

# Historia de la diabetes en el Uruguay

Prof. Dr. Víctor Scolpini

Sumamente interesante es el estudio que se me ha solicitado de esta enfermedad crónica que afecta a todas las edades, a ambos sexos, no respeta límites geográficos; se le puede denominar enfermedad universal; su frecuencia va en aumento a través del tiempo y se le conoce desde 15 siglos antes de la era cristiana.

Su amplia repercusión social se pone de manifiesto en todos sus capítulos, lo que hace de esta afección el prototipo de enfermedad médico-social. Ya veremos que la educación del paciente, de los familiares, del entorno y de la colectividad, son condiciones indispensables para la buena evolución y pronóstico de esta afección.

La historia universal de la diabetes ha sido muy bien detallada en los textos de patología que han ido enriqueciendo las bibliotecas. Nos vamos a referir únicamente a la historia de la diabetes en el Uruguay. Existe un hecho histórico mundial, que ha tenido una gran incidencia en la evolución del estudio nacional que hemos hecho en nuestro medio, y me refiero al descubrimiento de la insulina por Banting y Best, en Toronto, Canadá, en el año 1921. Hecho que ha marcado un jalón en las historias tanto nacionales como mundiales.

Por consiguiente dividiremos nuestra disertación en 3 etapas: 1) Era preinsulínica, 2) Era insulínica y 3) Era posinsulínica.

## Era preinsulínica

De acuerdo con las referencias que hemos podido investigar se extiende a todo el siglo XIX y una quinta parte del siglo actual.

Esta era se caracterizó por la falta de un medicamento eficaz, toda la medicación que se usaba se basaba en el empirismo, sin sustrato científico, por consiguiente su uso era transitorio y se abandonaba por el fracaso.

La mortalidad de la diabetes infantil y juvenil era muy elevada, prácticamente el 100 por ciento de esta variedad clínica fallecía en los dos primeros años de la enfermedad, en un estado de caquexia y acidosis severa. En cuanto a la diabetes del adulto, la mayoría también llegaba a un estado de desnutrición y marasmo que les producía la muerte; eran frecuentes los accidentes vasculares de gruesas arterias: gangrenas de miembros inferiores; trombosis arteriales, cardíacas y cerebrales. La tuberculosis y las infecciones bacterianas encontraban un terreno donde podían dar su más grave expresión clínica: ántrax, gangrenas, granulias, meningoencefalitis eran de observación frecuente, tal era el panorama tétrico, de lo que nuestros clínicos debían de observar y tratar diariamente, en el período anterior a los 60 años atrás.

Pero existe una variedad benigna de diabetes del adulto, más estable y que con medidas dietéticas e higiénicas, entre las cuales sobresalía el ejercicio, lograban mantenerse de una manera más compensada y sobrevivir.

En esa época las dietas empleadas, en nuestro medio, eran las aconsejadas por clínicos extranjeros; es así que entre 1898 y 1914 se llamó era de Naunyn, que establecía una gradual reducción de los hidratos de carbono, también se reducían las proteínas, y por el contrario se aumentaban

las grasas; manteniendo un bajo valor calórico total (25 a 30 calorías kilo día); como es lógico, con esta dieta los diabéticos vivían desnutridos y en acidosis la mayor parte del tiempo. Entre 1914 y 1922 Allen preconiza la llamada dieta de hambre, que acentúa aún más la desnutrición y la acidosis.

En nuestro medio, un destacado pediatra uruguayo, el Dr. Miguel Jaureguy, publicó un estudio estadístico, de un gran valor histórico, sobre la internación de niños de 0 a 15 años en el Uruguay, durante el siglo XIX. El único lugar de internación en esa época era el Hospital de Caridad; logró reunir historias clínicas de 5.934 niños, que se habían internado entre los años 1825 y 1899, y de su análisis surge que tenían diagnóstico 2.974; hace una detallada clasificación de causas de enfermedad, pero me ha llamado la atención de que la enfermedad diabetes no figura en esa lista. ¿Qué interpretación dar a ese hecho? ¿Era poco frecuente en el niño en esa época? ¿O no se hacía el diagnóstico?.

Debemos señalar que en los últimos 8 años de ese período, es decir entre 1892 y 1899, la clínica de niños estuvo a cargo del Prof. Dr. Soca, quien fue el Primer Profesor de Clínica Infantil de la Facultad de Medicina.

Estas dudas, que se nos han planteado, pueden ser aclaradas a través de una observación clínica publicada en 1901 en la Revista Médica del Uruguay por el Dr. Alejandro Saráchaga, Jefe de Clínica de Niños de la Facultad de Medicina, titulada "Diabetes Sacarina en un Niño": se trataba de una niña de 4 años, que arrastra un estado febril prolongado, con gran repercusión general, adelgazamiento pronunciado (pesaba 10 kilos), etiquetada de probable fiebre tifoidea, que al mes y medio del comienzo se le practica por primera vez un examen de orina, que arroja la presencia de glucosa, 69 gr por litro; se le hace un nuevo interrogatorio, los familiares manifiestan que la niña tomaba mucha agua y orinaba en abundancia y habían observado que en el recipiente de la orina se llenaba de hormigas. Persiste la fiebre con carácter intermitente y se atribuye a un probable proceso bacilar (antecedentes bacilares en la familia). La niña fallece en estado de coma con respiración profunda.

El Dr. Saráchaga considera la diabetes de esta niña como observación excepcional.

Esto nos hace pensar, de acuerdo a lo dicho anteriormente, de que la diabetes era poco frecuente en esa época, y que esta enfermedad aumentó su incidencia con el transcurso de la civilización; en los últimos 40 años hemos visto casos nuevos de diabetes infantil a razón de 20 por año.

\*\*\*\*\*

Continuando con la era preinsulínica, debemos señalar que por la segunda mitad del siglo XIX surge un gran clínico de la escuela francesa que tanta influencia ejercía en la medicina uruguaya; me refiero al Dr. Apolinario Bouchardat, quien en 1883 publica su libro "Diabetes", en una época que se sabía poco sobre etiopatogenia de esta enfermedad: da consejos prácticos y dietéticos que hoy aplicamos en nuestros pacientes. Pensó que el páncreas participaba en la etiopatogenia de esta enfermedad; estudió los distintos alimentos, en cuanto a la proporción de los hidratos de carbono, y reguló en la dieta el uso de ellos, dando mayor cantidad que en las dietas indicadas en esa época y así logró mejorar y prolongar la vida de muchos diabéticos,

Además preconizó hacer análisis con sales cúpricas, para determinar diariamente la glucosuria y de acuerdo a ello graduar la administración de alimentos hidrocarbonados. Dijo: "Estos análisis con sales cúpricas, que no

llevan más que algunos minutos, son tan indispensables al diabético como la brújula para el capitán de un barco. Insistió en la importancia de ejercicio físico para el diabético, aconsejó: "ejercicio todos los días y durante toda la vida. Mejora al diabético, da fuerzas, posee más vigor y salud más resistentes" "El ejercicio debe ser racional, metódico y vigilado, será progresivo, practicado al aire libre y lo más ameno posible". Aconsejaba grandes caminatas a pie, hasta sudación; señaló el efecto desfavorable de la inactividad para los diabéticos. También hizo énfasis en la complicación tisis pulmonar, más frecuente en diabéticos, siendo menor su número en aquellos que mantienen buen control de su enfermedad. Sobre esta personalidad mundial, el gran diabetólogo americano Joslin en el comienzo del siglo XX dijo: "Bouchardat fue el apóstol de la esperanza en el mundo desesperado de los diabéticos".

Cuando se habla de historia de la diabetes, aunque sea nacional, no pueden dejar de señalarse las grandes experiencias mundiales que modifican los conceptos etiopatogénicos de esta enfermedad, y es así como en el año 1889 Minkowsky y Von Mering en Estrasburgo extirpan el páncreas a un perro y le originan una diabetes. Esto creó gran esperanza entre diabéticos y clínicos que tenían la responsabilidad de la asistencia, pero pasaron 32 años para que el universo se beneficie del gran descubrimiento de Banting y Best, que logran aislar la insulina. Esta hormona de inmediato se incorpora a la terapia de los diabéticos. Y entramos en el período que denominamos **Era insulínica**. En el Uruguay se inicia un nutrido acopio bibliográfico sobre este tema, que contrasta evidentemente con el silencio de la etapa anterior.

