

Gonzalo Moya (1931-1984): un servicio de neurología irrepetible

S. Giménez-Roldán¹, L. Martínez-Fuertes²

¹ Ex médico del Servicio de Neurología Nicolás Achúcarro, Madrid, España.

² Responsable de la Sección de Rehabilitación Funcional Neurológica, Servicio de Neurología Nicolás Achúcarro, Madrid, España.

RESUMEN

Introducción. Hasta bien entrados los sesenta del siglo XX no existía en Madrid un servicio hospitalario donde atender enfermedades neurológicas. La creación en 1964 por Gonzalo Moya (1931-1984) de un servicio dotado con los más modernos avances tecnológicos y una organización laboral inédita (*full time* y exclusividad) supuso un hito histórico en el desarrollo de la neurología española.

Métodos. Los autores del presente artículo trabajaron durante años en su servicio; uno de ellos (LMF) fue uno de sus mejores amigos, según escribió el propio Moya. Además de recuerdos y notas personales, se ha llevado a cabo una revisión crítica de su extensa obra como investigador y como escritor.

Resultados. El Servicio de Neurología Nicolás Achúcarro, como quiso denominarlo, fue posible gracias a la inteligencia excepcional de su creador, un planteamiento rayando en lo grandioso y una sorprendente capacidad personal para persuadir. Supo llegar al poder totalitario de la época, contando con el apoyo de figuras señeras de la neurología mundial, como Raymond Garcin y, especialmente, Ludo van Bogaert.

Conclusiones. Muchos neurólogos que ocuparían más tarde puestos relevantes se formaron en su servicio. Su compleja personalidad y difícil convivencia, al lado de un cambio en el régimen político y el desarrollo de numerosos hospitales dependientes del Servicio Nacional de Salud, hicieron inviable la permanencia de su obra. Pese a todo, Gonzalo Moya fue crucial en fomentar el rápido desarrollo de la neurología en España.

PALABRAS CLAVE

Gonzalo Moya, Nicolás Achúcarro, historia de la neurología, Ludo van Bogaert, Raymond Garcin

Dedicado a la memoria de Gonzalo Moya, a los 50 años de la creación del Servicio de Neurología Nicolás Achúcarro.

Introducción

Desaparecida la Escuela Madrileña de Neurología tras la Guerra Civil Española, con su corolario de muerte y exilio, Madrid era un desierto neurológico hasta bien entrados los años sesenta del pasado siglo. A tres o cuatro esforzados especialistas se les permitía ver pacientes en servicios de medicina, rehabilitación o neurocirugía. Pero, para un joven con deseos de formarse en esta espe-

cialidad, la mejor opción era emigrar. Representó por ello un hito histórico la creación en 1964 de un servicio de neurología excepcional, tanto por su dotación tecnológica, impensable en las estrecheces de la época y seguramente irrepetible hoy día, como por un horario a tiempo completo y trabajo en régimen de exclusividad, un concepto inédito entonces en España, amén de sueldos dignos.

Lo hizo posible Gonzalo Moya (Madrid, 1931-Madrid, 1984) con determinación de visionario, esfuerzo titánico y, desde luego, asombrosa habilidad para llegar y persuadir al poder. No se ha abordado hasta la fecha una biografía documentada de este personaje único. Triste-

mente, aparte de una breve nota en el diario *El País*¹, apenas una nota necrológica reseñó retazos de lo que fue su compleja vida² y, años después, Oscar Trelles desde Perú dedicaba un recuerdo al viejo amigo desde sus tiempos en La Salpêtrière³. Tuvieron que transcurrir diez años tras su muerte para que, auspiciado por la Sociedad Española de Neurología (SEN), se publicaran opiniones y recuerdos de este neurólogo excepcional⁴⁻⁷.

Material y métodos

Los autores de este trabajo fueron miembros del Servicio de Neurología Nicolás Achúcarro. Uno de ellos entre 1965 y 1970 (SGR) y el otro (LMF), aparte de miembro del servicio, fue su íntimo amigo desde 1955 hasta su fallecimiento. Recuerdos y documentos personales han configurado parte fundamental de una biografía que pretende ser objetiva, con el debido respeto como único límite. Además de las fuentes habituales, parte de la bibliografía

ha sido recuperada a través de los buenos oficios de María José Rebollo, bibliotecaria del ICOMEM (Colegio Oficial de Médicos de Madrid). Los números entre 1955-1975 de *Acta Neurologica et Psychiatrica Belgica* fueron revisados manualmente en el Instituto Cajal. El ejemplar de su tesis doctoral fue consultado en la Biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense y el libro *Síndromes epilépticos*⁸, del que Moya fue uno de sus coautores, en la Biblioteca Nacional de España.

