de la SUNUT, que es el Dr. Marcelo Yaffé. Sean ustedes bienvenidos.

Dr. Marcelo Yaffé (MY): Bueno, muy bien. Muchísimas gracias. Quiero agradecer primero a la Comisión Directiva de la FELANPE, a la Dra. Dolores Rodríguez, Presidenta de FELANPE; a la Lic. Sonia Echeverri, organizadora y conductora de las "Entrevistas con corazón"; y a la Dra. Mery Guerrero como Secretaria de FELANPE, por la invitación a participar de este conversatorio con líderes de opinión. Y, la verdad es que, me siento muy honrado en lo personal, y como Presidente de la SUNUT, de tener a dos referentes, dos líderes de opinión de nuestro país en esta tarde de hoy. Uno de ellos es la Licenciada en Nutrición Serrana Tihista, empezando por las damas. La Lic Tihista es Profesora de la Escuela de Nutrición y Dietética, ex-Presidenta de la SUNUT, ex-Vicepresidente de la FELANPE, entre otros ítems de su gran currículum; y el otro referente es el Prof. Dr. Luis Nin, quien es médico intensivista, uno de los pioneros en soporte nutricional en nuestro país. El Dr. Nin fue, además, el Director de la Maestría en Nutrición de la Universidad Católica, y ex-Presidente de FELANPE. La verdad es que es un honor estar junto con ustedes dos. Muchísimas gracias. Y no quiero dejar pasar por alto a otra referente en lo que se refiere al área de Enfermería que, lamentablemente, por razones personales, no pudo estar presente en esta entrevista de la tarde de hoy, que es la Licenciada en Enfermería Mabel Pellejero[‡‡]. Quien sabe de Enfermería y de Nutrición en el Uruguay sabe que el nombre es el de Mabel Pellejero.

‡‡ Mabel Pellejero. Licenciada en Enfermería. Nutrióloga, docente, académica uruguaya. *Past-President* de la Sociedad Uruguaya de Nutrición (SUNUT). Ex-Directora del Comité FELANPE de Enfermería. Ex-Directora del Curso FELANPE de Enfermería. Coordinadora del Curso CINC. Integrante de la Unidad de Soporte Especial del Sanatorio CASMU IAMPP.

Serrana: La verdad es que es un honor estar aquí contigo, conversando contigo en esta oportunidad. Vos fuiste una de las pioneras, una de las primeras integrantes de las primeras comisiones directivas de la SUNUT. ¿Correcto?

Lic. Serrana Tihista (ST): Correcto.

MY: Cuéntanos esa rica historia que tenemos en la Sociedad. ¿Qué nos podrás aportar? Y, además, probablemente, en esos años de creación y de afianzamiento de la Sociedad, te estuviste codeando con otros referentes uruguayos y otros referentes internacionales. ¿Cuáles fueron tus modelos iniciales a seguir?

ST: Bueno, bien amplia la pregunta. Y me había hecho un esquema mental y un esquema en el papel. Pero, bueno, primero, quiero agradecer. Digo, no me considero un líder de opinión, después de haber escuchado a gente tan importante, y con una trayectoria mucho más amplia que la mía en FELANPE. Este, yo lo que voy a tratar de aportar es trabajo, trabajo, trabajo; y una conducta que he tratado de mantener luego de 40 años de ejercicio profesional.

Con respecto a tu pregunta concreta. En el año 1998 se creó la primera Comisión Directiva, inscrita con personería jurídica propia, de la SUNUT, durante la Presidencia de la Dra. Estela Olano[§§]. En ese año [la Dra. Olano] me encomendó la larga tarea, porque es muy engorroso, a los gestores, que fueron Carlos Barozzi[***] y Pedro Grille[†††], de inscribir a la Sociedad en el Ministerio de Educación y Cultura del Uruguay, como tiene que hacerse en nuestro país. Y así quedó conformada la primera Comisión Directiva con personería jurídica, presidida por la Dra. Estela Olano, y acompañada por una comisión muy rica y muy heterogénea en su formación: la Dra. María Amelia Rocha[‡‡‡], gastroenteróloga y nefróloga; Carlos Barozzi, muy conocido; Hernán Parodi[§§§] (quien después se transformó en un cirujano de primera línea); Mabel Pellejero como Licenciada en Enfermería; Álvaro Díaz[****], internista, ahora está retirado, y una excelente persona. Y ésta, quien les habla, también estaba en esta primera Comisión Directiva. He de contar que en esta primera comisión directiva teníamos de suplente al Dr. Jean Pierre Rubinstein[††††]. O sea, que fue una comisión directiva de lujo, ¿verdad? Y, bueno, esa fue mi primera participación. Después, no sé si queréis más detalles.

MY: Bueno, capaz de que Luis pueda aportar parte de la historia anterior a la primera comisión directiva formal de la SUNUT. ¿No es cierto? Porque todo esto, según los años anteriores de gestión, de trabajo, de ardua tarea, capaz que Luis nos pueda ayudar un poquito en esa historia viva.

[§§] Estela Olano. Médico, intensivista, nutrióloga, docente, académica uruguaya. Jefa de la Unidad de Nutrición Especial del Sanatorio CASMU. Jefa de la Unidad de Nutrición Especial del Hospital Maciel. Fundadora y Presidenta de la Sociedad Uruguaya de Nutrición.

[***] Carlos Barozzi. Médico. Jefe de la Unidad de Nutrición Especial del Sanatorio CASMU.

[†††] Pedro Grille. Médico intensivista. Profesor adjunto de Medicina Intensiva de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (UdelaR). Coordinador de la UCI del Hospital Maciel ASSE. Coordinador de la UCI del Sanatorio CASMU-IAMPP.

[‡‡‡] María Amelia Roche. Médico. Gastroenteróloga. Especialista en Nutrición y Aparato digestivo. Facultad de Medicina de la Universidad de la República (UdelaR).

[§§§] Hernán Parodi. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico uruguayo. Ex-Profesor de Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (UdelaR).

[****] Alvaro Díaz. Médico, internista, nutriólogo, docente, académico uruguayo.

[††††] Jean Pierre Rubinstein [Montevideo, Uruguay, 2021]. Médico, gastroenterólogo, nutriólogo, docente, académico uruguayo. Profesor adjunto de la Clínica de Gastroenterología. Ex-Presidente de la Sociedad Uruguaya de Gastroenterología.

Dr. Luis Alberto Nin Álvarez (LANA): De hecho, borraste de un plumazo la historia de la Sociedad. Porque la historia de la Sociedad Uruguaya de Nutrición empieza en el año 1982, cuando en la Argentina hicieron el primer congreso de la AANEP[‡‡‡‡]. Y ahí, en ese momento que no había Sociedad, o no nos habíamos podido conformar como Sociedad, en que habían grupos aislados, y quiero rescatar los nombres de Miguel Mate[§§§§], Alberto Cid y Juan Carlos Bagattini[*****] como pioneros en la parte de nutrición parenteral, y que habían formado grupos en los hospitales universitarios en el Hospital Maciel (Montevideo) específicamente, y en el Hospital de Clínicas. Pero no estábamos conformados como Sociedad.

Concurrimos al primer congreso de la AANEP. Y allí llega un tipo joven, con buenas ideas. Nosotros siempre pensábamos que todo aquello que se hacía de diagnóstico nutricional, mediciones antropométricas, que se hacían en la [práctica] clínica, tenía poco valor. Y aparece un tipo joven transmitiéndonos las ideas del Dr. [Kursheed] Jejeebhoy, del Canadá. Y ese tipo joven que nos deslumbró se llamaba nada más y nada menos que Jaime Escallón[†††††]. Ahí intercambiamos opiniones con él. Y él nos aconsejó formar algún tipo de grupo. Y con el apoyo del Dr. Isaías Schor[‡‡‡‡‡], el Dr. Carlos Rubianes[§§§§§], el Dr. José Manuel Basaluzzo (todos de la Argentina), y dos figuras descollantes en ese momento que nos dieron una mano bárbara, que fueron Mario Perman[******] y Juan de Paula[††††††], se formó, ahí sí, la primera Sociedad Uruguaya de Nutrición Enteral y Parenteral, más allá de la personería jurídica, que aquí hay instituciones enormes que no tienen personería jurídica. Ese es un elemento clave, pero no es el elemento formal inicial de ninguna de nuestras sociedades científicas. Y ahí se armó la Sociedad Uruguaya de Nutrición Enteral y Parenteral, como se usaba en aquella época, que era el fin en sí mismo. Y con el apoyo de Argentina, porque nosotros solos no lo hubiéramos podido hacer, se hizo el primer congreso rioplatense allá en Argentina en el año 1984. Y luego se siguió la historia, una historia que llegó a su final por ahí por el año 1987. La Sociedad prácticamente dejó de funcionar, salvo por una persona que mantuvo el estandarte. Él era él y él. Él era los indios y el cacique. Él iba a todos los congresos de FELANPE. Él representaba a la Sociedad Uruguaya de Nutrición Enteral y Parenteral

---

[‡‡‡‡] AANEP: Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral.

[§§§§] Miguel Mate. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, académico uruguayo. Introdujo en Uruguay las primeras técnicas de alimentación asistida por sonda nasogástrica.

[*****] Juan Carlos Bagattini. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, académico uruguayo. Desarrolló la primera Unidad uruguaya de Soporte Nutricional en la sección de Clínica Quirúrgica del Hospital Maciel (Montevideo).

[†††††] Jaime Escallón [Bogotá, Colombia, 1950]. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico colombiano. Jefe del Departamento de Cirugía del Servicio de Soporte Metabólico y Nutricional primero, y Director médico después, del Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá. *Past-President* de la Asociación Colombiana de Cirugía (ACC). *Past-President* de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC). *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE). Desarrollador de los Cursos de "Terapia Nutricional Total" (TNT) y de "Infección y Heridas Quirúrgicas".

[‡‡‡‡‡] Isaías Schor [Argentina]. Médico, nutriólogo, docente, académico argentino. Fundador y Presidente de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP).

[§§§§§] Carlos Rubianes [Buenos Aires, 1936 – Buenos Aires, 2014]. Médico, intensivista, docente, académico argentino.

[******] Mario Perman [Buenos Aires, Argentina, 1948]. Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico argentino. Fundador y *Past-President* de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP). Cofundador y *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE).

[††††††] Juan de Paula. Médico, gastroenterólogo, nutriólogo, docente, académico argentino. Fundador y Presidente de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP).

en ese momento. La gente hasta le tomaba el pelo diciéndole: Loco, Pero ¿Sos siempre vos? Y es esa persona, a la que todos conocemos y apreciamos, era el Dr. Hugo Bertullo‡‡‡‡‡‡.

Con Hugo, en el año 1997, y a punto de partida de una invitación de los Laboratorios Abbott, fuimos a Chicago, y nos presentaron el Curso TNT§§§§§§. Estando en Chicago, Hugo y yo pensamos que, para poder desarrollar ese curso tan fuerte y tan importante en América latina, en nuestro país, había que conformar una Sociedad. Y ahí fuimos a hablar con la Dra. Estela Olano. Y ahí se armaron las bases [de lo que después sería la SUNUT]. Y a partir de los cursos TNT, que del primer curso participaron todas estas personalidades que decía muy bien Serrana: el Prof. Parodi, el Dr. Álvaro Díaz, el Prof. Jean Pierre Rubinstein (que recientemente lo perdimos, una persona espectacular, la perdimos por el Covid, lamentablemente, hace muy poquito). Y ahí se armó, ahí sí, ya con otra seriedad, con otro formato, con esos dedicados, como bien dice Serrana, Barozzi y Grille, que consiguieron la personería jurídica, una institución que hasta hoy se mantiene en forma modelo, cambiando sus autoridades, y todo. Lo otro, si quieren, fue un grupo de amigos. Pero lo cierto es que marcó nuestra presencia en FELANPE, y marcó esa historia. Y marcó también los comienzos de una relación de amistad y de apoyo, sobre todo de Argentina, después de Brasil también, para poder desarrollarnos. Esa es mi historia.

ST: Sí. Yo quería decir que [Marcelo] no quiso borrar de un plumazo la rica historia de la SUNUT. Respondiendo a tu pregunta. Ese fue mi inicio. Este, soy muy joven. Y ese fue mi inicio en la SUNUT en el año 1998. Pero por supuesto que fue muy rica la experiencia. Y ahora que tú mencionas al Dr. Hugo Bertullo. Digamos, lo que queríamos destacar hoy, yo al menos, que fue nuestro mentor. Como tú nos decías: de las personas que nos introdujeron en esto [en el soporte nutricional]. Y para mí, sin duda, sin duda, fue Hugo Bertullo. Hugo había creado su unidad en el año 1982. Tal vez por eso iba a todos los congresos. Realmente, había una experiencia previa. Pero la Unidad de Nutrición de Hugo tuvo la virtud de hacer todo un proceso para la conformación, ¿verdad?, y consolidarse y mantenerse en el tiempo, y mantenerse en el tiempo con todos los integrantes. [La Unidad] No tenía químico, pero tenía médicos: el médico jefe, el médico residente, la Licenciada en Nutrición y la Licenciada en Enfermería. Porque [la Unidad de Nutrición] estaba en el sanatorio donde yo trabajaba. Entonces, siempre digo que fui testigo de lujo, porque vi el proceso, vi el proceso. Y después, en el año 1987, la Jefa del Sanatorio, y seguramente con su anuencia, me nombraron suplente de la Unidad. Y ahí estuve seis años, seis años riquísimos, donde descubrí el soporte nutricional. Y luego continué esta actividad de gestión. Era jefa. Y siempre, hasta ahora en el CENAQUE Centro Nacional de Quemados, en el soporte nutricional, ¿verdad? Y bueno, esa Unidad fue muy importante. Y como digo, llevó todo un proceso. Proceso que lo vivimos, lo escribimos con la nutricionista titular de la Unidad, creamos un traumazo que es la creación y desarrollo de una unidad de soporte nutricional. Eso después lo tomó el Dr. Bertullo, se creó una publicación que se puede encontrar en la *web*********-†††††††. Bueno, ahí se describía, se describía el proceso que fue bien interesante, porque hubo un diagnóstico de situación en el año

‡‡‡‡‡‡ Hugo Bertullo. Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico uruguayo. Fundador y primer Director de la Unidad de Nutrición Especial del Sanatorio CASMU (Montevideo). Fundador y Presidente de la Sociedad Uruguaya de Nutrición.

§§§§§§ Curso TNT: Curso de Terapia Nutricional Total.

******** Bertulo H, Olano E, Giangrossi M, Gerez J, Sáez M, Barrial N, Duarte G, Imperial O, Ferradas A, Tihista S, Mazza N. Creación y desarrollo de una Unidad de Nutrición. La Unidad de Nutrición Especial del CASMU (UNE). Rev Méd Uruguay 1990;6:114-9. Disponible en: https://revista.rmu.org.uy/public/journals/2001-1974/articles/1990v2/art4.pdf.

††††††† CASMU: Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay.

1982. Ahí, por primera vez, escuché hablar del Dr. Butterworth‡‡‡‡‡‡‡. Y se creó un plan piloto, plan piloto que después, a la luz de los resultados, dio por resultado la creación de la Unidad.

Uno de los objetivos [de la Unidad] era abatir la desnutrición, racionalizar la nutrición y abatir los costos. Y todo eso se labró como idea para la futura generación. Y fue siempre muy importante, siempre lo menciono, el racionalizar la nutrición, a quién se le iba a colocar nutrición artificial, como se decía en aquellos tiempos. Tenía que estar bien documentado. Y la nutrición parenteral empezó a ser indicada desde la Unidad de Nutrición. Y ahí se cambió una cifra, perdóname que termino esto ahí, se creó una cifra que, con el costo de la nutrición parenteral, ahorrando una nutrición parenteral mal indicada, digamos, que no tenía indicación, se pagaban los sueldos de todos los integrantes de la unidad. Miren qué ingenioso esto para convencer a los gestores que a veces miran solamente costos ¿no?

MY: Es muy interesante la propuesta, y me gustaría dejarla para el final, Serrana, esas recomendaciones, desde la óptica de la Licenciada en Nutrición, desde la óptica del médico, como Luis. Y lamentablemente, no podemos dar la visión desde la Enfermería a causa de la ausencia de Mabel. Pero me gustaría hacer algo intermedio, porque, en realidad, a nosotros nos pasó una cosa muy loca en el devenir de estos veintipico de años. Es que, bueno, Uruguay por primera vez llegó a la Presidencia de FELANPE en las manos del Dr. Luis Nin, ¿No es cierto? En el período 2003 – 2005. ¿Sí? Y otra cosa muy loca que sucede es que, al final de ese periodo, tenemos el congreso en Uruguay. Y fue la primera vez en esos 33 años de existencia de FELANPE que hicimos nuestro congreso en Montevideo. Entonces le voy a pedir a Luis, como ex-Presidente de FELANPE, como único uruguayo que llegó al cargo máximo en FELANPE, y como Presidente del Congreso, que en realidad en ese momento fue co-compartido con el Dr. Enrique de Andrea, que era en ese momento el Presidente corriente de la Sociedad.

Luis: Cuéntanos un poquito. ¿Cómo llegaste a la Presidencia de FELANPE? Ese trabajo de dos años que te enriqueciste con una cantidad de amigos, que lo vimos en Montevideo. Y después el grupo de trabajo que tuviste para generar este congreso que realmente, no porque uno participó, fue el antes y después para la Sociedad, ¿No es cierto? El Congreso FELANPE cambió, cambió la visión.

LANA: Pero fue muy interesante. En el congreso FELANPE de Costa Rica (1999), estábamos en un congreso muy especial, no sabíamos que era muy especial, y la Dra. Estela Olano se paró y dijo que proponía a Uruguay para ser candidato a sede del próximo Congreso FELANPE. No teníamos nada para ser candidato. Pero nos pareció muy simpática la actitud de la Dra. Olano, de pedir que Uruguay fuera sede de FELANPE, un gran desafío en el año 1999. Estaba Hugo también. Él también tenía sus cosas, que sí, que no, que no íbamos a poder, etcétera, etcétera. Y yo pensé que de repente podíamos, pero que tampoco era fácil. Porque los congresos se hacen con el apoyo fundamentalmente de las casas farmacéuticas. Acá en el Uruguay habían dos casas farmacéuticas en ese momento. Era muy difícil poder establecer eso con los costos que tenía eso. Pero, ¿qué pasó? Ahí empezamos a tener algún tipo de interacción muy fuerte, sobre todo con la Sociedad Brasileña de Nutrición Parenteral y Enteral. Generamos [con los brasileños] una relación de confianza y amistad. Con Antonio Carlos Campos, con Dan Waitzberg, Daniel Magnoni, quien era el Secretario Permanente de Felanpe; con Mario Cicero, que era su tesorero. Y acá quiero destacar a lo que en aquel momento era Novartis, y luego ahora es Nestlé, y el apoyo que tuvimos de Mónica Meale: una chica que ha ido creciendo, ahora creo que sigue estando ahí, en Brasil. Y eso nos dio un

‡‡‡‡‡‡‡ Charles Edwin Butterworth [Lynchburg, Virginia, Estados Unidos, 1923 – Birmingham, Alabama, 1998]. Médico, bioquímico, nutricionista, investigador y docente de la Universidad de Birmingham en Alabama. Autor del reconocido ensayo “The skeleton in the hospital closet”.

espaldarazo inicial. Pero sobre todos los amigos. Y sobre todo el cigarrillo. El cigarro es fundamental para poder armar un buen congreso[§§§§§§§]. En la parte de afuera de los congresos de los EEUU, fumando con Remy Meier, con Luc Cynober[********] en aquel momento; con Peter Fürst[††††††††], porque su esposa también fumaba. Y fuimos entablando una relación de amistad de fumadores, y de ciencia, mostrando al mundo que aquí, en Uruguay, se hacía buena ciencia mientras nos fumábamos un cigarrillo. Y también cambiando opiniones. Nos fuimos ganando el respeto de muchos, de mucha gente importante. Y de esa manera, en Cannes, en el año 2003 creo que fue, fue decisivo el apoyo de Peter Fürst, porque traía con su jerarquía a los representantes de Nestlé, de Novartis, de Fresenius. Tanta gente que quería estar representado en ese momento en Uruguay, empezaba a apoyar de alguna forma. Y, decididamente, quiero nombrar a Eduardo Fargas que era el representante para América Latina de Novartis, que nos dio el enorme apoyo y una cifra económica inicial comprometida muy fuerte como para poder hacer el congreso. Con todo eso, en el medio de una crisis como nunca tuvo este país allá en el año 2002, tuvimos que armar este tema. Y en un determinado momento, lo gracioso fue que Peter [Fürst] me pregunta: Bueno, y ¿Cuánta plata precisás? Y yo le mando a decir que, para armar el congreso, precisamos 180 mil dólares. Y él me dice: ¿Cómo? ¿No será un millón 800? Te faltó un cero. Le respondo: No, Peter. Acá los números son totalmente distintos. ¿Y por qué fueron distintos? Porque si bien a todos les sorprendían que las notas que mandábamos al exterior la firmaba yo, o las mandaba desde mi dirección privada de correo electrónico, o las mandaba tú mismo, Marcelo, que fuiste uno de los grandes apoyos que hubo, la misma Mabel, era porque no teníamos ni siquiera secretaria, no teníamos nada. Si yo hubiera conservado la computadora mía de aquella época, es parte de una historia. Todo se hizo a pulmón. Todo se hizo trabajando como una hormiga. No teníamos Secretaría. No teníamos nada. Durante el congreso la Secretaría la contratamos a mi hija más pequeña, y a la hija de Isabel Bove. Y ellas eran las que hacían toda la parte logística más importante. Y después teníamos azafatas y etcétera, que contratamos para el congreso. Pero además nos dimos el lujo de traer a todo el mundo, de pagarle a todo el mundo, de compartir las comidas. Me acuerdo que los visitadores médicos me decían: Bueno, mañana nos vemos. Mañana no. Vos sos parte del congreso. Vení a nuestra cena. Conseguimos que nos donara carne el Instituto Nacional de Carnes, que nos donara vinos el Instituto Nacional de Vinos. Mario Perman nos dio un apoyo bárbaro en la elaboración del programa. Para facilitarnos el programa, pensamos la idea, y la desarrollamos, de que las sociedades de acá del Mercosur fueron responsables de una mesa que ya nacían armadas con su gente, lo que hizo que fueran homogéneas y correctas. Desarrollamos, porque tampoco tenemos plata para todas las cenas, la idea de la Noche, y era la noche de la gente que iba a ser el próximo congreso. Entonces Rafael Figueredo nos dio un apoyo brutal, porque la segunda cena del congreso, después del cóctel de apertura, fue la Noche Paraguaya. Y creo que algunas cosas se han mantenido [en los congresos de FELANPE], la Noche del congreso que viene, pero que lo bancaron ellos, en el Club de Golf, ¿tú te acordás. Marcelo? Que fue maravilloso. Y al día siguiente, que la cena final, con 450 kilos de colita de cuadril de carne, y no sé cuántas botellas de vino. Todo el mundo maravillado mirando aquella parrilla gigante

---

§§§§§§§ ***Nota del Editor***: Las autoridades sanitarias han declarado que el hábito de fumar es dañino para la salud.

******** Luc Cynober. Farmacéutico y académico francés. Doctor en Ciencias. Director del Departamento de Bioquímica Clínica de los Hospitales Cochin y Hôtel-Dieu [París, Francia]. Profesor de Nutrición de la Facultad de Farmacia de la Universidad Clermont-Ferrand [París, Francia]. Presidente de la Sociedad Francesa de Nutrición y Metabolismo. Miembro de la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN). Miembro de la Academia Francesa de Farmacia. Miembro de la Academia Francesa de Medicina.

†††††††† Peter Fürst [Budapest, Hungría, 1936 – Basilea, Suiza, 2004]. Médico, nutriólogo, docente, editor, académico húngaro-suizo. Miembro fundador de la *European Society of Clinical Nutrition and Metabolism* (ESPEN)

donde chorreaba la carne, la grasa, donde nadie cuidaba el colesterol. Y vino el mozo, el encargado del *maitre*, a decirme que ya se habían tomado más de las tres cuartas partes del vino que teníamos reservado. Y tuve que llamar a un yerno mío que tenía en ese momento un pequeño supermercado (estamos como a 40 kilómetros de ahí), que de urgente me llevara botellas de vino, porque esas boquitas tomaban que era un disparate. Una serie de anécdotas. Pero lo importante es que se hizo a pulmón, y se hizo con todo. Y como, además, y esto fue muy importante, también es un lindo mensaje, porque fue la forma en que convencimos a invertir a gente que no tenía negocios en Uruguay, empresas en Uruguay. Me acuerdo haber hablado con el líder máximo, un médico, era de Novartis en EEUU, era como un cuco. La gente de ellos, de la empresa, le tenía miedo. Y el tipo quedó fascinado. Porque la forma en que quedó contento fue cuando yo le dije: Lo que sí no tiene sentido es traer profesores extranjeros, con los costos que eso tiene, a dar dos conferencias y decirle muchas gracias. Tenemos que sacar el jugo. Y ahí fue que armamos, no solo el congreso, ¿te acordás?, sino el inicio de lo que yo llamé "Curso Avanzado en Nutrición Clínica", que eran conferencias especiales de muy, de muy alto nivel, mirando el futuro. Que, además, se filmaron, se editaron, se armaron con las presentaciones en PWP, y se tradujeron con subtítulos, como en las películas, porque en América Latina, por lo menos en aquella época, la mayor parte de la gente, o no dominaba el inglés, o no entendía el inglés. De esa manera es que logramos llegar a muchísima gente. Eso se mantuvo en varias oportunidades hasta que después, por razones económicas o, por lo mismo, tecnológicas, ya no es necesario posiblemente hacerlo así. Pero en aquel momento filmar esas conferencias, armar esa biblioteca, fue fundamental. O sea, que fue un congreso que realmente a mí me satisfizo mucho. Y quiero agradecerte ahora, públicamente, Marcelo, la participación, la colaboración que tuviste, siempre al pie del cañón. Con Mabel exactamente lo mismo. Y durante el congreso se integraron Serrana, Carlos Barozzi, un montón de gente que dio una mano fundamental, porque uno podía desligarse para estar en otra cosa, y todo el mundo seguía colaborando y apoyando. Y creo que la gente que vino hoy aún hablan de ese congreso que obviamente tuvo alguna mística o alguna mágica.

MY: Sí. Realmente por eso les decía al principio que [ese Congreso] fue un antes y después para la Sociedad, ¿no es cierto? Más allá de todo el valor económico, el valor social que generó, que es mucho más rico que todo el valor económico que, realmente, en ese momento era una fortuna para nosotros. Y me acuerdo que teníamos que ir diariamente al banco, retirar plata, pagar las cuentas, etcétera. Tuvimos algunos tropiezos en el medio, ¿no es así? Tuvimos que pagar un objeto perdido que fue realmente un valor extraordinario. En fin: anécdotas hay muchas para contar.

LANA: Pero esa anécdota es buena de contar. Un profesor muy destacado dejó su valija en un hotel lleno de gente, en un *lobby* lleno de gente, en la otra punta del hotel, porque le estaban avisando, después nos enteramos, que se había muerto la madre, y el individuo estaba ahí en otra cosa, que cuando fue a buscar su valija, no estaba. Entonces, se la habían robado. Hicimos la denuncia policial, etcétera. Y nos enteramos que en ese momento teníamos que pagar por un *laptop* y una valija 7.500 dólares, cómo que ahora pagáramos 20 mil ¿Te acordás?

MY: Pagamos la propiedad intelectual.

LANA: Transamos en que él perdía 2.500 dólares, el Laboratorio Libra nos apoyó poniendo 2.500 dólares, y el hotel se hizo cargo. ¿Te acordás? Nos dio 2.500 dólares, que nos permitió después hacer unas jornadas y unas actividades "gratuitas" (entre comillas) ahí en el *lobby* del hotel. Fue una fortuna de dinero. Fue un despropósito la cantidad que hubo que pagar, ¿no?

MY: Serrana: Está bueno poner la Sociedad, la SUNUT, en su contexto, ¿no es cierto? La SUNUT, como Sociedad Uruguaya de Nutrición, está inmersa en un contexto tanto nacional como latinoamericano. Y hoy por hoy gracias a Dios se ha podido expandir, lentamente, a nivel de la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo [ESPEN], de la Asociación Norteamericana

para la Nutrición Parenteral y Enteral [ASPEN]. Entonces, tu experiencia en todos esos años que tú nombraste, que no quiero volver a repetir, ¿qué importancia tienen las asociaciones, sociedades, colegios en la vida de la Sociedad? ¿No es cierto? Y en la vida formativa y educativa de nosotros.

ST: Creo que es muy importante, digo, sin duda que es muy importante, y debemos fortalecerla más aún. En nuestro país se da la situación, que no sé si se da en los otros países, que tenemos una Sociedad Uruguaya de Pediatría, tenemos una Sociedad Uruguaya de Obesidad, de hipertensión arterial, en Nefrología. O sea, que debemos interrelacionarnos con esas sociedades, ¿es verdad? Porque no somos las únicas, las únicas interesadas en nutrición. Pero creo que entre los objetivos de la Sociedad, que es capacitar a su gente, es el principal objetivo. Ojalá tuviéramos cursos acreditados. Cada vez que integro un llamado a concurso, veo que presentan los certificados dados por la SUNUT, y me encanta verlos: con su carga horaria, si fue un curso, si fue aprobado, si fue simplemente presencia. Yo creo que la sociedad científica es un motor para mucha gente que le interesa la nutrición, ¿verdad? No sé si eso responde a la pregunta.

Con respecto al congreso FELANPE, que era por eso que levanté la mano, es que anticipó las amistades que generamos. En mi caso, ahí conocí a Marion Winkler, a Laura Matarese. Marion Winkler después fue invitada por mí a un congreso. No pudo venir porque se enfermó, pero generó todo lo que iba a decir y le pasó lugar el lugar a Asley Malone, ambas Presidentas de ASPEN. Conocimos a las catalanas, a las hermanas Duch, a Geles y Cristina. Al Dr. [Juan Carlos] Montejo [González] de España. Con todos ellos me une una amistad hasta el día de hoy. O sea, que la verdad que es que hay que agradecer a Luis, porque creo que también potenció a la Sociedad, ¿no? La Sociedad se dio a conocer más aún a partir de ese Congreso, como vos bien decías.

LANA: Lo que pasa, Serrana, es que parte del congreso estaba volcado, primero que nada, a terminar con algunos oscurantismos donde dos o tres éramos los que de repente viajábamos, y nos guardamos las relaciones. Se las presentamos [las relaciones] a todo el mundo. Luego fue Lubos Sobotka[‡‡‡‡‡‡‡‡], de la República Checa, por traer otro nombre, que fue muy importante, con una generosidad sin límites, logró que, por lo menos, no me acuerdo si 6 u 8 uruguayos en diferentes etapas, fueran a hacer el curso de ESPEN, que es un curso maravilloso. William Manzanares se relacionó con Inés Hardy y Gil Hardy[§§§§§§§§], y un montón de gente, y desarrolló una carrera maravillosa. Fue, fue muy importante [el Congreso]. Ese congreso realmente marcó un antes y un después. Y lo otro que marcó toda la etapa preparatoria del congreso, por lo menos para mí, era lo atrasados que estábamos en educación nutricional. Teníamos los cursos ICNSO[*********], que nos daba mucha fuerza. Teníamos los cursos TNT, que daban mucha fuerza. Teníamos los cursos CINC que también daban mucha fuerza. Durante mi Presidencia se terminó de desarrollar el Curso CNP de Nutrición en Pediatría, que lo habían empezado Aldo Álvarez, Raquel Maciques y Virginia Díaz-Argüelles Ramírez-Corría en Cuba; y Rubens Feferbaum en Brasil. Y yo tuve el honor de terminarlo el Curso CNP. Pero que acá en Uruguay, específicamente en Uruguay, faltaba algo más. Que fue lo que mi esposa me planteó en su momento: Y, bueno, ahora, después del congreso, ¿qué vas a hacer? Y le dije: Mira, determiné dos cosas. Primero, no tenemos productos nutricionales. Los que nos llega acá es la última peste, ¿no? Acá no vienen las fórmulas y las cosas importantes no llegan a este país chico, como no llegan a muchos países chicos de América Latina, no llegaban en aquella época. Y lo otro es que no hay una formación de posgrado en nutrición. Y ahí desarrollé

---

‡‡‡‡‡‡‡‡ Lubos Sobotka. Médico, internista, nutriólogo, docente, investigador, académico checo. Doctor en Ciencias Filosóficas. Profesor de la Universidad de Carlos de Praga. Miembro del Comité de Educación de la ESPEN.

§§§§§§§§ Gil Hardy. Farmacéutico, nutriólogo, docente, investigador, académico neozelandés. Profesor Emérito de Nutrición Clínica de la Universidad de Massey (Nueva Zelandia). Doctor en Filosofía.

********* ICNSO: *International Council of Nutrition Societies Organizations*.

una Maestría de Nutrición. Yo tengo el honor hoy día, de que hay por lo menos 50 – 60 magísteres de nutrición formados en este país en dos áreas, en el área clínica y en el área de salud pública, con el apoyo invalorable de mi codirectora, que fue Isabel Boves, que ahora también está retirada, una persona brillante. Así que, bueno, creo que ese congreso dio para un pre-, para un durante, y para un post-congreso, en un cambio en lo que fue la nutrición (que ahora yo estoy bastante retirado) acá en el país.

MY: Vamos, para ir concluyendo, bien. Quiero referirme a una última pregunta a los invitados, a los líderes de opinión. Es que, bueno, todos estos años de trayectoria, estos 33 años que tiene la Federación en su haber, son un pasado, pero actualmente tiene un presente, y obviamente tenemos que proyectar un futuro para los próximos años de nuestra Federación. Ustedes, como líderes de opinión de nuestro país, de Uruguay, de la Sociedad Uruguaya de Nutrición, ¿Qué perspectivas? ¿Cómo ven a la FELANPE actualmente? ¿Y cómo lo prevén en los próximos años, para la futura generación?

ST: Bueno, en el conteo que yo me había hecho, que reflexionaba sobre que al ser uno, no digo de los últimos conversatorios, este tema ha sido tratado. Y digo, se han mencionado cosas muy interesantes, y que yo ahora comparto. Así que, por lo tanto, digo, me voy a referir a las personas a las que oí decir primero. Primeramente, que a FELANPE la veo, a pesar de la más corta experiencia en relación a mis antecesores, la veo fortalecida, la veo mejor, la veo más integrada, y es más modernizada. Y con respecto al futuro, Velasco decía que se requería mayor investigación. Y eso lo comparto. FELANPE hace investigación. Hay un grupo de investigadores jóvenes. Hoy nombraba a Willy, por ejemplo, en nuestro país. Pero creo que necesitamos más investigación, y más investigación de calidad, más publicaciones, que nos cuesta montones. Yo con Bertullo llegué a tener 11 trabajos, y creo que 1 ó 2 fueron publicados, y lo mismo en lo personal. Debemos hacer conocer nuestras investigaciones, y eso es lo que lo que legitima y lo que le da vuelo a la Sociedad. Mayor presencia en los congresos, precisamente, de esos investigadores, de alguna manera darle participación, aparte de los referentes, como venimos acostumbrados, darle participación a esa nueva investigación. Capaz que hay gente menos conocida, pero digo, con el laburo que da investigar, hoy por hoy, darle ese espacio.

Mayor independencia de los laboratorios, decía Patricia Savino, y lo comparto. Luis decía cómo habían sido los escasos recursos que tienen las sociedades. Yo me preocupé de lograr recursos genuinos, ¿no?, para tener, poder traer invitados, poder generar ciencia, generar encuentros, traer participantes extranjeros. Así que eso también fue dicho, y me parece que eso nos hace falta a las sociedades.

Mayor impacto social. Lo mencionaba alguien. Estoy totalmente de acuerdo. Creo que la pandemia, por ejemplo. La participación social, me refiero a cómo lo decía Dan Waitzberg, con ese estudio IBRANUTRI que dio a conocer la situación de Brasil, y fue un antes y un después también para los recursos de nutrición, ¿no? El impacto social. Volviendo a eso. Creo que la pandemia, por ejemplo, fue una gran oportunidad para haber generado un instrumento o una guía de toda la FELANPE. Hubo iniciativas, como fue la de Panamá, como fue la de Diana Cárdenas en Colombia. En Uruguay, la de la Sociedad Uruguaya de Medicina Intensiva (SUMI), con Estela con Willy y con Eduardo Moreira[†††††††††]. Y eso hubiese sido un buen ejemplo, de una actividad, de una guía FELANPE que nos diera visibilidad.

[†††††††††] Moreira E, Olano E, Manzanares W. Terapia nutricional en el paciente crítico con COVID-19. Una revisión. Rev Méd Urug 2020;36(4): 102-30. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902020000400102&lng=es.

Y otra cosa que tenía para decir: mejorar las interrelaciones. Eso lo dijo Perman, magníficamente bien, y no lo voy a repetir, y creo que lo comparto. Debemos mejorar nuestras interrelaciones, mantener un buen nivel, respeto en la discrepancia. Y finalmente mayor interdisciplinaridad, no solamente en la [práctica] diaria, en el trabajo, sino también en la gestión. Y creo que ha habido cambios, han habido cambios. Yo fui la primera nutricionista en la Presidencia de la Sociedad uruguaya. Luego vino Mabel. En ese momento, también en la Argentina, con Marisa Canicoba. Fuimos las dos [las primeras Presidentas de las Sociedades]. Pero ya había una experiencia muy rica, como la de Colombia, como la de México, como la de Perú. Y la de Perú me parece fantástica, porque hacen un sistema similar al de la ASPEN, ¿no? O sea, van rotando las cuatro disciplinas principales. Y eso asegura de que todo el mundo se comprometa para lograr una mejor Sociedad.

Y lo otro era la interrelación con las demás sociedades, como lo decía hace un rato. Que no somos los dueños de la nutrición. Hay otras sociedades donde la nutrición es muy importante y tienen también su papel. Entonces, no nos podemos abrogar el derecho a hablar de nutrición y cáncer, nutrición y gastroenterología, nutrición y nefrología, porque hay otras sociedades que también manejan la nutrición. Así que, bueno, era lo que lo que tenía para decir. A futuro lo que me gustaría que sea para mejorar.

LANA: Yo recibí una FELANPE en el año 1999 como un puñado de papeles escritos en portuñol, que eran los estatutos. En mi gestión nos obligamos a armar la Federación, porque la ley, lo que está escrito es lo que tiene que regir a las sociedades internacionales, con seriedad, y con respeto. Y el apego a esa ley, que la podemos, por supuesto, ir modificándola, pero en base a las Asambleas, y a lo que determinamos, es lo que nos enriquece y nos permite crecer juntos, sin ningún tipo de discrepancia. Entonces, si bien coincido con la mayor parte de lo que dijo Serrana, creo que la base es tener una estructura firme para poder realizar esas proyecciones y ganándose el respeto internacional. Si no, no somos capaces de lograr eso, y tocar, y que la orquesta funciona en armonía, es muy difícil después poder proyectarse como grupo. Podemos proyectarnos como personas, como individuos, podemos ser un montón de cosas, y tampoco. Las gallinas comen de a un maíz. O sea, que tenemos que primero conformar ese respeto básico. Es público y notorio, tanto en la Argentina como aquí en el Uruguay, que tenemos algunas discrepancias con respecto a las cosas que han pasado. Pero son cosas menores, no son cosas importantes. Lo importante es la institución, lo importante es la Sociedad, y lo importante es que conformemos ese estatuto final desde el cual el respeto prime por sobre todas las cosas. Con eso nosotros podemos proyectarnos a participar en un mundo globalizado. Yo no creo que cada país tiene que hacer su guía Covid de alimentación. Estoy absolutamente en contra. Lo que creo es que debemos participar con representantes nuestros en organizaciones internacionales, pero con representantes serios. Cuando digo "nuestros", digo de FELANPE, digo gente que realmente recoja la opinión general, y luego proyecte eso en guías internacionales, ser parte de las guías internacionales. No la Guía FELANPE, la Guía ESPEN, la Guía ASPEN. De hecho, ya han funcionado guías que son en conjunto realizadas por ASPEN y ESPEN. Falta que nos integremos, falta que se integre PENSA‡‡‡‡‡‡‡‡‡. Falta ese tipo de integración. Es lo que yo sueño para un futuro, en el cual logremos ese respeto que merecemos, porque tenemos gente de enorme capacidad demostrada mil veces. Cada vez que se va alguien del grupo, bueno, ahora Sonia Echeverri se fue a Portugal. Si se llega a vincular, ella va a descollar. Ese tipo de cosa es la que a mí me parece que nos va a dar ese respeto. O sea, asentar bien las bases, generar estatutos respetados. En las asambleas participar quienes deben participar. A mí hace años mi querido amigo Rafael Figueredo me dijo: Bueno, pero ¿por qué no vas más a la Asamblea?

‡‡‡‡‡‡‡‡‡ PENSA: *Parenteral and Enteral Nutrition Societies of Asia*.

Porque yo no tengo cargo. Entonces, no tengo por qué ir a asambleas. Creo que hay que darle espacio a la gente nueva, el espacio a la gente joven, respetar que tienen otras ideas como corresponde, pero también el respeto absoluto a los estatutos y a nuestras reglas, y en base a eso entonces una proyección. Yo veo para FELANPE una proyección internacional como necesitaba recién el caso de Dan Waitzberg con el IBRANUTRI[§§§§§§§§§]. Creo que es lo mismo que plantea Mario Perman. No tengo ninguna duda. Y, bueno, y por ese lado creo que todos, unos y otros, nos damos una mano, como si fuera una carrera ciclista, uno empuja al otro y vamos todos juntos, pero con un gran respeto.

Yo sentí decir, es una cosa que me dolió, hace poco, que a FELANPE no la conocía a nadie. Yo quiero decir que no es así. A FELANPE la respetan hace muchísimos años. Tanto la respetan, que recuerdo a Claude Pichard[**********] diciendo, cuando le plantearon que por qué tenía que pagar el hotel y la participación de los representantes de FELANPE todos los años, cuando FELANPE hacía Congresos cada dos años, ellos debían hacer lo mismo. Y él dijo: No, de ninguna manera. La presencia de ellos es fundamental, y la vamos a seguir cubriendo año a año, al igual que hace ASPEN. O sea, hay respeto muy antiguo con respecto a lo que es FELANPE. Así que lo que tenemos que hacer es nosotros mismos proyectarnos hacia afuera, con esa seriedad y con esas condiciones. Esa es mi opinión con respecto al futuro.

ST: Bueno, quiero agradecer nuevamente la invitación a este conversatorio. Fue muy grato. Yo estoy acostumbrada a hablar con el show PWP. Así que fue todo un desafío acordarme de todo lo que quería decir. Creo que lo logré. Y bueno, ojalá que haya sido de su interés. Al final van a ver algunas fotos de queridos invitados que tuvimos en nuestra jornada, y que prestigiaron en muchos eventos que tuvimos. A Sonia, a Dolores, a Mery: muchísimas personas gracias. Un saludo y un hasta siempre.

LANA: Bueno, lo mío es muy corto. En primer lugar, agradecer a Sonia y a la Dra. Dolores por esta idea. Me parece muy buena, me parece muy interesante. Y me tengo que ir diciendo un recuerdo. Nosotros no pudimos hacer nuestros congresos, por lo menos, que yo me acuerde, ni en Paraguay ni en Uruguay, sin la presencia de dos personas que hoy ya no están con nosotros, que son nuestras esposas: Edith, la esposa de Rafael, y mi esposa María Josefina, que las dos trabajaron codo a codo en las sombras y sin que nadie las viera, comprando regalos, obsequios y cosas para nuestros invitados. Así que, bueno, vaya un recuerdo para ellas dos.

MY: Bueno, muy bien. Ahora sí, para concluir esta entrevista desde el corazón. Realmente quiero agradecer al Dr. Luis Nin, a la Licenciada Serrana Tihista, por la participación en esta entrevista. Realmente es un honor para mí, como Presidente actual de la Sociedad, poder estar con ustedes, entrevistarlos, y que nos hagan cuentos y que refresquen algunas anécdotas de lo que fue nuestra Sociedad: el pasado y el presente y, cómo no, proyectar a nuestra Sociedad en el futuro, y su inserción dentro de la Federación, y la mancomunión con nuestras otras sociedades, asociaciones, colegios amigos tanto de Latinoamérica como de américa del norte, como de Europa.

Realmente, quiero realmente expresar mi dolor que la Licenciada en Enfermería Mabel Pellejero no pudo acompañarnos, porque realmente es una líder de opinión en el tema del punto de vista de Enfermería. Pero bueno, quedará para otra oportunidad.

Así que, bueno, sin más, me despido de ustedes. Muchísimas gracias por la oportunidad que nos brindaron a la Sociedad, y a mí en lo particular, de poder estar junto a ustedes. Hasta la próxima.

[§§§§§§§§§] IBRANUTRI: *Inquerito Brasileiro de Nutricao en los Hospitales*.

[**********] Claude Pichard. Médico, internista, nutriólogo, docente, académico suizo. Profesor de Nutrición. Profesor consultante en Medicina y Nutrición clínica de los Hospitales Universitarios de Ginebra (Suiza). *Past-President* de la *European Society of Clinical Nutrition and Metabolism* (ESPEN).

DRV: La entrevista ha llegado a su fin. Agradable experiencia ésta de poder compartir con los grandes Maestros de la Federación. Los invitamos el próximo domingo a una entrevista más. Y por supuesto, les recordamos a todos nuestro congreso del 3 al 6 de julio de este año 2021 en nuestra ciudad de Guayaquil.

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S82-S94

ENTREVISTAS CON CORAZÓN

UN PROYECTO DE RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL EN AMÉRICA LATINA

UNA ENTREVISTA CON NUTRICIONISTAS SUDAMERICANOS*†‡

Dra. Mery Guerrero Tapia: Buenas tardes a todos. Felices de tenerlos en nuestra tarde de domingo para compartir una entrevista más dentro del proyecto "Memoria histórica" a lo largo de la Federación. Esta tarde tenemos el honor de contar con la Lic. Laura Joy. La Lic. Joy es paraguaya, Licenciada en Nutrición, y la Presidenta actual de la Sociedad Paraguaya de Nutrición (SPN). La Lic. Joy es también la representante del Comité de Nutricionistas de la Región Sur de la FELANPE§. La Lic. Joy es actualmente la Jefa del Departamento de Nutrición del Instituto Nacional de Cáncer de Paraguay.

También nos acompaña en esta tarde el Dr. Charles Bermúdez. El Dr. Bermúdez es colombiano, y un destacado médico y cirujano general que ejerce en la actualidad como Presidente de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC). El Dr. Bermúdez es también Presidente del Comité del Metabolismo Quirúrgico de la ACNC. El Dr. Bermúdez es conferencista nacional e internacional, y es autor de un número importante de artículos publicados en varias revistas indexadas.

Otro médico destacado que nos acompaña hoy es el Dr. Sergio Echenique. El Dr. Echenique es peruano, médico intensivista del Departamento de Cuidados Críticos del Hospital Nacional "Guillermo Almenara", de la ciudad de Lima, y jefe de la unidad hospitalaria de soporte nutricional. El Dr. Echenique es *Past*-Vicepresidente de la FELANPE, *Past-President* de la Sociedad Peruana de Medicina Intensiva, y *Past-President* de la ASPETEN**. En la actualidad el Dr. Echenique es Director del Curso TNT para el Perú, y conferencista nacional e internacional.

Todos estos destacados ponentes nos acompañan esta tarde para contarnos un poco más de su experiencia y su trayectoria a lo largo de la Federación, porque conocer la Historia nos permite entender el presente y poder proyectarnos hacia un futuro mejor. Sean ustedes bienvenidos. Un gran abrazo.

Nota del Editor: El texto de la presente entrevista ha sido curado y editado mínimamente a los fines de su publicación y difusión. En todo momento se han respetado las opiniones y puntos de vista de los entrevistados.

* Entrevista realizada el domingo, 2 de Mayo del 2021.

† Disponible en formato audiovisual en: https://www.youtube.com/watch?v=4XVjqekwmf0.

‡ Esta transcripción se ha completado mediante la aplicación *DownloadYoutubeSubtitles*. Disponible en: http://DownloadYoutubeSubtitles.com.

§ FELANPE: Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo.

** ASPETEN: Asociación Peruana de Terapia Nutricional.



Dr. Sergio Echenique. Médico. Especialista en Medicina Intensiva. *Past-President* de la Sociedad Peruana de Medicina Intensiva. *Past-President* de la Asociación Peruana de Terapia Nutricional. *Past*-Vicepresidente de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.



Lic. Laura Joy. Licenciada en Nutrición. Docente. *Past-President* de la Sociedad Paraguaya de Nutrición. Representante del Comité de Nutricionistas de la Región Sur de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla (***DRV***): Muy buenas tardes, estimados amigos. Nuevamente nos encontramos este domingo por la tarde para escuchar las entrevistas a nuestros líderes de opinión de la FELANPE. Contamos en el día de hoy con la presencia del Dr. Charles Bermúdez (Colombia) y el Dr. Sergio Echenique (Perú): excelentes y distinguidos profesionales los dos, quienes compartirán junto a la Lic. Laura Joy: una maestra muy calificada en el campo nutricional. Disfrutemos de la entrevista de hoy. Adelante.

Dr. Charles Bermúdez (***CB***): Hola a todos, y muchas gracias por la invitación. Agradezco el honor a la FELANPE por brindarnos este espacio en las "Charlas de corazón". Hemos pasado varios fines de semana muy amenos oyendo a las distintas personalidades de la FELANPE, y sobre todo, a muchas personas que han aportado muchísimo a la terapia médica nutricional en toda Latinoamérica. Para el día de hoy tenemos, mejor, vamos a tener una charla muy amena con el Dr. Sergio Echenique. Muchas gracias, Dr. Echenique, por aceptar la invitación. Para nosotros es un placer tenerlo aquí.

Y desde Paraguay nos acompaña también la Lic. Laura Joy, quien va a estar conmigo en la moderación de este espacio. Lo que pretendemos en este tiempo es hacer una charla amena y compartir una serie de experiencias que hemos tenido el tiempo de vivir con la FELANPE. Laura: Muchísimas gracias también por aceptar la invitación.

Dra. Laura Joy (***LJ***): Para mí es un honor compartir con profesionales de la talla de ustedes, del Dr. Echenique, y ver qué podemos ganar a través de todas sus experiencias que nos deje aquí en esta entrevista.

CB: Gracias, Laura. Desafortunadamente, en el día de hoy no nos puede acompañar el Dr. Gustavo Kliger. Estábamos muy, muy contentos de poder entrevistarlo [a él], y poder tener esta esta charla amena con Sergio y con Gustavo. Pero Gustavo, por cuestiones personales,

desafortunadamente, no pudo acompañarnos. Sin embargo, no queremos dejar pasar este espacio para mandarle un afectuoso saludo, un abrazo y, por supuesto, de nuestra parte y la mía en lo personal, mucha fuerza, y que nos vaya muy bien en las cosas que nos depara la vida. Entonces, Gustavo, aquí, de corazón, estamos contigo.

Bueno, entonces empecemos, Sergio. Como decía: para mí, realmente, es un honor estar hoy contigo. Nos hemos visto en distintos escenarios. Hemos compartido escenarios. Y quisiera empezar con que nos contaras cómo fue ese ingreso de la ASPETEN en la FELANPE, cómo fue el ingreso que tuvieron que hacer, que hicieron ustedes, como pioneros de ASPETEN, para ingresar en la FELANPE.

Dr. Sergio Echenique (***SE***): Buenas tardes. Buenas, Laura. Muchísimas gracias por la presentación, por los saludos. Para mí, en realidad, es un honor estar con ustedes, y estar participando en estas "Reuniones de Corazón" de la FELANPE. Me gustaría empezar primero diciendo que mi primer contacto con la FELANPE fue muy grato, porque fue en Bogotá (Colombia) en el año 1995. Tuve el honor de estar allá en el congreso que ustedes organizaron por FELANPE en el Hotel Tequendama, y que en esa época estaba liderando, pues, el Dr. [Jaime] Escallón[††]. Y ahí tuve la oportunidad de ser mi primer FELANPE. Así que para mí fue un agrado total. Fue una admiración y fue realmente una satisfacción encontrar una Federación tan bien organizada por ustedes, los colombianos. Entonces, me llamó mucho la atención la participación tanto de líderes norteamericanos, europeos, latinoamericanos. Fue un lleno total. Se veía nutrición por todas las diferentes áreas. Así que aproveché, como ya estaba en esa época tenía un año, más o menos, de estar haciendo terapia nutricional, para mí fue muy importante. Me abrió un poco los ojos sobre qué cosa es la terapia nutricional, ¿no? Nunca había asistido a un congreso tan importante. Después tuve la oportunidad de regresar en el año 1997 a la Fundación Santa Fé de Bogotá, donde comencé a tener una mejor relación con ustedes, fundamentalmente con Sonia [Echeverri][‡‡], a quien yo le digo la mamá de la Fundación, y se lo decimos con cariño, por la forma cómo nos atiende, una buena anfitriona, una buena docente y, sobre todo, por los paseos de los fines de semana; donde pudimos conocer, pues, al Dr. José Félix Patiño[§§], y a los líderes de opinión colombianos. También tuve la oportunidad de conocer al Dr. Rafael Mora[***], quien tenía su "librito" de soporte especial, donde hicimos nuestros primeros pininos. Entonces, realmente, para mí, conversar con la gente de Colombia es hermoso. Y siempre estoy agradecido de la Fundación

[††] Jaime Escallón [Bogotá, Colombia, 1950]. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico colombiano. Jefe del Departamento de Cirugía del Servicio de Soporte Metabólico y Nutricional primero, y Director médico después, del Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá. *Past-President* de la Asociación Colombiana de Cirugía (ACC). *Past-President* de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC). *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo. Desarrollador de los Cursos de "Terapia Nutricional Total" (TNT) y de "Infección y Heridas Quirúrgicas".

[‡‡] Sonia Echeverri [Colombia]. Licenciada en Enfermería. Doctora en Ciencias. Miembro de la Academia Colombiana de Medicina. Creadora y primera Directora Ejecutiva del Curso CINC Interdisciplinario de Nutrición Clínica. *Fellow* de la *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* (FASPEN). Presidenta de la Sección Iberolatinoamericana (ILAS) de la ASPEN. Presidenta del Comité de Enfermería de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo. Vicepresidenta de la Región Centro de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

[§§] José Félix Patiño Restrepo [San Cristóbal, Estado de Táchira, Venezuela, 1927 – Bogotá, Colombia, 2020]. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, y académico colombiano. Rector de la Universidad Nacional de Colombia. Ministro de Salud de la República de Colombia.

[***] Rafael Mora [Colombia]. Médico, cirujano, intensivista, docente, académico colombiano. Fundador y Presidente de la Sociedad Colombiana de Nutrición Parenteral y Enteral (SCNPE). Autor del libro "Soporte nutricional especial".

por ello. Estuve dos meses allí, en el curso de soporte nutricional, donde también pude conocer a Arturo Vergara, a Claudia Carvajal, además del Dr. Escallón y Sonia, a quienes mencioné antes.

Realmente, fue muy gratificante. Aprendí muchas cosas ahí. A ser sencillo, a dar lo que uno tiene, y el trabajo en equipo, que también vi en esa rotación. Y eso, más mi participación siguiente en FELANPE, que fue en Santiago de Chile, que me invitó el Dr. Juan Kehr[†††] a hacer una presentación. También fue una excelente oportunidad para mí para ir haciendo lazos en FELANPE. Y un gran recuerdo para el doctor Juan Kehr, que ya no participa mucho en forma activa [en la Federación], pero que sigue activo todavía en la profesión y liderando, pues, uno de los hospitales del Ministerio de Salud de Chile, como es el Hospital San Juan de Dios, de la ciudad de Santiago de Chile. Y con él tuve una gran satisfacción y también mi oportunidad de hacerme conocer otras unidades, porque yo todavía, en esas épocas, estaba viendo qué tanto se aprendía para poder desarrollarlo [el soporte nutricional]. Entonces fui a la Universidad Católica, tuve la oportunidad de conocer al Dr. Alberto Maíz[‡‡‡]. Después fui a la Universidad de Chile, donde conocí al Dr. Victor Charlín[§§§]. Y después fui al Hospital de Carabineros, donde conocí a la Dra. Hortensia Reyes[****], toda esta gente muy linda, muy agradable, y muy amplios en conocimientos, y sobre todo, tantos conocimientos.

Es así como en la participación con la FELANPE que comienzo a escuchar de la participación multidisciplinaria, de la participación en equipo, de integrar a las nutricionistas, a los químicos y a las enfermeras en el equipo de soporte nutricional para esto [el soporte nutricional]. Yo era miembro de la Sociedad Peruana de Nutrición Enteral y Parenteral, que era exclusiva de médicos. Y en vista de lo que veníamos escuchando en FELANPE comienza a nacer nuestra inquietud de querer formar una asociación multidisciplinaria e interdisciplinaria donde tenga participación realmente todo el equipo. Y comenzamos a trabajar en eso. Y empezamos a trabajar con la Lic. Margarita Huanchaco Mota, la Licenciada en Nutrición del Perú que ustedes conocen; con el Dr. Antonio Acosta, con el Dr. Juan Carlos Plácido, que hoy es el Presidente de la ASPETEN; con el Dr. Mario Suárez; con Rosario Holguín, del Hospital "Edgardo Rebagliati". Y así, con otros miembros más, con otras personas más, nos dedicamos a hacer terapia nutricional. Y es así cómo en el año 2002, en Mayo del 2002, creamos la Asociación Peruana de Terapia Nutricional (ASPETEN).

Entonces, el objetivo fundamental era aceptar las bases de esta asociación, esta multidisciplinaridad. Y dijimos desde un comienzo: hay que hacer un trabajo primero de educación, comenzar a hacer nuestros cursos nacionales, luego nuestros cursos internacionales, a crecer de a poco, y no nos estamos desesperando por ser miembro de FELANPE todavía, si no hemos hecho nada. Así. Fuimos paso a paso. Sonia conoce todos los pasos que hemos seguido, ¿no? Pero es importante que los conozcan todos. Y entonces empezamos a hacer nuestros cursos, empezamos a tener nuestra participación, empezamos a hacer reuniones, empezamos a invitar gente a que se

---

[†††] Juan Kehr Soto. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, y académico chileno. Miembro de la Asociación Chilena de Nutrición Clínica y Metabolismo.

[‡‡‡] Alberto Maíz [Chile]. Médico. Cirujano. Especialista en Medicina Interna y en Diabetes. Profesor Titular de la Escuela de Medicina de Chile. Fundador y primer Presidente de la Asociación Chilena de Nutrición Clínica y Metabolismo. *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

[§§§] Victor Charlin [Chile]. Médico. Cirujano. Profesor Asociado del Departamento de Nutrición de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Nutriólogo. Académico. Socio Honorario de la Asociación Chilena de Nutrición Clínica y Metabolismo.

[****] Hortensia Reyes [Chile]. Doctora en Farmacia. Nutrióloga. Docente. Académica. Miembro de la Asociación Chilena de Nutrición Clínica y Metabolismo.

inscriba en la ASPETEN. Y poco a poco fuimos aglutinando un número importante. Los fundadores de ASPETEN fueron 40 personas. Y de esas 40 personas ha ido creciendo el número de participantes. Y hoy, aproximadamente, estamos con 100, 200 miembros. No es un dato exacto, pero estamos por ahí.

Entonces, pasados ya unos tres años o cuatro años, en el 2006, yo realicé un curso internacional en la ciudad de Lima. Y en esa oportunidad nos acompañó el Dr. Alfredo Matos (Panamá)[††††], el Dr. Luis Alberto Nin (Uruguay)[‡‡‡‡], y el Dr. Rafael Figueredo (Paraguay)[§§§§]. Y en ese momento el Dr. Nin era *Past-President* de FELANPE, y el Dr. Figueredo iba a ser el próximo Presidente de FELANPE. Y estaba el Dr. Matos en la reunión. Igual, invité a otros miembros más de FELANPE de todos los cursos anteriores que habíamos estado haciendo en Perú. Y en una mesa que dimos en el Colegio Médico del Perú, les propuse la idea que teníamos de ser miembros ya de FELANPE, porque ya teníamos un número mínimo de miembros, ya teníamos un número de cursos internacionales que habíamos hecho, y eso estilo todos los que han participado en los congresos de ASPETEN, en los cursos de ASPETEN. Y ellos me dijeron: "Bueno, es interesante la propuesta, pero tenemos que aterrizarla, tenemos que llevarla al próximo congreso de FELANPE en Cancún (México), hay que proponerla en las reuniones de FELANPE. Y vamos a ver, porque no pueden haber dos miembros de un solo país en la FELANPE". Y en ese momento también estaba la Sociedad Peruana de Nutrición Enteral y Parenteral, de la que yo era también participante.

CB: ¿Era una asociación solo para médicos?

SE: Era solo para médicos. En ese momento era Presidente de ASPETEN la Dra. Teresa Samamé. Y en Cancún la Dra. Samamé presentó la propuesta, con el apoyo de todos los miembros de ASPETEN, la propuesta de ser miembros. Y ahí hubo una discusión un poquito acalorada, como suele suceder en las reuniones de FELANPE, ¿no? con cosas positivas a veces, con cosas negativas, pero siempre abiertos a tomar mejores decisiones. El Dr. Mario Perman[*****] también participó. El Dr. Gustavo Kliger[†††††], en todo momento, fue un gran apoyo para nosotros también, por lo cual siempre estoy agradecido con él. También [tuvimos el apoyo] de parte de Sonia y de toda la gente de Colombia. Entonces terminada la reunión de FELANPE, lo que sucede es que nos dicen: Bueno, ya están las cartas sobre la mesa, ¿no? Entonces le pedimos a la Sociedad Peruana de Nutrición Parenteral y Enteral, y a ASPETEN que se junten un poquito, porque esto lo tienen que resolver ustedes. Y para el próximo congreso o reunión que tengamos, y si ya está tomada la decisión, uno tiene que salir y el otro puede ingresar. De lo contrario, no se podía. Es así como el Presidente de la Sociedad Peruana de Nutrición Parenteral y Enteral, viendo la situación y la organización que teníamos nosotros, y donde también él era parte, decidió desistir [de participar en FELANPE]. La

---

[††††] Alfredo Matos [Panamá]. Médico, cirujano, intensivista. Nutriólogo. Docente. Académico. *Past-President* de la Asociación Panameña de Nutrición Clínica y Metabolismo. *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

[‡‡‡‡] Luis Alberto Nin Álvarez [Uruguay]. Médico. Especialista en terapia intensiva y soporte nutricional. Nutriólogo. Docente. Académico. Fundador y primer Presidente de la Sociedad Uruguaya de Nutrición. *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

[§§§§] Rafael Figueredo Grijalba [Asunción, Paraguay, 1959]. Médico, internista, nutriólogo, docente, académico paraguayo. Fundador y *Past-President* de la Sociedad Paraguaya de Nutrición (SPN). *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE).

[*****] Mario Perman. [Buenos Aires, Argentina, 1948]. Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico argentino. Fundador y *Past-President* de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral. Cofundador y *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

[†††††] Gustavo Kliger [Buenos Aires, Argentina, 1960]. Médico, endocrinólogo, nutriólogo, docente, académico argentino. *Past-President* de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral. *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

Sociedad Peruana de Nutrición Parenteral y Enteral, a través de una carta dirigida a FELANPE, decidió desistir, dejando en claro que ASPETEN era una continuidad de la Sociedad, y que eso deberíamos mencionarlo en todas las reuniones. Y es así como lo hacemos. O sea, somos continuidad de la Sociedad Peruana de Nutrición Parenteral y Enteral, una sociedad médica que se hace multidisciplinaria.

De esa forma, en la ciudad de Nueva Orleans, en 2009, en un congreso de ASPEN, propusimos ser parte de FELANPE. Se presenta el documento. Y obviamente, a partir de ahí ASPETEN ha sido recibido con los brazos abiertos en la Federación.

CB: Sergio: muy, muy interesante, y al final, un camino muy largo, ¿no? Pero que tú nos has resumido el espíritu final de la FELANPE, y es que las sociedades, asociaciones y colegios pertenecientes a ella sean de equipos multidisciplinarios, y lograr integrar y hacer esa transición como lo hicieron ustedes. Realmente, por lo que nos cuentas, es completamente admirable, no sé, vencer, vencer todas esas barreras que a veces tenemos, y que a veces los médicos decimos: No, nuestra Sociedad es la importante, y no nos vamos a abrir a tener a otros profesionales dentro. Pero que al final pues, es el espíritu de FELANPE, ¿no?, un trabajo interdisciplinario, y que ustedes, como asociación peruana, pues, nos han demostrado. Y yo quisiera preguntarle un momento a Laura que nos cuente un poquitico de la SPN, porque tengo entendido que tú eres actualmente la primera Presidenta nutricionista en la SPN. ¿Cómo se hace esa transición? Porque, en muchos sentidos, con todo lo que nos cuenta Sergio, con estos cambios importantes que han demostrado que unidos siempre somos más, ¿no?

