

UNA RESPUESTA NECESARIA

Dra. Rosaralis Santiesteban Freixas

Motiva estas páginas el artículo escrito por Mike Lanchin de la BBC, Word Service, recibido en la mañana del domingo 10 de octubre de 2021, con el título “El médico que logró resolver el enigma de una epidemia que dejó a 50 000 cubanos con defectos de visión”. Lo recibí a través de mi médico y amigo, el Dr. José Fernández Montequin, compañero de curso y testigo de muchas cosas en relación con el tema que nos ocupa, cuando era director del Instituto de Angiología y asistía a las reuniones que se hacían periódicamente por el Grupo Operativo Nacional (GON) del Consejo de la Defensa Civil, organismo designado por la alta dirección del país para atender y discernir sobre la epidemia de neuropatía que aquejó a cerca de 50 000 cubanos, después de ajuste que hicimos por hiper diagnósticos.

A las reuniones que se efectuaron en el GON, sobre todo entre abril y julio de 1993, acudía frecuentemente nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz para dar seguimiento a la discusión sobre la epidemia de neuropatía que afectó a la población del país en los años 1992 y 1993.

Al ver el título del trabajo de Lanchin pensé, de inicio, que se trataba de algún otro reconocimiento al Dr. Héctor Terry Molinert, relacionado con la referida epidemia o en concordancia con nuestro artículo en su honor publicado días antes, por su lamentable fallecimiento el sábado 2 de octubre, y que titulamos *HOMENAJE AL DOCTOR HÉCTOR TERRY MOLINERT. Una interpretación de la controversia científica en torno a la epidemia cubana de neuropatía de la década de 1990.*¹

En el texto-homenaje, escrito 30 años después de sucedidos los principales hechos relacionados con la controversia y en base a documentos y publicaciones, destacamos que fueron el diagnóstico etiológico y el tratamiento profiláctico con multivitaminas a toda la población, propuestos por Terry Molinert, lo que logró terminar con la epidemia en pocas semanas y quedó solo por un tiempo como endemia. Ese hecho lo hemos

¹ Disponible en <https://carlosjdelgado.org/dialogos/hector-terry/>

considerado como único en el mundo en el ámbito de la prevención de epidemias por déficit nutricionales, solo posible en un país con un sistema social que no escatima esfuerzos para enfrentar y solucionar los problemas sociales.

El artículo de la BBC, dos días después del nuestro no sé por qué rara coincidencia, saca a relucir el tema de la neuropatía epidémica en su forma óptica justo en momentos de tanto dolor para familiares y amigos de Terry, y no precisamente para reconocer el importante trabajo que él realizó, sino para ignorarlo.

Nuestro artículo-homenaje a Terry Molinert respondió también a los comentarios inapropiados e inciertos sobre la epidemia de neuropatía en Cuba que algunos hicieron en respuesta al tweet² que el presidente Miguel Díaz Canel Bermúdez envió en reconocimiento a la labor de dos grandes hombres de la medicina cubana, fallecidos por Covid el mismo día, los científicos Héctor Terry Molinert y Ricardo González Menéndez.

Para desmentir los comentarios había que ofrecer la verdad, vista por quienes fueron parte presencial de los hechos, y 30 años después ya quedamos pocos para contarlos. En el texto-homenaje se reconocen errores y aciertos de la época y se analiza la controversia científica que se desarrolló y no había sido tratada como propusimos, con plena convicción de que la intención de todos fue tratar de hacer lo mejor, como lo hicimos, por la salud del pueblo, como resultó.

Ciertamente, la falta de información acerca de esa epidemia, la mala intención y el interés de desprestigiar a la revolución cubana dieron pie a comentarios hasta irrespetuosos y otros que se convertían en *fake news*, como el que asegura que hubo 58 000 muertos en ese tiempo, que luego fue retirado. Realmente hubo daños y perjuicios a los afectados, pero diez años después de seguimiento e intentos de rehabilitación de los pacientes solo quedaron con secuela considerada grave en el 10% aproximadamente.

La sustitución de Terry Molinert de su cargo de viceministro de Higiene y Epidemiología lo llevó al recogimiento y búsqueda de los posibles errores cometidos, pero sin dejar de aportar sus conocimientos y experiencias como médico en un asilo de ancianos hasta

² Tweet del presidente Díaz Canel disponible en (<https://twitter.com/DiazCanelB/status/1444659904237772803?s=09>)

que se jubiló en ese puesto, que él mismo solicitó. Igual actitud revolucionaria mantuvo en la Asociación de Combatientes de la Revolución, en la atención médica directa a sus miembros y a muchos de los viejos compañeros de la clandestinidad de antes de 1959; a los jóvenes de su vieja organización que tanto amó, la FEU, con la que siempre mantuvo contacto a través de sus integrantes.

