

# Bolivia

## R. Silvestre Arze

Ex presidente Sociedad Boliviana de Nefrología.

Es para mí un honor, en mi condición de Ex Presidente de la Sociedad Boliviana de Nefrología, el poder escribir estas líneas en ocasión de la publicación de este número extraordinario de NEFROLOGIA con motivo del Primer Congreso Hispanoamericano de la especialidad.

La Nefrología es una rama de la Medicina íntimamente relacionada con otras ciencias y conlleva grandes implicaciones sociales, éticas y económicas que van a ser puestas de manifiesto en esta reunión. Para comprender la evolución histórica que nuestra especialidad ha tenido en Bolivia, considero importante recordar antes algo de nuestra geografía, historia y sociología económica.

Bolivia, separada del Pacífico por la cordillera de los Andes y del Atlántico por el Amazonas, alberga en una superficie de 1.098.000 km<sup>2</sup> a siete millones de habitantes, distribuidos en tres zonas geográficas bien diferenciadas desde el punto de vista climático, racial, social y económico —el Altiplano, los Valles y el Trópico—. Las grandes diferencias entre estas tres zonas han sido en el pasado un obstáculo para la integración del país y para la puesta en marcha de programas nacionales de salud.

Históricamente, Bolivia se ha destacado por su convulsionada vida política —79 gobiernos en 166 años de vida republicana—. De éstos, el de la Revolución Nacional entre 1952 y 1964 crea la Caja Nacional de Seguridad Social y los Seguros de la Corporación Minera de Bolivia, de la Caja Petrolera y de la Caja Ferroviaria, para atender las necesidades de los asalariados urbanos, de los mineros, de los dedicados a la explotación del petróleo y de los ferroviarios. Lamentablemente, la falta de coordinación e incluso la rivalidad entre las diferentes entidades del Seguro ha sido otro ejemplo de falta de integración, con grave perjuicio para la población, que ha requerido de una atención sanitaria más coherente y uniforme, y un obstáculo para el desarrollo armónico de las especialidades médicas, incluyendo la nuestra. Desde 1964 se suceden múltiples cambios políticos y las consecuencias han sido la imposibilidad de crear instrumentos legales que permitan la práctica reglada de la medicina, como ser, por ejemplo, una Ley de Transplantes o un Reglamento para la provisión de diálisis a los pacientes con uremia crónica, y por esta misma razón es que hasta hace muy poco tiempo no se hicieron estudios epidemiológicos ni siquiera medianamente serios acerca del fracaso renal agudo, de la insuficiencia renal crónica, de la hipertensión arterial, de las glomerulopatías o de la litiasis renal en nuestra población.

Con la caída de los precios internacionales de los mi-

nerales y el petróleo, la economía de Bolivia se ha visto seriamente amenazada a mediados de la pasada década. Sin embargo, hemos logrado sobrevivir gracias al crecimiento de la economía informal que cada día ha englobado a una mayor masa de individuos, la población más productiva de Bolivia, pero lamentablemente carente de toda cobertura por parte de la Seguridad Social. Por otro lado, el crecimiento incontrolado de la burocracia estatal en las últimas décadas ha impedido el desarrollo de la infraestructura hospitalaria, sobre todo en lo referente a laboratorios y radiología. A pesar de todas las deficiencias que pudiese haber, la Seguridad Social ha sido y continúa siendo la única alternativa posible para aquellos pacientes que requieren de una tecnología sofisticada para poder vivir. En el caso concreto de los pacientes renales que requieren de tratamiento sustitutivo, aun en el momento actual, son pocos los privilegiados que se benefician gracias al interés personal de sus médicos tratantes, al apoyo familiar y a sus propios aportes personales en casos de irregularidades en la cobertura de la Seguridad Social<sup>1-3</sup>.

Luego de este análisis podremos comprender cuál ha sido la situación del médico nefrólogo y del paciente renal hasta ahora. El especialista que no se ha incorporado a un centro hospitalario que lo respalde y estimule, que le ofrezca un laboratorio y una radiología confiables, que no ha contado con un grupo de colegas o estudiantes que lo escuchen, poco ha podido hacer, y en algunos casos se ha visto tentado a emigrar a otras latitudes. El paciente que no ha contado con un respaldo de la Seguridad Social y un mínimo soporte económico que le permita cubrir las deficiencias del Seguro, ha tenido pocas o ninguna posibilidad de subsistir.