LJ: Así es. La verdad es que creo que todas las sociedades pasamos por este cambio. Inicialmente la Sociedad Paraguaya de Nutrición era exclusivamente de médicos. Pero mira: yo estoy ahí desde el año 2001, más o menos, ya hace un tiempo. Y ahí ya era multidisciplinaria. O sea, habían algunos miembros de Enfermería, de Farmacia, pero en su mayoría eran médicos. Eran muy poquitos [los nutricionistas] en esa época. Y bueno, pero la SPN ya era miembro de FELANPE. Te recuerdo que, juntamente con los integrantes de la Sociedad, asistimos al congreso FELANPE en el 2001 en la ciudad de Bahía (Brasil), donde se armó el primer curso CINC‡‡‡‡‡.

A medida que pasaban los años eran cada vez más los nutricionistas que formábamos parte de la Sociedad. Pero en cuanto a los estatutos, sólo podía presidir la Sociedad un médico, porque la Sociedad formaba parte del Círculo [Colegio] Paraguayo de Médicos. Entonces, al depender del Círculo Paraguayo de Médicos, lo que se exigía era que el Presidente fuera solamente un médico. Pero bueno, justamente, por ser parte de FELANPE, y por seguir ese espíritu multidisciplinario que es tan característico, es que fuimos a cambiar los estatutos, a pesar de que eso signifique salir del Círculo Paraguayo de Médicos. Y bueno, eso fue lo que se hizo todo el año pasado. Hicimos una asamblea. Y bueno, logramos cambiar los estatutos. Eso fue durante la presidencia de la Dra. Cristina Jiménez. Gracias a un esfuerzo grande de parte de todos. Por supuesto, estuvo el Dr. Figueredo, [quien] tuvo un papel muy importante también en los cambios. Amigos de afuera, de las sociedades extranjeras también. Y bueno, se cambiaron esos estatutos. Y en diciembre hicimos la primera asamblea donde, bueno, me proponen a mí como Presidenta. Y ahí terminé siendo ahora la primera nutricionista Presidenta de la Sociedad. Y la idea es que todos, tanto enfermeros como químico-farmacéuticos, vayan rotando por ese cargo que, bueno, me parece sumamente importante. Ahora es la idea.

CB: Fantástico. Y Sergio: volviendo a esto, y en muchos sentidos, con lo que nos cuenta Laura, ¿cómo es la Presidencia de la ASPETEN? ¿Cómo suceden los cambios dentro de la

‡‡‡‡‡ CINC: Curso Interdisciplinario de Nutrición Clínica.

Asociación Peruana? Porque creo que ustedes también tienen una política al respecto. Cuéntanos un poquito de cómo se organizó esto.

SE: Sí. Cuando nos sentamos a hacer los estatutos para ASPETEN, simplemente, no queríamos repetir la historia anterior, que solamente sean los médicos los que dirijan las riendas de la Asociación. Por eso, desde el primer día en que se redactan los estatutos de la Asociación, se deja puesto allí que la Presidencia de la Asociación será rotativa cada dos años, y que la Presidencia lo llevará a cabo en forma rotativa con una nutricionista, una enfermera, un médico y un químico-farmacéutico. Se termina esta rueda, y se vuelve a empezar: una nutricionista, una enfermera, un médico y un químico-farmacéutico, ¿no? De esa manera no hay discusión sobre quién se tiene que presentar, ¿no? O sea, siempre se puede presentar dos listas, pero de la profesión que le toque. Pueden ser dos o tres listas. Pero si este año el cambio es para Enfermería, se presentarán con la cabeza de Enfermería como Presidenta. Y [cada lista] con ocho miembros, dos de cada especialidad. Y eso es lo que dice el estatuto. Y eso es lo que estamos llevando a cabo. ¿Por qué llegamos a esto? Porque, para motivar a las personas a hacer, o a desarrollarse, o a mejorar, o a tener presencia en el equipo, de querer hacer algo más, ¿no?, hay que darle la motivación también de llegar a ser Presidente. Porque he escuchado en otras sociedades que desmotiva eso, que solamente son los médicos y las enfermeras, son las nutricionistas, nunca pueden llegar a ser, es como una frustración, participan en el equipo, pero nunca pueden, cómo se llama, dirigir. Y entonces, un poco acá esto, se rompió con el estatuto. Y eso es lo que hemos estado siempre promoviendo: una nueva generación también.

CB: Sergio: Gracias. Eso es muy interesante. Realmente, con lo que nos cuenta Laura, lo que pasa en Paraguay a partir del año pasado, donde existen unos referentes increíbles. Por supuesto que la Sociedad Paraguaya se ha caracterizado por ser una sociedad muy fuerte, y de unos referentes en Latinoamérica admirables, y ejemplos a seguir.

Sergio: Yo quisiera que nos contaras un poquito más de tu experiencia en Colombia. Con orgullo, pues sé que mucha gente de Perú se ha venido a entrenar a Colombia, y vinieron a hacer el curso de la Fundación Santa Fé. Y quisiera que nos contaras un poquitico de esa vivencia en Colombia. ¿Cómo fue, cómo fue esa relación con todos? Ya nos contaste un poquito de Sonia, del Dr. Patiño. Pero, ¿qué nos puedes adelantar de esa época de tu vida?

SE: Bueno, la Fundación en esa época, más o menos, recibía entre diez o doce rotantes, digamos así, de diferentes especialidades de Latinoamérica, ¿no? Había, como se llama, Docencia desde las 7 de la mañana hasta la una de la tarde. Y después, en las tardes, nosotros íbamos a pasar la visita a los pacientes en los diferentes servicios donde habían solicitado interconsultas, o donde los pacientes estaban recibiendo nutrición, ya sea enteral o parenteral. Y a cada uno de los participantes de esa rotación nos dejaban, cómo se llama, a cargo uno o dos pacientes. Y también teníamos que presentar un trabajo de investigación, digamos, a desarrollar, ¿no? Entonces por eso la interacción era muy importante, el trabajo multidisciplinario que había allí, el equipo consolidado realmente. Y fue por eso, cuando yo regreso a Perú, una de las cosas que me dediqué a hacer es motivar a la gente para que vaya a la Fundación también. Así, porque fui el primer alumno de Perú en los cursos de la Fundación Santa Fé. Entonces, fue muy grato, como te digo, me gustó a mí el curso de la Fundación, y lo difundí mucho en las reuniones de ASPETEN, y es por eso de que hay muchos peruanos que, como se llama, han participado también ya en esos cursos, ¿no? Porque te enseñan, no solamente lo académico; te enseñan también la parte humana, la parte social, ¿no? que involucra todo el ser humano. También te enseñan a sonreír, algo que me cuesta bastante. A veces por mi personalidad soy un poco serio, pero Sonia venía siempre y me decía: “Sergio, sonríe. Te falta sonreír”. A veces cuesta. Cada uno es como es, no todos somos perfectos, pero siempre me acuerdo de esa recomendación que me daba Sonia.

CB: Y sí. Y Sonia sí te hacía sonreír, o más bien, te hacía llorar.

SE: Nosotros nos reíamos, sobre todo con los chistes de Arturo.

LJ: Pero qué responsabilidad de haber sido el primero en ir [a los cursos de la Fundación], ¿verdad? Porque después queda todo ese desafío de multiplicar esa información, y replicar y repetir. Así qué interesante todo eso.

SE: Así es. Y muy bonito. Muy bonito.

CB: Bueno. Y Sergio, ¿cuándo tendremos un congreso FELANPE en Perú? ¿Cómo tú ves las cosas? ¿Cuándo nos van a dar la sorpresa?

SE: Ahí voy a ser un poco político. Voy a ser un poco político porque no te puedo contestar cuándo, porque ya dependerá de las próximas juntas directivas y de las nuevas generaciones, pero encantadísimos estaríamos de poder hacerlo. A quién no le encantaría tener a toda la gente de Lima, de Perú, ¿no?, a todos esos profesores de los que uno aprendió, y de quienes tantos recuerdos tenemos. Yo creo que todo cae en su momento. Así que tenemos que esperar a que se tome esa decisión.

CB: Y con Laura, pues digamos que somos jóvenes en el tema de estar en FELANPE. Tal vez Laura sea un poquitico más joven que yo, pero pues ahí somos como ese cambio. ¿Cómo ven ustedes dos esa gente que viene detrás empujando? ¿Cómo se siente, Sergio, en su momento, ya como mentor de muchos, como profesor y como un referente en Perú? Y Laura, como esa persona joven que está, además, contagiando a la gente en Paraguay. No solamente en Paraguay, claramente. Te vemos dictando conferencias en distintos países con todo este tema de la nutrición. Entonces, ¿cómo ven ustedes, no ese cambio generacional, que ustedes siempre van a estar ustedes ahí, pero, claramente, esa sangre nueva que está ahí detrás? Empezamos con Laura.

LJ: La verdad que es para nosotros una gran responsabilidad. No soy tan nueva, te conté que hace años que estoy en la Sociedad. Pero, en realidad, para nosotros es una gran responsabilidad tomar esa posta de toda esa gente de la que tú hablaste, ¿verdad? Gente tan referente como es el Dr. Rafael Figueredo, ¿verdad? Y que después se fueron sumando tantos otros, ¿verdad? La Dra. Cristina Jiménez, la Dra. Any Ferreira[§§§§§]. Todos los que forman parte de la Sociedad. Para nosotros es realmente un desafío también seguir esos pasos. Pero es muy importante también la fuerza que da toda esta gente nueva, ¿verdad? En Paraguay la carrera de Nutrición es relativamente nueva, podríamos decir también, porque hace un tiempo habían solo 10 nutricionistas acá en Paraguay, y recién, en estos últimos cinco años, te diría que está aumentando la cantidad de egresados, la cantidad de interés en lo que respecta a lo que es la nutrición clínica. Y entonces eso es como que nos da un empuje de verdad, porque es gente que viene con nuevas ideas, con nuevos pensamientos, quizás no tan saturada de trabajo como estamos todos. Es realmente importante contar con la ayuda de todos ellos. Y es lo que estamos tratando también a través de la Sociedad, que nos aporten, que nos ayuden, con su juventud y con sus ideas. Es muy interesante la conjunción, ¿verdad? de nosotros seguir los pasos, pero dar también ese espacio a los que vienen.

CB: Y Sergio, ¿cómo ves tú desde el Perú ese tema? ¿Esa nueva sangre que viene atrás?

SE: Esta nueva generación es realmente maravillosa. Hay gente que se pone muy rápido la camiseta. Pero creo como dificultad en sí el soporte institucional, como especialidad, no tiene reconocimiento, lamentablemente. Entonces, cuando uno habla de puestos de trabajo, prácticamente en el Perú, por ejemplo, hemos logrado ya crecer, y ahorita somos cerca de 20 unidades en todo el Perú. Pero 20 unidades en todo el Perú no pueden recibir, pues, una cantidad

[§§§§§] Any Ferreyra [Paraguay]. Médica. Cirujana. Nutrióloga. Docente. Académica. Past-President de la Sociedad Paraguaya de Nutrición. Presidenta de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

importante de médicos y nutricionistas, o motivar a la gente a desarrollarse a veces en estas áreas. O sea, yo pienso que pasa por una parte política y una decisión política de cambiar todo esto. Y esa posición política todavía no la tenemos, pero que hay gente con capacidades, con todas las ganas de avanzar y aprender y desarrollar, existe. Así que tenemos que hacer cambios. Ahí está el secreto de todo. No podemos mantener este *statu quo*, de mantener todo igual. Pero a pesar de que lo intentamos, y lo hacemos, no hemos tenido éxito.

LJ: Ahora cóntanos vos, ¿qué tal estos cambios en Colombia? Y cóntanos también cómo llegaste hasta la Presidencia de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica, que nos interesa esa parte.

CB: Laura: Muchas gracias. Realmente, la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica, desde que me entrené en Cirugía, fue un referente. Y ver a mis profesores y a mis mentores participar, y sobre todo, trabajar en ella, pues era algo muy interesante desde que era residente. Cuando yo termino, me afilio rápidamente a la Asociación, y empiezo a trabajar con ellos en diversos comités. Luego yo hago una especialización en Derecho médico, y ayudo un poquitico con todo ese tema de relacionamiento con el Ministerio de Salud Pública, con las primas[******], y con todas estas entidades de control necesarios en Colombia. Y como que las cosas van dando un giro natural. Y es como lo mencionaba Sergio. Afortunadamente, contamos con unas personas que nos mostraron el camino, que nos dijeron: Venga, aprenda, que por aquí es. Trabaje en equipo. Que creo que es el mensaje principal. Por eso me parece tan interesante la historia que nos cuenta Sergio al final, sobre el trabajo interdisciplinario. Y de esta forma decidimos armar un equipo para presentar una plancha[††††††]. Y llegamos con gente, algunos que llevaban unos años, otros menos tiempo, pero con la idea de aprovechar la fortaleza que tiene la Asociación. Y pues, nada, orgullosísimo. Creo que han sido cuatro años difíciles, difíciles, por todo el trabajo que esto acarrea, pero rodeado de un equipo espectacular de personas que pusieron manos a la obra y que dijeron: Queremos trabajar. Y eso creo que ha sido el resultado en estos cuatro años. Al igual que Sergio, y al igual tuyo, creo que llegar uno, pues, a ser Presidente, es un logro, y llena mucho de orgullo y de satisfacción. Por supuesto, encuentra uno en el camino siempre más retos, dificultades que son inherentes al tema, pues, porque, como lo mencionaba Sergio, aquí hay un tema político muy importante siempre. Pero creo que tal vez el ejercicio [éxito] está en demostrar con hechos, con acciones, con las cosas que uno puede hacer, y no quedarse a discutir a veces en temas que no van a ayudar, a progresar, y más bien rodearse de gente muy buena, y gente que sólo quiere sumar. Creo que ese fue al final el resumen de estos cuatro años. Nosotros tenemos congreso ahorita en una semana, y se va a elegir una nueva junta directiva que, pues, tiene unos retos increíbles, pero que, siguiendo el ejemplo de lo que oímos a diario, y lo que hemos oído en estas charlas con corazón, pues es simplemente pedir ayuda, oír a las personas que han pasado por dificultades, y de pronto tomar ejemplo de esas otras sociedades que han dado cambios, como nos cuentas Laura en Paraguay, como nos cuenta Sergio en Perú, y hacerlos para bien al final de las sociedades, pero para bien del paciente, que creo que siempre debe ser el eje central de todo lo que hacemos. Entonces, muchas gracias por la pregunta, porque realmente para mí ha sido una experiencia increíble. Aprendí en verdad de todas estas personas, y sobre todo, a crecer con ellas profesional y personalmente.

****** Prima: Prima de servicios: Prestación obligatoria en Colombia que tiene como propósito compartir con los trabajadores una parte de las ganancias empresariales. Este beneficio está regulado por normativas específicas que establecen los plazos y métodos para su pago.

†††††† Plancha: Lista de candidatos.

LJ: Pero se nota, se siente que tenés un equipo fantástico por todo lo que estuvieron haciendo. Ustedes siempre se caracterizan por la excelencia, por estar a la vanguardia. Eso lo vimos en el congreso de Cartagena en el año 2019, el año pasado en el congreso virtual. Y bueno, estoy segura que en este congreso que se acerca, falta un poquito, lo demostrarán también.

CB: Muchas, muchas gracias por tus palabras. Realmente, ha sido el esfuerzo, como tú dices, de muchas personas, que no han tenido descanso en proponer cosas, en ser propositivos. Y creo que esa es la máxima satisfacción con la que yo me voy, haber conformado un equipo espectacular de personas que han sumado, y muy pocas las que, pues, como en todo, han intentado restar o parar. Pero creo que la fuerza es, ha sido, mayor. Entonces, para mí ha sido increíble.

Y quisiera preguntarles, ahora que Laura tocó el tema de la virtualidad, y es, pues, que la pandemia nos obligó a modificar muchas cosas en nuestro actuar diario. ¿Cómo ven ustedes? ¿Cómo ve Sergio esta nueva realidad de los congresos virtuales? ¿Llegaron para quedarse? ¿O necesitamos finalmente tomarnos un trago con amigos cada vez que nos reunimos con amigos en un congreso de FELANPE? En el caso de nosotros, tomarnos un gran trago y después irnos de rumba.

SE: Bueno, interesante la pregunta, con lo último que dijiste también. La virtualidad ha llegado para quedarse. Eso es cierto. Ya no podemos tirarnos para atrás. Tenemos que utilizar todo nuestro ingenio, todos nuestros recursos para seguir manejando y haciendo educación ahora a distancia, porque así va a hacer probablemente, unos cinco años. Y en estos cinco años seguro que nos vamos a acostumbrar todos, y vamos a quedar muy bien con ella [con la virtualidad]. Y, obviamente, siempre vamos a extrañar los cursos presenciales, donde compartimos con amigos, ¿no? Tenemos visitas a algunas ciudades, ¿no? Alguna distracción adicional al congreso, ¿no?, que también es parte de la vida social del ser humano, y que no puede estar ajena de ella. Entonces, la virtualidad se queda, y que adaptarse. El que no se adapta a los cambios, lamentablemente se queda. Hay que tener mente abierta, y hay que seguir para adelante.

CB: Laura: Ustedes tienen próximamente el Congreso de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición[‡‡‡‡‡‡]. ¿Cómo van con eso?

LJ: Nosotros tenemos el Congreso SLAN. Que, bueno, se cambió, que va a ser virtual. Y coincidiendo con lo que dice el Dr. Sergio, creo que la virtualidad también viene para quedarse. Pero ojalá no sea la única forma, ¿verdad? Yo creo que es muy importante para sumar, para trascender fronteras, ¿verdad? Pero esa conexión, esas reuniones tan particulares, al menos nuestras, ¿verdad?, a nivel de Latinoamérica, creo que no se deben cortar. Entonces, apenas se pueda, yo creo que puede ser algo presencial, tratar de ver la forma de hacer algo presencial. Y bueno, la gente que no pueda asistir, que se sume de una manera virtual, ¿verdad? Pero esos encuentros son los que hacen más importantes a los congresos, ¿verdad? Esa conexión, esa relación, que de ninguna manera se da de la misma forma a través de una máquina, a través de una computadora.

CB: De acuerdo. Yo creo que, como dicen ustedes, el tema al final tiene que ser un tema híbrido. Pero esta nueva realidad nos mostró que podíamos tener 50 ó 60 profesores internacionales, líderes de opinión de cualquier parte del mundo, compartiendo su información y sus conocimientos. Que, por supuesto, hay muchas personas que jamás hubieran podido acceder a una conferencia de ellos en otro escenario. Entonces, completamente de acuerdo con ustedes. Yo anhelo podernos reunir, poder darle un abrazo a Sergio, poder ver a Laura bailando encima de una mesa. Poder volver a verlos a todos y morirnos de risa, como lo hacemos cuando nos reunimos de

[‡‡‡‡‡‡] Reconocida en todas partes con las siglas SLAN.

forma presencial. Creo que son experiencias que todavía la virtualidad no nos puede dar. Pero que, claramente, la virtualidad, como dicen ustedes, llegó para quedarse.

Laura: Cuéntanos, no sé, una experiencia. ¿Hacia dónde ves que va la FELANPE? ¿Cómo ves tú las cosas? ¿Cómo ves las cosas desde Paraguay?

LJ: Bueno, tenemos el próximo, el siguiente congreso FELANPE acá en Paraguay. Así que para nosotros es un gran desafío, pero confiamos plenamente en la Dr. Any Ferreyra como representante, como Presidenta. Ella es una de las personas que siempre empujó hacia la multidisciplinaridad, es la que siempre nos dio un espacio muy importante dentro de la Sociedad. Y aparte, por el carácter mismo que tiene ella, ¿verdad? Es cordial. Es algo muy característico. Es lo que es el paraguayo en sí, ¿verdad? Yo creo que ella nos representa muy bien de esa manera. Así que creo que va a ser todo un éxito. Esperamos que en ese momento el congreso ya pueda realmente ser presencial, y podamos tenerlos aquí en nuestro país, y ofrecerles no sólo la parte académica, sino que nuestra cultura, bueno, y nuestra amistad, como nos caracteriza, como te había dicho. Así que creo que va a salir todo muy bien. Ya hemos tenido antes un Congreso FELANPE en Paraguay al frente del Dr. Rafael Figueredo, como todos saben y como todos recuerdan. Y bueno, yo creo que esta vez no va a ser diferente. Tenemos dos eventos muy importantes para el Paraguay en los próximos dos años. Este año es el Congreso SLAN, y el año que viene el Congreso FELANPE.

CB: Y Sergio: ¿Cómo veis la FELANPE?

SE: Bueno, FELANPE tiene todavía mucho camino, ¿no? Hay que hacer muchas cosas. Todo lo que logramos queda corto, ¿no?, porque no llega a todos, y no se hacen los cambios tan rápidos como quisiéramos. Hay unos que deben cambiar mucho. Pero hay limitaciones. Por eso tenemos un reto, tanto las asociaciones como FELANPE, de seguir difundiendo el conocimiento, y ayudando a otros países a superar esas trabas, ¿no?

Mira, en el año 2004 nos reunimos aquí en el Perú, los miembros de la Seguridad Social, del Ministerio de Salud, de los hospitales de las fuerzas armadas y policiales, ¿no? E hicimos un estatuto, para que exista un estatuto sobre la unidad de soporte nutricional en el Ministerio de Salud. Este estatuto llegó al escritorio de la Ministra de aquella época y nunca se firmó, ¿no? Y eso realmente es una frustración, porque no tenemos una base legal, digamos, para funcionar. O sea, estamos funcionando con informalidad. Y así no podemos crecer.

Y luego, como no se pudo ahí, en ese momento, yo, en el año 2013, traté de introducir una directiva sobre el soporte nutricional. Soy parte también del Comité de Cuidados Intensivos del Instituto de la Seguridad Social (ISS). Y dentro del Comité, como nuestro hospital es el único hospital, digamos, que tiene dentro de su unidad de cuidados intensivos la unidad de soporte nutricional y la unidad de ventilación mecánica y terapia respiratoria, aparte de los servicios de cuidados intensivos y cuidados intermedios. Aprovechando esa circunstancia, estando yo en el comité, también introducí, cómo se llama, el soporte nutricional dentro de la unidad de cuidados intensivos. Y también traté de sacar una directiva en base a eso. Y hemos trabajado cinco años en esa directiva. Y no se imaginan las veces que me han hecho cambiar: Quita esto. Pon esto. Haz lo otro. Tratando de coordinar con todo lo posible. La hemos presentado [la directiva] en diciembre del 2018, Y pueden creer que, hasta ahora, no sale. Esa directiva, por lo menos, de la Seguridad Social. Entonces, seguimos en eso. Hoy sigo formando parte del Comité de Cuidados Intensivos del Instituto de la Seguridad Social, y estamos volviendo, nuevamente, a presentar estos documentos para ver si tienen por fin un final feliz, ¿no? Esperamos todos.

Pero realmente seguimos teniendo retos. Y si esto es en Perú, yo me imagino que en otros países es muy similar, ¿no? Y lo que tenemos que seguir haciendo es aprovechando nuestras sociedades, nuestras asociaciones, y nuestra Federación para hacer este trabajo, como hermanos latinoamericanos, ¿no?, y ayudarnos entre todos.

CB: Yo creo que, resumiendo y retomando lo que dice Sergio, pues estamos en un momento ideal. Creo que se ha hecho un trabajo muy interesante con la Declaración de Cartagena, con los estudios que se han realizado en la educación, con los estudios sobre políticas públicas. Y creo que ese es el compromiso que nos queda, no solamente a las personas referentes que han estado todos estos años trabajando por FELANPE y por sus asociaciones que, al final, es por el país y por la región, sino las personas que hemos estado ahí, empujando, y que venimos de atrás también, pues, renovando esfuerzos para seguir liderando nuestros proyectos. Y creo que el mensaje final, por lo menos de mi parte, sería ese. Creo que hay una voluntad política muy importante en la Federación, creo que hay un derrotero ahora encaminado a sacar todos estos proyectos que, finalmente, tenemos que hacerlo como región, y no sólo como país, para lograr al final consolidar la terapia nutricional como uno de los tratamientos más adecuados para los pacientes. Entonces, hay que seguir sumando con esto.

Les pediría, ya para terminar, un mensaje final para todas las personas que nos oyen. Que nos den un saludo y un mensaje final para esas personas que quieren empezar en este mundo que, a veces, de pronto, dicen: No, esto, meterse a hacer temas de nutrición es completamente difícil, y no nos oyen. Y por supuesto, agradecerles por el tiempo, agradecerles por estas palabras.

Laura: ha sido fantástico. Sergio: también. Escuchar todas estas historias, y sobre todo, nos permite recordar toda esta estrategia histórica, de las luchas que se han dado en distintos países y a nivel gremial, para lograr estos resultados. Entonces, Laura, empieza tú, las mujeres primero, con ese mensaje final.

LJ: Bueno, creo que es muy importante lo que decís, ¿verdad?, que hay una voluntad por parte de FELANPE, pero somos las distintas sociedades las que tenemos que ir tirando de ese carro, cada uno tirando de nuestros países. El compromiso es muy grande. El desafío es aún mayor. Pero yo creo que, entre todos, poniéndonos de acuerdo, empezando por la capacitación, ¿verdad? Pues por sobre todas las cosas, yo creo que eso es lo que nos va a dar más luz. Aprovechar la experiencia de los países hermanos, ¿verdad? Que tenemos toda esa disposición. Es una cuestión de empezar a movernos y tratar de que no pase más tiempo, ¿verdad? Así como decir: este es el momento, y tenemos que estar todos juntos por un mismo objetivo, de que se instale la terapia nutricional, que la terapia nutricional forme parte del tratamiento. Y la misma importancia que le damos nosotros le tienen que dar los otros que trabajan con nosotros. Pero nosotros tenemos que ayudar, algo muy importante, no sólo para nosotros, sino para la gente en general, para nuestros pacientes, a quienes nos debemos.

CB: Muchas gracias. Sergio.

SE: Cuando los jóvenes se enfrenten a una dificultad, se enfrenten a un conflicto, ¿no? Cuando se les cierra una puerta: no decaigan. Eso, más bien, tómenlo como una oportunidad. Como una oportunidad para cambiar paradigmas, una oportunidad para desarrollar, para seguir nuevas ideas, para innovar, para avanzar. Es así cómo se logran las cosas. Nos cuesta, nos toma tiempo. Y no esperen las gracias, porque a veces no llegan. Pero la satisfacción personal es de lograrlo finalmente, ¿no? Así que no se desanimen. Al contrario, que esto sea un estímulo para seguir adelante. Yo sé que esta nueva generación va a lograr mejores cambios. Gracias.

CB: Bueno. Muchas gracias a todos ustedes, a los que están en sus casas. Realmente, ha sido un espacio muy agradable. Repito que me he sentido honrado de compartir con ustedes. Y esperemos que próximamente sea que pueda compartir en persona también.

DRV: La entrevista ha llegado a su fin. Muy agradecida de que nuestros grandes profesores hayan compartido sus experiencias a lo largo de tantos años en la trayectoria en el campo médico y nutricional. Los esperamos el próximo domingo. Y recuerden el XVII Congreso de la Federación, que se realizará del 3 al 6 de julio del presente año en la ciudad ecuatoriana de Guayaquil. Un gran abrazo de hermandad.

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S95-S106

ENTREVISTAS CON CORAZÓN

UN PROYECTO DE RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL EN AMÉRICA LATINA

UNA PRIMERA ENTREVISTA CON MUJERES DEDICADAS A LA NUTRICIÓN CLÍNICA[*†‡]

Dra. Mery Guerrero Tapia: ¿Cómo están, queridos amigos? Es grato participar esta vez con destacadas médicas, líderes de opinión, miembros de la FELANPE Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo.

Tengo el honor de presentar a la Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla. La Dra. Rodríguez Veintimilla es ecuatoriana, orense de nacimiento, guayaquileña de adopción, Doctora en Medicina y Cirugía por la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG), y Magíster en Nutrición Clínica por la Universidad de Guayaquil. La Dra. Rodríguez Veintimilla tiene, además, sendos Diplomados de *Marketing* de Servicios en Salud por la Universidad de Lasabana (Colombia) y de Administración Médica enfocada en competencias de la Universidad San Francisco de Quito (USFQ), respectivamente. La Dra. Rodríguez Veintimilla ostenta también sendos cursos de posgrado en Nutrición Pediátrica por la Universidad de Boston (Estados Unidos) y de *Nutrition Sciences* por la Universidad de Stanford (Estados Unidos), respectivamente. La Dra. Rodríguez Veintimilla es también profesora de posgrado de Medicina Interna y Cuidados Paliativos de la Universidad de Guayaquil y la UCSG. Igualmente, la Dra. Rodríguez Veintimilla es tutora hospitalaria de posgrado de Medicina Interna y profesora de Cuidados Paliativos de la Universidad Espíritu Santo (UESS) y de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG), ambas del Ecuador; y autora de varios libros y artículos científicos sobre Nutrición clínica y hospitalaria, Apoyo nutricional y Nutrición artificial. La Dra. Rodríguez Veintimilla labora actualmente como Jefa del Servicio de Nutrición clínica y Dietética de la matriz Guayaquil del Instituto Oncológico Nacional de la Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA).

La Dra. Rodríguez Veintimilla es miembro de la ASENPE[§], la ASPEN[**] y la ESPEN[††], miembro honorario de la Sociedad Cubana de Nutrición Clínica, y *Past-President* de la Asociación Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral (ASENPE). En la actualidad, la Dra. Rodríguez Veintimilla ejerce como Presidenta de la FELANPE para el periodo 2019 – 2021.

Nota del Editor: El texto de la presente entrevista ha sido curado y editado mínimamente a los fines de su publicación y difusión. En todo momento se han respetado las opiniones y puntos de vista de las entrevistadas.

[*] Entrevista realizada el domingo, 9 de Mayo del 2021.

[†] Disponible en formato audiovisual en: https://www.youtube.com/watch?v=LMuOxzsxAuM.

[‡] Esta transcripción se ha completado mediante la aplicación *DownloadYoutubeSubtitles*. Disponible en: http://DownloadYoutubeSubtitles.com.

[§] ASENPE: Asociación Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral.

[**] ASPEN: *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition.*

[††] ESPEN: *European Society of Clinical Nutrition and Metabolism*.

Otra destacada conferencista de hoy es la muy querida Dra. Isabel Correia. La Dra. Correia es angolana por nacimiento, brasileña por adopción, y asentada en la ciudad de Belo Horizonte, capital del estado de Minas Gerais. La Dra. Correia es Profesora Titular de la Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Minas Gerais, coordinadora del grupo de nutrición del Instituto Alfa de Gastroenterología (Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil), médica del equipo ETERNA de Terapia Nutricional Avanzada[‡‡], Editora en Jefe de la Revista del Colegio Brasileño de Cirugía, Coeditora-Jefa de la Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo, *fellow* del *American College of Surgery* (ACS) y de la ASPEN, y miembro honorario de la ESPEN.

Esta tarde también nos acompaña Denise van Anholt, quien hará las presentaciones de las entrevistadas. La Lic. van Anholt es brasileña, nutricionista clínica, especialista en terapia nutricional y cuidados a domicilio (*home care*). La Lic. van Anholt es actualmente Vicepresidenta del Comité de Cuidados a Domicilio de la Sociedad Brasileña de Nutrición Parenteral y Enteral (BRASPEN), y se desempeña también como Vicepresidenta de la Región Sur de FELANPE.

Estas destacadas mujeres serán entrevistadas por Sonia Echeverri, nuestra querida enfermera, colombiana, que tiene una Maestría en Bioética de la Universidad del Bosque en la ciudad de Bogotá, miembro asociado de la Academia Nacional de Medicina de Colombia, miembro honorario de FELANPE, *fellow* de ASPEN, miembro fundadora del Curso CINC[§§]; y fundadora y directora de la Fundación Conocimiento. Sonia ejerce en la actualidad como Vicepresidenta de la Región Centro de la FELANPE.

Es muy grato para mí compartir esta tarde con estas bellas mujeres que nos han marcado y nos han dejado un legado importante dentro de la Federación. Que disfruten la entrevista. Bienvenidos.

Lic. Denis van Anholt: Muy buenas tardes, queridos amigos de FELANPE. Estamos en la sexta edición de las entrevistas a los líderes de FELANPE. Y esta tarde me siento honrada de estar aquí para acompañar a la Dra. Isabel Correia, quien tiene una trayectoria reconocida aquí, en nuestro país, en Brasil; y quien fue la primera mujer Presidenta de FELANPE. Y hoy también estará presente la Dra. Dolores Rodríguez, nuestra segunda mujer Presidenta de nuestra Federación. Y para mantener este día tan especial, quien realizará esta entrevista será otra mujer líder en nuestra Federación, la enfermera Sonia Echeverri. Bienvenidos a todos. Que sigan adelante.

Lic. Sonia Echeverri: Qué gusto estar esta tarde con ustedes. Es un honor, además de un gusto, que ustedes sean las protagonistas de "Entrevistas con corazón". Vamos a empezar entonces con Isabel. Isabel: Tú eres cirujana. Eres de Belo Horizonte. Y obviamente pues, Belo Horizonte, a pesar de que es una ciudad grande, no es San Pablo, ¿verdad?

[‡‡] ETERNA: Equipo de Terapia Nutricional Avanzada. Para más detalles: Consulte: https://eternabh.com.br.
[§§] CINC: Curso Interdisciplinario de Nutrición Clínica.



Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla. Médica ecuatoriana. Doctora en Medicina y Cirugía por la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG). Magíster en Nutrición Clínica por la Universidad de Guayaquil. profesora de posgrado de Medicina Interna y Cuidados Paliativos de la UCSG. *Past-President* de la Asociación Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral (ASENPE). Presidenta *pro-témpore* 2019 – 2021 de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE). Miembro de la *American Association for Parenteral and Enteral Nutrition* (ASPEN). Miembro de la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN). Miembro de honor de la Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo.



Dra. Isabel Correia. Médica, cirujana brasileña. Profesora Titular de la Facultad de Medicina de la Universidad Federal de Minas Gerais. Coordinadora del grupo de nutrición del Instituto Alfa de Gastroenterología (Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil). Médica del equipo ETERNA de Terapia Nutricional Avanzada. Editora en Jefe de la Revista del Colegio Brasileño de Cirugía, Coeditora-Jefa de la Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo. *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE). *Fellow* del *American College of Surgery* (ACS). *Fellow* de la *American Association for Parenteral and Enteral Nutrition* (ASPEN). Miembro honorario de la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN).

Dra. Isabel Correia: Aunque no es grande.

Lic. Sonia Echeverri: Sí, sí. Pero quería preguntarte: ¿Cómo es ese curso? ¿Qué haces? ¿Cómo es ese recorrido que haces para afianzarte en la Sociedad Brasileña de Nutrición Parenteral y Enteral, que se fundó en 1975, si no estoy mal? ¿Cómo llegas ahí? Y, ¿Cómo te vas involucrando en la nutrición clínica?

IC: Bueno, primeramente, me gustaría mucho agradecer por estar acá en esta tarde y poder discutir un poquito de la historia de la nutrición en Brasil, y obviamente en FELANPE, también.

Sobre mi vida con la nutrición. Soy cirujana, como tú has dicho, pero mi vida con la nutrición empezó muy temprano en mi vida profesional. En verdad, cuando yo hice mi residencia de Cirugía, pasé como dos meses (casi tres) ahí en una unidad de cuidados nutricionales. En aquella época era una unidad de nutrición parenteral, porque era la nutrición parenteral la que se hacía. Y bueno, me

gustó, pero no me encantó. Eran parte de mi rotación como residente. Pero cuando yo terminé mi residencia, y estaba embarazada de mi primer hijo, yo me di cuenta que, como cirujano general, yo sería interiormente una sombra de mi marido, porque él había sido mi profesor. Entonces, yo busqué, o intenté buscar, otra opción quirúrgica. Y sería muy difícil de empezar una nueva residencia con un bebé. Entonces, yo pensé, y vi que la nutrición me gustó, no me encantó, pero en mi ciudad, Belo Horizonte, que es una ciudad grande, pero obviamente, no es San Pablo, no había ningún cirujano que hiciera terapia nutricional. Solamente los clínicos la hacían. Y entonces, yo intenté ir a Sao Paulo. Y de hecho, me fui a trabajar con el Dr. Joel Faintuch. Y cuando estaba en Sao Paulo, haciendo un tiempo con el Dr. Joel Faintuch en el Hospital de las Clínicas, yo conocí al Dr. Dan Waitzberg. Y ahí entonces mi vida cambió, porque Dan Waitzberg fue la persona que me incentivó, que me metió a la BRASPEN, que me dio oportunidades, como arrancar con el Estudio Brasileño de Desnutrición Hospitalaria, que fue discutido en una habitación de un hotel en el interior de mi Estado [de Minas Gerais] durante un congreso de BRASPEN, los dos planificando el Estudio de Desnutrición. Y así entonces empecé a trabajar con la BRASPEN. O sea, las cosas vinieron como que todas juntas. Y así, entonces, yo me involucré con la BRASPEN y por las manos de Dan, que me fue dando tareas y más tareas. Y así ha sido hasta hoy.

SE: Muy bien. Qué bien. Fíjate que, la semana pasada, Dan cuenta también un poco eso. Y sí, le da un gusto ver cómo estos líderes forman líderes. Buenos maestros hacen buenos alumnos. Y ahora tú estás también formando muy buenos alumnos, porque eres excelente maestra y profesora.

SE: Dolores: Hola, Dolores. De verdad, qué gusto tenerte acá también. ¿Cómo fue, cómo es el recorrido tuyo? Porque tú tampoco, y en eso, pues, tienen un poco de similitud con Isabel. Tampoco eres de Quito, si no estoy mal. Eres de Guayaquil. ¿Cómo llegas? Cuéntanos.

Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla: Pues digamos que, muchos años después de ejercer la Medicina en otra área, y luego por necesidad de un familiar mío muy cercano emigré a los EEUU durante algunos años. Estuve allí con ella para su tratamiento. Y pude observar en el hospital en donde pasó mi familiar la importancia de la terapia nutricional en los pacientes oncológicos. Eso despertó en mí ese deseo de aprender. Y luego, cuando retorné a mi país, resolví tomar una Maestría en el campo de la nutrición. Posterior a ello [a la conclusión de la Maestría], yo conocí a un gran señor y un gran doctor, el Dr. Alex Vásconez, quien me invitó a formar parte de la Sociedad Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE). Y paralelamente había ingresado a trabajar como Jefe del Servicio de Terapia Nutricional en el Hospital Oncológico de la ciudad de Guayaquil. Más adelante empecé a visitar los congresos de FELANPE. El primer congreso de FELANPE que visité fue en Paraguay, y una de las conferencias más hermosas que escuché fue la tuya, Sonia, junto a nuestro gran amigo Sergio Santana. Y dije: Bueno, por aquí hay un camino. Esto me gusta mucho más, ya con mi maestría y mi trabajo, y me voy a dedicar a este campo. Luego empecé a visitar anualmente los congresos de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC), y otros congresos más. Y fue surgiendo esa idea hasta que llegué a la Presidencia de la Sociedad Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral.

SE: Muy bien. Qué maravilla. Quiero volver ahora a Isabel. Isabel: Hablemos de dos facetas bien interesantes de tu vida, y son la educación (y hablemos luego del Curso TNT[***], que no quiero que nos extendamos tanto ahí, porque no hemos agotado el tema, pero sí lo hemos abordado y lo hemos discutido bastante, conversado bastante); y la otra es la investigación. Y nos gustaría mucho que profundizáramos un poquito, de esa discusión y de ese planeamiento en un cuarto de un hotel en tu ciudad a ver lo que representó para la investigación en América Latina el Estudio

[***] TNT: Curso de Terapia Nutricional Total.

IBRANUTRI[†††]. Entonces, empecemos con el curso TNT en su segunda o tercera fase, y luego pasamos al IBRANUTRI.

IC: En verdad, el IBRANUTRI casi que nació en conjunto con el curso TNT. En verdad, bueno, el IBRANUTRI nació en 1995, y el curso TNT se empezó a discutir en 1995 bajo el liderazgo del Dr. Jaime Escallón, quien habló sobre eso en el primer encuentro. Pero, sin embargo, mi vida como educadora e investigadora siguieron más o menos juntas. En verdad, yo siempre fui una clínica. Cuando yo digo una clínica, me refiero a una cirujana que trabaja con clínica todo el tiempo, hasta hoy, aunque desde el inicio de la pandemia ya no operé más por decisión personal. Pero siempre he trabajado con clínica. Y a mí me encanta ir al hospital, estar con los pacientes. Pero yo, desde niña, yo digo que siempre fui una profesora nata, porque desde niña me ponía sola, a los 4 años de edad, hablando con el aire, y como dando clases para quien quisiera escucharme. Y de hecho empecé como profesora de inglés cuando tenía 17 años, e hice todo mi curso de Medicina enseñando inglés. Entonces, cuando yo terminé mi residencia, como yo decía, estaba embarazada de mi hijo mayor, empecé con la práctica asistencial, pero después yo dije, yo siempre quise hacer investigación, pero la hacía de una manera práctica, pero no programada. Fue entonces cuando yo me decidí a hacer la Maestría, y después el Doctorado. Y obviamente que el IBRANUTRI tiene un rol importantísimo, porque fue parte de mi Maestría, y gran parte (o casi que la totalidad) de mi Doctorado. Y de allá nosotros conocimos la historia porque, sin embargo, fue un estudio que cambió la práctica de la terapia nutricional en Brasil. Poco tiempo después de nosotros haber publicado los datos del IBRANUTRI hubo una vacante en mi universidad, en el Departamento de Cirugía de la Facultad Federal, y yo entonces dije: Me voy a la universidad. Y toda la gente me dijo: Tú eres loca. Tienes una vida fuera de la Universidad, y te vas a meter a la Universidad para ganar esto, y abandonar todo lo que hayas alcanzado. Y yo dije: No, a mí me gusta enseñar, y quiero tener dedicación total a la Universidad. Y así fue que me fui a la Universidad. Y obviamente en la Universidad la investigación pasó a ser, probablemente, no voy a decir la primera opción, porque seguía siendo clínica, pero, sin embargo, yo dividí mi vida entre clínica, enseñanza e investigación. Y así es hasta hoy.

SE: Dolores: ¿Qué ha pasado contigo en investigación y en educación?

DRV: Yo llegué al Servicio de Nutrición clínica de SOLCA Guayaquil, y encontré a mis dos compañeras, que hasta ahora lo son, nutricionistas clínicas. Y decidí sumar a ese grupo a la Dra. Mery Guerrero, médico intensivista, a quien le gustaba la nutrición clínica. Ella ya había obtenido una Maestría. Y empezamos a trabajar acá muy de cerca con estos pacientes, porque, hasta que asumí la Jefatura del Servicio de Nutrición clínica y Dietética en mi hospital, el rol era prácticamente dedicado solo a la alimentación. Entonces se inició la visita hospitalaria, el intercambio con los pacientes, y pequeñas publicaciones que luego se concretaron en libros de experiencias en la rama de la nutrición en Oncología. Y así ahí seguimos este camino paulatinamente. Luego ingresamos ya a la parte de educar a los residentes de posgrado de Medicina Interna, capacitarlos en lo que era el conocimiento de la nutrición para un mejor abordaje de nuestros pacientes oncológicos. Y en el último año he ingresado también a dar cátedra para los residentes de la Maestría de Cuidados Paliativos. Resumiendo, yo diría, en pocas palabras, que la etapa bien combinada de lo que es la vocación de médico y el campo nutricional da muchísima satisfacción, pero al momento también uno siente cómo quitar el freno para seguir avanzando, que hay que encontrar la salida y poder llegar, para beneficio de nuestros pacientes.

[†††] IBRANUTRI: *Inquerito Brasileiro de Nutricao en los Hospitales*.

SE: Y sabes, tú sabes que estamos muy felices porque vamos a cumplir 20 años del curso CINC. Y Dolores: se va a celebrar, y eso sí nos encanta, y te agradezco inmensamente, se va a celebrar por todo lo alto. Qué delicia de verdad que 20 años después se reconozca todo lo que ha sido el CINC para la FELANPE.

Isabel, mira, tú sabes que yo hice una Maestría en Bioética. Y me parece bien interesante, y lo aplaudo, la forma apasionada con que tú has involucrado el tema de la ética en las publicaciones y en la investigación. ¿Cómo ha sido ese camino? Y otra pregunta es: ¿Tú crees que sí le llega [la Bioética]? ¿Tú crees que llegas, logra llegar [con la Bioética] a los investigadores y a los públicos, a las personas que van a publicar? ¿Y a las revistas?

IC: Esa es una pregunta difícil, pero, sin embargo, es un tema muy importante. A mí siempre me ha interesado la ética: la ética por la práctica clínica, la ética de la enseñanza (porque también es importantísima); y obviamente, la ética de la investigación. En verdad, yo tenía una disciplina en la graduación, en el tercer año de Medicina, totalmente dedicada a la ética. No era solamente yo la única profesora. Es una, era una disciplina de ética obligatoria. Y aunque yo no sea, yo no me considero especialista en ética, no, yo conozco solo un poquito de ética; pero los temas de ética siempre me encantaron, y principalmente la ética en las etapas finales de la vida, la preocupación de esta relación con los pacientes y con las familias. Pero, sin embargo, mientras me involucraba a cada día más con la investigación, y principalmente en los últimos años, recibiendo y observando cómo la ética de las publicaciones de estar comprometida, me puse a leer a cada día más sobre el tema. Incluso yo, con Diana Cárdenas[‡‡‡], hemos hablado mucho muchísimo sobre eso. Porque yo creo que quien hace investigación tiene un rol muy significativo y muy importante. Porque cuando uno publica, y uno publica en principalmente algunas revistas que se dicen de muy grande impacto, hace con que la gente cree que todo que haya está escrito es la Biblia sagrada que uno sigue. Y creo que entonces la influencia en las conductas, la influencia en los tratamientos, son extremadamente grandes. Y me molesta mucho saber, reconocer que, desafortunadamente, hay fallas en este sistema, y que hay que cambiarlo. Yo no soy tan optimista en decir que la ética de las publicaciones va a mejorar, porque involucra muchos intereses, es un negocio tremendo desde el punto de vista de las casas editoras, y es movido por plata. Pero creo que mientras más gente empieza a hablar sobre el tema, y grite sobre el tema, que probablemente el daño sea menor.

SE: Bueno, comparto mucho ese punto de vista, de verdad. Y con Diana hemos conversado muchísimo acerca de esto. Y sí: realmente hay que educar, hay que educar, y hay que insistir y volver a insistir. Y nos toca a nosotros, ¿no?, poner los puntos de exigencia y los puntos de valores y de juicio para realmente hacer que haya una mejor investigación y se cumplan todas las normas éticas en las publicaciones.

Bueno, vamos a entrar en un tema que lo tengo así como preparado con mucho gusto, y es el tema de las dos Presidentas, ¿no? Yo no soy para nada feminista, tienen que saberlo, para nada. Pero, Isabel, tú, de verdad, como Primera Presidenta de la FELANPE que fue. Pues no, no pensaba, no, no sé, cómo que no se pensaba que pudiera ser. Y Dolores, como la segunda Presidenta. Yo quiero que conversemos unos minutos sobre las experiencias de ustedes. O sea, ¿cuál es, cuál fue, Isabel, el desafío más grande para ti? ¿Qué te costó más trabajo? ¿Qué dejaste, o qué lograste? Que hayas dicho: Dejé la Presidencia y, ¡Wow!, esto. Quedé contenta. O no, hubiera hecho mejor tal

‡‡‡ Diana Cárdenas Braz [Colombia]. Médico. Máster en Ciencias de la Nutrición por la Universidad Diderot (París, Francia). Máster en Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales por la Universidad de Lyon (Francia). Doctora en Filosofía por la Universidad Franche-Comté (Francia). Coordinador del Grupo Internacional de Trabajo para el Derecho del Paciente al cuidado nutricional. Miembro de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC). Miembro de la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN).

cosa. Y luego Dolores. Y conversar un poquito anécdotas, o algo, alguna cosa así que, que nos llegue a un conversatorio bien, bien rico.

IC: Bueno, yo llegué a la Presidencia de la FELANPE sin imaginarlo. Y me explico. Yo no fui Presidenta de la BRASPEN porque yo no quise, Y cuando me tocó… ¿Me tocó? No. Y cuando algunas personas me buscaron y empezaron a hablar con la idea (ya le tocaba a Brasil elegir el presidente de FELANPE). Y cuando me empezaron a hablar sobre la posibilidad que yo fuera la Presidenta, la primera respuesta mía fue: No. Yo no quiero. Estoy un momento de mi vida que ya la política no me interesa. De hecho, yo ya había contribuido muchísimo con la Sociedad brasileña, aunque nunca hubiera sido Presidenta. Pero hacía años que estaba en la Sociedad como defensa profesional, como Vicepresidenta, con posiciones de enseñanza e investigación, ¿sí? Ya yo había pasado por todas las etapas. Pero cuando me tocó llegar a la Presidencia, por una cuestión personal que no voy a discutir acá, yo dije: No. No quiero. Y ¿por qué? Porque tenía otros intereses. Y yo dije: No. Entonces, cuando algunos años después (dos o tres años después) le tocaba a Brasil la Presidencia de la FELANPE, como yo decía, y me presentaron la posibilidad, la primera cosa fue dije fue: No. De ninguna manera. Y creo que me tardó algunos meses para realmente asumir la Presidencia, después de haber pensado en la posibilidad de ser la primera Presidenta. De hecho, yo tampoco pienso como feminista que soy. Y creo que las dificultades que yo tuve fueron dificultades relacionadas con la posición de Presidenta. Una Federación de muchas sociedades en un continente que tiene tantas otras prioridades y hay tantos otros problemas, que en cada país cada sociedad tiene sus dificultades, y manejar todo con intereses distintos, prioridades distintas, es muy difícil, y principalmente sin plata. ¿Por qué? Porque uno tiene que ser el Presidente, el secretario ejecutivo (y cuando yo digo secretario ejecutivo no es secretario de la FELANPE), pero secretario como la persona que maneja todo, que escribe, que envía mensajes, que hace los cobros. O sea, cuando no hay plata, no hay la persona fija que te puede ayudar. Y creo que esto fue lo más difícil en una etapa de mi vida que yo ya tenía un montón de otras cosas, en que mi vida profesional en la Facultad estaba a mil, con millones de actividades, incluso actividades administrativas también. Entonces yo tengo que admitir que fue frustrante no alcanzar lo que yo imaginé que podría alcanzar, aunque supiera que iba a ser muy difícil por todo lo que yo mencioné acá, y principalmente por trámites de cambios de sede de Brasil, en donde las cosas no funcionaban, se habían perdido. Fíjense, yo era Presidenta, pero no podía ser Presidenta porque oficialmente me faltaba esto, aquello, y todo lo demás. Entonces, ¿podría haber hecho todo mejor? Tal vez. Pero sin plata es muy difícil alcanzar cualquier sueño.

SE: Isabel: Antes de pasar a Dolores, te pregunto: ¿Es la negociación con la industria, con los hoteles, con todos esos actores, muy difícil, verdad? O sea: ¿Es pesado el tema? ¿O no?

IC: Sí, sí. Es pesado. Pero, nuevamente, cuando uno es ético es más fácil, porque la gente de la industria ya sabía que cuando yo venía a discutir con Isabel, yo decía: Es porque es la regla del igual para todos. Y ya entonces era más fácil. Por lo menos, así lo sentí.

DRV: Yo antes había asumido la Presidencia de la Sociedad Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral. Y empezamos a trabajar grupalmente. Y comencé a revisar la historia de la FELANPE, de los congresos, de todo. Y me di cuenta que mi país nunca había presentado una presidencia. Y también conversé con un grupo de colegas de diferentes partes del país. Entonces, les expresé: ¿Y por qué no presentarse? Le tocaba a la Región Centro [de la FELANPE]. Me dijeron: Bueno, sí. Podemos hacerlo. Entonces llegó la oportunidad. Y fue precisamente en el congreso que se realizó en Florianópolis (Estado de Santa Catarina, Brasil) en el año 2016, donde se presentó y se mocionó a Ecuador.

Decidí asumir el reto como Presidenta que era, pues, de aquí, de la Sociedad Ecuatoriana [de Nutrición Parenteral y Enteral]. Pero dije: Puedo saber de Medicina, pero no sé administrar.

Entonces tomé un curso de Administración en Servicios de Salud, porque era lo que yo calculaba que tenía que saber: cómo administrar. El tiempo pasó, y agradezco a todos aquellos que han estado junto a mí. Ya estamos prácticamente en 28 meses de gestión, y nadie de este gran equipo se ha bajado del barco FELANPE. Todos los vicepresidentes y los directores de cursos, los directores de comités, aquellos que han hecho representación ante ASPEN, ante ESPEN, ante PENSA[§§§]; los embajadores; aquellos que son parte del directorio, la próxima Presidenta, la Dra. Any Ferreyra; el anterior Presidente, el Dr. Humberto Arenas. Todos hemos tendido una mano. Entonces pienso que esa meta que se soñó, se cumplió. Se ha ido un pasito más arriba en la FELANPE. Hemos trabajado. El trabajo ha sido mancomunado y en equipo. Y debo agradecer mucho también a mi compañera de trabajo, la Dra. Mery Guerrero, por su apoyo incondicional. Porque, como bien ha dicho Isabel, el próximo paso es tratar de que no sea la Presidenta la que responda a todos los correos, a todas las llamadas. Llevo contabilizados exactamente 5 mil 500 correos al día de hoy que he contestado. Entonces, eso implica un gran reto, y una gran demanda de energía y un gran apoyo de equipo de quienes integran la Federación, pero también de la familia y de los compañeros de trabajo.

SE: Bueno, realmente, es emocionante escuchar la historia, que yo la sé un poquito, más que algunas personas. Pero, ¿Ustedes creen, sinceramente, que la Federación crecerá hasta ser una empresa donde no tenga que hacer eso, contestar cinco mil y pico de correos, y todo esto? O sea, que uno pueda tener, como tiene la ASPEN, como tiene la ESPEN, que tienen una secretaría, tienen gente trabajando que se les paga, realmente. Ese es un punto. ¿Ustedes creen que eso podría llegar a ser?

IC: Bueno, en verdad, durante algunos años, o muchos años, la Federación logró tener una secretaria de hecho en la sede fija en Sao Paulo, que era una secretaria incluso que hablaba portugués e inglés, y que facilitaba mucho la vida de la Federación en el tema que los Presidentes, el secretario ejecutivo, pues no tenían que hacer justo lo que Dolores ha mencionado, y que yo también sufrí por eso. Pero, por cuestiones, bueno, políticas, económicas, se acabó con la sede de la FELANPE, que era en conjunto con la sede de la BRASPEN. Y se perdió esta señora que, de hecho, entonces nos ayudaba muchísimo a la junta directiva de la Federación. Creo que si logramos, por lo menos, tener plata para garantizar una persona fija, la sede ahora está, la sede económica, está ahora en Panamá, sería mucho mejor tener una persona que se contratara. Porque incluso los Presidentes pasan, la junta pasa, y la Federación tiene que tener un seguimiento. Y es eso lo que pasa con ASPEN y con ESPEN. Viene un presidente, se va este presidente, pero la secretaria ejecutiva sigue siendo la misma, no se cambian las cabezas. O sea, la parte de trabajo administrativa debería ser de un grupo de personas, pero si no hubiera un grupo de personas, por lo menos de una persona que pudiera asumir toda esta función, y que a nosotros nos tocaría solo la parte política, que es la gerencia política de una Asociación o Federación.

DRV: Realmente, creo que es el próximo paso. Considero que la Federación tiene que ir hacia esa parte, ya que debe tener su secretaria, que no sea obviamente ni el secretario permanente ni la secretaria general de la Federación, sino alguien contratado para que ejerza ese rol de orden. He tratado con mi equipo de dejar lo más posible cargada en la página de la Federación con aquellos convenios, con las actividades anuales, de dar un reporte mensual de actividades, para que esa base conjuntamente la vaya recibiendo la próxima Presidenta, y esté al tanto del devenir, lo que ella pueda planificar. Ya será decisión de las próximas autoridades, pero en realidad, para quienes hemos vivido esa etapa, es una recomendación prioritaria.

SE: Bueno, una pregunta así, rapidita: ¿Ustedes creen que la Federación, la FELANPE, está preparada para tener una Presidenta no médico, o un Presidente no médico?

[§§§] PENSA: *Parenteral and Enteral Nutrition Societies of Asia*.

IC: ¿Por qué no?

SE: Yo pregunto.

IC: Y yo pregunto: ¿Y por qué no? Somos una Federación interdisciplinaria. Entonces, ¿por qué no? Sin embargo, por ejemplo, en Brasil, por una cuestión de ley, siendo una sociedad médica, la Presidenta tiene que ser médico, porque la Sociedad brasileña es parte de la Asociación Médica Brasileña. Entonces, la única razón, que aquí en Brasil tiene que ser un médico es porque [la Sociedad brasileña] es una sociedad médica que se cambió a una sociedad interdisciplinaria, pero por el tema que está dentro de la Asociación Médica Brasileña, tiene que seguir las leyes de una sociedad médica. Pero, a no ser por eso, yo no veo por qué no haber otro profesional asumiendo la Presidencia de la Federación. La Federación no sigue las reglas de ningún país, es una Federación de países. Entonces, yo te pregunto: ¿Y por qué no?

DRV: Absolutamente de acuerdo. Y es que cualquiera de las otras profesiones diferentes de la Medicina puede subir el cargo de la Presidencia, de la administración de la Federación. Hay mucha voluntad, hay mucha capacidad, y es cuestión de proponérselo.

SE: Perfecto. Excelente. Siempre preguntan eso. Y lo digo no, no solo, pues por las otras profesiones que siempre dicen: Bueno, trabajamos muchísimo por la Federación, pero jamás se ha propuesto una nutricionista, un farmacéutico, una enfermera. Vamos a ver. Yo creo que vamos para allá también.

Entremos en un tema para ir cerrando, y es el tema también que, como es común, yo creo que, no solo a las dos, sino a las tres, que estamos aquí en esta entrevista, en este conversatorio riquísimo, y es cómo compaginar, Isabel, Dolores, los estudios, la carrera, toda la parte académica, ser mujer, ser bonita, ser ejecutivas, bailarinas, amas de casa. De verdad es que, alguna vez comentábamos con Dolores, y puede sonar un poquito *light* el tema, pero realmente compaginar todo esto. Tú, Isabel, hablabas de que el embarazo te llevó a pensar realmente si querías hacer otra residencia, y todas esas cosas que te hacen pensar en un momento dado, y llevar el caminito por otra parte. ¿Cómo compaginan todo? Esta mañana hablaba con Isabel, y muy temprano, muy temprano y ya estaba haciendo ejercicios.

IC: Yo arranco a las cinco y media de la mañana con mis ejercicios, porque es la única manera de hacerlos, porque si yo lo dejo para más tarde, se va a meter [en el medio] esto, aquello, y ya no lo hago. Entonces la manera de garantizar que voy a hacerlos todos los días es justo hacerlos entre las 5 y las 5 y media de la mañana, a esa hora yo arranco. Bueno, Sonia, y sin embargo, es un reto, un desafío tremendo. Yo digo que las mujeres, nosotras somos mil y una utilidades. Yo no voy a usar una de las palabras que añado a todos los roles que tú mencionaste, pero hay otros que completan, y puede imaginarse lo que quiero decir. Sin embargo, es muy difícil, pero, nuevamente, depende de las ganas que tienes de lograr tus sueños, de tus ideales. Y obviamente hay que saber manejar el tiempo. Yo creo que es una cuestión de tiempo y de organizar el tiempo. Y como yo dije: el ejemplo es del ejercicio. Para mí es extremadamente importante. Entonces garantizo eso despertándome tempranísimo. Y así lo es con la práctica clínica, con la investigación, con la familia. Y yo tengo que admitir que hubo una etapa de mi vida, principalmente en la etapa del IBRANUTRI que yo dormía probablemente cinco horas a la noche. Obviamente, eso no es ideal. Pienso que lo hice (no me arrepiento) pero desde el punto de vista de salud, no es ideal. Y hoy, más tranquila, yo puedo decir: No. Es otra cosa que uno tiene que aprender en la vida, a decir "No". ¿Por qué? Si seguimos diciendo "No", estamos diciendo "No" para nosotras. Entonces, es una cosa que la experiencia de la edad me ha garantizado, es aprender, aprender a decir "No", para que pueda garantizar un poquito de cada cosa. Incluso decir: Hoy no voy a hacer nada. Voy a quedarme acá, sin leer, sin hacer nada, solo pensar en nada tampoco. O sea, es un poquito de experiencia de vida

y, nuevamente, de opciones de vida. Pero una alcanza cuando quiere alcanzar. Yo no me arrepiento de absolutamente nada de lo que he hecho en mi vida.

DRV: Podría decir que hay un plan, un patrón similar. Mi día comienza a las 4 y 30 de la mañana exactas para comenzar a hacer algo de ejercicio, el que sí me permite liberar ese estrés acumulado. Y luego, pues, juego un poco con los perros de la casa. Tengo dos perros grandes en casa. Luego de ello voy por el desayuno, converso un poco con la familia, algunos despiertos, otros dormidos. Y luego de eso, pues viene ya prepararme para ir al hospital y contestar los correos. Mientras voy tomando el café, tú lo sabes, Sonia, mientras voy tomando el café estoy viendo correos, recibiendo respuestas. Porque ya cuando ingreso al hospital todo es más complejo. Yo diría, si se puede resumir en dos, en tres palabras: orden, disciplina y voluntad. Lo que dijo Isabel: Quiero llegar, tengo que esforzarme para poder alcanzar esa meta, un día a la vez. No puedo vivir en el pasado, o sea, por qué no pude hacer esto; ni proyectarnos demasiado hacia el futuro, porque en realidad es ese día. Esa para mí es la clave. Si no, si hay algún problema, pues trato de tomar un baño relajante y descansar. Y a las 5 de la mañana se prende el foco y digo: Ya encontré la solución. Que si no duermo creo que sería peor. Pero en muchos casos, efectivamente, hay que quitarse horas de sueño para alcanzar ciertas metas.

SE: Pero, ¿no les parece que tener, por ejemplo, una pareja comprensiva es fundamental, no? O sea, una persona al lado que entienda todo eso, ¿no? Yo voy a contarles rápidamente una anécdota, no de la pareja, sino de mi hijo menor. Mi hijo menor tenía en ese momento 17 o 18 años, y llegaba yo de la Academia Nacional de Medicina, que recién me habían aceptado. Para mí era un orgullo y un honor gigante. Y estaba asistiendo a la ceremonia de posesión de la junta directiva de la nueva Academia. Es una ceremonia importantísima. Yo iba elegante. Muy bien. Llegué a la casa como a las diez de la noche, las diez y media, y estaba Julián esperándome, estudiando. Y bueno, y ¿Cómo te fue? Bien. Y bueno, mi amor, ¿qué quieres? Quiero que te cambies, te pongas cómoda, y ejerzas de mamá. Para mí fue tan impactante, porque ya era grande, pero me necesitaba, y me estaba esperando justamente para hacer comida, o algo. Pero: Quiero que te quites ese traje. Quítate, quítate ese traje que traes de ceremonias y sé mi mamá. Y eso de verdad que a veces le impacta a uno, y es un poco la diferencia entre ser mujer exitosa y todos los roles que ocupamos, ¿o no? En fin.

IC: Yo te cuento. Mi hijo mayor tenía como 6 ó 7 años, y un día me pregunta: Mamá, será que tú puedas ser una mamá normal. Y yo le digo: Bueno (yo ya me imagino): Qué es una mamá normal para ti, Marco Tulio (Marco Tulio se llama mi hijo). Una mamá normal para ti Marco Tulio es la mamá que lleva a los hijos a la escuela, que los recoge, que los lleva a la clase de música, que los lleva a la natación, al fútbol. Sí, mamá, como la mamá de mis amigos. Y yo le dije: Bueno, desafortunadamente, entonces tú no tienes una mamá normal. Porque esta mamá trabaja mucho, y a ella le gusta mucho trabajar y le encanta el trabajo, pero cuando yo estoy contigo y con tu hermano soy mamá al 100 %. Entonces, realmente, no tengo tiempo. Y gracias a Dios tenemos abuelito y abuelita que me ayudan muchísimo, y que hacen este rol de llevarlos acá y allá. Y nos ayudan mucho, y que les quieren muchísimo mientras mamá trabaja. Pero cuando mamá está con ustedes, está con ustedes 100 %. E incluso soy una mamá mucho mejor, porque si yo me quedara con ustedes todo el tiempo, creo que los iba a matar, porque yo no aguanto cuando ustedes empiecen a pelear, y a hacer un montón de cosas. Entonces creo que yo soy una mamá mejor de esa manera, pero, sin embargo, no una mamá normal, entonces.