Debemos señalar en primera línea la actuación del Prof. César Bordoni Posse, fue el primer médico que ejerció de hecho la especialidad de diabetes. Tenía su policlínica en el Hospital Italiano y gozaba de la confianza del resto del cuerpo médico y de las autoridades nacionales, a tal punto que recibió a través del Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Manuel Quintela, en el año 1923 el cometido de hacer un informe sobre la acción clínica de la insulina, de acuerdo a un Memorándum que el Ministerio de Relaciones Exteriores envió a nuestra principal casa de estudio. Este informe fue publicado en Anales de Facultad de Medicina de 1923; dice el Dr. Bordoni Posse: que el producto ensayado fue el Hetin Lilly, los resultados fueron favorables, lo utilizó en 4 pacientes; llama la atención sobre la necesidad de hacer dosificaciones frecuentes de glucemia para un mejor control del paciente, dándole preferencia a los micrométodos. Aconseja dar la insulina en las formas graves de diabetes y sobre todo cuando son afectados pacientes jóvenes: asociar siempre el medicamento con la dieta, y en los casos benignos tratar únicamente con dieta. Termina este histórico trabajo haciendo énfasis en que la insulina no puede faltar en ningún hospital "del mismo modo que no falta el suero antidiftérico" y además debe dotarse a todas las clínicas con tan precioso medicamento. Señala el hecho y agradece a las autoridades nacionales, en especial al Ministro de Relaciones Exteriores, Dr. Manini, que logró obtener la primer importación antes de un mes de hecho el pedido. Pocos meses después el Dr. Benigno Varela Fuentes presenta una comunicación a la Sociedad Médica del Hospital Pasteur, en noviembre de 1923, sobre: "El tratamiento de la diabetes por la insulina" y en enero de 1924 se publica en Anales de la Facultad de Medicina. Inicia ese trabajo con la frase siguiente: El tratamiento de la diabetes entra en una nueva era; en los últimos decenios pasó el tratamiento de la diabetes a ser puramente dietético; el fracaso absoluto de toda medicación empírica obligaba a recurrir únicamente a la dieta. Las primeras insulinas que usó venían graduadas en 10 y 20 unidades

por cc. En ese trabajo señala dos hechos importantes: la insulina debe asociarse a la dieta que debe ser cuantitativa, y además da el alerta sobre el peligro de la hipoglucemia. Relata la observación de 22 diabéticos tratados por él con insulina.

Un interesante aporte a la casuística nacional representa el trabajo del cirujano Profesor Alfredo Navarro, publicado en Anales de Facultad de Medicina en 1923 y luego en su propio libro sobre Investigaciones de Cirugía Clínica y Experimental (1927), sobre Metrorragias en la Diabetes en señoras de distintas edades; frente al hecho poco común de esta asociación, el Profesor Navarro pidió opinión al diabetólogo de esa época, Dr. Bordoni Posse, quien pudo localizar en la bibliografía alemana casos de diabetes y hemorragias en fibromas uterinos.

En 1927, el Dr. Isidro Más de Ayala, haciendo un estudio psicossomático de esta enfermedad, publica en Anales de la Facultad de Medicina el trabajo sobre "Melancolía y Diabetes". Expone la repercusión psíquica que puede observarse en esta afección crónica. Señala su casuística y da amplia referencia de autores extranjeros.

En el año 1928, se edita en Uruguay la tercera edición en castellano del libro del Profesor F. Ueber, Director del Hospital Westend de Berlín, Alemania; esa edición fue ampliada por el mismo autor en una visita a nuestro país y los encargados de hacer la traducción fueron los doctores uruguayos: Benigno Varela Fuentes y Pascual Rubino; la tarea editorial estuvo a cargo de la "Casa Barreiro y Ramos". En ese libro sobre Enfermedades de la Nutrición figura un amplio capítulo sobre Diabetes, que fue muy bien recibido por el cuerpo médico nacional.

En la investigación que he hecho a través de la historia de la diabetes en el Uruguay, me he encontrado con hechos positivos e interesantes, pero simultáneamente surgen hechos sorprendentes, como ser: el análisis de las numerosas publicaciones del Profesor Luis Morquio; esta tarea me estuvo facilitada por la publicación de su bibliografía, por el Prof. Víctor Escardó y Anaya. El Profesor Luis Morquio publicó, entre 1892 y 1936, 335 trabajos científicos sobre patología y clínica pediátrica; en ninguno de ellos se refiere a la diabetes. Lo mismo podemos decir de su actividad docente a través del libro del Dr. Dewet Barbato: "Apuntes de clases del Prof. Luis Morquio".

En este período insulínico, durante los primeros 10 años, es decir hasta 1932, fuera de los trabajos de jerarquía que hemos mencionado, no encontramos en la bibliografía nacional comunicaciones de relieve, y llama la atención que en el importante Congreso Médico del Centenario, que se realizó en Montevideo en octubre de 1930, cuyo Comité Ejecutivo fue presidido por el Prof. Luis Morquio, donde se trataron numerosos temas de patología de todas las edades, y cuya publicación fue cubierta con 9 voluminosos tomos, la diabetes no figuró en ese vasto temario de medicina y cirugía general.

### **Tesis de doctorado sobre diabetes**

Favorecido por la lectura de un trabajo hecho por el Dr. W. Buño y la Bibl. H. Bollini Folch, quienes hicieron una recopilación de Tesis de Doctorado entre los años 1881 y 1902, localizamos una tesis del Dr. Silvio Guerra, en 1901, titulada "La diabetes azucarada bajo el punto de vista clínico". Como dice el autor, dicha tesis surge de los conocimientos adquiridos en Sala Argerich, durante un curso organizado por el Dr. Soca en 1900. Admite la clasificación de la diabetes de acuerdo a la escuela francesa de Lancereaux,

en: 1) Diabéticos gordos o artríticos, cuya sintomatología es poco expresiva y el aspecto del paciente es de aparente salud: obesos de cara rosada, pletóricos; 2) Diabéticos flacos, de causa nerviosa o pancreática, con sintomatología copiosa y gran desnutrición; 3) Diabéticos hepáticos: por hiperhepatía o por hipohepatía. Las 10 historias presentadas en este trabajo se detallan en forma extensa y corresponden a pacientes adultos.

Posteriormente se han presentado en la Facultad de Medicina las tesis de: Sélíka Acevedo de Mendilaharsu sobre "El riñón en la Diabetes" en el año 1952; y en año 1964 la Dra. Yolanda Morin presenta "Retinopatía Diabética".

En 1941, la profesora María L. Saldún presenta su Tesis de Agregación en la Facultad de Medicina, titulada: "Nuestra experiencia sobre tratamiento médico-social de la diabetes infantil y sus complicaciones".

En el año 1938, en la revista Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades, en la llamada Página Práctica, el Prof. Fernando Gómez hace una puesta al día de la asociación mórbida "Diabetes y Tuberculosis" en el período previo al descubrimiento de la terapia específica de la tuberculosis. Interpreta que la causa de mayor frecuencia de la tuberculosis en los diabéticos se debe a la desnutrición y a la hiperglucemia. La introducción de la insulina en el tratamiento del diabético, y por consiguiente al mejorar ambos factores, logró reducir en parte la frecuencia de esta asociación. Señala que el injerto de una tuberculosis en un paciente diabético compromete aún más el metabolismo de los hidratos de carbono. La prolongación de la vida de los diabéticos jóvenes por efecto de la insulina, permitió ver en esta etapa del desarrollo numerosos pacientes diabéticos afectados de tuberculosis, lo que era común en época preinsulínica de la población adulta.

En el año 1939, se inician los números científicos de "Acción Sindical", del Sindicato Médico del Uruguay; en sus dos primeros números se publican amplios trabajos de los Dres.: Benigno Varela Fuentes, con el tema "La acidosis y el Coma Diabético"; el Dr. César Bordoni Posse se refiere a algunas complicaciones de la Diabetes y la Dra. María Saldún de Rodríguez "Diabetes Infantil".

La maravillosa era insulínica permitió la sobrevivencia de millones de diabéticos en todo el mundo; la mayoría de los niños evolucionaban bien, se pudo así estudiar la evolución de la diabetes lábil, y simultáneamente se pudo observar que algunos casos no evolucionaban satisfactoriamente; esos niños se detenían en su crecimiento, se infiltraban sus órganos nobles: gruesas hepatomegalias, cardiomegalia y nefromegalias por tesaurismosis; se transformaban en obesos con predominio en cara y tronco de la infiltración grasa y al llegar a la pubertad no se desarrollaban sexualmente; este síndrome fue magistralmente descrito por el Prof. Mauriac en Francia y nosotros tuvimos oportunidad de comprobarlo. Pero simultáneamente debemos señalar el hecho de que ese síndrome se produce cuando el niño no ha sido bien tratado, porque no basta para el tratamiento del joven diabético indicar sólo insulina, debe también asociarse la dieta bien calculada, con las debidas proporciones de los principios inmediatos y además dar las pautas de las medidas higiénicas generales y un control médico periódico.

Durante el transcurso de esta era insulínica, debemos señalar que en el año 1936 la industria farmacéutica nos aportó la Insulina Protamina, que tiene ventajas sobre la primera insulina llamada cristalina (que requería por lo menos 3 dosis inyectables diariamente, dado su corto tiempo de acción). La nueva insulina beneficiaba a los pacientes porque su efecto era más prolongado y podía administrarse una sola inyección diaria.