Fue muy significativo el modo en que Terry Molinert, en su condición de viceministro, abordó la epidemia, con extraordinaria valentía de criterios basada en su conocimiento científico e investigaciones a propósito de cientos de casos estudiados y varios exámenes y pesquisas adicionales. Nunca antes se había planteado darle gratis y durante tres años una tableta diaria de multivitaminas a millones de habitantes para controlar una epidemia y obtener resultados favorables. Ese tratamiento fue propuesto por Terry Molinert a finales de 1992 y oficialmente aprobado por el MINSAP en enero de 1993; ejecutado con su participación directa, haciendo la formulación con los científicos correspondientes y encargándose de las gestiones para lograr donaciones de las materias primas necesarias que permitieran fabricar las tabletas que Cuba no tenía y apenas podía pagar en medio de la crisis económica en que se encontraba el país.

Es cierto que los científicos cubanos no se ponían de acuerdo acerca de la epidemia y su causa; la hipótesis tóxico-nutricional defendida por Terry Molinert y su equipo de trabajo no era aceptada por todos, no obstante su correspondencia clínico epidemiológica; dicha hipótesis estaba en contra de los excelentes índices de salud y educación, igualdad social y logros alcanzados por Cuba e internacionalmente reconocidos; no había, además, referencias de algo similar en países mucho más pobres, ni tampoco que hubiera ocurrido en nuestro país con anterioridad en situaciones muy difíciles. En cuanto a la hipótesis viral, no había correspondencia con la clínica, laboratorio, ni parecía ser una enfermedad trasmisible.

El Dr. Terry Molinert comprobó la hipótesis tóxico-nutricional en julio de 1992 en base a los resultados de una gran investigación epidemiológica en el terreno, en la que participé como neuroftalmóloga y que permitió ratificar la caracterización de la enfermedad realizada por nosotros un mes antes, en junio de 1992, junto con el doctor Santiago Luis,

neurólogo dedicado a enfermedades neuromusculares y director del Instituto de Neurología y Neurocirugía (INN) en la época.

Junto con los colegas de Pinar del Río, donde comenzó la epidemia, un grupo de médicos del INN examinamos en varias ocasiones los casos y describimos la clínica de la enfermedad. Al terminar la investigación con Terry Molinert le expresé que para mí la neuropatía óptica era igual a la ambliopía tabaco alcohólica, donde además de la mala nutrición estaban involucrados esos tóxicos, y que podía acompañarse de neuropatías periféricas, aunque por lo regular no se observaba como epidémica. Por su parte, el Dr. Santiago Luis le encontró parecido con la Enfermedad de Strachan, achacada por Henry Strachan a la malaria en gente muy pobre, y que en realidad es debida a déficit nutricional; esa enfermedad fue nombrada así por el neurólogo Miller Fisher, por su parecido a lo descrito por Strachan; no sabíamos entonces que tal enfermedad fue descrita también por el médico y oftalmólogo cubano Domingo Madan Bebeagua en la llamada reconcentración de Weyler durante la guerra de independencia cubana de 1895; inicialmente Madan la había atribuido al alcohol o el tabaco, pero después probó que podía ser solo debido a deficiencias nutricionales.

Por otra parte, los resultados de la investigación epidemiológica con los 140 casos y sus controles, que Terry dirigió, apoyaban la hipótesis tóxico nutricional ya que no había signos de sepsis, clínica, ni transmisión, pero sí altos índices de tabaquismo e ingestión de bebidas alcohólicas, en un marco de deficiencias nutricionales derivadas de las consecuencias de la situación económica en el país que se tornó crítica y a la que se le llamó periodo especial.

Por todo lo anterior, en verdad a quien le corresponde, antes que a ningún otro, lo planteado por el artículo de la BBC, es al doctor Héctor Terry Molinert. Sadun llegó UN AÑO DESPUÉS DE QUE TERRY LO DEMOSTRARA a las mismas conclusiones de que se trataba de una enfermedad causada por déficit nutricional y elementos tóxicos, entre los cuales se podían incluir el consumo de alcohol, el tabaco, los tóxicos ambientales, entre otros. En particular, Sadun realizó investigaciones clínicas y experimentales que

demonstraron la posible participación del consumo de bajas dosis de metanol en el alcohol de fabricación casera.