SE: Entonces ya, para ir terminando, quería preguntarte, Isabel, y también a Dolores. La FELANPE ha ido adhiriendo a otras federaciones, pues siempre ha sido en unión con ASPEN, con ESPEN, y luego, ya con PENSA está bastante estructurada la adición, pues. El trabajo también con

WASPEN[****]. ¿Creen que es bueno para la Federación? O sea, ese trabajo diplomático que se está haciendo, que a Isabel le ha ido muy bien. Yo la oigo. Sé que recorre el mundo también con la bandera de, no sólo Brasil, sino de FELANPE, ¿es productivo? ¿Le sirve mucho a la Federación, a nuestros países latinoamericanos? ¿Esos intercambios?

IC: Yo voy a dejar también a Dolores que, como Presidenta, te conteste primero, y después yo daré mi opinión.

SE: Ok. Muy bien.

DRV: Es realmente muy productivo. Tengo la suerte de contar con Isabel Correia como embajadora ante la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN). Un trabajo fabuloso. Con Karin Papapietro ante la Asociación Norteamericana para la Nutrición Parenteral y Enteral (ASPEN). Y con Vanessa Fuchs ante la PENSA. Se han logrado ya establecer convenios de tipo prioritarios, aún a pesar de estos tiempos tan difíciles de pandemia, e ir siguiendo un trabajo que ya venía de épocas anteriores, porque hay que reconocerlo, nosotros vamos avanzando, es un escalón más, y un escalón más avanzará quien viene después de estas personas. Nosotros tenemos que construir esa proyección de la Federación hacia el mundo. Tuvimos la gran oportunidad, con el apoyo de quienes integran el Comité de Pediatría de la FELANPE, y muy puntualmente, de la Dra. María Isabel Hodgson, de que los vídeos de prevención de la obesidad infantil [producidos por el Comité FELANPE de Pediatría] sean introducidos a la ASPEN, sean proyectados hacia la comunidad para la prevención de la obesidad infantil. Ese campo hay que trabajarlo mucho. Ahora estamos con los principios de la Declaración de Cartagena en un grupo de unión internacional, donde la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica, que es generosa, y que compartió reconocimientos, pues la Declaración de Cartagena fue firmada por nuestros presidentes. Se está trabajando en este grupo internacional para beneficio de nuestros pacientes. Para mí es imprescindible. No podemos, en pleno Siglo XXI, en plena época de la tecnología, solo mirar en una dirección. Hagamos conocer a la FELANPE por su capacidad de compartir conocimientos, de organizar cursos educativos, por su solidaridad, pero, sobre todo, por su capacidad de trabajar en equipo con la meta de alcanzar el diagnóstico y el tratamiento nutricional oportunos para nuestros pacientes.

IC: Sí, yo estoy totalmente de acuerdo con lo que Dolores ha dicho. Sin embargo, aunque, por ejemplo, ESPEN y ASPEN son sociedades fortísimas, tienen el poder de la ciencia y la investigación en los EEUU y en los distintos países europeos, pero, sin embargo, nuestra colaboración con ellos también les da oportunidad de crecer. El ejemplo que Dolores mencionó de los vídeos del Comité de Pediatría sobre la obesidad infantil. O sea, creo que los convenios son buenos para todas las partes. Nos ayudamos a crecer. Por ejemplo, el tema de la Declaración de Derechos Humanos como la nutrición y la terapia nutricional se ha empezado en Colombia. Y ahora tenemos las cuatro grandes Federaciones: ASPEN, ESPEN, FELANPE, y la PENSA y la WASPEN también. Entonces, o sea, el trabajo conjunto siempre fue, es, y será mucho mejor que el trabajo aislado, sea de quien fuera.

SE: Muy bien. En ese sentido, quiero preguntarle a Isabel: ¿Cómo crees tú, o cómo quieres tú que te recuerden, Isabel? ¿Cómo recordarían a Isabel? Es chévere, porque es cómo te ves tú y cómo piensas tú que la gente te percibe. ¿Ok?

IC: Es una pregunta difícil que yo nunca pensé que me harían. De verdad. Como una luchadora, siempre intranquila, siempre buscando la verdad, luchando por la verdad, y luchando ella por la gente, desde punto de vista de cuidados humanos, médicos, nutricionales, o sea, como

**** WASPEN: *West African Society of Parenteral and Enteral Nutrition*.

profesional. Pero no solamente como profesional, como una persona que lucha por la vida y por los derechos de la gente, iguales para todos. Y sin embargo, como una bailarina.

SE: Eso sí. Hay una anécdota sobre eso. Te acuerdas, Isabel, cuando ASPEN cumplía 25 años de fundada, y Albert Barrocas nos pidió que hiciéramos un baile, que leváramos un baile, para regalar a la ASPEN. Y nosotros hicimos una cumbia, toda, pues, suavecita. Muy alegre, pero suavecita, ¿no? E Isabel llevó un candomblé. Y eso fue espectacular. O sea, por poco la sacan en hombros, ¿no? Eso fue muy bien. Ella baila de verdad muy bien.

IC: Eso fue en Chicago.

SE: ¡Claro que sí! En el Museo de Historia Natural de Chicago.

IC: Y yo me vestí típicamente como una bahiana[††††], porque justo estábamos lanzando también el congreso FELANPE del año 2001.

SE: Sí, señora.

IC: Entonces me acuerdo perfectamente. Incluso, ¿por qué? Voy a contar. Y que él esté allá arriba: Peter Fürst. Yo lo saqué a bailar. Y justo había empezado con su futura esposa. Y ella era mucho más joven que Peter. Y no me conocía, nunca me había visto. Y cuando yo jalé a Peter Fürst para bailar, ella me miró: ¿Cómo puede esta señora? Y bueno, hoy en día somos muy amigas y todo, pero fue así. Y toda la gente se acuerda de ese momento, sin embargo.

SE: Muy bien. Sí. Y a mí me pararon en el ascensor para decirme cosas, para felicitarme. Me reconocieron como bailarina. Qué vergüenza. Son anécdotas muy lindas. Hemos compartido muchísimas cosas.

Dolores, ¿Cómo te van a recordar a ti, crees tú?

DRV: Me gustaría que me recuerden en la Federación como una persona sincera, que ha dado oportunidades a todos para compartir su ciencia y sus experiencias, que ha trabajado de manera organizada, y con un equipo de gente maravillosa. En lo personal, a mis hijos, como una mamá muy exigente, disciplinada. Y aquí tengo a mi izquierda a mi hija Daniela, que es mi apoyo, que cuando yo llego del trabajo ya tenía lista la computadora, las luces, que he logrado trabajar en equipo con ellos. Y si es a nivel general, más que nada, como una persona que en realidad supo vivir su vida como lo deseó, y a su manera, como dice la canción.

SE: Bueno, yo creo que se nos llegó la hora de despedirnos. Isabel: Buen viaje. Sé que viajas para México y luego los EEUU. Dolores: Muchas gracias por participar. Qué delicia. Una tarde lindísima, interesante, con mensajes muy reconfortantes, diría yo. Porque yo sé que mucha gente, muchas jóvenes, nos siguen la pista. Somos un ejemplo para ellas. Y si nosotros lo hemos logrado, ustedes lo han logrado, ellas lo van a lograr. Muchas gracias. Buen viaje.

DvA: La entrevista ha finalizado, lamentablemente, porque es bueno escuchar tantas experiencias de mujeres que han hecho historia en nuestra Federación. Pero aún nos queda más. La semana que viene siguen las “Entrevistas con Corazón”. Y les recuerdo que tendremos nuestro Congreso virtual de FELANPE, que tendrá lugar en la ciudad de Guayaquil, en los próximos días del 3 al 6 de julio del presente 2021.

[††††] Bahiana: Mujer originaria del Estado brasileño de Bahia. En la usanza tradicional las mujeres se visten con amplios vestidos de color blanco, o de colores claros, y se colocan en la cabeza turbantes distintivos.

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S107-S115

ENTREVISTAS CON CORAZÓN

UN PROYECTO DE RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL EN AMÉRICA LATINA

UNA SEGUNDA ENTREVISTA CON MUJERES DEDICADAS A LA NUTRICIÓN CLÍNICA [*†‡]

Dra. Mery Guerrero Tapia: Hola, amigos. Reciban saludos cordiales. Desde la FELANPE Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo le agradecemos que esta tarde nos acompañen en nuestras "Entrevistas con Corazón". Vamos a contar con la presencia de la Dra. Ana María Menéndez. La Dra. Menéndez es argentina, y Doctora en Farmacia. La Dra. Menéndez concluyó un Doctorado en "Micronutrientes en Nutrición parenteral" por la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad de Buenos Aires (UBA). La Dra. Menéndez es también Profesora titular de la asignatura de Farmacia hospitalaria y clínica, a la vez que investigadora, de la Universidad de Belgrano en Buenos Aires. Asimismo, la Dra. Menéndez es miembro del Consejo Fiscal de la FELANPE, integrante del Comité de redacción, y coordinadora del Comité ejecutivo, del Curso CINC[§], y *fellow* de ASPEN[**]. La Dra. Menéndez ha publicado más de 50 artículos en revistas científicas.

Tenemos también la grata presencia de la Lic. Graciela Visconti. La Lic. Visconti es argentina, de la ciudad de Córdoba, Licenciada en Nutrición, experta en soporte nutricional, y Profesora titular de la Universidad de Córdoba. La Lic. Visconti integra actualmente el Comité de Pediatría de la FELANPE, y es instructora de los cursos CINC y CNP[††].

Hoy también disfrutaremos de la presencia de la Dra. Miriam Berino. La Dra. Berino es paraguaya, química farmacéutica de la Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad Nacional de Asunción. La Dra. Berino es también Máster en Nutrición clínica, especialista en Farmacia clínica, ex-Presidente de la Sociedad Paraguaya de Nutrición (SPN), Directora del Comité de Farmacia de la FELANPE, e instructora de los cursos CINC y CNP.

Estas destacadas líderes de opinión nos acompañan esta tarde para contarnos un poco más de sus trayectorias a lo largo de la Federación. Pero también nos abrirán las puertas de su corazón. Les agradecemos. Sean ustedes bienvenidos a acompañarnos en estas "Entrevistas con Corazón". Gracias.

Nota del Editor: El texto de la presente entrevista ha sido curado y editado mínimamente a los fines de su publicación y difusión. En todo momento se han respetado las opiniones y puntos de vista de las entrevistadas.

[*] Entrevista transmitida el domingo, 16 de Mayo del 2021.

[†] Disponible en formato audiovisual en: https://www.youtube.com/watch?v=3q7fhetri14.

[‡] Esta transcripción se ha completado mediante la aplicación *DownloadYoutubeSubtitles*. Disponible en: http://DownloadYoutubeSubtitles.com.

[§] CINC: Curso Interdisciplinario de Nutrición Clínica.

[**] ASPEN: *American Association for Parenteral and Enteral Nutrition*.

[††] CNP: Curso de Nutrición en Pediatría.



Dra. Ana María Menéndez. Química farmacéutica, nutrióloga, académica, editora, investigadora argentina. Profesora titular de la asignatura de Farmacia hospitalaria y clínica de la Universidad de Belgrano (Argentina). Investigadora de la Universidad de Belgrano (Argentina). Instructora del Curso CINC. Instructora del Curso CNP. Miembro de la Asociación Argentina de Nutrición Parenteral y Enteral. *Fellow* de la American Association for Parenteral and Enteral Nutrition.



Lic. Graciela Visconti. Nutricionista y dietista, docente, académica argentina. Profesora Titular de la Universidad de Córdoba (Argentina). Instructora del Curso CINC. Instructora del Curso CNP. Miembro de la Asociación Argentina de Nutrición Parenteral y Enteral.



Dra. Miriam Berino. Química farmacéutica de la Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad Nacional de Asunción. Especialista en Farmacia clínica. Máster en Nutrición clínica. Ex-Presidente de la Sociedad Paraguaya de Nutrición (SPN). Directora del Comité de Farmacia de la FELANPE. Instructora de los cursos CINC y CNP.

Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla (*DRV*): Muy buenas tardes. Una vez más: Bienvenidos a las entrevistas a nuestros líderes de opinión, una entrevista más con mucho corazón. Tenemos el honor de contar en esta tarde de domingo con la presencia de la Dra. Miriam Berino, destacada farmacéutica paraguaya, con la Dra. Ana María Menéndez, quien es una notable química farmacéutica, y con dotes de artista en otros campos también. Y también tenemos con nosotros a la Lic. Graciela Visconti: una nutricionista argentina. Adelante. Prosigamos con la entrevista.

Lic. Graciela Visconti (*GV*): Hola. Qué gusto compartir esta tarde con ustedes en este conversatorio, que va a ser una entrevista de amigas. Quiero agradecerles en el nombre de FELANPE por la excelente voluntad de ustedes para poder participar en esta entrevista. Y voy a comenzar haciendo una pregunta, preguntándole a mi querida amiga Ana: ¿Cómo fue tu inicio. Ana, en el soporte nutricional? ¿En la nutrición enteral y parenteral? ¿Cómo empezaste?

Dra. Ana María Menéndez (*AMM*): Hola. Buenos días. Para todos nosotros es un placer estar con ustedes. ¿Cómo empecé? Y yo trabajaba en un hospital de una obra social en Argentina. Y compartíamos el subsuelo (las farmacias generalmente estaban en el subsuelo del hospital, ahora no) y compartíamos el subsuelo con la nutricionista, con el área de nutrición y de alimentación del hospital. Y era una nutricionista del interior de nuestro país, igual que yo. Y nos hicimos muy amigas. Y empezamos a trabajar en nutrición enteral. Yo empecé con la nutrición enteral. No habían productos como hay ahora, ni tantos laboratorios. Había productos separados de glucosa, productos con proteínas que se llamaban Secalbum‡‡ (Nutricia Bagó, Argentina). Todos los elementos eran por separado. Y la nutricionista tenía que mezclarlos para cada paciente. Entonces pensamos en hacer sobres de farmacia. Yo lo sabía la parte de la farmacia del laboratorio, y mezclar y separar los productos de acuerdo a cada paciente, y que la nutricionista tuviera que solamente vaciar, ya pesados, cada uno de los elementos. O sea, que empecé con la nutrición enteral. Empezamos comprando en aquella época clara de huevo en polvo, que nosotros en la farmacia la fraccionábamos en frascos color caramelo. Y bueno, iba a la facultad, y estudiaba la composición química de esos productos, la composición de triptófano, a ver si se alteraba con el tiempo, con la luz. Y luego, en el año 1979 (o 1980), llegó a nuestro hospital una médica que venía de trabajar en nutrición en Montpellier, Francia. Era una persona muy simpática, muy cálida, muy querida. Y entonces venía a la farmacia y me decía (yo estaba con licitaciones, compras, mil temas y problemas, 3.000 productos de farmacia y unos 2.000 productos materiales biomédicos), y ella venía y me decía: El farmacéutico tiene que estar al lado del paciente. A mí me parecía una locura, y en el año 1980. Pero tanto insistió, tanto insistió, que un día subí al piso, y vi una paciente que tenía cáncer. Estaba amarilla. Y me desmayé. Y comienzo. Y bueno, a partir de eso nunca dejé de subir a ver a los pacientes. Hacíamos recorridas de sala una vez por semana. Creamos lo que se llamó la unidad de cuidados alimentarios con enfermeras, nutricionistas, médicos, farmacéuticos. Y bueno, no sólo trabajábamos en el hospital, sino que una vez por semana salíamos a correr a una plaza. Y nos unimos tanto, tanto que, bueno, fue muy importante. ¿Y cómo empecé? Y luego, empecé a preparar nutrición parenteral. Había unos frascos de los Laboratorios Rivero que tenían solo dextrosa. Eran frascos de un litro, y tenían 500 mililitros de dextrosa. Y yo le agregaba ahí los aminoácidos, el sodio, el potasio, el magnesio, donde teníamos. Y demasiado audaz de mi parte, porque lo preparaba en una campanita que tenía luz ultravioleta, y que me había preparado el padre de mis hijos, quien es ingeniero; y en una incubadora. Y ahí empecé a preparar [la nutrición parenteral]. Recién en el año 1983 tuve un área específica y una campana de flujo laminar para preparar la nutrición parenteral. Así empecé. Después, en el año 1983, fui a estudiar Clínica a Chile en un curso de la Universidad Pontificia de Chile. Después, en el año 1984, fui al Hospital de la

‡‡ Secalbum: Módulo proteico a base de caseinato de calcio.

Santa Cruz y San Pablo de la ciudad de Barcelona (Cataluña, España). Y tuve una estancia de más de un mes. Aprendí muchísimo allí. Me ayudó a ahorrar años y a pensar cosas. Después estuve en el año 1992 en el Hospital Necker de París (Francia); y en el año 1995 en un hospital en Viena (Austria). Todo eso era, todo, aprender. Me asustaba cómo ellos trabajaban, lo bien que ellos trabajaban, y si lo íbamos poder lograr en nuestro país. Bueno, así empecé. Y tengo una anécdota, que te he contado, Graciela, cuando tuve que ir a España. Bueno, tenía beca para la estancia, tenía beca para ir al hospital, pero no para el pasaje, y entonces un tío mío, hermano de mi madre, primero me ofreció que iba a vender su auto para pagar el pasaje. Y como le dije que no, vendió los oros que tenía de mis abuelos, y con eso pagué el pasaje para ir a España. Y bueno, y además, en ese momento, mi hija, que era muy pequeña, tenía siete años, me dijo una noche: Los papás pueden viajar, pero las mamás no. Fue doloroso eso, ¿no? Me dolió. Lo hice igual. Gracias a Dios.

GV: Gracias. Bueno, y a partir de estos recuerdos que estás contando, cómo surge, cómo surge la incorporación tuya a AANEP[§§], cómo se integra la AANEP en todo este contexto.

AMM: Bueno, como te conté. Nosotros empezamos con este equipo, con la Enfermería trabajando. No teníamos elementos, con nutricionistas fabricando cosas, usando cosas. Y en el año 1982 el Dr. Isaías Schor[***], un doctor que estuvo en la Sociedad Argentina de Nutrición (SAN), un doctor que luchó muchísimo por la nutrición enteral sobre todo, me invitó a firmar el acta de creación de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP). También me invitó el Dr. Mario Perman[†††]. Los dos, tanto el Dr. Schor como el Dr. Perman. Y en el año 1982, creo que fue en octubre, se hicieron las primeras jornadas de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral. Yo tuve un tema que hablar junto con el equipo. Presentamos varios trabajos. En esa jornada del año 1982, hubo mucha gente invitada del exterior, de EEUU, de Brasil (creo que el doctor Riella), de Uruguay. Y después, en el año 1984, estuvieron las segundas jornadas AANEP, que fueron jornadas argentinas de nutrición enteral y parenteral, pero también rioplatenses. Y después, en el año 1986, fueron latinoamericanas. Yo creo que fue una preparación para la creación de FELANPE, que fue en el año 1989.

GV: Eso quería consultarte. ¿Cómo fue que se incorpora, a partir de todo este proceso que, bueno, estás comentando, cómo se incorpora la AANEP a la FELANPE? ¿Cómo empezaron a trabajar de forma conjunta con ellos?

AMM: Fue un esfuerzo grande, importante, de trabajo del Dr. Juan de Paula[‡‡‡]. El Dr. de Paula era un gastroenterólogo e investigador en los EEUU. Había trabajado mucho allá, unos cuantos años, no recuerdo los años. Un ser fantástico. Y éste, el Dr. de Paula, como trabajaba en los EEUU, conocía a muchos médicos de allá que estaban trabajando en la nutrición. Inclusive, yo no sé si fue en la primera jornada o en la segunda, se pasó un vídeo, un *film*, una película, en el que estaba el Dr. Dudrick, y estaba el Dr. Jejeebhoy, y una serie de médicos. O sea, fue el esfuerzo sobre todo del Dr. de Paula, del Dr. Perman, y del Dr. Schor. Yo creo que ellos hicieron mucho. El primer Presidente de las primeras jornadas, digo, fue el Dr. Schor. También había otro doctor, el

---

[§§] AANEP: Asociación Argentina de Nutrición Parenteral y Enteral.

[***] Isaías Schor [Buenos Aires, Argentina: 1926 – 2016]. Médico, nutriólogo, docente, académico argentino. Fundador y Presidente de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP).

[†††] Mario Perman [Buenos Aires, Argentina, 1948]. Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico argentino. Fundador y *Past-President* de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP). Cofundador y *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE).

[‡‡‡] Juan de Paula. Médico, gastroenterólogo, nutriólogo, docente, académico argentino. Fundador y Presidente de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP).

Dr. Carlos Rubianes[§§§]. O sea, ellos hicieron mucho trabajo para crear y para unirse a Latinoamérica y formar la Federación. Creo que fue así.

Dra. Miriam Berino (*MB*): Escuchando un poco acá de esto, digamos, me transporté en el tiempo, ¿verdad? Escuchando tu historia porque, quien más quien menos, tenemos así nuestras anécdotas y nuestros comienzos, pasito a pasito. Y me decís, como farmacéutica, porque yo te conozco como docente, porque viniste mucho por Asunción, y también sé de todas las investigaciones que has hecho, además, también tenés un galardón a partir de tus investigaciones. Entonces, ¿cómo ves ese desarrollo a nivel de investigación en nuestros campos, y a nivel de nuestros países? Y ¿cómo estamos, digamos así, comparándonos con otros? Sé que va a haber una brecha muy grande. ¿Cuáles serían las dificultades que viste en ese campo de la investigación y docencia?

AMM: Bueno, a ver. Yo empecé publicando mis trabajos, porque por allá, por el año 1985, creo, o el año 1987, en el año 1985, creamos el Colegio de Farmacéuticos de la provincia de Buenos Aires, que abarca más de cinco mil o seis mil farmacéuticos. Y creamos el primer centro de información de medicamentos. Y mi función era dar cursos en distintas partes de la provincia de Buenos Aires. Me tocaba, no sé, Avellaneda, que son 30 kilómetros, y Bahía Blanca, que son mil kilómetros o 900 kilómetros cada semana. Y una vez por mes tenía que entregar un trabajo para publicar, sola o con un grupo de personas. Y bueno, así empecé a estudiar para publicar. Publicar lleva mucho tiempo, mucho tiempo. Y me gusta muchísimo. Me gusta mucho estudiar, investigar y publicar. Ahora, la investigación vino después. De la investigación pura no, no, porque al principio eran trabajos de investigación, pero sencillos, que presentábamos en los congresos de farmacéuticos, de farmacia clínica. Pero, empezamos con la Cátedra de Nutrición con las profesoras de nutrición, la Dra. María Luz Pita Martín de Portela, la Dra. Nora Slobodianik, la Dra. María Elena Sanbucetti. O sea, empezamos investigando, por ejemplo, si se descomponía el triptófano. Empezamos estudiando en la Cátedra de Clínica, en la Cátedra de Química Analítica de la Facultad, estudiando los glóbulos de grasa. La investigación, para mí, siempre ha sido con dificultad. En nuestro país es con dificultad. O sea, si pudimos investigar en la Universidad de Buenos Aires, fue por la amistad con las profesoras. A ellas les interesaba lo que yo buscaba, y bueno, y nos facilitaban los aparatos, los equipos. Y después, cuando empezamos a estudiar oligoelementos, fue la Comisión Nacional de Energía Atómica, también por amigos, la que lo hizo posible a través de cartas y notas, con la Presidenta de la Comisión en ese momento, que era una mujer. Yo le expliqué que esto que preparábamos era para niños de un kilo de peso, de 500 gramos, y bueno, se sensibilizaba, y nos facilitaba los equipos de espectrofotómetros de masa. La Universidad de Belgrano, la universidad privada donde yo trabajo, ya después tuvo un equipo para estudiar. Pero también conseguir los insumos, los productos, era muy difícil, muy costoso. Es muy difícil, muy costoso. Y gracias a los laboratorios de especialidades medicinales en nuestro país, a la amistad también de Uruguay, a la amistad, a trabajar con colegas como Clementina Zuñiga y otros colegas de Chile en forma conjunta, me permitió investigar. No nos faltaron dificultades, pero siguen siendo una de las cosas que más me gusta, la docencia y la investigación. En la investigación hay mucho por hacer, muchísimo. Y es, y hay que ser muy riguroso. Y yo tuve la suerte, porque de eso no sabía tanto. Yo soy más de la práctica, de tener a una profesora de la Universidad con la cual todavía seguimos trabajando. Y ella sí, que esto no va, esto no es, esto no es seguro, esto no se puede. Esas cosas de rigurosidad, la publicación. Y después los revisores también. Uno lleva de vuelta un trabajo a publicar, y tenemos cinco revisores con observaciones. Y uno se agarra la cabeza y después aprende. Y cada revisor nos enseña algo más de esas publicaciones. No es fácil en nuestro

[§§§] Carlos Rubianes [Buenos Aires, 1936 – Buenos Aires, 2014]. Médico, intensivista, docente, académico argentino.

país. No sé en otros, pero no es fácil en nuestro país. Pero es muy divertido. Nos proponemos un objetivo y generalmente encontramos otra cosa.

GV: Yo te voy a sacar un poquito de la ciencia, Ana. Porque de tantas cosas que haces hay una que nos llama muchísimo la atención. Y es tu faceta como artista. Cuéntanos un poquito acerca de esto. Cuéntanos cuándo y por qué decidiste, este, empezar a estudiar pintura.

AMM: Cuando yo tendría 5 ó 7 años, íbamos con mi hermana (nosotros somos cuatro), y supongo que mi madre nos mandaba un poco también para sacarnos de nuestra casa. Pero íbamos a aprender a dibujar y a pintar. Y seguí hasta los 12 años, más o menos. Y después, bueno, la secundaria, la universidad. No pude seguir estudiando Pintura, pero pintando sí. Pintaba paredes, puertas, heladeras, hojas. La pintura es una de mis asignaciones pendientes, ¿verdad? Y cuando pude, mucho más grande, hará unos 12 años o más, empecé a aprender, empecé a ir a aprender a talleres diferentes, talleres de dibujo y pintura. Y bueno, y hemos hecho muchas muestras. Por mi tarea en la universidad. Hemos hecho en la Universidad de Abogacía, en la de Agronomía, en el Ministerio de Salud. Y una muestra también en el Centro Cultural "José Luis Borges", la primera muestra en solitario, que fue en el 2012.

MB: Y ahí, Ana, yo te interrumpo, porque sé que tuviste una linda sorpresa desde mi Asunción querido. A ver si nos comenta un poco qué pasó ahí.

AMM: Sí. Imagínense que si van a presentar un trabajo de investigación a uno le produce nervios y preocupación, cómo el trabajo de dos años se tiene que contar en diez minutos, hacer una muestra [de pinturas] donde uno se muestra casi sin ropa, diría yo. Una muestra de pintura es difícil y excitante a la vez, y agradable. Y estaba acomodando con un grupo de gente los cuadros, y de pronto recibo, piensen que no es ahora, que es el año 2012, hace casi 10 años, recibo un ramo de flores así grande, de todos los colores, que venía del Dr. Blas Vázquez, de Paraguay, un profesor de la Universidad, que me ha invitado muchas veces a dar cursos de nutrición enteral y de farmacia. Y fue una sorpresa impresionante. No solo eso, que fue hermoso, sino que Dirce, mi amiga farmacéutica y mentora para mí, vino con su marido a quedarse en Buenos Aires para participar de esa muestra. Así que tuve compañía de Latinoamérica una vez más. Fue muy emocionante.

MB: Muy emocionante, ¿verdad? Y decíme, Ana, como farmacéutica, digamos, ¿cómo consideras que te quieren recordar? Porque siempre uno tiene a un maestro al frente que uno siempre dice, bueno, este es mi modelo, ¿verdad? Pero no sólo eso, sino que cuál sería como farmacéutica también tu legado dentro de esta hermosa parte que es la nutrición clínica.

AMM: Bueno, Miriam, ahí hay dos preguntas.

MB: Sí, hay dos preguntas.

AMM: Dos preguntas. Quiero contestar primero. Y después yo les voy a preguntar.

MB: Qué bueno.

AMM: Para mí, ¿quiénes fueron mis maestros? Sobre todo, desde el punto de vista farmacéutico, ¿verdad? Mis maestros fueron, en Argentina, las profesoras de Nutrición de la Facultad. Ellas publicaban en el mundo cuando yo las conocí, y después, o sea, su trabajo era investigación y publicación. Y muchos médicos como el Dr. Horacio González (no sé si el Dr. Juan Carlos Pernas), hicieron el curso de posgrado de nutrición básica en nuestra facultad, en esa Cátedra. Entonces, en la Argentina, para mí son las profesoras de la Cátedra de Nutrición de la Facultad. Y en España, que después de aquel perfeccionamiento en el Hospital de la Santa Cruz y San Pablo que fue tan importante, tan enriquecedor, fui muchas veces a España, me invitaron a hablar, y el Dr. Joaquín Ronda Beltrán, de Alicante, siempre le digo que es mi padre profesional. Él me mostró un camino, me abrió un camino en la farmacia hospitalaria, en la farmacia clínica y en la nutrición. Le voy a agradecer mientras viva. Y esos fueron mis mentores farmacéuticos. Y todos los de Latinoamérica, porque cada vez que visitaba un país, a mí me tocaba ir a dar el curso,

yo aprendía también de los que estaban haciendo en Latinoamérica. Y Dirce Akamine fue una maestra también, porque ella fue la primera que empezó a preparar mezclas, no solo en el hospital como hacía yo, sino a preparar mezclas desde un centro de mezclas hacia otros hospitales. Y eso lo vi, lo aprendí y lo seguí de Dirce.

Y para vos, Graciela: ¿Quiénes fueron sus maestros? Y para Miriam.

GV: Bueno, en mi caso, a mí quien me entusiasma en todo esto del soporte nutricional en pediatría, que es lo que yo hago, pues, fue el Dr. Juan Carlos Pernas[****], de Argentina. Ya no está con nosotros. Pero él, estando en la AANEP, me introduce ahí, y empiezo a trabajar y a formarme ya más específicamente en este tema. Y a través de la AANEP ellos me envían después a mí como embajadora un poco de ellos para ser instructora tanto del curso CINC como del curso CNP. Y no quiero dejar de mencionar a una colega, Tully, que, si bien no me formé con ellas, pero cuando yo ingresé por primera vez a la FELANPE, ella ya tenía toda una trayectoria, toda una historia. Y entonces creo que ella nos abrió las puertas, digamos, para que las nutricionistas podamos incorporarnos más fuertemente.

MB: Y bueno, en mi caso, realmente, en la época de estudios en la Facultad, en la malla curricular no estaba la nutrición, sino que yo ya me formé mucho después, y justamente [yo me] inicio teniendo como maestra a Ana, a Dirce. En el primer CINC que se hace acá en Paraguay, de donde salimos los primeros instructores y formadores, así como también en el primer curso CNP. Y a nivel internacional voy siguiendo un poquito los pasos, digamos, en un curso que Ana hizo en el Sanatorio Mater Dei de Buenos Aires. Y también a nivel de España, yendo al Hospital "12 de Octubre", de Madrid, a ver un poquito lo que es el ámbito de la nutrición clínica.

GV: Yo acá quiero agregar un poquito. Creo que el trabajo interdisciplinario se inicia muy fuertemente con el CINC, gracias a Sonia, que fue una de sus fundadoras. Y vos tuviste una participación muy importante, Ana, tanto en el armado del CINC como el del CNP, que se hizo posteriormente. ¿Quieres contarnos un poquito eso?

AMM: Sí. Nosotros habíamos comenzado en Argentina en el año 1995 ese curso que dice Miriam, que era de 6 meses. Y en nuestro curso había médicos de adultos (internistas), médicos de niños (pediatras), farmacéuticos, enfermeras. Cuando, no sé cuánto antes, pero pienso que, en el año 1994, nosotros ya éramos muy amigas con Sonia, ¿no? Amigas de FELANPE, pero amigas de compartir. O sea, yo, por ahí, tenía que viajar. Yo trabajaba para la OPS[††††], y viajaba a Washington a escribir y a trabajar. Entonces tenía el pasaje hasta ahí. Pero después no tenía la estadía y la inscripción en el congreso de ASPEN, por ejemplo. O en los congresos de FELANPE. Entonces nos hablábamos por teléfono y compartíamos la habitación. También con Graciela hemos compartido la habitación en los congresos. Y entonces sus hijos vinieron a mi casa a quedarse. Sonia vino al casamiento de mi hija. Yo organicé unas jornadas esos mismos días para que Sonia pudiera estar con nosotros en el casamiento de Natalie. Entonces Sonia me presentó un programa para hacer el que después fue el CINC. Y ella me dice: Ayúdame. Entonces, juntas, lo presentábamos a los médicos, sobre todo en los congresos de ASPEN, y también en los de FELANPE. Y no era aceptado nuestro curso. Estaba el curso TNT, que era para los médicos. Y nosotros queríamos incluir a los demás profesionales. Y bueno, y en un momento, creo que fue el año en que Antonio Carlos Campos (Brasil) iba a tomar la presidencia, que fue en el año 1997, el año 1998, el Dr. Carlos Campos y el Dr. Dan Waitzberg consiguen la colaboración de la industria para hacer el Curso CINC. Pero fueron 4 ó 5 años seguidos que presentamos el programa que había

[****] Juan Carlos Pernas [1940 – 2007]. Médico, pediatra, nutriólogo, docente, académico argentino. Presidente de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP).

[††††] OPS: Organización Panamericana de la Salud.

elaborado Sonia, al que le agregamos los médicos. Porque en un principio se había pensado que, como ya había un curso para médicos como lo era el TNT, en no incluirlos. Pero luego pensamos que era mejor incluirlos. En realidad, nos dijimos, yo dije: Sin médicos el curso no se va a hacer. Y logramos que el curso CINC se haga. Y Carlos Campos le puso mucha energía. Y Dan Waitzberg también. Y en aquel momento Carlos Campos me pidió que yo eligiera farmacéuticas que fueran de Brasil para no tener que pagar tantos pasajes. Y por supuesto, yo conocía a Ana María Rodríguez de haber ido con la OPS a dar cursos a Curitiba (Estado de Paraná, Brasil). Y conocía a Dirce. Y ellas fueron las que nos acompañaron como farmacéuticas en el CINC. Fue maravilloso todo lo que fue escribir y preparar todo juntos. No sé cuántos éramos. Quince personas todas juntas trabajando: Dan, Carlos Campos, nosotras, hasta la una de la mañana, hasta las 2 de la mañana. Muy fascinante. Fue hermoso.

GV: Cómo se extrañan esas reuniones. Qué falta que nos hace.

AMM: Y después, con el Curso CNP, lo mismo. Nos llamaron. Escribimos con Dirce la parte farmacéutica. El Curso CNP se presentó en Uruguay por el Dr. Luis Nin, quien era el que estaba en la Presidencia de la FELANPE. Y se hizo el primer librito. En ese momento vinieron otros médicos, el Dr. Pernas que tú, Graciela, nombraste, y corrigieron, modificaron, mejoraron lo que habíamos hecho entre todos. La Dra. María Isabel Hodgson (Chile) también estuvo. Y bueno, y después el CNP siguió su camino, y yo me quedé más trabajando con el CINC, porque, bueno, todo no se puede. No se puede todo. Pero sí, fue muy lindo, muy interesante, todo muy cálido, de mucha amistad, de mucho compañerismo. Cuando preparábamos el CINC, nos quedábamos 3 ó 4 días en un lugar encerrado, desde la mañana hasta la noche. Y Tully pedía un *shopping* para comprar zapatos y ropa. Y Melba, nutricionista de Costa Rica, pedía un lugar para ir a bailar. Si no, no íbamos.

GV: Son hermosas anécdotas. Cosas muy lindas que hemos vivido. Nos entusiasmamos hablando de todo esto. Y creo que nos quedó pendiente una parte de la pregunta que te hizo Miriam, que es cuál sería tu legado. ¿Cuál consideras que es tu legado a la nutrición clínica, no sólo en su país, sino internacionalmente?

AMM: Bueno, creo que mi legado ha sido la docencia, ¿no? Siempre hablar sin esconder, ¿no? O sea, yo lo he planteado en los congresos, cuando me invitaban a hablar de nutrición, y de preparación de las fórmulas parenterales, yo planteaba los problemas. Los demás nunca tenían contaminación, los demás nunca tenían problemas, y nosotros sí, teníamos problemas. Y creo que ese, ¿no? es el legado desde la nutrición parenteral. Con la docencia, en el año 1989, a República Dominicana, con esos calores. En el año 1991, me tocó un huracán. Creí que no iba a contar más el cuento. Llamé a mi casa para despedirme, porque me contaban cosas horribles de los huracanes. Y había sido muy grave en Puerto Rico en ese mismo momento. Yo hablé con amigas de Puerto Rico, y me decían que había barrido el piso de la universidad. Entonces llamé a mi casa para despedirme. Decía: Aquí hay un huracán. Nosotros en Argentina no tenemos ni idea de lo que son los huracanes. Mi marido me dijo: Aquí también hay un huracán. Él está desesperado con los chicos. Me dijo eso. Pero, bueno, eso, la docencia, que me encanta la investigación, lo que he podido publicar. A mí me cuesta publicar. Yo he publicado mucho, mucho. Pero me cuesta cada frase, le doy vueltas muchas veces. Bueno, no podría decir que es fácil. Es de trabajo, de esfuerzo, de ganas y entusiasmo, y esas cosas. Eso creo. De entusiasmo y de ganas. Eso puedo dejar.

GV: Un poco para ir cerrando. Yo creo que ha sido una hermosa y emotiva entrevista, Ana, porque nos has contado todo lo que son tus éxitos, no sólo como artista, sino profesionalmente. Realmente, nos representas muy bien en todos lados. Y bueno, esperemos que los próximos congresos realmente pueden ser presenciales. Cómo se extrañan esos abrazos, esos encuentros, volver a vivir todas estas anécdotas tan ricas, tan lindas que comentaste, que no nos alcanzaría

todavía si queremos empezar a contar esas cosas. Pero les agradezco muchísimo la excelente disposición en esta participación, y un saludo para todos.

MB: También agradezco que puedan formar parte de ustedes, y sobre todo, compartir momentos tan gratos con Ana María. Muchas gracias también por permitirme estar con ustedes.

AMM: Bueno, muchas gracias. Ha sido un placer verlas. Extraño muchísimo. No es lo mismo dar una conferencia frente a la computadora, que hablar y ver las caras de los demás. Y abrazarnos. Un abrazo para todos, para FELANPE, para las sociedades que la componen, y para ustedes.

DRV: La entrevista ha concluido. Maravillosas experiencias compartidas una vez más con ustedes. Les agradecemos su presencia y los invitamos, recuerden, al congreso virtual de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo, que se realizará del 3 al 6 de julio de este año 2021 en la ciudad de Guayaquil. Un gran abrazo. Descansen en este placentero domingo.

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S116-S127

ENTREVISTAS CON CORAZÓN

UN PROYECTO DE RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL EN AMÉRICA LATINA

UNA ENTREVISTA CON NUTRICIONISTAS DEL CARIBE Y CENTROAMÉRICA[*†‡]

Dra. Mery Guerrero Tapia: Buenas tardes, amigos. Es grato recibirlos esta tarde para compartir una nueva entrevista de la "Memoria Histórica" de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo. Con gran beneplácito presentamos a todos los integrantes que esta tarde colaboran con nosotros con esta entrevista. Tenemos al Dr. Alfredo Matos, panameño, médico, cirujano general, especialista en Medicina crítica y Terapia intensiva, y Jefe de la unidad de cuidados intensivos. El Dr. Matos es también Profesor de Cirugía, de Nutrición y de Propedéutica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá. El Dr. Matos fue Presidente de FELANPE[§] durante el periodo 2010 – 2012, y sirve actualmente como secretario permanente de la Federación. Debo añadir que el Dr. Matos es autor de un sinnúmero importante de artículos y capítulos de libros.

Tenemos también la participación del doctor Aldo Álvarez, cubano, médico, especialista en Medicina interna y Terapia intensiva, Presidente de la Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo (SCNCM) durante 20 años, y Presidente de FELANPE durante el periodo 2001 – 2003.

Nos acompaña también Marietta Arias Benavides, costarricense, farmacéutica graduada de la Universidad de Costa Rica, especialista farmacéutica profesional del equipo de soporte nutricional clínico, y coordinadora del área de soporte nutricional del Hospital "Dr. Rafael Ángel Calderón". La Dra. Arias Benavides es también profesora del curso de farmacia hospitalaria e instructora del Curso CINC[**].

Nota del Editor: El texto de la presente entrevista ha sido curado y editado mínimamente a los fines de su publicación y difusión. En todo momento se han respetado las opiniones y puntos de vista de los entrevistados.

[*] Entrevista realizada el domingo, 23 de Mayo del 2021.

[†] Disponible en formato audiovisual en: https://www.youtube.com/watch?v=9oAx_d_nG_8.

[‡] [‡] Esta transcripción se ha completado mediante la aplicación *DownloadYoutubeSubtitles*. Disponible en: http://DownloadYoutubeSubtitles.com.

[§] FELANPE: Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo.

[**] CINC: Curso Interdisciplinario de Nutrición Clínica.



Dr. Aldo Álvarez Rodríguez. Médico, especialista en Medicina interna y Terapia intensiva, docente y académico cubano. Presidente de Honor de la Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo (SCNCM). *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.



Dra. Marietta Reyes Benavides. Farmacéutica graduada de la Universidad de Costa Rica. Especialista farmacéutica en soporte nutricional clínico. Profesora del curso FELANPE de Farmacia Hospitalaria. Instructora del Curso CINC Interdisciplinario de Nutrición Clínica.



Lic. Angelina Valdés. Licenciada en Enfermería, docente y académica peruana. Especialista en cuidados intensivos y terapia nutricional. Enfermera coordinadora de la unidad de soporte nutricional del Hospital "Guillermo Almenara" (Lima). Docente de posgrado de la especialidad de cuidados intensivos de adultos. Instructora del Curso CINC. *Past-President* de la Asociación Peruana de Terapia Nutricional (ASPETEN). Presidente del Comité de Enfermería de la ASPETEN.

Nos acompaña también Angelina del Pilar Valdez, peruana, Licenciada en Enfermería, especialista en cuidados intensivos y terapia nutricional, enfermera coordinadora de la unidad de soporte nutricional del Hospital "Guillermo Almenara" (Lima). La Lic. Valdez es docente de posgrado de la especialidad en cuidados intensivos de adultos, e instructora del CINC. La Lic. Valdez ha sido *Past-President* de la Asociación Peruana de Terapia Nutricional (ASPETEN) durante el periodo 2009 – 2011, y Presidente del Comité de Enfermería de la ASPETEN durante los años 2020 – 2021.

Estos destacados líderes de opinión nos acompañarán esta tarde, donde nos narrarán su trayectoria a través de la Federación, porque para comprender la ciencia hay que conocer la historia. Un abrazo fraterno, y gracias por acompañarnos.

***Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla* (*DRV*)**: Muy buenas tardes. Bienvenidos a una entrevista más con corazón. Contamos con la presencia del Dr. Alfredo Matos y del Dr. Aldo Álvarez, así como de la Licenciada en Enfermería Angelina Valdez, y de la destacada químico-farmacéutica Marietta Arias. Qué gran oportunidad compartir con ellos sus experiencias en el recorrido histórico de la FELANPE. Adelante.

***Dr. Alfredo Matos* (*AM*)**: Hola. Muy buenas tardes. ¿Cómo están ustedes? Deseamos darles la bienvenida a estas entrevistas con corazón, no sin antes agradecer a Sonia por esta impresionante iniciativa. Igual a la Dra. Dolores Rodríguez, nuestra presidenta de FELANPE. Y en este momento queremos dar una cordial bienvenida a nuestras estrellas de este momento, como lo son Angelina Valdez desde Perú, Marietta Arias desde Costa Rica, y nuestro querido Aldo Álvarez desde La Habana, Cuba, ¿verdad? Les dejo una cordial bienvenida a estas entrevistas que vamos a tratar de orientar un poco donde, en verdad, ustedes son los principales protagonistas.

Yo quisiera hacer un recordatorio de ese grandioso congreso que fue el congreso de FELANPE en La Habana en el año 2003, que generó muchísimas expectativas, y que sin duda nuestro querido Aldo tendrá mucho que hacernos recordar, hacernos vivir esos momentos, esos meses antes y durante el congreso inclusive, tantas historias y tantas anécdotas que pudimos vivir, algunas conocidas, muchas, muchas otras no conocidas, y que Aldo por primera vez en la historia nos va a revelar en el día de hoy. Bienvenido Aldo.

***Dr. Aldo Álvarez* (*AA*)**: Gracias Alfredito, como te conocemos nosotros. Bueno, tengo algunas notas. No quiero depender de la memoria porque, aunque soy muy joven todavía, se me pueden perder cosas e ideas, ¿verdad? Ante todo, agradecerle a Sonia por esta iniciativa, y a Dolores como presidenta de la FELANPE, a quien la tuvimos en el último congreso nacional nuestro que hicimos en la provincia de Camagüey. Y bueno, darle la bienvenida a Marietta, a Angelina, y a ti, Alfredo, que has sido como un hermano.

Antes de comenzar, quiero agradecerle a algunas personas que las tengo aquí en un listado, que son muchas, pero tengo algunos que los voy a leer, y se me van a quedar muchos nombres que tuvieron que ver mucho con nuestra formación, para los cubanos y para el congreso FELANPE, como lo fueron Lee Varela (EEUU), Albert Barrocas (EEUU), Juan Kehr (Chile), Eduardo Ferraresi (Argentina), Humberto Arenas (México), el gran Humberto, amigo nuestro; Antonio Carlos Campos (Brasil), Isabel Correia (Brasil), Sonia Echeverri (Colombia), por supuesto; Ana María Menéndez (Argentina), farmacéutica; Dirce Akamine (Brasil), farmacéutica también, que nos apoyó mucho; Luis Nin (Uruguay), Mario Perman (Argentina). Es decir, son innumerables las personas que a nosotros nos ayudaron. Hay que recordar que Cuba, en el año 1997, en el congreso FELANPE de Chile, solicita como sociedad realizar un congreso de FELANPE. Ahí la solicitamos la sede por primera vez. Y ahí a nosotros nos conceden la sede. Bueno, lo primero es que a mí me exigieron, que creo que fue tal vez un poco fuera de lo normal, que llevara una carta firmada del Ministro de Salud Pública de Cuba de ese momento de que apoyaba el congreso, una carta del

Presidente del Palacio de Convenciones de La Habana, una carta, dos cartas, bueno, muchas cartas. Solamente me faltó la carta del Presidente Fidel Castro en aquel momento, porque, ¿no?, habían muchas dificultades para que nos dieran el congreso.

En el congreso FELANPE de Costa Rica hecho en el año 1999, que se hizo con muchas dificultades, pero que apoyamos enormemente, se nos dio la sede del congreso. Se dan cuenta que estoy nervioso, ¿no? Y ese congreso se ratificó para el año 2003 en Brasil. En [el siguiente congreso en el año 2001 en] Brasil nos dieron la sede del congreso. Tuvimos algunas dificultades, lógicas por el momento que estábamos viviendo, pero quiero señalar algunas firmas que nos apoyaron tremendamente, como fue BAXTER de los Estados Unidos, que a pesar de que no teníamos relaciones con ellos, nos apoyaron enormemente, nos dieron un *stand* magnífico, y nos dieron la mayor cantidad de dinero que nos había dado una firma. Y esta es una anécdota, Alfredo, para que todo el mundo conozca por cuántas dificultades pasamos. Ese dinero se situó en Brasil, pero debido a la política y a los problemas que nosotros tenemos con Estados Unidos, ese dinero no me lo podían hacer llegar. Después, ese dinero, que eran 20 mil dólares, se llevó hasta Buenos Aires, en Argentina. Fuimos a un congreso nacional, y ese dinero lo traje yo en unos bolsillos interiores del pantalón. A mí no se me olvida que los amigos argentinos, que son terribles, me decían: Vete para Miami ahora que tienes 20 mil dólares. Son anécdotas, pero que las viví yo, ¿no? Bueno, llegamos una hora de vuelo hasta Santiago de Chile con ese dinero, 20 mil dólares, en el pantalón. Ahí nos acostamos boca abajo, porque tuvimos que estar siete horas en el aeropuerto hasta coger el vuelo de Cubana de Aviación para llegar a La Habana. Y llegamos con el dinero. Son historias que pasamos duras. Pero, bueno, se hizo el congreso. A ese congreso asistieron casi 800 personas. Tuvimos la posibilidad de que viniera toda la directiva de ASPEN[††], tanto la electa como la anterior: más de 40 norteamericanos. Cerca de 400 extranjeros. No fue un congreso perfecto, pero lo hicimos con mucho cariño. Se acordarán de aquella cena de bienvenida que hicimos en el Palacio de las Convenciones, donde tú y todos los demás recibieron un Habano Cohiba. No sé si se acordarán de aquello. Y esa ha sido la historia. El congreso se efectuó en el año 2003. Creo que fue un congreso de calidad científica. Y bueno, nada, se hizo todo lo que se pudo para que el congreso saliera bien.

Realmente nosotros logramos hacer, crear, la Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo con muchas dificultades, pero hay personas a las cuales no puedo dejar de mencionar, como lo fue el Profesor Oscar Suárez Savio, ya fallecido; el Dr. Sergio Ravel, jefe de la unidad de cuidados intensivos del Hospital "Calixto García", también fallecido; la Dra. Pura Avilés, que muchos tal vez la recuerden, que era la que llevó todo el peso de la nutrición en Holguín por muchos años. Y así, con otros compañeros, nos fuimos nucleando, y haciendo eventos en las provincias. Y de ahí surge la Sociedad Cubana que después organiza el congreso de FELANPE. Es decir, ha sido una historia, pero yo la considero una historia victoriosa, con muchos amigos, y con muchas dificultades, pero el Congreso se hizo. Y esa es más o menos la idea que yo quería transmitirles a ustedes. Además de Baxter, nos ayudó BBRAUN, Fresenius, Nestlé. Es decir, fue un congreso digno, sin el lujo de otros, pero bueno, se hizo con las mejores intenciones y los mejores deseos de que saliera bien. Eso es algo.

AM: Aldo: Sin dudas, ese sentimiento que expresas, esa emoción que expresas, representa todo el orgullo de Cuba en cuanto al interés por la nutrición, ¿verdad? Todos sabemos que tú eres, no solamente un líder académico en Cuba, sino también eres un líder espiritual, al cual muchas personas, pues, te siguen, te recomiendan y, por supuesto, te idolatran, porque es algo muy, muy merecido en base a la trayectoria que tú has tenido. Relajándonos un poco más con respecto al

[††] ASPEN: *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition*.

congreso, me cuentan que habían eventos en los cuales se rifaban botellas de ron Varadero, habanos hechos en Cuba, por supuesto. ¿Qué nos puede recordar de esto?

AA: Sí. Mira, el tema es que nosotros, siempre que organizábamos eventos aquí en Cuba, antes del congreso, invitábamos a diferentes personalidades a que vinieran, porque bueno, esas eran las personas que iban conociendo cómo nos íbamos desarrollando nosotros en los temas de nutrición, y eran personas que después podían hablar a favor de hacer el congreso en Cuba, pero además eran personas con mucho nivel científico. No se me olvida nunca Albert. Albert Barrocas fue una gente valiosa, como es de origen cubano, aunque hacía 40 años que no venía a Cuba. Bueno, Albert fue uno de los que vino, que nos ayudó muchísimo, que llegó incluso antes del congreso. Vino antes para ayudar en la organización final. Entonces nosotros le hacíamos obsequios. Y ¿cuál es el símbolo de Cuba? El ron cubano, y el tabaco, el tabaco, el habano, en este caso el Cohiba. Y nosotros se lo obsequiábamos. Y sí, rifamos algunas botellitas para entrar un poquito en platica. Pero bueno, no fue abusivo, y no fue nada del otro jueves, ¿no?

AM: Qué bueno. Yo recuerdo que yo estuve antes del congreso, en el 2001, ¿te acuerdas? Que se planeó en el Hotel Palco la organización de lo que era el Estudio ELAN[‡‡]. Que fui [a La Habana] con Isabel Correia, Horacio Massoto (Costa Rica), Marietta. Y ahí se organizó todo lo que eran los requerimientos estadísticos para poder hacer la encuesta, que dio como fruto el Estudio ELAN, publicado en 2003 en *Nutrition*. Pero ese evento fue en el 2001, en el Hotel Palco, que en donde, dos años después, en el 2003, se hace el congreso FELANPE en La Habana, ¿verdad?

Aldo, y terminando contigo: ¿Cómo ves la Sociedad Cubana de Nutrición Clínica, ahorita mismo, en este momento?

AA: Bueno, mira, aquí estoy acompañado de Sergio, porque Sergio ha sido la figura, desde el punto de vista científico, el que siempre está escribiendo, aportando, generando ideas. O sea, que él es loco, y entonces, como los locos son aquí, lo hacen. De verdad que Sergio es una gente con iniciativa. Nosotros no hemos estado exentos de la pandemia, como todos nuestros países. No hemos podido organizar otro congreso. Hicimos el último congreso. No sé si tú viniste al congreso de Varadero, ¿sí? Tú viniste al congreso de Varadero. Pero ya después no se ha podido organizar más ninguno, porque la situación está difícil, ¿no? Difícil, tanto desde el punto de vista de la pandemia, como desde el punto de vista económico. Acuérdate que nosotros dependemos del turismo, y aquí turismo cero [con la pandemia]. Entonces, la situación es muy difícil. La Sociedad está haciendo cosas, sobre todo virtuales. Incluso se ha planificado hacer un congreso nacional virtual, para no perder la continuidad, porque hay que hacerlo. Los enfermos no van a esperar a que pase la pandemia, ellos necesitan alimentación en cualquier momento. Pero, bueno, esa es la situación que hay en estos momentos, ¿viste, Alfredo?

AM: Aldo: Ok. Te agradezco, te agradezco tu comentario. Vamos a acercarnos más ahora a Centroamérica, con nuestra querida Marietta. Marietta: A ver si nos haces un recordatorio de tu trayectoria dentro de Costa Rica relacionada con la nutrición, relacionada con la ACONEP, ¿verdad?, que es la Asociación Costarricense de Nutrición Parenteral y Enteral. Y si te recuerdas de la organización de aquel congreso que ya se mencionó, creo que fue en el año 1999, en San José.

***Dra. Marietta Reyes Benavides* (*MRB*)**: Sí. Bueno, para completar la idea de Aldo, sí, el congreso fue en 1999. Tuvimos varios inconvenientes, entre ellos, que nos quitaron el financiamiento internacional, nos lo suspendieron cuando ya estábamos en trámites de elaboración del congreso. Entonces tuvimos muchos problemas económicos, pero gracias al apoyo de la empresa nacional y de BBRAUN, que nos ayudó en ese tiempo, y a los esfuerzos propios de la Asociación, porque quedamos con algunas deudas que tuvimos luego que hacer actividades para

[‡‡] ELAN: Estudio Latinoamericano de Desnutrición en Hospitales.

poder cancelarlas. Pero yo siento que, bueno (Aldo estuvo con nosotros), siento que tuvo un gran nivel, porque los conferencistas fueron excelentes, dieron todo, y hubo un muy buen nivel científico. Al final, la gente que vino quedó súper satisfecha de dicho congreso, y más nosotros, por todo el esfuerzo que se hizo y con todas las limitaciones que tuvimos.

Bueno, haciendo ahora un poquito de historia en lo que es la Asociación Costarricense de Nutrición Parenteral y Enteral (ACONEP). Empezamos más o menos en los años 1985, 1986, tratando de formar la Asociación. Pero Ustedes saben lo que cuesta inscribir estas asociaciones. Me imagino que en sus países también les ha pasado. Y logramos hacerlo en 1991. El papel que han tenido, digamos, los farmacéuticos en este rol, es que siempre hemos formado parte de la junta directiva, en alguno u otro puesto. Inclusive me tocó un año ser la Presidenta de la Asociación, en el año 1995, en el año 1996, que no sé si Aldo se acuerda, que en ese tiempo hicimos una conferencia centroamericana y del Caribe, y que él me dio todo el apoyo. Porque yo le decía: Ay, yo tengo que hacer la presentación, la bienvenida y todo. Y él me decía: Fíjese en mí, véame a mí, y yo le digo si lo está haciendo bien o no. Entonces yo solo miraba a Aldo, y después me dijo que, no, que lo había hecho muy bien y yo se lo agradezco montones.

Bueno, lo que es ya en la parte profesional, quiero contarles que yo tuve la suerte que, en 1989, la cooperación española quería ayudar a los países centroamericanos, y en eso se escogió a Costa Rica. Nosotros, el hospital en el que yo trabajaba, el Hospital "Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia", estábamos un poquito atrasados en ciertos programas. Entonces, nos dieron becas. A mí, por suerte, me tocó soporte nutricional. Y me fui al hospital de la Santa Cruz y San Pablo, en Barcelona, por seis meses. Entonces, hice una pasantía. Pero era un montón de requisitos que yo tenía que venir a poner en práctica en mi país [a mi regreso], desde crear el área de soporte nutricional, que no la tenía el hospital, y hacer todo, hacer docencia. Eso era, más que todo, lo que nos pedía España. Entonces, ya cuando vine [a Costa Rica], bueno, empezamos a mover todo. Usted sabe que hay veces que la parte económica nos frena un poquito, pero gracias al apoyo del hospital, de los directores de la farmacia hospitalaria, y toda la gente que tenía que estar involucrada en esto, junto con el Dr. Mario Sánchez Arias, que me imagino que muchos de ustedes lo conocen, la enfermera María Luisa Falla, y Jeannette Zuñiga Quesada, nutricionista; empezamos a formar el grupo de soporte nutricional, mientras se iba creando el área estéril, ¿verdad? En abril de 1991 pudimos abrir el área estéril de la farmacia hospitalaria, ya con todos los requisitos que se solicitan, formamos el grupo [de soporte nutricional], y ya trabajamos interdisciplinariamente hasta el día de hoy. Al principio era muy difícil, porque nos daban solo ciertas horas para trabajar, hasta que se creó la necesidad, y hoy día son grupos conformados con tiempos completos. Inclusive ya no tiene un médico, sino que tiene tres, y un montón de gente está incorporada, gracias a Dios. Y estos grupos de soporte nutricional se propagaron por todos los hospitales de la Caja [de la Seguridad Social de Costa Rica]. Inclusive se cubre, creo que el 91 % ciento de los hospitales de la Caja tienen grupos de soporte nutricional, y en parte la farmacia del hospital ha colaborado mucho, porque se han preparado, se les ha ayudado a los farmacéuticos del país, hemos participado en pasantías, tenemos que dar internados, y todas las conferencias y charlas que nos solicitan para poder desarrollar estos programas.

AM: Recuerdo el congreso FELANPE en San José, Costa Rica, en el año 1999. Victoria Soñé estaba dando una conferencia sobre quemados, los grandes quemados. Y en ese momento tiembla la tierra, no sé si lo recuerdan, un temblor bastante fuerte. La mitad de los asistentes quedaron fuera, en la plaza del hotel, y la otra mitad nos quedamos ahí, con miedo. Y la Dra. Soñé se quedó congelada, prácticamente sin saber hacer nada. Y luego decía: Bueno, precisamente así ocurre cuando llega un paciente quemado al cuarto de urgencia, muchos salen huyendo y otros quedan congelados a ver qué hacemos. Pero son los que actúan con ese paciente, ¿verdad?

Marietta, recuerdo, y Aldo debe recordarlo muy bien, que, con miras a mejorar la docencia, la educación, y la nutrición clínica en nuestros pueblos, en nuestros países, que yo creo que es el principal objetivo de nosotros, y por supuesto de la FELANPE, organizamos el Congreso Centroamericano y del Caribe de Nutrición Clínica. ¿Recuerdas, Aldo? El primero lo hicimos en Panamá, en el 2010. Me acuerdo que era Rafael Figueredo el presidente de FELANPE, y vino a participar en la inauguración. Y queríamos que [el Congreso] se hiciera en años nones, porque los congresos de FELANPE eran en años pares, para que no coincidieran. Y luego, al año siguiente, que sería el 2011, le tocó a El Salvador, que Manuel Novoa lo organizó un fantástico congreso en El Salvador. Luego, creo que le tocaba a Venezuela, se hizo algo en Venezuela en el 2013, ya para tomar la parte de los años nones. Y luego Guatemala en el año 2015. Creo que ya en el 2017, pues esto creo que ya se fue debilitando y no se ha hecho más. Pero creo que nuestros países centroamericanos siguen con esa necesidad de volver a eso, cuando ya dijo Aldo, cuando acabe la pandemia, ¿verdad? Entonces, dicho esto, ¿cómo ves tú el desarrollo de la nutrición clínica en estos países hermanos al norte de Costa Rica, llámese Nicaragua, llámese Honduras, por supuesto Guatemala y El Salvador?

MRB: Bueno, verás que nosotros, también con el apoyo de España, hacíamos cursos aquí, donde venía gente de toda Centroamérica, inclusive venían del Cono Sur. Creo que tuve compañeras de Bolivia y todo. Y siempre tratamos de ayudar en lo más posible, había un módulo de soporte nutricional, entonces se trataba de dar lo más posible. Desgraciadamente estos cursos se dejaron de dar, ya por problemas económicos. Pero digamos, en la época en que tuvimos la oportunidad de hacer esas conferencias, inclusive yo fui a un simposio que hubo en Cuba también. Siempre tratamos de apoyarnos. Creo que Guatemala, de los países mencionados, era uno de los que estaba mejor en soporte nutricional. Había mucha gente preparada [en ese país]. El Salvador también tenía gente preparada. No recuerdo mucho de Honduras, porque casi no venían, y lo mismo de Nicaragua. Pero sí sé que de El Salvador y Guatemala participaba mucha gente, y que sí había bastante gente preparada en esto.

AM: Sí. Yo confirmo lo que estás diciendo. Hay mucho interés en el soporte nutricional en nuestra región. En ese, en aquel congreso de El Salvador, en el año 2011, por tierra cruzaron desde Guatemala a El Salvador más de 200 personas. Al Congreso que hicimos en Panamá, que fue el primero del 2010, vinieron de Guatemala también cerca de 100 personas, imagínate. Y en algunos eventos que he ido a Honduras también asiste mucha gente, mucha gente interesada, o sea que yo creo que sí está en la mira. Aldo, no sé qué opinas, y tú también, Marietta, volver a retomar estos congresos centroamericanos, por lo menos en el año 2022, porque pareciera que FELANPE, en vista de que cambia este año 2021, pareciera que volvemos a hacer congresos en años impares y podríamos retomar los eventos de ese tipo, aunque acuérdense que hay un congreso regional norte de FELANPE también, así que solamente habría que conversar esos temas, ¿verdad?

Bueno, quisiera conversar ahorita con Angelina, que nos acompaña desde Perú, una de las tantas líderes en Enfermería que hay en el Perú, un país con mucha trayectoria desde el punto de vista nutricional. Recuerdo que habían ciertas diferencias entre varios grupos [en el Perú], y que logra consolidarse en el Congreso FELANPE de Cancún, en México, con una conversación entre amigos. Y creo que ahí es donde surge ASPETEN[§§]. No sé. Me corriges si estoy equivocado. Cuéntanos un poco de esa historia, Angelina, ¿te parece?