En Bolivia, la historia de la Nefrología se inició con médicos internistas y cirujanos urólogos que desde la cátedra y sus servicios se inclinaron por la patología renal. En la ciudad de La Paz cabe recordar a don Guillermo Jáuregui Guachalla, catedrático de Medicina Interna, quien antes de morir publicó sus *Apuntes de Nefrología*. En Cochabamba recordamos al doctor Ricardo Arze Loureiro, urólogo agresivo y catedrático de la materia, quien entre los años cuarenta a los sesenta defendía con entusiasmo la descapsulación renal como medida para restablecer la diuresis en casos de fracaso renal agudo, mucho tiempo antes de disponer de los diuréticos de uso actual o de los procedimientos de diálisis. Entre los años sesenta a los setenta, el doctor Arze Loureiro vuelca todo su entusiasmo en la cirugía experimental en perros, convencido

de los beneficios del trasplante renal como método de sustitución de la función renal. En Sucre mencionamos al doctor Luis Sauma, cirujano urólogo y docente por excelencia, quien con su ejemplo ilumina el camino de su hijo Alejandro, uno de los más entusiastas impulsores del Programa de Trasplante Renal en Cochabamba.

En 1968 llega a Bolivia el primer especialista, el doctor Juan Villalba, nefrólogo pediatra formado en México, que, asimilado al Hospital Obrero de La Paz, hace conocer por primera vez el contenido y los alcances de nuestra especialidad. El doctor Villalba se encuentra entre los miembros fundadores de la Sociedad Latinoamericana de Nefrología y su participación en eventos científicos internacionales se ha considerado destacada. Lamentablemente, la muerte lo sorprende temprano, falleciendo en 1975. Entre los años setenta al ochenta, llega un primer grupo de especialistas procedentes de México, que inician la práctica de la nefrología en La Paz, principal ciudad del Altiplano, y un segundo grupo procedente de Brasil, que se instala en Santa Cruz de la Sierra, capital de trópico boliviano. En esa época, y a manera de anécdota, cabe destacar la labor del doctor Jorge Chávez Chajtur, quien en lo mejor de su juventud proporciona tratamiento dialítico prolongado con un dializador de placas paralelas a un familiar cercano afecto de una nefropatía familiar en un pequeño pueblo próximo a Santa Cruz de la sierra. Es también motivo de admiración la labor de la enfermera Martha Chacón, quien durante más de cinco años ofrece a su esposo urémico hemodiálisis domiciliaria en la ciudad de Cochabamba, en una época en la cual aún no se contaba con especialistas nefrólogos.

En julio de 1968, el doctor Néstor Orihuela Montero, cirujano urólogo, funda en el Hospital de Clínicas de La Paz el Instituto de Nefrología, dona el primer riñón artificial de placas paralelas e inicia poco tiempo después la práctica de la cirugía experimental en perros, que se desarrolla posteriormente en el Hospital Obrero. En los diez años siguientes organiza el primer equipo de trasplante renal en humanos con la colaboración de los doctores Gonzalo Quiroga, Enrique Zubieta, Edgar Revollo y otros, quienes el 2 de noviembre de 1979 realizan el primer trasplante renal. Es importante mencionar que éste ha sido el primero y único trasplante renal de cadáver realizado en Bolivia y que pudo tener lugar como consecuencia de una herida de bala en el cráneo de un curioso que deambulaba en las proximidades del Hospital Obrero de La Paz en uno de los numerosos y sangrientos golpes militares de la época. Poco tiempo después, el doctor Orlando Canedo, cirujano urólogo también, realiza en Cochabamba el primer trasplante con donante vivo relacionado. En los siete años siguientes, el equipo de trasplantes del Hospital Obrero de La Paz realiza otros 24 trasplantes renales, llegando a constituir el grupo de mayor experiencia; y a partir de 1987, el equipo de trasplantes del Centro Médico Quirúrgico Boliviano-Belga y de la Caja Petrolera de Salud en Cochabamba realizan otros 15 trasplantes con éxito<sup>4,5</sup>.

En 1982 llegan los tres primeros nefrólogos a Cochabamba procedentes de México y el Reino Unido y realizan desde el comienzo y en forma conjunta una activa labor de divulgación e integración con otras especialidades y con colegas de las otras regiones de Bolivia. Se impulsa un Programa de Atención Integral al Paciente Urémico desde la Unidad de Nefrología del Centro Médico Quirúrgico Boliviano-Belga, del Hospital Militar, del Hospital de la Caja Petrolera y del Hospital Obrero. Se comienza a estudiar en forma prospectiva la epidemiología del fracaso renal agudo, de las glomerulopatías, de la nefropatía lúpica, de la hipertensión arterial, de la litiasis renal y los aspectos éticos sociales y económicos de la Insuficiencia renal crónica, habiéndose presentado los resultados de estas observaciones en los últimos dos Congresos Internacionales y Latinoamericanos de Nefrología y en este Primer Congreso Hispanoamericano<sup>6-13</sup>.