En el artículo de la BBC, Machlin asegura que la epidemia dejó a 50 000 cubanos con problemas de la visión lo que no se atiene a la verdad pues la mayoría pudieron recuperar la visión perdida, sobre todo los que fueron tratados más rápidamente; y ese es otro mérito de Terry Molinert porque recomendó la búsqueda activa de los casos para ponerles tratamiento de inmediato con vista a disminuir secuelas.

Desde julio de 1992 Terry planteó que el verdadero agente causal era la deficiencia alimentaria que habían sufrido los habitantes del país, en relación con el gasto energético y los tóxicos que se consumían habitualmente, como alcohol y tabaco, que podían tener un índice mayor de tóxicos, incrementados en su consumo por la población afectada, aunque esto fue redactado por él solo como informe a sus superiores. Sin embargo, algo de ello se menciona en las primeras publicaciones de las doctoras Alina González-Quevedo y Rosaralis Santiesteban Freixas y en las de OPS-OMS al respecto y en el libro acerca de lo acontecido en la epidemia desde su aparición hasta que interviene la OPS-OMS, que fue entregado a varios de los participantes en el estudio de la epidemia, entre ellos a los extranjeros visitantes.

El tratamiento que Terry propuso con tabletas de polivitaminas comenzó a aplicarse a finales de abril de 1993, poco después de haber sido destituido como viceministro y coincidiendo con la aparición de un virus en LCR que entonces se interpretó como el verdadero agente causal, aunque sin evidencia científica fuerte hasta ese momento. Esta hipótesis era respaldada por otro grupo de científicos que dirigían investigaciones y tenían importantes contribuciones.

A Terry se le atribuyó como error no haber informado en el momento adecuado a las autoridades superiores de la grave situación existente, algo que sí hizo a sus jefes inmediatos, y con la firme solicitud de que se elevara a las altas esferas del gobierno, ya que la solución definitiva él consideraba que no estaba en sus manos. Doy fe de ello por haber estado presente en la reunión en el MINSAP en la que esto se dijo, así como en

otras, en particular en la primera reunión que se realizó en la Academia de Ciencias con su presidenta en febrero de 1993.

La incógnita que continúa es si en verdad el informe elaborado por Terry y sus colaboradores fue enviado y por qué no llegó mucho antes a donde debía; lo cierto es que ese hecho, la posible equivocación científica, más la falta de comunicación, pusieron en duda la experticia del trabajo de Héctor Terry Molinert, el alto prestigio científico que tenía ganado en su labor como epidemiólogo frente a las autoridades de Cuba y en diversos países donde iba a asesorar o a participar en fórum de su especialidad con relativa frecuencia.

Pasado un mes del anuncio de la aparición de virus no se había comprobado este en nuevos estudios y por ello la incertidumbre creció aún más. Fue entonces que se solicitó la colaboración internacional para probar la causa; llegaron docenas de científicos a Cuba, entre ellos el neurooftalmólogo Alfredo Sadun, entrevistado por Lanchin, del que se habla el artículo de la BBC.³

El virus encontrado, u otro aislamiento viral, contradecían el criterio de enfermedad por déficit en la nutrición, aunque el virus no se correspondía con la clínica, y en medicina eso prácticamente no es posible. Los criterios de Terry Molinert fueron reafirmados por el Premio Nobel de Medicina 1976, doctor Daniel Carleton Gajdusek del Instituto Nacional de Salud en Estados Unidos, quien en mayo visitó el país procedente de Washington con el objetivo de estudiar el hallazgo viral. Gajdusek rindió un informe de lo visto por él en los casos que examinó. En esa ocasión rechazó el criterio de la causa viral, que en esos momentos tenía más adeptos, por no coincidir con la clínica; no obstante se llevó muestras de LCR de pacientes con la forma óptica de la enfermedad, certificada por tres neurooftalmólogos ya expertos en la técnica, para ser estudiadas en su laboratorio en los Estados Unidos. Mucho después Gajdusek concluyó que no encontró el enterovirus aislado en Cuba, ni otro, en cultivo ni en inoculación de cerebro de ratones lactantes.

