

## PONGA UN NEURÓLOGO EN SU VIDA

Profesor JJ Zarranz  
Catedrático y Jefe de Servicio de Neurología  
Hospital de Cruces  
Departamento de Neurociencias  
Universidad del País Vasco

Tras completar la especialidad de Neurología, el doctorado y una estancia “post-doc” en París, me incorporé a la plantilla del Hospital de Cruces en 1973 como médico adjunto de Medicina Interna, es decir sin reconocimiento de mi especialización. Este camuflaje profesional se combinaba con la ignorancia médica y social sobre el contenido y papel del neurólogo, de manera que cuando alguien me preguntaba por mi especialidad me situaba, inevitablemente, o en la psiquiatría o en la neurocirugía. Y así siguieron las cosas en la siguiente década, hasta que poco a poco se fue abriendo camino y reconocimiento la especialidad de neurología.

Ahora las cosas son radicalmente distintas. La sociedad en general, y los médicos en particular, tienen claro que quien es competente para atender a un paciente con ictus, migraña, epilepsia, Parkinson, Alzheimer, esclerosis múltiple etc. es el neurólogo. Y como esas enfermedades son muy frecuentes, nos reclaman por todas partes. Se diría que hemos pasado de estar ignorados al “ponga Vd un neurólogo en su vida”. Y comienzan a escasear los neurólogos y hay puestos de trabajo vacantes sin cubrir. ¿Y qué podemos y debemos hacer los neurólogos ante esa demanda que a veces nos abruma?

Lo primero de todo resistir la tentación de protegernos mediante el rechazo. Eso es lo más fácil. El neurólogo se refugia en su torre de marfil, limita su actividad al mínimo imprescindible, genera unas listas de espera kilométricas que disuadan la demanda tanto por parte de los pacientes como de los médicos y se limita a un papel de consultor ocasional que pone el apellido diagnóstico al paciente, se lo devuelve al agobiado médico de familia y no lo vuelve a ver o sólo en contadas visitas. Esta actitud es suicida por parte de los neurólogos porque si ellos dan pasos atrás otros los darán hacia delante, ocuparán su sitio y atenderán, mal que bien, a los pacientes.

Por el contrario mi opinión es que ante esa demanda abrumadora los neurólogos deben dar pasos al frente y convertirse en los cómplices –en el mejor sentido de la palabra- y portavoces de las necesidades de los pacientes. Han pasado los tiempos en que el médico cumplía su papel con establecer un diagnóstico, por ej tiene Vd migraña o Parkinson. Ahora el paciente exige mucho más, “ya sé que tengo migraña pero quiero un médico experto, compasivo y que me atienda personalmente y de manera continuada”. ¿Es mucho pedir? Creo que en el momento de desarrollo de la sociedad española no es mucho pedir, simplemente el sistema sanitario no se ha organizado pensando en cubrir así esa demanda.

¿Cómo se trasladan estas reflexiones al campo de la enfermedad de Alzheimer, y de las demencias en general? Estas devastadoras enfermedades que truncan la vida del paciente y de su familia requieren una asistencia longitudinal desde el primer día del diagnóstico hasta el final del paciente. En este penoso camino el neurólogo debe ocupar el papel de líder del equipo que atiende al paciente, el principal consejero de la familia y el canalizador de sus demandas. Hace unos años el presidente Aznar nos recibió en la Moncloa a una delegación de miembros de la Sociedad Española de Neurología con su presidenta al frente (Dra. I Illa) junto a representantes de las asociaciones de pacientes de las principales enfermedades neurológicas (Parkinson, Alzheimer, Esclerosis

múltiple, etc.) y se le hizo llegar un documento sobre las estimaciones que hacíamos de necesidades asistenciales para las enfermedades neurológicas. Se hicieron hermosos planes y libros blancos que, como suele ocurrir, duermen en los cajones a la espera de dotaciones presupuestarias. Pero ese pobre resultado no nos debe de desanimar ni desviar de la vía de acción correcta, que es la colaboración estrecha entre los neurólogos y las asociaciones de pacientes para reclamar más ayuda y más recursos de las administraciones públicas, incluso en tiempos de vacas flacas. Que se aprieten otros cinturones.

Y una última reflexión que tiene que ver con el futuro y la investigación. Los seres humanos tenemos muchas enfermedades comunes con otras especies animales, pero nuestro cerebro, la máquina más compleja de la creación, sufre enfermedades específicas que no tienen ni siquiera nuestros primos los grandes monos. El prototipo de esas enfermedades específicamente humanas que nuestro cerebro desarrolla probablemente como peaje a su complejidad estructural y genética de una parte y a su longevidad de otra es la enfermedad de Alzheimer. Por eso una gran parte del progreso en su conocimiento y tratamiento vendrá del estudio de los cerebros de los pacientes mismos y no de la experimentación animal. La donación generosa de los cerebros de los pacientes por parte de ellos mismos o de sus familiares, la creación de bancos de cerebros y la dotación de estructuras de investigación son pasos imprescindibles para toda comunidad que se quiera incorporar al progreso en el conocimiento de las causas y el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer que la propia OMS ha colocado entre las peores amenazas para la humanidad en las próximas décadas y entre las prioridades de investigación para la comunidad científica. Me es muy grato reconocer que la comunidad de Murcia está entre las primeras en España en esta línea de trabajo y de progreso y les felicito por ello y en particular a la Dra. Carmen Antunez, líder de ese magnífico esfuerzo, la neuróloga que muchos pacientes y sus familias han puesto en su vida para que les acompañe con cariño y acierto profesional.