En 1978 se fundó en La Paz la Sociedad Boliviana de Nefrología, la misma que adquiere el respectivo reconocimiento del Colegio Médico de Bolivia. Lamentablemente, por muchos años permanece inactiva y sin dar mayores frutos. En 1984, los nefrólogos de Cochabamba organizan la Primera Jornada Boliviana de Nefrología, logrando integrar a una parte de los nefrólogos del Altiplano y de Sucre en un positivo intercambio de opiniones y experiencias. En 1987, por intervención del Colegio Médico de Bolivia, se reorganiza la Sociedad Boliviana de Nefrología, siendo designado presidente a.i. el doctor Jorge Núñez, quien le brinda su máximo empeño, culminando su esfuerzo en la II Jornada Boliviana de Nefrología, cuya organización nuevamente es confiada a los nefrólogos de Cochabamba. Esta reunión fue de la mayor importancia por el elevado número de asistentes, procedentes de las tres regiones geográficas del país, por la cantidad y calidad de los trabajos presentados y porque en ella se realizó la primera reunión administrativa de la Sociedad, habiéndose elegido una nueva mesa directiva, presidida por el doctor Renán Chávez y la sede del I Congreso Boliviano de Nefrología.

Con estos antecedentes consideramos que el presente y el futuro son promisorios. Tenemos el orgullo de haber contribuido, a partir de 1984, a la integración de los colegas de las tres regiones de Bolivia en torno a una Sociedad Boliviana de Nefrología sólida y coherente. Nuestro I Congreso Boliviano de Nefrología tuvo lugar en noviembre de 1989 en Santa Cruz de la Sierra, bajo la presidencia de la doctora Karina Soto, y en esa ocasión se realizó un curso para enfermeras sobre atención al paciente renal crónico, cuyos frutos han sido visiblemente positivos. Al año siguiente, el doctor Antonio Dubvracic organizó el Primer Curso Nacional de Hipertensión Arterial y nuestra Tercera Jornada Nacional en Sucre, integrada con Medicina Interna y Cardiología. Ese mismo año, la Sociedad Boliviana de Nefrología, con ocasión del Primer Congreso Boliviano de Trasplantes, organiza un Simposio sobre Insuficiencia Renal Crónica en La Paz, y, finalmente, con ocasión de nuestro Segundo Congreso, realizado en sep-

tiembre del año pasado también en La Paz y presidido por el doctor Hugo Badani, queda una vez más consolidada la integración geográfica de Bolivia al menos entre los nefrólogos, al estar las tres regiones del país involucradas en nuestra actividad científica.

A través de los eventos científicos mencionados se ha pretendido estimular la investigación básica y clínica, elevar el nivel de la Medicina y la Nefrología en especial y lograr una mayor integración no sólo entre los colegas bolivianos, sino también entre los países hispanoamericanos que comparten experiencias y dificultades comunes a las nuestras. En este punto deso mencionar la destacada participación de los doctores Jao Egidio, Esteban Yanhes y Miguel Riella, del Brasil, y del doctor Amílcar Challú, de la Argentina, quienes con su presencia y su participación activa dieron realce a nuestro Primer Congreso Boliviano de Nefrología. De la misma forma, los doctores Carlos Vaamonde y Guido Pérez, en representación de la Sociedad Latinoamericana de Nefrología; el doctor Antoni Martínez, de Barcelona, en representación de la Sociedad Española de Nefrología; el doctor Roberto Von Khauler, de Chile, y los doctores Ana Cusumano y Amílcar Challú, de la Argentina, establecieron profundos lazos de amistad con los nefrólogos bolivianos y dieron mucha luz con su experiencia a nuestro Segundo Congreso.

Considero oportuno en esta ocasión insistir también en la importancia que ha tenido para el progreso de la Nefrología en Bolivia la integración de diversos especialistas en sus diferentes campos en acontecimientos como los antes mencionados, que nos han brindado la oportunidad de intercambiar opiniones, confrontar experiencias y disfrutar de momentos de grato esparcimiento. Esta nuestra actitud de apertura hacia otras especialidades se puso muy claramente de manifiesto con ocasión del Primer Curso Nacional de Hipertensión Arterial, realizado en la histórica ciudad de Sucre hace poco más de dos años, en el que participaron activamente cardiólogos, endocrinólogos y obstetras o en el Primer Curso Nacional de Postgrado de Endocrinología, realizado en Cochabamba también hace dos años, en el cual se destacó la Mesa Redonda sobre Hipertensión Arterial en el Paciente Diabético. En este momento es también oportuno destacar el papel de la Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la Universidad de San Simón, en Cochabamba, y el rol de los residentes, que se han constituido en elementos claves para elaborar los estudios epidemiológicos presentados en este Congreso y en las reuniones que lo han precedido, y que nos han servido de estímulo para preparar los cursos antes mencionados y otros afines con la especialidad.