³ Disponible en <https://www.bbc.com/mundo/noticias-58815775>

Pocas semanas antes de la llegada del Premio Nobel y de otros científicos, a finales de abril, comenzó la distribución de las tabletas que Terry Molinert propuso. Participaron en esta tarea las organizaciones de masa, en especial los Comité de Defensa de la Revolución, como había dicho Terry Molinert, lo que fue otro hecho novedoso. Se priorizaron las provincias occidentales, donde se había registrado mayor número de casos y antes del mes ya se notaba el descenso en el número. Por esa razón cuando llegaron los representantes de la OPS-OMS era notable el comienzo de la baja en la curva de incidencia. Esto constituye la mayor evidencia de lo acertado del tratamiento propuesto por Terry y de que antes de la llegada del doctor Alfredo Sadun a Cuba profesionales cubanos ya habían encontrado y aplicado el tratamiento preventivo con multivitaminas.

Por lo expuesto, reiteramos que el título del artículo de Mike Lanchin no se corresponde con lo sucedido, aunque reconocemos la gran colaboración de Sadun pero que se circunscribió al alcohol como tóxico, y la neuropatía epidémica cubana fue una enfermedad multifactorial. Además del déficit nutricional y el alcoholismo, estuvo el tabaquismo y otros tóxicos ambientales que provocaron la disminución en la producción de energía. Esto se vio agravado por la falta de petróleo y el incremento de las caminatas y el uso de bicicletas.

Debemos agradecer también la colaboración del Centro de Control de Enfermedades (CDC). Estas colaboraciones fueron excelentes para reafirmar la causa tóxico-nutricional de la que se seguía dudando. Igualmente es destacable la actitud de otros científicos norteamericanos que apoyaron la causa de déficit nutricional propuesta por Terry en 1992. Varios de ellos solicitaron al gobierno de Estados Unidos la suspensión del bloqueo a Cuba en actos valientes; algunos han seguido ayudando al desarrollo de la neurooftalmología en Cuba, como Thomas Hedges, de la Universidad de Tufts en Boston, de gran labor altruista por su cooperación con países pobres de América Latina.

Sin duda alguna, el aporte de Sadun fue muy importante pues en los meses siguientes a su primera visita encontró aumento de las cantidades de alcohol metílico en las bebidas caseras que acostumbraban a ingerir los pacientes de la epidemia, de lo que él tomó

muestras y las examinó en su país. Además, en otros viajes realizó estudios para comprobar la causa tóxico-nutricional con la ayuda de la farmacóloga dedicada a neurotoxicidad Janis Eells de la Universidad de Wisconsin, con la que también se ha mantenido cooperación. Para ello usó las muestras del banco de LCR, a cargo de la bioquímica clínica Alina González Quevedo, de pacientes de la epidemia ingresados y estudiados en el INN por la neuroftalmóloga Rosaralis Santiesteban y el Dr. Santiago Luis. En esos estudios se demostraron bajos niveles de ácido fólico, que es lo que ayuda a metabolizar a los formatos, metabolito tóxico del metanol, sustancias muy dañinas al nervio óptico, si no se ingiere suficiente ácido fólico.

Sadun describió, además, el posible mecanismo fisiopatológico de la afectación del haz papilomacular del nervio óptico en los afectados con la forma óptica de la enfermedad, basado en estudios recientes aparecidos en la literatura y fórum internacionales. En ese trabajo culpó a la deficiente nutrición y al alcohol mal destilado como uno de los elementos involucrados y a la estructura compleja de la lámina cribosa por donde penetran las finas fibras que van a formar el haz papilomacular del nervio óptico, neuronas que no llegan a producir energía para mantener su metabolismo y funciones, por lo que mueren. Por todo ello recibió premios internacionales y de la Academia de Ciencias de Cuba.

Los criterios de Sadun apoyaban la causa tóxico-nutricional propuesta en julio de 1992 por Terry Molinert, y de la que, según parece, no fue informado en detalles, tampoco de los resultados de la investigación realizada por los profesionales cubanos. Lamentablemente, no se le facilitó una comunicación previa, inicial, con los neuroftalmólogos cubanos que habían trabajado con Terry y tenían mucha más información y la experiencia de haber examinado cientos de casos, a pesar de que constituían los colegas más directos ya que se trataba de una enfermedad en mayor parte neuroftalmológica; tampoco fueron incorporados en el grupo principal de la Defensa Civil para atender los asuntos de la misteriosa epidemia, grupo este que dirigía las acciones y donde se tomaban decisiones.

