

# El ayer y el mañana de la Neurología. Una visión personal\*

*El ponderar acerca del ayer y el mañana de la Neurología es una forma simple de crear conciencia en su gremio sobre la deuda que se tiene con quienes, venciendo obstáculos diversos, pudieron construir y pulimentar la especialidad hasta el punto en que se encuentra actualmente y, simultáneamente, descubrir sus imperfecciones presentes con ánimo de continuar el proceso de perfeccionamiento.*

*La visión personal que aquí ofrecemos tiene un interés especial para la comunidad neurológica nacional contemporánea considerando la situación particular en que se encuentra al tener que asimilar no solamente cambios que la Neurología moderna tiene, sino también los que ocurren en el propio ambiente. Para lograr dicha visión el autor ha hecho acopio de sus muchos años de experiencia en la práctica de la especialidad y los correspondientes al esfuerzo por abrir el camino de la Neurología nacional conjuntamente con varios de sus contemporáneos.*

*Empezando por el principio se debe recordar que la Neurología, como la rama de la Medicina Interna dedicada al estudio y tratamiento de las enfermedades nerviosas, tuvo su origen en la Europa del siglo XIX y su desarrollo presente, siendo global y cosmopolita, sigue siendo asimétrico con un balance a favor de los países tecnológicamente más avanzados. Su desarrollo en nuestro país en tales circunstancias, ha venido a ser principalmente un fenómeno de emulación y gradual arraigamiento. En lo fundamental los cambios que en un tiempo se dieron fueron similares a los correspondientes a otras especialidades, con algunas diferencias.*

*Así, mientras que la modernización médica en nuestro país empezó a mediados del siglo XX con la apertura de los hospitales de Cardiología, Pediatría y Nutrición de la Ciudad de México y las especialidades que en ellos se cultivan, la necesidad de desarrollar la Neurología, por otro lado, no era claramente evidente en los tiempos en que la terapéutica neurológica era tan limitada como para permitirle al neuropsiquiatra y al neurocirujano el suplantar al neurólogo.*

*La Neurología académica (requisito indispensable para el desarrollo de la Neurología práctica) tuvo un escaso interés en los medios como el nuestro tal como ello puede fácilmente deducirse al repasar la lista de los epónimos neurológicos que todavía utilizamos. En ella abundan los nombres de autores ingleses, franceses, alemanes, rusos y hasta polacos (Babinski) y brillan por su ausencia los apellidos parecidos a los nuestros. Este hecho más el fenómeno presente de transferencia intelectual y tecnológica en lo referente al progreso neurológico bien pudiese conducir al peligroso concepto de que cualquier nuevo avance que apliquemos deba tener la sanción extranjera tal como si el progreso neurológico fuese un monopolio primermundista. Éste es un punto de trascendencia enorme y a él nos referiremos nuevamente antes de concluir el presente documento.*

*El relato personal que haremos enseguida pudiese caer en el terreno del narcisismo candoroso si pretendiésemos establecer una coincidencia entre el nacimiento de la Neurología en México y la época de nuestra personal toma de conciencia de este campo. Para evitarlo hicimos un intento razonable por descubrir lo neurológico que flotaba en el ambiente en los años anteriores a la mitad del siglo pasado, en los años previos a la injerencia de los neuropsiquiatras y neurocirujanos en sus problemas. Para ello nos dimos a la tarea de encontrar evidencias documentales de cómo la Neurología de hecho pudo estar presente antes que sus propios especialistas. La investigación no exhaustiva hecha por el autor consultando los documentos que hay sobre la historia de la Medicina mexicana, a los archivos y a los expertos de la Academia Nacional de Medicina y los relatos de los viajeros europeos a nuestro país escasamente demuestran la inexistencia de una Neurología*

\* Conferencia Magistral XXVIII Reunión Anual de la Academia Mexicana de Neurología, León, Guanajuato, Octubre 2004

