

El desarrollo de la neurología en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez

Francisco Rubio Donnadieu

El legado del doctor Manuel Velasco Suárez no corresponde sólo a la medicina científica, sino que pertenece a campos del humanismo, humanitarismo, bioética, educación superior y cultura en general. El pensamiento de un hombre eminente por tantos conceptos, puede aquilatarse no sólo por sus ideas, sino por su credo y sus propósitos, de donde se derivan sus grandes empresas, sus logros en el ámbito médico y en el ámbito social.

Los males de una sociedad, de acuerdo con Vargas Llosa, *"desatan anhelos por edificar una convivencia superior, armónica y solidaria; de esas pulsiones surgen proyectos que utópicos o no, son alcanzables o inalcanzables"* por ello continua Vargas Llosa, *"debe ser uno realista, gradualista y democrático: realista para priorizar las causas, para evaluar lo que se puede o no se puede hacer, para entender que no se está sólo en el escenario, para distinguir entre el querer y el poder"*.

"Gradualista, para no caer en la utopía de pensar que de un momento a otro, todo debe ser refundado y cualquier vía se justifica. Y democrático, en el sentido de que no existe una sola ideología portadora de todas las pulsiones, sino la coexistencia de una pluralidad que debe y puede ser preservada".

Las comunidades perfectas no existen, lo imperfecto es lo real, por lo tanto todo es perfectible, partiendo de la premisa de que nadie es poseedor de la verdad; sólo se puede considerar la perfección a nivel individual, a través de la creatividad, del amor o del placer. La perfección y la felicidad es imposible a nivel colectivo. El paraíso no es igual para todos. Por lo anterior, cualquier meta que al ser alcanzada, en ese instante, debemos considerar su alcance y revisar las posibilidades de superarla.

La tarea que duró 12 años para gestionar la



Recibido: 27 abril 2007. Aceptado: 17 mayo 2007.

Programa Prioritario de Epilepsia Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. Correspondencia: Francisco Rubio Donnadieu. Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. Insurgentes Sur #3877. Col. La Fama. 14269 México, D.F.

creación del INNN, que culmina con su inauguración en febrero de 1964, termina, es mi convicción, con el mito del Sísifo, que supone lo absurdo y lo trágico de la condición humana, ya que Manuel Velasco Suárez demuestra que el hombre no está condenado a un trabajo perenne, cuesta arriba, y que al final, a todo esfuerzo corresponde una caída. Señala Jesús Kumate con motivo de la celebración de los 25 años de la fundación del Instituto: *"lo acontecido hasta ahora en la casa de la neurología que fundará el Maestro Manuel Velasco Suárez, es prácticamente la historia de la neurología mexicana, y al hacer referencia a su actuación como Gobernador de Chiapas, demostró que "la medicina es una ciencia social y la política es medicina en gran escala"*.

Al inicio de las actividades del Instituto, su Director y Fundador decía: *"antes y después de las ceremonias de apertura, dedicación y consagración de este Instituto, hemos tenido muchas oportunidades para considerar nuestras obligaciones presentes.... y apenas meditar en los horizontes para la neurología mexicana. La aceleración extraordinaria con que se avanza todos los días en el conocimiento de las ciencias, es en particular prometedora, pero también de gran compromiso para la formación de médicos especialistas y principalmente neurólogos"* y agregaba: *"el horizonte para el neurólogo es inmenso, casi podría decirse que el candidato a serlo debe escogerse entre los mejores médicos, los más distinguidos estudiantes y los que tengan mejor capacidad para estudiar"*.



Cuatro años después de la inauguración del Instituto, por invitación del doctor Manuel Velasco Suárez, tuve la oportunidad de organizar el Servicio de Neurología (1968), con el apoyo de todos los jefes de servicio de aquella época, los doctores: Francisco Escobedo, Gregorio González Mariscal, Dionisio Nieto, Jesús Rodríguez Carvajal, Guido Belsasso, David

Lozano, Andrés Bustamante, Augusto Fernández Guardiola, después Alfonso Escobar, Elisa Alonso, Isaac Costero y Rosario Barroso, todos ellos distinguidos maestros y finos amigos, quienes fortalecieron la estructura académica y científica, para el desarrollo de las neurociencias clínicas y básicas institucionales.