Resultados

Datos biográficos

Hijo único de una familia de clase media venida a menos –estaba emparentada con Gregorio Marañón y el famoso periodista Miguel Moya–, Gonzalo Moya Juan-Cervera (1931-1984) nació y vivió casi toda su vida en Madrid, en el número 44 de la calle Hermosilla. Recordaba con espe-



Figura 1. Moya era sumamente reacio a dejarse fotografiar. En estas dos ocasiones aparece a los 20 años (izquierda) y hacia los 40 años (derecha).

cial cariño a su tía Amparo Juan-Cervera, “quien en el Madrid sitiado de la guerra civil me enseñó a leer, a escribir, a pensar, a ser...”. En el Liceo Francés adquirió un dominio perfecto del idioma, época de la que conservó buenos amigos, como el psiquiatra parisino Jean Garrabé, a quien encomendó el prólogo de su biografía sobre Lafora publicada a título póstumo⁹. También recordaría a Paul Guinard, uno de sus profesores, atropellado al cruzar la carretera de La Coruña¹⁰. De inteligencia poco común, fue un niño solitario, con obesidad precoz, empo- llón y físicamente torpe⁷ (figura 1).

Inicios en la neuropsicología

Los psicólogos de nuestro país desconocen el interés que tuvo Gonzalo Moya en su especialidad. Amigo personal del profesor Germain, fueron de temática psicológica sus investigaciones más tempranas, publicadas todas ellas en *Revista Española de Psicología General y Aplicada*. En ella escribió su primera colaboración con sólo 24 años¹¹. “A título de pura investigación y no de intromisión en el terreno profesional de los psicólogos”, se justificaría años después. Ya muy enfermo, en colaboración con la Universidad Autónoma, organizó sendos cursos (1982 y 1983) titulado “Problemas del Lenguaje”, con una impresionante participación de personalidades.

Durante los veranos de 1955 y 1956, destinado a la Agrupación Sanitaria número 5 de Zaragoza durante el servicio militar, llevó a cabo un exhaustivo estudio sobre inteligencia, personalidad y conducta en un nutrido grupo de soldados aplicando una batería neuropsicológica al día. Dio origen a una publicación de 85 páginas, un trabajo que sería luego frecuentemente citado¹². Uno de nosotros (LMF), con quien colaboró en aquella época, subraya la admiración que causaba su tenacidad en superar sus limitaciones físicas. En contraste con su escasa habilidad en el examen neurológico convencional, era una gloria verle examinar las funciones corticales superiores en algún paciente ocasional. Siguió colaborando durante años en la revista de su amigo don José Germain¹³.

Electroencefalografista

Como tantos otros personajes de la Escuela Madrileña de Neurología, los primeros pasos de Gonzalo Moya tuvieron lugar en el viejo caserón del Hospital Provincial de Madrid. Allí realizó su tesis doctoral *Electroforesis del suero sanguíneo de enfermos con tumoraciones del sistema*

nervioso central en pacientes facilitados por Pablo Peraita y Alberto Rábano. Leída el 9 de enero de 1958, representa apenas un opúsculo de 32 páginas. Fue Enríquez de Salamanca, y no su tío Gregorio Marañón, quien la dirigió, sin duda porque fue realizada en el laboratorio que regentaba el primero. Como era de esperar, y así lo expresó honradamente, sus resultados carecían de significación estadística¹⁴.

Se había interesado por la frecuencia crítica de fusión de estímulos luminosos pareados¹⁵, un camino que le llevaría a la electroencefalografía (EEG). En el Instituto de Patología Médica del Hospital Provincial, Marañón había promovido un laboratorio de EEG que dirigía Pedro de Castro, formado en Montreal con Jasper (figura 2). Publicaron una excelente monografía sobre



Figura 2. El pabellón en ladrillo con elegante entrada era el Instituto de Patología Médica, regentado por don Gregorio Marañón en el Hospital Provincial. En su laboratorio de electroencefalografía Moya veía los primeros pacientes neurológicos (fotografía de SGR, años después de cerrado el Hospital).

síndromes epilépticos con la experiencia en 1.063 pacientes^{8,16}. Se convirtió en un excelente electroencefalografista, una circunstancia que le enfrentó por vez primera con pacientes neurológicos que le sorprenderían por estar a cargo de los más diversos especialistas. Es fácil deducir que esta experiencia le marcaría: “neurología irredenta, víctima de la historia”, recordaría tiempo después.