*formal o informal en México durante el siglo XIX y la primera mitad del XX. Así la anécdota médica que describe la condesa Calderón de la Barca de la práctica médica en México a propósito de una hipotética migraña y de la consulta médica correspondiente, la propia condesa señala que lo más llamativo para ella fue el turbamiento que un galeno mexicano mostró ante la importancia de la paciente y la obsequiosidad exagerada del mismo al atenderla. Ninguna señal de aplicación del arte clínico que uno pudiese esperar de alguien informado aunque fuese medianamente en Neurología.*

*Tuvieron que pasar muchos años antes que la Neurología tomase forma en el currículo de la Escuela de Medicina y tuvo que llegarse hasta bien avanzado el siglo XX para que un catedrático de la Facultad tuviese a bien escribir un texto movido por su exasperación que le causó el descubrimiento de que casi ninguno de sus alumnos sabía de la existencia y la función del núcleo de Edinger Westphal. El personaje a que aludimos es el Dr. Santiago Ramírez, quien en 1931 se atrevió a desafiar las críticas de sus contemporáneos al escribir la primera edición de un texto de Neurología para los estudiantes de Medicina ilustrado con los diagramas del propio autor.*

*No habiendo conocido al Dr. Ramírez, la historia personal del autor comienza con el descubrimiento en su propia persona de una nebulosa vocación neurológica en los años estudiantiles (generación 48, Facultad de Medicina) como un extraño efecto del estudio de las ciencias básicas correspondientes. Así el interés por el Sistema Nervioso comenzó con el conocimiento de los escritos de Sherrington y Pavlov y el estudio de los reflejos de las ranas en el laboratorio de Fisiología. Mi concepto personal de la Neurología debió ser bien nebuloso, pero ello no podría saberse entonces considerando lo oscuro de los conceptos que sobre el tema flotaban en el ambiente de la medicina mexicana de esa época.*

*En lo más fundamental, el valor práctico de la especialidad estaba pendiente de descubrirse como lo puedo asegurar con el recuerdo que me queda de los turbios vitrioleros del Departamento de Patología del Manicomio de la Castañeda en los que descansaban los cerebros de pacientes fallecidos muchos años antes ya no tanto con la esperanza de la resurrección como la del feliz momento en que alguien habría de cortarlos y estudiarlos y establecer una correlación clínico patológica, la cual, para tranquilidad del lector, estaba virtualmente cancelada por el tiempo transcurrido y la ausencia de buenos expedientes clínicos. Un recuerdo más se refiere a la actitud casi mística con que un compañero estudiante, discípulo de un respetado maestro del Hospital General, solía vanagloriarse del corte de un cerebro que su maestro y él habrían de realizar cualquier año de éstos.*

*Más grave que todo lo anterior fue la evidencia, circunstancial, pero hartamente convincente, proporcionada por mis propios maestros de Neurología de que la Neurología era un asunto primermundista (el término no existía entonces aunque sí su concepto), ya que en determinado momento de dicho curso se hizo alusión a la exploración neurológica ya no tanto como un asunto práctico y cotidiano, sino más bien contemplativo, el cual, llegado el momento durante el curso, fue descubierto por la proyección de una película en la que, precisamente en el New York Hospital, un alto y distinguido neurólogo de bata impecable hacía golpear su martillo de reflejos sobre los distintos tendones de un paciente.*

*En tales circunstancias, y con la confusión mental que todo ello me causaba, al constatar los esfuerzos de un investigador joven del laboratorio del Dr. Del Pozo empeñado en estudiar en forma iterativa el reflejo del salto de los gatos descrito muchos años antes por Sherrington, logré adquirir una visión casi mágica de la Neurología y las Neurociencias, la cual, afortunadamente, quedó totalmente borrada al cabo de mi primera semana de adiestramiento neurológico en el Servicio de Neurología del Dr. A.B. Baker en la Universidad de Minnesota.*

*Tres años de capacitación en Estados Unidos y uno más en Inglaterra, en el que se incluyeron unos meses inolvidables en el Hospital Queen Square de Londres fueron ampliamente suficientes para persuadirme de los beneficios que habrían de resultar para la población de enfermos del sistema nervioso de la introducción de la Neurología clínica al concierto de la Medicina moderna de nuestro país.*