Sadun describe en la entrevista referida por Lanchin lo que vio y vivió a partir de 1993, sin hacer referencia a que la hipótesis tóxico-nutricional que ya había sido probada por

Terry Molinert un año antes, aunque no aceptada del todo, y que generó abundantes controversias. Contrastantemente, el Dr. Gustavo C Román, había escrito dos libros sobre la supuesta verdadera historia de la epidemia de neuropatía cubana, donde muchas de estas cosas aparecen relatadas. Es este un médico de alto grado científico en Estados Unidos que llegó a Cuba invitado por la OMS como eminente experto neurólogo dedicado a neuropatías toxico nutricionales, virales y de oscuro origen en diferentes partes del mundo.

Román trabajó en el INN con los pacientes de la epidemia junto a nosotros, coincidiendo en el tiempo con Sadun, que lo hizo en un hospital dedicado solo a la oftalmología donde en ese entonces no existía especialista ni servicio de neurooftalmología, aunque si pacientes ingresados.

Toda la información acerca de la epidemia Terry la dejó escrita para la posteridad, en borrador en más de tres tomos. Su profundo conocimiento de lo ocurrido le permitió señalarle recientemente al Dr. Gustavo Román, en carta que le envió luego de leer su último libro sobre la historia de la neuropatía epidémica en Cuba, que le faltaba mucho por saber acerca de lo que verdaderamente sucedió en la epidemia antes de que los profesionales extranjeros llegaran a Cuba. Terry lo tenía escrito y pensaba publicarlo cuando las circunstancias lo permitieran, pero la muerte por COVID lo sorprendió trabajando, sin aislarse como correspondía por su edad y sus co-morbididades, cuidándose, pero sin rehuir las tareas que consideraba debía cumplir como médico y combatiente.

Nuestro reciente artículo *HOMENAJE AL DOCTOR HÉCTOR TERRY MOLINERT. Una interpretación de la controversia científica en torno a la epidemia cubana de neuropatía de la década de 1990* demuestra, en síntesis, cotejado con los documentos del archivo personal de Terry, su testimonio y el nuestro, lo que en realidad sucedió desde finales de 1991 y en todo el decenio, hasta la actualidad. En él se reconoce a Terry Molinert como el más preclaro de todos los investigadores y el más valiente para mantener sus convicciones, aunque la falta de comunicación con los decisores y la aparición de un virus en abril de 1993, le jugaron una mala pasada cuando comenzaba a ser administrado su

tratamiento preventivo, al que siguió el descenso brusco de la epidemia hasta su desaparición.

En momentos en que es real la posibilidad de que pueda brotar otra epidemia como la de la década de 1990, por la difícil situación económica que vive el país, provocada por el incremento de las acciones criminales del gobierno de los Estados Unidos, es muy importante recordar y tener presente el modo de actuación de Héctor Terry Molinert, su creatividad. Él insistía mucho en lograr el autoabastecimiento alimentario mediante huertos en escuelas, centros de trabajo con terrenos aledaños, o cualquier otro, además del destinado a desarrollar al máximo la agricultura. Eso mismo es lo que se impulsa actualmente desde una gestión de gobierno basada en la ciencia en función de nuestra independencia alimentaria. Esta decisiva tarea, en nuestro criterio, debe reforzarse con la fórmula de vitaminas suplementarias como la creada por Terry, pero en esta ocasión para quienes corren mayor riesgo de malnutrición; se requiere también insistir en la disminución del consumo de tóxicos.

Creemos que es necesario rescatar la obra de Héctor Terry Molinert en el diagnóstico y manejo de la neuropatía epidémica cubana y hacerle el reconocimiento que merece por su actividad científica en la epidemia de 1992. Es el deber de los que aún quedamos de esa época, de la prensa cubana en cuanto a la búsqueda y divulgación y, desde luego, de quienes deben tomar las decisiones correspondientes para que no se repita lo ocurrido con Finlay a quien trataron de escamotearle su papel principal en el enfrentamiento a la fiebre amarilla a partir de su teoría metáxénica; o lo sucedido al pupilo de su padre, Francisco Argilagos Ginferrer, por el aporte en cuanto al invento o aplicación de la luz aneritra para examinar mejor el fondo de ojo.

Debemos comenzar por difundir a través de todos los medios posibles, y rescatar para las actuales y futuras generaciones, la verdad de los logros, los méritos del extraordinario compatriota, que comprenden también su lucha contra el SIDA, el cólera y, sobre todo, el dengue.

ETERNA GRATITUD Y HOMENAJE A HÉCTOR TERRY MOLINERT.

ACERCA DE LA AUTORA



Rosaralis Santiesteban Freixas

Doctora en Ciencias Médicas. Profesora Titular. Especialista de 2do grado en Oftalmología.

Versión corregida el 13 de octubre de 2021.