Lic. Angelina Valdés: Bueno, buenas tardes con todos, muchas gracias por la invitación. Bueno, sí. Empezamos ASPETEN realmente en el año 2002, en abril del año 2002, donde se hace la primera asamblea, que es prácticamente la asamblea de fundación, ¿no? Donde se forma la

[§§] ASPETEN: Asociación Peruana de Terapia Nutricional.

primera junta directiva transitoria para empezar a hacer todo lo que es la constitución legal de ASPETEN, ¿no? Donde es elegida ahí en esta asamblea la Lic. Margarita Huanchaco Mota como presidenta, ¿no? Y se forma un equipo de ocho personas. Ya estaban avanzados los estatutos, ¿no? Donde uno de los primeros puntos era que la Asociación Peruana de Terapia Nutricional (ASPETEN) esté conformada en la junta directiva por ocho miembros, ¿no? Equitativamente de las cuatro disciplinas, en las cuales siempre eran o siempre han sido, ¿no?, desde el primer momento dos enfermeros, dos químicos farmacéuticos, dos nutricionistas, y dos médicos, ¿no? Y eso está, eso se cumple, ¿no?, según los estatutos. Y bueno, se formó la primera junta directiva para poder armar y para poder consolidar legalmente la Asociación, ¿no? Y, bueno, con esa primera junta directiva se trabajó todo este tema. Y a partir del año 2004 ya empezaron las elecciones, ¿no?, con todo lo que significa el comité electoral, ¿no? Y empezaron ya a formarse las juntas directivas por elecciones cada dos años, ¿no?, que se cambia siempre con los ocho miembros, ¿no?, dos de cada disciplina. Ya estamos revisando ahora y sacando la cuenta, ya estamos por la décima junta directiva, ¿no? En este periodo actual está como presidente el Dr. Juan Carlos Plácido, ¿no?, con su equipo excelente, ¿no? Que ya pronto también en este mes, a fin de mes, en los días 28 y 29, va a haber un congreso nacional. Entonces, nosotros estamos trabajando desde el año 2002, bueno, siendo parte yo de la primera junta directiva, ¿no?, junto a Margarita, al Dr. Sergio Echenique, a la Dra. Teresa Samamé, el Dr. Mario Suárez, ¿no? Y hemos sido, hemos seguido siempre apoyando y trabajando, ¿no? Todos, ¿no? Y bueno, en el año 2009 me tocó tener la Presidencia de ASPETEN, ¿no? Durante el periodo, y durante el tiempo de la creación de la ASPETEN, desde el año 2002, bueno, en el año 2009, la Enfermería ocupa la Presidencia, y después, ya en la junta directiva anterior al periodo mío, 2007 – 2009, también ha habido una segunda enfermera, ¿no? Entonces, así, la junta directiva del liderazgo de la presidencia de ASPETEN es rotativa. Ya hemos pasado, como que ya estamos prácticamente en, la décima junta directiva de ASPETEN, y que van a ser ya las elecciones próximamente es estamos rotando ya todo, ¿no? Ya prácticamente han habido dos enfermeros presidentes, dos médicos, dos nutricionistas, dos químicos, ¿no? Y así seguimos rotando a todos, ¿no?

AM: Qué interesante, qué interesante que puedan rotar la directiva, que no sea solamente un médico, sino que el conocimiento de nutrición clínica no es exclusivo del médico, no es exclusivo de la nutricionista. Por supuesto que la enfermera tiene mucho que aportar, por supuesto que el farmacéutico tiene mucho que aportar en este sentido, y sobre todo en puestos administrativos que puedan dirigir en algún momento, escogidos democráticamente, la dirección de la sociedad de nutrición de cada país. Es muy, muy interesante el ejemplo de Perú, Angelina, ¿verdad? Sabes que a mí me llamó mucho la atención, hace un par de años, cuando estuve en el Hospital "Edgardo Rebagliati, en Lima, las enfermeras se visten con un uniforme de un color turquesa bien bonito. Y entonces ese día resulta que había una huelga de enfermeras reclamando derechos laborales. Entonces yo me acuerdo que yo fui con el Dr. Mario Ferreyra, iba a estar con él ese día. Y en el grupo de soporte nutricional donde él está, las enfermeras estaban trabajando normalmente. Y yo les pregunto: ¿Pero ustedes no están en huelga? Me responde una: Sí, claro que estamos en huelga, pero es que la nutrición es tan importante como el trabajo que hacemos en el cuarto de urgencias, o en el salón de operaciones, o en cuidados intensivos, que son sitios donde no se puede detener la atención de esos pacientes, y así consideramos la nutrición. O sea, que fue una respuesta que me dejó impresionado, porque la mayoría de nuestros países, pues, no se lo ve así, no se maneja así en situaciones de huelga, me refiero, y el concepto de que [la nutrición] es tan importante como el manejo de un paciente en el cuarto de urgencias, en el quirófano, o en los cuidados intensivos, la verdad es que me quito el sombrero ante ustedes por esa iniciativa, y por esa manera de pensar en cuanto a la nutrición clínica, ¿verdad? Las felicito por esa respuesta y por esa manera de pensar.

AV: Sí. Quería decir también que es tan importante, ¿no?, que nosotros durante toda la pandemia, no hemos dejado de trabajar. No hemos dejado de trabajar, por lo menos, bueno, la mayoría de las unidades, nuestra unidad de soporte nutricional del Hospital "Guillermo Almenara", ¿no? Todos, por más que algunos pasaban un poco de los sesenta años, ¿no? Nunca, o sea, no hemos ido a descansar ¿no? No hemos ido tampoco a hacer trabajo remoto porque veíamos que, a pesar de la pandemia, ¿no?, los pacientes nos necesitaban, ¿no? Tanto los neonatos, los pediátricos, los pacientes con falla intestinal, y justamente por la demora ¿no?, en acudir a los hospitales por el temor de algunas urgencias, por ejemplo, tantos problemas apendiculares en niños o adultos, ¿no? Habían complicaciones, ¿no? Entonces, teníamos bastante demanda, ¿no?, en lo que es el soporte nutricional, tanto enteral como parenteral. Entonces, en conjunto y en equipo, decidimos quedarnos todos. Y durante toda la pandemia hemos seguido trabajando hasta ahora, ¿no? Sí, realmente.

AM: Angelina, ¿Y qué? Cuando tiene la mira con tanta gente valiosa que hay en ASPETEN: médicos, enfermeras, nutricionistas, farmacéuticos, con tanta capacidad de trabajo y de iniciativa que ustedes tienen, ¿qué han pensado sobre un congreso de FELANPE en Lima? ¿Lo han pensado, lo han considerado?

AV: Yo pienso que esto ya debe de hacerse realidad, ¿no? Justo creo que en unos pocos días va a haber una reunión de los *Past-Presidents* de la ASPETEN, ¿no? Entonces, ahí seguramente se va a tocar también este tema, ¿no? Porque bueno, ahora con la pandemia, la situación está un poco difícil, pero realmente, a pesar de la pandemia, y de que ya no podemos hacer eventos, pues, presenciales, ¿no?, de todas maneras, ante esta situación se ha presentado la oportunidad de trabajar virtualmente, ¿no? Y no hemos dejado de hacer las capacitaciones, tanto a nivel de los hospitales, capacitaciones intrahospitalarias, extrahospitalarias, como a nivel de ASPETEN. Hemos continuado con las capacitaciones. Y seguimos, ¿no?, seguimos trabajando en esto. Dentro de ASPETEN también, ahorita, en esta gestión, hemos activado el comité de Enfermería de ASPETEN, ¿no?, en el cual, en esta gestión, estoy llevando el liderazgo de la Presidencia del Comité de enfermería. Y bueno, hemos empezado a trabajar en eventos virtuales, ¿no? Ya desde 2021 hemos hecho un evento virtual mensual, ¿no? Estamos ya para programar otro entre fines de mayo y junio también, y continuar. Y esperamos continuar también con la siguiente junta directiva, ¿no? Porque el Comité de Enfermería sigue, y estamos hasta ahora ya uniendo a nuestro equipo no solamente las enfermeras que hacemos soporte nutricional, ¿no? Estamos trabajando con enfermeras intensivistas, enfermeras oncológicas, enfermeras de Pediatría, enfermeras de Neonatología, ¿no?, enfermeras de Cirugía también. Y estamos haciendo equipos de diferentes especialidades para poder hacer estos eventos, y así empezar a tener más compañeras, más colegas que empiecen también a enamorarse del soporte nutricional, ¿no?, para poder mejorar y aportar a la disminución de la desnutrición intrahospitalaria, ¿no?, en todas las áreas, en todas las áreas hospitalarias y también en las extrahospitalarias, ¿no?

AM: Qué bueno, qué bueno. Bueno, yo creo que estamos acabando el tiempo. ¿Sí, Marietta?

MRB: Sí, Alfredo. Hay una parte muy importante antes que se nos acabe el tiempo. Quiero que nos cuentes cosas de la Presidencia del Congreso de Panamá del año 2012, y que ahora tienes la Secretaría Permanente de FELANPE en Panamá. Creo que eso es un tema muy importante.

AM: Ah, sí. Sí, claro, claro. Gracias por la pregunta. Te respondo brevemente. Bueno, nuestra Asociación Panameña de Nutrición Clínica y Metabolismo (APNCM) tiene más de treinta años de estar funcionando, e igual que ASPETEN, está integrada por médicos, por nutricionistas, por farmacéuticos, por enfermeras interesados en el tema de la nutrición. Los cuatro grupos principales son parte de la Asociación. Y hemos tenido una actividad continua durante muchos años, al punto de que en el año 2005, Angelina, en el año 2005 creíamos que estábamos preparados para organizar un congreso de FELANPE. Y el año 2005 recordarán que fue el congreso FELANPE en Montevideo. Y ahí presentamos nuestra candidatura para después del congreso de México, el congreso de México, que era el de Cancún que se supone que iba a ser en el año 2007, pero que después se pasó para el año 2008. Y luego del 2008 seguía entonces Asunción (Paraguay). Y nuestra candidatura era para el Congreso que le seguía, es decir, para el Congreso del año 2012. Entonces, en ese periodo del 2005 al 2012, fuimos reclutando mucho más personal, mucha más gente valiosa, enfermeras valiosas. Ustedes conocerán a Fermina Ríos, por ejemplo, conocerán a farmacéuticos como Maricín Plata, como Drusilla de Campbell, nutricionistas como Kirenia Peterson, como Yackey Rodríguez, como Ida Solís, etcétera. Una gran cantidad de personas que se fueron sumando, y fueron apoyando progresivamente, a la Asociación. Entonces, teníamos una disyuntiva en la Asociación, Marietta. Las empresas que se nos acercaban a ayudarnos a organizar el congreso, el costo de las mismas era demasiado alto. El costo era demasiado alto, y eso implicaba que no iba a quedar dinero ni para la Asociación Panameña, ni para FELANPE. Entonces decidimos en una asamblea general, pues, que no vamos a utilizar ninguna empresa privada que nos organice el congreso. Tenemos una chica muy dinámica que se llama Isqueira Villalaz, que ya había organizado eventos en el pasado, y todos nos sumamos a ser nosotros mismos la empresa que iba a organizar el congreso. Y empezamos a trabajar duro, cada uno desde su experticia en el campo que más podía dominar y desde el punto de vista administrativo, el punto de vista de contacto de diferentes profesores, de diferentes empresas que apoyaran económicamente. Creemos que el congreso fue todo un éxito. Prácticamente fue una semana, en octubre del 2012, y se cumplió, aparte que se cumplieron el objetivo académico, el objetivo científico, el objetivo de hermandad entre todos los colegas y amigos de FELANPE, se cumplió el objetivo económico, porque nosotros logramos dejar de ganancia a la Asociación Panameña de Nutrición Clínica un poquito más de 40 mil dólares, y a FELANPE logramos entregarle 7 mil dólares de acuerdo a lo que dice el estatuto con respecto a la organización del Congreso. Si hubiéramos contratado una empresa, pues no hubiera sido la cifra de ese modo, y el resultado hubiera sido muy diferente. Entonces, yo creo que muchos de nuestros países tienen la fuerza laboral y el interés para lograrlo. Claro, balanceándolo con las otras ocupaciones que cada uno tiene, ¿verdad?

Y la última pregunta con respecto a la sede permanente de FELANPE. Bueno, fue una idea de Humberto Arenas, durante la presidencia de nuestro querido Humberto, donde él consideraba que habían muchos aspectos, muchas razones para mover la sede permanente de FELANPE que había en Brasil. Y el primer paso que él dio fue conversar con los amigos brasileños a ver qué opinaban ellos, obviamente para no herir ningún tipo de susceptibilidad, sino que en verdad esto fuera un consenso entre todos. Y poco a poco esto se fue logrando. Yo le presenté a Humberto las razones por qué podría ser Panamá la sede. Por muchas razones. Desde el punto de vista estratégico, geográfico, Panamá es un *hub* internacional, etcétera. Y creo que la idea funcionó, y la Asamblea General que se hizo, pues aprobó el cambio de sede. Igualmente, la cuenta de FELANPE está

protegida en Panamá a nombre de una fundación. Y eso le da un marco de una cápsula de protección legal para que esos dineros solamente sean administrados por la directiva de la FELANPE, y creo que ha sido muy bien, y fiscalizado, no solamente por el comité fiscal de la FELANPE, sino también por un auditor, un contador público autorizado que audita cada cuatro meses todos los movimientos de la cuenta. Y creo que en este último periodo que le tocó a la Dra. Rodríguez como Presidenta de la FELANPE, pues ha resultado bastante acertada esa decisión para una mayor transparencia en cuanto al manejo de los fondos de la FELANPE, a través de lo que es la sede permanente aquí en la República de Panamá, ¿verdad? Así que creo que fue una muy buena decisión con visión de futuro la que decidió el equipo de Humberto Arenas y todos los que lo acompañaban en ese momento, ¿verdad? Así que eso es lo que te puedo decir, Marietta.

Y por supuesto, igual que Aldo, igual que Marietta, igual que Angelina, yo estoy seguro que hay muchos nombres en Panamá que se nos quedan en el tintero para tratar de recordar todas esas personas que han logrado hacer grande nuestra Asociación en Panamá. Igual en Costa Rica, igual en el Perú, igual en Cuba. Aunque Aldo se preparó y trajo una lista completa que leyó, y te felicito por eso. Pero creo que en cada uno de nuestros países poco a poco se vienen completando esos objetivos.

Y bueno, vamos a cerrar la entrevista haciéndoles unas preguntas con respuestas cortas a cada uno, a Aldo, a Marietta y a Angelina. ¿Qué recomendación le darían ustedes a los jóvenes, jóvenes de las cuatro especialidades principales, para que se incorporen a sus sociedades de nutrición y luchar en pro de la malnutrición en nuestros hospitales, en la comunidad, etcétera? ¿Qué recomendación podrían darles? Si quieren, comenzamos con Marietta, luego Angelina, y al final dejamos a nuestro querido Aldo para que cierre esta parte con su respuesta.

MRB: Bueno, mi mensaje, y así, algo cortito, es, a las nuevas generaciones es que todo proyecto que uno inicie va a ser difícil, porque van a haber muchos obstáculos en el camino para poderlo realizar. Pero no debemos echarnos atrás, más bien siempre seguir adelante y tratar de llevar a cabo todo ese proyecto. A la vez les recomiendo, como nosotros lo hicimos, creo, la mayoría de nosotros, todos, hemos tratado de transmitir todo esto que nosotros amamos y queremos a la nutrición, y todo lo que hemos tenido la oportunidad de aprender. Y que siga pasándose de generación en generación, porque eso es lo más importante, porque lo importante es que el proyecto quede y que siga adelante con los mejores objetivos para lo que es más importante para nosotros, verdad, una buena nutrición para el paciente y que se recupere lo más pronto posible.

AM: Claro. ¿Angelina?

AV: Bueno, acá lo más importante es contagiar, contagiar a los jóvenes este amor que nosotros tenemos por el soporte nutricional, compartir los conocimientos, nuestras enseñanzas. Y bueno, cuando ellos vienen también, y cuando nosotros les enseñamos, también ellos tienen mucho que enseñarnos. Entonces, que se siga, pues, dando lo que es la educación, el soporte nutricional en las universidades. Bueno, ahora nosotros tenemos la oportunidad, bueno, ya sería desde hace varios años atrás, ¿no?, tenemos las pasantías en nuestras unidades, ¿no?, de las diferentes especialidades, de las cuatro especialidades, ¿no? Siempre tenemos rotantes. Ahora, hace dos años ya tenemos la satisfacción de tener también residentes rotantes de Enfermería que están con nosotros dos meses de pasantía, y eso es magnífico porque ya vamos, ¿no?, contagiando ese deseo de aprender y de practicar todos estos conocimientos en la atención, en la calidad de atención de los pacientes, ¿no? Tanto de la unidad de cuidados intensivos, como de cirugía, de todas las especialidades donde se hace soporte nutricional. En cada lugar del centro hospitalario hacemos soporte nutricional. Entonces, ellos tienen que aprender el manejo adecuado del soporte nutricional, ¿no? Que sea adecuado para que ellos participen, y sigan participando, y sigan llevando todo este proceso que nosotros hemos aprendido, y que ellos también aprendan y lo apliquen adecuadamente.

AM: Claro. Gracias. ¿Aldo?

AA: Voy a ser muy honesto. Yo el futuro no lo veo claro. Por una razón, y es que la generación nuestra, digamos, Sergio, Barreto, Lázaro Alfonso, René Zamora, Pura Áviles, un grupo de gente en Cuba, todos somos ya de más de sesenta, setenta años, que somos los que iniciamos esto hace ya ahorita treinta años, se está acabando. Entonces, yo no veo en esta generación de jóvenes el mismo interés. Yo te puedo asegurar, por ejemplo, en el orden personal, yo creo que lo que va a funcionar más que todo es el ejemplo. El ejemplo de cada uno de nosotros. Yo tengo casi diez residentes que se hicieron especialistas, y todos ellos manejan la nutrición perfectamente. Pero fui yo quien me ocupé de darle las clases, mis compañeros, y todo eso. Entonces, esta situación de la pandemia que llevamos un año ahorita, un año y medio, ha distraído todas las fuerzas. Alfredo: son situaciones graves, muy graves, la gente nuestra está trabajando fuertemente. Nosotros, en Cuba, se ingresan todos los pacientes positivos, todos los sospechosos, y todos los contactos de los sospechosos. Entonces, hay casi treinta mil o cuarenta mil enfermos. Esos enfermos están atendidos en las unidades de terapias intensivas, en distintos lugares de los hospitales. Y la gente está dedicada a eso, y es la angustia por no enfermarse. Entonces, se ha perdido todo esto. Ahí, digamos, con Sergio estábamos conversando como él maneja los temas de nutrición en los pacientes con COVID y eso. Pero la situación es difícil. Yo creo que seríamos muy teóricos si creemos que todo va a ser fácil. Yo creo que cuando pase la pandemia va a haber una dificultad enorme en nuestros servicios de salud a nivel del país. Y hablo por Cuba, no por ustedes, pero es que la situación es seria. Por lo tanto, creo que hay que hacer un esfuerzo máximo por seguir siendo ejemplos los que hemos llevado esto a través de los años para no perder una obra que se construyó.

AM: Así es. Estamos de acuerdo contigo, Aldo. En verdad, el mundo prácticamente se ha detenido, y se ha arrodillado ante este virus, ¿verdad? Y creemos que la única esperanza sigue siendo la vacuna. En el año 2021 todavía hay mucha incertidumbre. Hay más preguntas que respuestas. Y coincido contigo en que cuando todo esto finalmente se logre anular, reducir, pues prácticamente será empezar de cero, ¿no? Y me parece acertada tu conclusión en el sentido de que el ejemplo que le damos a nuestros médicos internos, a nuestros médicos residentes de la parte médica, igual que en las otras especialidades, farmacia, enfermería y nutrición, también va a ser la diferencia para que esto [el soporte nutricional] se retome, ¿verdad?

Creo que se nos acabó el tiempo. En verdad, estamos muy agradecidos de corazón con este apoyo, con esta participación que ustedes han tenido, desde Lima con Angelina, desde San José con Marietta, y por supuesto, desde La Habana con Aldo y con Sergio, que lo tienes aislado ahí, a tu lado. Saludos a Sergio también.

Y bueno, no más que decirles que, nuevamente, gracias y felicitaciones a Sonia, a la Dra. Dolores, y por supuesto, a Víctor Rojas, por todo este apoyo desde el punto de vista logístico y de la informática. Así que muchas gracias a todos ustedes y esperamos que les haya gustado esta participación. Saludos.

DRV: La entrevista ha llegado a su final. Hermosas experiencias narradas por nuestros invitados. Recuerden: el decimoséptimo congreso de la FELANPE se celebrará de manera virtual del 13 al 6 de julio de este año 2021 en la ciudad de Guayaquil. Un gran abrazo. Disfruten este domingo.

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S128-S144

ENTREVISTAS CON CORAZÓN

UN PROYECTO DE RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL EN AMÉRICA LATINA

UNA ENTREVISTA CON Y ENTRE BUENOS AMIGOS[*†‡]

Dra. Mery Guerrero Tapia: ¿Cómo están, amigos queridos? Felices de tenerlos nuevamente esta tarde de domingo para compartir con destacados líderes de opinión la memoria histórica a lo largo de la FELANPE[§]. Recibimos con gran honor al Dr. Miguel León Sanz. El Dr. León Sanz es español, médico, graduado de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, especialista en Endocrinología y Nutrición, Profesor titular de Endocrinología y Nutrición del Departamento de Medicina de la Universidad Complutense, y Jefe de la Unidad de Nutrición Clínica y del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario "12 de Octubre". El Dr. León Sanz es autor de un número importante de artículos y capítulos de libros de nutrición, y ha formado parte de diferentes comités nacionales e internacionales de instituciones científicas y académicas. Asimismo, el Dr. León Sanz fue Director del Programa LLL[**] de la ESPEN[††] hasta el año 2017. Actualmente, el Dr. León Sanz es Presidente de la Junta directiva de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE), y es *fellow* de la ASPEN[‡‡].

Recibimos también con gran beneplácito al Dr. Antonio Carlos Campos, brasileño, médico, *Past-President* de la Sociedad Brasileña de Nutrición Parenteral y Enteral (BRASPEN), y *Past-President* de FELANPE. El Dr. Carlos Campos fue director administrativo del Curso CINC[§§].

El Dr. Carlos Campos es Profesor titular de Cirugía del aparato digestivo de la Universidad Federal de Paraná en la ciudad de Curitiba (Estado de Paraná, Brasil), Profesor adjunto del Departamento de Nutrición de la Universidad Federal de Paraná, miembro del cuerpo editorial de la revista *Clinical Nutrition* de ESPEN, y miembro de la Academia Paranense de Medicina. En la actualidad el Dr. Carlos Campos ejerce como Presidente del Colegio Brasileño de Cirugía Digestiva.

Nota del Editor: El texto de la presente entrevista ha sido curado y editado mínimamente a los fines de su publicación y difusión. En todo momento se han respetado las opiniones y puntos de vista de los entrevistados.

[*] Entrevista transmitida el domingo, 30 de Mayo del 2021.
[†] Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=Fx_jLjbWdIM.
[‡] Esta transcripción se ha completado mediante la aplicación *DownloadYoutubeSubtitles*. Disponible en: http://DownloadYoutubeSubtitles.com.
[§] FELANPE
[**] LLL: *Life-Long Learning*. El Programa Life-Long Learning en Nutrición Clínica y Metabolismo es un programa de educación continuada semi-presencial, desarrollado con varias universidades europeas con el apoyo de la Unión Europea, y sostenido y acreditado por la ESPEN.
[††] ESPEN: *European Society for Clinical Nutrition and Metabolism*.
[‡‡] ASPEN: *American Association for Parenteral and Enteral Nutrition*.
[§§] CINC: Curso Interdisciplinario de Nutrición Clínica.



Dr. Antonio Carlos Campos. Médico cirujano. Profesor titular de Cirugía del aparato digestivo de la Universidad Federal de Paraná (Brasil). Profesor adjunto del Departamento de Nutrición de la Universidad Federal de Paraná. miembro de la Academia Paranense de Medicina. Miembro del cuerpo editorial de la revista *Clinical Nutrition* de ESPEN. *Past-President* de la Sociedad Brasileña de Nutrición Parenteral y Enteral. *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo. Director administrativo del Curso CINC.



Dr. Albert Barrocas. Médico cirujano. Miembro del *American College of Surgeons*. Miembro dela American Association for Parenteral and Enteral Nutrition. *Champions Award* 2019 de la ASPEN.



Dr. Miguel León Sanz. Médico. Especialista en Endocrinología y Nutrición. Profesor titular de Endocrinología y Nutrición del Departamento de Medicina de la Universidad Complutense. Jefe de la Unidad de Nutrición Clínica y del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario "12 de Octubre". Docente del Programa LLL de ESPEN. Presidente de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Entera. *Fellow* de la ASPEN.

Recibimos también al Dr. Albert Barrocas, cubano, médico, que en la actualidad reside en los EEUU, y que es egresado de la Universidad de Atlanta (Georgia). El Dr. Barrocas es miembro de ASPEN, y en el año 2019 recibió el *Champions Award* de la ASPEN. El Dr. Barrocas es también miembro del Colegio Norteamericano de Cirugía, ha ocupado importantes cargos en diversas sociedades científicas, y es autor de 146 publicaciones y de más de 500 presentaciones.

Estos destacados líderes de opinión serán entrevistados por nuestra querida Sonia Echeverri. Sonia es miembro asociado de la Academia Nacional de Medicina de Colombia, miembro de FELANPE, y miembro de ASPEN. En la actualidad Sonia ejerce como Vicepresidente de la FELANPE para la Región Centro.

Con gran alegría, desde la Secretaría de la Federación, les agradecemos que nos hayan acompañado durante este ciclo de entrevistas, donde hemos tenido la participación de diversos médicos, enfermeras, nutricionistas, químicos farmacéuticos que conforman el equipo de soporte nutricional de la FELANPE. Muchas gracias, que disfruten la entrevista, y un gran abrazo.

Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla: Buenas tardes, estimados amigos. Tenemos como invitados especiales a una entrevista más de domingo al Dr. Miguel León Sanz, al Dr. Antonio Carlos Campos, y al Dr. Albert Barrocas. Ellos serán entrevistados por nuestra querida Sonia Echeverri. Adelante.

***Lic. Sonia Echeverri* (*SE*)**: Bueno, para mí es un grandísimo honor, un grandísimo placer, estar en esta tarde de domingo, en la cita de las cuatro de la tarde, con tres campeones. Estamos con Albert Barrocas, quien representa a ASPEN. Estamos con Miguel León, quien representa a SENPE de España, y de alguna manera, a ESPEN. Y con mi gran amigo, Antonio Carlos Campos. No quiero decir que ustedes dos no lo sean, pero es que con Carlos Campos hemos pasado tantas experiencias con el Curso CINC[***] que, bueno, son tantas cosas que no vale, no es el momento de contar. Pero, muchas gracias a ustedes por aceptar la invitación a recuperar la memoria histórica de la FELANPE con las entrevistas a los líderes de opinión. Y es algo que yo resolví que eran entrevistas con corazón. Vamos a pasar una tarde deliciosa. Relájense, y vamos a disfrutar este momento delicioso.

Yo quiero empezar con Albert. En todas las entrevistas, Albert, hemos escuchado que todos los líderes, todas las personas que han hecho historia en la FELANPE, tienen un mentor y se formaron bajo la guía y tutela de estos mentores. De hecho, Antonio también se fue a los EEUU a estudiar con el Dr. Stanley Dudrick. Yo quiero saber qué pasaba en los EEUU. Los latinoamericanos subíamos a los EEUU, íbamos a los EEUU, a formarnos con los grandes maestros. ¿Y cómo se forma ASPEN? Cuéntanos.

***Dr. Albert Barrocas* (*AB*)**: Buenas tardes, y quiero empezar por mostrar mi agradecimiento a Sonia, a Dolores, y al resto del grupo, por este magnífico programa que han hecho. Ahora, sobre mi situación. Yo creo que es un poquito diferente de los otros líderes y de los entrevistados porque, no sé si esto se traduce bien, pero yo me siento como un par de zapatos marrones en un armario de *smoking*. O sea, aquí decimos: *A brown pair of shoes in a tuxedo closet*[†††]. Es decir, no me siento que estoy al mismo nivel. Y la razón es porque yo terminé [mi residencia de] Cirugía, mi entrenamiento en Cirugía en la Fuerza Aérea. Llegué a Nueva Orleans después de eso. Y empecé en una práctica privada de Cirugía, en un hospital de la comunidad que no estaba afiliado con ningún centro académico, porque yo siempre prefería estar al lado de la cama, y a la misma vez, tenía un interés grande de academia, de educación, de aprendizaje. Y empecé en esta obra en Nueva Orleans en el año 1975. Pero ya había oído, y practiqué, y apliqué muchas de las enseñanzas [del

[***] CINC: Curso Interdisciplinario de Nutrición Clínica.

[†††] Del inglés: Un par de zapatos color marrón en un escaparate de trajes de gala.

soporte nutricional] cuando estaba en la Fuerza Aérea, desde el año 1973 hasta el año 1975. Y tal vez, antes de eso, con las dietas elementales. Ahora, como yo tengo esa pasión desde el principio, me enamoré con la técnica [de la nutrición enteral], me enamoré con los resultados. Era eficaz [la nutrición enteral]. Ver a gente que, de otra manera, no habrían podido sobrevivir al trauma, a la cirugía, poder hacer que ellos regresaran a una calidad de vida buena.

Seguí con una pasión tan grande, que cualquiera persona que podía oírme, yo le hablaba de la nutrición. Mi hijita, que tenía como 10 ó 12 años, hasta ahora se recuerda del lema: *If the gut works, use it*[‡‡‡], que era una de las primeras cosas que aprendimos ahora. Por tanto, hicimos de esa pasión, como se dice ahora, un entusiasmo, y a veces parecía que era, como dicen aquí, un *preacher*[§§§] dando sermones. Mis compañeros, muy temprano, me dieron el sobrenombre de *Hyper Al*, que aquí lo ven, en este gorrito que me regalaron, ¿no? Por muchos años me llamaron *Hyper Al*. Y hasta ahora hay muchos que se recuerdan de eso, y cuando vamos a ASPEN, a otras reuniones, o a lo que sea, me saludan: ¡Eh, *Hyper Al*! ¿Cómo estás? Entonces, en verdad, yo no tuve un mentor como ustedes, pero empecé por información que estaba recibiendo de los miembros de las industrias. Y por medio de ellos yo me enteré, me dijeron de esta sociedad que se estaba formando. Y en el año 1975 yo sabía que iba a haber una reunión del Comité organizador en el Colegio de Cirujanos de Chicago, y fui allá, pero no lo encontré [el lugar de la reunión]. Pero en 1976 logré ser miembro de ASPEN, y fui al primer congreso en Chicago en 1977. Y he asistido a todos los congresos después, también.

También empecé a ver más y aprender más de los individuos que conocía ahí, como Dudrick[****], como Bristian[††††], como Kaminski[‡‡‡‡], etcétera, etcétera. Pero también vi mi rol, mi papel, como un traductor de la ciencia que estaban desarrollando aplicándola a la cama, aplicándola a pacientes que la necesitaba. Y ellos también fueron mis mentores. Como dijo el Dr. Dudrick hace tiempo, que el ser humano es más bien un tubo bioquímico que está rodeado por la piel[§§§§]. Y así aprendí mucho. Y tenía muchas dudas, muchas preguntas, y ellos estaban dispuestos a todos, inicialmente todos en ASPEN, pero después con el mundo entero. De vez en cuando yo también les hago preguntas. El otro día les mandé una pregunta que tenía para Gil Hardy[*****]. Entonces, para terminar esta parte, nada más que quiero que reconozcan, como dijo Murray H. Seltzer[†††††], aunque yo estoy casado con una mujer elegante, dedicada, y todo eso, van a ser ya 57 años de

---

‡‡‡ Del inglés: Si el intestino trabaja, úsalo.

§§§ *Preacher*: Predicador.

**** **** Stanley Dudrick [Nanticoke, Pensilvania, Estados Unidos, 1935 – Eaton, New Hampshire, Massachusetts, Estados Unidos, 2020]. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano. Fue el primero en demostrar la posibilidad de asegurar el crecimiento y desarrollo de seres vivos mediante la infusión parenteral de nutrientes después de su experimento seminal con perros Beagle. Considerado por todos como el Padre de la Nutrición Parenteral y el apoyo nutricional. Fundador y Presidente de la ASPEN.

†††† Bruce R. Bristian. Médico, nutriólogo, docente, investigador, académico norteamericano. Profesor Titular de la Escuela de Medicina de la Universidad de Harvard. *Past-President* de la *American Society of Clinical Nutrition*. *Past-President* de la *American Association for Parenteral and Enteral Nutrition*.

‡‡‡‡ Mitchell V Kaminski Jr. [Chicago, Illinois, 1941 – Philadelphia, Pennsylvania, 2023]. Médico, cirujano, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano. Considerado uno de los Padres de la Nutrición. Fundador y Presidente de la ASPEN.

§§§§ Nota de Albert Barrocas: No consta en los archivos que la frase dicha por el Dr. Stanley Dudrick haya quedado asentada en un testimonio escrito. Sin embargo, el Dr. Dudrick usaba recurrentemente la frase citada en conferencias y conversatorios sobre los inicios de la nutrición parenteral.

***** Gil Hardy. Farmacéutico, nutriólogo, docente, investigador, académico neozelandés. Profesor Emérito de Nutrición Clínica de la Universidad de Massey (Nueva Zelandia). Doctor en Filosofía.

††††† Murray H. Seltzer. Médico cirujano, nutriólogo, docente, investigador, académico norteamericano. Fundador y Presidente de la *American Association for Parenteral and Enetral Nutrition*.

matrimonio, yo tengo una amante, y esa amante es el soporte nutricional. Y ASPEN. No sé si respondí a tu pregunta, pero eso es lo que yo sé.

***Dr. Antonio Carlos Campos* (*ACC*)**: Alberto: Fue interesante tu relato. Es interesante porque normalmente nosotros tuvimos un mentor que nos ha guiado hasta entrar en la nutrición. Yo tuve un jefe, Giocondo Villanova Artigas[‡‡‡‡‡], que fue un entusiasta de la nutrición, que estuvo en Filadelfia Estados Unidos), en los años 1970s. Él trajo a Curitiba por primera vez la nutrición parenteral, que en aquel momento no se hablaba de nutrición enteral, nutrición parenteral solamente. La preparábamos ahí en el hospital, de una manera muy artesanal en aquel momento, pero veía el resultado en los enfermos.

Miguel: Interesante, porque tú estás en otro continente, tú no eras, tú no eres cirujano. En ese momento todo el grupo de Filadelfia, de Boston, estaba formado por cirujanos que iniciaron la nutrición. ¿Cómo te sientes como un internista, y cómo fue la formación de SENPE después de ESPEN?

***Dr. Miguel León Sanz* (*MLS*)**: Muchas gracias, Antonio, por la pregunta, y también, pues, mis saludos a Sonia y a Albert. Sonia: Muchas gracias en nombre de SENPE, y también de ESPEN por la invitación a participar en estas entrevistas con corazón que son encantadoras, deliciosas, y a todos los que tenemos ya años, nos gustan mucho.

Antonio: Mira. La SENPE se forma en el año 1978, liderada por un cirujano, que es Jesús Culebras[§§§§§], que había estado [estudiando y trabajando] con Francis Moore[******]. Y también, como vosotros, pues se quedó enamorado, prendado de la nutrición. Y Jesús lanza SENPE en el año 1978. Yo creo que incluso un año antes de ESPEN, que oficialmente se celebró el primer congreso de ESPEN en Estocolmo en 1979. Y hay un fascículo de "Nutrición Hospitalaria" que recoge esto de la fundación de SENPE. Y se ve allí como en un principio prácticamente la sociedad es de 50 % de cirujanos y 50 % de intensivistas, gente que se dedicaba a la terapia intensiva, ¿no? Pero fíjate que en España el título legal de la especialidad es Endocrinología y Nutrición y, salvo algunos pioneros ilustres como Abrahan García Almansa, Ana Sastre, etcétera; en general los endocrinólogos se dedicaban más a la obesidad, a la Diabetes mellitus, a las dislipidemias, etcétera. Y el campo del soporte nutricional era poco conocido para ellos, ¿no? Y en la década de los 1980s algunos nos empezamos a interesar en el soporte nutricional. Y yo me acuerdo que, durante mi entrenamiento, en mi Universidad, me fui a Minneapolis, al Hospital Universitario de Minnesota, con Frank Cerra[†††††††], que era cirujano y director también de la unidad de terapia intensiva quirúrgica, ¿no? Entonces, pues, al volverme de los Estados Unidos, dejé de lado mis planes de acorde de repetir la residencia en EEUU, me fui a Madrid. Y me ofrecieron trabajar allí, en el Hospital Universitario grande. Y empezamos a trabajar, pues, junto con la Farmacia hospitalaria,

---

[‡‡‡‡‡] Giocondo Villanova Artigas [Curitibá, Paraná, 1916 – Curitibá, Paraná, 2003]. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, académico brasileño. Fundador de la Academia Paranense de Medicina. Fundador del Programa de Posgrado en Clínica Quirúrgica de la Universidad Federal del Paraná. Coordinador de la Maestría en Medicina en la especialidad de cirugía del trauma en la Pontificia Universidad Católica del Paraná. Introductor de la Nutrición Parenteral en el Estado de Paraná.

[§§§§§] Jesús Culebras [Virgen del Camino, León, 1946 – Campello, Alicante, 2024]. Médico cirujano, nutriólogo, investigador, editor, docente, académico español. Fundador y Presidente de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE). Fundador, Director y Editor de "Nutrición Hospitalaria", revista dedicada a la Nutrición clínica y hospitalaria, el Apoyo nutricional y el Metabolismo.

[******] Francis Moore [Evanston, Illinois, Estados Unidos, 1913 – Westwood, Massachusetts, 2001]. Médico, cirujano, trasplantólogo, nutriólogo, docente, académico norteamericano. Condujo estudios de composición corporal en diversas situaciones clínico-quirúrgicas. Supervisó el primer trasplante de riñón hecho en los EEUU.

[†††††††] Frank B. Cerra. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano.

muy importante, en los servicios de cirugía. Y poco a poco nos vamos extendiendo a Pediatría, las distintas especialidades médicas y quirúrgicas, y otras.

Ahora, lo que está ocurriendo en SENPE es que sigue habiendo una importante presencia de médicos de terapia intensiva que trabajan en las unidades de cuidados intensivos, pero, desgraciadamente, los cirujanos casi han desaparecido. Y a nosotros nos gustaría mucho en invitarles a retornar. Y ahora la gran masa social de SENPE somos endocrinólogos, casi el 50 %. También hay dietistas, nutricionistas, Farmacia hospitalaria, Enfermería, ciencias básicas. Y yo creo que la riqueza de FELANPE, de ASPEN, de ESPEN, de SENPE, es su carácter multidisciplinar, donde estamos, donde hay personas de diversa procedencia formativa, y todos unidos por ese interés común, que también ha señalado Albert, de fomentar la correcta alimentación de nuestros enfermos. En cierta manera, yo creo que todos podríamos ser "Hiper Al". ¡Hiper Al!

AB: Sonia: Una pregunta. A mí me pareció que la pregunta que me diste a mí fue personal. Yo estoy preparado para hablar sobre la historia de ASPEN. ¿Eso va a hacer otra pregunta? ¿O si debo seguir con esto para lo que yo estaba preparado?

SE: No. Cuéntanos de ASPEN un poquito.

AB: Bueno. Quiero empezar para anunciar que allá, en la página *web* de ASPEN, si puedenvisitarla, hay una investigación que dice "Historia", van a encontrar muchos artículos que son divinos, pero uno de los mejores de esos se llama "ASPEN: La génesis"[‡‡‡‡‡‡], y es por Murray Seltzer, y que describe muchos de los pasos que ocurrieron y los desafíos que tenían. Y después, en el 2008 (Murray redactó su ponencia en el año 1985), una historia más extensa fue por medio de Vince Vanek[§§§§§§], en el 2008[*******]. Ahora bien, yo tengo unos hitos resumidos que, con respeto al tiempo, lo voy a hacer más o menos breve. ¿Ok? Yo considero que hay dos personas que son claves en el desarrollo de ASPEN. La primera, claro que sí, es el Dr. Stanley Dudrick, por medio de la invención de la nutrición parenteral total. Pero el otro, que es más responsable por la organización y fundación de ASPEN, es Mitch Kaminski, de quien hablé hace unos días.

Como ustedes saben, Dudrick, en 1968, con su colega Doug Wilmore[†††††††], ya anunció, ya publicó los casos de los perritos, pero también de una niñita que tenía casi todo el intestino, el trayecto intestinal, más o menos, con atresia. Y también, cuando Dudrick reflejó la historia de la nutrición parenteral total, él dijo lo siguiente (y cito): "Fue esencial superar décadas de expresiones escritas o verbales de médicos y científicos prominentes en el sentido de que la nutrición parenteral total era imposible, o en el mejor de los casos, improbable y poco práctica. Había que generar alguna evidencia de lo contrario, si se quería neutralizar los prejuicios y si finalmente se iba a producir una aceptación clínica generalizada. Obviamente, nuestros esfuerzos debían estar dirigidos a diseñar un experimento en el laboratorio para verificar la eficacia y la seguridad de la nutrición parenteral total, con el objetivo final de aplicar al hombre los conocimientos y técnicas adquiridos en animales".

Ahora, por medio de ASPEN, la historia empieza, no en 1977 cuando fue el primero congreso, sino en 1972 por medio de Kaminski. Y allá en el año 1972, en junio de ese año, hubo

---

‡‡‡‡‡‡ Disponible en: Seltzer MH. ASPEN: The Genesis. https://aspenjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1177/014860718601000109.

§§§§§§ Vincent W. Vanek. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano. *Past-President* de la American Association for Parenteral and Enteral Nutrition.

******* Disponible en: Vanek VW. ASPEN- Past, present, and future. https://aspenjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1177/0148607108321711.

††††††† Douglas Wilmore. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano. Contribuyó, junto con Stanley Dudrick, Jonathan Rhoads y Harry Vars, a poner a punto la nutrición parenteral, y demostrar su efectividad.

una conferencia en Washington, la capital del país, y era sobre nutrición parenteral y dietas especiales. Y ahí Kaminski empezó a hablar acerca de formar una organización. Y redactaron objetivos que al final fueron similares a los que adoptó ASPEN después, cuando se hizo oficial. Ahora, en el escrito de Seltzer, en el artículo de Seltzer, se plantea por qué era necesaria una asociación. Y él dice, y aquí lo estoy citando: "Ellos sabían que las nuevas modalidades de tratamiento de nutrición parenteral y enteral eran efectivas, y estaban decepcionados que la nación y el mundo no estuvieran adoptando estas técnicas tan rápidamente como se había anticipado. Se sintió que se necesitaba una organización multidisciplinaria para encender un entusiasmo en todo el mundo para la adecuada utilización de los materiales y técnicas de apoyo nutricional especializado". Y entonces, después de ese año, con el colega John Grant‡‡‡‡‡‡‡, ellos fundaron una sociedad local, y muchas otras sociedades, desde el año 1972 hasta el 1975. En el año 1973 hubo una reunión en el Instituto Nacional de Salud, en el Departamento de Cirugía, y fue una conferencia que estaba moderada por Grant y Kaminski, y los conferencistas invitados fueron Dudrick y Ezra Steiger§§§§§§§. Entonces, en 1973, el Dr. Blackburn******** contactó a Kaminski para dar el apoyo a estos esfuerzos. En 1974 salieron dos o tres pequeñas sociedades más. En junio de 1975 es cuando se fundó oficialmente ASPEN.

SE: Perdóname que te interrumpa un poquito. Yo le quiero preguntar a Antonio. Albert, después yo te devuelvo la palabra. Pero quiero preguntarle a Antonio, porque en todas las anteriores "Entrevistas con Corazón", se ha mencionado mucho de la constitución de la FELANPE. Como esto es un poco más de líderes de FELANPE, quiero que nos cuentes, porque me mostraste un documento hoy, que encontraste. Cuéntanos un poquito, y saltamos otra vez a FELANPE, para hablar de lo que estaba pasando en todas las sociedades, en todos los países. Albert: Perdóname.

ACC: Sonia: Perfecto. Te cuento un poquito lo que pasó en Brasil inicialmente. La Sociedad Brasileña de Nutrición Parenteral y Enteral (BRASPEN) fue fundada en el año 1975 por coincidencias. Mi jefe, Giocondo Artigas, fue el segundo Presidente de la BRASPEN, desde 1977 hasta 1979, e hizo un congreso en Curitiba en 1979 (yo estaba terminando el curso médico). Ese fue el segundo Congreso de BRASPEN. Y ahí estaba Mitchell Kaminski. Coincidentemente, estaban Mitchell Kaminski, y estaban también Claude Solassol†††††††† y su ayudante Henri Joyeux, de Montpellier (Francia); y que ahí los conocí a todos. Y en el año 1983 me fui a Montpellier. Me quedé un año en Montpellier con Joyeux y Solassol. Joyeux se había entrenado con Dudrick en Texas en aquel momento. Y después fui yo a entrenarme con él. Ves cómo las personas están entrelazadas, estamos todos entrelazados. Y después, cuando volví de Montpellier, en el año 1984, conocí a Miguel Riella, que es una persona muy importante para FELANPE. Y Miguel Riella ya estaba viajando por Latinoamérica. Estuvo en el año 1985 en Caracas, y después en Ecuador (vea, Dra. Dolores) con una persona excepcional, Efrem Karolys. También en Caracas. Y ahí, en Caracas, con una persona muy importante en Brasil, que es el Dr. Joel Faintuch, empezaron a hablar

‡‡‡‡‡‡‡ John P. Grant. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano. *Past-President* de la *American Association for Parenteral and Enteral Nutrition*.

§§§§§§§ Ezra Steiger. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano. *Past-President* de la *American Association for Parenteral and Enteral Nutrition*.

******** George Blackburn [Kansas, Estados Unidos, 1936 – Boston, Massachusetts, Estados Unidos, 2017]. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, académico norteamericano. Fundador y Presidente de la *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* (ASPEN). Fue el primero en describir la extensión de la desnutrición incidente en los pacientes hospitalizados.

†††††††† Claude Solassol [Montpellier, Francia, 1932 – Montpellier, Francia, 2022]. Médico, cirujano, oncólogo, nutriólogo, investigador, docente, académico francés. Desarrolló las técnicas de nutrición parenteral para uso en las enfermedades oncohematológicas.

de una idea de que hubiera una federación latinoamericana. Ya había la Sociedad en Brasil, la Sociedad en Venezuela. No estoy seguro de cuáles otras sociedades existían en ese momento. En la Argentina también, con certeza. Y ahí [en Argentina] yo conocí a Mario Perman y otras personas. Después Miguel Riella ya fue Presidente de la Sociedad Brasileña desde el año 1985 hasta el año 1987. En su congreso [de la Sociedad Brasileña] en Iguazú, en el año 1987, yo conocí a Michael Meguid‡‡‡‡‡‡‡‡, que era uno de los invitados. Y ahí me fui a Estados Unidos, a la Universidad de Nueva York, en los EEUU. Y durante este tiempo que me fui para New York, entre los años 1987 – 1988, justamente Miguel Riella, con Joel Faintuch, tuvieron la iniciativa de fundar FELANPE en Curitiba. O sea, yo he estado mi vida involucrado con FELANPE, pero justamente, cuando FELANPE fue fundada, yo no estaba ahí. Fue fundada en Curitiba, creo que fue en marzo del año 1988 (Sonia: Tienes toda la documentación). Y cuando volví, a inicios del año 1989, fui nombrado por Riella, que fue el primer presidente de FELANPE, como su secretario permanente de la sede permanente, que era Curitiba. Y ahí me quedé como secretario hasta llegar a la presidencia en el año 1999, 10 años después. Entonces, la fundación de la FELANPE fue en Curitiba, el primer congreso de FELANPE fue en el año 1989 en San Pablo. Ahí yo conocí, por ejemplo, a Rafael Figueredo (Paraguay). Ahí yo conocí a otras personas importantes de FELANPE que vinieron a ese congreso, que accedieron a ese congreso, a esa invitación de Riella en 1989. Y después mi primer viaje internacional a favor de FELANPE fue en el año 1991, al congreso que organizó Mario Perman en Buenos Aires. Y ahí empezamos a conocer a todas las personas que nos acompañan desde hace más de 30 años. Entonces, la fundación de la FELANPE fue una gran inspiración de Joel Faintuch, y la iniciativa fue de Miguel Riella.

MLS: Antonio: Muy interesante. Estos son datos realmente impresionantes, porque es una historia personal, es una historia vivida. Por eso yo creo que esta entrevista con corazón tiene ese gran valor, ¿no? De oírte a ti, como protagonista de excepción, el nacimiento de FELANPE, junto con todos esos colegas que has mencionado también.

AB: Y también reconocer las siembras de amistades. Que sí, y es como el concreto, el cemento, que empieza como un líquido flojo, y con el tiempo se hace más sólido. Y es así es como yo me siento con los colegas, no solamente aquí en los EEUU, sino en el mundo entero, pero, particularmente, con los colegas y compañeros de Latinoamérica.

ACC: Sonia: Si me permites. Es como algo que nos une a todos, personas de distintas especialidades, de distintas profesiones. Cada uno tiene su otra vida. Como decía Albert, nosotros tenemos una amante, que es la misma que nos une a todos, los cirujanos con los pediatras, con las enfermeras, con los químicos farmacéuticos, con los intensivistas, con todos. Tenemos algo que todos podemos amar en conjunto. Hay pocos ejemplos en la vida de una cosa que puede unir a tantas personas distintas de sitios distintos. Ves que nosotros estamos hablando de personas, estamos nombrando personas aquí que todos nosotros, en algún momento, nos cruzamos en la vida. Ese es un intercambio fenomenal, espectacular. La nutrición me ha dado tanto en la vida. Personas que conocí, amistades, las mismas gentes. Impresionante.

AB: Y también para mí, particularmente, estar en una situación en la que yo estaba aislado con la academia oficial, con todo eso, yo hice enlaces y establecí cursos en la *Tulane University* y todo eso. Pero el hecho de que una persona con tan pequeño ambiente podía coger el teléfono o mandar un mensaje electrónico§§§§§§§§ a Dudrick, o a ti, Antonio Carlos, o a Miguel, o a Bristian, con una pregunta simple que para ellos no importaba quién la estaba preguntando. Y ahí estaba la respuesta, y ahí estaba la ayuda. Y eso es lo que ofrecen nuestras sociedades en general, que no

‡‡‡‡‡‡‡‡ Miguel Meguid. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano.
§§§§§§§§ En inglés: *e-mail*.

importa donde tú estás, no importa si tienes un equipo oficial o no, el problema, el hecho es que vas a dar información que se va a traducir al paciente que está en la cama.

SE: Y eso me parece bien interesante porque justamente es uno de los temas de lo que estamos buscando, y es mostrar esto a las nuevas generaciones desde que empezamos a trabajar muy jóvenes, unos más jóvenes que otros, siempre ha sido el valor de la amistad y el de la colaboración y la ayuda. Entonces eso quiere decir que [las cosas] se van entrelazando, y van causando (lo que decía Antonio) un entramado de tanta fuerza y tanta ayuda que casi uno dice: Bueno, está ASPEN, pero entonces está ILAS, pero entonces también está FELANPE, pero entonces se entrecruzan. Entonces viene SENPE. Y ese es un movimiento, una dinámica basada en la amistad, que es lo que no podemos perder, porque finalmente el que termina ganando es el paciente. Es lo bien que podemos aprender porque se va a formar una llamada (como decía Albert), y se desata un sinnúmero increíble de posibilidades para todos, para otras personas. No sé.

A mí, por ejemplo, y voy a quitarle, voy a robarle la pregunta a Antonio para Albert. Lo de embajador de ASPEN en FELANPE. ¿Cómo es que, además de que lo seguimos llamando no sólo "Hiper Albert", sino también embajador?

AB: Bueno, realmente, el título no es de embajador FELANPE, porque eso se lo dieron unos años después a Tully. A mí me declararon como embajador para Latinoamérica. Y eso salió durante la presidencia de Peter "Jeff" Fabri (1995)[*********], porque yo, desde el principio, reconocí que habían miembros internacionales en los congresos de ASPEN. Siempre estaba suplicando con las directivas que tenían que hacer más por los asistentes, los que asistían a los congresos ASPEN de otros países, y otros internacionales, pero particularmente los de habla hispana, ¿no? No solamente Latinoamérica, sino España también. Y por medio de eso, poco a poco, logramos esta idea porque, últimamente, entre los años 1994 al 1996, yo estuve como parte de la junta directiva de ASPEN. Y ahí seguí con la lucha, ¿no?, más fuerte. Porque inicialmente se quería que no debíamos extender nuestros límites, nuestras fronteras. Entonces, se decidió que yo iba a estar encargado de Latinoamérica, que Kenneth Kudsk iba a hacer el lanzamiento con los asistentes de Asia y de los países de por allá, y creo que Fabri iba a estar trabajando con ESPEN y con ICNSO y esas cosas. Y así a poco a poco yo seguí trabajando, brindando los encuentros de Latinoamérica. Yo estaba, aparte de los capítulos, del comité de capítulos, y cuando subí a la membresía de ASPEN, como parte de la membresía, como director de la Junta directiva, insistí y trabajamos para crear los *picks*, que ahora se llama secciones. Y con la ayuda de Humberto Arenas, César Muñoz, Humberto Ballesteros, empezamos a establecer la ILAS[†††††††††]. Pero necesitábamos 50 firmas. Y ahí estaba yo, siempre promoviendo eso, con los colegas, con Antonio Carlos, Mario Perman, Peter Fürst. Yo conocí a muchos, muchos. Yo asistí al V Congreso de FELANPE en la ciudad de Bogotá, y he asistido como a unos 7 u 8 más, y cada vez promoviendo. Y a la misma vez hubo un poquito de fricción, porque no se entendía el rol de FELANPE con ASPEN, que FELANPE es una sociedad de sociedades, comparado con ASPEN e ILAS. Que ILAS es parte de ASPEN. Pero eso se arregló entre ustedes con la ayuda de Humberto Arenas y con Diego Arenas. También quiero darle un poco de (o bastante) crédito a la importancia de las asociaciones con las industrias, que, a veces, puede, tiene el potencial de detener los conflictos. Pero muchas veces es la industria la que no ha ayudado a lanzar estos esfuerzos.

[*********] Peter "Jeff" Fabri. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano. *Past-President* de la American Association for Parenteral and Enteral Nutrition.
[†††††††††] ILAS: Del inglés *Iberolatin American Section*, por Sección Iberolatinoamericana de ASPEN.

SE: Muy bien. Yo quiero volver a Antonio. Albert: muchas gracias por todos esos comentarios. De verdad que nos has ayudado a los latinos, siempre luchando y buscando qué temas y qué mesas redondas y todo. O sea, actividades dadas y ofrecidas por nosotros. De hecho, pues, yo fui Presidenta de ILAS, y para mí fue un honor, ha sido un honor impresionante. Y todas las otras cosas que yo he obtenido de ASPEN también te lo debo a ti, directamente, porque es un motorcito ahí que está empujando, y venga, y hagan eso, y que, bueno, pues, tanto que hasta bailé en [el congreso de ASPEN celebrado en] Chicago, por cuenta de los 25 años de ASPEN, ¿te acuerdas? Nos invitaron y terminamos bailando cumbia en el museo con Javier Restrepo y Claudia María Angarita. Y recuerdo que queríamos prender la vela bailando cumbia, y casi nos sacan, cómo, no pueden poner una vela en este museo, se quema el museo.

AB: Exactamente. El responsable del museo vino a hablarme a mí: Esto no se puede hacer. Estaba nervioso el señor. Con todas las pinturas que ahí, ¿no? Pero hasta hoy en día todavía hablan de esa ocurrencia. De que fue un gran éxito, que son unas bonitas memorias.

SE: Albert, imagínate que yo me encontré en el ascensor con las personas, y me decían: ¿Usted bailó? ¿Usted fue la que bailó? Y yo no sabía que contestar. Pero bueno, qué bien.

AB: Y también [bailó] Isabel Correia.

SE: Claro, me faltó Isabel. Antonio, uno de los grandes legados que tú has dejado a la FELANPE ha sido la participación en el Curso CNP. Pero para mí, de los más importantes es el Curso CINC, la participación en el Curso CINC. Y yo sí quiero agradecerte en nombre de todos, de toda América Latina por esa generosidad tuya para comprometerte a sacar el proyecto adelante. Y de hecho, trabajamos muchísimo, y tanto que nos dicen el padre y la madre del CINC. O sea, es un honor ahí compartir esto. Cuéntanos, para ti, que tú hiciste el Curso TNT, que has estado en muchos cursos, ¿qué representó para ti el CINC? Todo eso se montó muy bien. Y todo lo que pudiste hacer, los mejores sitios, las mejores cosas, ¿no? La verdad, son recuerdos muy lindos.

ACC: Gracias por la pregunta, Sonia. Un minuto antes, volviendo a lo que decía Albert, me gustaría señalar que durante nuestra presidencia en FELANPE hicimos la organización de los simposios ASPEN en FELANPE y ESPEN en FELANPE. En todos los congresos ASPEN teníamos el simposio ASPEN-FELANPE. Y en los congresos ESPEN lo mismo: teníamos el simposio ESPEN-FELANPE. Y cuando venían los congresos FELANPE también había una sección FELANPE-ASPEN y otra sesión FELANPE-ESPEN. Eso fue muy interesante, porque se hacía generosamente, se ofertaban los *speakers* en los dos sentidos: allá y en Latinoamérica. Esto fue muy interesante.

Sonia: tu pregunta. Volviendo sobre ella, yo quiero decir que no tengo mucho mérito con el curso TNT. Cuando yo entré en la presidencia de FELANPE, el TNT ya estaba bien informado, y creo que Jaime Escallón fue la persona clave en el TNT. Yo trabajé mucho con Jaime Escallón, le debo muchísimo aprendizaje, porque era una persona excepcional, junto con el Dr. Patiño, y después Jaime Escallón, son personas excepcionales. Aprendí mucho con Jaime. Pero naturalmente seguí con el TNT, y fue una historia de éxito en Brasil. Dan Waitzberg e Isabel Correia fueron muy importantes en TNT. Yo trabajé bastante con ellos también. Y fue un curso de médicos para médicos. Esa era la idea del TNT: Médicos enseñando a médicos.

El CINC es totalmente distinto, porque el CINC es multiprofesional. El CINC representa mucho más la cama del enfermo, donde estamos todas las profesiones reunidas. ¿Y por qué no aprender todos juntos? El concepto fue muy interesante: aprender juntos quienes van a trabajar juntos después. Es el concepto. Y cuando buscábamos un nombre, yo me recuerdo muy bien de Sonia, que Sonia dijo: No me importa cuál va a ser el nombre, pero tiene que tener una "i", porque no es multiprofesional, es interprofesional. ¿Te acuerdas, Sonia? Y creo que la "i" es la esencia del CINC, es la manera de que estemos todos integrados, todos realmente involucrados con una misma

misión. ¿Y cómo hacer eso? Fue muy interesante. ¿Por qué? Ustedes tienen que entender un poco que en Brasil estamos un poco aislados de lo que pasa en Latinoamérica. Tal vez porque los idiomas son distintos. Nosotros no tenemos mucho conocimiento de la cultura, de las particularidades latinoamericanas. Entonces, para nosotros, ese descubrimiento fue sensacional, porque se descubrían países distintos, personas distintas, profesiones distintas. Existe siempre el problema de la lengua. Trabajamos juntos, y no sabíamos si era "yeyuno" o "ayuno". En las reuniones teníamos dramas terribles, porque se estaba hablando de cosas distintas. Seleccionamos muy bien a las personas del CINC, creo, tú, Sonia, como madre del CINC, que seleccionamos muy bien a las personas del *board* inicial, porque todas eran personas muy dedicadas, de profesiones distintas, formaciones distintas. Unos muy académicos. Otros menos académicos y más prácticos. Hicimos un curso interactivo espectacular, que tiene una parte teórica, que tiene una parte práctica, y tiene incluso un teatro al final que es espectacular. Para llegar a la formación del CINC estuvimos con Sonia y con todo el grupo en sitios hermosos. Trabajamos juntos por inmersión. Nos quedábamos juntos 3 días trabajando intensamente juntos. Esto sólo fue posible por la fuerza de Sonia, que fue espectacular. Juntos creo que hicimos algo que sigue ahí después de 20 años, sigue siendo difundido. Seguramente [el CINC] ha contribuido mucho para la nutrición en Latinoamérica. Es un orgullo que tengo de haber trabajado contigo, Sonia, y con todo ese grupo, porque creo que fue una producción, un "hijo" muy especial, ese que tuvimos.

SE: Una anécdota. ¿Te acuerdas que hicimos un anecdotario?

ACC: Sí, sí. Claro. Porque tuvimos momentos espectaculares. ¿Te recuerdas de los problemas lingüísticos, Sonia? Cuando estábamos ahí discutiendo puntos clave. Problemas con la industria, por ejemplo, porque no queríamos trabajar con una industria sola, que creo que es un punto interesante. El TNT tuvo un solo patrocinador. Con el CINC tuvimos dos patrocinadores distintos, uno [orientado] más para la parenteral, y otro más para la enteral, lo que nos ha permitido trabajar con mucha libertad. Tuvimos 100 % de control sobre todo el contenido del curso. Creo que fue un punto muy importante también.

SE: Bueno, hablando de cursos, Miguel, yo quiero referirme a los cursos de ESPEN. Yo no sé si tú sabes que, en el año 1991, y luego, yo vine a España, yo fui a España a estudiar, a hacer unos estudios superiores, me gané una beca y estuve en España. Pero luego, gracias a la gestión de Jaime Escallón, me recibieron para hacer el curso intensivo de ESPEN, que era una parte en Maastricht, fui a Maastricht, y otra parte a Alemania, era en Hofheim, en Frankfurt.

MLS: Cambiábamos a veces de una sede a otra. Podía ser en Praga también.

SE: O sea, yo lo hice ahí. Y fue maravilloso intercambiar. Yo era la única enfermera del continente latinoamericano, y la única participante del continente latinoamericano. Y fue maravilloso. Fueron dos o tres semanas, realmente, en las que compartíamos internos, 30 – 40 personas. Y de ahí salen los LLL, que así los conocemos. Cuéntanos cómo fue ese desarrollo, y para dónde van.

MLS: Pues, mira, esos cursos a los que tú te referías, de Maastricht y de otras ciudades de otros países del este de Europa, eran lo que se llamaban el curso básico y el curso avanzado de ESPEN. Durante la presidencia (*chairmanship*) de Claude Pichard[‡‡‡‡‡‡‡‡‡], Claude propuso la idea de crear una universidad virtual que pudiera desarrollar y homogeneizar los conocimientos de nutrición clínica. Y yo recuerdo que en el congreso de ESPEN de Bruselas del año 2005 se hicieron

[‡‡‡‡‡‡‡‡‡] Claude Pichard. Médico, internista, nutriólogo, docente, académico suizo. Profesor de Nutrición. Profesor consultante en Medicina y Nutrición clínica de los Hospitales Universitarios de Ginebra (Suiza). *Past-President* de la *European Society of Clinical Nutrition and Metabolism* (ESPEN).

los primeros cursos LLL. Donde el curso LLL viene de un programa[§§§§§§§§§] de la Unión Europea que daba fondos para fomentar la educación en toda Europa. Y surgieron por eso estos cursos LLL. Y después de Bruselas '2005, los cursos LLL se lanzaron realmente en el 2006 en el congreso de ESPEN en Estambul (Turquía), cuando Claude fue sustituido por Olle Ljungqvist, Claude quedó como director del programa LLL. Y luego, yo tuve la fortuna de sustituir a, vamos, a un personaje de tanta influencia en la nutrición clínica, desde el año 2010 hasta el 2017 trabajando con Remy Meier y con Regina Komsa, ¿no? Y los cursos LLL se han dado en cerca de 80 países. Hay, pues, más de 75 mil personas registradas en el sistema. Es una enorme facultad, o sea, una secretaría en donde, cuando haces un curso LLL, se registra tu nombre, tu correo electrónico, puedes pedir un certificado. Y los cursos LLL, sabes muy bien, que pueden ser *online* o presenciales. Y los cursos presenciales están adquiriendo tal importancia en ESPEN, que casi el 30 % de los asistentes al congreso ESPEN participan también en los cursos precongreso del LLL. Por ejemplo, el último congreso vivo, por así decir, que hemos tenido, que ha sido en Cracovia, en ESPEN, pues hubo casi mil personas registradas en los cursos LLL, 971 exactamente, ¿no? Incluso en el año 2019 hubo casi 250 cursos LLL en todo el mundo. Yo sé que en Latinoamérica, por ejemplo, en Colombia se han hecho muchos cursos LLL. También en México, coincidiendo con los cursos de FELANPE. Por cierto, como anécdota, tengo que le decía a Antonio, yo tuve el honor de participar en un simposio FELANPE de ESPEN en el congreso de Asunción, que creo que fue en el año 2008[**********], pero puedo estar equivocado (pero sí que recuerdo todavía la sede del congreso. Cierro el paréntesis, ¿no?). Y quizás, para no entretener mucho lo que tú decías, Sonia, de cuál sería el futuro de los cursos LLL: tienes que tener dos ideas. Una: los cursos LLL se renuevan cada 4 ó 5 años desde que se mantienen vivos. A los profesores que están acreditados que reciben el curso LLL, están todos los textos, todas las diapositivas. Esto es un poquito, si quieres, prescriptivo. Y Antonio, Albert, no estarían de acuerdo con todo el contenido de las diapositivas que hay ahí, pero es, si quieres, el LLL es el curso de ESPEN que se renueva cada 4 o 5 años para que no pierdan actualidad. Pero, lanzados también por la situación de pandemia, se han empezado a hacer *webinars*, y se están haciendo cursos LLL virtuales. En el año 2020 hubo ya 10 cursos. Este año 2021 han habido 9 cursos LLL en forma de *webinars*. Es decir, que la parte presencial, que es característica de estos cursos, se va a hibridar más, se va a combinar más con los cursos *online*, obligados por las circunstancias. Pero creo que, yo creo que forma parte, vamos, pues, del futuro de la formación, ¿no? En ese sentido, quizás, a mí me gustaría, ya que tenemos la oportunidad, de estar con la madre y con el padre del CINC, preguntaros a los tres: ¿Cómo veis? ¿Cuál es el futuro de la formación en estas sociedades de nutrición clínica? ¿Cómo desarrollar profesionalmente a las distintas trayectorias educativas que forman parte de la gran familia de FELANPE, o de ASPEN, o de ESPEN, o de SENPE, etcétera? ¿Qué os parece? ¿Qué podría ser, si quieres, el futuro, al hilo de la pregunta que me ha hecho Sonia?