En 1962, la Federación Mundial de Neurología (WFN), y la mano poderosa de van Bogaert, su presidente, le facilitaron una beca para estudiar la epidemiología de la epilepsia en el Congo¹⁷, un país atrasado, inmerso en una grave crisis económica. Fue entonces cuando le sale a Moya ‘la vena social’ que le acompañaría toda su vida; denunciando problemas parecidos en su propio país, desde el niño expulsado de la escuela, prejuicios por su supuesta ‘peligrosidad’ o la discriminación laboral¹⁸. Pensó en los pacientes epilépticos cuando fundó en 1970 la *Revista de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*, entre cuyos objetivos estaban “la evolución de la opinión pública en nuestro país”¹⁹. Se interesó también por ‘focos’ EEG silentes en niños con problemas de conducta²⁰ y en 1974, su último trabajo clínico, sobre crisis reflejas inducidas por sobresalto²¹.

En su servicio del Gran Hospital decretó realizar un EEG a todo paciente, ambulatorio o ingresado, al margen de su patología. Informar los registros de cada día representaba una de las numerosas actividades que desarrollaba Moya de madrugada, aún noche cerrada. Pasaba las hojas del registro a velocidad inusitada mientras que, en semioscuridad, el micrófono de un enorme magnetofón proyectaba una inquietante luz roja sobre su rostro. Los trazados de cada día eran repartidos a partes iguales con Manuel Pérez Sotelo al que, tiempo después, substituiría uno de nosotros. Se interesó por la tele-electroencefalografía, curiosamente no por su utilidad en el diagnóstico de las epilepsias, sino “para el estudio de las emociones en el sujeto móvil”²².

La Salpêtrière

Rememoró Moya una mañana de otoño en París, en la década de los 50, cuando entregó en mano una carta de presentación de su tío Gregorio Marañón a Raymond Garcin, profesor de Neurología Clínica. Pese a su fobia a dejarse fotografiar, publicó en *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia* la foto nostálgica de un grupo de asistentes extranjeros ante el Pavillon

Bellièvre, en el curso 1958-1959 (figura 3). Debió ser una de las mejores épocas de su vida, entre las teatrales sesiones clínicas, la histórica biblioteca de La Salpêtrière y el Colegio de España. Recordaría con añoranza a la muerte de Raymond Garcin (1897-1971) las sesiones de biopsias musculares en el laboratorio de Jean Laprèsle, origen de su afición inicial por las miopatías (figura 4).

Pasó algún tiempo en el National Hospital, Queen Square, Londres, con MacDonald Critchley para formarse en problemas del lenguaje³. Solía referirse a él con admiración, consiguiendo que se le nombrara doctor *honoris causa* en la Facultad de Medicina. En 1983 le invitó a su curso sobre problemas del lenguaje para una conferencia titulada “¿Es la afasia un síndrome localizable?”.



Figura 3. Grupo de asistentes extranjeros en el Hospital de La Salpêtrière, pabellón Bellièvre, hacia 1959 (Moya, entonces muy delgado, es identificado por una flecha).

El Instituto Bunge de Amberes

Creado en 1934 como fundación privada, Ludo van Bogaert (1897-1989), influyente y adinerado, lo convirtió en un instituto neurológico de fama mundial. Hacia 1960, Moya firmó tres trabajos como miembro del Instituto que fueron publicados en *Acta Neurologica et Psychiatrica Belgica*, de la que van Bogaert era editor, y en *Revue Neurologique*. Son estudios que realizó sobre el excelente material de archivo que atesoraba el Instituto, como agradeció cumplidamente a J. Radermecker y A. Lowenthal en un trabajo sobre miopatía distal tardía²³ y de una familia cuyos miembros combinaban una paraparesia espástica y amiotrofias²⁴. Tuvo cierta repercusión en la literatura un trabajo en el que demostró que la llamada ‘miopatía de la menopausia’ se trataba en realidad de polimiositis erróneamente diagnosticada, que podría beneficiarse de un tratamiento con corticoides²⁵. A su pluma se debe la primera revisión de esclerosis múltiple familiar con documentación patológica²⁶. Por lo demás, colaboró también en trabajos con otros becarios del Instituto²⁷⁻²⁹.

