

JUAN JIMÉNEZ-CASTELLANOS CALVO-RUBIO
Presidente de la Real Academia de Medicina
Catedrático Emérito de la Universidad

CINCUENTENARIO DE MIS VIVENCIAS NEUROCIENTÍFICAS

LECCIÓN INAUGURAL DEL AULA DE LA EXPERIENCIA
EN LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA

Curso Académico 1997/98

Editorial Universidad de Sevilla



AULA DE LA EXPERIENCIA

CINCUENTENARIO DE MIS VIVENCIAS NEUROCIENTÍFICAS

JUAN JIMÉNEZ-CASTELLANOS CALVO-RUBIO

*Presidente de la Real Academia de Medicina
Catedrático Emérito de la Universidad*



SEVILLA 2015

COMITÉ EDITORIAL:

Antonio Caballos Rufino
(Director de la Editorial Universidad de Sevilla)
Eduardo Ferrer Albelda
(Subdirector)

Manuel Espejo y Lerdo de Tejada
Juan José Iglesias Rodríguez
Juan Jiménez-Castellanos Ballesteros
Isabel López Calderón
Juan Montero Delgado
Lourdes Munduate Jaca
Jaime Navarro Casas
M^a del Pópulo Pablo-Romero Gil-Delgado
Adoración Rueda Rueda
Rosario Villegas Sánchez

Reservados todos los derechos. Ni la totalidad ni parte de este libro puede reproducirse o transmitirse por ningún procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopia, grabación magnética o cualquier almacenamiento de información y sistema de recuperación, sin permiso escrito de la Editorial Universidad de Sevilla.

Edición digital de la primera edición impresa de 1998

© EDITORIAL UNIVERSIDAD DE SEVILLA 2015
C/. Porvenir, 27 - 41013 Sevilla.
Tlfs.: 954 487 447; 954 487 451; Fax: 954 487 443
Correo electrónico: eus4@us.es
Web: <<http://www.editorial.us.es>>

© JUAN JIMÉNEZ-CASTELLANOS CALVO-RUBIO 2015

ISBNe: 978-84-472-1691-8

Digitalización y realización interactiva:
Fernando Fernández. ed-Libros

Excmo. Sr. Rector Magnífico.

Autoridades y Patrocinadores del Aula de la Experiencia.

Profesorado y distinguido auditorio:

AGRADEZCO muy sinceramente la amabilidad de esta presentación y la oportunidad de intervenir en este aula de la Experiencia, hasta el punto que cuando recibí la invitación para tomar parte en este acto acepté de inmediato por el honor que para mi suponía, y porque dada mi condición de Catedrático Emérito de esta Universidad ello me compromete a estar siempre propicio a la participación en este tipo de actividades docentes.

Quiero agregar que para mi constituye una satisfacción el compartir estos momentos con un auditorio tan selecto, donde por lo pronto la veteranía lo convierte en tributario al mayor respecto y consideración, y considero

un acierto el hecho de haberlo incorporado al ambiente universitario.

Precisamente para corresponder a estas circunstancias he sido elegido, y ello me compromete a tener que seleccionar muy cuidadosamente el contenido de mi disertación, que al final y después de pensarlo mucho me he decidido por un tema al que he dedicado gran parte de mi actividad y todo mi cariño.

Me refiero al campo de las Neurociencias, como se designa en la actualidad toda la suma de conocimientos relativos al estudio del Sistema Nervioso en condiciones normales y patológicas, y sobre todo ir desentrañando ante Vdes. mis vivencias personales sobre estas materias y la evolución que las mismas han sufrido en el decurso del cincuentenario de mi condición médica profesional y docente, que conseguía el pasado año 1996, hasta el punto de poder incluir la Anatomía que aprendí, pasando por la Neuroanatomía que enseñé, a la Neurofisiología clínica que tuve oportunidad de adquirir en los ambientes neurocientíficos norteamericanos, así como la Neurología y Neurocirugía que asimilé primero, ejercí profesionalmente y tuve la oportunidad de enseñar desde la Escuela Profesional Sevillana de estas Especialidades en el seno de la Facultad de Medicina.

Con estos antecedentes, me permito presentarme ante Vdes., cargado de canas y tratando de ofrecerles la experiencia personal que aquí se recomienda en esta enseñanza universitaria, para lo cual espero contar con la amable y benévola acogida de este selecto auditorio.