*El desarrollo de la Neurología clínica en México a partir de los años sesenta se hizo por varios caminos contando en todos los casos con el impulso proveniente de un entusiasta grupo de neurólogos jóvenes quienes, tomando como modelo a la Neurología que tenía ya tiempo de practicarse en los países más avanzados,*

*empezamos a pugnar cada quien a su manera por lograr que la atención de los enfermos del sistema nervioso se diese como ya se venía dando en otros lugares del planeta, es decir, por especialistas específicamente entrenados en la materia.*

*Personalmente la oportunidad me fue dada en el que entonces era el recientemente inaugurado Hospital 20 de Noviembre en donde inicié mi labor como neurólogo en un servicio mixto que incluía especialistas en Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría y en el cual los casos neurológicos, tanto médicos como quirúrgicos que requerían hospitalizarse eran puestos en manos de los especialistas en Neurocirugía. Sucedió entonces que las camas de hospitalización disponibles para el servicio pronto se vieron saturadas por un exceso de pacientes poco deseables para aquellos cuyo corazón latía más fuerte con la cirugía y para quienes la Neurología clínica era sinónimo de aburrimiento. Se trataba del caso de los pacientes apopléticos agudos para quienes, siendo necesario su internamiento, la cirugía tiene poca ayuda que ofrecer y quienes, cuando se les deja sin mucha ayuda, pronto desarrollan neumonía y otras complicaciones tendientes a alargar la estancia hospitalaria. Así la urgencia administrativa era referente a encontrar los medios de acortar la estancia de estos pacientes para dejar el espacio para los pacientes quirúrgicos. El revolvedor de este problema que se buscaba no tenía que ser ningún genio aunque sí alguien que, aparte de hacer el correcto diagnóstico, pudiese aplicar la fórmula simple que ya desde entonces era conocida en Neurología que incluye:*

- 1. Movilización temprana.*
- 2. Prevención de complicaciones.*
- 3. Inicio de la rehabilitación, y*
- 4. Adiestramiento de la familia en los cuidados de un paciente con desventajas motoras y sensoriales.*

*La decisión de recurrir al personaje del neurólogo clínico fue finalmente tomada y ello fue el inicio de la Neurología Clínica del Hospital 20 de Noviembre el cual, eventualmente, llegó a estar provisto de su propia área de hospitalización, médicos adscritos, residentes, internos, estudiantes, enfermeras, fisiatra y trabajadora social más sus correspondientes rutinas asistenciales, educativas y de investigación.*

*El desarrollo local de la Neurología clínica tuvo su propia historia en cada sitio y su grado de desarrollo no es del mismo nivel en cada lugar. Los obstáculos a vencer, por otro lado, fueron variados y las racionalizaciones que se usaron para frenarla, siendo más o menos ingeniosas, sólo reflejaban el lado oscuro de la naturaleza humana. El mismo desarrollo, por otro lado, no fue un mero triunfo de la ideología considerando la importancia cada vez mayor de contar con las infraestructuras para su desenvolvimiento surgidas en su mayoría después de la mitad del siglo pasado. Nos referimos por supuesto a los nuevos hospitales del sector salud, entre los que se destacan el Centro Médico Nacional y el Instituto Nacional de Neurología.*

*Con todo, la Neurología nacional ha alcanzado su plena madurez teniendo en cuenta tanto su reconocimiento oficial en el Sistema de Salud como la aceptación misma de la comunidad médica y la de los propios enfermos que han terminado por reconocer la superioridad de resultados que tiene el neurólogo sobre los demás especialistas en la solución de sus problemas.*

*En el terreno de lo organizativo se cuenta ya con numerosos programas de capacitación tanto en Neurología de adultos como Neuropediatria, el examen del Consejo Mexicano de Neurología encargado de evaluar y certificar a los nuevos neurólogos y recertificar a los más antiguos, la Academia Mexicana de Neurología con sus más de ochocientos miembros y que fue fundada por iniciativa del autor tres años después que el Consejo, el congreso anual de la especialidad patrocinado por la Academia y una publicación que sirve de tribuna para los investigadores nacionales en el campo. El Congreso Virtual de Neurología, por otra parte, representa una innovación moderna en el esfuerzo por actualizar a sus participantes en los más recientes avances en el campo.*