Van Bogaert describió no menos de seis entidades clínico-patológicas, pero sin duda fue la panencefalitis esclerosante subaguda (PEES) el producto más típico del Instituto Bunge, incluidas las aportaciones de Radermecker en el

estudio EEG y las de Lowenthal sobre las alteraciones del LCR³⁰. Moya mencionaba haber observado un caso de PEES en Barcelona con Luis Barraquer Ferré; de hecho, había pronunciado una conferencia sobre el tema en la cátedra del profesor Sarró en esa ciudad³¹ y se sorprendió de que fuera un proceso desconocido por entonces en España³². En realidad, los pacientes eran vistos en servicios de neurocirugía; por cierto, invariablemente sometidos a una biopsia cerebral³³. Se apresuró a publicar las primeras observaciones en su nuevo servicio³⁴, se ensayó diazepam en el control de las mioclonías periódicas³⁵ y se siguió colaborando con el Instituto Bunge en casos de evolución prolongada³⁰; incluso vinieron algunos técnicos belgas para realizar estudios del sueño³⁶.

Fue en Amberes donde surgió el interés de Moya por las enfermedades metabólicas del sistema nervioso causantes de retraso mental, no infrecuentes entre la considerable población de judíos Askenazis en la ciudad. Dedicó un número monográfico de *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia* (1970) precisamente a la “Detección y prevención precoces de la subnormalidad”. Ya en España, buscó con especial afán la fenilcetonuria; paradójicamente, el primer caso detectado fue un jovencito cubano con un violento temblor cinético e hiperamonemia^{37,38}. Especialmente dramático fue el caso de una familia gitana con cuatro hijos afectos, a los que años después uno de nosotros vería en un cotolengo³⁹. Representa la primera vez que en España se señalaba una enfermedad neurológica de origen genético en esta etnia.

La neurología según Moya

El inconcebible retraso en la implantación de esta especialidad en España era explicable por haber sido “víctima de la historia”⁴⁰. Se trataba de un problema en el que “todo estaba por hacer”^{32(p117)} y que requería “un tratamiento revulsivo” mediante la creación de un “centro-piloto modélico” –así concebía su servicio–, amén de su reconocimiento oficial. Pero, ¿cómo persuadir al poder con argumentos sensibiles? Ninguno mejor que presentar las enfermedades neurológicas como enfermedades sociales, entendiendo por ello “una enfermedad que cuesta dinero a la sociedad y que, además, es muy frecuente”^{32(p108)}. Inducir la incómoda sensación de culpa en los altos estamentos del Estado por el abandono de desdichados inválidos cuyo número se ignoraba. De hecho, el apartado ‘Prospección neurológica’ sería una de las fuentes de financiación del servicio.



Figura 4. París, hacia 1959. A la derecha de Moya (1), aparece su amigo el peruano Oscar Trelles, prócer de la neurología en su país y embajador en Francia (2) junto a Garcin (3).

A partir de 1970, comenzaron a levantarse en numerosas ciudades del país nuevos hospitales de la Seguridad Social que incluían secciones de Neurología, casi todas dependientes de medicina interna, cuando no de neurocirugía. Moya rompió una lanza a favor de la necesaria independencia de la especialidad, “un tema no resuelto ... pero no permisible”¹⁹. Quince años después de la creación de su servicio se preguntó sobre el futuro de la neurología: “Será cada vez más técnica y más social”, aseguraba. Estuvo acertado, aunque no tanto en entrever que su porvenir estaría “en la detección de enfermedades metabólicas mediante fraccionamiento de aminoácidos en orina y LCR y en la rehabilitación del lenguaje”; además, claro está, de la neuroimagen y rehabilitación funcional.

