Isabel Gonçalves : “Muchas de mis preguntas de investigación surgen de mis pacientes”

11/03/2025

Isabel Gonçalves es profesora y consultora senior en la Universidad de Lund (Suecia). Su investigación se centra en la enfermedad cardiovascular y en la diabetes. Es investigadora principal en EXODIAB (Excelencia en Investigación sobre Diabetes en Suecia), dirige un equipo en Cardiovascular Research - Translational Studies y es investigadora en EpiHealth, un proyecto centrado en epidemiología para la salud.

- **De Lisboa a Suecia**

Fui al Instituto Karolinska a finales de los años 90 como estudiante de medicina, con la intención de hacer investigación en un entorno diferente, ya que ya había realizado algunos estudios en Lisboa. Me encantó el ambiente: era muy internacional y altamente tecnológico

Allí tuve la oportunidad de investigar mientras continuaba con mi formación clínica. Había estudiado Medicina en Lisboa y, cuando fui por primera vez a Estocolmo, ya estaba en los últimos años de la carrera. Regresé a Portugal porque quería ejercer la medicina clínica, pero en Suecia me dijeron: "Aquí puedes combinar el trabajo clínico con la investigación". Me cautivó la posibilidad de integrar ambos campos. Suecia ofrecía una excelente infraestructura, financiación y un entorno internacional muy diverso. Por eso decidí quedarme. Fui y volvió durante muchos años, hasta que finalmente me establecí allí. Mientras tanto, mi pareja también recibió una oferta de trabajo en Suecia, así que nos mudamos juntos pensando: "Solo haremos nuestros doctorados y luego volveremos a casa". Pero después del doctorado, pensamos: "Solo completaremos nuestras residencias y luego regresaremos". Luego se convirtió en: "Hagamos un breve postdoctorado y luego volveremos". Y luego: "Solo terminaré esta beca...". De repente, 23 años después, sigo aquí. Ha sido como un postdoctorado interminable, pero ahora soy profesora titular y dirijo un equipo de investigación con 176 personas de 10 nacionalidades diferentes.

- **En su laboratorio trabajan 176 personas de 10 nacionalidades diferentes. ¿Cree que esta diversidad beneficia la investigación?**

Desde luego. La diversidad es esencial. Diferentes culturas aportan enfoques variados para resolver problemas, lo que resulta extremadamente enriquecedor. Necesitamos tanto a hombres como a mujeres, todos trabajando con el mismo objetivo. Más perspectivas significan más poder intelectual. Si todos pensáramos de la misma manera, sería muy aburrido y posiblemente ineficaz. Me encanta la diversidad; es una de las razones que me motivan a levantarme cada mañana.

- **¿Siempre se ha centrado en la enfermedad cardiovascular y las placas ateroscleróticas?**

Desde el principio me enfoqué en el sistema cardiovascular. Comencé a recoger mis primeras muestras en Portugal cuando era estudiante de medicina, ya que noté que los cirujanos las desechaban. En un principio, quería ser cirujana, así que ayudaba en las cirugías en mi tiempo libre. Vi que estaban tirando material sumamente importante, la misma sustancia que causa enfermedades fatales, y pensé: "Deberíamos estudiar esto". Así comenzó todo.

Sentía una gran curiosidad por esas placas. Tenía una necesidad urgente de comprenderlas: ¿Qué son? ¿Por qué se forman? Esa curiosidad me impulsaba. **Ya había realizado algunas investigaciones básicas en Portugal**, pero en Suecia vi el potencial de una tecnología más avanzada que podía ayudarme a estudiarlas en mayor profundidad. En aquel momento, esas máquinas de alta tecnología no estaban tan disponibles en Portugal. Así que decidí llevar mis muestras allí y aprender de las mentes brillantes en Suecia.

Portugal también necesitaba más clínicos, así que sentí que podía regresar para tratar pacientes. Pero la investigación se convirtió en mi pasión. A lo largo de mi carrera, equilibré mi tiempo: 50% investigación, 50% práctica clínica. A veces sentía que estaba trabajando al 100% en ambos

campos, pero me encantaba. Finalmente, el profesor que me había recibido en Estocolmo se trasladó a la Universidad de Lund, y cuando regresé de Portugal, me fui a Lund. También hice estancias en Alemania, lo que fue otra experiencia cultural y profesional enriquecedora. Aprender sueco fue difícil, pero valió la pena.

- **Ahora que es profesora titular, ¿todavía tiene tiempo para ver pacientes y hacer investigación?**

Sí. Desde que me convertí en profesora titular—tenía 39 años en ese momento—reduje mi tiempo de asistencia clínica. Antes de eso, dividía mi tiempo equitativamente: 50% con pacientes, 50% con mi grupo de investigación. Ahora paso aproximadamente un 30% en la clínica y un 70% en la investigación. Así que todavía equilibro mi "**pasatiempo**" con el cuidado de los pacientes.

- **¿Considera importante hacer ambas cosas?**

Para mí es esencial. Atender pacientes inspira mi investigación. Cuando trato a alguien, veo un problema que necesita resolverse. El trabajo clínico proporciona satisfacción inmediata: ayudas a un paciente a la vez. Pero la investigación tiene el potencial de ayudar a muchas personas, aunque los resultados tarden años en materializarse. Esta combinación es un lujo.

Muchas de mis preguntas de investigación surgen de mis pacientes. Me hacen preguntas para las que no siempre tengo respuestas, así que llevo esas preguntas al laboratorio. Años después, tras innumerables experimentos, puedo acercarme a darles respuestas. Esa es una sensación increíble. Hace que mi investigación sea significativa porque recuerdo las caras de las personas que la inspiraron.