ACC: Bueno, te quiero comentar, Miguel. Yo creo que los cursos son muy bienvenidos en el tema de nutrición, por un motivo muy simple: nosotros no tenemos cursos de nutrición en nuestras facultades de Medicina. No sé, muy poco en Enfermería. O sea, excepto a los nutricionistas, que es su profesión, para todos nosotros [la] nutrición es algo que tenemos que aprender. Y uno aprende de pedazos en pedazos. Como decía Alberto, cuando empezó su práctica, en partes. Y la gran ventaja de un curso es la de normatizar el conocimiento, que vaya desde el inicio hasta el fin. Normalmente tenemos pedazos de conocimiento, y la ventaja del curso es hacerlos juntos. Nosotros

---

§§§§§§§§§ ***Nota del Editor***: Programa Copérnico.

********** ***Nota del Editor***: El XII Congreso FELANPE se celebró en Asunción, ciudad capital de Paraguay, en el año 2010.

no tenemos la obligación de reinventar lo que está bien, lo que está inventado, lo que está bien, lo que funciona muy bien. Tenemos que mantener los cursos vivos, y como decías, actualizándolos a cada 4 ó 5 años, porque las cosas cambian enormemente. Tenemos que estar ahí siempre, con lo que existe de lo más moderno, en términos de ciencia, pero creo que sí. La integración es la palabra clave, Miguel. Yo creo que lo que hicimos con esos simposios ASPEN-FELANPE, ESPEN-FELANPE, por ejemplo, lo que intercambiemos de conocimientos entre los distintos países de Latinoamérica es muy valioso. Tenemos hoy amigos próximos que están en países distintos, con prácticas distintas, y podemos intercambiar conocimientos. Y creo que la palabra clave es el intercambio. Estamos juntos siempre, produciendo cada vez más.

AB: Bueno, para responderles, yo quiero ponerme los gorritos, porque es verdad lo que están diciendo. Pero también hay que reconocer que por muchos años seguimos tratando de enseñar a cada otro, y no a los demás que están alrededor de los pacientes. Entonces, ¿cómo logramos eso en el futuro? Número uno. Ya tenemos ya las comunicaciones por Internet como estamos aquí en este momento, por el ZOOM. También hay que reconocer, número 2, que para que nos entiendan otros fuera de nuestra familia es necesario que nosotros las entendamos a ellos, para poder "vender" estos conceptos tan importantes. Lo que después de 40 años, después de cuatro o cinco décadas de los estudios de Dudrick, todavía tenemos la mayoría de la gente en el cuidado de salud que no están abrazando los conceptos que nosotros sabemos son tan saludables. Y yo creo que hay que estimular a las enfermeras y a otras disciplinas de cómo ellos deben ser embajadores, cómo aplicar el entusiasmo para que logren mejores resultados en los pacientes. Y a la misma vez, yo creo que es necesario que nosotros leguemos a ellos conceptos básicos, como decir: No puedes ganar si no juegas, ¿ok? Tienes que iniciarte en la nutrición. No creas que, aunque estés solo, no lo puedes hacer. Ahora, otro concepto que yo estoy tratando de involucrar a otros es, si empezamos como multidisciplinarios y nos movimos a interdisciplinarios, pero hoy en día, y particularmente en los Estados Unidos, que a veces la dietista no está dispuesta, o no tiene el conocimiento que el farmacéutico tiene de nutrición, el concepto de transdisciplinario, trabajando en conjunto, pero también trabajando de alguna forma que yo pueda sustituir a la persona por la función. Entonces, el enfoque transdisciplinario es que la función es más importante que la estructura. O sea, cuando se pueda, por medio de la ley estatal, o federal si no hay suficiente reconocimiento, por medio de una disciplina otros de otras disciplinas pueden hacer esa función. Yo sé que en algunas partes de Latinoamérica hay dietistas que mezclan (o mezclaban) las soluciones parenterales. Esa es una cosa que no se puede hacer aquí, en EEUU, por medio de las leyes estatales. Pero eso es lo que quiero dar como una sugerencia para el futuro. Tenemos que abrir el cuarto, abrir la casa, hacerla más grande, y escoger otros que nos vienen aparte de esos esfuerzos.***SE***: Y tenemos el tema de los cuidadores, que hay que involucrarlos también. Ya para ir terminando, yo tengo algunas, dos o tres, pregunticas muy personales. Y le quiero preguntar a Antonio. Cuando uno, Antonio, cuando dice Antonio, te nombra, algunos dicen: No, él ya está retirado. Ya conversamos y yo sé que no. Pero cuéntanos. ¿Qué estás haciendo? ¿Por qué todo el mundo dice que estás retirado?

ACC: No estoy retirado. Estoy trabajando mucho, Sonia. Lo que pasa es exactamente lo que decía Alberto hoy. Ahora, yo creo que tenemos que buscar enseñar nutrición y metabolismo en otros sitios. En los últimos años estoy mucho más involucrado con las sociedades de cirugía, por ejemplo, la Sociedad Brasileña de Cirujanos. Y particularmente ahora el Colegio Brasileño de Cirugía Digestiva. Yo soy el vicepresidente del Colegio, y el Presidente electo para los próximos dos años 2023 – 2024. El Colegio de Cirugía Digestiva es un colegio con cuatro mil 300 miembros. Es un colegio grande, con mucha actividad científica de gran nivel. La idea justamente es de crear dentro de las sociedades médicas, las sociedades de cirugía, un núcleo, un sector de cuidados de nutrición y metabolismo. Esto está funcionando muy bien. En el Colegio Brasileño de Cirujanos

también soy miembro del comité de nutrición ahí, junto con Isabel Correia, con Dan Waitzberg, con Ativar, y con otros. En el Colegio de Cirugía Digestiva estamos creando la misma idea de un comité de nutrición, justamente para llevar este tema a los congresos de Cirugía. Como decía Albert, es muy difícil algunas veces enseñar a otras personas. Nosotros no podemos enseñarnos a nosotros mismos. Tenemos que buscar otras audiencias. Y creo que esa es una excelente oportunidad de llevar la nutrición, Sonia, para otras personas que son muy importantes, que también deben practicarla. O sea, estoy trabajando muchísimo, desarrollando justamente esta parte societaria. El otro punto que me encanta mucho es la enseñanza. Estoy muy ligado con el posgrado. Tengo mis alumnos de Maestrías y Doctorados como mis hijos. Tengo más de 100 hijos que terminaron sus estudios de posgrado. Actualmente estoy con poco, más o menos, 8 ó 9 de ellos, con una gran producción científica, muchas publicaciones, lo que me encanta mucho, porque es casi una enseñanza artesanal, uno a uno, no es una enseñanza de 50 ó 100 en una clase, es la enseñanza personal, y eso me encanta muchísimo.

AB: Entonces no solamente eres padre, pero también eres abuelo.

SE: Abuelo de una colombiana.

ACC: Dos. Tengo ahora 2. Ahora tengo un nieto de Ernesto, Alicia y Miguel, que son colombianos. Y Diego es colombiano.

AB: Yo tengo 11.

SE: Yo tengo 4.

ACC: 5 en total. Dos colombianos.

SE. Exacto. Yo le tengo a Albert una pregunta. Imagínense que en uno de los viajes a La Habana, a Cuba, pues me tocó, y agradezco inmensamente a la vida haber estado ahí, Albert. Fue la primera vez después de no sé cuántos años que volviste a La Habana.

AB: 44 años.

SE: Qué emoción tan tremenda, ¿verdad? Te cuento que yo lloré. Te lo confieso. ¿Por qué tú no nos cuenta un poquito de eso? Porque a mí me emocionó mucho.

AB: Bueno, era una oportunidad por la invitación de Aldo Álvarez, que lo había conocido en uno de los cursos de la Sociedad Caribeña de Nutrición, creo que era en El Salvador. Y era la oportunidad de regresar después de 44 años. Porque salimos de allá, como se dice aquí, 4 años BC (*Before Castro*). Y ya estábamos con la idea de regresar. Y logramos no solo visitar la ciudad de Güines, que era muy pequeña, en el campo, como a unos 48 kilómetros al sur de La Habana, visitar el cementerio donde estaba mi papá enterrado. Mi papá se murió cuando yo tenía 6 años, en 1948. Era una experiencia grande, porque yo me acuerdo que cuando él falleció, mi mamá, y mis tíos y tías, no querían que yo fuera al funeral. Era una forma de respetar y de poder ir y brindar mis sentimientos allá. Y gracias a Aldo, él preguntó, y él logró que sus padres, su mamá y su papá fueran ahí, al cementerio, que estaba en Guanabacoa. Lograron encontrar donde estaba la tumba, y lo limpiaron todo. Todo estaba divino. Todo estaba de lo más bien ahí. Y para mí fue una gran cosa. La otra cosa es que conocimos más colegas interesados en la nutrición, no solamente de Cuba, pero más gente de Latinoamérica. Y regresar a ver a Sonia, que siempre es un éxito. Aunque tengas un mal día, si hablas con Sonia, o recibes un *e-mail* de Sonia, todo se arregla muy bien: "Hyper Al, no te preocupes. Todo va a salir bien". Ella, con la otra jefa de Enfermería, Lee Varela, ella tiene un crédito. Hay que darle crédito a Lee siempre.

SE: Eso es verdad. Otra cosa que me permitiste hacer, y te cuento, y me perdonas, perdonen ustedes dos, Antonio y Miguel, esta conversación. Es que también le tocó a Albert muchas cosas difíciles. Para mí es muy difícil ahora que estoy viviendo yo en un lugar en Portugal, pues es un poquito exiliado. O sea, como que uno se va. Pero tú has tenido tanta fuerza, que empleaste toda esa fuerza para ayudar a latinos, a cubanos, a muchas personas. Y les pasa lo del Katrina. Y bueno,

en lugar de ponerte a llorar, sales todavía adelante. Y yo fui, además, me invitaste, a ver la recuperación de tu casa. Y bueno, fue delicioso. La pasamos muy bien. Para mí también muy emocionante, ya que Albert me ha permitido compartir con él momentos también muy muy de corazón, muy fuertes sentimentalmente. Muchas gracias, Albert.

AB: A ti también, porque tú has sido muy amable cuando estábamos en Bogotá. Todo eso ha sido así, vamos. Y yo creo que hay tres cosas que tenemos que profesar, al menos para mí. Número uno es tener fe en el Dios, y cada día recordar que tenemos muchas bendiciones de Dios. La segunda es siempre tratar de ayudar por lo menos a una persona por día. Claro, como médicos, como enfermeras y como enfermeros, etcétera; ayudamos a más. Pero contra eso, terminar el día sabiendo que has ayudado a alguien. Y tercero es saber que has hecho lo más posible por ese día. Y una cosita más, que yo lo llamo "El humor es la catarsis del alma". Reír por lo menos una vez al día. Y así podemos seguir la vida luchando y tratando de mejorar el estado de salud de nuestros pacientes, de solidificar nuestras amistades, avanzar hacia otras nuevas amistades, y darse cuenta que la vida no es simple, que siempre va a tener desafíos. Y en chino se dice "wei-chi", que es la palabra para crisis. Pero son dos palabras. Una es peligro y la otra oportunidad. Cada crisis nos presenta, no solamente el peligro, pero la oportunidad de mejorar, de ver otras cosas. Aquí se dice: "One door closes, another opens". Cuando una puerta se cierra, otra se abre. Y esta es la filosofía que me sigue cada día, con el soporte de una familia increíble. Una cosa que dije, como lo dije, en un mes vamos mi esposa y yo a tener 57 años de casados. Y amistades por el mundo entero que ahora son más fáciles de contactar por medio de la Internet. Y las cosas que hemos aprendido durante la Covid es un ejemplo de lo que dije. Aquí tenemos una crisis de una pandemia, pero de eso se han desarrollado otras formas de hacer intercambios, de conferencias, intercambios de ideas, etcétera.

SE: Albert. Muchas gracias. Antonio, ¿un mensaje?

ACC: Sonia: El mensaje es de agradecimiento a Dios, agradecimiento a todos ustedes, a Dolores y a ti por esa iniciativa fantástica. Un placer compartir esos momentos con mis queridos amigos de décadas. Al Barrocas, "Hyper Al", Miguel León, siempre tan elegante, siempre nos recibió muy bien en ESPEN, en Europa. También tuvimos el placer de tenerlo con nosotros en Latinoamérica. De manera que yo creo que la vida es eso, es compartir con amigos momentos buenos, realmente siempre dejar algún recuerdo que sea valioso para otros. Gracias, Sonia.

SE: ¿Y para ti, Miguel? A ver.

MLS: Pues, yo quiero recordar dos pequeños detalles del pasado, y luego mirar para el futuro, ¿no? Esos pequeños detalles del pasado son que también tuve el privilegio de dictar una conferencia en honor a Antonio en el Congreso de FELANPE de Panamá, donde puede conocer a su mujer, a su hija, etcétera. Y eso, pues, es un recuerdo muy muy grato, ¿no? Luego, también yo creo que para todo el grupo español, que gracias al apoyo de la empresa española de Vegenat, nos ha permitido ir nosotros a los congresos de FELANPE. Ha sido una oportunidad preciosa de conocer otros países, otras formas de hacer, como decía Albert, de conocer tanto profesional como académicamente, pero sobre todo personalmente, conocer a tantos queridos amigos de Latinoamérica. Y yo me gustaría también pues mirar un poquito para el futuro, ¿no? Quizás resumiría muchas de las cosas que pensamos todos. Lo primero es seguir *preaching*, predicando la importancia de la nutrición clínica a las nuevas generaciones, porque si no, los que tenemos canas, pues llegará un momento en que nos tendremos que retirar, pero necesitamos que nos sustituyan, y que recojan el testigo, ¿no? En segundo lugar, hay que atraer más gente nueva a las sociedades. Yo no sé en vuestros países, pero acá en España hay como una cierta reticencia de los *millennials* de formar parte de sociedades. Entonces, transmitirles esto que estamos aquí disfrutando, del relajamiento, de establecer redes, que ellos puedan disfrutar también de eso, ¿no? Y por el otro

lado, pues si podemos poneros casi en posición de aconsejar a los líderes de las sociedades, inventar formas de atraer a las personas jóvenes a la membresía de las sociedades. El señor hablaba de *goodies*. ¿Qué *goodies* ofrecemos en ESPEN para que personas más jóvenes puedan incorporarse a las sociedades? Entonces yo creo que el gran reto que tenemos nosotros es dejar el testigo, pero asegurando que hay gente joven, nueva sangre, que promueve la nutrición clínica, y que esto no ha sido un estrés, y que se es feliz, que hemos estado 50 años, más o menos, juntos, sino que es una historia inacabada, y que, por supuesto, va a seguir después de nosotros.

SE: Pues, muchas gracias, Miguel. Muy lindo. Yo les quiero adelantar un poco una noticia, y es que, estando aquí, en Portugal, establecí nexos, contactos con Aníbal Mariño, que es el Presidente de la Asociación Portuguesa de Nutrición Enteral y Parenteral, y Mariño está haciendo gestiones también para entrar a FELANPE. Entonces, estamos en eso, Miguel, vas a tener un parcero ahí, portugués, hablando el mismo idioma. Y vamos a participar latinoamericanos en el congreso que empieza la otra semana. Y ha sido una gestión bien interesante. Ya pasó papeles para entrar [en la FELANPE]. Vamos a ver si la Asamblea los aprueba. Pero es una cosa buena para, finalmente, a ver si hacemos un CINC en Portugal y otro en España. Vamos a ver.

MLS: Ojalá.

SE: Deseo agradecer a cada uno de ustedes. Si quieren decir algo al final, o si cerramos.

MLS: Si quieres, si se da la oportunidad, y quieres hacerlo, la idea excelente de la FELANPE, cuando se formó, que fíjate, pues, la ha heredado en cierta manera ESPEN con el *block membership*, ¿no? Ya que todos los miembros de la sociedad nacional somos miembros de FELANPE. Y si ahora se incorpora también la asociación portuguesa, pues entonces es toda la sociedad portuguesa que, además, es muy numerosa, que se integra en FELANPE. Entonces, mis felicitaciones a los fundadores de FELANPE por esa idea de la membresía en bloque, para no utilizar la palabra inglesa de *block membership*.

SE: Muchísimas gracias. ¿Dime, Albert?

AB: Sí. Unas cosas que quería decir. Después de revisar todas las entrevistas que has tenido, parece que siempre hay desafíos integrando las otras disciplinas en diferentes sociedades, y una sociedad de doctores con otras asociaciones que son para todas las disciplinas. Y creo que a veces se creen que todo estaba perfecto con ASPEN, porque desde el principio era multidisciplinaria. Pero quiero que sepas, porque yo tenía estos diferentes hitos, que si había tiempo los podíamos ir revisando. Pero una cosa es importante, que no sé si saben la historia. Brevemente, en los años 1981, 1982 particularmente los farmacéuticos tenían la idea de que ASPEN estaba enfocando mucho en la investigación, y no suficientemente en la parte clínica, y también estaban desencantados, porque ellos no tenían más oportunidades de participar en el liderazgo de ASPEN. De eso salió otra asociación, la Asociación de Servicios de Soporte Nutricional††††††††††, que se fundó en el año 1982, y que en el año 1987 se juntó con ASPEN. ¿Y por qué se juntaron? Porque estábamos a veces en competencia. Y mientras tanto ASPEN se dio cuenta de la importancia de hacer soporte a los equipos y hacerlos más democráticos y ayudar a los capítulos. Y así cambió ASPEN a la misma vez. Dudrick era el presidente, creo que él fue el tercer presidente de ASPEN, y yo fui el último presidente. Y con él logramos incorporar esta sociedad de servicios nutricionales a la ASPEN. Y esto eso en las "Palabras del Presidente" del Dr. Grant, en 1987, si quieren revisarlo.

SE: Bueno, Alberto, muchísimas gracias. Hay muchísimo material para revisar. Obviamente, esto apenas es una provocación para que escribamos la historia realmente, o sea que, en general, pero sobre todo para que los jóvenes, la gente que viene quemando, la gente que viene echando candela, para avanzar, tenga en cuenta cómo ha sido la trayectoria nuestra. Yo quiero agradecer a

†††††††††† En inglés: *American Society of Nutritional Support Services*.

cada uno de ustedes. Esta es la última “Entrevista con Corazón”. Es la segunda fase de recuperación de la memoria histórica de la FELANPE. Vamos a pasar unas fotos, vamos a poner, Albert, unas fotos ahora al final. Iniciamos el 26 de febrero y vamos a terminar esta segunda fase ahora en mayo. Terminamos con esta entrevista, pero iniciamos también con reportajes escritos. No alcanzamos a entrevistar tantos líderes como quisiéramos, porque el tiempo no daba, ni los recursos tampoco. pero tratamos de hacer un muestreo, un mapeo, y afortunadamente, y para mí ha sido muy gratificante, para Dolores, para la FELANPE, esa disposición de todos en querer contar su historia dentro de la FELANPE. De verdad yo les quiero agradecer ese cariño y esa generosidad, esa disposición en estar hoy con nosotros, en nuestra última “Entrevista con Corazón”. Tenía que traer a los tres campeones que invitamos hoy, que compartimos una delicia de tarde. Y a todos, pues seguimos a partir del próximo domingo. Vamos a seguir con reportajes escritos y contando historias también, cada uno, de todos los países, de todas las disciplinas, de nuestra querida FELANPE. Muchas gracias. Hasta luego. Un abrazo a cada uno.

ACC: Muchas gracias.

AB: Grandes éxitos.

MLS: Muchas gracias.

DRV: Queridos amigos: Hemos realizado 11 entrevistas con corazón. Hoy concluimos. Ésta es la última. Hemos contado con la valiosa presencia de destacadas personalidades de la Federación. Ellos han dejado su huella en su paso. Ex-presidentes, diferentes posiciones y cargos, diferentes experiencias. Y las diferentes profesiones todas unidas en un solo concepto, a colaborar en la recuperación de nuestros pacientes. Pasaremos a una tercera fase, que es recopilar la memoria histórica de forma escrita. Quiero agradecer de una manera muy especial a Sonia Echeverri, autora del libreto, quien ha ejecutado de una forma valiosa esta iniciativa. También a Denisse van Anholt, a Rosa Larreategui, y a Sergio Santana. Y por supuesto, a Víctor Rojas. Los abrazo a la distancia, y quedo muy contenta de haber contribuido a que FELANPE sea estandarte, himno e historia, para beneficio de todos quienes conformamos la gran Federación. Los abrazo. Muchas gracias.

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S145-S160

ENTREVISTAS CON CORAZÓN

UN PROYECTO DE RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL EN AMÉRICA LATINA

UNA ENTREVISTA CON EL PROF. HUMBERTO ARENAS MÁRQUEZ*

Dra. Isabel Calvo Higuera: Hola a todos. Les saludo desde la Secretaría de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo†. Me es grato, en la continuidad de nuestro proyecto de recuperación de la memoria histórica de la Federación, y como parte de las "Entrevistas con Corazón", presentarles a todos ustedes a un compatriota: el Prof. Dr. Humberto Arenas Márquez. El Profesor Humberto, como cariñosamente le llamamos todos los que le queremos, es un mexicano natural de la ciudad de Guadalajara, capital del Estado de Jalisco, médico cirujano, docente, académico, investigador, conferencista, pero sobre todas las cosas: Maestro. En su vida el Profesor Humberto ha ocupado numerosos puestos y responsabilidades, entre ellos, la Vicepresidencia primero, y la Presidencia después, de la Asociación Mexicana de Cirugía General (AMCG), la Presidencia de la Asociación Mexicana de Alimentación Endovenosa y Enteral (AMAEE)‡, y la Presidencia de la FELANPE para el bienio 2017 – 2018. Sin pretender agotar esta lista, solo añadiría que el Profesor Humberto es también *fellow* de las prestigiosas *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* (FASPEN) y del *American College of Surgeons* (FACS).

El Profesor Humberto será entrevistado por el Dr. Sergio Santana Porbén. El Dr. Santana Porbén es cubano, nacido en la ciudad de La Habana, médico bioquímico, docente, e investigador. En la actualidad, el Dr. Santana Porbén actúa como editor de la Revista Cubana de Alimentación y vicepresidente de la Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo.

La presencia en la entrevista de hoy de estos dos colegas y conocidos míos (y debo añadir también, grandes amigos) de seguro deleitará a todos. Sin más demora, les dejo en compañía de Humberto y Sergio.

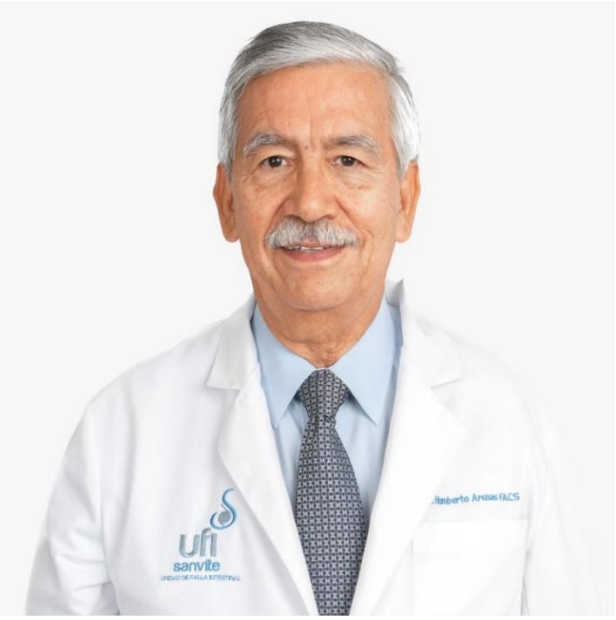
Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla (***DRV***): Hola a todos, estimados colegas. Nuestra Federación continúa hoy con las "Entrevistas con corazón", y en esta ocasión acogemos el testimonio del Prof. Dr. Humberto Arenas Márquez: un prominente médico cirujano mexicano, reconocido por todos por su permanente magisterio. Le acompañará en la entrevista de la tarde de hoy otro destacado médico: el Dr. Sergio Santana Porbén, cubano, y un incansable profesional en el compromiso con el avance de la nutrición clínica y hospitalaria en Latinoamérica. Les doy la bienvenida a los dos.

---

* *Nota del Editor*: El texto de la presente entrevista ha sido reconstruido de un guión previamente redactado, y enriquecido con los aportes del entrevistado y otros varios actores. El texto que se acomoda en esta comunicación ha sido curado y editado mínimamente a los fines de su publicación y difusión. En todo momento se han respetado las opiniones y puntos de vista del entrevistado.

† Reconocida de aquí en lo adelante por las siglas FELANPE.

‡ Hoy Colegio Mexicano de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo.



Dr. Humberto Arenas Márquez (Guadalajara, Jalisco, México, 1950). Médico, cirujano, nutriólogo, docente, y académico mexicano. *Past-President* del Colegio Mexicano de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo. *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

Dr. Sergio Santana Porbén (***SSP***): Buenas tardes a todos, y bienvenidos a una nueva edición de nuestras "Entrevistas con corazón". La ocasión de hoy no podría ser más especial, porque tengo conmigo al Prof. Humberto Arenas Márquez, al que me unen lazos no solo académicos (hemos trabajado juntos en varios proyectos investigativos), sino también humanos y afectivos. Me extendería para decir que el Profesor Humberto tiene una relación especial con Cuba, así como los cubanos guardamos un cariño muy especial con el Profesor Humberto. Pero eso lo veremos más adelante.

Profesor Humberto: Buenas tardes. Gracias por su tiempo y dedicación, y bienvenido a nuestra "Entrevista con corazón" de hoy.

Prof. Humberto Arenas Márquez (***HAM***): Gracias, estimado Sergio, por la invitación, y por estar hoy aquí.

SSP: Profesor Humberto: Siempre es protocolario en eventos como éste empezar por el inicio (y valga la redundancia). ¿Cuáles son sus orígenes? ¿Cómo se hizo médico y cirujano?

HAM: Vengo de una familia de modestos recursos de la ciudad de Guadalajara, capital del Estado de Jalisco, en el Pacífico mexicano. Soy el cuarto de 5 hermanos. Nos quedamos huérfanos a temprana edad. Y mi madre, y mi familia fueron determinantes en la educación de todos nosotros. Fuimos educados en el respeto al prójimo, la solidaridad, la compasión, la disciplina, la empatía, y el valor del trabajo. Solo así mi madre pudo sacar adelante a sus hijos en el México de los 1950s, y proveerles no solo con alimentos, techo y sustento, sino también con amor, cariño y valores.

Me interesé en la Medicina ya en mi época de estudiante de preparatoria (lo que en Cuba sería el preuniversitario) de la mano de mis primeros mentores, la Dra. Gloria Zepeda Herrera y el

Dr. Efrén Barba, y cuando tomé clases de Biología con ellos. Si no hubiera sido así, realmente, no podría decirte, no sabría que sería hoy en día.

Ingresé en la Facultad de Medicina de la Universidad de Guadalajara en 1967. Eran años tumultuosos en la historia de América Latina, y de mi país, años en que se producía el choque entre viejas prácticas y costumbres hasta ese momento asumidas sin crítica, y una nueva forma de ver y concebir las relaciones humanas e interpersonales. Todo tránsito por una carrera de Medicina implica retos, metas, desafíos, crecimientos. Tenía que lidiar con mis compañeros de estudios, con mis profesores, las asignaturas (la Anatomía entre ellas, con las sesiones de disección de cadáveres que todavía teníamos en aquellos años, hoy sustituidas por magníficos atlas en colores y simulaciones virtuales), y la necesidad de trabajar para sostenerme, sostener mis estudios, y aportar al sustento de mi casa y mi familia. De aquella época guardo en lo profundo de mi corazón grandes recuerdos, grandes amigos y grandes mentores y guías espirituales.

Igualmente a cómo llegué a la Medicina, no tenía claro en convertirme en cirujano. Tal vez me veía a mí mismo como internista y médico rural. Pero mi rotación por el Servicio de Cirugía General del Hospital Civil de Belén de la ciudad de Guadalajara, y bajo la guía del Dr. Eduardo Camacho Contreras y el Dr. Raúl Chapa (en aquel entonces residente), selló mi elección, mi vocación y mi destino. Finalmente, y después de muchos avatares (que he relatado en otras partes, y que no detallaré aquí para no desviarnos del tema central que nos ocupa y entretiene), me gradué como cirujano y partero (que es como reza el título expedido a mi persona) en el año 1973.

SSP: Humberto: Admirable síntesis de sus años formativos. Ahora, viene la segunda pregunta (o como diríamos en el béisbol: el segundo lanzamiento): ¿Cómo llegó a la nutrición? ¿Qué influencias se coaligaron para que Usted se aventurara en el soporte nutricional?

HAM: Desde mis rotaciones y prácticas como cirujano me (pre)ocupó el manejo, el tratamiento de las complicaciones posquirúrgicas, la fístula postoperatoria entre ellas. Realmente, me preocupaba cómo el paciente fistulizado evolucionaba tan mal, cómo la fístula era un evento posquirúrgico asociado a una elevada mortalidad, y sobre todo, qué se podría hacer para contener o prevenir esta grave complicación. Te recuerdo que son los años 1970s, y no tenemos a nuestra disposición toda la tecnología y el conocimiento que hoy nos parecen que han existido siempre.

Estaba familiarizado con los trabajos del Dr. Studley[§] sobre el estado nutricional como factor de riesgo y pronóstico de la evolución postquirúrgica. Y también estudiaba (todo ello en papel, cayéndole atrás a los libros y a las revistas donde quiera que estuvieran) los artículos del Dr. Moore[**] y el Dr. Cuthbertson[††] sobre la respuesta al trauma y la agresión. Uno de mis profesores, el Dr. Samuel Urrea Garzón, me facilitaba la tarea (les facilitaba la tarea a sus residentes e internos) al referirme citas encontradas en el *Index Medicus*: el que podría ser el equivalente analógico del Google Académico de hoy. Y por carambola (como aprendí a decir con ustedes los cubanos) descubrí los trabajos del Dr. Dudrick[‡‡] sobre la técnica recién desarrollada por él de la

---

[§] Hiram O. Studley. Médico y cirujano norteamericano. Fue el primero que señaló una causa directa entre la pérdida reciente de peso y la incidencia de complicaciones posquirúrgicas en su (ahora clásico) artículo "Percentage of weight loss- basic indicator of surgical risk in patients with chronic peptic ulcer" (JAMA 1936;106(36):458-60).

[**] Francis Moore [Evanston, Illinois, Estados Unidos, 1913 – Westwood, Massachusetts, 2001]. Médico, cirujano, trasplantólogo, nutriólogo, docente, académico norteamericano. Condujo estudios de composición corporal en diversas situaciones clínico-quirúrgicas. Supervisó el primer trasplante de riñón hecho en los EEUU.

[††] David Cuthbertson [Kilmarnock, Escocia, Reino Unido, 1900 – Troon, Ayrshire, Escocia, Reino Unido, 1989]. Médico, bioquímico, investigador escocés. Fue uno de los primeros en documentar la respuesta al trauma en los pacientes con fracturas de huesos largos y los sobrevivientes de los bombardeos alemanes de la ciudad de Londres durante la Segunda Guerra Mundial.

[‡‡] Stanley Dudrick [Nanticoke, Pensilvania, Estados Unidos, 1935 – Eaton, New Hampshire, Massachusetts, Estados Unidos, 2020]. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano. Fue el

"hiperalimentación parenteral" (y que hoy ya hemos rebautizado como nutrición parenteral). Y rápidamente encontré en el Hospital Ayala al Dr. Alfonso Arcos (residente él) quien se había especializado en el cateterismo venoso profundo (léase también central) de la vena subclavia mediante el abordaje percutáneo. De la colocación de un CVC a la formulación de una orden de nutrición parenteral fue solo un paso, y de pronto yo estaba colocando catéteres, calculando requerimientos, mezclando nutrientes (en un salón de operaciones, bajo estricto régimen de antisepsia y enfundado en ropas de cirujano), administrando la orden, y evaluando la respuesta y el impacto de la intervención hecha.

Debo reconocer que siempre he sido audaz, y en ocasiones he pagado caro por mis atrevimientos. Yo era el que solicitaba de la farmacia que subrogaba medicamentos fuera del cuadro básico al IMSS los frascos de *Freamine*©® (*Abbott Laboratories*, Estados Unidos) e *Intralipid*©® (*Cutter Laboratories*, Estados Unidos), y obviamente, la farmacia despachaba mis pedidos y le pasaba la factura al Departamento de Economía y Contabilidad, y éste, a su vez, lo colocaba a la consideración del Consejo de Dirección. Así que un día fui llamado a la oficina del Director del Hospital Ayala (donde todas estas cosas estaban ocurriendo), el Dr. Samuel Altamirano Lagarda, para que explicara la razón del gasto en medicamentos que hasta ese momento nadie ni pedía ni usaba. Pero a los atrevidos la suerte les sonríe. El Dr. Altamirano Lagardan quien era cirujano, se quedó encantado con mis argumentaciones, los resultados de mis intervenciones, y sobre todo, con las enormes posibilidades terapéuticas que la nutrición parenteral le ofrecía a la actividad quirúrgica. Así que, en este primer *round*, salí victorioso.

Y parecía que mi suerte no se agotaba. Poco tiempo después, el hospital le dedicaba una sesión científica a la "hiperalimentación parenteral", y para ello, había convocado nada más y nada menos que al Dr. Luis Ize Lamache[§§], Maestro de varias generaciones de cirujanos. El Dr. Ize se sorprendió, y a la vez se entusiasmó también, al saber que un médico cirujano (para más señas, residente) podía mostrar resultados documentados del soporte nutricional en el paciente quirúrgico complicado. En recompensa, me invitó al primer curso en "Hiperalimentación parenteral" para médicos especialistas en el DF (sin que mi condición de residente fuera una limitante), e incluso recurrió a toda su influencia y autoridad para que yo me beneficiaría máximamente de dicho curso. Estaré eternamente endeudado con el Dr. Ize Lamache por tal gesto que, sin duda, y a la luz de muchas cosas que pasaron en mi vida y mi carrera después, fue determinante.

SSP: Una sentida evocación del Dr. Luis Ize Lamache. Tuve ocasión de encontrarme con él en dos ocasiones de mi vida. La primera, durante un simposio dedicado a la Bioética dentro del programa científico del IX Congreso FELANPE La Habana' 2003 (donde también participó nuestra estimadísima Sonia Echeverri); y la segunda, en su propia oficina y consultorio del Hospital Ángeles del Pedregal, durante una inolvidable visita mía a México en octubre del 2003. Siempre recordaré su calidez humana, su elegancia, sus modales y su educación. Como diríamos en Cuba: Toda una dama en su trato (y sin que quepan otras derivaciones).

---

primero en demostrar la posibilidad de asegurar el crecimiento y desarrollo de seres vivos mediante la infusión parenteral de nutrientes después de su experimento seminal con perros Beagle. Considerado por todos como el Padre de la Nutrición Parenteral y el apoyo nutricional. Fundador y Presidente de la ASPEN.

[§§] Luis Ize Lamache [Tulancingo, Hidalgo, México, 1946 – Ciudad México, 2014]. Médico. cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico mexicano. Fundador del primer servicio de apoyo nutricional en el Hospital General del Centro Médico Nacional del IMSS. Fundador y Presidente de la Asociación Mexicana de Alimentación Enteral y Endovenosa (AMAEE), hoy rebautizada como Colegio Mexicano de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo. Presidente de la Asociación Mexicana de Cirugía General.

Humberto: Ha mencionado a profesores y compañeros de estudios como elementos de influencia y modelos de conducta en su formación y vida profesional. Le pregunto: ¿A qué otras personas Usted considera como sus mentores y guías espirituales?

HAM: Sergio, nuestra vida es como un viaje en ferrocarril. Las estaciones a lo largo de los rieles del camino son también momentos en los que suben a bordo de nuestra existencia personas que, bien nos pueden acompañar durante un tramo (o dos), o que viajarán con nosotros en el mismo coche por el resto del viaje. He ido mencionando a lo largo de este encuentro a aquellas personas que fueron determinantes en los giros que tomó mi vida. Debo añadir a los pasajeros (a los viajeros) antes mencionados mis maestros durante la carrera de Medicina, maestros de verdadera talla académica, como el Dr. Ignacio Alcaráz del Río, el Dr. Rogelio Gallo, el Dr. Rodolfo Morán, el Dr. Alejandro Híjar, el Dr. Carlos Calderón, el Dr. Roberto Mendiola, el Dr. Mario Paredes, el Dr. Octavio Orozco, el Dr. Eduardo Contreras Reyna, el Dr. Carlos Ramírez Esparza, y el Dr. Guillermo Orozco y Sahagún. Con muchos sostuve relaciones de amistad y trabajo durante muchos años, y algunos de ellos fueron después mis pacientes, y yo tuve el honor y la satisfacción de cuidarlos durante su enfermedad y convalecencia.

Otros me introdujeron en técnicas y oficios que me fueron extremadamente útiles en mi desempeño posterior como médico y cirujano. El Dr. Juan López y López fue uno de ellos. Sumamente disciplinado, organizado, y apasionado como médico y como maestro. Fue él quien me enseñó a documentar mis casos mediante la fotografía, y quien le tomaría las fotos al primer paciente tratado por mí con hiperalimentación intravenosa.

SSP: Si algo admiro en Usted, y que he tratado de emular, ha sido el detalle con el cual Usted presenta sus casos, y la calidad de las fotos (y otros testimonios) que acompañan sus presentaciones clínicas. Ahora, me gustaría saber (y hablo también a nombre de los que nos ven y/o escuchan) cuáles fueron sus primeras experiencias en y con la nutrición clínica.

HAM: Sergio: Ya te he hablado sobre mis primeros casos clínico-quirúrgicos en mis años como residente de Cirugía General en el Hospital Ayala, primero; y en el Hospital de Especialidades, después, ya como cirujano practicante. Continuando mi interés en el manejo y tratamiento de las complicaciones posoperatorias, y la fístula dentro de ellas, seguí desarrollando la línea del soporte nutricional en la falla intestinal. Pronto comprendí varias cosas. Entre ellas, que la nutrición parenteral debe ir acompañada de la infusión de nutrientes en el intestino delgado como forma de acelerar la recuperación de la funcionalidad intestinal; y que la labor del soporte nutricional debe ser una labor en equipo, debe ser una labor multi- e interdisciplinaria, donde cada integrante del equipo cumpla a cabalidad las tareas que se le encomienden, todo ello en aras del fin último: la recuperación, la rehabilitación y la reinserción familiar, social y laboral del enfermo: nuestra razón última de ser. Tales premisas fueron después instrumentales en emprendimientos que protagonicé en etapas ulteriores de mi vida profesional, como la Fundación Sanvite y donde, debo decir, Diego, mi hijo, asesorado por el Dr. Eduardo Zúñiga y por mí, entre todos, logramos armar un equipo de profesionales que hoy actúa de forma interdisciplinaria para ofrecer una medicina integrada tanto en la salud como en la enfermedad, y donde participan en pie de igualdad cirujanos, internista, enfermeras y enfermeros, psicólogos, fisicoculturistas y nutriólogos.

SSP: Maestro: Comparto con Usted varias de estas ideas, y he tratado de aplicarlas en mi país en los distintos escenarios clínico-quirúrgicos en los que he servido. Habida cuenta de su crecimiento en la teoría y práctica del soporte nutricional, de seguro se puso en contacto con otros grupos | equipos de profesionales mexicanos que se dedicaban a lo mismo en México. Entonces, ¿Cómo fue el desarrollo del soporte (apoyo) nutricional en México si hablamos como país, y en los distintos estados que conforman la Federación mexicana?

HAM: Sergio: Esa es una pregunta muy buena e interesante, y te diría más, que la respuesta a esta pregunta tuya conllevaría un proyecto similar al que ha emprendido la FELANPE para rescatar la historia, las figuras, los eventos del soporte nutricional en México. En la medida en que fui documentando los resultados de mis experiencias clínicas en la resolución (y si no fuera, la paliación) de la falla intestinal, era llamado como conferencista en numerosas reuniones científicas en toda la Federación, en ocasión de los congresos nacionales, regionales y estatales de especialidades médicas como la propia Cirugía General, las distintas especialidades quirúrgicas, los cuidados intensivos, e incluso la Anestesiología. En todas estas reuniones me tocaba (es más: buscaba activamente) encontrarme con los grupos de trabajo que podían mostrarme experiencias similares a las mías, y en el proceso, juzgar sobre la suficiencia de tales esfuerzos y ofrecer en compensación mi apoyo en el crecimiento profesional y científico de estos grupos.

Como después comprobé en otros países de nuestra Latinoamérica, el soporte nutricional siempre se ha iniciado en las unidades de cuidados intensivos como una forma de contener la complicación ocurrida y sostener la maquinaria metabólica del paciente hasta que se logre un mejor curso de acción. Si bien tal actuación implicaba una ruptura y, a la vez, una asimilación de esta novedosa práctica (y debes tener en cuenta, Sergio, que muchas veces se discuten muchas cosas en torno al paciente en estado crítico, pero no se habla de "alimentarlo" o, lo que sería lo mismo, nutrirlo, porque es complicado y engorroso), también llega un momento en que comprendes que el soporte nutricional se extiende desde el momento preoperatorio, y puede prolongarse hasta incluso el domicilio del enfermo. He sido testigo de esta curva de crecimiento en hospitales de Ciudad México, Monterrey, Morelia y Puebla, por citar algunos lugares. También he comprobado otros lugares en que ha sido difícil que arraigue el soporte nutricional por numerosísimas razones, que van desde cuestiones culturales hasta económicas y organizativas. Tal realidad caleidoscópica es solo un recordatorio de las propias complejidades que ofrece la teoría y la práctica del soporte nutricional, y de la necesidad que se alcance un nivel de madurez intelectual y organizativa para implementarlo y conducirlo exitosamente.

En congruencia con lo dicho más arriba, yo te mencionaría que, en el año 1969, fueron el Dr. Gustavo Baz y el Dr. Rafael Alvares Cordero quienes iniciaron las unidades de cuidados intensivos y la nutrición artificial en el Hospital General del Centro Médico Nacional del IMSS, y eso convirtió al IMSS en una institución señera en el soporte nutricional. También debo citar el establecimiento del apoyo nutricional como una línea de trabajo y asistencia en la unidad de terapia intensiva del Hospital de la Beneficencia Española de Ciudad México gracias a la gestión e influencia del Dr. Alberto Villazón Sahagún[***]. Ya te he mencionado al Dr. Luis Ize Lamache en su condición de conferencista sobre temas de "hiperalimentación parenteral". Pues el Dr. Ize Lamache fundó el primer Servicio de Apoyo Nutricional en el Hospital General del Centro Médico Nacional del IMSS. Debo destacar también que, durante el Congreso de la Asociación Mexicana de Medicina Crítica y Terapia Intensiva que se celebró en la ciudad de Oaxaca en el año 1986, se organizó el primer Simposio dedicado al apoyo nutricional.

[***] Alberto Villazón Sahagún [Chihuahua, Chihuahua, México, 1925 – Ciudad México, 2001]. Médico, internista, gastroenterólogo, investigador, nutriólogo, docente, académico mexicano. Fundador de la especialidad de Medicina crítica y Terapia intensiva en México. Presidente del Consejo Mexicano de Cirugía General. Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía. Miembro Honorario de la Asociación Mexicana de Cirugía General. Presidente de la Asociación Mexicana de Gastroenterología. Fundador y primer Presidente de la Asociación Mexicana de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Primer Presidente de la Federación Mundial de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Fundador y primer Presidente del Consejo Mexicano de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Miembro de la Academia Nacional de Medicina. Presidente Honorario de la Asociación Mexicana de Alimentación Enteral y Endovenosa.

SSP: Humberto: Ciertamente, yo siempre digo que, en la nutrición, como en todo en la vida, hay que sufrir sus sarampiones antes de alcanzar la madurez y la *expertise* requeridas. Lo que me lleva a preguntarte: ¿Cómo fue el surgimiento de la AMAEE?

HAM: Sergio: Es solo natural que, cuando varias personas trabajan en el mismo campo, y se guían por los mismos principios, éstas se reúnan en una organización que primero promueva conocimientos, experiencias y sabidurías; y solo después los intereses gremiales para el logro del reconocimiento laboral y social correspondientes. Luego, varios de nosotros nos reunimos finalmente en el año 1989 en Puerto Vallarta en un curso organizado por el Dr. Mitchel Kaminski[†††] para dejar fundada la que sería denominada como la Asociación Mexicana de Alimentación Enteral y Endovenosa como una asociación civil y sin fines de lucro en el Auditorio del (antiguo) Instituto de Cardiología de Ciudad México al año siguiente. Fueron 42 los miembros fundadores, y su primer Presidente en 1990 fue, precisamente, el Dr. Luis Ize Lamache. Yo ocupé la Presidencia durante el bienio 1991 – 1992. Debo añadir que el Dr. Villazón Sahagún fue exaltado como Presidente Honorario Vitalicio de la flamante AMAEE, y fue, además, nombrado Presidente Honorario del Congreso de FELANPE' 1993 organizado en la ciudad de Morelia (Estado de Michoacán) bajo la Presidencia de la AMAEE del Dr. Jesús Tapia Jurado. En dicho Congreso fue lanzado el primer libro de "Nutrición Enteral y Parenteral", y donde los editores fueron el Dr. Villazón y éste que está aquí, tu humilde servidor.

Inmediatamente, la AMAEE se dio a la inmensa tarea de fundar los correspondientes capítulos en todos los Estados de la Federación mexicana, y de organizar un vasto programa de educación continuada y capacitación en las especialidades de su pertinencia, programa que incluía también la celebración de los congresos de la Asociación con periodicidad anual. Fueron años fundacionales, de mucho trabajo, y a la vez, de grandes satisfacciones y recompensas al ser testigo y co-partícipe de la aparición de una nueva generación de nutricionistas.

De seguro, Sergio, que siempre te habrá llamado la atención de la inclusión del término "Alimentación endovenosa" en la titularidad de la Asociación. Realmente, muchos creían que tal denominación era preferible antes que el de "hiperalimentación parenteral" de los primeros momentos. También muchos querían alejarse de la corriente generalizada en Latinoamérica de los "apellidos" de "nutrición parenteral y enteral" que les endilgaban a sus sociedades a semejanza de la ASPEN, la ESPEN y la SENPE. Y también porque los mexicanos somos así, muy originales con los nombres de las cosas y las organizaciones.

No obstante, pronto se comprobó que tal titularidad era sobrepasada por el tiempo y la historia. Y así, bajo la Presidencia del Dr. José Antonio Ruy-Díaz Reynoso, en el año 2006, la Asociación se rebautizó como la Asociación Mexicana de Nutrición Clínica y Terapia Nutricional. La Asociación experimentaría otro cambio de titularidad en el año 2016, esta vez asumiéndose como Colegio de Nutrición Clínica y Terapia Nutricional, durante la gestión de mi hijo, el Dr. Diego Arenas Moya.

SSP: Humberto: En honor a la verdad, siempre me intrigó el aquello de "Alimentación endovenosa". Ahora lo tengo más claro. El escenario está ahora servido: ¿Cómo se involucró la AMAEE con los gestores de FELANPE? ¿Cómo se involucró Usted con la FELANPE? ¿Cuál ha sido su papel (como sujeto histórico, dirían los historiógrafos) en todo ello?

HAM: Sergio: Percibo que esta pregunta es el meollo de esta entrevista (o como dirían ustedes los cubanos: el pollo del arroz con pollo). Mi participación en FELANPE se inició en Sao

[†††] Mitchel V. Kaminski Jr. [Chicago, Illinois, Estados Unidos, 1941 – Chicago, 2023]. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, académico norteamericano. Fundador y Presidente de la ASPEN. Reconocidos por muchos como uno de los Padres de la Nutrición.

Paulo bajo la gestión del que fue el segundo presidente de la Federación, el brasileño Miguel Riella, y fui un asiduo participante desde entonces a los Congresos de la FELANPE, y un participante activo en la educación sobre la Nutrición Cínica. Me declaro ser un admirador de lo que han logrado colegas brasileños en la práctica, la educación y la investigación de la Terapia Nutricional, y por ello fue la idea de declarar Campeón de la Nutrición Clínica en el Mundo al Dr. Dan Waitzberg en nuestro Congreso de FELANPE en Guadalajara en el año 2018. Pero mi relación con la Federación no ha sido particularmente pacífica (por no decir turbulenta). Y me extenderé en ello más adelante.

El Dr. Ize Lamache participaba en eventos regionales, latinoamericanos e internacionales donde se discutían por los participantes los nuevos (y excitantes) desarrollos de la teoría y la práctica del soporte nutricional. La "hiperalimentación parenteral" estaba todavía por madurar, todavía se buscaba la mejor fuente de lípidos parenterales, nuevos grupos de trabajo revelaban diferentes y todas excitantes aplicaciones del soporte nutricional, se empezaba a desarrollar la nutrición enteral (al calor de las misiones espaciales), y se exponían las formas en que el organismo disponía de los nutrientes infundidos. Todo esto estaba ocurriendo al mismo tiempo en los Estados Unidos, los países nórdicos, Inglaterra, Alemania, Francia, México, Brasil, Argentina. Y el Dr. Ize Lamache entró en contacto con personas como Eduardo Souchón[‡‡‡] de Venezuela, Mario Perman[§§§] de Argentina, Jaime Escallón[****] de Colombia, y Miguel Riella[††††] de Brasil. Y se inició un camino de doble vía donde estos "padres fundadores" se insertaban en las realidades de sus países y comprobaban que, sin conocer la existencia del otro, habían recorrido el mismo trayecto (no quiero decir *via crucis*). Y finalmente realizaron la necesidad histórica de fundar una Federación de sociedades (antes que de personas) para arraigar la teoría y la práctica del soporte nutricional en nuestros países. Y ese fue el origen de la FELANPE.

Si eres perspicaz, te darás cuenta de que la FELANPE se fundó en febrero de 1988, y la AMAEE solo un año después. Entonces, la primera cuestión a saldar en un proyecto tan audaz como inusitado era si un grupo de técnicos y profesionales debía organizarse primero como sociedad multidisciplinaria (porque todos habíamos comprendido que el soporte nutricional, para que sea soporte y exitoso tenía por fuerza que ser multidisciplinario) en su país de pertenencia antes de ser aceptado y participar en el circuito FELANPE, lo que chocaría con el estado vigente de la legislación y el ordenamiento jurídico nacionales. Con el paso del tiempo, el médico, reconocido tradicionalmente como líder del equipo de salud, empezó a darse cuenta de que, efectivamente, se necesitaban equipos que participaran en la correcta aplicación de la terapia nutricional.

---

‡‡‡ Eduardo Souchon [Caracas, Venezuela, 1945]. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente y académico venezolano. Fundador y primer Presidente de la Sociedad Venezolana de Nutrición Parenteral y Enteral. Fundador y Primer Presidente de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

§§§ Mario Perman [Buenos Aires, Argentina, 1948]. Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico argentino. Fundador y *Past-President* de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP). Cofundador y *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE).

**** Jaime Escallón [Bogotá, Colombia, 1950]. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico colombiano. Jefe del Departamento de Cirugía del Servicio de Soporte Metabólico y Nutricional primero, y Director médico después, del Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá. *Past-President* de la Asociación Colombiana de Cirugía (ACC). *Past-President* de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC). *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE). Desarrollador de los Cursos de "Terapia Nutricional Total" (TNT) y de "Infección y Heridas Quirúrgicas".

†††† Miguel Carlos Riella [Blumenau, Santa Catarina, Brasil, 1945]. Médico, nefrólogo, nutriólogo, docente, académico brasileño. Fundador de la Sociedad Brasileña de Nutrición Parenteral y Enteral (BRASPEN). Fundador y segundo Presidente de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE).

La segunda cuestión a saldar es cómo ordenar (y conducir) la gestión de una Federación de sociedades si se instituía el principio de la Presidencia temporal y rotatoria. Esto es: una sociedad nacional recibiría la responsabilidad de conducir durante un periodo de dos años los destinos de la Federación, pero también se necesitaba un mecanismo permanente que se ocupara del diario, de lo cotidiano: de abrir la oficina, de despachar asuntos y atender solicitudes, quejas y reclamaciones, de responder la correspondencia, de pagar facturas.

Lo anterior me lleva a la cuestión más (peli)aguda: cómo se sostendría financieramente todo este esfuerzo, toda esta quimera, en una región golpeada permanentemente por crisis económicas, con sistemas de salud débiles, con carencias y precariedades de todo tipo, donde tal vez las compañías farmacéuticas no verían con buenos ojos una actividad asistencial, un campo de desarrollo demasiado "chiquito", demasiado postergado, como sería visto el soporte nutricional.

Todas estas cuestiones podrían explicar, en parte, por qué México, a pesar del peso específico que ha tenido siempre en la economía, la ciencia, la cultura, la política latinoamericanas, no se cuente entre los países fundadores de la FELANPE. Y solo puedo imaginarme la frustración del Dr. Ize Lamache (aunque no me consta que lo haya exteriorizado en público ni en la intimidad de colegas y amigos) de haber asistido a todos estos esfuerzos fundacionales como un simple espectador. No fue hasta el año 1993 en que un mexicano, el Dr. José Antonio Carrasco Rojas[‡‡‡‡], asumió por primera vez la Presidencia de la FELANPE, después de finalizada la gestión del Dr. Efrem Karolys[§§§§], del Ecuador.

Como todos en la AMAEE, yo me involucré inmediata y diligentemente en y con la FELANPE. Durante varios años fui invitado regular de los congresos FELANPE, lo que me permitió conocer a, y establecer amistades que perduran hasta hoy con, muchos profesionales y especialistas en todos los países de América Latina. En su momento, y habiendo transcurrido 10 años del primer congreso FELANPE celebrado en suelo mexicano, y llegado un nuevo momento en la gestión de la Federación, varios de nosotros empezamos a "cabildear" para promover a México como sede de un congreso latinoamericano de nutrición parenteral y enteral (como era la usanza de la época). Cuando en Salvador de Bahía (Bahía, Brasil), en el año 2001, en ocasión del VIII Congreso, se sacó a votación la designación de las siguientes dos sedes, todos esperábamos (y eventualmente saludamos) que Cuba fuera agraciada con la organización del IX Congreso en La Habana, y nosotros con la encomienda del X Congreso. Cuál no sería nuestra sorpresa cuando, viniendo desde atrás, la recién constituida Sociedad Uruguaya de Nutrición (SUNUT) lograba la sede del X Congreso para la ciudad de Montevideo.

SSP: Humberto: Yo estuve en esa Asamblea. Era mi primer Congreso FELANPE. Y recuerdo muy bien cómo Usted dominó su coraje para declarar que, en aras de la unidad entre hermanos, México saludaba la decisión de la Asamblea y no pleitearía la sede del X Congreso, y que solo esperaba que este gesto fuera reciprocado concediéndole a México la sede del siguiente XI Congreso.

HAM: Sergio: Es verdad. Pero te recuerdo que ya habían ocurrido dos congresos FELANPE en la región norte de América Latina: en 1993 en la ciudad de Morelia y el VII en San José de Costa Rica (1999).

---

‡‡‡‡ José Antonio Carrasco Rojas [Chiapas, México, 1945 – Ciudad México, 2023]. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, académico mexicano. Presidente de la Asociación Mexicana de Cirugía. Introductor la cirugía de mínimo acceso en México y América Latina. Fundador y Presidente de la Asociación Mexicana de Alimentación Enteral y Endovenosa (AMAEE). Presidente de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo (FELANPE).

§§§§ Efrem Karolys [Quito, Ecuador]. Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico ecuatoriano. Fundador de la Sociedad (hoy Asociación) Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral.

SSP: Igual, estimado Humberto: En aquellos años no había ninguna prescripción en los Estatutos sobre la alternancia regional en el otorgamiento de las sedes de las Presidencias *pro témpore* de la Federación, y con ello, el derecho a la organización y celebración del congreso FELANPE. Eso ocurrió después, de hecho, bajo su Presidencia.

HAM: Sergio: Eso que apuntas es también cierto. Lo que sí sucedió es que, eventualmente, para cuando México recibió la sede del XI Congreso FELANPE, yo no fui convocado a formar parte del Comité Organizador. Para colmo de imposibles, la gestión de la Presidencia de la Asociación (ahora denominada como "de Nutrición Clínica y Terapia Nutricional") se vio rodeada de obstáculos y amenazas (escándalos añadiría también) que se saldaron con cambios de figuras en la Presidencia. Cancún había sido elegida como el lugar para celebrar el XI Congreso, y yo soy del parecer (todavía) que fue una decisión no sopesada en lo suficiente, habida cuenta de los tamaños de los presupuestos que muchos de nuestros colegas manejan. No dudo de que el Comité Organizador quisiera promover los encantos de un lugar tan atractivo como la ciudad balneario de Cancún, pero también debería haberse apercibido de que los gastos de asistencia, hotelería y alimentación serían imposibles para muchos, sobre todo aquellos provenientes del Caribe (como ustedes, los cubanos) y Centroamérica; y más cuando el mundo y la región eran sacudidos por una potente crisis financiera.

Lo único que emergió de tantas causas y azares (en las palabras de vuestro, nuestro, poeta Silvio) fue que la celebración del XI Congreso se retrasó todo un año, para hacerlo finalmente en el año 2008. Pero valió la pena, después de todo y, sin duda, la Declaración de Cancún promovida por el Dr. Juan Carlos Castillo, y firmada por todos los asistentes, fue la cereza del pastel de dicho Congreso.

SSP: Lo sé. Y en aquella misma fecha yo acompañaba al Dr. Eduardo Ferraresi y al Dr. Humberto Fain en las Jornadas Regionales de la AANEP[*****] en la ciudad de Rosario, capital de la provincia argentina de Santa Fe, igualmente inmersa en una grave crisis de inestabilidad social y política. Cuba estuvo representada con una pequeña delegación comandada por el Dr. Aldo Álvarez Rodríguez como Presidente, y el Dr. Lázaro Alfonso Novo como Vicepresidente y líder de nuestro Comité de Pediatría; y que fueron convocados como testigos y firmantes de la Declaración de Cancún sobre "El derecho a la Nutrición en los hospitales".

HAM: También debo confesar que aquellos años no fueron benévolos para mi persona y para mi profesión. De haberme involucrado en la organización del XI Congreso, hubiera tenido que dividir mi tiempo (y mi dinero) entre Guadalajara (mi ciudad de residencia y pertenencia), Ciudad México y Cancún. También me "enredé" en varios proyectos personales con resultados dispares. Y también debo reconocer mi falta de empatía con la Presidencia corriente de la Asociación, sus estrategias de desarrollo y sus decisiones. Por otro lado, mi rebeldía a aceptar cacicazgos del pasado que solo querían mantener el *status quo* de la Federación que navegaba en aguas turbulentas, y cuyo futuro económico no podía ser finalmente determinado por migajas que se le ofrecían por la organización del Congreso cada 2 años.

SSP: Entonces decidió internarse en el desierto…

HAM: Recuerda, Sergio, que arenas pertenece al desierto…

SSP: Tuve la percepción de que Usted se había alejado de todo, y que, de cierta manera, no quería que se le contactara…

HAM: En efecto, Sergio, algo hubo de eso…

[*****] Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral.

SSP: Ya entonces se habrá dado cuenta de mi alegría por reencontrarme con Usted en ocasión de las Jornadas de Nutrición Clínica de la BUAP[†††††] en el año 2016, y adonde fuimos invitados como conferencistas por nuestra común amiga, la Dra. Tania Bilbao.

HAM: Mi alejamiento de la FELANPE no me impidió estar al tanto de la evolución de la misma, y de estudiar las causas y consecuencias de eventos que estaban ocurriendo al interior de la Federación. Comprendí que el modelo originario de la FELANPE (y que había guiado su fundación y su historia por los últimos veintitantos años) estaba agotado, y que se hacía necesario un nuevo modelo para ponerla a tono con las exigencias de los nuevos tiempos y las nuevas realidades.

Había que resolver un primer problema: la viabilidad financiera de la Federación, y la construcción de mecanismos seguros a la vez que transparentes para el allegamiento de recursos, la custodia de los fondos y el cumplimiento de las obligaciones contractuales y fiscales. Esa sería la justificación de lo que después constituiríamos como la Fundación FELANPE. La sede permanente de FELANPE fue establecida en un primer momento en Sao Paulo (Brasil), y la diferencia de idiomas, y también de cambios monetarios (que eran recurrentes) en la moneda de ese país, afectaban en forma significativa la organización estatutaria y la economía de la Federación, pero durante varias gestiones anteriores estos problemas fueron simplemente ignorados.

Lo segundo: Se imponía una lectura crítica, y una revisión exhaustiva, de los estatutos y reglamentos de la Federación. La propia vida nos había mostrado nuestras insuficiencias y limitaciones, y la Federación no contaba ni con los recursos ni con las herramientas requeridas para lidiar con ellas. En dos palabras: era necesario modernizar a la FELANPE.

Convencido de ello, un grupo de colegas empezaron a promover a México como Presidencia *pro témpore* de la Federación, y mi ciudad Guadalajara, como la sede del XVI Congreso FELANPE. Para ese entonces, la Asociación se había transformado en el Colegio Mexicano de Nutrición Clínica y Terapia Nutricional, y había emprendido su propio proceso de modernización y actualización.

Presentamos nuestra propuesta ante la Asamblea reunida durante el XV Congreso FELANPE en la ciudad de Buenos Aires en 2014. Chile también presentó la ciudad de Valparaíso como su contrapropuesta. Al final, la Asamblea votó casi unánimemente por México como Presidencia *pro témpore* 2017 – 2018, y Guadalajara como la sede del XVI Congreso FELANPE.

SSP: Recuerdo cómo muchos delegados se acercaron a la delegación cubana para tantear nuestra intención de voto. Demás está decir que el voto nuestro sería siempre para México, pero igual así, se acercaron para conseguir una reversión de nuestra postura. Yo siempre les advertí: El voto esta vez es por el cariño y el amor…

HAM: Sergio: Qué interesante. Nunca me habías compartido ese detalle.

Los problemas solo habían empezado para mí. Ya "ungido" como Presidente, dediqué mi tiempo y mis energías a presentar a todos los interesados, en todos los escenarios posibles, mi programa de renovación y modernización. En este sentido, convoqué (y logré la presencia de 13 Presidencias) a la celebración de una Asamblea General Extraordinaria de la FELANPE en la ciudad de Panamá en noviembre del 2017 para discutir y adoptar decisiones trascendentales para el presente y futuro de la Federación. Era (fue) necesario cambiar la sede permanente de la FELANPE en la ciudad brasileña de Sao Paulo hacia la ahora propuesta ciudad de Panamá. El movimiento de la sede permanente de la Federación se acompañaría de la institución de la Fundación FELANPE, que sería un mecanismo para la gestión de los fondos y activos nuestros en

[†††††] Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

condiciones de seguridad, transparencia y trazabilidad: algo que (debo añadir y aclarar) no se había podido garantizar en mucho tiempo, y, además, disfrutando de protecciones, ventajas y privilegios que las leyes panameñas otorgan a tales figuras.

SSP: Ciertamente: eran cambios revolucionarios…

HAM: Era obvio e inmediato que movimientos tan trascendentales implicarían la total revisión de los reglamentos y estatutos de la Federación, y la aprobación de los nuevos. Debo decirte, mi estimado Sergio, que la inmensa mayoría de las Presidencias de las sociedades representadas en la FELANPE apoyaron estas propuestas y esfuerzos mía(o)s: un indicador de que muchos percibían que la Federación necesitaba de cambios profundos desde hacía algún tiempo.