*Con todo lo anterior alguien pudiese declarar que la Neurología mexicana ha alcanzado con el esfuerzo de muchos su plena madurez y que lo que resta es el mantener vigente lo que ya se ha logrado. Esta postura, sin embargo, resulta demasiado complaciente si se tiene en cuenta lo que es posible observar en la práctica y*

*considerando que a los viejos resabios se han venido a agregar los problemas que, resultantes del mismo progreso, se han venido a sumar a una práctica médica cargada de ineficiencias, despilfarro, comercialismo y burocratismo.*

*Así tenemos que habiéndose superado la vieja idea de que la Neurología es una especialidad predominantemente teórica y contemplativa (mucho esfuerzo diagnóstico con poco beneficio terapéutico) y habiéndose sustituido ésta por otra mucho más optimista en la que el avance científico y tecnológico hacen posible lo que antes sólo era un sueño, se tiene que, actualmente, la publicidad que se hace de los progresos suele exagerar la magnitud de sus beneficios. La inyección de optimismo que así se aplica no tendría nada de malo salvo si no fuese porque los magos de la mercadotecnia han logrado convertir en costosas panaceas algunos procedimientos o productos cuya bondad empieza y termina con el anuncio mismo.*

*Con lo anterior el interés por identificar y tratar los padecimientos neurológicos se ha ampliado para incluir nuevos personajes. Así, además de los neurocirujanos habilitados como neurólogos, lo que se tiene actualmente es una pléyade de supuestos expertos que se encargan de difundir y vulgarizar en conocimiento neurológicos con la finalidad de facilitar las ventas. Los propios médicos, incluyendo a los mismos neurólogos, se encargan de reforzar la noción de que la terapéutica es un asunto de decisiones simples pudiéndose citar el ejemplo de la migraña, la cual, en épocas anteriores, pasó de ser un sufrimiento inevitable para muchos pacientes al tema de estudio de los expertos en cefalea quienes, haciendo acopio de sus conocimientos, eran capaces de encontrar la fórmula específica de solución para cada caso. En la época presente el hablar de migraña es casi sinónimo de hablar de triptanos y, hablar doctamente acerca de ella, equivale a mencionar el más novedoso (y más caro) de los mismos. La afición por el diagnóstico neurológico en nuestra época ha contagiado a psiquiatras, internistas, médicos generales y hasta algunos pacientes para quienes el potencial del diagnóstico por imagen ha podido alejarlos del temor que proviene de las complejidades del método clínico tradicional aplicado a la Neurología, así como los ha hecho despreocuparse del potencial que dicho método tiene de descubrir el impacto que la enfermedad tiene en el padecimiento y los predicamentos de la persona afectada.*

*El desasosiego o el alivio que puede indistintamente generar la pérdida de la utilidad que tiene la clínica ante los problemas actuales de la Neurología tiene distinto significado para cada individuo tomando en cuenta sus efectos. Así puede suceder que el neurólogo o el estudiante de Neurología lleguen a dudar acerca de la viabilidad de la especialidad o de la forma misma en que ésta habrá de practicarse en el futuro siendo oportuno el reflexionar acerca de lo que se da en un proceso de atención médica antes y después del descubrimiento de las imágenes que con tanto ahínco se buscan. Tal reflexión hace concluir que, para practicarla correctamente, continúa siendo necesario el conocimiento de la enfermedad tal como se consigna en los libros, el estudio integral del paciente, el análisis de la información extraída de cada paciente en el contexto del conocimiento teórico de la enfermedad, el estudio de las opciones terapéuticas, el debido aprovechamiento de la que se elija como la más conveniente. El mismo proceso de reflexión, por otro lado, puede servir para que el neurólogo aficionado descubra sus propias limitaciones y esto pueda, indistintamente, llevarlo a renunciar a sus aspiraciones de aprendiz de brujo o a que él mismo se encauce por el camino del estudio y la capacitación correspondiente.*