Si además como mantenía EUGENIO D'ORS, “la Universidad es el análisis y la Academia la síntesis”, al encontrarme ya inmerso en la etapa académica, esta es una razón más, que me impulsa también a ordenar ideas y tratar de sintetizarlas.

Si nos atenemos al criterio internacional, podemos afirmar con satisfacción que la auténtica NEUROCIENCIA tiene algo más de un siglo de vigencia y sus orígenes ostentan ascendencia española, ya que fue CAJAL con su teoría de la neurona, el que le dió el auténtico rango científico a todo ese ingente mundo de desarrollo actual, si tomamos en consideración sus propias palabras: “Y llegó el año 1888, mi año cumbre, mi año de fortuna. Porque durante este año que se levanta en mi memoria con arreboles de aurora, surgieron al fin aquellos descubrimientos interesantes, ansiosamente esperados y apetecidos”.

Antes había surgido la labor pionera que tuvo repercusión en distintos sentidos, que han quedado recogidos y sumariados con carácter histórico, destacando a tal fin

los avances precoces de la ciencia inglesa con GOWERS y FERRIER en el terreno neurológico y HORSLEY en el neuroquirúrgico, sin olvidar la personalidad de PARKINSON.

Existe pues como antecedente una *Neurología Clínica*, de mayor abolengo y veteranía, que en el plano nacional tuvo ascendencia catalana y concreta su paternidad en la figura de LUIS BARRAQUER ROVIRALTA, que al iniciar su “Dispensario de Electroterapia” en 1882, antesala del Servicio de Neurología del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo, ha permitido la celebración en 1982, con anuencia general, del *primer centenario de la Neurología Española*.

Pero al margen de estas disquisiciones centremos nuestra propia experiencia en 1939-40, en el inicio de los estudios médicos en la Universidad Española de la postguerra, cuando los conocimientos neurocientíficos no están generalizados y figuran en nuestro ambiente en fase muy embrionaria y cuando la preocupación docente por el estudio del Sistema Nervioso se le deja muy de lado en sus aspectos básicos anatómo-fisiológicos y al figurar en el final de los programas de enseñanza, se soslaya su explicación, se hace precipitada y sumariamente con los agobios del fin de curso y como consecuencia todo ello

aboca a un déficit reiterado en los sucesivos eslabones de la formación médica neurocientífica.

Por supuesto, los conocimientos clínico-neurológicos de aquella época, quedan englobados en el tercer curso de Patología Médica, y los aún más superficiales de Neurocirugía, cuya terminología no había surgido en el argot estudiantil, se integran supuestamente dentro de la Patología Quirúrgica.

Por su parte, la Psiquiatría tampoco tiene personalidad de asignatura y especialidad, y queda englobada su enseñanza en el seno de la Medicina Legal, cursada en el último año de la carrera.

Los conocimientos psiquiátricos son impartidos por el propio Titular de Medicina Legal, cuando este tiene vocación psiquiátrica, o la delega en algún colaborador adecuado como ocurre en nuestro caso en la Granada de 1945-46, donde el encargado de nuestra enseñanza es un competente psiquiatra, formado en la Escuela alemana, el Dr. LUIS ROJAS BALLESTEROS, futuro catedrático de la especialidad a partir de 1955, pero que en aquella época solo ostenta la categoría de Profesor Ayudante de clases prácticas, y por consiguiente a pesar de su rango científico, no cuenta entonces con el respaldo de la responsabilidad de la plenitud docente, ni se ve sometido al res-

peto y consideración de unos alumnos ante los que solo vale el rigor de unos exámenes, y la consiguiente calificación final que acredite su competencia.

Sin embargo, en este sentido es la PSIQUIATRÍA, incluyendo el estudio de la Enfermedades Mentales, la primera Especialidad que se incorpora al curriculum médico español con personalidad propia.

Tal liberación obliga a independizarse como asignatura y ello surge en primer término en la entonces Universidad Central de Madrid, donde se inicia la competencia entre VALLEJO NÁJERA, un distinguido psiquiatra militar que dirige el ya tradicional centro de Ciempozuelos, y LÓPEZ IBOR, catedrático de Medicina Legal desde 1932, que ha cultivado de manera preferente las materias psiquiátricas.