Creación de un servicio de neurología irrepetible

Se han deslizado pistas sobre las circunstancias que hicieron posible el nuevo servicio, sin duda señalado por el dedo del poder en plena dictadura^{3,6}. Ninguna más de primera mano que lo aportado por Eduardo Varela de Seijas⁷, compañero de Moya en el Colegio de España de París hacia septiembre de 1957 y primer jefe clínico de su servicio. En largas veladas, le iría desvelando los detalles del fantástico proyecto que maquinaba desarrollar a su vuelta. Juntos buscaron algún hospital que dispusiera de un espacio idóneo, lo que hallaron en la planta 10 del Gran Hospital de la Beneficencia General del Estado, hoy Hospital de la Princesa. “Lector convencido de Maquiavelo” –comenta Varela de Seijas–, urdió un plan: dos señoras, amigas de su familia a través de doña Ramona, amiga común y esposa del ministro de la Gobernación, Camilo Alonso Vega (1889-1971), hombre de confianza a su vez del Caudillo, le conseguirían una audiencia. Moya lo matizó en el breve opúsculo que dedicó en 1972 al general franquista: “fue una persona amiga, D.^a Laína Uría de Cores” quien presentó a van Bogaert y a él mismo, al ministro. Conociendo sus asombrosas dotes persuasivas, es fácil imaginar que el poderoso militar se postrara ante Moya con armas y bagajes. En el pequeño opúsculo de doce páginas, sin pie de imprenta, que líneas arriba mencionábamos, dice cómo don Camilo se siguió preocupando sobre la buena marcha de su servicio, incluso en su lecho de muerte.

Se ha sugerido que van Bogaert, presidente de la Federación Mundial de Neurología (WFN)⁴¹ –también la reina Fabiola, aunque sin mayor evidencia–⁴² jugó un papel fundamental en la creación del servicio de Moya. Ciertamente



Figura 5. Fotografía en grupo con motivo de la inauguración del Servicio (1964). Se identifican, entre otros, a Gonzalo Moya (1), Ludo van Bogaert (2) y el catedrático de Histología y discípulo de Cajal don Fernando de Castro (3), además del psiquiatra Jean Garrabé (4). Curiosamente, Moya nunca se fotografió con sus diversos equipos médicos.

es que van Bogaert tuvo una audiencia con el Caudillo, pero Varela de Seijas⁷ se inclina a pensar que ocurrió en tanto que presidente de la WFN y no como terapeuta de su enfermedad de Parkinson. El hecho es que quien primero le administró levodopa fue André Barbeau, quien guardaba en su despacho en Montreal un cartel taurino en recuerdo de su visita (A.J. Pérez de León, comunicación personal a SGR). Son ciertas las ocasionales visitas de ‘don Ludo’ –así le llamábamos– a Madrid, durante las que se daba una vuelta por el servicio; cabe que incluyera otra al palacio de El Pardo. Uno de nosotros (SGR) le leyó la historia clínica de un caso de ‘leucoencefalitis’ esclerosante subaguda (como originalmente la había denominado): “¡Lees!”, exclamó don Ludo apenas entrar en la sala.

Nunca negó Moya el favoritismo: “El propio Servicio de Neurología fue fundado, con vinculación y cariño especialísimo, por quien, entre 1957 y 1969, ocupó el Ministerio de la Gobernación, el Teniente General Alonso

Vega”. Reconoció que con ello “será criticado por las derechas, las izquierdas y el centro político”. Aceptó que fue “un hombre enérgico, duro para otros ..., aunque alguno prefiera volver la vista al pasado y exigir responsabilidades, en vez de practicar la mejor venganza posible: olvidar y utilizar los errores cometidos por el enemigo para evitar los propios”. Y añadió: “Nunca preguntó a ninguno de los enfermos o inválidos a los que llevó a una vida nueva su pertenencia ideológica”⁴³. También Raymond Garcin y Jean Scherrer se habrían dirigido al Gobierno español en apoyo del servicio⁴⁴.

En diciembre de 1962, el Gobierno emitió un decreto que ordenaba su creación. Transcurrirían aún dos años durante los que se realizaron grandes obras de remodelación en aquel destartado Gran Hospital (figura 5). Fue Moya quien personalmente diseñó con minuciosidad e indudable buen gusto cada una de sus secciones; elegantes paredes revestidas de madera o corcho, floreros, cómodos sillones y hasta una original decoración con mapas antiguos (figura 6). El 1 mayo de 1964 se procedió a su inauguración oficial, seguida por un Coloquio Internacional en el que participaron viejos amigos: van Bogaert, Trelles, Hécaen, Scherrer, Fardeau y Lowenthal y, entre los españoles, Rodríguez Arias, Barraquer Bordas y Subirana como representantes de los neurólogos catalanes, además de Alberca Lorente, catedrático de Psiquiatría en Murcia, y Sixto Obrador, el poderoso neurocirujano.