Pero no sería un camino fácil, ni adornado con rosas. *Ex-profeso* incluí en la agenda de la Asamblea Extraordinaria de Ciudad Panamá la presentación del programa IbMN‡‡‡‡‡ que, bajo la dirección del Ing. José Juan Santos y la Universidad de Salamanca (España), estaba desarrollando una labor admirable en Panamá, así como en otros países de América Latina (después me comentaste que José Juan también estuvo trabajando en similar proyecto con las autoridades cubanas en vuestro país), para remodelar y modernizar los servicios hospitalarios de Cocina y Alimentación. Estaba convencido de que la FELANPE debía tender puentes permanentes y duraderos con aquellas organizaciones e instituciones de vanguardia en la alimentación y la nutrición, y que las relaciones resultantes se tradujeran en beneficios mutuos de todo tipo. Y el programa IbMN representaba una oportunidad única en pos de ese objetivo. Y yo estaba decidido a establecer una relación de colaboración y cooperación entre la Federación y el programa IbMN. Cuál no sería mi reacción cuando, en medio de una visita de cortesía de las Presidencias a las oficinas de la IbMN gracias a la disposición sin límites del Ing. Santos, tuve que escuchar voces que descalificaban tal proyecto, y que fueron más lejos como para afirmar que se opondrían permanentemente a una relación entre nuestras dos organizaciones.

Para mi satisfacción, la Asamblea General Extraordinaria cumplió sus propósitos, y todos (o casi todos) concordaron con mi visión de la FELANPE y las propuestas discutidas en el plenario, y se acordó su revisión final y eventual aprobación e implementación en ocasión de otra Asamblea General Extraordinaria a celebrarse en la ciudad norteamericana de Las Vegas con motivo de la ASPEN's *Malnutrition Week*. Hubiera sido una Asamblea de puro trámite (no importaba el título de "Extraordinaria"), porque las Presidencias habían tenido suficiente tiempo y argumentos para estudiar el expediente y arribar a una decisión final. Pero no fue así, y una vez más, soporté estoicamente que varios de los reunidos (entre ellos, algunos ex-Presidentes) me gritaran los peores epítetos sin tapujo ni sonrojo alguno. No obstante, ello no impidió que los cambios propuestos fueran aprobados y puestos en práctica. Logrado esto, pudimos dedicarnos por entero a la tarea de organizar nuestro XVI Congreso FELANPE que, como tú mismo experimentaste, fue un éxito arrollador.

SSP: La reunión de Las Vegas tuvo cola. Cuba, imposibilitada de asistir a la Asamblea convocada (por razones que no vienen a cuento), envió sus pareceres y su voto sobre las cuestiones que se sacarían a la consideración de los asistentes con el Dr. Eduardo Ferraresi, miembro de honor de la Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo. El Dr. Ferraresi fue después sujeto de acusaciones infundadas y procedimientos disciplinarios injustificados y desproporcionados por haber actuado en representación de Cuba en esa Asamblea, actuación que se produjo con total

‡‡‡‡‡ IbMN: Programa Iberoamericano de Modernización de la Nutrición Hospitalaria, Escolar, Comunitaria. Fundado en la ciudad de Panamá en el año 2014, promovido por la Universidad de Salamanca (España), a través de su Fundación General y en alianza con la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo (FELANPE).

apego al Reglamento de las Sociedades Científicas de la Salud del Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba.

HAM: Durante años estuve al tanto de los sinsabores por los cuales atravesó nuestro querido amigo Eduardo solo por ser solidario y generoso.

De todas formas, estimado Sergio, siempre tengo presente aquella máxima cervantina asentada en "El Quijote": "¿Ladran, Sancho? Señal de que cabalgamos". Logramos mejorar la salud financiera de la FELANPE, incrementar los ingresos, y mostrar por primera vez superávits (o como dirían en *Wall Street*: números negros). El XVI Congreso FELANPE atrajo a mucha gente joven, y también expuso la nueva generación de nutricionistas que había crecido bajo nuestra tutela en sus roles de expositores y conferencistas. Recibir tantas felicitaciones y tantas muestras de cariño y amor al término del XVI Congreso FELANPE fue mi mejor recompensa. Y te señalo, mi querido Sergio, el ambiente tan único que vivimos en la fiesta mexicana de clausura en Guadalajara.

SSP: Humberto: Todavía me emociono al recordar aquellos días. Gracias a sus esfuerzos personales, Cuba pudo hacerse presente con una delegación más nutrida (si me permite una expresión feliz) que en años anteriores, e incluso, logré incluir en esta delegación caras nuevas de nutricionistas que se desempeñan en otros centros distantes geográficamente de La Habana y que tal vez no tuvieran muchas oportunidades de acceder a eventos de esta envergadura desde sus lugares de residencia y desempeño. Me alegró mucho ver tanta gente joven deseosa de aprender, deseosa de hacer cosas. Fui asediado (en el mejor sentido de la palabra) por muchachos y muchachas en formación de todo México, de toda América Latina, que se me acercaron pidiéndome ayuda y consejos con sus proyectos personales. Lo resumiría diciendo que el XVI Congreso FELANPE fue la medida de lo que debería ser un congreso de nuestra Federación. El eterno insatisfecho que vive en mí todavía señalaría otros aspectos a tener en cuenta en ediciones futuras, como una mayor presencia de las Escuelas de Nutrición y las Universidades, pero ya esa sería otra discusión.

Humberto: Maestro y mentor: Podríamos estar aquí conversando toda la Vida sobre lo humano y lo divino, pero el Tiempo, el Gran Ecualizador, es finito.

HAM: El Tiempo es de Dios…

SSP: Así Ustedes me han enseñado a verlo. Pero he dejado lo mejor para el final. Para ello, arrimaré (sin sonrojos) la brasa a mi sardina (¿o pudiera ser al revés?). Te pregunto: ¿Qué papel ha jugado Cuba en su vida profesional y afectiva? ¿Qué lugar ocupa Cuba en su mente y en su corazón?

HAM: Sergio: Has tocado una fibra sensible de mi cuerpo. Una vez te confesé (y estaba en medio de todos estos movimientos y cambios que te he esbozado más arriba, y cruzado por todo tipo de reproches, ataques, recriminaciones, acusaciones incluso) que en Cuba yo me sentía tranquilo, seguro, en paz conmigo mismo…

SSP: Serían las ventajas (inesperadas) de no tener acceso pleno a la Internet…

HAM: Estimado Sergio: Siempre con una observación oportuna para descontracturar el ambiente…

SSP: Recuerdo que me hizo esa confesión en medio de nuestro Congreso Nacional de Nutrición Clínica y Metabolismo en nuestra ciudad balneario de Varadero en el año 2017…

HAM: Admiro en los cubanos su entereza, su alegría, su disposición a trabajar y a aprender aun en medio de tantas adversidades y dificultades, y su compromiso permanente con sus pacientes. Cuando me hablan de dificultades, yo siempre señalo cómo la Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo muestra logros increíbles en medio de situaciones que desalientan a muchos.

SSP: Gracias por tal elogio.

HAM: Respondiendo a tu pregunta. Te hago saber que le debo a un cubano la posición que he llegado a ocupar como conferencista internacional en temas de soporte nutricional. Fue el Dr. Alberto Martínez Araujo, cubano de nacimiento, establecido en México desde hacía años, y que llegó a ser el Director médico de los Laboratorios *Cutter*, quienes eran los que manejaban los insumos de nutrición parenteral (el *Intralipid*©® entre ellos) en México. Recuerdo al Dr. Martínez Araujo como un señor elegante, muy educado, todo un caballero en el trato, ataviado invariablemente con su corbata de moño (pajarita dirían en Cuba), acompañado de su esposa francesa, dotado de una melodiosa voz, y un buen pianista que nos deleitaba en las veladas que organizaba con las canciones cubanas de la vieja trova.

Te he relatado aquella sesión científica en el hospital de mi residencia que se dedicó a la "hiperalimentación parenteral", y donde estuvo de conferencista invitado el Dr. Ize Lamache. Bueno, pues fue el Dr. Araujo Martínez quien patrocinó el viaje del Dr. Ize Lamache a Guadalajara. El Dr. Araujo Martínez también estaba interesado en conocer a aquel médico que estaba utilizando el *Intralipid* que él distribuía. Me buscó por todo el hospital hasta que dio conmigo. Y fue él quien me presentó personalmente al Dr. Ize Lamache, y lo compulsó para que me incluyera en aquel curso de "Hiperalimentación parenteral" para especialistas que él organizaba en el IMSS de Ciudad México. Y de ahí surgió una bella amistad que solo se extinguió con su enfermedad y muerte. Y te digo, Sergio, que fue para mí un honor y una satisfacción que él me permitiera cuidarle en los últimos días de su vida.

También he aprendido a querer y a respetar a los cubanos, porque ustedes tienen (como pocos) el don de la clarividencia y la adivinación (tal vez como resultado de la herencia andaluza, y también de la influencia africana). Y me parecía que el Dr. Martínez Araujo tenía ese poder especial porque me dijo un día: "Yo sabía que aquella vez que solicité a Luis Ize que te incluyera en el curso no estaba equivocado: te convertiste en todo un experto en la Nutrición Clínica".

Pero tuve que esperar varios años hasta que pude visitar por primera vez vuestro hermoso país, y esa oportunidad se la debo a nuestro querido amigo, el Dr. Aldo Álvarez Rodríguez. Aldo y yo coincidíamos en reuniones dedicadas al soporte nutricional en países latinoamericanos, donde intercambiábamos nuestras experiencias personales. Aldo me preguntaba constantemente sobre la conformación de la AMAEE, los congresos que la Asociación organizaba, los cursos de capacitación que se celebraban. Y siempre me comprometía a que, cuando en Cuba estuvieran las condiciones creadas, yo me sumaría a sus esfuerzos para arraigar en vuestro país la cultura del soporte nutricional.

Ya en los inicios de los años 1990 Aldo me invitó a visitarlo en el hospital donde él trabajaba, y a que participara en unas jornadas que él iba a organizar con médicos que practicaban apoyo nutricional en el trauma, la cirugía, el trasplante y los cuidados intensivos en hospitales de La Habana, y de las provincias de Holguín y Pinar del Río. Así pude conocer e interactuar con los primeros nutricionistas clínicos de Cuba. Con el tiempo me convertí en una presencia habitual en los talleres de nutrición clínica y soporte nutricional que celebraba Aldo en su hospital, para mi regocijo. Y en cada ocasión llevaba en mi equipaje fotocopias, *reprints*, libros para apoyarles a Ustedes en las actividades de educación continuada y educación.

SSP: Es de esa época en que le conocí a Usted por primera vez. Yo ya estaba trabajando en el Grupo de Apoyo Nutricional del Hospital Clínicoquirúrgico "Hermanos Ameijeiras" de La Habana junto con el Dr. René Zamora Marín, el Dr. Jesús Barreto Penié, la enfermera Carmen Martínez González y otros más. Y allí estábamos desplegando el que después yo acuñaría como el PRINUMA: el programa global de actuación en nutrición clínica, y donde el componente económico, econométrico era fundamental. De hecho, hice conexión inmediata con Usted cuando

leí sus textos y conferencias sobre el lado económico del soporte nutricional. Todavía hasta el día de hoy conservo aquellas fotocopias que me fueron tan útiles en mis tiempos propios de fundación.

También recuerdo mi alegría inmensa cuando me reencontré con Usted en Salvador de Bahia'2001, y cómo Usted me presentó a toda la delegación de la AMAEE, de entre quienes destaco a nuestro Víctor Manuel Sánchez Nava y el Dr. Manuel Mijares.

HAM: Sergio: una vida llena de bonitos recuerdos. Siempre me sentía como en casa cuando me sentaba entre ustedes a hablar de nutrición, a enfrentar y resolver juntos los mil y un problemas que el soporte nutricional nos colocaba delante, a compartir con gente tan maravillosa como lo son ustedes.

Guardo con mucho cariño mis recuerdos de La Habana' 2003, de cómo Ustedes se excedieron en atenciones, mimos y cuidados. En aquella ocasión me fui para La Habana con mi hijo Diego, que a la sazón era estudiante de Medicina, no solo por el placer del viaje y el turismo, sino para que conociera otras realidades, otras formas de enfrentar la vida, y pusiera las experiencias adquiridas en perspectiva con sus propias vivencias. Y me acuerdo de aquella cena de bienvenida con la que Aldo nos sorprendió y nos agasajó, y sobre todo, el habano torcido especialmente para la ocasión que nos regaló. Son gestos que son muy difíciles de olvidar. Y como colofón: aquella función de gala en el Teatro tan lindo de Ustedes en la parte vieja de la ciudad…

SSP: De seguro se refiere al Gran Teatro de La Habana "Federico García Lorca", hoy rebautizado como "Alicia Alonso".

HAM: Exacto. Gracias. Son muchos recuerdos. Y también tengo presente los intercambios docentes que sostuvimos en los hospitales de Guadalajara con los alumnos del Diplomado del CUSUR mentoreados por la Maestra Eva Alicia Pérez.

En lo personal, Sergio, te agradezco tu permanente invitación a publicar mis trabajos en la RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición. Y cómo curaste y editaste los resultados del "Fistula Day" que yo organicé y conduje durante mi gestión, y que acomodaste en un suplemento de la Revista, y que incluso colocaste en el servidor medrXiv de *preprints*. Realmente, te confieso ahora que yo pensaba que todo ese esfuerzo se iba a perder. Y ahora estoy satisfecho por la visibilidad y la exposición que este trabajo ha tenido, gracias a tu esfuerzo y colaboración, que yo aprecio.

SSP: Humberto: Siempre he dicho que lo que dejamos escrito es la mejor medida de nuestro legado. Desde que me participó del "Fistula Day", yo le expresé mi admiración y mi disposición de ayudar, pues vi en este proyecto la realización de una visión compartida de la FELANPE como una organización emisora de contenidos en pie de igualdad con otras entidades corresponsales. Por mi parte, le agradezco infinitamente su confianza en mis habilidades como curador y editor, y que los resultados del proyecto hayan quedado finalmente atesorados en la Revista que edito.

Igualmente, aprovecho esta entrevista para agradecerle por haberme llamado a contribuir a esa obra que fue llamada "Nutrición enteral y parenteral", y que hoy todos refieren como el libro de Humberto Arenas. En nuestro mundo de hoy, donde nuestros alumnos se forman leyendo libros de autores anglosajones y europeos, que pueden ser muy buenos, que pueden ser muy abarcadores, que pueden ser muy atractivos, "Nutrición enteral y parenteral" le presenta a nuestros alumnos un texto en español redactado con nuestras experiencias y sabidurías. Por ello: Gracias siempre.

Humberto: Maestro y mentor: Amigo: Hemos llegado a la pregunta final de esta entrevista: ¿Cuál puede ser su legado? ¿Cómo le gustaría que le recordaran? Cada cual tiene del otro su propia visión y su memoria, pero igual, siempre es bueno que los otros se detengan en nuestras cualidades y en lo que pudimos lograr a pesar de las adversidades.

HAM: Simplemente como un cirujano resiliente que logró entender desde sus inicios la interacción fundamental de la terapia nutricional para el resultado final en el paciente quirúrgico. Que logró contagiar a un sinnúmero de residentes, enfermeras y licenciadas en nutrición para el desarrollo de la mejor práctica. Que luchó y seguirá abogando por que el paciente correcto reciba la terapia nutricional correcta, en el momento correcto, y por el equipo correcto.

SSP: Humberto: Maestro y amigo: hermosas y sentidas palabras. Solo me queda agradecerle infinitamente por su tiempo, su disposición, su bonhomía para compartir con nosotros tantas vivencias, tantas experiencias, tantas emociones. Gracias siempre.

HAM: Sergio: yo soy el que quedo en deuda con Ustedes, con nuestra Sonia, con Lolita, por la oportunidad de la recuperación de la memoria histórica de nuestros años fundacionales, y por este maravilloso proyecto “Entrevistas con Corazón”, que era tan necesario. Muchas gracias.

DRV: Esta entrevista que les presentamos hoy será una valiosa adición al acervo histórico de nuestra FELANPE. Les agradezco a Ustedes dos por haber desgranado tantos recuerdos. Gracias.

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S161-S167

ENTREVISTAS CON CORAZÓN

UN PROYECTO DE RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL EN AMÉRICA LATINA

UNA ENTREVISTA CON EL DR. EDUARDO FERRARESI [*]

Dra. Mery Guerrero Tapia: Queridos amigos: Bienvenidos todos a otra de nuestras "Entrevistas con Corazón", donde, como parte del Proyecto de Recuperación de la Memoria histórica de la Nutrición artificial en América Latina, destacadas personalidades de nuestra Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE) han compartido sus experiencias, sus conocimientos y sus sabidurías.

En esta ocasión tendremos con nosotros al Dr. Eduardo Ferraresi, un querido amigo nuestro. El Dr. Ferraresi es argentino, platense, médico, intensivista, y miembro de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP). Durante muchos años hemos tenido al Dr. Ferraresi como un notable instructor de los cursos TNT y CINC de la FELANPE, y muchos de nosotros le agradecemos su calidez y su bonhomía como profesor, y su eterna disposición a compartir sus conocimientos y experiencias con sus alumnos. Pero también el Dr. Ferraresi es *Past-President* de la AANEP y presidió en su momento el Congreso Argentino de Nutrición Enteral y Parenteral.

Nos acompaña hoy también el Dr. Sergio Santana Porbén, otro entrañable amigo nuestro. El Dr. Santana Porbén es cubano, habanero, médico, bioquímico, laboratorista, nutricionista y un incansable investigador, educador y editor literario. El Dr. Santana Porbén es miembro de la Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo (SCNCM) y miembro de Honor de nuestra Asociación Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral (ASENPE).

Desde que el Dr. Santana Porbén conoció que el Dr. Ferraresi sería de uno de nuestros invitados en las "Entrevistas con Corazón", nos pidió que le dejáramos actuar como el entrevistador. Las razones para esta petición las podrán apreciar en el curso de la entrevista de hoy. Espero entonces que la disfruten. Buenas tardes.

***Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla* (DRV)**: Buenas tardes tengan todos. Es un placer recibir hoy a dos grandes amigos nuestros para continuar con nuestras "Entrevistas Con Corazón", y contribuir así al rescate de la memoria histórica de nuestra querida Federación. Adelante pues. Sean Ustedes bienvenidos.

---

[*] ***Nota del Editor***: El texto de la presente entrevista ha sido reconstruido de un guión previamente redactado, y enriquecido con los aportes del entrevistado y otros varios actores. El texto que se acomoda en esta comunicación ha sido curado y editado mínimamente a los fines de su publicación y difusión. En todo momento se han respetado las opiniones y puntos de vista del entrevistado.



Dr. Eduardo Ferraresi. Médico. Especialista en Cuidados Intensivos. Nutriólogo. Docente. Académico. *Past-President* de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP). Vicepresidente de la Región Sur de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE). Instructor del Curso de Terapia Nutricional Total (TNT. Director- Ejecutivo del Curso Interdisciplinario de Nutrición Clínica (CINC).

Dr. Sergio Santana Porbén **(SSP)**: Buenas tardes a todos. Gracias por estar hoy aquí con nosotros en esta "Entrevista con Corazón", y por recibir a nuestro huésped: el Dr. Eduardo Manuel Ferraresi Zarranz. Para mí es un motivo de gran alegría servir como el entrevistador de esta ocasión, y las razones son muchas. Más que una hermandad, me unen al Dr. Ferraresi lazos familiares y afectivos que se han tejido a lo largo de muchos años de encuentros, momentos compartidos, alegrías, tristezas y pesares, como es propio de toda familia.

Mi primer encuentro con el Dr. Ferraresi fue en ocasión de unas Jornadas de Nutrición Clínica y Metabolismo que el Dr. Aldo Álvarez Rodríguez, fundador y Presidente de la SCNCM, organizaba en su hospital de desempeño años atrás. Yo presenté en esas Jornadas los primeros resultados del Programa de Intervención Alimentaria, Nutricional y Metabólica (PRINUMA) que yo estaba desplegando, como parte del Grupo de Apoyo Nutricional (GAN), en el Hospital Clínico-quirúrgico "Hermanos Ameijeiras", en la ciudad de La Habana. El Dr. Ferraresi me abordó en el

recibidor del teatro donde se efectuaban las Jornadas, y entabló una conversación conmigo para saber otros detalles de la conferencia que yo había recién impartido. Por mi parte, yo le invité a que me visitara en mi hospital, y pasara visita conmigo, y así podríamos extendernos en particularidades que muchas veces no encuentran acomodo en presentaciones formales (todavía yo podía invitar a mis amigos a visitarme en el hospital sin atravesar el *maremágnum* de resoluciones, permisos y avales que después se implementaría y que lo haría todo muy difícil cuando no imposible).

De la visita de Eduardo salió el proyecto de una estancia mía en la Argentina para que viera de primera mano cómo se implementaba allá el apoyo nutricional, y conociera, además, la experiencia local en el armado de sistemas de apoyo nutricional a domicilio.

Eventualmente, me inserté por primera vez en la Argentina en el año 2004, y durante todo un mes recorrí los altares del soporte nutricional, así como también otros símbolos de la argentinidad. Una crónica con mis sorpresas, deslumbramientos y emociones todavía está disponible en el sitio de la SCNCM[†]. Pero no quiero robarle el show a mi invitado de hoy.

Dr. Eduardo: Bienvenido.

Dr. Eduardo Ferraresi ***(EF)***: Sergio: Gracias por tus palabras. De veras que cuando las oía recordaba muchas cosas, y sobre todo, mis encuentros con mis amigos y conocidos en La Habana.

SSP: Dejando a un lado el tratamiento protocolario: Eduardo: Empecemos por el inicio. ¿Cuáles son tus orígenes? Tu apellido habla de tus ancestros italianos. Cuéntanos de los orígenes de tu familia.

EF: Mis abuelos maternos fueron Manuel Zarranz y María Estela Urrizmendi, ambos vascos. Por el lado de mi padre, mis otros dos abuelos fueron Rosa Siminari y Antonio Ferraresi, los dos italianos. Manuel estuvo muy vinculado a la política local como un caudillo barrial, y también trabajaba como proveedor de leche de la Provincia de Buenos Aires, de la cual La Plata es la capital. En dos oportunidades Manuel ganó el premio mayor de la lotería. Por su parte, María Estela era ama de casa.

Los abuelos paternos Rosa y Antonio vinieron de Italia, y contrajeron matrimonio en la Argentina. Antonio ya tenía tres hijas de un matrimonio anterior, y con Rosa, mi abuela, tuvo tres hijos varones, uno de ellos, mi padre Rómulo José. Rosa y Antonio fueron los dos comerciantes en distintos rubros, dentro de lo que se llamaba en aquella época la actividad de los almacenes de ramos generales.

Mi madre, bautizada como Blanca Noelia, se graduó de maestra rural, y ejerció en distintas localidades del interior de la provincia, antes de terminar su carrera como maestra para adultos en la propia ciudad de La Plata.

Mi padre, Rómulo José, trabajó de muy joven en uno de los frigoríficos ingleses que se afincaron en el puerto de la ciudad de Berisso, y específicamente, en el laboratorio donde se procesaba el denominado "polvo de tiroides". Rómulo se asoció luego con su concuño, el Ing. agrónomo Waldemar Cometa, quien estaba casado con Emma, una de las hermanas de mi madre, y entre los dos pusieron una ferretería al por mayor, y así se convirtieron en proveedores de las varias ferreterías que operaban en La Plata.

Somos dos hermanos, yo el mayor, y Blanca Alicia, graduada de abogada, 5 años menor que yo, y ya fallecida, lamentablemente.

[†] Santana Porbén S. De la Medicina y la Nutrición, la política y el fútbol, y otras pasiones: La Argentina vista con los ojos del Caribe. Disponible en: https://instituciones.sld.cu/nutricionclinica/editoriales-anteriores/de-la-medicina-y-la-nutricion-la-politica-y-el-futbol-y-otras-pasiones-la-argentina-vista-con-los-ojos-del-caribe/. Fecha de última visita: 16 de Marzo del 2021.

SSP: Recuerdo muchas de las historias familiares que me contaba la abuela Blanquita, y destaco dos en particular. En la primera de ellas, Blanquita compartía asiento en el tren que la llevaba a la escuela rural donde la habían ubicado con el Dr. René Favaloro, en aquella época médico ruralista. En la segunda de ellas, Blanquita me contaba de su padre, y de cómo lo asesinaron en una refriega política, y de cómo Ricardo Balbín, el caudillo radical[‡], fue hasta La Plata para despedir el duelo de su padre Manuel, y cómo ordenó que ella y las hermanas no fueron abandonadas a su suerte tras la ausencia del padre, y de que se les asegurara tanto la manutención como la educación. También las historias de la abuela Blanquita sobre la era Perón eran imperdibles para un apasionado de la Historia como lo soy yo.

Eduardo: ¿Y cómo llegaste a la Medicina?

EF: Sergio: Muchas veces lo pienso y no encuentro la explicación. Miro para atrás y no veo ningún médico que me haya impactado al punto de querer ser como él, o elegir su profesión. Sin embargo, sí hubo una situación que me vinculó "violentamente" con la Medicina. A mis 13 años tuve un accidente con un revólver, y le di un balazo a un amiguito menor, a quien llevaron de inmediato al hospital. Yo estaba convencido que mi amigo había fallecido. Luego de una semana me llevaron a verlo. Fue la primera vez que yo entré a un hospital. Me encontré con Miguel, y creo que fue la mayor alegría que tuve en mi vida. ¿Habrá sido esto lo que me vinculó fuertemente con la Medicina, y generó que luego quisiera ser médico? No lo sé todavía, pero la decisión ya había quedado hecha.

SSP: Muy interesante anécdota. Y ahora, ¿cómo llegaste al intensivismo?

EF: Desde muy temprano en mi carrera, y sin ninguna exigencia académica, comencé a ir todos los días a una sala del Servicio de Clínica Médica de un hospital público (esto es: operado por el Estado argentino y la Gobernación de la provincia) muy importante de mi ciudad. Se trata del Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA) "General José de San Martin". En esa sala conocí a un médico que tenía pasión por los pacientes críticos, y que era el Dr. Marcelo Pastor. Y como en esos años no habían salas de cuidados críticos en la ciudad (y estamos hablando del año 1970, semanas más semanas menos), él las improvisaba en la propia sala de Clínica Médica. Y en mi caso me apasionaba lo que hacíamos el Dr. Pastor y yo con aquellos pacientes que se encontraban muy graves. En poco tiempo comencé a hacer guardias como estudiante-practicante en la sala de ingresos de urgencia del hospital, donde los muy críticos quedaban internados y, según la evolución ulterior, pasaban a los lugares de internación de las distintas especialidades. ¿Adivinen que día me tocó de guardia? El mismo día lunes cuando había sido internado Miguel, mi amiguito baleado. Luego de algún tiempo, y también como estudiante-practicante, pasé a hacer guardias al Hospital de Agudos San Juan de Dios, también en mi ciudad, donde estaba la única Sala de Cuidados Críticos en el Sistema de Salud Pública de la Provincia de Buenos Aires. ¡Ya no había ninguna posibilidad que no me vinculara a los cuidados críticos!

Una vez recibido de médico comencé a trabajar como intensivista en otro hospital público de La Plata, el HIGA "Prof. Dr. Rodolfo Rossi", lo que hice durante 40 años hasta que me jubilé. Paralelamente, fui Jefe de Servicio de Cuidados Intensivos en distintas instituciones privadas, y actualmente lo hago en el Instituto Central de Medicina (ICM) de La Plata.

SSP: Doy fe que eres (como decimos en Cuba) ratón de los cuidados críticos. Ahora, ¿cómo llegaste a la Nutrición?

EF: Una vez recibido, este mismo médico, el Dr. Pastor, quien me había motivado a atender pacientes críticos, me convocó a trabajar a la Unidad de Cuidados Críticos del llamado Policlínico del Turf, donde él era el jefe. De la mano de este médico comencé a interesarme por el soporte

[‡] Denominación de los militantes en el Partido Unión Cívica Radical (UCR).

nutricional, pero con mucho énfasis en la nutrición parenteral. Obviamente, en esa época lo "in" era la nutrición parenteral, y la hacíamos con frascos separados, y sin la supervisión de los farmacólogos. También, aunque en menor medida, hacíamos nutrición enteral (así era en esos años 1979 – 1980) con soluciones procesadas en licuadoras.

Toda mi actividad fue bien vista por Pedro Rivero, el dueño de los Laboratorios Rivero, una importante compañía dedicada a los insumos hospitalarios, y los recursos de nutrición como parte del catálogo. Y él fue quien me convocó, junto a profesionales de todo el país, durante dos años seguidos, a un curso de inmersión durante dos días seguidos en un hotel de Buenos Aires, donde nos impartieron charlas los Dres. Mario Perman, Juan de Paula y Héctor Pichioni, quienes trabajaban el soporte nutricional en el Hospital Italiano de la ciudad de Buenos Aires.

Varios años más tarde, hoy soy asesor *ad honorem* del Servicio de Nutrición del Hospital "Prof. Dr. Rodolfo Rossi", y Director médico de NTR SA, empresa que brinda servicios de soporte nutricional domiciliario (SND) en todo el país; y muchas veces soy convocado a dar conferencias, tanto en la Argentina como en distintos países de Latinoamérica sobre los distintos aspectos de la nutrición artificial.

SSP: Guardo gratos recuerdos de mis visitas a la sede de los Laboratorios Rivero, y de mis encuentros con Hugo Gandolfi, Jorge Bonini, Agustín Pellegrini y todos los chicos que trabajaban en la empresa. En una ocasión me donaron multivitaminas y ampolletas de sales de fosfato orgánico para los niños atendidos en los hospitales de la ciudad de La Habana.

Eduardo: Otra pregunta: ¿Cómo llegas a la AANEP?

EF: Sergio: Los médicos del Hospital Italiano que nos daban conferencias en los cursos de inmersión en soporte nutricional formaban ya parte de una sociedad en ciernes titulada Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP), y nos invitaron a concurrir a las reuniones que se organizaban en la sede de la misma. Comencé entonces a ir a Buenos Aires en compañía de los Dres. Horacio González y Juan Carlos Pernas, pediatras los dos del Hospital Pediátrico "Sor María Ludovica" de la ciudad de La Plata que tenían en Pediatría muy desarrollado el tema de la nutrición parenteral, y hasta podemos decir que eran (fueron) pioneros en esta técnica. Luego de algún tiempo, junto a estos pediatras platenses, comenzamos a ser parte de la comisión directiva de la AANEP, y los tres fuimos presidentes de la AANEP, y también de los Congresos Argentinos de Nutrición Enteral y Parenteral.

SSP: Eduardo: Me hablas de lugares y personas, y vienen a mi mente los recuerdos de mis estancias en el Servicio de Nutrición del Hospital de Niños de La Plata con la Dra. Adriana Fernández y su equipo de trabajo, mis visitas al Club Ferroviario para reunirme con el Prof. Horacito González y los investigadores que trabajaban con él, y las tardes con café, mate y masitas en la sede de la AANEP en la calle Lavalle.

Eduardo: ¿Cómo te involucras con la FELANPE?

EF: Dado el interés que yo profesaba por el soporte nutricional, sumado a ser integrante de distintas comisiones directivas de la AANEP, concurría todos los años a los congresos de la FELANPE en las distintas capitales de América Latina. Producto de ello me fui vinculando en el plano científico, y de amistad, con los concurrentes a dichos eventos. En algún momento llegué a actuar como Vicepresidente de la Federación para la región Sur.

SSP: Eduardo: En La Habana te conocimos primero como instructor del curso TNT[§]. ¿Cómo llegaste al Curso TNT?

EF: Así como en algún momento los Laboratorios Rivero se fijó en mi actividad como médico y nutriólogo, también lo hizo *Abbott Laboratories*, y fui invitado al lanzamiento del Curso

[§] Curso TNT: Curso de Terapia Nutricional Total.

TNT en la ciudad de Chicago, donde concurrí como alumno, junto a Juan Carlos Pernas y Jorge Perochena (éste último también ex-Presidente de la AANEP). Los tres aprobamos el curso, y nos quedamos como instructores, con el mandato de replicarlos en Argentina y sumar más instructores.

SSP: En los últimos años has estado muy activo con el CINC[**]. ¿Cómo te involucraste con el Curso CINC?

EF: Según mi humilde opinión, el CINC es el mejor curso que tiene, y que ha tenido, la FELANPE, gracias a la visión, y la tarea (para nada fácil), de Sonia Echeverri para lograr imponerlo. Al lanzamiento de este curso en Costa do Sauipe (Estado de Bahia, Brasil) también llegué como invitado, junto a otros profesionales argentinos como la Lic. en Enfermería Silvia Ilari y la Lic. en Nutrición Graciela Visconti, como alumnos. Luego se nos delegó la función de replicarlo en la Argentina y generar nuevos instructores en el país. Dado que se me nombró coordinador regional del curso, Argentina tuvo la misión de generar cursos y formar instructores en Paraguay, Chile y Uruguay, lo que felizmente pudimos hacer. En ese momento, hicimos todos esto gracias a la inversión que hicieron Baxter y Nutricia Bagó en el país. Luego Baxter cedió su lugar a, y fue reemplazado por, los Laboratorios Rivero.

Cuando Sonia Echeverri dejó la Dirección Científica del CINC, fui nombrado en su lugar, y entre otras cosas, durante mi Dirección, pudimos actualizarlo una vez más, y llevarlo por segunda vez a Cuba y al Ecuador.

SSP: Eduardo: Tengo recuerdos entrañables del VIII Congreso FELANPE en la cálida y hermosa ciudad de Bahia, porque fue mi primer Congreso FELANPE. Te acoto que, en representación de Cuba y de la SCNCM, el Dr. Aldo Álvarez Rodríguez y la Licenciada en Enfermería Maritza González Benítez asistieron como alumnos al lanzamiento (y la primera edición) del Curso CINC en Costa do Sauipe.

Eduardo: No puedo dejar por alto la siguiente pregunta: ¿Qué significan para ti Cuba y los cubanos?

EF: Mi relación con Cuba y los cubanos comenzó cuando llevé un paciente argentino al Centro Internacional de Rehabilitación Neurológica (CIREN) de La Habana, lugar en el cual estuve por más de un mes. Allí hice buenos amigos, entre ellos la Dra. Francisca Zamora, lo que condicionó que, luego de algún tiempo, me invitaran a participar en reuniones científicas e impartir conferencias. En una de esas actividades les conocí a ustedes, Sergio y Barreto, y ustedes me invitaron a conocer su Grupo de Apoyo Nutricional (GAN) en el Hospital "Hermanos Ameijeiras". Sin ninguna duda, les considero los precursores del soporte nutricional en Cuba. Y más allá de los aspectos científicos y operativos que compartimos, se generó una sana amistad entre todos nosotros que, según mi visión, fue lo más importante.

Con el tiempo tuve la dicha de viajar varias veces a Cuba y conocer, entre otros amigos más, a los Dres. Lázaro Alfonso, Emilio Zayas, Aldo Álvarez, Carmen Santos, y muchos más de los cuales tengo sus rostros presentes, pero que, desafortunadamente, no recuerdo los apellidos.

De estos amigos, hay dos, Lázaro y tú, Sergio, y vuestras respectivas esposas, Ozaida y Sonia, que son ya parte de mi familia. Juntos hemos recorrido parte de Argentina y Cuba, y hemos compartido estadías en nuestras casas.

SSP: Eduardo: Siempre recordaré con mucha emoción aquel viaje increíble que hicimos todos a las cataratas de Iguazú. También recuerdo aquella inmersión de nosotros cuatro en la Cuba profunda.

Eduardo: Es hora de ir concluyendo esta "Entrevista con Corazón". Te pregunto: ¿Cuál puede ser tu legado?

[**] Curso CINC: Curso Interdisciplinario de Nutrición Clínica.

EF: Como profesional de la salud, tengo el privilegio de acompañar a las personas en su camino hacia el bienestar. La nutrición, más allá de ser una ciencia, es un arte que me permite conectar con la esencia humana. Al integrar una perspectiva más holística de la alimentación en mi práctica clínica, puedo ayudar a nuestros pacientes a alcanzar un estado de salud óptimo, y a vivir una vida más plena y significativa.

El soporte nutricional trasciende la mera alimentación, es un acto de cuidado integral que va más allá de satisfacer necesidades fisiológicas. Al brindar soporte nutricional a nuestros pacientes, no solo prolongamos la vida, sino que elevamos la calidad de la misma, para vivir con dignidad y plenitud, incluso en los momentos más desafiantes.

SSP: Eduardo: Finalmente: ¿Cómo te gustaría que te recordarán?

EF: Sergio: Simplemente como un buen tipo, que no es, ni más ni menos, que: un buen hijo, un buen hermano, un buen amigo, un buen vecino, un buen compañero, un buen padre, un buen profesional y siempre, ¡todo lo solidario que se pueda!

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S168-S171

ENTREVISTAS CON CORAZÓN

UN PROYECTO DE RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL EN AMÉRICA LATINA

UNA ENTREVISTA CON EL DR. ALEX VÁSCONEZ GARCÍA*

MSc. Raynier Zambrano (*RZ*): Buenas tardes. Les doy la bienvenida a esta nueva "Entrevista con Corazón" a nombre de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo, y de la Asociación Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral (ASENPE). Hoy tenemos con nosotros a un referente ecuatoriano del soporte nutricional y la nutrición clínica. El Dr. Alex Vásconez García, oriundo de Guaranda (Provincia de Bolívar), médico graduado de la Universidad Central del Ecuador, cirujano general, cirujano oncoplástico, y especialista en cuidados intensivos. El Dr. Vásconez García es también docente de Cirugía y Nutrición Clínica de la Pontificia Universidad Católica de Quito. En su larga carrera profesional, el Dr. Vásconez García es *Past-President* de la Sociedad Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE), hoy rebautizada y reinscrita como Asociación Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral (ASENPE).

El Dr. Vásconez García será entrevistado en la tarde de hoy por la Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla. La Dra. Rodríguez Veintimilla es ecuatoriana, orense, Doctora en Medicina y Cirugía por la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil (UCSG), Máster en Nutrición Clínica por la Universidad de Guayaquil; y tiene un curso de posgrado en Nutrición pediátrica por la Universidad de Boston (Estados Unidos). La Dra. Rodríguez Veintimilla es también *Past-President* de la Asociación Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral (ASENPE) y *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo (FELANPE). Entre las distinciones recibidas por la Dra. Rodríguez Veintimilla por su hoja de servicio se cuenta la de Miembro honorario de la Sociedad Cubana de Nutrición Clínica, Embajadora de la ciudad de Guayaquil y Médico de Acción Humanística. En lo laboral, la Dra. Rodríguez Veintimilla es Jefe del Servicio de Nutrición clínica y Dietética de la filial Guayaquil del Instituto de Oncología de la Sociedad de Lucha contra el Cáncer (SOLCA).

La "Entrevista con Corazón" de hoy promete revelar los orígenes del soporte nutricional en nuestro país, y exponer para las jóvenes generaciones de nutricionistas el rol tan destacado que jugó Ecuador como miembro fundador de la FELANPE. Sin más dilaciones, le cedo la palabra a nuestros invitados.

---

* ***Nota del Editor***: El texto de la presente entrevista ha sido reconstruido de un guión previamente redactado, y enriquecido con los aportes del entrevistado y otros varios actores. El texto que se acomoda en esta comunicación ha sido curado y editado mínimamente a los fines de su publicación y difusión. En todo momento se han respetado las opiniones y puntos de vista del entrevistado.



Dr. Alex Vásconez García (Guaranda, Provincia de Bolívar, Ecuador, 1964). Médico, cirujano, intensivista, oncólogo, nutriólogo, docente, académico, investigador. *Past-President* de la Asociación Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral (ASENPE).

Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla (*DRV*): Hola a todos. Buenas tardes. Bienvenidos a una tarde muy especial en nuestras "Entrevistas con Corazón". Las presentaciones han sido hechas. Gracias por ello. Solo añadiría que es para mí un gran honor, a la vez que un auténtico placer, tener hoy con nosotros al Dr. Alex Vásconez García, quien ha sido maestro y referente nuestro.

Dr. Vásconez: Buenas tardes. Bienvenido. Gracias por su tiempo y dedicación.

Dr. Alex Vásconez García (*AVG*): Dra. Dolores: Gracias por la invitación. Es para mí un privilegio formar parte de la memoria histórica de la Nutrición Clínica en el Ecuador y en América Latina.

DRV: Dr. Vásconez: Como primera pregunta: ¿Cuáles fueron sus orígenes?

AVG: Nací en la ciudad de Ibarra, capital de la provincia de Bolívar, en el centro de la Sierra ecuatoriana. Allí cursé los estudios primarios. Después, a los 16 años de edad, migré a Quito, donde matriculé el bachillerato en el Colegio La Salle, de donde me gradué a la conclusión de los mismos.

DRV: Tenemos entonces con nosotros a un serrano.

Dr. Vásconez: ¿Cómo se hizo médico?

AVG: Mis orígenes son los propios de la vida en la sierra y en el campo, rodeado de la naturaleza y de la vida silvestre. Durante esa época de mi vida quise ser torero primero, y luego vaquero. Pero desde la infancia siempre deseaba ser cirujano para curar las heridas. Mi familia es una saga de farmacéuticos, odontólogos y médicos. Así fui desarrollando mi vocación y mis aptitudes, hasta que, a la conclusión de mis estudios de bachillerato, matriculé Medicina en la Universidad Central del Ecuador, en la ciudad de Quito. Me gradué de médico en el año 1991.

DRV: ¿Cómo se hizo cirujano?

AVG: En 1986 ingresé como interno en una de las clínicas más antiguas y sobresalientes, y que todavía perduran en Hispanoamérica, la Clínica Pasteur, que fue fundada en 1934. Estuve como ayudante quirúrgico de varios cirujanos estrellas y fundadores de la Cirugía en el Ecuador.

Siendo todavía estudiante de Medicina, solicité matrícula en varias universidades de España, Chile, y México. El mayor impacto en mi corta vida de estudiante fue presentarme al Instituto Nacional de Cancerología (INC) de Colombia, en la ciudad de Bogotá, el segundo instituto de *radium* en el planeta, para así ingresar a la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá y aprobar todo el proceso de selección hasta graduarme como especialista en Cirugía General en el año 1999.

DRV: Dr. Vásconez: ¿Cómo se involucró con el soporte nutricional?

AVG: En 1996 recibo el Reconocimiento como Residente Distinguido en Cirugía General del Instituto Nacional de Cancerología por las altas calificaciones obtenidas. En la rotación por la especialidad de Cirugía Oncológica Gastrointestinal, y siendo mi mentor el Dr. Andrés Muñoz, formé parte del Grupo de Soporte Nutricional, y compartí todas las disciplinas de Nutrición parenteral, Nutrición enteral, Nutrición mixta, Colocación y manejos de accesos, y Resolución de complicaciones. Los turnos de guardia en el INC de Colombia alternaban siempre entre las emergencias, el quirófano, y la Unidad de Cuidados Intensivos.

Patricia Savino, una destacada y reconocida nutricionista colombiana, mientras trabajaba para Abbott Laboratorios, me concedió un premio para asistir al Congreso Panamericano de Trauma en Cartagena (Colombia). Allí presenté dos revisiones sobre los accesos venosos centrales para nutrición parenteral.

En 1997, bajo la tutela del Dr. Saúl Rugeles y el Dr. Gabriel Gómez, en el Hospital San Ignacio, de la ciudad de Bogotá, consolidé mi entrenamiento profesional en Nutrición clínica. Luego, en 1999, en Medellín, mientras rotaba por el Hospital San Vicente de Paul, hice el curso "Total Nutritional Therapy"[†], y obtuve el certificado de instructor.

También fui tutelado en mi aprendizaje del soporte nutricional con el Dr. Jean Raad Antón y el Dr. Leonardo Pazmiño. Estos profesores míos eran especialistas en Cuidados intensivos entrenados en España, y fueron mis profesores durante mi estancia en el Hospital "Carlos Andrade Marín" de Quito.

El Dr. Pazmiño, en forma singular en el ejercicio de la práctica privada, fue mi mentor en el involucramiento con la Sociedad Ecuatoriana de Trauma y la Sociedad Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE)[‡].

DRV: Dr. Vásconez: ¿Cómo se fundó la SENPE? ¿Quiénes participaron en el acto fundacional?

AVG: En el año 1989, varios especialistas cirujanos e intensivistas, entre ellos, Luis Granja, Efrem Karolys, Ernesto Salazar, Jean Raad, y Leonardo Pazmiño, durante el Congreso de la Federación Latinoamericana de Cirugía (FELAC) y de la Sociedad Panamericana de Trauma,

[†] Reconocido en todas partes con las siglas TNT.

[‡] Refundada en el año 2017 como la Asociación Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral.

fundaron el capítulo Ecuador de Nutrición de estas organizaciones. Eventualmente, este capítulo Ecuador de Nutrición creció hasta convertirse en la SENPE.

DRV: ¿Cómo Ecuador se involucró con la FELANPE? ¿Cómo Ecuador creció hasta hacerse miembro fundador de la Federación?

AVG: Fue estar en el momento adecuado en el lugar adecuado. Los ecuatorianos participantes en la FELAC y en la Sociedad Panamericana de Trauma, y que coincidieron con sus pares colombianos, brasileños y venezolanos, en ocasión de los congresos correspondientes, ya habían fundado un capítulo local dedicado a la nutrición clínica. Luego, todos se reunieron en Sao Paulo (Brasil) durante un evento científico, y allí dejaron fundada la FELANPE.

No podemos dejar pasar por alto en estos tiempos iniciales a la figura y la actuación del Dr. Alberto López, un cirujano general de Quito, quien contribuyó en gran medida a la existencia de la SENPE como una organización multidisciplinaria dedicada al soporte nutricional del paciente hospitalizado.

DRV: ¿Cuáles son sus intereses actuales?

AVG: Hoy en día me interesa contribuir con la educación de los más jóvenes en Nutrición clínica y, de esta manera, proveer los mejores resultados posibles para nuestros pacientes.

DRV: Dr. Vásconez: ¿Cómo ve la evolución y el futuro del soporte nutricional y la nutrición clínica en nuestro país? ¿Cómo valora el papel de las nuevas generaciones de nutricionistas?

AVG: Tuve la oportunidad de ser Instructor en la Maestría de Nutrición Clínica, junto con la Dra. Celia Luna, en la Escuela Politécnica del Chimborazo (ESPOCH), de la ciudad de Riobamba, en el centro de Ecuador. Gracias a nuestra labor, los nuevos nutricionistas estarán mejor preparados para atender a los pacientes, y enfrentar exitosamente los mil y un retos del soporte nutricional en sus áreas respectivas de desempeño.

DRV: Tras una dilatada y rica vida profesional y académica, ¿cómo quisiera que le recordaran?

AVG: Puedo decir con tranquilidad que me he realizado como ser humano al constatar que fue un camino de éxito profesional de todos los maestros que tienen sus actividades dentro y fuera de Ecuador en todas sus disciplinas técnicas, administrativas, empresariales, y de la práctica clínica.

DRV: Dr. Vásconez: Por último, ¿cuál cree Usted que es su legado?

AVG: Haber contribuido decisivamente a la competencia y la capacitación en nutrición clínica de los estudiantes y jóvenes especialistas en Ecuador primero, y en Hispanoamérica, Europa y Norteamérica, después.

DRV: Han sido evocaciones maravillosas y muy reveladoras, y auguro que serán del interés de nuestros oyentes y videntes. Una vez más, estimado Dr. Vásconez: gracias por haber compartido con nosotros todos estos recuerdos. Y a ustedes, que nos han acompañado: Muchas gracias, y que tengan una bonita tarde.

RZV: La entrevista ha concluido. Ha sido para nosotros una lección de historia, humanismo, generosidad y desprendimiento. Gracias a los participantes por su presencia. Buenas tardes a todos. Saludos. Adiós. Hasta una próxima ocasión.

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S172-S190

ENTREVISTAS CON CORAZÓN

UN PROYECTO DE RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL EN AMÉRICA LATINA

UNA ENTREVISTA CON SONIA ECHEVERRI *

Lic. Lina López (LL): Buenas tardes a todos. Son mis mejores deseos que se encuentren disfrutando de una linda tarde de domingo en compañía de sus seres queridos.

Con este saludo les doy la bienvenida a esta nueva "Entrevista con Corazón" a nombre de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo (FELANPE), que en esta ocasión tiene a una invitada tanto muy especial como muy querida y apreciada por todos nosotros. La Dra. Sonia Echeverri Serrano, la gestora y conductora de este lindo proyecto "Entrevistas con Corazón" será hoy la que ocupará la silla de la entrevistada para relatarnos sus vivencias y experiencias en una carrera como enfermera, docente, académica, y sobre todas las cosas, luchadora infatigable porque el enfermo (y por extensión sus familiares) tengan derecho a, y reciban efectivamente, el mejor cuidado nutricional posible para los percances de salud que sufren.

Extendiéndome en la presentación, les adelantaré que Sonia Echeverri es Licenciada en Enfermería, Magister en Bioética, y miembro asociado de la Academia Nacional de Medicina de Colombia. Sonia Echeverri acumula una encomiable hoja de servicios donde se encuentran la responsabilidad por el Servicio de Soporte Nutricional y Metabólico de la Fundación Santa Fe de Bogotá, la membresía de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC), la actuación como Editora de "Actualizaciones en Enfermería" y Editora asociada de la Revista Colombiana de Nutrición Clínica y Metabolismo, y la Presidencia del Comité de Enfermería de la FELANPE. Pero todos reconocemos en Sonia la persona que le dio cuerpo y dotó de personalidad propia, y condujo durante muchos años, el Curso Interdisciplinario de Nutrición Clínica (CINC).

No les adelanto más. Otros detalles los tendrán en el transcurso de la entrevista.

Para esta ocasión, será el Dr. Sergio Santana Porbén el que asuma el papel de entrevistador. El Dr. Santana Porbén es cubano, médico especialista, Máster en Nutrición en Salud Pública, y Profesor de Bioquímica de la Licenciatura en Nutrición de la Facultad de las Tecnologías de la Salud de la Universidad Médica de La Habana. El Dr. Santana Porbén es también un incansable investigador y Editor-Ejecutivo de la RCAN Revista Cubana de Alimentación y Nutrición.

No les ocupo más tiempo. Hechas las presentaciones, les cedo el espacio a los invitados de hoy. Espero que disfruten de esta "Entrevista con Corazón" tan especial.

---

* ***Nota del Editor***: El texto de la presente entrevista ha sido reconstruido de un guión previamente redactado, y enriquecido con los aportes de la entrevistada y otros varios actores. El texto que se acomoda en esta comunicación ha sido curado y editado mínimamente a los fines de su publicación y difusión. En todo momento se han respetado las opiniones y puntos de vista de la entrevistada.

La transcripción de esta entrevista se ha completado con la aplicación Converter©®.
Disponible en: https://converter.app.



Sonia Echeverri Serrano (Barrancabermeja, Departamento de Santander, Colombia). Licenciada en Enfermería, docente, investigadora, académica. Magister en Bioética. Miembro asociado de la Academia Nacional de Medicina de Colombia. Vicepresidente para la Región Centro de la FELANPE. *Fellow* de la *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition*. Fundadora y Directora ejecutiva de la Fundación Conocimiento.

Dr. Sergio Santana Porbén (SSP): Buenas tardes a todos. No podría estar más contento hoy por cuanto tendré el enorme placer y satisfacción de tener el testimonio de la muy querida y estimada por todos Sonia.

Sonia: Bienvenida. Gracias por acompañarnos hoy. Las "Entrevistas Con Corazón" no estarían completas si tú (y admíteme la licencia hoy de tutearte) no estás en ellas. Has sido esa persona que ha transitado muchos momentos y etapas de la historia reciente de las disciplinas de la nutrición clínica y hospitalaria y de la nutrición artificial en nuestra región, y siempre has dejado tu impronta y un buen recuerdo.

En un ejercicio como éste, siempre es obligado viajar a la semilla (como diría nuestro gran novelista Alejo Carpentier). Sonia: ¿Cuáles son tus orígenes?

SES: Estimado Sergio: Te agradezco a ti y a la FELANPE por la oportunidad de contarles a los que vean y lean esta "Entrevista con Corazón" los recuerdos y memorias de mi transitar por esta vida.

Me preguntas por mis orígenes. Te cuento que nací en Barrancabermeja, una región del departamento de Santander (Colombia), una zona donde se entrecruzan la actividad petrolera, la agricultura, la ganadería y el transporte de bienes y mercancías por el río Magdalena.

Mi padre fue Mario Echeverri, de origen antioqueño, ganadero, un hombre recio, estricto, elegante y galante. Mi madre fue Alicia Serrano, una mujer hermosa, inteligente, fuerte, generosa, y muy estricta. Infortunadamente, la perdimos muy pronto, dejando ocho hijos, el menor de nosotros con un poco más de 3 años, y el mayor de 22 años. Lo traigo a colación porque esta vivencia tuvo un impacto muy importante en mi desarrollo como cuidadora.

Me casé muy joven, y a los 23 años era madre de dos hijos maravillosos: José Mario y Julián Andrés.

Inicié mis estudios de Enfermería ya casada, y con José Mario un bebé de 4 meses de vida, en la Universidad Industrial de Santander, una institución pública de gran reconocimiento nacional, sita en la ciudad de Bucaramanga, la capital del departamento de Santander. Tuve la fortuna de estudiar en una institución donde la mayoría de las materias se recibían con los estudiantes de medicina, y esta circunstancia nos permitió a todos tener una formación bastante similar y percibir al médico desde una óptica cercana e igualitaria, sin perder la esencia de nuestra profesión.

Muy pronto nos fuimos a vivir a Bogotá DC. Allí desarrollé mi carrera profesional, y es la ciudad que nos acogió, y que ha sido nuestro hogar principalmente. Mi hijo Julián Andrés vive allí con sus hijas, a 2.800 metros más cerca de las estrellas. Allí tenemos una hermosa casa, Torre de Piedra, esperando nuestra visita periódica.

SSP: Sonia: ¿Cómo te interesaste en la Enfermería? Habías mencionado la experiencia del cuidado de tu mamá en su enfermedad.

SES: Sí, querido Sergio: Yo había estudiado Bachillerato comercial, y continué estudios de secretariado bilingüe, también en la usanza de aquella época y de aquella región donde nací y crecí (en esa época estudiabas para ser o maestra o secretaria). Sin embargo, después de cuidar a mi abuela materna y a mi madre (ellas murieron con solo tres meses de diferencia), me incliné por la profesión de Enfermería, y nunca me he arrepentido de ello. Al contrario, siempre me he sentido muy orgullosa de ser enfermera, y profeso que he disfrutado mi profesión. Puedo decir, además, con gran satisfacción, que he podido desarrollarme profesionalmente de una forma que nunca imaginé y mejorar la calidad del cuidado de los pacientes a través de la atención misma, de la investigación en Salud, de la actividad literaria científica y las publicaciones, y de la educación y la capacitación, no solo del personal de Enfermería, sino también de las otras profesiones de la Salud como Medicina, Nutrición, y Farmacia, entre otras.

SSP: Sonia: Aparte de la Enfermería, ¿tenías en aquellos años otros intereses?

SES: Siempre estuve interesada en la lectura y la redacción. Estoy convencida de que, si lees, sabes escribir, ese interés complementaría y enriquecería mi formación profesional (y también humana) en Enfermería. Por eso he tenido formación en bioquímica aplicada a las Ciencias de la salud, investigación, epidemiología, salud ocupacional, redacción científica, alta gerencia de salud, docencia, historia de la Medicina y la Enfermería, museología, y humanismo. De hecho, tengo una especialidad y una maestría en Bioética con fundamentación en ética, y posteriormente haría un curso en Tanatología.

En algunos momentos el Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá (FSFB): la institución donde inicié mi vida laboral una vez reasentada en la "Gran Ciudad" (como se dicen en las películas), me pidió asumir algunos cargos temporales como el Comité de Infecciones intrahospitalarias y Epidemiología, el Comité de Salud Ocupacional, y el Comité de Ética Hospitalaria, entre otros. Uno de los pensamientos que han guiado mi vida es que el conocimiento, el trabajo y la rectitud son los que te proporcionan seguridad, credibilidad y crecimiento tanto en lo personal como en lo profesional.

SSP: Sonia: ¿Quiénes fueron sus mentores?

SES: Sergio: Esta pregunta me encanta porque me gustaría en este instante hacer un reconocimiento especial a muchas personas que han impactado mi crecimiento personal y profesional. Parto de la base que la gran mayoría de las personas que te cruzas en tu camino impactan tu vida de alguna manera, positiva o negativa, pero siempre te dejan algo en tu corazón que quieras emular y repetir; o miras que no querrías ser como esa persona y la alejas. Cuando tú aprendes y aplicas eso en tu vida, consigues crecer como persona y, ¿por qué no?, también como profesional.

Empiezo por mencionar a Gloria Camargo, jefe del Departamento de Enfermería de la FSFB, quien me recibió recién llegada de provincia (de Santander por más señas), recién graduada, sin especialidad, sin experiencia, y sin recomendaciones. Gloria me dio la oportunidad de trabajar en una nueva e importante institución de salud cuya misión ha sido la EXCELENCIA (y el énfasis es mío), un hospital centrado en el paciente. En 1983 ingresé con un grupo grande de médicos y de enfermeras todos ellos especialistas, con posgrados realizados en el exterior. Empecé en el grupo que abrió el cuarto piso de la Fundación dedicado a la hospitalización de los pacientes quirúrgicos, pero a los pocos meses fui trasladada al segundo piso para abrir el Servicio de Medicina Interna, y allí permanecí durante cinco años. El aprendizaje de todas las especialidades médicas y del cuidado de los pacientes con tan disímiles enfermedades, me permitió adquirir conocimientos tan amplios que me dieron gran seguridad y reconocimiento como enfermera clínica.

SSP: Sonia: ¿Cómo te iniciaste en la Nutrición?

SES: En 1988, después de dos ofrecimientos (que había rechazado, porque el Servicio de Medicina Interna me gustaba, era un lugar donde aprendía muchísimo, y yo me encontraba en una zona de confort muy agradable), acepté finalmente asumir el reto de un nuevo servicio que (estaba convencida) me exigiría enormes conocimientos y el estudio permanente. El nivel de exigencia del grupo de trabajo del SSMN era muy elevado, por lo que me dediqué a estudiar, a hacer cursos, a prepararme. Esta actividad de autopreparación la complementé con mi participación en cursos y congresos de la ACNC, a la que ingresé como miembro en aquellos años. Y me enorgullece, Sergito, decirte que mucho tiempo después tuve el honor de ser Miembro Honorario de la ACNC. También me honraron al ponerle mi nombre a una plenaria de su Congreso Anual. Sergito: aquí entre nos: yo creo que mucho tuvo que ver en todo esto mi colega Lina López, a quien agradezco su deferencia.

En 1991 gané una beca otorgada por el Gobierno español con motivo de los 500 años del descubrimiento de las Américas. Mi objetivo de estudio era comparar la escuela norteamericana de terapia nutricional (que seguíamos en el SSMN) con la escuela europea. Escogí como base de formación y entrenamiento el Servicio de Nutrición Parenteral y Enteral del Hospital de la Santa Creu I Sant Pau, de la ciudad de Barcelona (España), una institución con una arquitectura maravillosa (en la actualidad Sant Pau es un recinto modernista que se puede visitar como museo); y un gran Departamento de Farmacia Hospitalaria que era un referente en Europa, cuyo protagonista en nutrición parenteral era el farmacéutico Daniel Cardona, quien, después de mucha insistencia, me aceptó en su servicio a la vez que en un curso que dictaba para farmacéuticos de toda Europa. Pero, Sergio, junto con todo lo anterior, debía visitar otros hospitales en Barcelona, así como en Madrid, Lisboa, y París. En la ciudad de Berlín estuve como parte de una visita de observación en la organización de grandes eventos académicos en el *bcc Berlin Congress Center GmbH*. Todos estos aprendizajes los pude aplicar en la ACNC y en otros escenarios.

SSP: Sin duda, una experiencia fascinante…

SES: Sergio: ¡Fascinante! También hay que tener en cuenta que yo no había estado nunca en Europa (y era mi sueño querido), y que teniendo dos hijos preadolescentes sería muy complicado dejar la casa por más de tres meses. La FSFB, por filosofía, no otorgaba licencias ni permisos de

estudio. En fin, lo más probable era que tuviera que rechazar esta beca ofrecida por España. Sin embargo, Gloria Camargo, el Dr. José Félix Patiño Restrepo, y mis hijos José Mario y Julián Andrés todos me apoyaron e insistieron para que la aceptara. Y lo logramos… Esa oportunidad europea fue fantástica para mí, visitar estas instituciones me catapultó a un mundo increíble, maravilloso, y me llenó de motivación para hacer, proponer, producir, e innovar en varios campos de la Enfermería. En conclusión, esa maravillosa experiencia me abrió las puertas del Soporte Metabólico y Nutricional y la Nutrición clínica en el ámbito nacional y también en el internacional.

Gracias al Dr. Jaime Escallón, la ESPEN[†] me invitó para asistir a su "Curso de Cuidados Críticos". Asistimos 33 profesionales de diferentes especialidades y países de Europa, Israel y la India. Fui la única enfermera y, además, la única procedente de las Américas. Estuvimos internos una semana en Maastricht (Países Bajos) y Bonn (Alemania). ¡¡Ese curso fue a otro nivel!! Un curso con profesores considerados gigantes de la Nutrición como el Prof. Dr. Peter Furst, Miguel Gassul, y Peter Soeters, entre otros.

SSP: Sonia: Tuviste la inmensa suerte y la dicha de trabajar y compartir con el Dr. Patiño Restrepo. ¿Qué papel jugaron el Prof. José Félix Patiño y la Fundación Santa Fe de Bogotá en tu crecimiento y desarrollo?

SES: Creo firmemente que hay aspectos importantes en el ser humano que hacen que una persona progrese y se posicione en una profesión o en su diario vivir: objetivos claros, formación y capacidad de estudio, la humildad, la gratitud, generosidad, la resiliencia y el liderazgo. En ese sentido, tengo que reconocer y agradecer profundamente al Dr. José Félix Patiño Restrepo, por sus enseñanzas y exigencias para con todo el grupo del SSMN, del cual formaban parte el Dr. Jaime Escallón, la Lic. Patricia Savino, Ilvar Muñoz, cirujanos, residentes, internos, visitantes. Tú estudiabas o estudiabas. El reto era inmenso. Al formar parte de un equipo de estrellas no te puedes quedar atrás, entre tantos profesionales excelentes, investigadores, líderes en su área. Recordemos siempre, querido Sergio, que yo hice mi pregrado fuera de Bogotá DC, con mínimas horas de nutrición, como era y es todavía, en las Facultades de Enfermería, de Medicina, de Farmacia; por lo que encajar en este grupo requirió un esfuerzo grande de mi parte.

Recibí de cada uno de los integrantes del grupo una buena dosis de sus conocimientos. Aprendí mucho de ellos. Parecía una esponja absorbiéndolo todo. Compartimos estudios, retos, experiencias, largas discusiones sobre cada paciente, viajes, y hasta los legendarios regaños del Dr. Patiño Restrepo. Recuerdo que la primera guía de nutrición enteral que escribí tuvo 24 correcciones de parte del Dr. Patiño Restrepo antes de que fuera publicada en "Tribuna Médica". Ese "entrenamiento forzado" me llevó poco tiempo después a fundar con varias colegas un Boletín de Enfermería que se convertiría en las "Actualizaciones en Enfermería de la FSFB", que llegó a ser una revista indexada en Publindex; y de la cual fui editora durante 18 años. Ese conocimiento y habilidad me permitieron después dictar cursos sobre cómo escribir artículos de Enfermería.

La FSFB, las jefes del Departamento de Enfermería (empezando por Gloria Camargo y Elsa Durán, entre otras), todas apoyaron mi carrera, me extendieron permisos para asistir a congresos, a cursos, a seminarios y talleres. Solo me ponían una condición: que tenía que cumplir con mis obligaciones en sala. Por ello algunos días debía trabajar hasta las 10 de la noche. Aquí también tuve la cooperación de algunas de mis colegas. Es importante resaltar el apoyo de Vera Cecilia Núñez, enfermera intensivista, quien colaboró conmigo, durante mis ausencias, en forma incondicional, en la solución de inquietudes y problemas relacionados con la actuación de Enfermería en pacientes con soporte nutricional. Vera también hacía el seguimiento a investigaciones que estaban en desarrollo como una dedicada al uso y destino de catéteres, sondas,

[†] ESPEN: *European Society of Clinical Nutrition and Metabolism*.

y otras vías de acceso. Ella cubrió más adelante mis vacaciones y, cuando me pensioné, ella asumió mi cargo en el SSMN. Gracias, Verita.