Ambos compiten por la primera cátedra de la Especialidad en el Madrid de 1947, y aunque el triunfo inicial es para el primero, la mayor juventud del segundo, hace que ambos pudieran ejercer la misma cátedra en etapas sucesivas.

Después, la especialización se extiende a otras Universidades.

Más tarde, tiene lugar la dotación de la Psiquiatría en Sevilla, cuyo primer titular es el Prof. ALONSO FERNÁNDEZ, lo cual hace posible que en 1974 estén acreditadas cátedras de esta disciplina en siete Facultades de Medicina.

Este primer impulso de especialización empieza a ser utilizado indebidamente por la Seguridad Social que crea inicialmente la personalidad asistencial de la *Neuropsiquiatría*, pretendiendo atender de modo unificado a los enfermos neurológicos y psiquiátricos, y que generalmente es desempeñada por profesionales que tienen una u otra orientación preferente, predominando en este sentido los psiquiatras como especialidad médica cronológicamente más consolidada.

La figura de CAJAL ha sido la gran aportación española de talla internacional y destacaron desde el principio la importancia de sus investigaciones, que trascendieron desde el primer momento al mundo entero, codeándose con los hombres de ciencia de su época, y recibiendo el continuo reconocimiento de todos los neurocientíficos desde entonces hasta nuestros días. Para confirmarlo y a título de ejemplo están las palabras de la Profesora GRAYBIEL, presidente del Club CAJAL de la Sociedad de Neurociencias de los Estados Unidos y miembro titular de la

Academia de Ciencias de este país, que sigue considerándolo, sobrepasados los cincuenta años de su muerte, como “el mejor neurocientífico de todos los tiempos”.

Junto a su escuela directa con DEL RÍO HORTEGA, que aporta el descubrimiento de la microglia, LORENTE de NO que contribuye con la fisiología de la neurona motora, DE CASTRO y sus trabajos sobre quimiorreceptores, TELLO, etc., es necesario destacar la repercusión que estas aportaciones Neurohistológicas han tenido también por su trascendencia indirecta en el campo de la NEUROANATOMÍA.

La enseñanza de esta materia quedaba englobada en la Anatomía clásica, que seguía los derroteros de la escuela francesa con los textos de TESTUT y ROUVIERE, como más en boga.

Con este criterio impera el aspecto macroscópico en la docencia de las estructuras neurales, que repercute incluso en la terminología vigente: bulbo, protuberancia, úvula, tubérculos mamilares, ...o sustancias negra, blanca o gris haciendo alusión a su coloración.

Sin embargo ya en nuestra época aparece una publicación monográfica, obra de LÓPEZ PRIETO, un maestro anatómico, que destacó por sus preferencias neurales.

Figura reseñable es también la del Prof. BARCIA GOYANES, que acumula en su haber una amplia visión del Sistema Nervioso, ya que tiene encomendada la enseñanza anatómica en Valencia con especial predilección hacia la Neuroanatomía, pero al mismo tiempo desarrolla actividades clínicas neurológicas y neuroquirúrgicas desde su Servicio Provincial de la Especialidad.

En este orden cronológico surge otra personalidad destacable del magisterio español que viene representada por el Prof. ESCOLAR, maestro, trabajador incansable y pedagogo excepcional, que ha sabido imbuir su espíritu docente a los innumerables miembros de su Escuela y que con discípulos directos e indirectos ha inundado la geografía española de cátedras universitarias donde se destaca con preferencia la enseñanza de la *Neuroanatomía*, contrastada a nivel internacional con las escuelas norteamericana, inglesa, alemana, francesa, etc., dándole una tónica uniforme y moderna a la docencia, que se extiende y generaliza a toda la Universidad española.

De esta manera se adquiere el rango docente de la NEUROANATOMÍA, con categoría de asignatura independiente como ocurre a nivel internacional y para respaldarlo han surgido una serie de obras impresas de autores españoles, que a título de libros de texto, manuales u

obras de consulta, inundan el mercado en una auténtica competencia a excelente altura científica.

Y por supuesto igual ha ocurrido en el campo de la *investigación*, donde los anatómicos han invadido el terreno de la Histología con el manejo del microscopio óptico, e incluso de la microscopía electrónica, tratando y consiguiendo mantener el nivel científico e investigador que alcanzara CAJAL.