*Nos toca ahora hablar sobre el futuro de la Neurología. Para ello conviene recordar que, como especialidad médica, ésta no tiene otro motivo para existir que el beneficio del grupo de pacientes hacia los cuales tiene apuntada su atención. De esta forma pudiese uno imaginar un extraño desenlace para la misma si es que todos sus problemas llegasen a alcanzar tal grado de sencillez como para hacer innecesaria la existencia de los especialistas. Tal posibilidad debe considerarse tomando en cuenta la larga lista de actividades que gradualmente han ido cayendo en el terreno de la automatización por más que está lejos de inventarse la máquina que se encargue de aplicar el juicio clínico a las decisiones médicas.*

*El peligro de volvernos redundantes, por otro lado, no está tanto en que los magos de la robótica puedan crear una máquina que nos sustituya al ciento por ciento incluyendo la capacidad de inspirar confianza y empatía con nuestros pacientes como lo está ante la situación que se deriva de la progresiva proletarización de*

*la clase médica. El asunto es más fácil de entender de lo que parece y tiene ejemplos vivientes en la forma en que las corporaciones de la atención médica han venido despojando al médico de la dignidad que antes lo acompañaba siempre. Así, si me es dado ser atendido en mi problema de cefaleas crónicas por una máquina que aplique un algoritmo clínico hecho por expertos o ser atendido por un experto individual lo más probable es que opte por el experto. Pero ¿qué sucedería si el experto es un personaje reclutado para actuar el papel o, como resultado de las condiciones de su contrato, su rendimiento es subóptimo? ¿No sería mejor en ese caso depender de una máquina adecuadamente programada? Este dilema no está sacado de alguna novela de ficción científica, sino se refiere a la práctica médica que se está dando en todos los niveles en nuestros días.*

*El algoritmo clínico y todo lo que gira alrededor del mismo se convierte en el punto central sobre el cual puede discutirse el futuro de la Neurología o el de cualquier otra especialidad médica. Su diseño y aplicación puede ser tomado como una herramienta robotizante de la decisión médica y como una forma segura para despojar al clínico de su verdadera responsabilidad, lo cual puede ser totalmente cierto en la medida que el propio médico se abstenga de participar en su elaboración. Puede, por otro lado, convertirse en la herramienta para crear consensos y puntualizar las divergencias en los criterios de la atención de enfermos convirtiéndose con ello en el mecanismo que finalmente sirva para optimizar la atención de los pacientes.*

*No deseando alargar el artículo ni echar a perder el mismo con predicciones que puedan demostrarse falsas en unos cuantos años no dedicaré mayor espacio a hablar acerca de lo que la ingeniería genética hará por nuestros pacientes con enfermedades degenerativas o la posibilidad de que un trasplante de órganos pueda poner un cerebro viejo y experimentado en un cuerpo joven o ni siquiera el tiempo que habrá de pasar antes de que exista una vacuna para la migraña. Todos ellos son asuntos que se encuentran fuera del dominio experimental del neurólogo clínico y su paciente. Contrariamente a esto sí deseo atreverme a pronosticar el futuro de la práctica clínica de la Neurología y señalar que éste es un asunto individual para cada neurólogo y que depende ya no tanto de lo que vaya a darse en los laboratorios de investigación como de lo que el neurólogo individual decida hacer consigo mismo.*

*Para ello no será suficiente el simple acúmulo de información, sino el meticuloso análisis de cada uno de los problemas de su práctica y el cuidadoso diseño de la fórmula de solución de cada uno de ellos. La provisionalidad inherente de cada una de ellas, en tales circunstancias, podrá convertirse no sólo en sujeto de permanente vigilancia por medio de la verificación práctica, sino por todos los medios que la Medicina moderna pone a nuestro alcance. Lo mencionado vale para cualquier neurólogo con vocación de servicio, pero tiene un valor especial para el que considere que el servicio es un buen camino hacia la excelencia y que la aspiración para lograrla puede mantenernos jóvenes aun estando en la última década de la vida.*

*Ladislao Olivares L*

*Correspondencia:*

*Dr. Ladislao Olivares L  
Médica Sur. Puente de Piedra  
No. 150, consultorio 217,  
Torre 1, Col. Toriello Guerra,  
Deleg. Tlalpan. México, D.F.  
C.P. 14050 Tèl.: 5606-70-58*

*Correo electrónico: nerulo@prodigy.net.mx*