Vale la pena dedicar un poco de este espacio para hablar del trabajo de investigación sobre catéteres venosos centrales (CVC) que iniciamos en 1991, y que terminó poco después de mi retiro en 2011, con una muestra de más de 20,000 CVC estudiados. Preocupados por la incidencia de las complicaciones mecánicas (mayormente pneumotórax) relacionadas con los CVC utilizados en la nutrición parenteral, la investigación trató del seguimiento de las complicaciones mecánicas, técnicas e infecciosas derivadas del uso de CVC tanto en adultos como en niños y adolescentes, y que fueron insertados, cuidados y retirados bajo un protocolo estricto en la FSFB, y que le aportó gran reconocimiento al personal involucrado, al SSMN y a la propia Fundación, y no solo en el área de Enfermería, sino también en las de Anestesia, Cirugía, Cuidados críticos, Medicina interna, Pediatría, Oncología, y Radiología, entre otros. Porque una cosa es el seguimiento, y otra la investigación propiamente dicha y la producción del artículo. Aquí yo tengo una anécdota que me gustaría compartir, y es que el trabajo con los CVC se inició en realidad en Octubre de 1988, cuando yo asumí el cargo en el SSMN de la FSFB, y las hojas de incidencias se llenaban a mano, y las variables se contaban una a una en hojas cuadriculadas grandes. Como no alcanzaba a hacer este trabajo en el hospital, me lo llevaba para la casa, y mis hijos, con 9 y 11 años, algunas veces me ayudaban a registrar y contar los CVC. Las sumas tenían que ser exactas y comprobadas de varias maneras, pues, cuando no cuadraba un dato, teníamos que empezar de nuevo. Julián Andrés, el más pequeño, me decía: "¿Y no podemos inventar?" Y yo le respondía: "No, señor, hay que ser correcto. No puedes mentir. Si lo haces, pierdes credibilidad. Empieza otra vez". Ahora que han crecido y que son profesionales brillantes, cuentan cómo "sufrieron el rigor y la manera correcta de hacer investigación en esa época". Los resultados del seguimiento de los CVC entre octubre de 1988 y octubre de 1990 quedaron como un estudio piloto.

En 1991 accedimos a Epi-Info, un *software* de dominio público creado por los CDC[‡] que cambiaría por completo la forma de gerenciar y analizar los bancos de datos y la información estadística individualizada de los seguimientos e investigación que se desarrollaba en el área de la salud. Curiosamente, Julián Andrés aprendió a digitar los datos de los CVC en el Epi-Info, y me ayudaba uno que otro domingo. Ahora es Doctor en Derecho graduado en la Universidad de París II, y nos reímos todavía recordando ese estudio de los catéteres. Gracias, mi amor chiquito, por estar siempre pendiente y acolitarme todas mis iniciativas.

Después del regreso de mi pasantía por varios hospitales europeos, y con toda la energía ganada, propuse en 1992 un curso (diplomado) de 3 meses (300 horas) de Nutrición clínica para médicos, enfermeras, nutricionistas y farmacéuticos. Inicialmente recibí aplausos y felicitaciones de los doctores Patiño Restrepo y Escallón, pero cuando lo presenté en un congreso de la ACNC, las decanas de las facultades de nutrición y dietética manifestaron su incomodidad y desagrado, especialmente porque les parecía absurdo y atrevido que una enfermera propusiera un curso de Nutrición clínica. En conclusión, retiré la propuesta, porque entendí que en estas situaciones la dinámica suele ser diferente, y los intereses y las conveniencias priman sobre el apoyo inmediato. Esa fue una gran lección que aprendí, e hizo que mi carácter fuera aún más fuerte.

Pasarían más de dos años cuando un día Gloria Camargo, que pasó a dirigir la División de Educación de la FSFB, me dice: "Sonia: ¿qué pasó con el diplomado que quería hacer?" Le contesté que estaba archivado, y ella me dice: "Pues en este momento las pasiones y las emociones deben estar calmadas. Revíselo y lo miramos". Fue así como le cambié el nombre a Curso Internacional

[‡] CDC: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de la ciudad de Atlanta (Estado de Georgia: Estados Unidos).

Intensivo Interdisciplinario Teórico Práctico de Nutrición Clínica, lo acorté a medio tiempo durante dos meses (200 horas), y programamos su celebración una o dos veces por año en dependencia de la demanda. Invitamos a Arturo Vergara, Ílvar Muñoz y Yolanda Rodríguez a la presentación de la nueva propuesta. Los aportes de cada uno de ellos fueron muy pertinentes, y nos comprometimos a ajustarlo y lanzarlo. Luego presentamos la propuesta del curso a los doctores Patiño Restrepo y Escallón. Este curso ha tenido una gran aceptación internacional, y también en las facultades de medicina, y en las diferentes especialidades médicas, y es una rotación obligada para los residentes de Cuidados intensivos de algunas facultades. Pocos años después, acortamos la duración del curso a un mes, pero haciéndolo a tiempo completo y con la misma intensidad horaria, lo que permitió que un número importante de profesionales de la salud de diferentes países fueran nuestros alumnos. Este curso le ha dejado a la FSFB el reconocimiento de la docencia con calidad, de un trato amable, de considerar a cada estudiante como parte de la familia FSFB, desde que se inscribe y por siempre, porque queda con la impronta de la excelencia que promueve la institución, de lo que se ha creado como la "Escuela Patiño" o la "Escuela FSFB". En el plano personal, el curso de la FSFB me ha dejado una gran satisfacción, y la seguridad de que cada uno de los que han pasado por el curso nos recuerda con una sonrisa. Al año 2022 se habían recibido del curso FSFB 667 estudiantes, y un total de más de 800 residentes habían rotado por el SSMN. Una cifra muy importante que ha consolidado el prestigio del Servicio, especialmente en la docencia. El Dr. Arturo Vergara Gómez, cirujano y jefe actual del SSMN, ha sido un adalid del Curso.

Con el Dr. Patino Restrepo emprendimos grandes proyectos, uno de ellos el artículo *Hypocaloric support in the critically ill*, publicado en el *World Journal of Surgery*, una revista de gran reconocimiento; y que se convertiría en mi primer artículo de referencia internacional[§]. El otro proyecto de gran relevancia y dedicación fue la coordinación de la cuarta edición del texto "Metabolismo, Nutrición y Shock"[**]. Ese trabajo nos consumió mucho tiempo y energía, pero me dejó enormes enseñanzas y satisfacciones, y me apuntaló como correctora de estilo reconocida por la Editorial Médica Panamericana, y también por otras revistas del área de la salud.

Puedo expresar con orgullo que la FSFB celebró cada uno de mis logros: la certificación como Enfermera de Soporte Nutricional[††] de la ASPEN[‡‡], la Maestría en Bioética, el nombramiento como magistrada del Tribunal Ético de Enfermería (donde permanecí en total 16 años, sirviendo primero en el Departamental y luego en el Nacional, y fui su Presidenta en las dos instancias); el ingreso al Capítulo *Upsilon Nu* de la Sociedad de Honor de Enfermería *Sigma Theta Tau*, y como miembro asociado de la Academia Nacional de Medicina; y la publicación del libro "La medicina como institución entre la voracidad y el suicido". Y así puedo seguir enumerando infinidad de logros, de alegrías, que he compartido con colegas y con miembros del SSMN. La filosofía de la FSFB siempre ha sido que entre más reconocimiento nacional e internacionalmente tengan sus colaboradores, la institución será mejor reconocida.

SSP: Muy interesante filosofía, digna de emular por muchos…

SES: Así es, mi querido Sergio. Me queda el grato sentimiento de ser querida y admirada, de ser reconocida como un referente, y de que creyeran en mí. Fundé con el Dr. Patiño Restrepo y el Dr. Roberto Esguerra el Comité de Ética Hospitalaria y de Humanismo y Bioética. Durante 10 años fui la Presidenta del Comité Cultural de la FSFB y la Asociación Médica de los Andes, y estos

---

[§] Patiño JF, de Pimiento SE, Vergara A, Savino P, Rodríguez M, Escallón J. Hypocaloric support in the critically ill. World J Surg 1999;23(6):553-9. Disponible en: http://doi:10.1007/pl00012346.

[**] Patiño Restrepo JF. Metabolismo, nutrición y shock. Editorial Médica Panamericana. Bogotá [Colombia]: 2006.

[††] *Certified Nutrition Support Nurse* de las siglas en inglés CNSN.

[‡‡] Siglas que identifican a la *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition*.

desempeños me dieron la oportunidad de conocer e interactuar con personajes interesantes del mundo diplomático, de la música, la pintura, la poesía, el arte. Eso fue maravilloso, porque tuvimos la oportunidad de ayudar a crecer a algunos artistas de dentro y fuera de nuestra institución. Confirmamos una vez más que el que solo sabe de Medicina ni de Medicina sabe. Recuerdo con una sonrisa cómo el Dr. Felipe Coiffman me invitó a formar parte del Comité que él presidía, y al poco tiempo me nombró vicepresidente, y de pronto me encontré presidiéndolo, y realizando un trabajo hermoso y gratificante.

Del Dr. José Félix Patiño Restrepo solo tengo los mejores recuerdos, el mayor agradecimiento, toda mi admiración. Solía decirle en nuestros largos momentos de conversación filosófica: "Usted es ese ser humano que al pasar por la vida de otras personas las transforma, hace que sean mejores, las estimula, les exige, las hace crecer". Y él contestaba con una juguetona sonrisa: "Sí, señorita Sonia, pero tiene que haber sustrato, mucho sustrato". Me llena de orgullo reconocer que tanto el Dr. Patiño Restrepo como la FSFB impactaron positivamente mi vida personal y familiar, por lo que les estaré eternamente agradecida.

SSP: Sonia: ¿Cómo te involucraste con la FELANPE?

SES: Gracias por esa pregunta. Empecé a involucrarme con la FELANPE al hacerme miembro de la ACNC, una interesante organización multidisciplinaria fundada por la nutricionista Patricia Savino, y que la constituía un grupo importante de nutricionistas, cirujanos de gran trayectoria, y un número menor de farmacéuticos y enfermeras. Rápidamente me hice parte de la Junta Directiva, y empecé a organizar reuniones de soporte nutricional en Enfermería involucrando a colegas de otras instituciones con el objetivo de desarrollar habilidades como académicas, como organizadoras de eventos (empezando por la institución anfitriona). Menciono aquí a Jaime Valencia, quien muy al comienzo nos apoyó motivando y acompañando las reuniones. Después tuvimos el apoyo de otros laboratorios como Abbott *Laboratories*, Baxter, CTP, Baxter y Minerva, entre muchos otros.

También me hice miembro de la ASPEN y de la ESPEN. Esto es algo importante resaltar, Sergio, porque, por tradición y diferentes razones la enfermera clínica no adhiere con facilidad a asociaciones o sociedades científicas, y es una lástima, porque pierde la ventaja de aprender, salir, relacionarse con personas interesantes, darse a conocer, y establecer contactos e intercambiar experiencias que le ayudarán a mejorar su desempeño profesional.

Pertenecer a la Junta Directiva de la ACNC me permitió interactuar con invitados nacionales e internacionales de diferentes disciplinas. Mi primer congreso FELANPE fue en 1993, en Morelia, Estado de Michoacán (México), y estuvo presidido por el Dr. Antonio Carrasco Rojas. Allí, además de dictar algunas conferencias y participar en mesas redondas, obtuvimos el primer lugar con el póster "Hiperfiltración glomerular secundaria a regímenes hiperproteicos", un trabajo realizado con el Dr. Eugenio Matijasevic, médico internista de la FSFB. Ese primer congreso internacional, y ese primer lugar, me permitió asomarme al mundo FELANPE.

Colombia sería la siguiente sede de la Federación, y por lo tanto Jaime Escallón, Presidente a la sazón de la ACNC, recibiría la Presidencia del Congreso en Bogotá DC en 1995. Fui nombrada secretaria ejecutiva del Congreso FELANPE 1995, y con Arturo Vergara y otros formamos un gran equipo de trabajo que mostró enormes resultados pese a los momentos tan difíciles que atravesaba Colombia. Fue una prueba de fuego que, puedo decir con orgullo, garantizó que me posicionara dentro de la FELANPE, tanto a través del Comité de Enfermería como de la participación activa en todos los congresos de la Federación.

En 2018 asistí al último congreso presencial de la FELANPE en Guadalajara, bajo la presidencia del Dr. Humberto Arenas, con quien me unen lazos de amistad incondicional. Más adelante, y por motivos, que todos conocemos, asistí de manera virtual al Congreso FELANPE en

la ciudad de Guayaquil en 2021, bajo la presidencia de la Dra. Dolores Rodríguez, médica, nutrióloga, oncóloga, con una capacidad de organización y liderazgo sorprendentes. Dolores me pidió ser la Vicepresidente de la Región Centro de la Federación. De ese tiempo data el interés mío por recuperar la memoria histórica de la FELANPE, y que se corresponde con el periodo 1988 – 2021, y que Dolores inició con un conversatorio con destacadas personalidades sobre el pasado, el presente y el futuro de la Federación. Para la segunda fase del proyecto de recuperación de la memoria histórica de la FELANPE, y que fue llamada "Líderes de opinión", se entrevistaron aquellas personas que, de una u otra manera, han marcado un hito en la existencia de la Federación, y han dejado un aporte a las nuevas generaciones interesadas en nuestros países en la Nutrición clínica y la Terapia metabólica y nutricional. Propuse (y Dolores aceptó encantada) llamarlas "Entrevistas con Corazón". Hicimos una selección de protagonistas, entrevistados y entrevistadores, un guion, una agenda; y se echó a andar el proyecto. Y fue un éxito. Un agradecimiento especial a quienes aceptaron ser entrevistados, y en especial a la Dra. Mery Guerrero (Q.E.P.D), con quien armamos un gran equipo. Ella hizo que cada grabación tuviera un brillo especial. Reíamos juntas al ella decir: "¡El día que dejemos la Nutrición nos vamos a hacer televisión!".

En la FELANPE he tenido la fortuna de conocer colegas estupendas con las que he compartido momentos y experiencias inolvidables en un número importante de países en el mundo. A todos ellas mis sentimientos de gratitud. Tengo que hacer aquí una mención especial a Lee Varela. De mi querida Lee he escrito muchas cosas. Fue mi mentora en la ASPEN y en la ESPEN. De ella atesoro gratos recuerdos. Cuando la conocí, en Morelia (México) en 1993, fue como si la hubiera conocido de toda la vida. Me presentó muchas personas en varios países. Ella era popular, querida por colegas y personajes de la Nutrición en todo el mundo. Y ella se dio a la tarea de introducirme en ese mundo. Aprendí, con la mejor maestra, el funcionamiento y la aceptación en la ASPEN. Para eso había que asistir a todas las reuniones académicas, ser organizada, madrugar, cumplir a tiempo los compromisos. Trabajábamos duro, pero a la hora de disfrutar, ahí estábamos también: viajamos juntas, y compartimos experiencias maravillosas e interesantes. Debo decir que en ese momento Lee estaba en mejor situación económica, y llevada de su generosidad, era la que me invitaba a compartir alojamiento. Lee, mujer de sonrisa fácil y hermosa, me decía: "No, comadre, eso no va a impedir que llegues lejos en la ASPEN. Invito yo". Y fue así como con mi empeño y su apoyo llegué a presidir la ILAS[§§], y avancé por la puerta grande. Más adelante, cambiarían un poco las cosas, y yo entonces tuve la oportunidad de reciprocar todos los gestos anteriores de Lee.

En este logro personal mío también colaboraron el Dr. Albert Barrocas, un cirujano de origen cubano, y también un profesor de gran reconocimiento en la Universidad de Tulane de New Orleans (Estados Unidos). A Albert y a su esposa los había conocido en Bogotá (Colombia) durante el Congreso FELANPE de 1995. Luego tuve la oportunidad de compartir con él su regreso a la ciudad de La Habana (Cuba) después de más de 40 años de ausencia, lo que fue para ambos un momento de gran emotividad. Albert siempre estuvo ahí apoyándome, impulsando mi participación en la ASPEN, invitándome a ser coautora de publicaciones con su grupo de bioética, y proponiéndome para reconocimientos como el *Distinguished Nutrition Support International Service Award* durante el *Clinical Nutrition Week 2015 Long Beach* (Estado de California). Albert fue quien presentó mi candidatura para la categoría FASPEN[***]. Toda mi gratitud para Albert Barrocas, así

[§§] ILAS: Sección Iberolatinoamericana de la ASPEN.

[***] *Fellow of ASPEN Class 2018*.

como para el Dr. Stanley J. Dudrick, quien se merece un capítulo especial, por lo que haré referencia más adelante.

FELANPE ha regalado a mi vida grandes amigos, y no solo colegas, como Isabel Pedreira, una Doctora en Enfermería de Brasil; sino también profesionales de otras disciplinas que se han convertido en hermanas, como es el caso de Ana María Menéndez, Doctora en Farmacia de Argentina; por solo citar algunas de entre muchas, y por quienes siento especial cariño y admiración.

SSP: Sonia: Muchos te reconocen como el alma del CINC. ¿Cómo se concibió, se gestó y se implementó el CINC?

SES: Sergio: Esta es una gran pregunta, y te agradezco por habérmela hecho. Con tu anuencia (y la de la audiencia) me permitiré tomarme un tiempo para contestarla, porque la historia del CINC es una larga historia.

La más conocida es que el Curso Interdisciplinario de Nutrición Clínica[†††] nace como reacción al curso de Terapia Nutricional Total (TNT) que fue diseñado y desarrollado en el año 1997 bajo el lema "De Médicos para Médicos". El curso TNT fue un gran curso en el que *Abbott Laboratories* y FELANPE invirtieron mucho dinero y energía, respectivamente. Esta posibilidad de enseñar y aprender abierta únicamente para una de las disciplinas que conforman los equipos (o grupos) interdisciplinarios de metabolismo y soporte nutricional de nutrición clínica causó molestias entre los integrantes de tales grupos. El Dr. Jaime Escallón, uno de los creadores del curso TNT, al ser cuestionado por esa incoherencia, pues él mismo formaba parte de un grupo y parcializaba la posibilidad de los otros integrantes de adquirir conocimientos, contestó: "¡Pues hagan ustedes otro!" ¡Y eso hicimos! ¡Sí, señor!

Este desafío motivó una reunión mía con Martha Claudia Corzo y Gloria Rodríguez, enfermeras colombianas de gran trayectoria, quienes me impulsaron a proponer un curso para el personal de Enfermería. Y así iniciamos un consenso con la participación de enfermeras de Latinoamérica, entre ellas, Renée Cervantes (Perú), Maritza González (Cuba), Enriqueta Mejía (México), María Isabel Ceribelli Pedreira (Brasil), Juanita Ruiz (Colombia), Lee Varela (Estados Unidos), Mabel Pellejero (Uruguay), Silvia Ilari (Argentina), Martha Erbetta (Argentina), Angelina del Pilar Valdez (Perú), Vera Cecilia Núñez (Colombia), María del Rosario Unamuno (Brasil), y Ema Rivalli, Q.E.P.D. (Paraguay).

Aquí es importante contar que, como en la mayoría de las situaciones que se presentan en la vida cotidiana, la polarización fue un aspecto que tuvimos que tratar y resolver. Después de mucha discusión y análisis, se presentaron tres posibilidades: la primera: hacer cursos por separado para las enfermeras y para cada una de las especialidades; la segunda: diseñar un curso solo para enfermeras, farmacéuticos y nutricionistas; y la tercera: diseñar un curso para todos que incluyera también a los médicos. Sondeamos la opinión con todos nuestros amigos, y fue igual. Al final decidimos que no tenía sentido repetir lo que nos había molestado. ¡Este curso tendría médicos también!

Se unirían a esta propuesta, en diferentes momentos, las otras disciplinas que conforman los grupos de soporte metabólico y nutricional (GSMN), a saber: los farmacéuticos Álvar Muñoz (Colombia), Piedad Benavides (Colombia), Ana María Menéndez (Argentina), Molly Ocaña (Perú), Javier Restrepo (Colombia), y Clementina Zúñiga (Chile); los médicos Humberto Arenas, Juan Manuel Mijares, Víctor Manuel Sánchez y Juan Carlos Hernández (México), Hortensia Carvallo y Eliana Reyes (Chile), Óscar Jaramillo, José Félix Patiño Restrepo, Arturo Vergara, José Mario Pimiento, Mauricio Chona, Julián Sotomayor, Alejandra Valencia, María Clara Casas

[†††] Reconocido en todas partes por las siglas CINC.

(Colombia), Roberto Esquivel (Costa Rica), Eduardo Ferraresi y Humberto Fain (Argentina), Alfredo Matos (Panamá), Laura Mendoza (Paraguay), Odery Ramos (Brasil), Jeannette Reyes y Morela Vargas (Venezuela), Luis Nin (Uruguay), Gilda Miranda (Costa Rica); y las nutricionistas Adriana Amaya, Claudia Angarita, Sonia Cabeza, Claudia María Carvajal, Clara Mónica Escobar, Blanca Cecilia Hernández, Yolanda Rodríguez (Colombia); Margarita Huanchaco (Perú), María Dolores Flores y Vanessa Fuchs[‡‡‡] (México), y Gertrudis Baptista (Venezuela). A todos ellos, colegas y amigos de diferentes países que motivaron la propuesta del Entrenamiento Nutricional Interdisciplinario (ENI), y que posteriormente evolucionó para convertirse en el CINC, ante la Asamblea de la FELANPE; y a los otros profesionales que apoyaron esta iniciativa y han trabajado activamente en su desarrollo y evolución, mi eterna gratitud.

De especial importancia debo mencionar y agradecer al Dr. Víctor Manuel Sánchez, de la ciudad de Monterrey (México), quien, para esa época, era Presidente de la AMAEE[§§§], apoyó esta iniciativa, consiguió los estudiantes y la financiación para invitarnos entonces a dictar el curso durante el Congreso Nacional de la AMAEE; y nos dio el espacio y el sitio necesarios para presentar el ENI y, además, evaluarlo, con lo que se confirmó que era posible aprender en equipo así como se trabajaba en equipo. La celebración del entonces ENI fue un éxito. Un millón de gracias para Víctor, para la AMAEE, para México.

En varias asambleas de la FELANPE, tanto las ordinarias como las extraordinarias que se celebraban en ocasión de los congresos ASPEN, se intentó presentar para conocimiento y aprobación la propuesta del curso interdisciplinario, pero las agendas apretadas nunca lo permitieron. La situación cambió de pronto cuando, en Chicago, nos dieron un espacio muy corto, y en el último minuto la Asamblea lo aprobó, y autorizó a Antonio Carlos Campos para que iniciara la gestión del curso. Recuerdo que yo estaba con Ana María Menéndez, y entramos en algo que pudiéramos llamar ¡pánico! Nos dimos entonces, ingenuamente, pero con actitud, a la tarea de sondear a la industria farmacéutica sobre la posibilidad de conseguir apoyo económico para nuestro curso que FELANPE acababa de aprobar.

Muy poco tiempo después, fui requerida con urgencia a São Paulo (Brasil). Allí debería presentar la propuesta completa del curso. Todavía había muchos que no creían que se pudiera aprender en forma simultánea con otras disciplinas porque pensaban que la diferencia entre una y otra profesión era insalvable.

Presenté la propuesta del todavía denominado ENI, junto con las evaluaciones muy positivas que habíamos hecho en Monterrey (México) durante el Congreso de la AMAE; y todo esto con el respaldo de la experiencia obtenida mediante el Curso Intensivo, Interdisciplinario y Teórico Práctico de Soporte Metabólico y Nutricional de la FSFB, que se empezó a dictar en 1995. Presenté las evaluaciones de más de 100 estudiantes de diferentes disciplinas y especialidades médicas, de adultos y de Pediatría. En realidad, fue un momento complicado, porque la única enfermera que estaba presente era Isabel Pedreira, quien me apoyaba discretamente. Al final, y ya bastante molesta, porque hasta cuestionaron el nombre del curso (ENI en portugués no significa nada) yo respondí: “Miren, realmente, le pueden poner el nombre que quieran. Solo que tiene que llevar la I de INTERDISCIPLINARIO. No acepto otra cosa. Además, ya demostramos que el curso es bueno y se puede hacer. ¡¡¡Encontraremos quien lo quiera financiar si no le interesa a la Federación!!!”.

[‡‡‡] ***Nota del Editor***: Vanessa Fuchs después matriculó y culminó estudios de Medicina.

[§§§] AMAEE: Asociación Mexicana de Alimentación Endovenosa y Enteral, hoy rebautizada como Colegio Mexicano de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo.

Me reuní posteriormente con Antonio Campos, quien me aseguró que, una vez aprobado por la Asamblea de la FELANPE, él, como Presidente, debía cumplir lo aprobado. Con su hermosa sonrisa me dijo que él se encargaría de la financiación, y yo de la parte académica. Más adelante, los dos nos convertimos respectivamente en la madre y el padre del CINC. Definimos los 15 integrantes del grupo de trabajo (Dan Waitzberg propuso la mayor parte de las personas de Brasil, 9 en total, casi todas colaboradoras suyas, entre ellas, Denise van Aanholt, Luciana Coppini, y Cristina Martins; excepción hecha de Dirce Akamine y Ana María Rodrigues); mientras que Antonio y yo propusimos los del resto de América Latina (los otros 6). Personalmente invité a Yolanda Rodríguez Valente (Colombia), a Gertrudis Baptista (Venezuela) y a Ana María Menéndez (Argentina). Establecimos una metodología de trabajo, asignamos tareas, definimos una agenda (por cierto, muy apretada); y ese mismo día regresé a Bogotá.

La verdad era que me embargaban sentimientos encontrados. No sabía si estaba feliz o asustada. Al final, debía enfrentar el compromiso enorme de sacar el ahora rebautizado CIN[****] adelante, además con requisitos muy claros definidos por los que diseñamos el ENI, entre ellos, que el curso debería pertenecer a la FELANPE a la vez que contar con el apoyo de la industria (y que los auspiciadores fueran dos o más laboratorios, pero no uno sólo); y debería ser escrito y desarrollado por cada uno de los integrantes del equipo de trabajo. No queríamos repetir errores conocidos. De hecho, la autoría intelectual del CINC pertenece a la FELANPE[††††].

Más o menos dos meses después, tuvimos una primera reunión de encuentro y trabajo en la ciudad de São Paulo. Sergio: Esto fue impresionante. Me gustaría que trataras de imaginar este escenario: unos hablaban en español, y otros en portugués. Estábamos reunidos médicos de adultos y de niños, internistas y pediatras, enfermeras, cirujanos, nutricionistas y farmacéuticas. Teníamos una secretaria: Cristina Morales, de la FELANPE. Presenté la propuesta, y ¡¡se armó la discusión!! Ellos (los brasileños) no entendía el español, y nosotros (Juan Manuel Mijares de México, Tully Baptista de Venezuela, Melba Rodríguez de Puerto Rico, Yolanda Rodríguez de Colombia, y Ana María Menéndez de Argentina)[‡‡‡‡] no entendíamos el portugués. La propuesta les pareció tradicional. ¡¡¡Lo criticaron todo!!! Y así se fueron formando dos grupos: Brasil (9) y todos los demás (6). En un momento particularmente álgido, pedí a que escucháramos a Cristina Martins, una nutricionista brillante, y fue ella quien propuso magistralmente que utilizáramos una nueva metodología: la Educación contemporánea. Me pareció una maravillosa solución.

Esa noche, después de revisar la metodología (acompañada de una buena dosis de antiácidos), preparé una nueva propuesta que gustó mucho, y fue entonces que empezamos a hacer el bosquejo del Curso. Aceptamos inicialmente, y con alguna reserva, cambiar la mentalidad respecto al aprendizaje. Empezamos a bajar la guardia, y a tratar de entendernos, respetando las opiniones de cada disciplina. Muy pronto, y utilizando herramientas de manejo de grupos interdisciplinarios, fuimos desarrollando admiración, cariño y camaradería. Fueron los médicos los que se encargaron de proponer el paciente problema que sería identificado como CJM[§§§§]. Y así se fue armando todo,

---

[****] ***Nota de la entrevistada***: En sus inicios, el curso fue denominado como de Entrenamiento Nutricional Interdisciplinario (de ahí las siglas ENI). Después pasó a llamarse Curso Interdisciplinario de Nutrición tras la presentación de la propuesta en Sao Paulo. En una tercera encarnación, y tras la primera reunión de trabajo del grupo gestor del curso, se agregó la C y quedó como CINC (esto es: Curso Interdisciplinario de Nutrición Clínica).

[††††] ***Nota de la entrevistada***: En contraste con el CINC, el curso TNT es propiedad intelectual del laboratorio farmacéutico que lo financió.

[‡‡‡‡] ***Nota de la entrevistada***: Paraguay, en la persona del Dr. Rafael Figueredo Grijalba, se unió poco después al grupo de trabajo y desarrollo del CINC.

[§§§§] ***Nota de la entrevistada***: La identificación del paciente-problema del CINC como CJM es el resultado de un juego de letras con los nombres del Dr. Antonio Carlos Campos y del Dr. Juan Manuel Mijares.

poco a poco, sin importar qué idioma se hablara: se presentaba la propuesta al grupo, se aprobaba, y seguíamos.

Para la siguiente reunión, Dirce Akamine consiguó un hotel con *spa* en la montaña, cerca de la capital, con dos características principales: una dieta a base de algas marinas, frutas, y jugos naturales; y relax. Esto, combinado con un trabajo intenso, y nada de compras. Recuerdo que hacía bastante frío, y Rubens Feberbaum, un pediatra de Sao Paulo, compartió los calcetines con Tully y Melba. Lo primero que hicimos, cuando regresamos a São Paulo, fue ir a un Rodizio a comer carne, mucha carne.

Simultáneamente, fui redactando el Manual de Normas y Funciones del curso, tratando de que el curso se pudiera seguir bajo los mismos parámetros en cualquier país donde se hiciera el curso. Tuvimos que aprender a diseñar todo el material. Fue interesante. Teníamos que entregar el material para discusión, e, inicialmente, algunos mandaban hasta 200 diapositivas para que yo seleccionara 10. Obviamente, fue complicado reaprender, pero se logró. Igual pasó con los tiempos de entrega.

En la siguiente reunión, se nos unió el Dr. Rafael Figueredo, un médico internista de Paraguay; y tuvimos que llevar el curso montado (ya era denominado como CINC) y realizar la prueba piloto. Ésta se hizo con los estudiantes de la Universidad de Curitiba. Antonio, Ana María Rodrigues y Cristina Morales se encargaron de la logística. Aquí quiero contarles que nos fue tan bien que nosotros, expertos en docencia y participación en congresos, lloramos de emoción cuando al terminar de dictar el curso en español y portugués, en 20 horas durante dos días, los estudiantes se pusieron de pie y nos aplaudieron intensamente. Después de esta gran alegría, nos reunimos, y empezamos objetivamente a mejorar lo que no había gustado del curso a cada uno. Y así, quedamos listos para poner en marcha la maquinaria, y hacer el lanzamiento en el próximo congreso de la FELANPE en la ciudad brasileña de Salvador de Bahía (Bahía, Brasil) frente a los presidentes de las sociedades y asociaciones que conforman la Federación; junto con los asesores de cada disciplina y los patrocinadores. El lanzamiento oficial del CINC (con su nombre como tal) fue en un *resort* espectacular en Costa de Sauipe, muy cerca de la ciudad de Salvador de Bahía. El CINC tuvo un gran éxito y la aprobación esperada. Puedo decir con gran orgullo y satisfacción que cada palabra, párrafo, página, taller, diapositiva, lo escribimos nosotros.

Acto seguido, iniciamos un gran trabajo de difusión del CINC entre los países representados en la Federación, y de certificación de instructores locales, actividades éstas que contaron con la colaboración de los siguientes presidentes de la Federación y de las Asociaciones nacionales.

El CINC ha superado con creces las expectativas y los cuestionamientos. Hay que recordar aquí que el CINC consta de un hermoso logo, un Manual del Instructor, un Manual del Participante, un Manual de Normas y Funciones, evaluaciones inicial y final, un caso clínico, las diapositivas propias del curso, los talleres, la dinámica de grupo (Sergio: Creo que tú fuiste CJM en el CINC en La Habana en el 2003, y lo hiciste muy bien); y un organigrama perfectamente definido que empieza con el presidente de la FELANPE, una Dirección científica y administrativa, un Consejo Ejecutivo, y Miembros fundadores y Asesores (que fueron los profesionales de reconocimiento internacional que avalaron el CINC). El CINC tiene como misión fomentar, impulsar y asumir el liderazgo de la educación en Terapia Nutricional a través del diseño del CINC dirigido a las personas interesadas en la terapia nutricional en equipo, con el fin de garantizar una atención con calidad al paciente, esté hospitalizado o sea atendido ambulatoriamente.

Me gustaría citar aquí apartes de lo expresado por Antonio Carlos Campos en la carta del Presidente de la FELANPE (1999 – 2001): “La Educación contemporánea prevé cambios radicales en los métodos de enseñanza del pasado. La enseñanza tradicional del conocimiento debe sustituirse por métodos que busquen el aprendizaje activo. Por lo tanto, es fundamental la

participación del alumno en todo el proceso de aprendizaje para transformar el conocimiento teórico en capacidad de actuar, calificarlo para enfrentar los problemas y dificultades que cualquier profesional encontrará en el ejercicio de su profesión. La discusión teórica involucrando casos clínicos es otra característica importante del CINC. La pertinencia del conocimiento está en la adecuación entre la competencia adquirida y la problemática enfrentada por el profesional. En este aspecto, la discusión entre casos es asumida como herramienta de enseñanza de gran importancia en el desarrollo de determinadas habilidades".

Para continuar con el relato, e ilustrar mejor la historia del CINC, considero pertinente citar un párrafo de la Carta del Presidente de la FELANPE, Luis Nin (2003 – 2005) con motivo de una de las actualizaciones del curso: "Y es así que de la visión de la Licenciada Sonia Echeverri de Pimiento y con el apoyo irrestricto brindado por el entonces Presidente de la FELANPE, doctor Antonio Carlos Campos, se conforma un núcleo fuerte, audaz, emprendedor que en un plazo increíblemente corto formula y presenta a la Federación un Proyecto excelente en el plano educativo y, por sobre todas las cosas, integrador en el plano de su accionar, englobando y permitiendo el trabajo conjunto de Enfermeras, Farmacéuticos, Médicos de adultos, Médicos Pediatras y Nutricionistas. Este curso, considerado único en su género, se ha venido desarrollando con singular éxito en todos los países de Latinoamérica y, por su calidad, contó desde el primer momento con el apoyo de cuatro de las más importantes industrias dedicadas a la nutrición, BAXTER, NUTRICIA, SUPPORT y AJINOMOTO, que comprendieron la importancia de la educación y la necesidad de mantener en alto los aspectos éticos que un programa educativo implica. Vaya pues, a todos ellos, a quienes lo idearon, a quienes lo desarrollaron, y a quienes lo financiaron, nuestro más amplio reconocimiento."

El CINC ha tenido varias actualizaciones. Una primera edición fue hecha en el 2002, la segunda en el 2006, la tercera entre 2010 – 2012, la cuarta edición en el 2016 (nos reunimos en 2015 en Asunción, Paraguay, gracias a la gestión de Any Ferreira); y creo que una quinta en el 2019 bajo la dirección de Eduardo Ferraresi. Cada edición ha mostrado los avances de la ciencia, pero también el gran esfuerzo de los Presidentes de la FELANPE para conseguir recursos. Mi sentimiento de gratitud por esa consideración hacia el Curso. Lo primero que tuvimos que hacer fue recortar la composición del consejo ejecutivo del CINC para hacerlo menos costoso en cuanto a desplazamiento, reuniones, logística, etc. El CINC es un curso costoso, con una metodología compleja. Cada vez que se actualiza algo hay que modificar: los dos manuales, el del instructor y el del participante, y las diapositivas. El pago de honorarios a los instructores y al coordinador del curso en algunos momentos y países ha causado discusiones y malos entendidos. Se han hecho modificaciones tendientes a disminuir su complejidad y hacerlo más rentable. Una de ellas fue reducir el tamaño de los manuales, y que fue propuesta por Gustavo Kliger. Otra fue aumentar el número de participantes. Algunos coordinadores permiten la participación de estudiantes de Ciencias Médicas en el CINC[*****]. En el 2015 se decidió por consenso retirar la sección pediátrica del CINC con el argumento de que se podría interferir con el desarrollo del Curso de Nutrición Pediátrica (CNP), también propio de la FELANPE, el cual fue lanzado poco después de la creación del CINC, y siguiendo su metodología.

SSP: Sonia: Un recuento necesario. Todavía me acuerdo cómo entre la Tully y tú me atraparon para hacer de CJM, y se ocuparon hasta de maquillarme y todo. En fin: nunca un cubano estuvo a la merced de dos mujeres tan hermosas. Gracias siempre.

[*****] ***Nota del Editor***: En su momento se lanzó un curso de Nutrición clínica específicamente concebido para los estudiantes.

SES: Mi querido Sergito: los instructores se encargan desde el primer día del curso de seleccionar quién será el paciente CJM, así como cada uno de los actores de la dinámica. Te escogimos por tus características histriónicas, por ser tranquilo, por saber actuar, dejarse maquillar, estar dispuesto a colaborar, por ser reconocido en el país, etc. En general, CJM termina siendo instructor. ¡Gracias a ti por colaborarnos, y de qué manera!

SSP: Fue un enorme placer, y lo disfruté cada momento.

Sonia: Ahora te pregunto: ¿Qué significó el CINC para ti en lo personal?

SES: Sergio: Gracias por esa trascendental pregunta que amerita una respuesta con el corazón, porque la verdad es que el CINC tuvo un gran significado en mi vida. Sirvió para reafirmarme como profesional, y ratificar, primero, que había coherencia en la FELANPE. Así hubiéramos tenido problemas al inicio, una vez aprobado, Antonio Carlos Campos se dio a la tarea de conseguir los recursos que nos permitió trabajar intensamente, sintiéndonos que estábamos creando, innovando, produciendo una herramienta de aprendizaje tan importante que sería ejemplo en muchas sociedades y países, un curso que 25 años después tiene vigencia y es muy bien evaluado. Segundo, que es posible trabajar en equipo. Arriba mencioné las dificultades de comunicación que tuvimos al inicio para entendernos, pero sin duda la voluntad de cada uno, la dirección y el liderazgo ayudan a superar los problemas y los tropiezos. Tercero, la interdisciplinaridad permite aprender de cada una de las otras disciplinas respetando las competencias de cada uno. Cuarto, la aplicación de una metodología de aprendizaje, en este caso, de Educación contemporánea, permitió presentar una propuesta nueva, diferente, donde se aprende paso a paso, conociendo y resolviendo las dificultades de un paciente a lo largo de su enfermedad. Y quinto, desmitificar la creencia, en esa época, de que un curso de esa magnitud debería ser dirigido y liderado por el médico. Era imposible pensar que fuera una enfermera quien lo hiciera. Aquí debo agradecer a todos los que participaron de una u otra manera en la construcción del CINC, por la confianza y el apoyo a mi gestión. Mil y mil gracias por creer en mí, en mis capacidades, por la colaboración, por la pasión que pusieron, por amar el CINC.

Pienso que fue un aprendizaje invaluable. Estudié tanto sobre interdisciplinariedad y educación contemporánea que me considero "experta". Cada uno de los participantes escribía en su idioma, y yo recibía el texto y las diapositivas, y lo traducía todo ¡¡sin saber portugués!! En un español que se entendiera en los países hispano-hablantes. La verdad es que no sé cómo lo hice, pero lo conseguimos. Gané muchas cosas: amigos entrañables y opositores gratuitos, conocimientos, habilidades para solucionar dificultades, una obstrucción intestinal, ansiedades, pero el balance es más que positivo. Mis agradecimientos profundos a todos. Gracias infinitas a Ana María Menéndez y a Yolanda Rodríguez.

Al final, y después de mucho más tiempo del que estaba establecido (pido disculpas por ello), acordamos con la Dra. Dolores Rodríguez, presidente de FELANPE 2019 – 2021, que debería cambiarse la Dirección científica del CINC, la cual recayó en el Dr. Eduardo Ferraresi, de la Argentina, quien había demostrado gran conocimiento del CINC y estaba preparado para asumirla. Infortunadamente, algunas veces los cursos, situaciones, momentos desatan sentimientos negativos, odios, deseos de revanchas, y envidias en algunas personas; y se utilizan para bloquear personas, o simplemente, para demostrar poder. Cuando pienso que el inconveniente con el Curso propuesto en la FSFB pudo hacerme daño, la verdad es que me ayudó a crecer y prepararme para sortear problemas más complejos. El ENI se convertiría primero en el CIN y después en el CINC. Y así, la vida continúa. En realidad, creo que no soy persona de grandes apegos. Cuando suelto algo, lo hago con facilidad, con decisión, sin interferir, sin mirar atrás.

SSP: Muy emotivas confesiones. Gracias por ello. Pasemos a la siguiente pregunta: Su hijo José Mario es un cirujano oncólogo recientemente distinguido con el Premio "Stanley Dudrick" de la ASPEN. ¿Qué significó el Dr. Dudrick en tu formación?

SES: Sergio: Ésta es una linda historia que voy a tratar de resumir. Yo había conocido al Dr. Dudrick en un congreso ASPEN en 1995. Nos presentaron, y conversamos sobre varias cosas. El Dr. Dudrick fue muy amable, como lo era con todos. Ya siendo la secretaria ejecutiva de la FELANPE, tuve que establecer contacto con su secretaria debido a que había sido invitado al Congreso de la Federación en Bogotá. El Dr. Dudrick nunca había ido a Colombia, y tenía fama de cancelar su participación a última hora y en el último minuto. Unos días antes, canceló su participación en el FELANPE Bogotá 1995. A pesar de ello, seguí encontrándome con el Dr. Dudrick e intercambiando saludos con él y su inseparable Teresa en los congresos ASPEN.

Pocos años después, cuando yo continuaba siendo secretaria de la ACNC, y lo volvimos a invitar a un congreso en Cartagena, el Dr. Dudrick nos prometió que iría. Nos fuimos a Cartagena, pero el Dr. Dudrick no llegó. La secretaria del Dr. Dudrick trató de comunicarse con todos en la ACNC y con sus contactos, pero nadie le contestó. Al llegar a Cartagena, encontré los múltiples mensajes que él me había remitido, y le contesté con una carta muy amable. Mientras tanto, José Mario estaba iniciando su internado médico en la Universidad Nacional de Colombia, pero tenía (como otros internos) la opción de hacer una rotación electiva fuera del país, y los dos acordamos que yo le pediría ayuda a los amigos míos en los Estados Unidos. Algunos se ofrecieron para ayudarme, pero las condiciones no eran favorables en ese momento.

Atrevidamente, resolví escribirle al Dr. Dudrick y, contra todos los pronósticos, me contestó. En su carta me dijo algo así como: Cómo no ayudar a la única persona que contestó mis mensajes, además de una manera elegante y amable. El Dr. Dudrick recibió a mi hijo José Mario en su casa, quien hizo una pasantía en Metabolismo quirúrgico en Bridgeport (Connecticut), la filial de la Universidad de Yale, sin pagar. Dudrick le enseñó, lo acompañó, y le exigió. José Mario se esforzó enormemente, y lo hizo muy bien, de manera tal que volvió a Colombia a terminar el pregrado e iniciar el proceso de homologación. Y cuando estuvo listo, viajó a Waterbury a luchar por un cupo en Cirugía. Trabajó durísimo, y ¡lo consiguió! Hizo un año, además, de investigación experimental en la Universidad de Yale en New Haven.

Durante esos años, bajo la tutoría del Dr. Dudrick, compartimos todos como familia maravillosos momentos. José Mario y Natalia se casaron, y el Dr. Dudrick fue quien entregó a Natalia en la ceremonia. Teresa fue el soporte de ellos dos. Hay que tener en cuenta que ellos no tenían ningún familiar en los EEUU. En la casa de los Dudrick se celebraron tanto cumpleaños como despedidas. Para ellos dos solo tengo sentimientos profundos de gratitud. Dudrick y Teresa estuvieron después en la ceremonia de José Mario y Natalia por lo católico en Bogotá, también en el congreso de Cirugía, y luego los acompañaron a la luna de miel en Cartagena.

Dudrick y yo compartíamos la admiración y amistad por un gran ser humano: José Félix Patiño Restrepo. Esa admiración y amistad nos unió en forma importante, las largas conversaciones, camaradería, y sentimientos compartidos.

Sergio: Te tengo una anécdota graciosa. La secretaria que recibió a José Mario durante su internado en Waterbury fue la misma con quien intercambié correos, y siempre pensamos que fue gracias a ella que mi hijo pudo hacer su pasantía, y la que luego se encargó de que no le faltara nada en cuanto a trámites, papeles de identidad personal, comida, y demás. En el regreso de José Mario para hacer su especialidad ella también, al parecer, jugó un papel importante.

Después de terminar sus estudios de Cirugía, José Mario consiguió hacer la subespecialidad en Oncología en el *Moffitt Cancer Center* de la ciudad de Tampa (Florida). Allí hizo también un año adicional de investigación celular. Sin embargo, el Dr. Dudrick siempre quiso que José Mario

se desarrollara en profundidad en la terapia nutricional. Los dos hicieron investigaciones juntos, escribieron artículos, viajaron, intercambiaron largas llamadas, se visitaron mutuamente. El Dr. Dudrick siempre estuvo ahí, con la expectativa de que José Mario ejerciera un papel importante en la ASPEN.

José Mario fue (mi) alumno del Curso Intensivo Teórico Práctico de Soporte Metabólico y Nutricional de la FSFB, y también participó en el lanzamiento brasileño del CINC en Costa de Sauipe. Escribimos juntos sus primeros artículos científicos. Él acompañó muchos de mis proyectos. Hemos trabajado en equipo. Ha sido mi apoyo y confidente en otras tantas situaciones. Como se suele decir, el alumno supera al maestro, y me gusta decir que el hijo superó con creces a la mamá y al papá, un cirujano vascular periférico. Para él mi amor, admiración y orgullo.

SSP: Sonia: Nunca me equivoqué cuando me dije que en tu Entrevista ibas a entregar mucho más que tu corazón. ¿A qué te dedicas en la actualidad?

SES: Me retiré del SSMN de la FSFB en el 2011, pero continué con algunas actividades en la institución como asesora del Servicio, coordinadora del Curso, ocupando puestos y responsabilidades en los Comités de Ética Hospitalaria, de Humanismo y Bioética, y Cultural. Fundé, en unión de mis hijos José Mario y Julián Andrés, la Fundación Conocimiento, una entidad sin ánimo de lucro sostenida por la donación de benefactores (como Minerva Medical). Al cierre, podemos confirmar que hemos impartido educación en terapia nutricional a más de 3.500 personas del área de la salud en diferentes ciudades principales e intermedias del país. Tenemos la firme convicción de que debemos promover la producción de conocimientos, iniciando todo ello con educación, investigación y las publicaciones.

En una nota sentimental y afectiva, durante un congreso de la ESPEN en Lisboa en el año 2015, me encontré con José Pedro, un farmacéutico, dueño de una farmacia fundada en 1876, y clasificada como Loja con Historia, un patrimonio histórico de la ciudad de Lisboa; y a quien conocí cuando coincidimos en mi pasantía en Barcelona en 1991. Veintiocho años después, nos casamos, y vine a vivir a la hermosa Lisboa, donde somos absolutamente felices. Le doy gracias a la vida por permitirme el regalo de convivir con este hombre maravilloso, de ser compañeros al final de nuestras vidas.

Leo, escribo, y paseamos juntos. José Pedro y yo viajamos con bastante frecuencia a varios países. A Colombia y a los Estados Unidos vamos 1 – 2 veces por año a visitar a nuestros hijos y nietos. Tengo una vida social bastante activa, tomo clases de portugués. Los dos estamos disfrutando de la vida y compartiendo momentos maravillosos. Somos abuelos de seis nietos hermosos: Simona (que tiene 16 años), Tomás (14), Violeta (12), Leticia (9), Pedro (7) y João (4). Le doy gracias a Dios que nos ha permitido la compañía de todos ellos en esta fase de la vida.

He ido desprendiéndome de todos mis compromisos y obligaciones. Pienso que hay gente muy buena, gente excelente, que viene empujando, y que es pertinente hacerse a un lado, dejar que ocupen nuestros puestos y asuman nuestras responsabilidades, y ayudarles a que brillen, y si lo piden, orientarles, y sobre todo, aplaudir sus logros.

Ahora mismo estoy escribiendo la segunda edición de mi libro "La medicina como institución entre la voracidad y el suicidio", que fue publicado por la Academia Nacional de Medicina en el año 2004, que fue un libro bien vendido y mejor aceptado, del cual se han hecho dos reimpresiones. Pienso que ahora es el momento oportuno de retomar este tema álgido y de gran actualidad.

SSP: Sonia: Me uno contigo para recordar a Violeta y Mercedes: Gracias a la Vida que nos ha dado tanto. Te pregunto ahora: ¿Cómo ves el futuro de la FELANPE?

SES: La FELANPE tiene un reto muy importante y un desafío mayor, el de salir adelante y continuar lo emprendido hace más de 30 años por maestros de reconocida trayectoria nacional e internacional. Muchos de esos fundadores ya partieron, y los que quedan tienen el deber moral de

acompañar y orientar, pero no de interferir. Hay ahora muchos profesionales excelentes, con la formación adecuada para salir adelante, para continuar y mejorar el reconocimiento de la FELANPE en el mundo de la nutrición.

Sin embargo, veo con preocupación que continúa una división latente entre el Norte y el Sur que la puede llegar a lesionar en forma irreversible y definitiva. Las ansias de poder y de protagonismo son una amenaza palpable, y se perciben de varias formas. Una de ellas es la tradicional, la que se acompaña de arrogancia y matoneo, que todos conocemos; pero la otra es una que yo calificaría como propia de estas nuevas generaciones digitales (o digitalizadas) en la que prima el individualismo, en la que el éxito y la fama se miden en términos de visualizaciones, número de seguidores, *likes* recibidos, comentarios, *podcasts* subidos a la Internet, y otras cosas de este estilo digital. Sin embargo, también veo que a todos los que apelan a estos recursos les cuesta trabajo comunicarse efectivamente en un cara a cara. Muchos hoy piensan que haciendo encuestas (y, además, sin dar a conocer los resultados) se llega a consensos. Entonces, lo que noto es que hay una falta evidente de empatía, de humildad, de generosidad y comunicación.

Aquí quiero contar una anécdota respecto del CINC. Alguien me comentó que consideraba importante reducir el número de páginas de los manuales del CINC. Le pregunté qué pensaba que se debería retirar del texto del manual. Y esta persona me contestó que pensaba que se debía quitar la parte inicial que contiene la historia del CINC, la biografía de todos esos que estaban ahí, en esas páginas iniciales, porque eran muchos y nadie leía eso. Solo culminaría mi anécdota diciendo que mal andamos si no imbuimos a los que nos siguen detrás de cuánto esfuerzo cuesta lograr las cosas.

Dicho esto, sostengo que todo (como expresión de la voluntad y la actividad humanas) es susceptible de ser mejorado, y de que debemos todos empeñarnos en trabajar efectivamente por el bien de las sociedades locales y el de la propia FELANPE, lo que, sin duda, redundará en la atención humanizada de nuestros pacientes y sus familias.

SSP: Sonia: En este punto, solo podría añadir que nos asiste una tarea tremenda de mantener viva en las nuevas generaciones la historia de la nutrición clínica y la terapia nutricional, y eso recorre desde los perritos Beagle del Dr. Dudrick hasta la celebración de un CINC en una capital de provincias de un país latinoamericano. Por eso es que he saludado, celebrado y apoyado este proyecto que nos ocupa de la recuperación de la Memoria Histórica de la FELANPE.

Sonia: Estimadísima: Lo bueno se agota muy rápidamente. Quedan muchas historias por narrar, pero debemos concluir. Mi última pegunta para ti: ¿Cuál puede ser tu legado y tu aporte a la FELANPE?

SES: Sergio: Esta pregunta me permite hacer la observación de que muchos de nosotros vivimos la época dorada de la Terapia Nutricional, formamos parte del *Nutritour*, de ese grupo de amigos con los que compartimos experiencias fantásticas, y nos apoyamos incondicionalmente. Por todo eso doy las gracias infinitas a la FELANPE. En 2012, bajo la presidencia del Dr. Alfredo Matos, y dada la necesidad de continuar con la dirección del CINC, ya que estábamos actualizando el curso (y Colombia había renunciado a formar parte de la Federación), fui nombrada Miembro Honorario de la FELANPE junto a otros compatriotas. Gracias, Alfredo, por este gesto tuyo, y a la Asamblea también que apoyó esta iniciativa.

Sergio: Para contestar tu pregunta: nunca he pensado en cuál es mi legado. No he actuado con la intención de dejar un aporte específico a la Federación. He trabajado con un amor inmenso por los pacientes, por la Enfermería, por la FELANPE, por la interdisciplinaridad, por todo en lo que creo. Me gustaría que cada uno de los que lean esta entrevista reflexionara y llegara a una conclusión al respecto. Lo que piense cada uno estará bien, y no cambiará para nada mi historia.

SSP: Sonia: Muy bonito cierre. Un epílogo necesario: ¿Cuál es tu mensaje para los jóvenes?

SES: Sergio: Una muy linda pregunta. El mensaje y la clave del éxito es leer, estudiar, prepararse, tener curiosidad, investigar y publicar. Definir claramente los objetivos. Trabajar y enfocarse en ellos. Y aplicar la filosofía: no importa cuántas veces te saquen, te muevan, te pongan obstáculos, te hagan zancadillas, hay que buscar la manera de estar donde se quiere estar y donde se debe estar. Solo que no debes permitir que te pisoteen. Que cada uno identifique cuál es su valor agregado. Que estén convencidos de que los sueños se cumplen, y que no se abandonan ni se negocian. Pero sobre todas las cosas, que no olviden que lo más importante es ser feliz y amar lo que hacen.

Sergio: Gracias a ti, por el enorme e interesante trabajo que desarrollas desde tu querida Cuba en reunir y atesorar todas estas entrevistas. Ojalá podamos cumplir el proyecto emprendido.

SSP: De seguro que lo haremos.

SES: Sergio: Gracias infinitas por tu presencia, tu ánimo, tus palabras, tus recuerdos. Para mí, Aldo, Maritza, Lázaro, y todos los amigos cubanos tienen un significado especial. Recuerdo perfectamente todo lo que tuvimos que hacer para lograr el Congreso FELANPE 2003 en La Habana, ¡y contra todo pronóstico, y contra muchos detractores y escépticos, se hizo con un éxito impresionante! Logramos hacer un CINC maravilloso. Cuba despierta grandes pasiones y sentimientos de solidaridad. Fue impresionante cómo se movilizó la industria europea para apoyar el congreso en La Habana, gracias principalmente a Eduardo Ferraresi. Se sacaron permisos especiales en los EEUU. En fin, todo esto nos dejó una gran lección. Además, disfrutamos muchísimo. ¡En Cuba siempre me han tratado como una Reina! Tengo que recordar también que tuvimos a la colega Maritza viviendo con nosotros los 2 meses que duró el curso de la FSFB. Son muchas vivencias y gratos recuerdos. Como aprendí de mis amigos argentinos: Sencillamente, gracias por existir.

LL: Estimados amigos: Hemos concluido otra Entrevista con Corazón. Les agradecemos a todos por su tiempo y su disposición a compartir esta tarde con nosotros. Que disfruten del resto del domingo.

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S191-S204

ENTREVISTAS CON CORAZÓN

UN PROYECTO DE RECUPERACIÓN DE LA MEMORIA HISTÓRICA DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL EN AMÉRICA LATINA

UNA ENTREVISTA CON EL DR. ALFREDO MATOS ADAMES [*]

Dra. Dolores Rodríguez Veintimilla (*DRV*): Buenas tardes a todos. Para mí es un placer darles la bienvenida a esta nueva "Entrevista con Corazón": este hermoso proyecto de recuperación de la memoria histórica de nuestra Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE) que ha conducido todo este tiempo nuestra estimada Sonia.

Hoy ocupo este puesto como presentadora para traerles a ustedes un invitado especial. Hoy tendremos con nosotros al Dr. Alfredo Matos Adames, panameño de nacimiento, médico, cirujano, intensivista y nutriólogo; y una constante presencia en la FELANPE a la vez que un importante puntal de la organización y la administración de la misma. Mi desempeño como presentadora es doble por cuanto, en mi calidad de Presidenta de la FELANPE, le doy la bienvenida, e invito a que comparta sus memorias y anécdotas, a otro Presidente de la Federación.

Dr. Alfredo Matos: Sea Usted bienvenido a esta "Entrevista con Corazón".

Dr. Alfredo Matos Adames (*AMA*): Dra. Rodríguez: Muchas gracias. Es de mucha alegría para mí estar hoy aquí con Ustedes.

DRV: El Dr. Matos será entrevistado por el Dr. Sergio Santana Porbén, conocido de Ustedes, cubano, médico, bioquímico, nutriólogo y, sobre todo, un incansable investigador y editor literario. Aprovecho este momento para expresarles a Ustedes dos mi agradecimiento por haber respondido a mi convocatoria para integrar la Junta Directiva de la FELANPE durante mi Presidencia.

Dr. Sergio Santana Porbén (*SSP*): Dra. Dolores: Estimada: Como siempre digo yo: No me lo perdería por nada de este mundo. Gracias por convocarme.

DRV: Dr. Sergio: Gracias.

No ocupo más tiempo ni espacio. Les dejo a Ustedes con los protagonistas de la "Entrevista con Corazón" de hoy.

---

[*] ***Nota del Editor***: El texto de la presente entrevista ha sido reconstruido de un guión previamente redactado, y enriquecido con los aportes de la entrevistada y otros varios actores. El texto que se acomoda en esta comunicación ha sido curado y editado mínimamente a los fines de su publicación y difusión. En todo momento se han respetado las opiniones y puntos de vista del entrevistado.

La transcripción de esta entrevista se ha completado con la aplicación Converter©®.
Disponible en: https://converter.app.



Dr. Alfredo Matos Adames (Ciudad Panamá, 1966). Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico, investigador. *Past-President* (2005 – 2014) de la Asociación Panameña de Nutrición Clínica. *Past-President* (2011 – 2012) de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricionla y Metabolismo. *Past-President* (2023 – 2024) de la Federación Panamericana e Ibérica de Medicina Crítica y Terapia Intensiva.

SSP: Dra. Dolores: Gracias por las presentaciones.

Buenas tardes a todos. Bienvenidos una vez más a una nueva "Entrevista con Corazón".

No mentiría si diría que nuestro invitado de hoy, el Dr. Alfredo Matos, es parte indisoluble de la historia de la FELANPE, y este proyecto de recuperación de la memoria histórica de la FELANPE no estaría completo sin su valioso testimonio.

En lo personal, recuerdo mi primer encuentro con Alfredo en ocasión del Congreso FELANPE 2001 en la ciudad brasileña de Bahía, cuando él me pidió que le ayudara a pasar las diapositivas de su presentación. Era la época del mundo analógico, y todavía faltaría un tiempo hasta que llegara el puntero láser con conexión Bluetooth. Y recuerdo que el cierre de aquella presentación era la fotografía de los hijos de Alfredo enfundados en sus trajes típicos panameños. Y hoy ya esos chicos son personas hechas y derechas, que caminan por la Vida ofreciendo sus conocimientos y su ayuda y apoyo a todos los que los necesiten.

Alfredo: Estimado: Ha llovido mucho desde aquel entonces. Gracias por estar presente hoy aquí entre nosotros.

AMA: Sergio: Recuerdo aquel encuentro, y recuerdo también aquella presentación y aquella foto. Todos nosotros poníamos las fotos de nuestros hijos y de nuestra familia para que los amigos primero, y los asistentes a nuestras presentaciones, después, vieran el lado íntimo nuestro, más allá de las guardias, el traje de cirujano, y el trabajo hospitalario.

Te agradezco tu invitación a compartir con nuestra audiencia mis testimonios, relatos y anécdotas.

SSP: Alfredo: A colación de aquel recuerdo, te hago la primera pregunta: ¿Cuáles son tus orígenes?

AMA: Sergio: Yo nací en la propia ciudad de Panamá. Mi madre se llama Cecilia Adames. Mi padre se llama Santos Alfredo Matos. Mi papá es ya fallecido hace varios años.

Somos tres hermanos. Yo soy el mayor en edad (para no decir el más viejo). Tengo una hermana, Luz Matos, que es la segunda de nosotros tres, y Roque Matos, que es el tercero.

Como ya sabes, pues yo soy médico cirujano general. Después hice una especialidad en Cuidados intensivos. Y de mi involucramiento con los cuidados intensivos viene mi apasionamiento con la Nutrición clínica.

Yo estudié en una escuela primaria situada en el barrio de La Chorrera, que está como a unos 35 kilómetros de la capital de Ciudad Panamá. La escuela tiene por nombre "José María Barranco", todavía está abierta y sigue recibiendo niños, y ahí estuve seis años de educación primaria.

Luego sigo otros seis años de educación secundaria en la escuela secundaria "Pedro Pablo Sánchez". Desde la secundaria ya me interesaba el tema de la Medicina. A la conclusión de la secundaria, me matriculé en la Facultad Medicina de la Universidad de Panamá. Los estudios de Medicina sumaron otros seis años más. Terminé los estudios de Medicina y me gradué en el año 1989 como médico.

Graduado ya de médico, empecé el primer año de internado. El primer año de internado siempre se hace en Ciudad Panamá. Yo lo hice en el Hospital Santo Tomás. Ya luego el segundo año del internado lo hago en el Hospital "Nicolás Asolano", un hospital general de segundo nivel en La Chorrera, bastante cerca de donde yo crecí y donde todavía yo vivía, ¿verdad?

Luego de estos dos años de internado, trabajé un año como médico general en La Chorrera, y ya me matriculo para aspirar a la residencia de Cirugía general, la que hago en el complejo hospitalario del Seguro Social en Ciudad Panamá. La residencia acá en Panamá son cuatro años de Cirugía general. Cuando la terminé, por ahí mismo sigo la subespecialidad de Medicina crítica.

SSP: Fueron años muy intensos de estudios y trabajo.

AMA: Así mismo es.

Sergio: Te cuento que yo tenía la intención de tomar la especialidad de trauma en Cali (Colombia) con el Dr. Ricardo Ferrada[†], pero en ese momento abren aquí en Panamá la residencia de Medicina crítica, y entonces decido quedarme aquí cursando Medicina crítica.

Cuando egreso de la residencia de Medicina crítica me nombran acá en Ciudad Panamá, y ya la cosa se me va poniendo más difícil, sobre todo en el sentido del transporte. Como te dije antes, La Chorrera queda más o menos a 35 kilómetros de Ciudad Panamá, pero la gran cantidad de gente que se fue moviendo hacia el oeste de la capital para vivir allá generaba un tráfico horrible en la

[†] Dr. Ricardo Ferrada Dávila (Colombia). Médico cirujano colombiano. Profesor Asistente del Departamento de Cirugía de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle. Jefe de Servicio de Urgencias del Hospital Universitario del Valle de Cali (Colombia).

mañana en la dirección de Ciudad Panamá, y otro tanto en la tarde de vuelta hacia La Chorrera. Así que esta situación mía con el transporte ida-y-vuelta me obligó a mudarme a Ciudad Panamá.

En mi decisión de mudarme a la ciudad también influyeron mis hijos. Yo ya tenía mis hijos con Libet de Matos, mi esposa. Yo tengo un hijo mayor, que es Alfredo Matos, que se llama igual que yo. Tengo también una segunda hija, que es Katherine Matos. Y el tercero lleva como nombre Alberto Matos.

Mis hijos iban creciendo, obviamente. Hicieron la escuela primaria en La Chorrera, pero después mi esposa y yo los colocamos en el Colegio La Salle de Ciudad Panamá. Y mis hijos también tenían que viajar todos los días al colegio en Ciudad Panamá. Para ellos era horrible al tener que madrugar muy temprano, por el tráfico que se hacía cada vez más pesado, como te decía. A las cuatro de la mañana ya tenían que levantarse para irse a estudiar el colegio, y regresaban casi en la noche. Entonces, era como un gran sufrimiento para ellos. Y esta fue la gota que derramó el vaso para mudarnos todos hacia Ciudad Panamá, ¿verdad?

SSP: Alfredo: Muy interesantes recuerdos y experiencias.

Te pregunto ahora: ¿Cómo te iniciaste en la Medicina? ¿Por qué decidiste estudiar esta carrera?

AMA: Sergio: En verdad, siento que la mía era una atracción natural. Desde niño veía programas de Medicina. Desde niño mi mamá me compraba juegos de Química, y yo hacía compuestos químicos siguiendo las instrucciones que venían en la caja. Todas las Navidades yo recibía de regalo un juego de Química junto con otros juguetes.