- **Las placas ateroscleróticas son una de las principales causas de muerte en el mundo. ¿Puede la detección temprana marcar una diferencia significativa?**

Así es. Estas placas causan ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares. Si las detectamos temprano, podemos tratarlas antes de que se vuelvan peligrosas. En mi investigación, usamos dos estrategias principales. Un enfoque es estudiar los mecanismos de las placas, cómo se forman y se rompen, para desarrollar tratamientos específicos que las prevengan. El otro enfoque implica marcadores en sangre o técnicas de imagen para detectar placas antes de que causen daño.

- **¿Cree que estos métodos simples podrían cambiar el panorama cardiovascular en los próximos años?**

Absolutamente. Está sucediendo gradualmente. Por ejemplo, los niveles de colesterol ya son un biomarcador bien conocido, y en los últimos años, marcadores como la proteína C reactiva (CRP, que indica inflamación) han ganado relevancia. A medida que continuamos descubriendo más biomarcadores específicos, el panorama es prometedor.

En cuanto a las técnicas de imagen, ya estamos usando el ultrasonido, especialmente en mujeres embarazadas, pero también en enfermedades cardiovasculares. El trabajo que estamos haciendo, desarrollando nuevos algoritmos y técnicas para mejorar las técnicas de imagen, no está tan lejos de ser implementado. Ya estamos usando las máquinas, así que solo es cuestión de refinarlas para identificar mejor las placas. Por supuesto, hay desafíos, y las cosas siempre toman más tiempo de lo que nos gustaría. ¡Los investigadores tendemos a ser optimistas! Uno de los obstáculos en el desarrollo tecnológico son las nuevas regulaciones en Europa (MDR), que son más exigentes. El aspecto regulatorio requiere mucho trabajo, pero ya estamos avanzando en eso. Así que no creo que pase demasiado tiempo antes de llegar a donde queremos estar.

- **En el CNIC coordina un gran estudio con países nórdicos llamado REACT. ¿Se**

alinea esto con su trabajo?

¡Suena emocionante! Es similar a los estudios que estamos llevando a cabo en Suecia. La colaboración es esencial, y demostrar resultados en múltiples cohortes fortalece nuestros hallazgos. Me encantaría trabajar juntos.

- **¿Qué consejo le daría a los futuros cardiólogos e investigadores?**

Creo que lo más importante para los futuros cardiólogos es que, a pesar de toda la tecnología emergente, siempre deben recordar el aspecto humano de su trabajo. Me encontré con una cita de sir William Osler que me gusta mucho: "A veces pueden curar, a menudo tratar, pero siempre consolar." La encuentro realmente significativa, y creo que es un aspecto esencial de ser cardiólogo.

Para mí, la mentoría es una de las misiones de mi vida. Ayudar a la nueva generación es una de las claves para generar un impacto positivo. Siento la responsabilidad de transmitir lo que he aprendido, por pequeño que parezca. Es algo que me tomo muy en serio. En cierta manera, es similar a cómo abordo mi trabajo con los pacientes: los ayudas a mejorar su salud y, con la investigación, los ayudas al avanzar en la ciencia.
A los investigadores siempre los animo a aprender de sus errores. Mi hijo adolescente a menudo habla del concepto “**del viaje antes que el destino**", algo que lee en sus libros de ciencia ficción. No se trata solo del resultado, sino del proceso. Los errores son oportunidades fantásticas de aprendizaje, así que les digo que sean positivos, abracen sus errores y sigan su pasión.

Lo que trato de hacer es ayudarlos a encontrar sus objetivos. Y cuando llegue el momento de dejar este mundo, espero que la gente diga de mí que estaba un poco loca, pero que contribuí a ayudar a los pacientes y a apoyar a mis colegas más jóvenes. Hoy pueden ser estudiantes, pero mañana serán mis colegas. Siento la responsabilidad de ayudarlos a convertirse no solo en excelentes profesionales, sino también en seres humanos extraordinarios.

Creo que esto se relaciona con lo que dijo Osler: "**consolar a las personas**". La investigación es una forma a largo plazo de ayudar a las personas, avanzando en el conocimiento que, en última instancia, mejora sus vidas. Otro principio que siempre les transmito, y que intento aplicar en mi propia vida, es: trata a los demás como te gustaría ser tratado. Estos son mis valores fundamentales: pasión, amabilidad y empatía. Si no puedes curar a alguien o brindarle el tratamiento perfecto, al menos puedes ofrecerle consuelo, porque al final del día, todos somos humanos. Esa es mi filosofía.

- **¿Siempre supo que quería ser médico?**

Sí, desde que tenía tres años. De niño estaba enferma con frecuencia y pasé mucho tiempo en hospitales. En aquella época, no se permitía que los padres se quedaran a pasar la noche con sus hijos, así que estaba solo en el hospital. Lloraba mucho, por supuesto, pero también desarrollé la idea de que los hospitales eran lugares donde ocurría la sanación, donde se podía ayudar a las personas. Ese sentimiento de querer ayudar se quedó conmigo. Siempre supe que quería ser médico. Con el tiempo, consideré diferentes especialidades, pero siempre supe que quería ayudar a los demás a través de la medicina. Es curioso, mi hijo recientemente me enseñó el concepto de "el viaje antes que el destino", algo que ahora realmente aprecio. Siento que siempre he estado en ese viaje.

URL de origen:https://www.cnic.es/es/noticias/isabel-goncalves-muchas-mis-preguntas-investigacion-surgen-mis-pacientes