

## Homenaje al Dr. Demetrio Sodi Pallares

Carlota Guzmán de la Garza

México, D.F., a 5 de noviembre de 2013

Honorables miembros del *Presidium*. Distinguidos miembros de las Sociedades convocantes. Distinguidos familiares de los doctores Demetrio Sodi Pallares y José Ponce de León Jurado. Distinguidos invitados especiales. Respetable público.

Este año la Cardiología Mexicana celebra con merecido orgullo el centenario del natalicio del Dr. Demetrio Sodi Pallares, quien fue un investigador excepcional, un luchador incansable en la búsqueda de la verdad científica, maestro de muchas generaciones de cardiólogos de aquí y todas las latitudes. Dos de los actos de homenaje se han llevado a cabo en recintos simbólicos, los cuales son: este Palacio de Medicina que vio iniciar su brillante carrera médica en el año de 1931, y el Instituto Nacional de Cardiología (INC), lugar donde culminaron sus años de formación profesional, que pronto se traducirían en los trabajos históricos que revolucionaron la cardiología y le dieron prestigio mundial al propio instituto y a la Cardiología Mexicana. No podemos dejar de mencionar, sin embargo, todos los obstáculos que se han tenido que superar para llegar a este momento, y frente a ellos destacar la voluntad, la paciencia y el esfuerzo de la Dra. Ma. de Lourdes Pacheco, quien ha cargado con la responsabilidad de la organización de este homenaje y a quien agradecemos las largas horas de trabajo invertidas para lograr la feliz consumación de este acto.

Conocí al maestro en 1949 cuando, para mi fortuna, acudí al Departamento de Electrocardiografía del INC por consejo del Doctor Francisco Galland, para elaborar mi tesis profesional de medicina, y

allí descubrí, entre muchas otras cosas, lo que es un verdadero maestro. El Doctor Sodi enseñaba en un acto de generosidad, entregaba con la mayor sencillez lo más valioso de sí: su saber y su entusiasmo, y lo hacía simplemente en el más noble de los gestos, sin el menor asomo de exhibicionismo y sin tratar de impresionar con su sabiduría. Él brindaba sus valiosas horas de investigación para ofrecer, sin cortapisas, sus hallazgos a los médicos que acudíamos a la interpretación electrocardiográfica, la cual era de horas de intenso aprendizaje que las convertía en verdaderas sesiones culturales, en un ambiente de confianza, de estímulo intelectual y de alegría por la amenidad de sus charlas. En esos años realizó investigaciones trascendentes sobre la activación del corazón, en las que desarrolló las tesis de su maestro Frank N. Wilson; aplicó el método científico en el análisis de las fuerzas eléctricas generadas durante la activación del corazón normal y patológico; explicó el origen del trazo electrocardiográfico, cuya lectura, hasta entonces, se limitaba al reconocimiento empírico que correlacionaba las gráficas registradas con el cuadro clínico a través de la observación acumulada. Miles de experimentos se realizaron en el Departamento de Electrocardiografía (ECG), encaminados a desentrañar incógnitas, utilizando la novedosa teoría del dipolo de Craib, que a pesar del rechazo enconado de Einthoven, se impuso sobre la teoría oficial de la negatividad, aunque su autor muriera olvidado por la medicina en una granja de Sudáfrica. Muchos no-

bles animales sucumbieron ante la fiebre experimental del Doctor Sodi para contribuir al desarrollo de la ciencia. Él provocaba bloqueos de rama, infartos del miocardio, todo lo que quería esclarecer, mapeó el corazón en su totalidad, desde los potenciales intracavitarios, las fibras de Purkinje, siguió el trayecto de las ondas eléctricas a través de las paredes musculares, milimétricamente registró los tiempos de activación de todas las estructuras cardiacas y paso a paso logró integrar la electrocardiografía deductiva que cambió el panorama de esta materia. Pronto su prestigio se extendió dentro y fuera del país. Era un innovador incansable, todo lo que tocaba lo convertía en movimiento transformador en beneficio de la medicina y de la humanidad.

En el medio cardiológico mexicano se reconocieron sus aportaciones como investigador que revolucionó la ECG; sin embargo, su obra señera, el descubrimiento del origen de la cardiopatía isquémica como consecuencia de la deficiencia energética y su propuesta del tratamiento metabólico polarizante, no solamente no se aceptó, sino que le costó su segregación dentro del INC y la renuncia obligada como Jefe de Servicio, y era de esperarse, ya que se enfrentaba a una institución conservadora y dogmática que no estaba preparada para comprenderlo. Pero además, tuvo que soportar la fabricación de un ambiente hostil de burdas calumnias a su alrededor. Hubo un tiempo en que cualquier médico ignorante se atrevía a decir de él, a sus espaldas, que era un charlatán o que ya estaba chochando. Conocí directores de hospitales que le negaron dictar alguna conferencia dentro de sus dominios. En el extranjero, en cambio, inmediatamente se reconoció el enorme significado de las aportaciones del Doctor Sodi y se iniciaron protocolos para comprobar su valor. En Inglaterra se emprendió un estudio multicéntrico sobre el efecto del tratamiento; en Estados Unidos el destacado cardiólogo Eugenio Braunwald recibió un importante apoyo para estudiar los efectos del tratamiento polarizante en el infarto agudo del miocardio (IAM), bajo los auspicios de la Universidad de Harvard, cuyos resultados alentadores publicó en la tercera edición de su tratado de cardiología; el Departamento de Cirugía Cardiotorácica de la Clínica Mayo estableció como rutina el uso de la solución metabólica del Doctor Sodi en cirugía. Y así progresivamente se fue imponiendo el tratamiento polarizante en múltiples centros de investigación, como en la Universidad de Alabama y en la Universidad de Cornell de Nueva York. Más recientemente el destacado cardiocirujano y bioquímico estadounidense Heinrich Taegtmeier,

refiere que la mortalidad quirúrgica en sus estadísticas se ha reducido hasta 75% merced al empleo de la solución polarizante que él bautizó como «solución Sodi».

