

Fecha: 20-03-2026
Medio: El Mercurio
Supl.: El Mercurio - Cuerpo A
Tipo: Noticia general
Título: Pionero de la cirugía bariátrica obtiene el Premio Nacional de Medicina 2026

Pág.: 8
Cm2: 373,7

Tiraje: 126.654
Lectoría: 320.543
Favorabilidad: ☐ No Definida

JANINA MARCANO

Tenía ocho años cuando salió de Austria, donde vivía con su familia como refugiado húngaro tras la Segunda Guerra Mundial. "Vivíamos en barracas (...) hasta que llegó el consúl chileno y nos inscribió entre las familias que querían irse a Chile. En ese momento no sabíamos qué era Chile, solo sabíamos que íbamos a América", recuerda Attila Csendes.

"Nos llevaron a Nápoles, de ahí en barco a Valparaíso y luego en tren a la Estación Mapocho (...) Llegamos con cero pesos", relató a "El Mercurio". Las primeras semanas, vivió junto a sus padres y su hermana en el Estadio Nacional.

Más de seis décadas después, a sus 84 años, el cirujano digestivo y académico de la U. de Chile recibió ayer el Premio Nacional de Medicina 2026, el máximo galardón que entrega la comunidad médica del país.

"Es algo tan grande, tan emocionante para mí. El Premio Nacional de Medicina era un sueño, y al final el sueño se hizo realidad", dijo Csendes tras el anuncio realizado ayer en el Colegio Médico, en Santiago.

"Siempre les digo a mis alumnos que si tienen un sueño en la vida, se puede cumplir". El especialista es considerado una de las figuras más influyentes de la me-

Dr. Attila Csendes, cirujano digestivo y académico de la U. de Chile:

Pionero de la cirugía bariátrica obtiene el Premio Nacional de Medicina 2026

Llegó al país a los ocho años como refugiado y construyó una destacada trayectoria en la salud pública y la docencia, además de impulsar avances clave en cáncer gástrico.



"Cumplí un sueño", comentó Attila Csendes (84) sobre el reconocimiento.

dicina nacional, con cerca de 600 publicaciones científicas y un rol pionero en cirugía bariátrica y en el estudio y tratamiento del cáncer gástrico. Entre sus aportes destacan la introducción del concepto de cáncer gástrico incipiente en Latinoamérica y la formación de cientos de especialistas.

El galardón, que se entrega cada dos años, es un reconocimiento que otorga la Academia Chilena de Medicina, la Asociación de Sociedades Científicas Médicas de Chile (Asocimed), la Asociación de Facultades de Medicina de Chile (Asofamech) y el Colegio Médico de Chile.

"En esta oportunidad, todo el jurado tenía en su tema al doctor Csendes", afirma Carmen Gloria Aylwin, *pastpresident* de Asocimed y secretaria del jurado.

"El ha apostado mucho por pa-

tologías de alta prevalencia en nuestro país, como el cáncer gástrico, donde introdujo técnicas de diagnóstico, tratamiento y pesquisa precoz, fundamentales para mejorar resultados".

A ello se suma su rol en el desarrollo de la cirugía bariátrica en Chile y su influencia en la formación médica. "Ha formado generaciones de médicos y se ha dedicado al servicio público, combinando práctica clínica, investigación y docencia".

Para el jurado, además, su historia personal —la de un inmigrante que llegó sin recursos y desarrolló su carrera en Chile— lo convierte en "un ejemplo a seguir para las nuevas generaciones", señala Aylwin.

Dos años después de llegar a Chile, su madre murió de cáncer gástrico a los 41 años. "Puede ser

que inconscientemente haya tenido relación", dice Csendes sobre su decisión de estudiar Medicina, aunque aclara que siempre tuvo interés por la biología.

Décadas después, advierte, persisten importantes preguntas sobre esta enfermedad. "No sabemos realmente por qué se produce el cáncer gástrico", afirma. Aunque existen factores asociados, como el tabaquismo y la bacteria *Helicobacter pylori*, explica que su origen sigue sin estar completamente claro. "La erradicación de la bacteria disminuye la probabilidad de desarrollarlo en un 40%", agrega. "Sí está el diagnóstico, hay que tratarla".

Un tema que le preocupa es la expansión de la cirugía bariátrica en Chile, área en la que fue uno de tres pioneros desde 1992. Si bien reconoce su importancia frente a una alta prevalencia de obesidad, advierte un crecimiento "sin suficiente control en el sistema privado. No sabemos realmente si todos los pacientes tienen indicación de cirugía", señala.

A su juicio, uno de los principales riesgos es que no todos los pacientes reciban la preparación adecuada. "(La cirugía) tiene un impacto en la vida. Si no está bien preparado, puede recuperar peso después", dice. Por eso, enfatiza la necesidad de una evaluación exhaustiva y multidisciplinaria.