De las ramas clínicas de la Neurociencia la que ha tenido un mayor despliegue actual en España, coincidente con la época que analizamos, ha sido la NEUROCIRUGÍA.

Es cierto y justo el reconocer que en el orden cronológico es la NEUROLOGÍA la que cuenta con más abolengo, como ya hemos destacado con la presencia de BARRAQUER, a quien se le reconoce la paternidad de la NEUROLOGÍA ESPAÑOLA.

Durante la etapa pionera de la cirugía neural española, comprendida entre 1910 al 1923, cirujanos generales como CARDENAL, RAVENTÓS, RIBAS y CORROCHÁN, practicaron intervenciones neuroquirúrgicas bajo la indicación neurológica de BARRAQUER.

También desde el campo de la Cirugía General actuaron neuroquirúrgicamente cirujanos destacados como

GOYANES, LOZANO, DÍAZ GÓMEZ, ESTELLA, GONZÁLEZ DUARTE o VARA LÓPEZ.

A esta etapa corresponden también los pioneros sevillanos, representados en concreto por ESCOBAR, que ingresaba en la Academia de Medicina, presentando en 1946 su experiencia neuroquirúrgica raqui-medular, bajo el título: "Estado actual de la cirugía del conducto raquídeo", y el Dr. LOSCERTALES FONTELA, que tras iniciar su labor neuroquirúrgica en 1948, la sumariaba en una publicación: "Consideraciones sobre nuestros cien primeros casos neuroquirúrgicos" (1953).

Pero la auténtica NEUROCIRUGÍA NACIONAL se inició sobre la base de la guerra civil española y tras la previa preparación en el extranjero por el grupo integrado por DÍAZ GÓMEZ, BARCIA GOYANES, ADOLFO LEY, EDUARDO TOLOSA y SIXTO OBRADOR.

Como fruto de todo ello a partir de 1942 aparecen centros neuroquirúrgicos especializados en Madrid, Barcelona y Valencia.

Esta labor de grupo cristalizó en 1947 con la creación de la *Sociedad de Neurocirugía luso-española*, que cuenta con la aportación portuguesa de EGAS MONIZ y ALMEIDA LIMA.

Surge en 1951 el primer *Manual escrito en castellano*, en el que bajo el título: "Fundamentos de diagnóstico y tratamiento en Neurocirugía", OBRADOR plasma con realismo para los estudiosos la experiencia por él vivida.

Se crean en el terreno asistencial y por parte de la Clínica Nacional del Trabajo y la Seguridad Social, los primeros Servicios hospitalarios de la Especialidad.

Por su parte la Universidad Española permanece rezagada y ajena a la realidad de las Especialidades defendiendo la integración de todas ellas en el contexto genérico de las Patologías Quirúrgica y Médica.

Así, tímidamente existe un reconocimiento de la realidad en la Primera Ley sobre ESPECIALIDADES MÉDICAS del 30 de Julio de 1955, donde se reconoce la realidad de la NEUROCIRUGÍA, NEUROLOGÍA y PSIQUIATRÍA, bajo el control de las Patologías quirúrgica y médica las dos primeras y con autonomía e independencia la Psiquiatría, que ya ha quedado liberada de su matriz, que a su vez se delimita y define como MEDICINA LEGAL y FORENSE.

Surge así la primera posibilidad universitaria de organizar y dirigir los estudios y pruebas del grupo expresado, lo cual se va a llevar a cabo a través de las *Escuelas de Especialización*.

Con este criterio se crean en 1964 las *Escuelas Universitarias Neurológica y Neuroquirúrgica de Sevilla* y la de *Neurocirugía de Madrid*.

Por fin tiene lugar la penetración de la NEUROCIRUGÍA en la Universidad con la creación de las *Cátedras de Neurocirugía*, que se inician a partir de 1972 a través de los Profesores Agregados y se consuma como auténtica Cátedra en la década de los ochenta, con el consiguiente y habitual retraso nacional, si tenemos en cuenta que la cátedra había surgido como tal, en Francia, en plena capital parisina a partir de 1939.