Este fue el reto planteado para el desarrollo de la neurología clínica en el Instituto. De aquí surgieron las bases para la creación y organización del Consejo Mexicano de Neurología, del cual egresó el primer residente de neurología clínica, nuestro querido Enrique Otero Siliceo, quien recibió el primer certificado, después de brillante examen, ante el recién reconocido Consejo Mexicano de Neurología, avalado por la Academia Nacional de Medicina. Poco tiempo después con el apoyo de la Federación Mundial de Neurología se organizó el Congreso Panamericano de Neurología, con más de 1 200 asistentes, simultáneamente se integra el Capítulo Mexicano contra la Epilepsia a la Liga Internacional contra la Epilepsia y después surge la Academia Mexicana de Neurología. De esta manera se cumplía la visión de Manuel Velasco Suárez.

A partir de entonces el desarrollo de las neurociencias en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, no se ha detenido. Con la participación del Instituto, la Organización Mundial de la Salud, publica en 1973, el primer Diccionario de Epilepsia, con criterios nuevos que permanecen vigentes hasta la fecha y que permiten al Instituto sea reconocido internacionalmente en el campo de la epileptología, al desarrollar las primeras experiencias a nivel mundial, la aplicación clínica de la determinación de niveles séricos de fármacos antiepilépticos, al poco tiempo de que Lars Lund, demostrará su eficacia en 32 pacientes con epilepsia hasta entonces refractaria, reportó que los niveles séricos de fenitoína, para ser eficaces deberían estar por arriba de 10µg/ml. Después se publicó por parte del Instituto la primera evidencia de interacción de la fenidantoína, con el uso de metronidazol, así como con el uso simultáneo de ácido fólico.

Todos recordamos a Don Manuel, cuando decía: *"la epilepsia es la gran maestra de la neurología"*.

En 1976 con el apoyo del entonces Director del INNN; doctor Francisco Escobedo, se inauguró la primera Clínica de Epilepsia en Latinoamérica, y al mismo tiempo que los Institutos Nacionales de Salud en Bethesda y la Escuela de Marsella, se inició la práctica de la video electroencefalografía, lo que permitió participar en la nueva Comisión de Clasificación de las Crisis Epilépticas, de la Liga Internacional contra la Epilepsia y después de 4 años de numerosas reunio-

nes en diversas partes del mundo, incluyendo la última en Mérida, Yucatán, durante el 1er Congreso Panamericano de Epilepsia, fue cuando se concluyó la Propuesta de Clasificación de las Crisis Epilépticas que se presentó y aprobó un año después (1981) en ocasión del Congreso Internacional de Epilepsia celebrado en Kyoto, Japón; Clasificación que sigue vigente a nivel mundial hasta la fecha.

El único problema de la neurología es su propio éxito. Las neurociencias constituyen el campo de la investigación que más se ha desarrollado en los últimos tiempos, en particular gracias a la implementación, a nivel mundial, de la llamada "Década del cerebro", y el Proyecto del Genoma Humano. Estos programas han ayudado a conocer mejor las funciones cerebrales los cuales se categorizaron en cinco grandes capítulos, estos son:

1. El cerebro en desarrollo
2. El cerebro lesionado
3. El cerebro en declinación
4. El cerebro afectivo
5. El programa de enseñanza para el futuro

Por otro lado, la Organización Internacional para la Investigación del Cerebro agrupa en la actualidad a más de 30,000 investigadores, cuya producción científica ha provocado que los trabajos relacionados con la función cerebral, ha obligado a la aparición de nuevas y numerosas revistas científicas interesadas en el tema. Una vez terminada la "Década del cerebro", se habla ya de "La era del cerebro". En México, se ha contabilizado que los trabajos sobre neurociencias constituyen el 75% de la totalidad de los trabajos presentados en los Congresos Nacionales de la Sociedad Mexicana de Ciencias Fisiológicas.