Como era de esperar, yo probaba mis compuestos químicos con animales pequeños, y naturalmente, en estos juegos de ensayo y error, tuve muchas víctimas entre ranas, sapos y lagartijas. Mi audacia llegó tan lejos como hasta la disección de estos animalitos para conocer sus órganos internos. Todos estos experimentos y pruebas los hacía durante la escuela primaria, y también en mi tiempo libre en mi casa, en los fines de semana con mis amigos, quienes también estaban interesados en ver qué tenían estos animalitos por dentro. Ahora, a la distancia del tiempo y los años, me arrepiento porque le causaba sufrimiento al no quitarles el dolor.

Luego, ya en la escuela secundaria, como parte de la primera escuela secundaria que cursé, ya entré mejor al mundo de la Anatomía y la Fisiología. Esas materias que me enseñaban en la escuela secundaria, de anatomía humana, de fisiología humana, me encantaban tanto que yo lo que hacía era estudiarlas con mayor profundidad. Y estudiaba y estudiaba libro tras libro de estas materias.

Debo decirte que sobresalí en mi clase con estas materias. Y, bueno, ya creo que ese fue el camino, porque después de todo esto lo que seguía era estudiar Medicina. Así que, básicamente eso es lo que más me estimuló en mi elección de la carrera de Medicina: la curiosidad por conocer la fisiología humana, el cuerpo humano, la anatomía humana. Y, en consecuencia, pues, cómo se alteraba todo eso con las diferentes enfermedades que podría tener una persona. Así que por ahí fue el camino, y por supuesto, con la esperanza de que encontrar una cura para algunas de las tantas enfermedades que para esa época tal vez no tenían cura. Ya se hablaba en aquel entonces de que el cáncer no tenía cura, y cosas de ese estilo, ¿verdad? Pero básicamente, el origen, la intención, la curiosidad por el mundo de la Medicina empezó en mi desde la escuela primaria, podría decir yo, ¿verdad?

SSP: Creo que muchos de los que nos escuchan probaron sus primeras artes y suertes con los animalitos que capturábamos en los jardines y los patios de nuestras casas y escuelas.

Alfredo: Te pregunto ahora: ¿Cómo te iniciaste en la Cirugía y los Cuidados intensivos? ¿Quiénes fueron tus mentores?

AMA: Sergio: Sobre la elección de la Cirugía como especialidad. En realidad, la elijo siguiendo la misma curiosidad que me llevó a escoger la Medicina, ¿verdad? Yo termino de estudiar seis años de Medicina. También termino dos años de internado. Había participado en algunas operaciones como ayudante tanto durante mi época de estudiante de Medicina como también de médico interno. Y entonces la curiosidad mía de mirar por dentro del cuerpo humano aumentó mucho más. Así como lo hacía con aquellos animalitos que disecaba en la escuela primaria, de esa misma manera aumentaba mi curiosidad para conocer más en el cuerpo humano en sí. Porque, si bien nosotros en la escuela de Medicina disecábamos cadáveres, y veíamos diferentes tipos de órganos extraídos de cadáveres, pues no es lo mismo hacerlo en ser humano vivo. Entonces, qué mejor para eso que estudiar Cirugía, hacer la residencia de Cirugía, conocer más internamente la fisiología de cada órgano, la anatomía de cada órgano, las enfermedades graves que lo pueden aquejar, y que estas enfermedades se pudieran solucionar desde el punto de vista quirúrgico con un bisturí; algunas veces con intervenciones quirúrgicas planificadas, programadas; y otras veces de forma urgente. Siempre me atraía el trauma, y las cosas alrededor del trauma: el choque y las cosas agudas en las que pudiéramos ayudar al paciente, y manejarlas, controlarlas lo más pronto posible para ayudarle. Entonces, yo lo veía mucho más en Cirugía que en las especialidades no médicas la capacidad de uno de resolver las situaciones urgentes. Yo sentía que las disciplinas médicas eran un poco aburridas. Yo sentía más acción, más emoción, más adrenalina en las materias quirúrgicas. Y por eso, pues, y sin ninguna duda, me decidí por la Cirugía general. Y de ahí, pues, seguidamente, cursé la especialidad de los Cuidados intensivos, porque la verdad, como te dije previamente: o era cuidados intensivos o era trauma. Entonces, pues, me fui por los Cuidados intensivos. Me fascinaba lo que es el transporte de oxígeno, me fascinaba toda la fisiopatología del paciente crítico. Esa fisiopatología se aplica también, por supuesto, al paciente quirúrgico grave, o a las cirugías mayores, pues, y me fue de gran interés para etapas posteriores de mi carrera y profesión.

Dentro del mundo de la Cirugía hubo muchos profesores que me enseñaron mucho. Con profesores como los que tuve, uno aprende qué hacer y también aprende qué no hacer. El Dr. José Manuel Fábrega[‡], el Dr. Ernesto de la Guardia, y el Dr. Jorge Martín[§] son algunos de los muchos nombres que fueron mis profesores. Yo puedo recordar más de 20 profesores eminentes de Cirugía en Panamá que me ayudaron y que me enseñaron, ¿verdad? Y luego, en los Cuidados intensivos, el Dr. Jorge Sinclair[**], el Dr. Ernesto Benalcázar[††], el Dr. Eric Pinilla[‡‡], entre otros, fueron los principales profesores que tuvimos en la residencia de Medicina crítica y Cuidados intensivos.

[‡] José Manuel Fábrega Sosa (Ciudad Panamá, Panamá). Médico cirujano oncólogo panameño. Ex-Presidente del Capítulo Panamá del *American College of Surgeons*. Ex-Presidente de la Academia Panameña de Medicina y Cirugía. Profesor Extraordinario de Cirugía de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá. Miembro fundador y Presidente de la Asociación Panameña de Cirugía Oncológica.

[§] Jorge Martín (Panamá). Médico cirujano intensivista panameño. Jefe del Centro Quirúrgico del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social de Panamá.

[**] Jorge Sinclair (Panamá). Médico cirujano e intensivista panameño. Fundador y Director de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Pacífica Salud. Profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá. *Fellow* de la *Critical Care Society*. Fundador y Presidente del Consorcio Centroamericano y del Caribe de Terapia Intensiva. Ex-Presidente de la Asociación Panameña de Medicina Crítica. Miembro Titular de la Academia Panameña de Medicina y Cirugía.

[††] Ernesto Benalcazar (Panamá). Médico cirujano e intensivista panameño. *Fellow* de la *Critical Care Society*.

[‡‡] Eric Pinilla (Panamá). Médico intensivista panameño. Fundador y directivo de la Asociación Panameña de Médica Crítica. Jefe de unidades de cuidados intensivos en diferentes hospitales de Panamá.

Por supuesto, cuando salimos a cursos internacionales en países de América Latina como Colombia, México, Argentina; también uno se encuentra con otros profesores destacados en el campo de la Medicina crítica como, por ejemplo, el Dr. Alfredo Sierra[§§] de México, el Dr. Néstor Raimondi[***] de Argentina, y el Dr. Edgar Celis[†††] de Colombia. Todos ellos fueron profesores muy académicos de los cuales yo también aprendí mucho, y a los cuales siempre les estaré agradecido por la enseñanza que me brindaron en Cuidados intensivos.

SSP: Alfredo: Muy sentida mención de todos estos profesores que han dejado enseñanzas y huellas en ti.

Te pregunto ahora: ¿Cómo te iniciaste en la Nutrición clínica? ¿Cuáles fueron tus inspiraciones?

AMA: Sergio: Sobre la Nutrición clínica. Yo recuerdo que en nuestra facultad de Medicina teníamos una materia de Nutrición, ¿verdad? Luego, cuando ya yo estoy en el internado, yo veía pacientes malnutridos que no tenían buenos resultados cuando los comparaba con otros que estaban bien nutridos. Por supuesto, esto lo evidencio mucho más cuando estoy haciendo los cuatro años de Cirugía donde la nutrición era muy importante para tener mejores resultados.

Pero ese interés no pasaba de meras observaciones hasta que hay un congreso de Enfermería en Ciudad Panamá donde se me pide impartir un tema sobre la nutrición en los pacientes críticos, ¿verdad? Eso me obliga a preparar mi primera conferencia sobre la nutrición en los cuidados intensivo. Y eso me obliga a estudiar mucho, a leer y repasar muchos artículos, muchos libros, muchas revisiones para sacar un *show* de 50 diapositivas. Pero con toda la evidencia que yo estudié era para hacer una presentación de 200 diapositivas, pero solamente tenía 20 minutos de exposición. Entonces, obviamente, lo que pude decir en la conferencia no fue ni el 20 % de lo que yo logré aprender en la preparación de esa conferencia.

Y lo que aprendí me siguió gustando y, sobre todo, ponerlo en práctica, ya no sólo en Cirugía sino también en Cuidados intensivos (porque esa presentación me la pidieron siendo yo todavía residente de Cuidados intensivos), especialidad donde ustedes saben que la terapia nutricional es crucial. El paciente crítico no come por la boca. En su lugar, es alimentado a través de una sonda enteral, o por un catéter de nutrición parenteral. Entonces es cuando yo, verdaderamente, voy integrando todos los conceptos básicos y avanzados de la nutrición que permiten menos complicaciones, que permiten mejores resultados, que, sobre todo, mejoran la sobrevida de los pacientes. Y ahí es que me surge el verdadero interés de manejar la terapia nutricional en pacientes de Cirugía, en pacientes de Cuidados intensivos, de tal forma que la terapia nutricional se convierte, diría yo que, en mi pasión, porque tanto la Cirugía como los Cuidados intensivos me fascinan.

Pero, en verdad, donde tú te sientes realizado (en mi caso), y lo que me apasiona, es la nutrición clínica relacionada con los pacientes de Cirugía, sobre todo, cirugías mayores, pacientes complicados, y pacientes de Cuidados intensivos, que es donde yo más siento que me enfoco.

Inspiraciones hubo muchas. En Panamá estaban el Dr. Ernesto Benalcázar, el Dr. Jorge Sinclair, el Dr. Jorge Martín. Con cada curso o cada congreso a los que yo asistía pues conocía más gente. Recuerdo mi primer Congreso FELANPE, que fue en Costa Rica en el año 1999, y donde conocí al Dr. Arturo Vergara de Colombia, al que admiré mucho. También ahí en Costa Rica me

---

[§§] Alfredo Sierra (México). Médico intensivista mexicano. Jefe del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Ángeles Lomas GASS (Ciudad México: México). Fundador y directivo de la Asociación Mexicana de Medicina Crítica y Terapia Intensiva.

[***] Néstor Raimondi (Argentina). Médico intensivista argentino. Jefe de la División de Cuidados Intensivos del Hospital Fernández (Buenos Aires, Argentina).

[†††] Edgar Celis (Colombia). Médico intensivista colombiano. Jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá.

encontré con el Dr. Dan Waitzberg y la Dra. Isabel Correia, los dos de Brasil. También allí conocí a gente de México, como el Dr. Humberto Arenas; y a gente de Cuba como el Dr. Aldo Álvarez de Cuba. A todos ellos los conocí en ocasión de este congreso en Costa Rica.

Entonces yo veo que habían personalidades, ídolos, en la nutrición latinoamericana que yo podría seguir, y que me gustaría hacerme amigo de ellos. Y poco a poco fue empezando esa amistad, pues, cultivando todas esas palabras, todos esos consejos, todas esas recomendaciones que ellos me daban, pues, obviamente, yo era un apenas un pequeño estudiante, un admirador de la nutrición clínica a través de sus presentaciones. Y a través de lo que ellos me decían y todo lo que me mostraban, me inspiraban más a seguir, a tratar de ser algún día como ellos. No sé si lo he logrado. Yo no creo que lo he logrado todavía, pero sigo siendo un estudiante de nutrición, y lo seré para toda la vida.

SSP: Alfredo: Muy bonitas memorias. Todas las personas que has mencionado de cierto han dejado ya su huella en la Medicina en nuestra región, y en nosotros mismos también.

Mi pregunta ahora: ¿Cómo fue el proceso de constitución de la Asociación Panameña de Nutrición Clínica? ¿Cómo te vinculaste con la APNC?

AMA: Sergio: Una vez que ya yo soy cirujano general, médico intensivista, y que ya estoy más involucrado en la nutrición clínica, en la terapia nutricional del paciente crítico, empiezo a buscar dónde puedo participar de estos temas. La Asociación Panameña de Nutrición Clínica (APNC) ya existía, ya estaba constituida; de tal forma que lo que hice fue inscribirme y participar en las reuniones que se hacían cada mes, a veces cada dos meses, a veces cada tres meses, y donde se presentaban diferentes temas. Poco a poco fui participando en las actividades de la Asociación, hasta que finalmente llegué a ser el representante de ella para los países de América Latina. Y me acuerdo muy bien que me enviaron como representante de Panamá al siguiente Congreso FELANPE que fue en Salvador de Bahía, en Brasil, en el año 2001. Y como mi primera actividad en calidad de tal, fui al lanzamiento del Curso CINC en Costa de Sauipe. Durante la celebración de este curso CINC inaugural conocí a mucha más gente, hice muy buenas amistades, y logré valorar mucho más a todos los expertos de nutrición que había en Latinoamérica, en Suramérica, en Centroamérica, y en Norteamérica también.

Asistí luego al Congreso FELANPE como tal, donde presenté una conferencia dentro del programa científico del mismo. Me acuerdo muy bien que estudié muchísimo para ella, para que me quedara bien. Y ya entonces, obviamente, me involucro mucho, mucho más con la nutrición clínica, me siento con más capacidad y con más conocimientos para participar un poco más fuerte dentro de la Asociación Panameña de Medicina Crítica y Terapia Intensiva.

Me acuerdo también que a mí me tocó presentar en el Congreso FELANPE Bahía 2001 los resultados de Panamá del Estudio ELAN Latinoamericano de Nutrición, dirigido por la Dra. Isabel Correia. Yo dirigí la conducción del Estudio ELAN aquí en Panamá, y conseguimos toda la información, todos los datos necesarios para la publicación final del estudio. Resulta, pues, que me vinculo tanto con la Asociación Panameña de Nutrición Clínica que hago una nómina para competir por la Presidencia de la misma. Y, efectivamente, gano la Presidencia de la Asociación, y ejerzo como Presidente desde el año 2005, 2006, aproximadamente; hasta el año 2014. Fueron bastantes años que estuvimos trabajando mucho. Hicimos varios congresos, inclusive, pues, ya sabes que hicimos el Congreso FELANPE en Ciudad Panamá en el año 2012. Pero desde que yo asumí la Presidencia de la APNC, la idea era lograr la sede del Congreso FELANPE para Ciudad Panamá, ¿verdad? Así es.

SSP: Guardo muy gratos recuerdos del Congreso Ciudad Panamá 2012, y del ambiente de trabajo y camaradería que se construyó. Y no puedo olvidar la travesía por el Canal de Panamá a cargo de tu cuñado, práctico del Canal.

Alfredo: ¿Cómo te vinculaste con la FELANPE?

AMA: Yo me vinculo fuertemente con la FELANPE en el Congreso FELANPE de Montevideo del año 2005, porque ahí es donde yo veo la oportunidad de que yo pueda presentar a Panamá como el candidato para el Congreso en el año 2012. Ya estaban en fila Cancún 2008, y luego Asunción 2010. Y yo decía que ésta era la oportunidad para presentar a Panamá para el 2012. Y rápidamente desde Montevideo hice unas llamadas a los miembros directivos en Panamá, para pedirles qué opinaban de la idea de que yo lanzara a Panamá. Eso no estaba organizado, no estaba planificado. Así que me dieron la aprobación, y yo empecé a preparar un *show* de diapositivas a la carrera para presentar la candidatura de Panamá para el año 2012 que, efectivamente, la ganamos en el Congreso de Montevideo del año 2005.

Después de las sesiones del Congreso Montevideo 2005, nos fuimos para un hotel (de cuyo nombre no me acuerdo ya, no sé si era "Las Dunas" o "Las Olas", era un hotel de playa en Punta del Este) donde tuvimos el Curso INCSO durante dos días dirigido por Luis Nin. Ustedes deben recordarlo mucho, ¿verdad? Entonces yo pienso que ahí empezó la verdadera vinculación, la vinculación más fuerte con la FELANPE, puesto que ya yo ejercía como Director de la región Norte de la FELANPE (a la que pertenece Panamá). Y así poco a poco me fui involucrando ya en puestos directivos de la Federación, hasta asumir la Presidencia de la FELANPE en la ciudad de Asunción (Paraguay) en el año 2010. Allí asumo la presidencia de la FELANPE, la cual mantuve durante dos años hasta la realización del Congreso en Ciudad Panamá en el mes de Octubre del año 2012.

SSP: Alfredo: Muy interesante todo este proceso tras bambalinas. ¿Qué puedes contarme de la organización y la celebración del Congreso FELANPE Panamá 2012?

AMA: Sergio: Siempre dije que ganar la sede del Congreso FELANPE 2012 era solo un primer paso. El trabajo empezó tan pronto nos confirmaron el otorgamiento de la sede para Ciudad Panamá. Como Asociación enfrentamos una disyuntiva. En Panamá existen y trabajan muchas empresas que se dedican a la organización de eventos de todo tipo, incluyendo congresos de las ciencias de la Salud como sería el FELANPE Panamá 2012. Entonces, inmediatamente que se supo que nosotros organizaríamos un evento de tal magnitud, muchas de estas empresas se nos acercaron para ofrecernos organizar el congreso. Pero había un problema, y era que el costo de las mismas era muy alto, el costo de la organización del congreso era demasiado alto. Y eso implicaba que no nos quedaría dinero ni para la Asociación Panameña ni para la FELANPE. Uno siempre espera que, después de las correspondientes liquidaciones, quede una plata extra para celebrar reuniones y para adquirir equipamiento que nos hace falta en el día a día de la Asociación.

Entonces, llamamos a una Asamblea general extraordinaria (yo ya fungía como Presidente), expusimos los hechos, y decidimos, pues, que no íbamos a contratar ninguna empresa privada para que nos organizara el congreso.

Pero ahora enfrentamos otro problema no menor. ¿Quién de nosotros sabía cómo organizar un congreso FELANPE? Tuvimos que aprender sobre la marcha, preguntando a nuestros colegas que ya habían pasado por la misma experiencia, y asimilando experiencias ajenas. Entonces, en ese periodo que va desde el año 2005 hasta el 2012, fuimos reclutando mucha gente valiosa, mucha gente dispuesta a trabajar solo por la recompensa de que Panamá lo hiciera bien. Ahí tuvimos a enfermeras a Fermina Ríos, por ejemplo; a farmacéuticos como Maricín Plata, como Drusilla de Campbell, nutricionistas como Kirenia Peterson, como Yackey Rodríguez, como Ida Solís; y un largo etcétera. Una gran cantidad de personas que se fueron sumando, y fueron apoyando progresivamente, a la Asociación.

Logramos dar con una chica muy dinámica, Isqueira Villalaz, que ya había organizado eventos en el pasado, y ella lo asumió todo con una enorme disciplina y pasión. Todos nosotros

nos convertimos en nuestra propia empresa que iba a organizar nuestro propio congreso. Y empezamos a trabajar duro, cada uno desde su experticia en el campo que más podía dominar, y también desde el punto de vista administrativo, el punto de vista de contacto de diferentes profesores, de diferentes empresas que apoyaran económicamente.

Pasados los años, creemos que el congreso FELANPE Panamá 2012 fue todo un éxito. Prácticamente se extendió el congreso durante toda una semana, en el mes de Octubre del 2012. Se cumplieron todos los objetivos, el académico, el científico, el social. Se logró un ambiente de hermandad entre todos los colegas y amigos de la FELANPE. Y también, y como diría yo, y no es un dato menor, se cumplió el objetivo económico, porque nosotros logramos dejar de ganancias a la Asociación Panameña de Nutrición Clínica un poquito más de 40 mil dólares, y a FELANPE logramos entregarle 7 mil dólares de acuerdo a lo que dice el estatuto con respecto a la organización del Congreso. Entonces, si hubiéramos contratado una empresa privada, pues no hubiera sido la cifra de ese modo, y el resultado hubiera sido muy diferente. Entonces, yo creo que muchos de nuestros países tienen la fuerza laboral y el interés para lograr las cosas que se proponen, y que hay que hacer. Claro está, que uno debe balancear estas tareas y responsabilidades con todas las otras ocupaciones que cada uno tiene en el mundo real, ¿verdad?, y por las que uno tiene que responder.

SSP: Alfredo: Muy interesantes argumentos. Ciertamente, y como dije en la presentación de esta "Entrevista con Corazón", Panamá 2012 fue un momento único para muchos de nosotros. Gracias siempre a todos ustedes por ello.

Alfredo: En un momento crucial para la FELANPE, el Dr. Humberto Arenas Márquez, Presidente electo de la Federación, inició cambios revolucionarios, y te convocó para que trabajaras con él en la implementación de los mismos. Te pregunto entonces: ¿Qué puedes comentarme de aquella etapa de la historia de la FELANPE, y cuál es tu mirada hoy sobre tales cambios y la recepción que tuvieron?

AMA: Sergio: Esa es una pregunta muy buena. Empecemos por el principio de todo. Debemos recordar que México (con la ciudad de Guadalajara) y Chile (con la ciudad capital Santiago de Chile) competían por el siguiente Congreso FELANPE del año 2018. Te acuerdas que ganó sobradamente el grupo de México liderado por el Dr. Humberto Arenas, ¿verdad? Entonces Humberto, como buen cirujano, pues genera una serie de cambios que eran necesarios.

El primer cambio era que la sede de la FELANPE estaba en Brasil. Pero todos recordarán la situación que ocurrió en Brasil, donde los fondos que estaban allí prácticamente se congelaron y se perdieron. Se invirtió muchísimo dinero en abogados, en viajes, en trámites, en tratar de que el Estado brasileño nos liberara esos fondos, y no hubo manera. Es decir, que tener la sede de FELANPE en Brasil no representó ninguna ventaja para esa situación (yo no sé si todo lo contrario). Y ya había un sentimiento generalizado de esta situación, de que Brasil pues, básicamente, no nos sirvió para este tema, y básicamente, nos dio más problemas. De tal forma que se consideró de forma obligatoria salir de Brasil, sacar la sede de la FELANPE de Brasil.

Entonces, por supuesto, Humberto me llama para que participe en su junta directiva como tesorero, y yo le ofrezco la opción de traer la sede de la FELANPE para Panamá. Hay una lista de ventajas que tenía Panamá en ese momento, que las mantiene, y que las ha mejorado. La posición geográfica del país, su papel como centro logístico, y el manejo del dólar. Todas estas (y otras más) son una serie de ventajas con respecto de otros sitios, que también hubieran podido ser muy buenos, pero creíamos (creemos todavía) que Panamá ofrece la mayor ventaja. Entonces, eso es número uno.

Número dos. Traer los fondos de los dineros de la FELANPE para Panamá. Hay que recordar que los fondos estaban acá, pero estaban de una manera informal, podríamos decir, porque, si bien la sede de la Federación estaba en Brasil, los dineros iban y venían, y se movían en base al

presidente de turno que los tuviera. Entonces Humberto inicia una serie de cambios de los estatutos de la FELANPE para traer la sede de Brasil para Panamá, junto con los fondos también, que los fondos estuvieran en Panamá también. Y para eso se hacen asambleas extraordinarias, una de ellas en Ciudad Panamá en Noviembre del 2017, adonde vienen todos los Presidentes de las sociedades, asociaciones y colegio representados en la FELANPE, y por amplia mayoría se aprueba que la sede permanente de la FELANPE venga para Panamá, y que los fondos sean manejados a través de una cuenta bajo la denominación de "Fundación FELANPE". El concepto "Fundación" le da una protección legal enorme a la FELANPE porque ahora sus fondos son fondos inembargables. Y esas fueron dos ventajas importantes que los abogados de Panamá presentaron claramente ante los Presidentes reunidos aquí, y que así fue aprobado por gran mayoría para que esto así fuera realizado, ¿verdad? En verdad Humberto fue un visionario. Considero que es una lástima que esta visión no haya sido compartida por algunas personas en su justa dimensión, todas las ventajas que la sede permanente y la cuenta "Fundación FELANPE" representaban para la Federación en ese momento, ¿verdad? Pero esa situación fue bastante buena, y creo que se mantiene hasta estos días. El problema es que no se ha sabido aprovechar cómo debiera hacerse, ¿verdad?

SSP: Alfredo: Muy interesantes reflexiones. Los cambios propuestos por el Dr. Arenas fueron en verdad muy avanzados para la propia historia de la FELANPE.

AMA: Sergio: Ampliando la respuesta a esta pregunta tuya. Yo creo que es importante destacar el hecho de que podríamos decir que la Nutrición clínica era muy, muy fuerte en el área de Suramérica. De los profesores de Suramérica aprendimos muchísimo, no solo los que ejercíamos en Panamá, sino también los colegas del Caribe y los del resto de Latinoamérica. Sin embargo, a medida que el tiempo va pasando, la gente va estudiando, va acumulando experiencias, va ascendiendo, y el liderazgo que permanecía confinado solamente a Suramérica, ya no está más solo en Suramérica. Ahora está en Colombia, está en Cuba, en el Caribe, en México y, por supuesto, en Centroamérica. Entonces, tristemente, los líderes de la Nutrición de Suramérica pretendían continuar (o mantener) esa hegemonía que, si bien no la habían perdido por completo, ya había una gran competencia con otros líderes, al mismo nivel, en otros países de Suramérica (incluyendo Colombia), en el Caribe, en Centroamérica, y en México, por mencionar varios lugares. Porque, en un comienzo, diría yo de forma jocosa, en el comienzo de la historia, todo lo que decían los líderes de Nutrición del Sur era palabra de Dios, estuviera o no estuviera relacionada con la Nutrición clínica.

Sin embargo, y como digo, a medida que el conocimiento se va esparciendo, y el Evangelio de la Nutrición clínica se va divulgando en todas las regiones de Latinoamérica, van apareciendo otros líderes que también pueden opinar, que también tienen derecho a tener opiniones diferentes a las de los líderes históricos de Suramérica. Y pareciera que eso no gustó mucho a los líderes históricos de Suramérica, y creo que es un factor no sé si de estrés o de conmoción interna dentro de la FELANPE. Porque ya la historia cambia. Y si hay algo que es permanente es el cambio, y ese cambio iba a venir de todas maneras, a medida que pasaran los años. Y mucha gente todavía no acepta esos cambios, tristemente.

SSP: Alfredo: Un muy interesante punto de vista. Si algo bueno nos están dejando estas "Entrevistas con Corazón" es que nos van mostrando toda una dinámica que debe motivar a los historiadores a estudiar, investigar y a escribir toda esta historia que hemos creado juntos.

Alfredo: Salimos ahora del tema FELANPE. Te pregunto: ¿En qué momento te encuentras? Estás muy activo con la FEPIMCTI‡‡‡. ¿Cómo valoras la actividad de la FEPIMCTI en el área iberolatinoamericana?

‡‡‡ Federación Panamericana e Ibérica de Medicina crítica y Terapia intensiva.

AMA: Sergio: Sobre la FEPIMCTI te puedo decir que las experiencias han sido 100 veces más agradables que en la FELANPE (y no me voy a extender en los detalles). En esta Federación hay un ambiente de camaradería impresionante. Si alguien se equivoca, todos corren a ayudarlo, a ver qué ocurrió, a ver cómo todos juntos podemos resolver la situación creada. No hay críticas destructivas. Luego, hay una diferencia yo diría que de 180 grados.

La FEPIMCTI es la Federación Panamericana e Ibérica de Medicina crítica y Terapia Intensiva, y en ella están incluidos 25 países. Te hablo de Canadá, los Estados Unidos y México desde el norte; hasta Suramérica, donde están Argentina y Chile. Por supuesto que también está Centroamérica, por supuesto que el Caribe también. Y la Federación incluye también a la península ibérica con España y Portugal.

En una época los congresos FEPIMCTI eran cada cuatro años, y los presidentes cambiaban cada cuatro años. Luego, ante el aumento en el número de los médicos intensivistas, y ante el aumento de tanta información sobre las especialidades de concernencia de la Federación, pues, se decidió que los congresos fueran cada dos años, ¿verdad? Cada dos años, en diferentes países, se convoca a una asamblea, cada dos años, y los países presentan su candidatura, y las ventajas. Entonces la Asamblea vota, y se escoge cuál es la sede del siguiente congreso FEPIMCTI, ¿verdad?

En ese interés mío de participar, de participar también en la toma de decisiones, empecé como tesorero de la Federación, e hice la misma propuesta que hice para la FELANPE, sustentamos todo, y efectivamente, desde el año 2016, la sede de la FEPIMCTI, que antes estaba en México, se trasladó a Ciudad Panamá. Y también la cuenta bancaria de la Federación está en Ciudad Panamá, ¿verdad? Y todos estos cambios fueron mucho más armónicos que los que hablamos sobre la FELANPE, porque hay gente con una mentalidad mucho más abierta y mucho más dispuesta a cooperar y colaborar, ¿verdad?

He visto una gran diferencia en ese sentido entre estas dos federaciones de sociedades. Y, efectivamente, entonces asumo la Presidencia de la FEPIMCTI. Primero fui Tesorero, luego fui Presidente electo (me eligieron en una votación en un congreso en Orlando en el año 2020), y luego asumí la Presidencia en el año 2023, pues. Inicié mi mandato como Presidente de la FEPIMCTI empezando el año 2023, y estuve todo el año 2023 y el siguiente 2024. Y ahora, el 25 de abril, entregamos la presidencia al Dr. Jorge Sánchez, de México, ¿verdad? Entonces en vista de la misma razón, el gran número de médicos intensivistas, y la mucha información disponible, votamos también que los congresos FEPIMCTI ya no serán cada dos años, van a ser cada año. Entonces, logramos que se aprobara que en los años pares los congresos se hagan en diferentes países latinoamericanos, y en los años impares se hagan solamente en Ciudad Panamá, ¿verdad?

Como Federación, estamos formados por 20 comités de expertos, por ejemplo, el Comité de Choque, el Comité de Falla Cardiaca, el Comité de ECMO[§§§], el Comité de Humanización, el Comité de Bioética, el Comité de Ventilación Mecánica, el Comité de Sepsis, entre otros muchos comités. Los comités son muy activos. Tenemos convenios con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a quien estamos asesorando en diferentes enfermedades no transmisibles, porque ellos [en la OPS] tienen un nivel bajo (pareciera) en temas de cuidados intensivos. Y nosotros los estamos ayudando con estos temas. Y estamos colaborando fuertemente con la OPS, inclusive recientemente en temas del abordaje del dengue. En lo personal, yo estoy participando en la parte del manejo del dengue grave en cuidados intensivos, y e hicimos una guía sobre este tema entre la Federación y la OPS. Así que el trabajo es mucho más grande y abarcador.

Por supuesto que está el Comité de Terapia Nutricional, donde participo yo también, al igual que en el de Sepsis. Como parte de nuestro trabajo en el Comité de Terapia Nutricional, ya hemos

[§§§] ECMO: *Extracorporeal membrane oxygenation*. En castellano: Oxigenación por membrana extracorpórea.

hecho dos libros, y hemos hecho también dos ediciones del Curso de Terapia Nutricional en el Paciente crítico. ¿Cursos de Terapia Nutricional en el Paciente crítico que hemos dado? Uf, yo diría que ya más de 30 cursos en toda Latinoamérica. En toda Latinoamérica hemos dado este curso de dos días dedicado a la terapia nutricional en el paciente crítico. Y estamos esperando para el año 2026 hacer la tercera edición del libro de la FEPIMCTI dedicado a la Terapia nutricional en los Cuidados críticos.

En la Federación Panamericana e Ibérica de Medicina Crítica y Cuidados Intensivos la producción literaria es enorme. Yo creo que tenemos más de 30 libros publicados en diferentes aspectos del mundo del paciente crítico, ¿verdad? La gran mayoría son autores latinoamericanos. Y por supuesto, en algunos capítulos hay autores norteamericanos, canadienses y europeos.

En los congresos FEPIMCTI participan todos los países. Es una cosa agradable ver cómo la gente se saluda, conviven, conversan, intercambian experiencias. Todo muy natural, todo muy espontáneo, y muy envidiable la relación que hay dentro de la FEPIMCTI para todas las actividades, ¿verdad?

SSP: Alfredo: Muy interesantes pensamientos. Sana envidia. Siempre he afirmado que la FELANPE nuestra debe jugar un papel más protagónico en el área de inserción sobre los temas nuestros con las organizaciones suprarregionales. Algunas cosas he logrado en este sentido durante mi servicio al frente de la Dirección FELANPE de Proyectos y Programas Estratégicos.

Alfredo: Pasemos ahora a un tono más íntimo. ¿Qué puedes contarme de la vida familiar? ¿De tu esposa? ¿De tus hijos?

AMA: Sergio: Ya te había comentado sobre mi familia. Mi esposa es Libet de Matos. Nos casamos hace un tiempo (no quiero revelar hace cuánto), y tuvimos tres hijos. Alfredo Matos, mi hijo mayor, es cirujano cardiovascular actualmente, le gusta mucho lo que es el intervencionismo y la parte endovascular. Mi segunda hija, Katherine Matos, que estuvo 5 años en Israel, en los Institutos Hadassa de Jerusalén, haciendo primero una residencia en Oftalmología, y después un año adicional en Cirugía plástica oftalmológica. Te puedes imaginar el estrés enorme para la familia con este problema de la guerra desatada allá, los llantos y las lágrimas ante la incertidumbre. Por suerte Katherine logró terminar su residencia, y ya se encuentra en Panamá, con nosotros, desde hace más o menos tres meses ya. Actualmente ella está haciendo los trámites de idoneidad para empezar a trabajar en Panamá. Afortunadamente se trajo al novio, que también está en Panamá, desde hace 2 semanas apenas, para vivir en Panamá.

Y mi tercer hijo es Alberto Matos. Él no quiso saber nada de Medicina. Alberto estudia Finanzas. Y actualmente está haciendo una Maestría en Finanzas en una institución en la ciudad de Madrid. Debe venir en Diciembre ya graduado.

Las Finanzas son un tema bastante importante para la familia, por otras razones. No te mencioné que Libet, mi esposa, es banquera, trabaja en bancos. Ahora mismo ya se jubiló, y está de subdirectora de una escuela secundaria en el área privada de Harbor, que es como se llama ese lugar.

Así que, gracias a Dios, estamos bien por esa parte, con mucha salud, echando para adelante el punto de vista académico en todos los ámbitos, ¿verdad? Y dándole las gracias a Dios siempre por ello.

SSP: Alfredo: Gracias por compartir esas vivencias de la intimidad familiar.

Estamos concluyendo esta “Entrevista con Corazón”. Alfredo: Te pregunto: ¿Cómo ves el futuro de la Nutrición clínica y hospitalaria en el área? ¿Cómo ves el futuro de la FELANPE?

AMA: Sergio: ¿Cómo veo el futuro de la nutrición clínica y hospitalaria en el área y cómo veo yo el futuro de la FELANPE? La respuesta va a ser la misma para ambas preguntas.

En verdad, yo no veo un futuro, yo no veo un futuro prácticamente. Y te doy la respuesta. ¿Por qué? Porque seguimos con los mismos problemas de hace 20 años. La malnutrición de los hospitales es del 50 % (o más). Eso no ha cambiado. El desconocimiento del médico por el tema nutricional, por la importancia que merece la nutrición, sigue siendo la misma.

Yo siento que hemos avanzado lentamente, si es que hemos avanzado algo. Sigue haciendo falta mucha educación por parte del médico. Debemos acordarnos que el médico es el jefe del equipo de salud, es el jefe. Por lo tanto, todo lo que diga el médico en la mayoría de las veces se tema como la palabra de Dios. Es decir, si el médico no piensa en nutrición, pues es muy poco lo que vamos a hacer en nutrición, independientemente de lo que recomiende la nutricionista, la enfermera o el farmacéutico.

Sobre la FELANPE. Hicimos una Declaración de Cancún en el año 2008. Luego hicimos una Declaración de Cartagena en el 2019. Luego apareció la Declaración allá en Viena en el 2022. Todas las declaraciones giran sobre el mismo tema de la preocupación por la malnutrición hospitalaria. Pero son declaraciones que no cambian nada. La gente sigue haciendo lo mismo. Hace falta más educación en las escuelas de Medicina, en las escuelas de Enfermería, y en las escuelas de Farmacia, y también en las escuelas de Nutrición, porque hay escuelas de Nutrición que le enseñan a la nutricionista una parte de la salud nutricional ambulatoria, pero casi nada les explican (o aprenden) sobre el tema de la fisiopatología de la malnutrición asociada a diferentes enfermedades que mantienen al paciente hospitalizado. Entonces es un tema que se mantiene y se perpetúa.

Nosotros, en la FELANPE, yo diría: Debemos salir de FELANPE. Si nosotros en verdad queremos cambiar esto, debemos salir de FELANPE. ¿Por qué? Porque nosotros nos damos conferencias a nosotros mismos. Nosotros ya tenemos que salir de FELANPE, e ir a los congresos de Cirugía, ir a los congresos de Neumología, ir a los congresos de Cuidados intensivos, ir a los congresos de las diferentes especialidades a pedir espacio para un *simposium* dedicado a mostrar el problema que representa la malnutrición en Gastroenterología si es un congreso de Gastroenterología; el problema de malnutrición en los pacientes quirúrgicos en los congresos de Cirugía, y así sucesivamente. Ir hacia donde están los médicos, porque ellos, los médicos, ya no vendrán a los congresos de FELANPE.

Lo mismo digo de las universidades. O sea, ir a las universidades, ir a un rector, a un decano, a decirles: “Su programa de educación médica necesita la materia de Nutrición clínica por esto, por esto, por esto, por esto, y por aquello”. O sea que, yo diría que en cada congreso de FELANPE se debe aprovechar el momento para dejar una huella en esa ciudad, en ese país, donde se hizo el congreso. Concertar entrevistas con rectores, con decanos, con ministros de salud, con las autoridades sanitarias en general, encuentros y reuniones que puedan generar un cambio para llevar más educación en Nutrición a la gente que no viene a los congresos de FELANPE. Ir donde están ellos, no esperar a que ellos vengan acá. Yo creo que ese es el cambio que necesita la FELANPE, porque no hay otro. Yo no veo otro camino, no veo otro camino para que esas cifras de malnutrición hospitalaria puedan bajar, porque seguimos en un 50 %. Y podemos seguir haciendo más estudios, y podemos hacer más declaraciones, pero el resultado va a seguir siendo los mismos en el 2025, en el 2030, en el 2035. Así es como lo veo yo, lamentablemente.

SSP: Alfredo: Muy contundentes propuestas. Coincido contigo en que hay que llevar la Nutrición al terreno de los otros, invadirles su zona de confort. En su momento, yo logré a través de amistades y conocidos, insertar un *simposium* dedicado a la Nutrición clínica y hospitalaria en cada uno de los congresos de las Ciencias de la Salud que se organizaban en el Palacio de las Convenciones de La Habana. Pero no fue suficiente. Lograr el cambio mental y cultural de personas incluso de a pie puede ser muy complicado.

Alfredo: Una última pregunta en esta tarde de domingo, antes de marcharnos a casa: ¿Cuál podría ser tu legado? ¿Cómo te gustaría que te recordaran?

AMA: Sergio: Me preguntas sobre mi legado desde el punto de vista de la Nutrición. Bueno, precisamente, me gustaría que me recordaran como una persona que logra descubrir la Nutrición clínica como un tratamiento muy valioso, muy necesario e imprescindible para la recuperación de todo paciente, sobre todo de mis pacientes, de los pacientes que veo a diario después de cirugías mayores, en los cuidados intensivos, la terapia nutricional como herramienta muy importante y necesaria en la recuperación de esos pacientes.

Como dice alguien: "La nutrición no es una opinión, sino una ciencia". Y ojalá nosotros pudiéramos recibir más temas nutricionales en las escuelas de Medicina, en las residencias de las especialidades que sean, ¿verdad? Así que yo quisiera que me recordaran como una persona que se esmera por la parte nutricional de los pacientes, y que no soslaya la importancia que ella tiene para la recuperación de cualquier paciente. Y eso es una función que yo realizo en lo personal dentro y fuera de FLANPE. Fuera de FELANPE porque doy la materia de Nutrición en la Facultad de Medicina de Panamá, y donde le insisto a los estudiantes de Medicina en esos temas. Y dentro de FELANPE, porque fue la función que ejercí en ese periodo en cuanto a la difusión de la importancia de la nutrición dentro de los cuidados de salud. Y que donde yo pueda participar y contribuir en ese sentido, obviamente lo haría, ¿verdad?

SSP: Alfredo: Estimado amigo: Gracias por hacerte presente, y compartir tan valiosos testimonios y reflexiones. Siempre estuve convencido de la importancia de tu presencia en las "Entrevistas con Corazón". Una vez más: Gracias.

DRV: Ha sido una linda tarde de domingo oyendo y disfrutando de los testimonios del Dr. Matos. Les doy las gracias a los dos. Les deseo a todos un feliz día. Adiós y hasta pronto.

RCAN

Rev Cubana Aliment Nutr 2024;34(2 Supl): S205-S212

ÍNDICE ALFABÉTICO DE PERSONALIDADES

Alberto Maíz (Chile). Médico. Cirujano. Especialista en Medicina Interna y en Diabetes. Profesor Titular de la Escuela de Medicina de Chile. Fundador y primer Presidente de la Asociación Chilena de Nutrición Clínica y Metabolismo. *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

Alberto Villazón Sahagún (Chihuahua, Chihuahua, 1925 – Ciudad México, 2001). Médico, cirujano, gastroenterólogo, intensivista, nutriólogo, docente, académico mexicano. Fundador y Director de la primera Unidad de Terapia Intensiva en México en el Hospital Español de Ciudad México. Creador de la especialidad de Medicina crítica y Terapia Intensiva en México (1976). Presidente de la Asociación Mexicana de Gastroenterología. Presidente de la Asociación Mexicana de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Presidente de la Asociación Mexicana de Cirugía. Presidente de Honor de la Asociación Mexicana de Alimentación Enteral y Endovenosa (hoy Colegio Mexicano de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo).

Aldo Álvarez Rodríguez (La Habana, Cuba, 1945). Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico cubano. Fundador y Presidente de la Sociedad Cubana de Nutrición Clínica y Metabolismo. *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

Alfredo Matos (Panamá). Médico, cirujano, intensivista. Nutriólogo. Docente. Académico. *Past-President* de la Asociación Panameña de Nutrición Clínica y Metabolismo. *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

Alfredo Sierra (México). Médico intensivista mexicano. Jefe del Servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Ángeles Lomas GASS (Ciudad México: México). Fundador y directivo de la Asociación Mexicana de Medicina Crítica y Terapia Intensiva.

Alvaro Díaz (Uruguay). Médico, internista, nutriólogo, docente, académico uruguayo.

Annalyn Skipper (Estados Unidos). Nutricionista, docente, académica norteamericana. Miembro del *National Board of Nutrition Support Certification* de la *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* (ASPEN).

Andrés Muñoz (Colombia). Médico, cirujano, intensivista, docente, académico colombiano.

Antonio Arteaga Llona (1930 – 2018). Profesor Emérito de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, fue Jefe del Departamento de Nutrición Diabetes y Metabolismo, entre los años 1974 y 1990.

Antonio Carlos Campos (Curitiba, Estado de Paraná, Brasil). Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico brasileño. *Past-President* de la Sociedad Brasileña de Nutrición Parenteral y Enteral. *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

Carlos Barozzi. Médico. Jefe de la Unidad de Nutrición Especial del Sanatorio CASMU.

Carlos González Infantino (Argentina). Médico, pediatra, nutriólogo, docente, académico argentino. Profesor titular de Nutrición de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Profesor asociado de Nutrición de la Universidad del Salvador. Jefe de la División de Nutrición del Hospital de Clínicas “José de San Martín” (Buenos Aires, República Argentina).

Carlos Rubianes (Buenos Aires, 1936 – Buenos Aires, 2014). Médico, intensivista, docente, académico argentino.

Claude Pichard (Suiza). Médico, internista, nutriólogo, docente, académico suizo. Profesor de Nutrición. Profesor consultante en Medicina y Nutrición clínica de los Hospitales Universitarios de Ginebra (Suiza). *Past-President* de la *European Society of Clinical Nutrition and Metabolism* (ESPEN).

Claude Solassol (Montpellier, Francia, 1932 – Montpellier, Francia, 2022). Médico, cirujano, oncólogo, nutriólogo, investigador, docente, académico francés. Desarrolló las técnicas de nutrición parenteral para uso en las enfermedades oncohematológicas.

Dan Waitzberg (Sao Paulo, Brasil). Médico, gastroenterólogo, nutriólogo, investigador, docente y académico brasileño. Especialista en Terapia Nutricional Parenteral y Enteral por la Sociedad Brasileña de Nutrición Parenteral y Enteral (BRASPEN). Fundador y Director de GANEP Nutrição Humana, institución especializada en terapia médica nutricional y empresa prestadora de bienes y servicios en terapia nutricional.

Diana Cárdenas Braz (Colombia). Médico. Máster en Ciencias de la Nutrición por la Universidad Diderot (París, Francia). Máster en Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales por la Universidad de Lyon (Francia). Doctora en Filosofía por la Universidad Franche-Comté (Francia). Coordinador del Grupo Internacional de Trabajo para el Derecho del Paciente al cuidado nutricional. Miembro de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC). Miembro de la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN).

Dolores Rodríguez Veintimilla (Ecuador). Médico, nutrióloga, docente, y académica ecuatoriana. *Past-President* (2019 – 2021) de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE).

Douglas Wilmore (Estados Unidos). Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano. Contribuyó, junto con Stanley Dudrick, Jonathan Rhoads y Harry Vars, a poner a punto la nutrición parenteral, y demostrar su efectividad.

Edgar Celis (Colombia). Médico intensivista colombiano. Jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá.

Eduardo Souchon (Caracas, Venezuela, 1945). Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente y académico venezolano. Fundador y primer Presidente de la Sociedad Venezolana de Nutrición Parenteral y Enteral. Fundador y Primer Presidente de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

Edward “Ted” Copeland (McDonough, Georgia, Estados Unidos, 1938 – Florida, 2024). Médico, cirujano, docente, académico norteamericano. Presidente del *American College of Surgeons*.

Efrem Karolys (Quito, Ecuador). Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico ecuatoriano. Fundador de la Sociedad (hoy Asociación) Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral.

Eric Pinilla (Panamá). Médico intensivista panameño. Fundador y directivo de la Asociación Panameña de Médica Crítica. Jefe de unidades de cuidados intensivos en diferentes hospitales de Panamá.

Erix Emilio Bozón Martínez (Santa Marta, Colombia, 1934 – Bogotá, Colombia, 2018). Médico, cirujano, nutriólogo, docente, y académico colombiano. Fundador de la Universidad de El Bosque, Decano de la Facultad de Medicina y Vicerrector Académico. Presidente del Colegio Colombiano de Cirugía (1978 – 1980). Presidente de la Asociación Colombiana de Cirugía (1985 – 1987). Miembro Honorario de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica.

Ernesto Benalcazar (Panamá). Médico cirujano e intensivista panameño. *Fellow* de la *Critical Care Society*.

Estela Olano. Médico, intensivista, nutrióloga, docente, académica uruguaya. Jefa de la Unidad de Nutrición Especial del Sanatorio CASMU. Jefa de la Unidad de Nutrición Especial del Hospital Maciel. Fundadora y Presidenta de la Sociedad Uruguaya de Nutrición.

Eva Essenfeld de Sekler. Médico internista. Profesora Asociada de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, del Hospital General del Oeste, y del Hospital Privado Centro Médico de Caracas.

Francis Moore (Evanston, Illinois, Estados Unidos, 1913 – Westwood, Massachusetts, 2001). Médico, cirujano, trasplantólogo, nutriólogo, docente, académico norteamericano. Condujo estudios de composición corporal en diversas situaciones clínico-quirúrgicas. Supervisó el primer trasplante de riñón hecho en los EEUU.

Frank B. Cerra. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano.

George Blackburn (Kansas, Estados Unidos, 1936 – Boston, Massachusetts, Estados Unidos, 2017). Médico, cirujano, nutriólogo, docente, académico norteamericano. Fundador y Presidente de la *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* (ASPEN). Fue el primero en describir la extensión de la desnutrición incidente en los pacientes hospitalizados.

Gerardo Lorenzino (Buenos Aires, 1932 – Buenos Aires, 2021). Médico, intensivista, docente, académico argentino. Fundador de la especialidad de los Cuidados Intensivos en la República Argentina. Deportista consumado.

Giocondo Villanova Artigas (Curitibá, Paraná, 1916 – Curitibá, Paraná, 2003). Médico, cirujano, nutriólogo, docente, académico brasileño. Fundador de la Academia Paranense de Medicina. Fundador del Programa de Posgrado en Clínica Quirúrgica de la Universidad Federal del Paraná. Coordinador de la Maestría en Medicina en la especialidad de cirugía del trauma en la Pontificia Universidad Católica del Paraná. Introductor de la Nutrición Parenteral en el Estado de Paraná.

Gil Hardy. Farmacéutico, nutriólogo, docente, investigador, académico neozelandés. Profesor Emérito de Nutrición Clínica de la Universidad de Massey (Nueva Zelandia). Doctor en Filosofía.

Gustavo Kliger (Buenos Aires, Argentina, 1960). Médico, endocrinólogo, nutriólogo, docente, académico argentino. *Past-President* de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP). *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

Hermógenes Rivero. Médico, intensivista, docente, académico venezolano.

Hernán Herrero (Buenos Aires, 1941 – Buenos Aires, 2010). Médico, intensivista, docente, académico argentino. Socio de la Sociedad SATI Argentina de Terapia Intensiva.

Hernán Parodi. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico uruguayo. Ex-Profesor de Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (UdelaR).

Hernando Abaunza Orjuela (Bogotá, Colombia, 1934 – Bogotá, Colombia, 2023). Fundador, director ejecutivo y presidente de la Sociedad Colombiana de Cirugía. Presidente de la Sociedad Colombiana de Gastroenterología. Director ejecutivo de la Federación Latinoamericana de Cirugía (FELAC). *Fellow* del *American College of Surgeons* y Presidente del capítulo colombiano. Miembro de la Academia Nacional de Medicina de Colombia.

Hortensia Reyes (Chile). Doctora en Farmacia. Nutrióloga. Docente. Académica. Miembro de la Asociación Chilena de Nutrición Clínica y Metabolismo.

Hugo Bertullo (Uruguay). Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico uruguayo. Fundador y primer Director de la Unidad de Nutrición Especial del Sanatorio CASMU (Montevideo). Fundador y Presidente de la Sociedad Uruguaya de Nutrición.

Humberto Arenas Márquez (Guadalajara, Jalisco, México, 1950). Médico, cirujano, nutriólogo, docente, y académico mexicano. *Past-President* del Colegio Mexicano de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo. *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

Isabel Correia. Médico, cirujana, gastroenteróloga, intensivista y nutrióloga brasileña. Presidenta de la Sociedad Brasileña de Nutrición Parenteral y Enteral (BRASPEN). Presidenta de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo (FELANPE). *Fellow* del *American College of Surgery* (ACS) y de la *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* (ASPEN). Miembro honoraria de la *European Society of Clinical Nutrition and Metabolism* (ESPEN). Editora de *Clinical Nutrition* (ESPEN), *Nutrition in Clinical Practice* (ASPEN), *Journal of Enteral and Parenteral Nutrition* (JPEN), y *Current Opinion in Nutrition and Metabolic Care*.

Isaías Schor (Argentina). Médico, nutriólogo, docente, académico argentino. Fundador y Presidente de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP).

Jaime Escallón (Bogotá, Colombia, 1950). Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico colombiano. Jefe del Departamento de Cirugía del Servicio de Soporte Metabólico y Nutricional primero, y Director médico después, del Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá. *Past-President* de la Asociación Colombiana de Cirugía (ACC). *Past-President* de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC). *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE). Desarrollador de los Cursos de "Terapia Nutricional Total" (TNT) y de "Infección y Heridas Quirúrgicas".

Jean Pierre Rubinstein (Montevideo, Uruguay, 2021). Médico, gastroenterólogo, nutriólogo, docente, académico uruguayo. Profesor adjunto de la Clínica de Gastroenterología. Ex-Presidente de la Sociedad Uruguaya de Gastroenterología.

Jean Raad Antón (Quito, Ecuador). Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico ecuatoriano. Primer Presidente de la Sociedad (hoy Asociación) Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral.

Jesús Culebras (Virgen del Camino, León, 1946 – Campello, Alicante, 2024). Médico cirujano, nutriólogo, investigador, editor, docente, académico español. Fundador y Presidente de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (SENPE). Fundador, Director y Editor de "Nutrición Hospitalaria", revista dedicada a la Nutrición clínica y hospitalaria, el Apoyo nutricional y el Metabolismo.

Jesús Tapia Jurado. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, académico mexicano. Presidente de la Asociación Mexicana de Alimentación Enteral y Endovenosa (AMAEE), hoy Colegio Mexicano de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (CMNCTNM). Presidente de la Asociación Mexicana de Cirugía General. Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía.

Joel Faintuch (Sao Paulo, 1943). Médico, cirujano, nutriólogo, docente, académico, investigador brasileño. Reconocido como uno de los padres fundadores de la Nutrición clínica y la terapia nutricional en Brasil. Fundador de la Sociedad Brasileña de Nutrición Clínica (BRASPEN). Fundador de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE).

John Daly (Philadelphia, Estados Unidos, 1947 – Philadelphia, Estados Unidos, 2021). Médico, cirujano, investigador, nutriólogo, docente, académico norteamericano. Presidente del *American College of Surgeons*. Presidente de la *Society of Surgical Oncology*.

John P. Grant (Estados Unidos). Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano. *Past-President* de la *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition*.

John Rombeau (Estados Unidos). Médico, cirujano, nutriólogo, docente, editor, académico norteamericano. Autor de los influyentes libros "Nutrición Enteral" y "Nutrición Parenteral". Considerado como el Padre de la Nutrición Enteral.

Jonathan Rhoads (Philadelphia, Pennsylvania, Estados Unidos, 1907 – Philadelphia, Pennsylvania, Estados Unidos, 2002). Médico, cirujano, investigador, nutriólogo, docente, académico norteamericano. Co-creador, junto con Stanley Dudrick y Douglas Wilmore, de las técnicas de nutrición parenteral. Considerado por muchos como uno de los Padres fundadores de la Nutrición.

Jorge Martín (Panamá). Médico cirujano intensivista panameño. Jefe del Centro Quirúrgico del Complejo Hospitalario Metropolitano de la Caja de Seguro Social de Panamá.

Jorge Sinclair (Panamá). Médico cirujano e intensivista panameño. Fundador y Director de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Pacífica Salud. Profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá. *Fellow* de la *Critical Care Society*. Fundador y Presidente del Consorcio Centroamericano y del Caribe de Terapia Intensiva. Ex-Presidente de la Asociación Panameña de Medicina Crítica. Miembro Titular de la Academia Panameña de Medicina y Cirugía.

José Antonio Carrasco Rojas (Chiapas, México, 1945 – Ciudad México, 2023). Médico, cirujano, nutriólogo, docente, académico mexicano. Presidente de la Asociación Mexicana de Cirugía. Introductor la cirugía de mínimo acceso en México y América Latina. Fundador y Presidente de la Asociación Mexicana de Alimentación Enteral y Endovenosa (AMAEE). Presidente de la Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo (FELANPE).

José Félix Patiño Restrepo (San Cristóbal, Estado de Táchira, Venezuela, 1927 – Bogotá, Colombia, 2020). Médico, cirujano, nutriólogo, docente, y académico colombiano. Rector de la Universidad Nacional de Colombia. Ministro de Salud de la República de Colombia.

José Manuel Fábrega Sosa (Ciudad Panamá, Panamá). Médico cirujano oncólogo panameño. Ex-Presidente del Capítulo Panamá del *American College of Surgeons*. Ex-Presidente de la Academia Panameña de Medicina y Cirugía. Profesor Extraordinario de Cirugía de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá. Miembro fundador y Presidente de la Asociación Panameña de Cirugía Oncológica.

José Petrolito (Buenos Aires, 1940 – Buenos Aires, 2011). Médico, intensivista, nefrólogo, docente, académico argentino. Fundador y Presidente de la Sociedad Argentina de Nefrología. Presidente de la Sociedad SATI Argentina de Terapia Intensiva (1980 – 1982).

Juan Carlos Pernas (1940 – 2007). Médico, pediatra, nutriólogo, docente, académico argentino. Ex-Presidente de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP).

Juan de Paula. Médico, gastroenterólogo, nutriólogo, docente, académico argentino. Fundador y Presidente de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP).

Juan Kehr Soto. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, y académico chileno.

León Ibarra (Paraguay). Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico paraguayo. Introductor y desarrollador de las técnicas de nutrición enteral en Paraguay.

Leonardo Pazmiño (Quito, Ecuador). Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico ecuatoriano. Fundador de la Sociedad (hoy Asociación) Ecuatoriana de Nutrición Parenteral y Enteral.

Lubos Sobotka (República Checa). Médico, internista, nutriólogo, docente, investigador, académico checo. Doctor en Ciencias Filosóficas. Profesor de la Universidad de Carlos de Praga. Miembro del Comité de Educación de la ESPEN.

Luc Cynober (Francia). Farmacéutico y académico francés. Doctor en Ciencias. Director del Departamento de Bioquímica Clínica de los Hospitales Cochin y Hôtel-Dieu [París, Francia]. Profesor de Nutrición de la Facultad de Farmacia de la Universidad Clermont-Ferrand [París, Francia]. Presidente de la Sociedad Francesa de Nutrición y Metabolismo. Miembro de la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN). Miembro de la Academia Francesa de Farmacia. Miembro de la Academia Francesa de Medicina.

Luis Alberto Nin Álvarez [Uruguay]. Médico. Especialista en terapia intensiva y soporte nutricional. Nutriólogo. Docente. Académico. Fundador y primer Presidente de la Sociedad Uruguaya de Nutrición. *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

Luis Ize Lamache (Tulancingo, Hidalgo, México, 1946 – Ciudad México, 2014). Médico. cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico mexicano. Fundador del primer servicio de apoyo nutricional en el Hospital General del Centro Médico Nacional del IMSS. Fundador y Presidente de la Asociación Mexicana de Alimentación Enteral y Endovenosa (AMAEE), hoy rebautizada como Colegio Mexicano de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo. Presidente de la Asociación Mexicana de Cirugía General.

Mabel Pellejero. Licenciada en Enfermería. Nutrióloga, docente, académica uruguaya. *Past-President* de la Sociedad Uruguaya de Nutrición (SUNUT). Ex-Directora del Comité FELANPE de Enfermería. Ex-Directora del Curso FELANPE de Enfermería. Coordinadora del Curso CINC. Integrante de la Unidad de Soporte Especial del Sanatorio CASMU IAMPP.

Mario Perman (Buenos Aires, Argentina, 1948). Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico argentino. Fundador y *Past-President* de la Asociación Argentina de Nutrición Enteral y Parenteral (AANEP). Cofundador y *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE).

María Amelia Roche. Médico. Gastroenteróloga. Especialista en Nutrición y Aparato digestivo. Facultad de Medicina de la Universidad de la República (UdelaR).

Mark McCamish. Médico, cirujano, nutriólogo, docente, académico norteamericano. Miembro de la *American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* (ASPEN).

Miguel Echenique (Puerto Rico). Médico, cirujano, nutriólogo portorriqueño.

Miguel Meguid. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano.

Miguel Riella (Brasil). Médico, nefrólogo, nutriólogo, docente, académico brasileño. Fundador de la Sociedad Brasileña de Nutrición Parenteral y Enteral. Fundador y segundo Presidente de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo.

Miguel Santillana. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, docente, académico peruano. Profesor Fundador y Profesor Emérito de la Universidad Peruana “Cayetano Heredia”. Profesor Emérito y Fundador de la Universidad Científica del Sur. Decano fundador de la Facultad de Nutrición de la Universidad Científica del Sur. Introductor del soporte nutricional en el Perú. *Fellow* del *American College of Nutrition*.

Murray H. Seltzer (Estados Unidos). Médico cirujano, nutriólogo, docente, investigador, académico norteamericano. Fundador y Presidente de la *American Association for Parenteral and Enetral Nutrition*.

Néstor Raimondi (Argentina). Médico intensivista argentino. Jefe de la División de Cuidados Intensivos del Hospital Fernández (Buenos Aires, Argentina).

Patricia Savino Lloreda (Bogotá, Colombia, 1958). Nutricionista, docente, académica colombiana. Fundadora y primera Presidenta de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC).

Pedro Grille. Médico intensivista. Profesor adjunto de Medicina Intensiva de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (UdelaR). Coordinador de la UCI del Hospital Maciel ASSE. Coordinador de la UCI del Sanatorio CASMU-IAMPP.

Peter Fürst (Budapest, Hungría, 1936 – Basilea, Suiza, 2004). Médico, nutriólogo, docente, editor, académico húngaro-suizo. Miembro fundador de la *European Society of Clinical Nutrition and Metabolism* (ESPEN).

Peter "Jeff" Fabri. Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano. *Past-President* de la American Association for Parenteral and Enteral Nutrition.

Peter (Pedro) Ruiz Díaz (Paraguay). Médico, intensivista, nutriólogo, docente, académico paraguayo. Introductor y desarrollador de las técnicas de nutrición parenteral en Paraguay.

Rafael Figueredo Grijalba (Asunción, Paraguay, 1959). Médico, internista, nutriólogo, docente, académico paraguayo. Fundador y *Past-President* de la Sociedad Paraguaya de Nutrición (SPN). *Past-President* de la Federación Latinoamericana de Nutrición Clínica, Terapia Nutricional y Metabolismo (FELANPE).

Rafael Mora (Colombia). Médico, cirujano, intensivista, docente, académico colombiano. Fundador y Presidente de la Sociedad Colombiana de Nutrición Parenteral y Enteral (SCNPE). Autor del libro "Soporte nutricional especial".

Ricardo Ferrada Dávila (Colombia). Médico cirujano colombiano. Profesor Asistente del Departamento de Cirugía de la Facultad de Salud de la Universidad del Valle. Jefe de Servicio de Urgencias del Hospital Universitario del Valle de Cali (Colombia).

Ricardo Uauy. Médico, pediatra, nutriólogo, docente y académico chileno. Especialista en Pediatría por el *Boston Children's Hospital* (Universidad de Harvard, Estados Unidos). Especialista en Neonatología por el *Yale New-Haven Hospital* (Universidad de Yale, Estados Unidos). Doctor en Bioquímica Nutricional por el *Massachusetts Institute of Technology* (MIT). Profesor de Nutrición y Salud Pública del *London School of Hygiene and Tropical Medicine* (Universidad de Londres, Reino Unido). *Past-President* de la Unión Internacional de las Ciencias de la Nutrición (IUNS). *Past-President* de la Sociedad Chilena de Nutrición. Director del Instituto de Nutrición y Tecnología de Alimentos (INTA) de la Universidad de Chile.

Richard Andrassy. Médico, pediatra, cirujano y nutriólogo norteamericano que se ha especializado en la cirugía endocrinológica y la citorredución tumoral.

Roberto Arreaza (Argentina). Médico, pediatra, nutriólogo, docente, académico argentino.

Sonia Echeverri (Barrancabermeja, Departamento de Santander, Colombia). Licenciada en Enfermería, nutrióloga, docente, académica colombiana. Fundadora y Directora ejecutiva del Curso CINC Interdisciplinario de Nutrición Clínica.

Stanley Dudrick (Nanticoke, Pensilvania, Estados Unidos, 1935 – Eaton, New Hampshire, Massachusetts, Estados Unidos, 2020). Médico, cirujano, intensivista, nutriólogo, investigador, docente, académico norteamericano. Fue el primero en demostrar la posibilidad de asegurar el crecimiento y desarrollo de seres vivos mediante la infusión parenteral de nutrientes después de su experimento seminal con perros Beagle. Considerado por todos como el Padre de la Nutrición Parenteral y el apoyo nutricional. Fundador y Presidente de la ASPEN.

Victor Charlin (Chile). Médico. Cirujano. Profesor Asociado del Departamento de Nutrición de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Nutriólogo. Académico. Socio Honorario de la Asociación Chilena de Nutrición Clínica y Metabolismo.

Yvon Carpentier (Bélgica). Médico, cirujano, nutriólogo, docente, editor, académico belga. Miembro fundador y Presidente de la *European Society of Parenteral and Enteral Nutrition* (ESPEN), luego reconocida como *European Society of Clinical Nutrition and Metabolism*. Presidente del *International Confederation of Nutrition Support Organizations* (ICNSO).