No vamos a entrar a analizar con detalle la evolución histórica de la Neurocirugía Internacional, aunque si tomarla en consideración porque a ella se ha adaptado la marcha de la especialidad española, aunque sometida a la usual demora, que a veces es bastante destacada.

Por eso es interesante referirnos como guía a dos publicaciones que analizan la evolución histórica de la Neurocirugía Mundial, y que escribieron WALKER (1951) por una parte y HORRAX y SACHS (1952) por otra.

Pero quizás sea más interesante la aportación evolutiva de SCARFF, que analiza los cincuenta años que median desde 1905 hasta su publicación en 1955, y que a su

vez recoge entre sus páginas oportunas aportaciones bibliográficas.

Por cuanto tiene de interés para nosotros, el citado autor distingue cuatro etapas en el desarrollo de la Neurocirugía Mundial.

La primera de carácter pionero, la refiere especialmente a Inglaterra con la figura de HORSLEY, correspondiente cronológicamente a los años finales del pasado siglo y coincidente con los comienzos de la Cirugía Cerebral y Medular.

El segundo período, se centra en el comienzo del siglo XX, y tiene como protagonistas a los Estados Unidos, marcando el comienzo de la ESPECIALIDAD, constituida de la mano de CUSHING, FRASIER y ELSBERG.

La tercera fase, la refiere en el tiempo al intervalo comprendido entre ambas guerras mundiales (1918-1939), son los veinte años de consolidación internacional de la Neurocirugía a ambos lados del Atlántico, con una pléyade de especialistas, que es impropio concretar por miedo a olvidos involuntarios.

Simultáneamente la Neurocirugía adquiere en esta etapa rango universitario y se crean *Cátedras de la Especialidad*, en los países adelantados.

La cuarta etapa se inicia en 1945, tras la experiencia neuroquirúrgica especializada de la Segunda Guerra Europea, y supone la creación de Servicios bajo el módulo de cincuenta camas por cada millón de habitantes, la agrupación de los especialistas en las Sociedades Nacionales de Neurocirugía, que a su vez quedan agrupadas en una *Federación Internacional de Sociedades Neuroquirúrgicas*, cuyo Primer Congreso tiene lugar en la Bruselas de 1957.

A la vez que hacen aparición las primeras revistas de la especialidad capitaneadas por el *Journal of Neurosurgery*, a partir de 1944 y la revista francesa de *Neurochirurgie*, que inicia su prestigiosa actividad en 1955.

En cuanto al contenido, SCARFF divide a la Neurocirugía también en una serie de fases, distinguiendo el período inicial *quirúrgico-técnico*, seguido por las fases *patológica y fisiológica* y termina admitiendo que el neurocirujano era individualista y trabaja en solitario en 1905, mientras que a los cincuenta años en 1955, capitanea un amplio equipo de colaboradores compuesto por anestésista, neuroanatómico, neurofisiólogo, neuropatólogo, neurobioquímico, neurofísico, ingeniero electrónico y especialista en isótopos.

El retraso español, queda plasmado en las palabras de OBRADOR, pronunciadas en 1957: "Estamos todavía en nuestros primeros pasos de organización neuroquirúrgica".

Los que hemos vivido esta etapa individualista y de solitaria competencia hemos comprobado en el comienzo de estos nuevos cincuenta años en España, la inexistencia del anestesista titulado y la sobrecarga quirúrgica de responsabilidad no compartida, de esta fase, hasta que, con posterioridad, ha surgido la presencia de la *Anestesiología* como especialidad médica y responsable.

Igualmente era digna de consideración la queja por la falta de personal cualificado que cuidara la delicada evolución de estos enfermos y en consecuencia hemos valorado el contraste ante la creación de las *Unidades de Vigilancia Intensiva* y la comodidad, garantía y eficacia que ha supuesto la aparición en la especialización médica de la figura del *Intensivista*.

Lo cierto es, que con posterioridad a estas observaciones del pasado, la Neurocirugía adquirió progresivo carácter funcional y topográfico con la incorporación de las nuevas técnicas estereotáxicas, iniciadas en Estados Unidos en 1947 de la mano de SPIEGEL y WYCIS.