En el año 1940, dos distinguidos pediatras, los Dres. Héctor y Pedro Cantonnet, presentan en la Sociedad Uruguaya de Pediatría el trabajo "Nuevos Conceptos sobre el Tratamiento de la Diabetes Infantil": analizan meticulosamente las dietas indicadas a los niños diabéticos, tomando como punto de comparación y referencia las escuelas francesas, Nobecourt y Mouriquard, la escuela uruguaya, Saldún, y la escuela argentina, Escudero Landabure.

Los autores se inclinan a la dieta, que eleva el consumo de hidratos de carbono; siguen los criterios de Joslin, P. White y Escudero; se considera ya en esa época que el régimen que aporta al niño entre 110 a 200 gramos diarios de hidratos de carbono normaliza el crecimiento y el desarrollo ponderal y psíquico. Al referirse a la acción de la nueva insulina Zinc Protamina, señalan sus resultados beneficiosos y que han sido los primeros en este país en manifestarlo. Agregan los hermanos doctores Cantonnet que "no hay ninguna otra patología dentro de la medicina infantil que imponga al médico más responsabilidad que el tratamiento del niño diabético, pues aquí sí la vida del enfermo depende exclusivamente de la orientación médica, viviendo los pacientes en un estado de equilibrio, obedeciendo a factores que deben ser ordenados por el técnico, con verdadero arte y dedicación absoluta". "Las características de esta afección colocan al médico en un plano especial de privilegio frente al enfermo y la familia, sintiendo especialmente, como quizás en ninguna otra situación médica, lo sagrado de su profesión, llevados a ser los guías casi absolutos de la vida de los enfermos".

En 1942 el Prof. José Bonaba y la Dra. María L. Saldún de Rodríguez, presentan en la Sociedad Uruguaya de Pediatría el trabajo "Diabetes Infantil", donde exponen la labor realizada en el Instituto de Pediatría desde su creación en 1933. Ocho años de experiencia; 61 casos reunidos sumando los de clientela privada: 5 fallecidos: 1 coma diabético, 1 septicemia a estrepto, tuberculosis pulmonar 3 casos. Hacen un detallado estudio evolutivo de los enfermos y enfocan en forma exhaustiva el tratamiento de esta enfermedad. Desde la fecha señalada, 1933, pasa el Instituto de Pediatría a ser un verdadero Centro Nacional de Asistencia al Niño Diabético. Entre 1933 y 1945 se asistían en salas generales. Como lo señalaremos, en 1945 se destina una pequeña sala para los niños diabéticos.

Al sobrepasar el año 1940, se acumulan muchos hechos y aportes bibliográficos, que para ser prácticos los debemos canalizar en tres categorías: 1) Actividad científica; 2) Actividad Asistencial y 3) Actividad Social. Muchas de estas actividades se asocian, lo que hace difícil mantener el orden en la descripción.

### **Publicaciones científicas**

Las publicaciones nacionales sobre temas de diabetes han sido numerosas en los últimos 40 años, sobrepasando las 300, imposible de analizar en esta disertación. Predominan en Archivos de Pediatría del Uruguay, pero han sido publicados también en Anales de la Facultad de Medicina, en Archivos del Instituto de Endocrinología, Revista de Cirugía del Uruguay, Revista Médica del Uruguay, Archivos de Medicina, Cirugía y Especialidades, Archivos Latino Americanos de Pediatría, etc.

En 1946, la Profesora María L. Saldún de Rodríguez, que fue la primer diabetóloga pediatra de nuestro medio, presenta el tema "La sobrevida del niño diabético con normalización integral" y en 1949 publica en Archivos de

Pediatría Uruguaya, "El Síndrome de Mauriac en niños diabéticos", que es una excelente puesta al día de ese tema.

En cuanto a los libros nacionales sobre diabetes, debemos señalar por orden de publicación los siguientes: en 1950, el Prof. Mussio Fournier edita el Tratado de Endocrinología Clínica; en este importante libro de especialidades la diabetes es expuesta en forma amplia y precisa por el Dr. Francisco Rocca. En 1963 se publica un completo tratado de la especialidad "Diabetes" por los Dres. Francisco Rocca y Prof. Juan C. Plá, editado por el Sindicato Médico del Uruguay, que llena una necesidad en el ambiente científico nacional. En 1968 la Prof. María L. Saldún de Rodríguez publica el capítulo Diabetes Mellitus del Niño en el libro del Prof. A. Ramón Guerra, titulado "Patología Médica Especializada"; la Dra. Saldún fue una brillante técnica nacional con amplia repercusión internacional.

En 1976, se publica el libro Diabetes Infantil por el Dr. Víctor Scolpini y colaboradores del Servicio de Diabetes Infantil del Hospital Pereira Rossell, en homenaje a los 10 años de la desaparición física de la Prof. Saldún. Se vierte la experiencia recogida en ese servicio durante 30 años de labor continua.

En 1976 el Prof. Juan J. Ravera y el Dr. J.M. García Lorienté publican "Diabetes e Hipoglucemia", exhaustiva puesta al día sobre ambos temas, Edit. Oficina del Libro.

En 1978, el Prof. Jorge Torres y el Dr. Juan Bonifacio escriben el libro "Diabetes" con capítulos de actualidad.

### **Actividades sociales**

En el año 1940, la Dra. Saldún presentó en el 2do. Congreso Sudamericano de Endocrinología realizado en Montevideo, el trabajo Protección Social del Niño Diabético; señala que "el tratamiento del niño diabético no debe limitarse sólo a la indicación dietética y a la insulino terapia, como se hace en general, sino que debe enfocar al niño integralmente, tanto desde el punto de vista médico como social" y agrega "La protección social del diabético comprende cuatro aspectos:

- 1° - Preparación del ambiente familiar.
- 2° - Evitar el complejo de inferioridad.
- 3° - Vigilancia técnica permanente.
- 4° - Colaboración del maestro y de la visitadora social.

La enseñanza de la familia forma parte integral de nuestro sistema. La hacemos en forma organizada y sistemática, siguiendo un programa que fuimos haciendo a medida que la práctica nos mostraba las dificultades y tropiezos de los familiares para cumplir correctamente las indicaciones. Esta enseñanza realizada en la forma que nosotros la hacemos, no tenemos conocimiento de que se haga en ninguna otra parte".

Los que hemos tenido el privilegio de acompañar a la Dra. Saldún desde el comienzo en esa tarea, podemos certificar ese hecho como real, y agregar que en la actualidad todas las clínicas similares siguen el mismo sistema de educación, por lo cual podemos aseverar que fuimos pioneros en esta modalidad de tratamiento.

Otra obra social de capital importancia en la protección del niño diabético vinculada a la iniciativa y actividad de la Dra. Saldún, fue la incorporación de "Hogares Sustitutos para el Niño Diabético", con el fin de solucionar el problema que se crea al paciente y al médico cuando el niño no tiene padres

por fallecimiento o por abandono del hogar, o por rechazo de ese niño que lo ven con una enfermedad crónica, o por incapacidad moral o mental. Con la colaboración del Consejo del Niño se ha logrado colocar a esos desamparados, en hogares cuyos integrantes reciben la educación, que habitualmente se hace a los padres; el resultado ha sido satisfactorio. Esta labor ha sido presentada en el III Congreso Internacional de Diabetes en Dusseldorf, Alemania, en julio de 1958.

En actividades asistenciales detallaremos otra gran obra de la Dra. Saldún, me referiré a la creación del Servicio de Diabetes Infantil.

### **Asociación de Diabéticos del Uruguay (ADU)**

La actividad social iniciada por la Dra. Saldún en pro del niño diabético, con tanto brillo y rendimiento, contrastaba con lo hecho hasta ese momento, en las demás edades del diabético. Pero en el año 1951, por estímulo de un visitante del año anterior, el Prof. Best (coautor de la insulina que señaló el hecho de que países europeos y Canadá habían fundado la Federación Internacional de Diabetes (DIF) e invitó a los clínicos que ejercían la especialidad a agruparse y luego afiliarse a esa federación. Y fue así que, por iniciativa de los Dres.: Francisco Rocca, Ricardo Enciso, Perla Temesio, María L. Saldún, Ing. Mario Copetti, Sr. Raúl González Alonso, Dr. Catiglione Trianón, Dr. Abel Proto y Dr. José Saralegui Buela, se creaba la Asociación de Diabéticos del Uruguay; se unían en acción conjunta los médicos diabetólogos, endocrinólogos y un grupo de pacientes con condiciones e iniciativas útiles. Desde su comienzo, se contó con la eficiente colaboración del Sr. Juan García Bombau, ejerciendo las funciones de secretario coordinador y en el momento actual de administrador.

