

Palabras del Presidente en el ingreso como Académico Correspondiente del Dr. D. Antonio Picó Alfonso

*Antonio Llombart Bosch**

Presidente de la R. Acad. Med. Comunitat Valenciana

ILUSTRÍSIMAS AUTORIDADES,
SRES. ACADEMICOS:

Inicio estas palabras haciéndole llegar en mi nombre y en el de toda la corporación que presido, mi más calurosa felicitación por este nombramiento con el que se quiere resaltar mediante el acto que ahora celebramos el valor de ser académico de la RAMCV al engrosar el selecto grupo de científicos y profesionales alicantinos que pertenecen a nuestra centenaria institución. Con ello insisto una vez más en nuestro deseo de que la medicina alicantina se incorpore de lleno a esta institución valenciana manteniendo una tradición que se extiende a grandes figuras que la representaron con toda dignidad en el pasado como el Dr. Sánchez San Julián, el Dr. Carlos Vander Hofstadft y el Dr. Miguel Pérez Mateo Regadera, así como por quienes hoy nos acompañan en esta sesión científica.

Gracias por aceptar la invitación para formar parte de la institución a propuesta del Prof. Justo Medrano y a quien tan acertadamente ha querido introducirle en la misma el Prof. Rafael Carmena. La RAMCV se engrandece con personalidades como la suya por su destacado CV, por su rigurosidad Académica y por su reconocido prestigio profesional en el campo de la endocrinología y la nutrición.

Sería pretencioso por mi parte volver a recordarles cuanto se ha dicho por el Prof. Carmena relatando con detalle y minuciosidad el extenso CV del Prof. Pico. Pero no puedo ni quiero olvidar que como joven licenciado por la Facultad de Medicina de Murcia en 1980 fue uno de los brillantes discípulos que tuvimos durante nuestra permanencia en aquella universidad. Hoy en la madurez es un reconocido docente con 4 sexenios de investigación y múltiples responsabilidades departamentales y facultativas como es su reciente nombramiento de vicedecano de la institución que hoy no acoge.

El ya desaparecido Prof. Gomar Guarner que fuera Decano comisario (siguiendo la denominación académica de la época) en la entonces nueva Facultad de Medicina de la Universidad de Murcia solía decir que una facultad solo alcanza su verdadera madurez cuando los estudiantes formados en ella se transforman en sus propios profesores. Hoy es una realidad en la Facultad de Miguel Hernández institución creada con el criterio riguroso que exigen las universidades públicas. Hago este comentario por cuanto la inflación creciente de la seriedad docente e investigadora se va haciendo evidente cada día más en nuestra sociedad universitaria lo cual es motivo de preocupación para todos quienes estamos implicados en la formación de la juventud

Hoy existen en la CV 7 facultades de Medicina siendo tres de ellas estatales y el resto privadas. Si bien todas ellas han pasado el conocido criterio de reconocimiento oficial por la Aneca no todas mantienen los criterios de seriedad docente en la selección de su profesorado. Esta situación se asocia al alto número de estudiantes aceptados para la carrera de medicina que superan las necesidades de profesionales médicos en un futuro próximo. La falta de una planificación adecuada planea sobre la

institución universitaria con el peligro de una pérdida de la calidad docente así como de la credibilidad y prestigio que hasta ahora han gozado y deberíamos preservar.

Gregorio Marañón el gran humanista y científico, también fundador de la endocrinología clínica moderna en España se interesó a lo largo de su carrera, por la historia y la estructura de la ciencia. En su discurso de entrada como académico de la RANM en 1922, señaló que todas las disciplinas científicas pasan por una serie de fases obligadas: pre-científica, latencia, crecimiento explosivo, aceptación hiperbólica, movimiento de reacción y período "clásico" de madurez. En el mismo trabajo señaló otro importante factor que afectaba a la ciencia española: la falta de tradición científica y del número suficiente de investigadores para suministrar un mínimo de crítica, rigurosa y personal, al desarrollo de la teoría científica. Casi un siglo después esta situación se repite volviéndose a plantear como disyuntiva en la España del siglo XXI.