De una manera arbitraria mostraré una breve lista, para mí representativa de los siguientes trabajos de orientación docente y de investigación clínica y básico, realizados en el Instituto y que han sido publicados en revistas nacionales e internacionales y que representan el trabajo ininterrumpido de nuestros investigadores en diversas áreas de las neurociencias.

Hemos avanzado notoriamente en el estudio analítico de la función neuronal, con base en las moléculas que las conforman. También se empieza a dilucidar el sustrato biológico, es decir las redes neuronales, que explican cuales son las bases reales de nuestra conducta, como se integra nuestra memoria, como se codifica nuestro lenguaje por último, que podemos esperar de la interacción del genotipo con el ambiente (la epigénesis cerebral) que ha sido el fundamento para el renacimiento de la neuropsiquiatría.

Epilepsia

Las metas de la ciencia siempre han sido la búsqueda de la verdad, en cambio las metas de las religiones han sido la búsqueda de la santidad. Encontrar un equilibrio entre estas dos tendencias no siempre ha sido fácil, ciertamente lo que pensamos determina lo que hacemos. El surgimiento de las ideas no ha sido más que la consecuencia del ambiente que las genera. De esta manera el concepto de enfermedad y en este caso el concepto de la epilepsia, corresponde a una serie sucesiva de ideas que se han ido agregando a través del tiempo, a través de la historia, y a través de la práctica de la medicina que es tan antigua como el hombre; sin embargo, la práctica de la medicina como ciencia es demasiado joven y por eso choca con frecuencia con conceptos arraigados a lo largo del desarrollo de la cultura, producto de las ideas, así se enfrenta con la magia, con los antiguos chamanes y en ocasiones también choca con las religiones que mucho han contribuido a través de la historia de la humanidad a crear un concepto erróneo de lo que es el fenómeno epiléptico; todos estos conceptos han creado dificultades en la práctica empírica de la medicina.

Independientemente de estas consideraciones generales sobre la neurología, de las neurociencias y en particular sobre la epilepsia, debo destacar que ésta es la afección más frecuente tanto en los países desarrollados como los que se consideran en desarrollo o subdesarrollados. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1991, aceptó que la epilepsia era un problema de Salud Pública, lo cual implica que todos los países miembros de ese organismo, deben actuar en consecuencia, para el control de este padecimiento, por su gran magnitud y trascendencia, con base a los estudios epidemiológicos, en especial los de prevalencia realizados en Latinoamérica, en particular los que inició el Programa Prioritario de Epilepsia (PPE) de México, (Tlalpan, D.F.; Sta. Ursula, D.F.; San Miguel Ticomatlán, Edo. de México; Comalcalco, Tab.; Naolinco, Ver. y Copala, Gro.) demostraron, sin lugar a dudas, que la prevalencia de epilepsia en México, alcanza un promedio de 15/1 000 habitantes, tanto en poblaciones urbanas, suburbanas y rurales. Estos resultados fueron presentados en el IV Congreso Panamericano de Epilepsia en la Habana, Cuba, donde los Capítulos Latinoamericanos de la Liga Internacional de Epilepsia, se comprometieron a realizar estudios de prevalencia, con la misma metodología, llevada a cabo en México, la cual había sido aprobada por la Oficina Panamericana de la OMS.

La prevalencia reportada demostró nuevamen-

te, que la magnitud de la epilepsia en L.A. en promedio es semejante a la encontrada en México. Estos datos fueron los que consideró la OMS para calcular que en el mundo entero existen por lo menos 50'000,000 de pacientes que sufren epilepsia.

El PPE organizado por el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía a partir de 1984, ha sido la respuesta a esta afección que no sólo se manifiesta por crisis epilépticas, sino que con frecuencia conlleva la estigmatización, que aísla al enfermo de la sociedad y en ocasiones hasta de la propia familia.