Las finalidades de ADU lo establece el artículo 1 de sus estatutos sociales que dice:

- Defender, beneficiar y apoyar moral y materialmente al diabético y propender al mejoramiento de su situación.
- Difundir conocimientos para la educación y la prevención de la diabetes.
- Establecer una vinculación activa entre sus asociados.
- Tratar de que sus asociados se beneficien de toda conquista que signifique un progreso en el tratamiento de la diabetes.
- Propender a que todo diabético disponga de los medios necesarios para el tratamiento y control de la diabetes.
- Gestionar y aceptar en beneficio de la Asociación y del diabético subvenciones y ayudas de las instituciones públicas, privadas y particulares.
- Gestionar a los poderes públicos autorización para importar al país medicamentos, implementos y efectos indispensables o beneficiosos para la lucha antidiabética.
- Facilitar y financiar trabajos de investigación científica sobre diabetes.
- Participar y promover reuniones científicas nacionales e internacionales.

El que suscribe, que ha tenido la felicidad de colaborar en esta magnífica obra desde su iniciación, hace 31 años, puede asegurar que todas las finalidades de los estatutos han sido cumplidas y aún desbordadas como lo iremos señalando.

El primer Consejo Directivo de ADU fue presidido por el Dr. Francisco Rocca. De inmediato se iniciaron las disertaciones educativas a la población en salones del Ministerio de Salud Pública y a través de Radio Universal, que generosamente ofreció sus espacios para las primeras reuniones del Consejo Directivo.

En octubre de 1952 se edita el primer número de la revista "Diabetes" de difusión bimestral, que ha seguido editándose con gran regularidad, actualmente estamos con la publicación No. 129. Su primer editorial se inicia con estos términos: "Diabetes" será la antorcha que ilumine el derrotero de los diabéticos, será la campana de alerta que advierta el peligro inmediato o remoto que amenaza a quienes descuidan su enfermedad y desatienden las indicaciones de la ciencia.

### Eventos científicos

El primer Congreso Internacional de Diabetes tuvo lugar en Leyden, Holanda, en 1952, presidido por el Dr. Laurence de Londres y cuyos presidentes de Honor eran: Charles Best de Toronto, y Elliot Joslin, de Boston; 14 naciones integraban esta federación y dos pedían su incorporación que eran: Estados Unidos y Uruguay: fueron aceptados por unanimidad; Uruguay fue el primer país sudamericano que se afilió a la Federación Internacional de Diabetes. En ese evento, el Ingeniero Mario Coppetti fue nombrado delegado; su gestión fue brillante. Se presentaron tres trabajos uruguayos: Dr. F. Rocca "Diabetes en el Uruguay" Dr. R. Enciso "Algunos aspectos de la lucha antidiabética en el Uruguay", y Dra. Saldún "Plan de la organización del tratamiento de la diabetes en el niño".

Los sucesivos congresos se han realizado cada tres años y en todos ellos siempre hubo delegados médicos enviados por ADU. Actualmente se han realizado 10 Congresos Internacionales de DIF, que en la actualidad agrupa a 65 asociaciones de diabéticos.

Durante el 7º Congreso Internacional de Diabetes, realizado en Buenos Aires en 1970, se constituyó la Asociación Latino Americana de Diabetes, por ser una ponencia uruguaya, se resolvió que el 1er. Congreso se realice en Montevideo en octubre de 1972 y nombrando Presidente al Dr. F. Rocca. Se han hecho con regularidad cuatro eventos similares, el 5º está planeado para realizarse en Chile en 1983; en todos la representación uruguaya estuvo presente.

En 1962 se inician las Jornadas Rioplatenses de Diabetes; cada tres años se alterna la sede entre Buenos Aires y Montevideo; las organizaciones corresponden a Sociedad Argentina de Diabetes y a ADU; pero en 1970 se constituye la Sociedad de Diabetes y Nutrición del Uruguay, siendo su primer presidente la Dra. Perla Temesio; esta sociedad comienza a tener participación en todos los eventos científicos nacionales e internacionales sobre diabetes. El 5 de noviembre de 1970 se realiza la sesión inaugural de la Sociedad de Diabetología y Nutrición del Uruguay; se inicia el acto con las palabras del Presidente de la Asociación Médica del Uruguay, Prof. Fernando Herrera Ramos, dio la bienvenida a esa nueva Sociedad Científica y exaltó la labor de la Comisión técnica de ADU, que hasta ese momento ha realizado una intensa y positiva labor social y científica; el tema científico que se trató en esa oportunidad fue: Sulfadrogena hipoglucemiante: Hb 419 (Daonil).

En noviembre de 1978 se realizó en Montevideo un importante Simposio sobre Inmunidad y Diabetes en el Salón de Congresos de la Intendencia

Municipal de Montevideo, patrocinado por la fundación Nordisk de Dinamarca; concurren grandes personalidades europeas, entre ellas el premio Nobel John Nerup de Dinamarca, Dr. F. Botaro, italiano radicado en Inglaterra, y Florin Christesen. Se hizo una interesante puesta al día de la etiopatogenia de la Diabetes tipo 1.

Simultáneamente con todos estos eventos internacionales, se han realizado múltiples Jornadas Nacionales; por equipos organizados por ADU: por la Policlínica del Hospital Maciel, por la Sociedad Uruguaya de Pediatría, y por la Sociedad de Diabetología del Uruguay; la casi totalidad de las ciudades del interior han sido beneficiadas por esta acción científica y docente.

### **Otras actividades de ADU**

Por disertaciones radiales y televisadas, los técnicos de ADU extienden su acción múltiple en pro del diabético desde sus comienzos; señalamos la disertación del Dr. Ricardo Enciso en Radio Oficial en 1953 sobre "El aspecto económico de la Diabetes" "señala que esta enfermedad crónica exige medicación importada, dieta de costo elevado, análisis de laboratorio reiterados y atención médica periódica; se agrega que es difícil su incorporación laboral por ser rechazados como enfermos crónicos, el Estado debe tomar medidas de protección"

Otra disertación radial del Dr. José Saralegui Buela en 1954 sobre "Asistencia Social del Diabético" señala que "Un diabético por el hecho de serlo no debe perder su trabajo, ni estar impedido para trabajar".

Otra interesante acción de ADU se relaciona con las posibilidades de falta de insulina en plaza. Al poco tiempo de vida de esta entidad, hubo problemas con la importación de insulina, medicación vital para un gran número de diabéticos; las causas de esa crisis fue que el gobierno hizo restricciones de divisas acordada por el Contralor de Cambios para la importación de Especialidades y además originó en nuestro país un verdadero mercado negro con la insulina con objeto de llevarla a los países vecinos; esto acentuaba la escasez. Frente al alerta de ADU, Salud Pública exigió recetas duplicadas y se logró que se ampliase el intercambio con Inglaterra, lográndose que se ampliaran las divisas; esto ocurría en el segundo semestre de 1952. Posteriormente ADU se mantuvo siempre alerta para evitar déficit de medicamentos y se logró que las futuras importaciones fueran regulares.

Desde su fundación ADU a través de sus editoriales solicita "como necesidad para un tratamiento y control racional del diabético, la creación de un Centro Asistencial para diabéticos, que cuente con todos los adelantos modernos y puedan internarse los diabéticos con mal control, o con complicaciones; en los países que cuentan con ese adelanto han abatido la mortalidad del coma diabético del 40% a cifras próximas al 1%. Otra imperiosa necesidad nacional vinculada a la diabetes es el cuidado de los diabéticos de edad avanzada, sobre todo de aquellos que no tienen familiares que los acompañen en el último período de su vida. En la actualidad con los recursos terapéuticos eficientes con que se disponen, aumenta la longevidad del diabético. Los países avanzados disponen de leyes que amparan y protegen la vejez, creando hogares para diabéticos con ambientes semejantes al familiar y cuidados adecuados para control y tratamiento de esta enfermedad crónica.

## **ADU estimula la producción científica en el país**

Esta asociación en el año 1960 crea el Premio Banting para el mejor trabajo de investigación pura o de investigación científica referente a la diabetes realizado en el país. Este estímulo a la producción se repitió todos los años hasta el momento actual. En 1969 se agrega un nuevo premio anual denominado Best, al mejor trabajo médico-social sobre diabetes.

El primer Premio Banting fue ganado con el trabajo "Neuropatía Diabética" por los Dres. José B. Gomensoro, Dra. P. Temesio y Dr. A. Ferrari. No podemos extendernos en la enumeración y comentarios de todos los trabajos que han logrado ese premio, sobrepasan los 20, pero voy a referirme a uno de ellos por tratarse de un hecho excepcional y que merece señalarlo en el relato de la Historia de la Diabetes en el Uruguay. Fue el Premio Banting del año 1979, que correspondió a "Diálisis Crónica y Transplante Renal en Diabéticos", su equipo técnico multidisciplinario presenta un transplante de riñón realizado en este país, en una diabética de 36 años, afectada de diabetes tipo 1, desde la edad de 3 años e invalidada por una uremia crónica terminal, a la cual se le injertó un riñón donado por su madre de 62 años; el resultado quirúrgico y posoperatorio fue excelente. En el momento del otorgamiento de este premio llevaba la paciente dos años de la intervención y estaba reintegrada a sus actividades; este hecho corresponde al primer transplante renal realizado en una diabética en América del Sur. El equipo técnico fue integrado por los Dres. Dante Petruccelli, Nelson Mazzuchi, Jorge Pereyra Bonasso, J. Viola Peluffo, Uruguay Larre Borges, Perla Temesio, Francisco González, José Ventura y Laura Rodríguez.