Los nefrólogos bolivianos que asistimos a este Congreso estamos seguros de que será otro de los cimientos a partir de los cuales vayamos a edificar en el futuro una Medicina cada vez más científica, con mayor amplitud de criterios y con un cada vez más profundo contenido social. Es nuestro deseo que a la finalización de esta reunión ya contemos en España y América Latina con criterios comu-

nes en los aspectos jurídicos del trasplante renal y con un consenso general acerca de la necesidad de proporcionar tratamiento dialítico sin discriminaciones a los pacientes renales crónicos. Estamos seguros de que en estos días el intercambio de conocimientos será lo más provechoso posible y que la convivencia entre nosotros será por demás agradable y placentera. Auguro el mayor de los éxitos a este Congreso, fruto del trabajo de un activo grupo de colegas españoles miembros de la Sociedad Española de Nefrología, a la cabeza de su presidente, el doctor Fernando Valderrábano, que han puesto todo de su parte con el máximo interés e ilusión.

Para terminar este breve resumen de la historia de la Nefrología en Bolivia deseo rendir un homenaje de agradecimiento a los maestros que han contribuido en la formación de los nefrólogos bolivianos, y en especial al profesor Luis Hernando Avedaño, jefe del Servicio de Nefrología de la Fundación Jiménez Díaz, de Madrid, quien, con la amplitud de criterio que le caracteriza, ha contribuido positivamente en la formación del doctor Hugo Badani, actual presidente de la Sociedad Boliviana de Nefrología, y de la doctora María Plácida Garrón, a quien esperamos ansiosos que pronto se integre a nuestro equipo de trabajo.

#### Bibliografía

1. Arze RS y Claire R: Aspectos éticos, sociales y económicos de la insuficiencia renal crónica en Cochabamba. Segundas Jornadas Bolivianas de Nefrología. Cochabamba, agosto 1988.
2. Arze RS y Claire R: Ethics and economics of chronic renal failure in Bolivia. Abstracts XI International Congress of Nephrology. Tokyo, July 1990.
3. Arze RS, Claire R y Quiroga G: Factors precluding renal transplantation in Bolivia. Abstracts XI International Congress of Nephrology. Tokyo, July 1990.
4. Claire R: Trasplante renal en Cochabamba. Comunicación presentada en el ciclo de conferencias sobre aspectos médicos con implicaciones jurídico-legales, organizado por la Corte Superior de Justicia. Cochabamba-Bolivia, junio 1991.
5. Claire R, Patiño J y Urenda G: Trasplante renal en la Caja Petrolera de Salud. Resúmenes del VIII Congreso Latinoamericano de Nefrología. Quito, octubre 1991.
6. Arze RS y Fernández EM: Acute renal failure in Bolivia. Abstracts X International Congress of Nephrology. London, July 1987.
7. Arze RS y Barrenechea JP: Insuficiencia renal aguda en cirugía cardíaca con circulación extracorpórea. Resúmenes del VII Congreso Latinoamericano de Nefrología. Caracas, mayo 1988.
8. Arze RS y Volz A: Glomerulonefritis en Cochabamba. Resúmenes del VII Congreso Latinoamericano de Nefrología. Caracas, mayo 1988.
9. Arze RS, Claire R y Volz A: Acute poststreptococcal glomerular disease, the most common glomerular disease in Bolivia. Abstracts XI International Congress of Nephrology. Tokyo, July 1990.
10. Arze RS y Claire R: Nefropatía lúpica en Cochabamba. Resúmenes del VIII Congreso Latinoamericano de Nefrología. Quito, octubre 1991.
11. Ramírez J y Arze RS: Epidemiología de la hipertensión arterial en el Centro Médico Boliviano-Belga. *Revista Boliviana de Nefrología*, 1, 1990.
12. Ramírez J y Arze RS: Hipertensión arterial en el anciano. Resúmenes del VIII Congreso Latinoamericano de Nefrología. Quito, octubre 1991.
13. Ramírez J, Urenda G y Arze RS: Litiasis renal en Cochabamba. Resúmenes del I Congreso Hispanoamericano de Nefrología. Barcelona, octubre 1992.