El impacto que ha logrado el PPE a nivel nacional, es consecuencia de la participación de todo el Sector Salud: Secretaría de Salud, (Hospitales Generales de 2° y 3er nivel), IMSS, ISSSTE, PEMEX, cinco Institutos Nacionales de Salud, seis Hospitales Universitarios, en total 64 Centros de Atención Integral de la Epilepsia (CAIE) que se localizan en toda la República, coordinados cada uno de ellos por un neurólogo o neuropediatra, Certificados por el Consejo Mexicano de Neurología y con el equipo indispensable para el diagnóstico y tratamiento de los enfermos. A partir del 2005, se logró que en el cuadro básico del Seguro Popular, los siguientes fármacos antiepilépticos: valproato, fenitoina, carbamazepina y fenobarbital. Somos testigos que este proyecto es una realidad, que a la fecha (gradualmente en estos tres años) ha sido implementado en todos los estados de la República Mexicana (excepto el D.F.), unos con mayores recursos, que han pagado no sólo los medicamentos, sino también estudios de imagenología y cirugía de epilepsia. Han asistido a nuestros cursos, congresos y reuniones regionales más de 18 000 profesionistas de la salud.

Lo anterior contrasta, con los cambios administrativos y culturales, de la práctica de la medicina, al crearse sistemas de salud, con la intervención de compañías de seguros que han considerado al médico como "proveedor de la salud" y al paciente como "cliente" y cambiar el criterio de protocolos de investigación básica o clínica/terapéutica, por "líneas de servicio".

La transferencia de los nuevos conocimientos en el campo de las neurociencias, para la capacitación y actualización del médico neurólogo; desde las etapas de pregrado, posgrado y de la educación médica continua, debe ser orientada con base a una filosofía

humanista y humanitaria de la práctica médica, tal como lo describe Paterson en su ensayo: "La Autoridad de Esculapio", la cual tiene tres características que le dan fortaleza: sapiencia, moral y carisma.

La sapiencia deriva del conocimiento y la experiencia, que confieren autoridad, tiene carácter personal; este tipo de personaje asesora, aconseja y le facilitan su actuación preventiva y curativa.

La segunda característica moral de la "autoridad esculapiana", tiene fundamento en la ética del ejercicio de la medicina; lo bueno y correcto de su actuación que le permite dirigir. Esta es la principal característica de la práctica médica, ninguna otra profesión la iguala.

La tercera característica de la autoridad médica es la carismática, que tiene base en las creencias religiosas y la medicina. Ante la amenaza de la muerte y la imposibilidad, por parte del enfermo o su familia, de evaluar la sapiencia del médico, tienen que dejarse influenciar por el carisma del médico, lo cual le confiere, con frecuencia un papel sacerdotal, que ejercemos arbitrariamente ante el dualismo de la vida o la muerte.

El Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, ha logrado trascender gracias, no sólo a la sabiduría y la tecnología avanzada en el campo de las neurociencias, sino principalmente gracias a la concordia y la decisión de colaborar, de todo el personal, administrativo, de enfermería, psicólogos, fisioterapeutas, investigadores y médicos de todas las especialidades, que han constituido una encrucijada multidisciplinaria y a la vez interdisciplinaria, que ha logrado como primer objetivo el bienestar de nuestros enfermos a través de la investigación, y docencia, sobre todo la calidez con la que debemos atender a los pacientes que han depositado sus dolencias en manos de cada uno de nosotros. No podemos decepcionarlos, se requiere la colaboración y la mística institucional, que permite cumplir con nuestros deberes, con claras y sanas convicciones, para poder continuar con la misión de nuestro Instituto, que podemos resumir, en el la trascendencia de los resultados asistenciales, docentes y de investigación, sin olvidar los ingredientes que le dan prestigio a nuestras profesiones: humanismo (cultura) y humanitarismo (la solidaridad con el sufrimiento ajeno) las cuales son las bases de la ética y de la bioética, en el ejercicio de la medicina.