## **Labor de las dietistas en ADU**

De las múltiples actividades de ADU debemos señalar las actividades de las dietistas especializadas, que atienden diariamente a todo público, socios o no, en el local de la calle Paraguay 1273, dando consejos dietéticos y haciendo disertaciones prácticas en el manejo de la dieta del diabético; estas mismas profesionales concurren con los técnicos en sus desplazamientos al interior de la república, colaborando en los actos educativos.

En este momento corresponde señalar que ADU logró conseguir ante las autoridades nacionales ventajas económicas en el Instituto Nacional de Alimentación, en sus comedores populares una parte se destina a los diabéticos, con menú adecuado a precios rebajados, controlado con nuestras dietistas. Para las personas de bajos recursos económicos ADU se hace cargo del costo de dichos menús.

## **Asistencia social en ADU**

En 1963 se crea un cargo de Asistente Social para la atención de los problemas que se engendren; el paciente diabético de bajos recursos económicos tiene dificultades para cumplir las indicaciones médicas y necesita la ayuda estatal y de las obras de ayuda social como lo es ADU. La visitadora social debe concurrir al domicilio del paciente para hacer un análisis de cómo vive ese paciente y cómo puede cumplir con las indicaciones médicas.

Concomitantemente se crea en ADU una comisión de ayuda social al diabético integrada por médicos y laicos, para solucionar problemas diversos que se engendren.

## **Consultorios de apoyo al diabético en ADU**

En su sede social funcionan distintos consultorios que no son de asistencia, pero sí de orientación y consejerías; es así como el Dr. F. Rocca da orientaciones técnicas, que son muy útiles por su vasta experiencia; un técnico en psicología orienta a quien presenta problemas de esta especialidad; la policlínica de podología, como obra social atiende y soluciona algunos casos de urgencia en personas de bajo nivel socio-económico.

Además, desde hace 3 años se hacen glucemias a precio de costo en aparatos de punción digital donados por la embajada de Inglaterra.

## **Campañas de despistaje de diabéticos ocultos**

A través de la Comisión Técnica de ADU se han hecho campañas de despistaje en múltiples oportunidades; la más importante por su extensión fue la que se realizó en colaboración con los Dispensarios Móviles de la Lucha Antituberculosa que se inició en el año 1955, se realizó el examen de orina en mayores de 20 años; esta campaña se extendió hasta el año 1959; abarcó todos los departamentos del Uruguay, incluyendo Montevideo, se examinaron 243.000 personas: se comprobó la diabetes en el 1% como casos ignorados. Correspondió al primer estudio Sud Americano en Diabetes.

En la actualidad se está haciendo una encuesta nacional para determinar el número de diabéticos, a cargo del Club de Leones y ADU.

## **Ley de Lucha Antidiabética**

En octubre de 1971, cristalizan los esfuerzos de ADU; el Poder Legislativo aprueba la Ley de Lucha Antidiabética, que contempla la situación de los diabéticos; le reconoce el derecho de ingresar a la Administración Pública y organismos paraestatales, siempre que no presenten complicación grave que afecten su capacidad laboral. Se crea un Carnet de Diabético que habilita al poseedor a beneficiarse con las prerrogativas que se fijan en la ley. Esta ley consta de 17 artículos y el Uruguay pasa a ser el primer país del mundo que cuenta con una legislación semejante. En esa ley se aprueba la liberación de gravámenes para la importación de insulina, hipoglucemiantes orales, jeringas y reactivos para el tratamiento y despistaje de la diabetes. Un artículo se refiere a que el Instituto Nacional de Alimentación habilitará en sus comedores sectores para personas diabéticas con dietas especiales. Las sociedades Médicas de asistencia colectivizadas no podrán desafiliar a enfermos de diabetes, cualquiera sea la gravedad de su afección.

## **Campamentos para niños diabéticos**

En este capítulo se puede hablar con una amplia experiencia, ya que en 1954 el Uruguay fue el primer país de Sudamérica en realizar campamentos para niños diabéticos. Bajo el patrocinio de la Asociación de Diabéticos del Uruguay, se lograron realizar 19 veces, de los cuales en 15 la dirección de esos campamentos estuvo a cargo del mismo equipo multidisciplinario, integrado por: médico diabetólogo, con experiencia en diabetes infantil, enfermeras especializadas, dietistas y líderes. La dirección estuvo a cargo de la Dra. Lilián Goldschmidt de Arribeltz.

Múltiples beneficios se realizan sobre este núcleo de niños acampantes, y es así como se pueden destacar un conjunto de acciones: social, recreativa, sanitaria, docente, preventiva de desviaciones psicopáticas y el 100% de los pacientes quedan aptos para realizar su auto control.

Se ha observado en los últimos campamentos franca reducción de las hipoglucemias, lo que se atribuye a: mayor experiencia del equipo multidisciplinario; uso de insulina altamente purificada y de cerdo; dietas metódicas, uniformes y reguladas; colaciones extras, cada 40 minutos de actividad física.

### **Destacados diabetólogos han visitado ADU**

Desde la Fundación de ADU se han recibido numerosas visitas de personalidades científicas de distintos países del mundo que disertaron sobre nuevas adquisiciones clínicas y terapéuticas: citaremos a los Dres. Root, Peck y Marble de Estados Unidos; Hoet de Bélgica; Rodríguez Miñón de España; Pfeiffer y Moenike de Alemania; Loubatieres de Francia; Pyke de Inglaterra; Arduino de Brasil; Ricardo Rodríguez, Bernardo Houssay, Virgilio Foglia y Néstor Serantes de Argentina; Luis Vargas de Chile; Héctor Cardonet de Rosario, República Argentina; y dejamos para un comentario aparte la visita del Prof. Sergio Marino, distinguido diabetólogo de la Universidad de Génova y Jefe de Servicio de Medicina del Hospital Santa Andrea de La Spezia Italia, coincidiendo con la inauguración de nuestra sede social de la calle Paraguay, donde acudieron 400 personas para oír su conferencia sobre el tema: "Presente y Futuro de la Diabetes"; hizo un hermoso enfoque al alcance de la población; dirigió a sus oyentes un mensaje de esperanza, diciendo que la curación de la diabetes no es una utopía y que tenía fe en los hombres de ciencia que están abocados al estudio de esta enfermedad.

Debemos también señalar la visita del secretario de la Federación Internacional de Diabetes, Sr. James Jackson de la ciudad de Londres –dicha Federación agrupa actualmente 65 asociaciones de diabéticos de todo el mundo–, en su gira a los países de Latinoamérica, que se realizó en noviembre de 1977 hizo su disertación en nuestro salón de actos que versó sobre "importancia de la educación del Diabético". En esa oportunidad se refirió a la actuación de la Asociación de Diabéticos del Uruguay, que la considera entre las mejores del mundo por su acción médico-social y por su planta física.

Y para terminar con el importante rol que ADU ha tenido en la historia de la Diabetes en el Uruguay, diré que desde que se inició su actividad ha llegado hasta el diabético a través de disertaciones radiales, televisadas y en cursos semestrales en el auditorio de nuestra sede social; además se han editado folletos de fácil lectura y al alcance de la población, titulados los 3 primeros: "Lo que debe saber el diabético", "Diabetes" y un libro de los Dres. Procopio Valle, Francisco Rocca y dietista Luisa Bello "Aprenda a vivir con su diabetes". Este constante y esforzado trabajo, todos los años se intensifica en una semana del último mes del año, denominada "Semana de Lucha Antidiabética". A través de la educación se busca conseguir que el paciente sea un colaborador del médico, un enfermero de su propia enfermedad y en el caso del niño pequeño, que la madre se transforme en una diabetóloga práctica.

## Distinción en el extranjero a diabetólogo uruguayo

La Profesora María Luisa Saldún de Rodríguez fallece en octubre de 1966; al tener noticia del deceso, la Sociedad de pediatría de Colombia y las autoridades sanitarias como homenaje dan el nombre de la ilustre pediatra a una Sala de Pediatría del Hospital de Colombia.