No es posible que las Reales Academias de Medicina puedan resolver problemas como el que señalo, ya que superan con mucho la escasa capacidad de convocatoria que hoy tenemos. Esto no impide que en foros intelectuales y profesionales como el presente elevemos la voz tratando de despertar conciencias y aunar responsabilidades que no siempre encuentran eco en la sociedad civil

Esta tarde hemos asistido a la lectura de una lección magistral pronunciada por el nuevo académico planteando el problema de la "***Evolución y futuro de la endocrinología***". No solo ha sido un análisis en profundidad de la evolución histórica de esta rama de la medicina desde sus orígenes sino también una revisión de la situación actual de la misma así como una puesta a punto de su próximo futuro utilizando con un lenguaje claro, el desarrollo de numerosas ideas, postulados y propuestas. Estas a mi juicio se extienden más allá del terreno exclusivo de la especialidad para debatirse en los ámbitos de la salud y la enfermedad, considerando cuales son los límites entre ambas problemáticas que hoy aqueja tanto a la salud pública como al envejecimiento fisiológico y las enfermedades en la tercera edad o incluso a una para-medicina que la sociedad de consumo demanda.

Ha definido el Dr. Antonio Pico que la Endocrinología y Nutrición estudia la fisiología y patología del Sistema Endocrino, así como del metabolismo de las sustancias nutritivas y de las consecuencias patológicas derivadas de sus alteraciones

Nos ha recordado como Claude Bernard que en 1855 sucedió a Magendie en el Colegio de Francia, en sus *Leçons de physiologie expérimentale appliquée à la médecine*, defendía la idea de que los organismos vivos se encuentran en constante interacción físico-química con el medio que les rodea. Esta interacción sería bidireccional y orientada a un fin: la autoconservación de dicho organismo, o su interacción con otros para la conservación del todo. Dado que en los seres complejos esta interacción se sitúa a nivel celular, dicho medio debe ser denominado en ellos "medio interno", sería el sistema endocrino que regula, correlaciona e integra todos los metabolismos celulares locales

El concepto de órgano de secreción interna que dio inicio a la endocrinología moderna se amplió con el de órganos endocrinos difusos descritos por el patólogo Pierre Masson (Masson 1914) como "órganos argentafines" y posteriormente como sistema neuroendocrino también difuso, estableciendo conexiones entre las funciones hormonales y nerviosas y demostrando que la así llamada función nerviosa es de hecho también una función neurohormonal

Nos ha descubierto como el concepto de secreción interna, es una capacidad específica de todas las células del organismo. Este es un dato de extrema importancia: La diferenciación clásicamente establecida entre secreción celular exocrina, endocrina y paracrina es artificial. Se ha demostrado que todas las células del cuerpo poseen entre otras al menos una función **incretina** común. Pero es más ya que las células como son los adipocitos, fibroblastos, células endoteliales o incluso los miocitos cardiacos segregan o almacenan diversas hormonas poseyendo además receptores específicos para las mismas.

Señala que conforme el hombre ha ido aprendiendo los mecanismos fisiológicos que sustentan la salud, ha ido ganando gradualmente la batalla contra la enfermedad para vivir mejor y más tiempo. Ese era el deseo que llevó a Ponce de León en busca de la “Fuente de la Juventud”. Y esto a buscar soluciones científicas en la organoterapia (Brown-Sequard 1889), que dio fundamento a la introducción de los extractos tiroideos por G.R. Murray en 1890, la introducción de la insulino terapia por Banting y Best en 1921, y posteriormente de otras numerosas hormonas sexuales y corticoadrenales.

Destaca el conferenciante la introducción no solo de nuevos conceptos en la endocrinología como del control de retroalimentación o Feedback (Foreman 1992) El hecho que las cantidades de producción y las concentraciones sanguíneas de las hormonas estén controladas por mecanismos de retroalimentación negativa y positiva constituye el paradigma central y unificador de la endocrinología

La introducción de nuevas tecnologías como han sido los avances en la química orgánica, de los isótopos radioactivos el desarrollo del radioinmunoensayo el concepto de receptor hormonal y finalmente la irrupción de la biología molecular en la endocrinología han tenido un profundo impacto. Tal es el caso de la clonación de los genes que codifican las hormonas peptídicas lo que ha hecho posible la producción de hormonas por tecnología de ADN recombinante y también la identificación de nuevas hormonas (leptina y orexina) mediante la clonación posicional de genes.

La ciencia endocrina sigue siendo una de las disciplinas más dinámicas de la ciencia biomédica. Nos ha recordado que 15 de los Premios Nobel de Medicina del siglo XX se alcanzaron en el campo de la Endocrinología.

Para los próximos años apunta como mínimo 10 nuevas posibilidades (Waljit S Dhillon 2006, Waters 2006) que ha resumido con detalle y que obviamos el repetir aunque aconsejo deben mantenerse vivas en la mente de todos Uds.

