

IN MEMORIAM



Pelayo Correa

(1927-2025)

La comunidad de salud pública en América Latina y el mundo reconoce la trayectoria excepcional del profesor Pelayo Correa, patólogo y epidemiólogo colombiano cuya obra transformó la comprensión del cáncer gástrico y consolidó uno de los programas de investigación más influyentes de la región. Su legado integra rigor científico, visión etiológica y un compromiso continuo con la salud pública.

Nacido en Sonsón, Antioquia, en 1927, el profesor Correa se formó como médico en la Universidad de Antioquia, donde inició su interés por las variaciones geográficas del riesgo de cáncer. Esta vocación lo llevó a *Emory University*, en Estados Unidos, donde se especializó en patología y consolidó una perspectiva integradora: comprender la enfer-

medad no sólo desde su expresión morfológica, sino desde sus causas y determinantes. Al regresar a Colombia, se vinculó a la Universidad del Valle, en el departamento del Valle del Cauca, siendo uno de los fundadores de la Facultad de Medicina y del Departamento de Patología.

Durante un congreso en 1961, sus observaciones sobre los patrones de cáncer en Cali captaron la atención de investigadores del *National Cancer Institute* (NCI) de los Estados Unidos, particularmente Harold Stewart y William Haenszel. De esa interacción surgió la creación del Registro Poblacional de Cáncer de Cali (RPCC), fundado por Correa y guiado metodológicamente por Haenszel, entonces

jefe de la Branch de Biometría del NCI. Este registro no sólo aportó datos rigurosos sobre incidencia, sino que proporcionó estabilidad organizativa para investigaciones de largo plazo en un país en transición demográfica. A continuación, se presenta una imagen del equipo fundador, cuya labor colectiva consolidó las bases del RPCC (figura 1).

En Cali, ciudad de inmigrantes, el investigador observó que los residentes provenientes de las zonas andinas del sur del departamento de Nariño tenían un riesgo aproximadamente tres veces mayor de cáncer gástrico que los nativos de la ciudad. Este contraste orientó las investigaciones hacia Nariño, donde



FIGURA 1. WILLIAM HAENZSEL (DERECHA) Y PELAYO CORREA (IZQUIERDA), JUNTO CON LOS PRIMEROS RECOLECTORES DE INFORMACIÓN DEL REGISTRO POBLACIONAL DE CÁNCER DE CALI. EN EL CENTRO, TITO COLLAZOS—QUIEN TRABAJÓ EN EL RPCC HASTA SU MUERTE EN 2010— Y CARLOS CUELLO, QUIEN ASUMIÓ LA DIRECCIÓN DEL RPCC ENTRE 1970 Y 1987.



FIGURA 2. EQUIPO DE TRABAJO DE LOUISIANA STATE UNIVERSITY Y VANDERBILT UNIVERSITY, INTEGRADO POR PROFESIONALES DE EPIDEMIOLOGÍA, BIOLOGÍA MOLECULAR, BIOESTADÍSTICA, LABORATORISTAS, TRABAJADORAS SOCIALES, ENFERMERAS, MAESTRAS Y ESTUDIANTES DE DOCTORADO. EL GRUPO APOYABA LABORES ACADÉMICAS, CLÍNICAS Y DE INVESTIGACIÓN EN DIVERSOS PROYECTOS INSTITUCIONALES.

un estudio de casos y controles reveló tasas muy elevadas en municipios de gran altitud como Túquerres. La encuesta poblacional con endoscopia y biopsias permitió describir las lesiones precursoras y formular el modelo secuencial de la carcinogénesis gástrica, publicado en *The Lancet* en 1975.¹ A partir de entonces, el Profesor lideró un programa de investigación de largo aliento en Nariño, en estrecha colaboración con el equipo técnico del RPCC, cuya capacidad operativa permitió realizar durante décadas el trabajo de campo, el seguimiento de cohortes y la ejecución del ensayo clínico que transformó la comprensión de la historia natural del cáncer gástrico en la región.