En setiembre de 1967, organizado por la III Cátedra de Pediatría y Puericultura de la Facultad de Medicina de Buenos Aires y el Ateneo de Medicina Infantil "Dr. Mamerto Acuña" con el auspicio de la Academia Americana de Pediatría, se realizó una semana y simposio sobre "Pediatría Sanitaria y Social" en el Salón de Actos del Policlínico "Prof. Dr. Gregorio Araoz Alfaro", esa semana llevó el nombre de la destacada pediatra y diabetóloga uruguaya, Profesora María L. Saldún de Rodríguez. Fue invitada la Sociedad Uruguaya de Pediatría a participar en dicho evento, quién designó al Dr. Víctor Scolpini para disertar sobre "La proyección de la obra de la Dra. Saldún".

En octubre de 1967, la Sociedad Argentina de Diabetes hace una reunión científica ordinaria en Homenaje a la Prof. Saldún, con participación exclusiva de médicos uruguayos en la disertación, se trataron temas sobre: "Neuropatía en Diabetes Infantil y Juvenil"; "Encefalopatías en la Diabetes Infantil"; "Patología de la placa motora en la diabetes" y "Estado actual del tratamiento de la retinopatía diabética"; los participantes en cada tema fueron: F. Rocca, V. Scolpini, W. Acosta Ferreira y J. Ferrer.

## Asistencia del diabético en el Uruguay

En este aspecto analizaremos la asistencia de la consulta externa y la asistencia del paciente que requiere ser internado.

**Las Policlínicas.** La primer policlínica para diabéticos que se tiene referencia corresponde al Dr. Bordoni Posse, que desde el año 1935 tenía a su cargo la asistencia de los pacientes que consultaban por esa enfermedad en el Hospital Italiano; en el año 1943 dicho médico envía a su alumno Dr. Ricardo Enciso para hacer una especialización en diabetes al Instituto Nacional de Nutrición fundado por el Dr. Escudero en Buenos Aires, a su regreso organiza conjuntamente con los doctores Prof. Germán Rubio y el Dr. Barros Mendía la Policlínica de Diabetes del Hospital Maciel; esa policlínica luego estuvo a cargo de la Dra. Perla Temesio, que la continúa ejerciendo actualmente y que le ha dado un gran impulso a dicha policlínica, donde se hace además de asistencia, docencia y se ha creado una verdadera escuela de medicina especializada. En el Hospital Pasteur en fecha similar se crea una policlínica en el Instituto de Endocrinología a cargo y en forma honoraria por el Dr. Francisco Rocca. Actualmente dada la gran demanda de pacientes existen dos policlínicas de diabéticos a cargo de los Dres. Ana María Paseyro de Morelli y Juan Fraschini.

En el Hospital de Clínicas durante los años 1954 y 1966, los Dres. Ricardo Enciso y Perla Temesio atienden la policlínica de diabéticos, haciendo labor asistencial y docente; posteriormente la Cátedra de Endocrinología, dirigida por el Prof. Alfredo Navarro, destina un técnico para que atienda la policlínica de diabéticos. Pero qué pasa con los pacientes que requieren internarse en salas de hospital; me voy a limitar a leer uno de los numerosos editoriales, que sobre este tema ha publicado la revista Diabetes. Corresponde al No. 118 de esa revista de agosto de 1978: "En nuestro país el aspecto asistencial, tanto a nivel mutual como en el oficial, especialmente en Salud Pública, no ha

recibido la atención que se le ha dado en Europa y en algunos países latinoamericanos. Existen en todos ellos Centros de Diabetes donde se hace diagnóstico, tratamiento, instrucción a los diabéticos, investigación y asistencia. Cuentan para ello con laboratorios, médicos especialistas, nurses capacitadas, dietistas, psicólogos y asistente social. La asistencia hospitalaria se hace en servicios dedicados exclusivamente a diabetes con médicos diabetólogos, personal auxiliar especializado que sabe cuidar al enfermo en emergencia o con complicaciones. Nada de eso se hace en nuestro país. El diabético adulto se interna en salas comunes, donde no se le presta atención especializada. Hay una desconexión total entre la policlínica y las salas de medicina o cirugía, y en general no se pide la colaboración de los diabetólogos, ni aún para una diabetes complicada o una acidosis diabética. Una lamentable falta de vinculación explica que el diabetólogo de policlínicas ignore que uno de sus enfermos está hospitalizado”.

Pero mientras tanto ¿qué ha pasado en el Hospital Pereira Rossell, en el sector pediátrico con los pacientes diabéticos?

Desde el año 1945, por iniciativa de la Prof. María L. Saldún, todos los niños diabéticos que inician su enfermedad o que necesitan internarse por desajuste o complicaciones, se internan en Sala para niños diabéticos, conjuntamente con su madre, además existe en el mismo servicio policlínica para resolver los problemas del paciente ambulatorio. Se han asistido más de 600 niños diabéticos y se han diagnosticado y tratado un elevado número de otros trastornos metabólicos, algunos de ellos diagnosticados por primera vez en el país, tales como la galactosuria y la alcaptonuria.

Se han publicado numerosos e importantes trabajos científicos dentro y fuera del país que han sido motivo de elogiosos comentarios en la literatura extranjera, creándose una escuela de reconocido prestigio nacional e internacional. Se ha realizado una vasta acción docente en los niveles siguientes:

a) Cursos de capacitación para médicos, insistiendo en diagnóstico y tratamiento, expidiendo certificados para médicos extranjeros asistentes.

b) Cursos de adiestramientos prácticos.

c) Cursillos para el personal de enfermería, que se dicta periódicamente, extendiéndose un certificado de suficiencia, previo examen de un tribunal competente.

d) Enseñanza a los familiares del niño diabético, que se realizan en forma permanente e individual, con lo que aseguramos a cada niño diabético un idóneo adiestramiento en las técnicas del control y del ajuste de la enfermedad. Este sistema de educación con internación obligatoria de la madre con su hijo, que en el Uruguay se impuso hace 37 años, hoy en día es aceptado por todos los países desarrollados.

e) Semestralmente se dictan clases a los alumnos de clínica pediátrica sobre los conocimientos básicos para el diagnóstico y tratamiento de diabetes y sus emergencias.

Se han dominado las complicaciones de la diabetes a tal punto que los comas diabéticos son menos frecuentes y su mortalidad ha descendido a casi el 0 por ciento.

La Profesora Saldún estuvo al frente de este servicio hasta su fallecimiento en 1966 (21 años), posteriormente tuve el honor de ser designado para la Dirección de dicho Servicio.

## **El Ministerio de Salud Pública crea la Comisión Asesora de Diabetes**

En mayo de 1967, durante el Ministerio del Prof. Ricardo Yannicelli, se da un gran impulso a esta especialidad, creando la Comisión Asesora de Diabetes, con las siguientes funciones:

- Ser órgano asesor del Ministerio en todo lo que se relaciona con el problema asistencial del diabético.
- Aconsejar las medidas necesarias para mejorar la asistencia del diabético.
- Realizar un censo anual de los diabéticos que se asisten en Salud Pública y del consumo de insulina y drogas orales.
- Programar las campañas de búsqueda de la diabetes a realizarse en el país. Colaborar en la labor educativa que desarrolla ADU.
- Evacuar las consultas generales sobre diabetes que envíen los médicos de Salud Pública.
- Propiciar medidas destinadas a combatir el charlatanismo sobre diabetes en todas sus formas.
- Fiscalizar el cumplimiento de las disposiciones vigentes sobre alimentos para diabéticos.

## **Actividad docente sobre diabetes**

Se ha realizado esta enseñanza al practicante de medicina en forma aislada, con la presentación de enfermos y encares clínicos frente al alumnado por los Dres. Mussio Fournier, María L. Saldún, Bordoni Posse, B. Varela Fuentes, Juan C. Plá, Alfredo Navarro, Ricardo Enciso, Francisco Rocca, Jorge Maggiolo, J.M. Cerviño, etc.

En las últimas décadas se amplía la docencia a través de cursos de capacitación para médicos y estudiantes, que tuvieron lugar en: Instituto de Pediatría anualmente, en el Instituto de Endocrinología del Hospital Pasteur; en el Hospital Maciel, y en el Hospital de Clínicas en la Cátedra de Endocrinología.

## **Era posinsulina**

En el año 1955 se incorpora al mercado nacional comprimidos hipoglucemiantes, que para un determinado número de diabéticos adultos ejerce un efecto eficiente. El descubrimiento de estos fármacos fue consecuencia de una observación clínica del Dr. Janbon y colaboradores, que al tratar procesos infecciosos con determinada sulfamida, la paraamidobenzo-sulfamido-isopropinol tiodazol I.P.T.D. o 2254 R.P. observaron que varios pacientes manifestaban accidentes hipoglucémicos severos difícil de retroceder con administración de glucosa. Basado en estas observaciones Loubatieres hizo experiencias en animales (perros y conejos) confirmando la observación de Janbon, y le dio interpretación patogénica, se estimularía la secreción de insulina; otro investigador de la época, Von Holt, consideró que el I.P.T.D. destruye las células alfa e inhibe la producción de glucagón. Los clínicos uruguayos también dispusieron rápidamente de este adelanto terapéutico y surgen trabajos de casuísticas y puestas al día.