No podemos olvidar que durante estos cincuenta años que analizamos, la Cirugía y especialmente la Neurológica, han visto sucesivamente incrementadas sus posibilidades con la incorporación de la *era antibiótica*, la implantación de la *anestesia responsabilizada*, las *suplencias transfusionales*, las ventajas de la *hipotensión controlada*, la utilización de la *coagulación bipolar*, regulando la hemostasia y sobre todo la introducción del *microscopio quirúrgico* en Neurocirugía, magnificando la visión del operador y facilitando y perfeccionando su labor.

Y por descontado el gran avance diagnóstico que han supuesto a partir de 1973 las nuevas técnicas radiológicas capitaneadas por la *Tomografía axial computarizada* y la *Resonancia Nuclear Magnética*, de habitual implantación exploratoria en nuestros medios de trabajo, que al generalizar su empleo, han conseguido desterrar a los antiguos procedimientos (ventriculografía, neumoencefalografía, mielografía, arteriografía, etc.), con su nuevo carácter incruento e inofensivo a la vez que eficaz y convincente, pues en la práctica totalidad de los casos permiten un diagnóstico definitivo, que hace posible sentar la actitud operatoria con exactitud y controlar las evoluciones post-operatorias con el mayor rigor.

En 1929, gracias a BERGER, se hace posible la detección de la actividad bioeléctrica cerebral, lo que supone el nacimiento de una nueva técnica exploratoria: la ELECTROENCEFALOGRAFÍA.

Nuestra presencia en el Chicago de 1948, en el Servicio del Prof. MAGOUN, de la Northwestern University, nos permitió familiarizarnos con las técnicas electroencefalográficas y con sus fundamentos científicos a través del recién descubierto Sistema Reticular Ascendente, que tanto papel desempeña en la comprensión de los mecanismos de la Electrogénesis cerebral.

Concretamente en Sevilla, en 1952, se crea en la Facultad de Medicina, por iniciativa del Prof. ANDREU, uno de los primeros Servicios asistenciales de España, y por supuesto el primero de Andalucía, que concertado con la Seguridad Social, presta una asistencia única y multitudinaria bajo el control técnico especializado del Dr. MÁRMOL PLAZA.

Incorporado a Sevilla en 1956, me asignan la Dirección de este Servicio de Electroencefalografía, que junto a su previa labor asistencial desempeña simultáneamente una destacada *actividad docente*, convirtiéndose en fuente de formación de futuros especialistas, para culminar su labor con la celebración de un Curso Monográfico del

Doctorado, cuya posterior publicación bajo el título: “ELECTROENCEFALOGRAFÍA CLÍNICA” (1967), vino a constituir la primera aportación en lengua castellana, como Manual de una Especialidad, que internacionalmente se había generalizado en la década de los cuarenta.

Este objetivo asistencial y docente, se amplió con igual criterio al campo de la ELECTROMIOGRAFÍA, siendo el Dr. CASTILLA GARRIDO con su Tesis Doctoral: “Aportaciones al electrodiagnóstico de detección en la Patología Neuro-muscular”, el pionero andaluz de esta Especialidad, que siguiendo igual criterio, recogió en un curso sobre “Miopatías” (1971), y en otro posterior del Doctorado titulado “ELECTROMIOGRAFÍA CLÍNICA” (1972), que recopilaba con criterio docente la experiencia de ilustres participantes del ámbito nacional.

Quedan así destacadas dos aportaciones sevillanas, que ejercieron su peso específico para la futura delimitación de la ELECTRONEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA, que vino a erigirse como nueva especialidad Médica, contando ya con el respaldo de una Sociedad Nacional de la Especialidad, e incluso con una Agrupación Andaluza.

Su carácter incruento e inocuidad, las mantienen como técnicas exploratorias en el estudio del enfermo neurológico, e incluso las hacen imprescindibles en la de-

tección y control evolutivo de la epilepsia, y de la muerte cerebral, por cuanto se refiere a la Electroencefalografía, de la misma forma que el estudio electromiográfico resulta trascendental para la adecuada interpretación de las afecciones neuro-musculares.

En definitiva, el estudio y conocimiento del Sistema Nervioso ha progresado de una forma espectacular en estos últimos cincuenta años. Los datos morfológicos y funcionales han quedado englobados en una moderna NEUROCIENCIA, que mantiene perspectivas prometedoras y por su parte junto a los pilares básicos de la Clínica recopilados en la NEUROLOGÍA y la NEUROCIRUGÍA, empiezan a surgir nuevas ramas y subdivisiones que permiten dar personalidad sucesiva a la NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA, por una parte, sin olvidar la existencia de una NEUROPAATOLOGÍA, NEURORRADIOLOGÍA, NEUROANESTESIA, etc.