Ante ese masivo acumulo de nuevas informaciones cabe preguntarse y así lo hace en conferenciante, qué ocurrirá con el paciente endocrinológico y la especialidad de Endocrinología clínica

Para contestar a dicho dilema toma el ejemplo de enfermo diabético que es especialmente paradigmático al pasar de ser una enfermedad (la diabetes tipo 1) tratada exclusivamente por endocrinólogos a ser tratada por médicos de distintas especialidades

En la última parte de su exposición ha abordado problemas añadidos de una creciente complejidad que además afectan al gasto sanitario y a las enfermedades crónicas de larga duración así

como a los predictores de susceptibilidad a padecer una enfermedad, lo que se conoce como medicina predictiva nacida de la genómica del día de mañana tal y como es postulada por los investigadores geocéntricos.

El gran peligro destaca, es medicalizar los problemas ordinarios de la vida como es el envejecimiento con la búsqueda de una juventud perdida para lo que se ofrecen no solo nuevas terapias sino también nuevos procedimientos quirúrgicos. La perspectiva que ofrecen las células madre de adulto y las células progenitoras multipotenciales abre un mundo de posibilidades inagotables y también terriblemente arriesgadas, por no decir éticamente cuestionables

El campo de la endocrinología es particularmente sensible a este problemas en que además encuentran la presión interesada de la industria farmacéutica y la parafarmacia como medicina alternativa medicalizando a las personas sanas para enlentecer los procesos fisiológicos dependientes de la edad y la vejez fisiológica.

El escenario de un próximo futuro se extiende ya desde el reconocimiento de una larga lista de “enfermedades raras” también conocidas como huérfanas por la falta de medicación específica que emergen gracias a los nuevos hallazgos moleculares del genoma y tienen dependencia endocrinológica, pasando por los problemas racionados con la alimentación y la obesidad del adolescente y adulto hasta los enfermos crónicos de larga duración como es el caso de la diabetes tipo II.

Se prevé que en el año 2025 más del 20% de los europeos tendrá 65 o más años de edad. En España la proporción de mayores de 60 años será del 31,4%. Actualmente España ya se encuentra entre los cinco países de la Unión Europea con mayor número de personas de edad avanzada y entre los cinco países del mundo con población más envejecida. Además existe una feminización del envejecimiento pues las mujeres tienen mayor longevidad y mayor prevalencia de enfermedades crónicas y discapacidades que los hombres. La esperanza de vida al nacimiento se ha incrementado en 3 años en la última década en la Comunitat. Así ha pasado de estar situada en 78.74 años en 2000 a encontrarse en 81.83 años en 2011.

La población valenciana es una población adulta envejecida con un desigual impacto del envejecimiento en el territorio. y en la costa mediterránea, al denominado turismo residencial por la llegada de personas jubiladas provenientes de la Unión Europea que fijan su residencia en la Comunitat Valenciana, sobre todo en la provincia de Alicante.

Según la última Encuesta de Salud de la Comunitat Valenciana (del año 2010 es la última que se ha realizado) el 78,6% de la población entre 65 y 74 años padecía algún tipo de enfermedad crónica, porcentaje que aumenta al 85,7% entre los mayores de 84 años. Además, los resultados sobre hábitos saludables de la encuesta de salud indican que el 47% de la población valenciana de 65 a 74 años y el 44% de 75 a 84 años tiene sobrepeso, el 22% y 18% de las personas de estos grupos de edad tiene obesidad y el 78% y 84% no hace ejercicio físico o sólo realiza algún ejercicio suave de forma ocasional.

Las principales enfermedades crónicas que afectan a los mayores de la Comunitat Valenciana son la diabetes, la hipercolesterolemia, la hipertensión arterial, problemas degenerativos como la artrosis, los dolores de espalda, el insomnio y ciertos trastornos psiquiátricos como la depresión.

Creo importante insistir en los datos aportados por el Dr Pico al señalar que la consecuencia directa de esta nueva situación es que el gasto sanitario ha aumentado, al tiempo que el PIB se contrae y la renta per cápita decrece.

Esta es una situación muy preocupante que ha transmitido a la audiencia y de la que me hago eco para terminar mis consideraciones sobre este excelente estudio. Las sombras que se ciernen sobre la universidad española con la multiplicación innecesaria de Facultades de Medicina causando una plétora médica en el próximo futuro contribuirán a aumentar más aun el gasto sanitario sin que por ello mejore la atención sanitaria de nuestros conciudadanos

Muchas gracias Prof. Antonio Pico por su excelente disertación y bienvenido a la RAMCV en Alicante.