Citaremos algunas de esas comunicaciones. En 1959 el Prof. Fernando Herrera Ramos y el Dr. Rubens Mosera publican el trabajo "Cloropropamida en

el tratamiento de la Diabetes" en Anales de la Facultad de Medicina; exponen la experiencia de la administración de Cloropropamida en 18 pacientes cuya edad oscila entre 14 y 73 años. Tipo de diabetes tratadas: diabetes benigna del adulto 12, diabetes grave del adulto 3 y diabetes juvenil 3, la dosis de cloropropamida fue de 250 a 500 mg diaria, ingerida de mañana. El resultado fue bueno en todos los casos de diabetes benigna y resultó de interés como ayuda en dos casos de diabetes juvenil.

En el mismo año 1959 los Dres. J.M. Cerviño, C.A. Castiglione, J. Maggiolo y E. Griño presentan en Anales de la Facultad de Medicina, pág. 515, un trabajo muy amplio y completo, con la observación de 110 pacientes diabéticos que fueron tratados con BZ55 y D 860. Fue una excelente puesta al día del tratamiento de la diabetes con hipoglucemiantes. Estos autores citan un trabajo uruguayo publicado en el Día Médico Argentino por los Dres. F. Rocca, C. Castiglione y C. Giannetto sobre resultados clínicos con el BZ55 en el tratamiento de la diabetes en el año 1957.

Numerosos son los productos sulfamidados que han sido empleados en el tratamiento de ciertas formas clínicas de diabetes; enumeraremos los más empleados y en el orden de aparición: Carbutamida o BZ55; Tolbutamida o D 860. El laboratorio Hoechst preparó la Carbutamida con el nombre de Invenol y la Tolbutamida con el nombre de Rastinon. El laboratorio Boëhringer con los nombres de Nadisan y Artosin, respectivamente.

Estos productos han sido preparados de manera que las sulfas pierdan su poder bacteriostático y conserven su acción hipoglucemiente; posteriormente, por cambio del grupo metilo por cloro, se obtuvo la Cloropropamida, con efecto hipoglucemiante mayor de 24 horas. La casa Lilly introduce la acetohexamida (sustitución del grupo metilo por acetilo). Y últimamente el laboratorio Hoechst nos aporta la Glibenclamida HB419, con muy baja dosificación en cada comprimido, si lo comparamos con los anteriores: cloropropamida 250 mg; Carbutamida 500 mg, y Tolbutamida 1.000 mg. Estos productos han ido perfeccionándose a medida que han pasado los años; su acción es muy eficaz y su tolerancia es buena. Para su uso se requiere páncreas funcional, dado que su acción es a expensas de un estímulo de la secreción de insulina por las células beta. La Glibenclamida HB419 se vende en el comercio con el nombre de Daonil.

También debemos mencionar las biguanidas, que desde 1957 ingresaron al país con el nombre de Insoral, bajan la glucemia por un mecanismo extra pancreático y han sido empleadas en forma única o asociadas con los demás medicamentos. La terapia oral a base de hipoglucemiantes sulfamidados ha beneficiado a muchos diabéticos, pero su uso tiene indicaciones precisas y como síntesis diremos que en el tratamiento del diabético de todas las edades: el 50 por ciento recibe sólo como terapia la dieta; el 25% dieta más insulina y el otro 25% dieta y comprimidos hipoglucemiantes.

## **Era actual**

Con esta designación enfocaremos los últimos 5 años de la historia de la diabetes en el Uruguay. Durante este período han tomado aún mayor incremento mundial las investigaciones, se han profundizado los conocimientos etiopatogénicos sobre esta enfermedad; también hay mejoras en las aplicaciones de las medidas terapéuticas en emergencia y en la purificación de la insulina. Se descubren aparatos para un mejor control metabólico: Páncreas artificial, bombas de inyección de insulina portable y

programadas. También se han realizado transplantes de células beta con éxito.

Merecen una descripción más detallada cada uno de los puntos mencionados, pero antes señalaremos acontecimientos nacionales que marcan una inquietud positiva en nuestro ambiente médico y popular hacia esta afección.

### **Embarazo en diabéticas**

El problema del embarazo en diabéticas es de suma importancia, entran en la categoría de "embarazo de alto riesgo", que pueden afectar la salud de la embarazada y de gran repercusión sobre el feto.

Esta afectación está íntimamente relacionada con el control de ese embarazo y la asistencia del parto.

La Asociación Latino Americana de Diabetes hizo un coloquio sobre "Diabetes y Embarazo" en 1981 en la ciudad de Córdoba, República Argentina. Se trata de detectar alteraciones del metabolismo glúcido en toda embarazada concurrente a Servicios de Maternidad. Han marcado normas profilácticas y terapéuticas.

El Centro Latino Americano de Perinatología y la Organización Mundial de la Salud, OMS, organizó en Montevideo en 1980 un curso para cuidados de la mujer embarazada.

De ambos eventos surgieron útiles recomendaciones para la atención de la diabetes en la embarazada: durante la evolución de ese embarazo; en el parto y posparto; y durante la posibilidad de una cesárea; también la atención del recién nacido ha sido objeto de interesantes aportes para el neonatólogo o pediatra. En el 1er. Congreso Latino Americano de Diabetes, que se realizó en Montevideo en el año 1972, los Dres. Perla Temesio, Beliski R., Gallego Laura, Pose S.J. y Crottogini J.J., presentaron un trabajo sobre "Evaluación de la Patología propia, evolución y terminación del embarazo en 130 diabéticas". Excelente exposición de casuística uruguaya, con un amplio material. Trabajos sobre hijos de madres diabéticas fueron publicados en nuestro medio por: el Prof. Daniel Fonseca: El recién Nacido de madre diabética, Revista del Hospital Pedro Visca en 1971, y el Prof. A. Ramón Guerra con colaboradores: Los hijos de madres diabéticas y prediabéticas en Archivos Pediatría del Uruguay en 1957.

### **Policlínicas de diabetes en Montevideo y en el interior del país**

La Comisión Asesora Honoraria de Diabetes propuso al Ministerio de Salud Pública un plan de asistencia integral al diabético, creando policlínicas a cargo de médicos especializados, con colaboración de dietistas y enfermeras capacitadas, en nuestra capital y en el interior del país.

Respondió Salud Pública llamando a concurso de oposición para llenar cuatro puestos de médicos diabetólogos de policlínicas para hospitales de adulto y pediatría; ese concurso se realizó en el año 1979.

Además, el Dr. Juan Bacigalupi, que en ese momento desempeñaba las funciones de Director Nacional de Salud del Ministerio de Salud Pública, se preocupó y logró creación de policlínicas para diabéticos en Paysandú, Rivera, Artigas, San José, Florida, Rocha, Colonia, Tacuarembó y Melo.

## **11º Congreso Nacional de Medicina Interna**

Las autoridades del 11º Congreso de Medicina Interna, que tuvo lugar en el Centro de Conferencias de la Intendencia Municipal de Montevideo en octubre de 1981, organizado por la Sociedad de Medicina de Montevideo, se destinó una mesa redonda al tema "Diabetes".

Participaron invitados extranjeros: Dr. Francisco Arduino (Brasil) y Dr. Luis Cardonet de la República Argentina, y los médicos uruguayos: Prof. J. Maggiolo, Perla Temesio, Milton Portos, Laura Gallegos y Ana M. Castiglione.

## **1er. Congreso Rioplatense de Pediatría**

El 1er. Congreso Rioplatense de Pediatría tuvo lugar en Buenos Aires en noviembre de 1981 en el Aula Magna de la Facultad de Medicina. Se eligió el tema Diabetes Infantil para Conferencia y me fue encomendada dicha distinción.

## **IV Jornadas Médicas Ferroviarias Nacionales**

En el año 1979 se realiza en la localidad de Peñarol este evento. Sus autoridades invitan a los médicos de la Comisión Técnica de ADU para que realicen disertaciones, al personal médico que trabaja en los distintos departamentos del país. Con gran número de asistentes se llevaron a cabo, puestas al día sobre "Diagnóstico de Diabetes", "Normas generales del tratamiento", "Alimentación del Diabético", "Drogas hipoglucemizantes", "Insulina", "Acidosis diabética", "Enfoque práctico sobre Diabetes infantil", "Acidosis y Coma Diabético en el Niño", "Complicaciones crónicas de la diabetes".