En 1970, el profesor Correa se trasladó a *Louisiana State University* (LSU), donde consolidó un programa de investigación en patología gastrointestinal y fortaleció su colaboración con el NCI. Tras el impacto del huracán Katrina en 2005, él y su equipo se trasladaron a *Vanderbilt University*, institución en la que continuó su labor científica. En LSU inició líneas de investigación en patología, biología molecular e inmunología, que en Vanderbilt se ampliaron y afianzaron con estudios sobre estrés oxidativo, virulencia bacteriana e

interacción entre las ancestrías humanas y las cepas de *Helicobacter pylori*. Estos avances permitieron comprender la coevolución huésped-patógeno y su impacto en la progresión del cáncer gástrico. Permaneció activo en Vanderbilt hasta su retiro en 2015 cerrando una carrera internacional marcada por la continuidad, la innovación, una profunda vocación formadora y su compromiso con la salud pública. La figura 2 muestra el amplio y diverso equipo interdisciplinario que acompañó esta etapa de su trayectoria, reflejando la integración de capacidades académicas, clínicas y de investigación que caracterizó sus proyectos colaborativos.

Un hito mayor de su trayectoria fue el ensayo clínico de quimioprevención desarrollado en Nariño, en

el que se evaluó la erradicación de *H. pylori* y el uso de antioxidantes en la modificación de las lesiones precursoras. Este estudio, con más de una década de seguimiento, demostró que la eliminación de la infección produce regresión significativa de la atrofia y la metaplasia, estableciendo por primera vez que la cascada precancerosa es potencialmente reversible. Sus implicaciones para países con alta carga de cáncer gástrico han sido profundas y han influido en estrategias contemporáneas de prevención primaria. La figura 3 presenta al equipo local que lideró uno de los primeros esfuerzos de quimioprevención en la región, ejemplificando la articulación entre investigación clínica, salud pública y capacidades institucionales en contextos con alta incidencia.

“Yo inicié mi carrera en investigación de la mano de Pelayo: primero, como estudiante de medicina, colaborando en la recolección de datos para el naciente Registro de Cáncer de Cali, y luego, como residente de Patología, comparando experimentalmente el poder carcinogénico del tabaco negro y el tabaco rubio, en un esfuerzo por explicar las tasas menores de cáncer de pulmón en Colombia en comparación con las de Estados Unidos. Al mismo tiempo inicié mis estudios sobre la epidemiología descriptiva de los dos tipos histológicos de cáncer gástrico y los estudios seroepidemiológicos del cáncer de cuello uterino y el virus del herpes simple tipo 2. En 1970 cuando Pelayo emigró a Estados Unidos, yo emigré a Francia en el IARC, pero seguimos siempre en contacto”.

Nubia Muñoz



FIGURA 3. EQUIPO DE TRABAJO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE NARIÑO, EN PASTO, COLOMBIA, A COMIENZOS DE LA DÉCADA DE 1990. EN ESTA ÉPOCA SE INICIABA EL ENSAYO DE “QUIMIOPREVENCIÓN DE LA DISPLASIA GÁSTRICA CON ANTIOXIDANTES Y TRATAMIENTO DE ERRADICACIÓN DE *HELICOBACTER PYLORI*”, PROYECTO PIONERO EN INVESTIGACIÓN SOBRE PREVENCIÓN DEL CÁNCER GÁSTRICO EN LA REGIÓN.

Otro aporte esencial fue la explicación de las diferencias extremas en el riesgo entre poblaciones andinas y afrodescendientes del Pacífico colombiano. Más allá de exposiciones compartidas, el profesor Correa y sus colaboradores mostraron que la compatibilidad evolutiva entre linajes humanos y cepas de *H. pylori* modulaba la intensidad de la respuesta inflamatoria y la trayectoria de progresión en la cascada. Así, las poblaciones amerindias de los andes colombianos en Nariño infectadas con cepas europeas de *H. pylori* tienen un riesgo mayor de desarrollar lesiones precancerosas y cáncer gástrico que las poblaciones afrodescendientes infectadas con cepas africanas de *H. pylori*. Esta perspectiva coevolutiva amplió notablemente el marco conceptual de la epidemiología del cáncer gástrico.

Además de Colombia, el Profesor participó en diversos estudios sobre *H. pylori* y lesiones precancerosas del estómago en otros países latinoamericanos y en China.

Su carrera en Estados Unidos estuvo acompañada por un lideraz-

go destacado. Además de dirigir por más de cuarenta años un *program project* financiado por el NCI (P01 CA028842), contribuyó a la vigilan-

cia global del cáncer como miembro del comité editorial de *Cancer Incidence in Five Continents* y como editor fundador de *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*. Su pensamiento articuló epidemiología y biología en un marco conceptual precursor de la epidemiología patológica molecular.