Sería imperdonable por mi parte, olvidar en estos momentos las importantes y pioneras aportaciones, que ha realizado en el campo de las Neurociencias, la Regia Sociedad de Medicina y Otras Ciencias de Sevilla, dado su peso específico con su carácter tricentenario y por ello su veteranía, que la convierten en una de las Academias más antiguas del mundo y por supuesto de España.

Por lo pronto anticipándose a todo matiz de especialización ha contado en su haber con un sillón de académico numerario que fue ocupado por un prestigioso y específico psiquiatra de la categoría de D. JUAN DELGADO ROIG a partir de 1943, cuando la Psiquiatría no figuraba como especialidad en el curriculum médico, ni se contaba, como ya hemos reseñado, con cátedras universitarias españolas, pues incluso académicamente en los Estatutos entonces vigentes (1945), figuraba como vinculada a la Medicina Legal. Bajo esta doble condición la ejerció el Dr. DELGADO ROIG hasta su fallecimiento en 1962.

La Academia sevillana, fue por tanto, una adelantada de su época, con esta postura, pero incluso llevó su actuación hasta mayor extremo, pues agregó a su nómina un segundo psiquiatra a partir de 1957, en la prestigiosa personalidad de D. PABLO GOTOR GONZÁLEZ. Dándose la feliz coincidencia de contar en su haber con la simultánea presencia de dos psiquiatras excepcionales, cuando en realidad oficialmente hasta la renovación de los Estatutos Académicos de 1970, no se le dió validez a la especialidad de psiquiatría, e incluso se hizo preceptiva la presencia obligada de un numerario de esta especialidad, norma que por diversos avatares no se hizo efectiva hasta 1986 con el Dr. SANMARTÍN GIL, para continuarla ya

perfectamente deslindada a partir de 1987 con el Prof. RODRÍGUEZ SACRISTÁN.

La otra aportación académica sevillana en el campo de las neurociencias, tuvo lugar también en 1970, con motivo de la renovación estatutaria, cuando se incorporó con carácter opcional la especialidad de Neurocirugía en las tareas académicas y tuve el honor de ser elegido para ocupar dicho sillón y me cabe la satisfacción de llevar desempeñándolo durante estos veintisiete años transcurridos.

Tratando pues de resumir, debemos empezar por reconocer que la *Neurociencia Española* ha seguido en su desarrollo la trayectoria internacional, pero siempre con un manifiesto retraso cronológico que se ha ido evidenciando en términos generales y en todos los casos concretos.

Hemos reflejado la presencia de *distinguidos y esforzados pioneros* en las distintas facetas de las Ciencias Neurológicas, destacando algunos nombres por razones personales, pero por supuesto sin ánimo de ser exhaustivos y pidiendo disculpas hacia aquellos que mercedamente no hayan quedado incluidos.

Pero sobre todo es digno de destacar que tanto la NEUROCIENCIA en su conjunto, como las distintas ramas y es-

pecialidades surgidas de su tronco común, solamente han adquirido madurez cuando han alcanzado *rango universitario*, lo cual ha supuesto su inclusión en el curriculum de la enseñanza médica, para la oportuna repercusión en la formación de las futuras generaciones profesionales, con el requisito previo de un *profesorado especializado y convenientemente seleccionado*, y con el consiguiente *programa adecuado de enseñanza* de esas materias.

Todo ello ha sido el fruto de una progresiva realización española que hemos tenido la oportunidad de vivir en directo y en su integridad los que ya hemos cumplido cincuenta años de contacto con la Ciencia Médica.

No quisiera terminar sin dejar constancia de que esta disertación tiene lugar cuando nos encontramos dentro del período enmarcado entre los años 1990 y 2000, que ha sido declarado internacionalmente como la “*Década del cerebro*”, por la Federación Mundial de Neurología, y por ello esta nueva circunstancia constituye un motivo más sobreañadido para expresar mi agradecimiento por haber sido invitado a participar en este solemne acto y por la atención que tan amable auditorio ha prestado a mis palabras.

Muchas gracias.