## **Congreso Rioplatense de Emergencia**

En oportunidad de los importantes cambios en la terapia del Coma Diabético que se produjeron durante el año 1977, a raíz de los trabajos de la escuela inglesa (Dres. Alberti y Hockaday en Clinics in Endocrinology and Metabolism Vol. 6, No. 2, julio 1977) sobre micro dosis de insulina, su vía de inyección y la continuidad o intermitencia de su administración, se dedicó una mesa redonda en el Congreso Rioplatense de Emergencia que se realizó en Montevideo, Hospital de Clínicas, sobre el tema "Tratamiento del Coma Diabético"; el panel, integrado por médicos argentinos y uruguayos, fue presidido por el Prof. Alfredo Navarro. Ante un amplio auditorio se actualizó dicho tema.

## **Modernas insulinas purificadas**

En el año 1950 se incorporó a la terapia del diabético la insulina N.P.H. con un resultado satisfactorio, la cantidad de protamina adjunta estaba reducida a un mínimo. La Industria Farmacéutica continuó el perfeccionamiento de esta modificación y actualmente dispone de las llamadas Insulinas Altamente Purificadas. La producción de esta hormona en su mayor pureza está a cargo de: Laboratorio Americano y europeo.

La insulina R.I. (raramente inmunogénica) del laboratorio Nordisk (Dinamarca); la insulina monocomponente del laboratorio Novo (Dinamarca) y

la Single componente de Lilly. Esta purificación de la insulina, que se ha logrado realizar a expensa de doble cromatografía: en gel y por intercambio iónico, son las que este país tiene el privilegio de importar rápidamente y sin los impuestos de importación gracias a la gestión de ADU que ha obtenido esa ventaja para el paciente diabético.

Con esta purificación de la insulina se ha logrado disminuir las reacciones adversas observadas en épocas anteriores, como ser: alergia, resistencia a la insulina y lipodistrofias.

Y llegamos al final de esta disertación sobre la historia de la diabetes en el Uruguay; hemos señalado en forma esquemática los principales acontecimientos registrados en este país.

Al hacer un análisis histórico de una enfermedad crónica, como la diabetes, surgen personalidades médicas que merecen ser destacadas por su saber, por su dedicación e intensa labor en pro del diabético: han dedicado su tiempo y su vida en esta hermosa obra médico-social; creo hacer justicia al mencionar en este acto a los Dres. Francisco Rocca, María L. Saldún de Rodríguez, Ricardo Enciso, Perla Temesio, Rubens Mosera, etc. etc.

Y creo también muy apropiado como final de este trabajo reproducir las palabras textuales del distinguido médico uruguayo, Dr. Rubens Mosera, de su publicación sobre "La diabetes de ayer y la diabetes de hoy":

"Hasta principio de este siglo, la diabetes era una enfermedad contra la cual existían pobres recursos. Marchaban bien las formas muy benignas, las mismas que ahora desdeñosamente se burlan de la dietética. Las demás formas llegaban pronto a la invalidez y la muerte. Los jóvenes eran los primeros en caer; los niños diabéticos eran condenados a muerte a breve plazo.

En contraste con este sombrío panorama: ¿qué ofrecemos al diabético actual? Podemos asegurarle:

1. La desaparición de los síntomas, de tal modo que su existencia se cumple con toda la apariencia de la salud.
2. Una vida normal en cuanto a trabajo, diversiones, convivencia social.
3. Un promedio de vida casi igual al de un sujeto normal. En contraste con el sombrío panorama de ayer, afirmamos que el diabético actual puede encarar la vida con optimismo y confianza".

### Referencias bibliográficas

- 1) **Acevedo de Mendilaharsu, Sélíka.** El riñón en la diabetes. Tesis de Doctorado 1952. Facultad de Medicina de Montevideo-Uruguay.
- 4) **Bonaba, J. y Saldún, María L.** Diabetes infantil. Curso de Perfeccionamiento. Arch. Pediat. Uruguay T. XIII, N° 7, Julio 1942, pág. 424.
- 3) **Bordoni Posse, C.** Sobre aplicación de la insulina en el Uruguay. Informe. An. Fac. Med. Montevideo, 8: 1146-1153, 1923.
- 4) **Bouchardat, Apolinario.** Diabetes Mellitus. Edit. Masson, Paris. 1883.
- 5) **Buño, W. y Bollini Folch H.** Tesis presentadas en la Facultad de Medicina entre los años 1881 y 1902. Rev. Histórica. T. LII, año LXXIII, No. 154-156.
- 6) **Cantonnet, H. y Cantonnet, P.** Nuevos conceptos sobre el tratamiento de la diabetes infantil. Arch. Pediat. Uruguay T. VIII, Abril 1942, pág. 220.
- 7) **Cerviño, JM, Castiglione, CA, Maggiolo, J, Griño E.** Terapéutica oral de la Diabetes. Anales de la Fac. de Med. Montevideo. 1959: 515.
- 8) **Escardó y Anaya, V.** Bibliografía del Profesor Morquio. Montevideo, Instituto de Pediatría y Puericultura "Profesor Luis Morquio", 1938.
- 9) **Fonseca, Daniel.** El recién nacido de madre diabética. Rev. del Hosp. Pedro Visca, Vol. 2, No. 2, Agosto 1971. pág.13-22.

- 10) **Gomensoro, JB, Temesio, P, Ferrari, A.** Neuropatía diabética. Premio Banting. ADU. 1960.
- 11) **Gómez, Fernando.** Diabetes y Tuberculosis. Arch. Urug. Med. y Cir. y Especial 253, 1938.
- 12) **Herrera Ramos, F. y Mosera, R.** Cloropropamida en el tratamiento de la diabetes. An. Fac. Med. Montevideo. 44: 555-559, 1959.
- 13) **Janbon, M, Chaptal, J, Videl, A. y Schaaps J.** Accidentes hipoglucémicos graves por un sulfamidotiodiazol. Compt. Rend. Soc. Biol. 138: 766-1944.
- 14) **Jaureguay, Miguel A.** Historia de la medicina infantil en el Uruguay en el Siglo XIX. An. Fac. Med. Montevideo, 24: 923-951, 1939.
- 15) **Loubatieres, A.** Fisiología y farmacodinamia de ciertos derivados sulfamidados hipoglucemiantes. Tesis de Doctorado 1946. No. 86. Francia.
- 16) **Más de Ayala, I.** Melancolía y diabetes. An. Fac. Med. Montevideo, 12: 434-441, 1927.
- 17) **Morin, Yolanda.** Retinopatía Diabética. Tesis de Doctorado 1964 en Fac. Med. Montevideo. 28 marzo 1964.
- 18) **Mosera, Rubens.** Pasado, Presente y Futuro de la diabetes. Diabetes ADU, XXIII, No. 112: 18-22-1976.
- 19) **Mussio Fournier, Juan C.** Tratado de Endocrinología Clínica. 1950. Edit. Kraft. Uruguay.
- 20) **Navarro, Alfredo.** Metrorragias en la diabetes. An. Fac. Med. Montevideo. 8: 171-174, 1923.
- 21) **Ramón Guerra AU, Escande, CE, Nario de Nin, María y Laguardia, G.** Los hijos de madres diabéticas y prediabéticas. Arch. Pedit. Uruguay. 28-nov. 957.
- 22) **Ravera JJ. y García Loriente, JM.** Diabetes e Hipoglucemias. Edit. Oficina del Libro. Montevideo-Uruguay.
- 23) **Rocca F. y Plá JC.** Diabetes Mellitus-1963. Edit. Sindicato Médico del Uruguay.
- 24) **Saldún de Rodríguez, María L.** Síndrome de Mauriac en niños diabéticos. Arch. Pediat. Uruguay, T. XX, No. 9, Set. 1949, pág. 589.
- 25) **Saldún de Rodríguez, María L.** Nuestra experiencia sobre tratamiento médico-social de la Diabetes Infantil y sus complicaciones. Tesis para agregación. Nov. 1941. Fac. Med. Montevideo. Uruguay.
- 26) **Saldún de Rodríguez, María L.** La sobrevida del niño diabético con normalización integral. Pediatría. Curso de Perfeccionamiento. Año 1946.
- 27) **Saráchaga, Alejandro.** Diabetes Sacarina en un niño. Revista Médica del Uruguay. 1901, pág. 42-45.
- 28) **Scolpini, Víctor y col.** Diabetes Infantil. Edit. Oficina del Libro. Montevideo. Uruguay. 1976.
- 29) **Scolpini, Víctor** La rubéola como factor desencadenante de la diabetes. Arch. Ped. Uruguay. Marzo 1955: 379-383.
- 30) **Temesio, Perla, Belinski, R, Gallego, Laura, Pose SV, Crostoggini JJ.** Evaluación de la patología propia, evolución y terminación del embarazo en 130 diabéticas. 1er. Congreso Lat. Amer. de Diabetes, oct. 1972.
- 31) **Umber F.** Enfermedades de la Nutrición. 1ª Edic. española. Edit. Barreiro y Ramos. 1928. Montevideo. Uruguay.
- 32) **Varela Fuentes, B.** El tratamiento de la diabetes por la insulina. An. Fac. Med. Montevideo, 9: 1-39, 1924.