El profesor Correa fue también un formador excepcional. Su influencia se extiende a generaciones de investigadores en América Latina, Estados Unidos, Europa y Asia. Su capacidad para vincular disciplinas, instituciones y enfoques consolidó una tradición científica basada en la observación rigurosa, la claridad conceptual y la búsqueda sistemática de las causas de la enfermedad. La figura 4 muestra cómo esta herencia formativa se proyectó en el trabajo de campo del Registro Poblacional de Cáncer de Cali, articulando generaciones de profesionales y estudiantes en torno a un propósito común de vigilancia y servicio público.



FIGURA 4. TRES GENERACIONES VINCULADAS CON EL REGISTRO POBLACIONAL DE CÁNCER DE CALI (RPCC), JUNTO CON ESTUDIANTES DE PREGRADO DE LA FACULTAD DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE. CON ESTE GRUPO SE COMPLETABAN LAS VISITAS PERIÓDICAS A LOS CONSULTORIOS DE MÉDICOS PRIVADOS EN CALI, COLOMBIA, PARA LA REVISIÓN DE EXPEDIENTES CLÍNICOS Y LA IDENTIFICACIÓN DE NUEVOS CASOS DE CÁNCER EN LA CIUDAD. LA COLABORACIÓN DE LOS MÉDICOS ERA FUNDAMENTAL, EN PARTE PORQUE MUCHOS HABÍAN SIDO ESTUDIANTES DE LA MISMA FACULTAD, CONOCÍAN EL TRABAJO DEL RPCC Y HABÍAN PARTICIPADO EN ENCUESTAS ANTERIORES.

“Fue Pelayo quien animó a Hernán Ramírez, jefe del departamento de Patología en ese entonces a llevar un ‘*pastuso*’ a la Universidad del Valle —lo cual ocurrió en 1993—. El ‘*pastuso*’ era yo. Posteriormente, en 1994 me llevó a su laboratorio en LSU durante seis meses. Allí aprendí a manejar, transmitir e integrar información con la guía de Robertino Mera, quien analizó los estudios de quimioprevención, experiencia que resultó fundamental en mi formación para los proyectos de investigación y para la dirección del Registro de Cáncer de Cali”.

Luis Eduardo Bravo

Además de los muchos méritos científicos y académicos del profesor Correa, lo recordaremos como un gran hombre pequeño, sencillo y sensible, afable, amante de su familia, sus amigos, la música y, en especial, de los tangos.

La obra del profesor Pelayo Correa trasciende su vida y permanece como un legado esencial para la salud pública y la investigación del cáncer gástrico. Su contribución seguirá orientando a las generaciones futuras.

Agradecimientos

Los autores reconocen el apoyo histórico del *program project* P01 CA028842 del *National Cancer Institute, National Institutes of Health* (Estados Unidos), que durante más de cuatro décadas respaldó las investigaciones lideradas por el profesor Pelayo Correa y contribuyó de manera decisiva al desarrollo de su programa científico sobre cáncer gástrico.

Los estudios epidemiológicos, endoscópicos y de laboratorio que

sustentan el desarrollo del modelo conceptual resumido en esta perspectiva recibieron apoyo del *National Cancer Institute Program Project* (P01-CA02894), que durante más de cuatro décadas financió el trabajo de campo y las colaboraciones entre Cali, Nariño y los grupos de LSU y Vanderbilt. Ninguna fuente financiera influyó en la redacción, interpretación o conclusiones de este manuscrito.

Referencias

I. Correa P, Haenszel W, Cuello C, Tannenbaum S, Archer M. A model for gastric cancer epidemiology. *Lancet*. 1975;306(7924):58-60. [http://doi.org/10.1016/s0140-6736\(75\)90498-5](http://doi.org/10.1016/s0140-6736(75)90498-5)

Luis Eduardo Bravo, MD,⁽¹⁾

Nubia Muñoz, MD.⁽²⁾

<https://doi.org/10.21149/17818>

(1) Profesor Emérito, Universidad del Valle. Cali, Colombia.

(2) Consultora independiente. Lyon, Francia.