Como consecuencia de las experiencias citadas, ahora es una verdad reconocida mundialmente que en el IAM y en otras patologías cardiacas o extra-cardiacas el tratamiento metabólico es un recurso indispensable de eficacia demostrada. Los que trataban de imponer el silencio y el abandono de las tesis del Doctor Sodi hoy se tienen que rendir ante las evidencias y reconocer, aunque sea a regañadientes, la importancia de este descubrimiento. Él repetía convencido: «Mi tratamiento no es una panacea de curación, sino una panacea de indicación, ya que es una fuente de energía inmejorable que apoya al organismo en su recuperación cuando está enfermo». El Doctor Sodi descubrió que la cardiopatía isquémica no es solamente la consecuencia de la oclusión coronaria, como se ha querido sostener a pesar de las evidencias en contra. Decía: «La angina de pecho y el infarto del miocardio son padecimientos de la fibra miocárdica que se inician con una alteración termodinámica, muchos años antes que las arterias coronarias sufran». Con esta convicción trabajó incansablemente para encontrar los factores etiológicos de la cardiopatía isquémica, y descubrió cuatro fundamentales: la pobre actividad insulínica en el ciclo de Krebs, el efecto agresor de las catecolaminas, la deficiencia tiroidea y el consumo exagerado de sal; con todo esto, por primera vez se explicó la enfermedad como la expresión de la disminución de la energía libre estándar intracelular y la forma de normalizarla. Luego agregaría los llamados factores de riesgo, que no eran etiológicos, como la vida sedentaria, el tabaquismo, el alcoholismo, etcétera, dejando las puertas abiertas a investigaciones posteriores para añadir nuevos factores.

Su tratamiento metabólico es un procedimiento terapéutico orientado a la producción masiva de moléculas de adenosín trifosfato o ATP, y corresponde a los requerimientos de los factores causales de la cardiopatía isquémica. De esta manera, Sodi y Ponce de León, su colaborador más cercano y leal, el cual fue el único que lo acompañó solidariamente en su renuncia al INC, sentaban las bases para la prevención y el tratamiento de la cardiopatía isquémica, calificada por ellos como la enfermedad del siglo XX, cuya elevada prevalencia y morbilidad la convierten en un severo problema de salud pública en todo el mundo y en México, donde es la segunda causa de mortalidad.

En el libro que será obsequiado a los asistentes a este acto, encontrarán en el Capítulo VIII la propuesta oficial que hicieron Sodi y José Ponce de León al Ministro de Salubridad y Asistencia, Doctor Jorge Jiménez Cantú, en la Sesión del Consejo para la Investigación Médica, el 14 de marzo de 1974.

Los puntos fundamentales de un programa de medicina preventiva para abatir la prevalencia y la morbimortalidad de la cardiopatía isquémica serían los siguientes:

1. Dieta hiposódica rica en potasio como el recurso prioritario.
2. Abatir el consumo de alimentos y bebidas con exceso de azúcares.
3. Universalizar en los servicios de urgencias, fijos y ambulatorios de todo tipo la aplicación de la solución glucosa-insulina-potasio (GIK) en forma continua, cuando se detecten síntomas o datos electrocardiográficos de isquemia miocárdica o de IAM.
4. Detección y control de la diabetes mellitus y del hipotiroidismo.
5. Detección y control de factores causantes de estrés laboral, familiar, social, etcétera.
6. Popularizar la práctica del ejercicio cotidiano.
7. Intensificar la lucha contra el tabaquismo, el alcoholismo, el consumo de drogas psicotrópicas y la polución atmosférica.
8. Promover programas de educación sanitaria y dietética en los centros de enseñanza y en los medios de comunicación.

Nosotros aspiramos a que este homenaje sea también un llamado de atención a las autoridades de salud para que hagan suyo el programa que hemos presentado, siguiendo el ejemplo de países como Finlandia, Estados Unidos, España, entre otros.

Deseo enfatizar ahora que los cardiólogos mexicanos tenemos una gran deuda con el maestro Sodi, la cual no podemos considerar saldada con estos homenajes. Necesitamos estudiar a fondo su teoría científica para comprender cabalmente la grandeza de su obra, aplicarla y divulgarla, para así derrumbar el muro de ignorancia y de prejuicios que mantienen algunos sectores de la cardiología mexicana que impide la completa difusión de sus ideas y la aplicación de los programas derivados.

Termino estas palabras subrayando que la vida del maestro Sodi es un ejemplo de tenacidad heroica de los trabajadores de la ciencia, porque supo luchar como un guerrero que fue, frente a todas las adversidades, para lograr la victoria de la verdad científica.