Organización

Moya diseñó su servicio a imagen y semejanza del Instituto Bunge de Amberes⁴⁵, sin olvidar al Instituto de Patología Médica de su tío don Gregorio Marañón⁴⁶. Entre los médicos, la década de los sesenta significaba pluriempleo y múltiples puestos de trabajo mal remunerados y peor atendidos. Introdujo el concepto de ‘full time y exclusividad’, lo que significaba una jornada de trabajo de 8 de la mañana a 5 de la tarde y prohibición de trabajar en ningún otro puesto. Se dispuso a la entrada un reloj para fichar, cuyas tarjetas eran renovadas por uno de sus secretarios personales, quien vigilaba más o menos discretamente su cumplimiento.

Los sueldos, decididos por el jefe a título personal, eran generosos, al menos comparados con los del resto del hospital. Por ejemplo, un médico equivalente hoy al nivel de adjunto cobraba un salario 12,5 veces más que otros compañeros del centro de igual categoría. Por otro lado, no dejaba de ser una paradoja ominosa que las laborantes

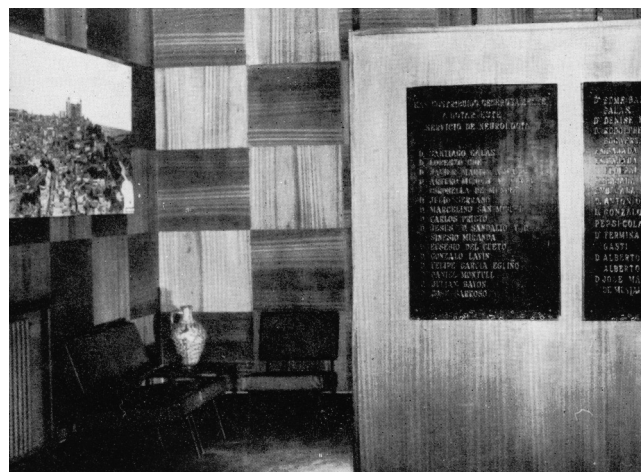


Figura 6. Elegante entrada al Servicio de Neurología, con paredes revestidas de madera, floreros y cuadros. A la derecha, un panel recuerda la relación de benefactores y empresas que habían colaborado económicamente a su creación.

—esposas muchas de ellas del personal no médico— disfrutaran de un sueldo apenas 1,25% por debajo del que cobraban los adjuntos (llamados entonces ‘becarios’). Moya, a su vez, se había adjudicado un sueldo un 300% superior al de los adjuntos. En teoría, existía la posibilidad de ver pacientes privados pero, en la práctica, tenía bastante de utopía en un hospital de beneficencia (porteros rudos, pacientes vagando por pasillos deslucidos, etc.). Uno de sus secretarios era el encargado de cobrar los honorarios los cuales se depositaban en un ‘fondo común’ —así se le denominaba—, que nunca fueron devengados. Lógicamente, era el propio Moya quien, con mucha diferencia, más aportaba al fondo.

Cobrar las mensualidades se convirtió en un serio problema: cada año había que esperar la aprobación por distintos organismos estatales de las partidas aportadas, lo que significaba estar unos seis meses sin cobrar. En un fugaz viaje a México, contactó con exitosos empresarios españoles —se comentaba que especialmente aquellos que tuvieran un hijo con alguna minusvalía—, quienes aportaron substanciosas cantidades destinadas a la adquisición de aparatos⁹. Oficiosamente denominado ‘fondo mexicano’, llevaba personalmente su control, aunque parte de la ‘aparatura’ a la que se refería Lafora fue conseguida con estos fondos.

Como en el Instituto Bunge, todos y cada uno de los médicos debían compaginar su labor clínica —atender

Tabla 1 Estructura del Servicio de Neurología Nicolás Achúcarro de Madrid (1964-1980)

Salas de hospitalización de adultos (hombres y mujeres)
Salas de neurología infantil
Camas para hospitalización a largo plazo
Sección de comas neurológicas
Policlínicas
Secretaría
Aula docente
Sala de médicos
Escuela de niños subnormales
Jardín de infancia para niños subnormales
Laboratorio de análisis clínicos
Sección de rehabilitación funcional
Sección de logopedia
Sección de electroencefalografía
Sección de electromiografía
Sección de neurorradiología
Sección de neuropatología
Sección de neuroquímica
Sección de neurooftalmología
Sección de neurootología
Sección de neurología social
Sección de neuropsicología

camas, consultas ambulatorias y hacer guardias– con la realización de alguna técnica, como electroencefalografía, neurooftalmología, etc., en horario de tarde. “Bajo mando único” y con “colaboradores superdiferenciados”, como escribió Rodríguez Lafora, ocasional visitante⁴⁷. El neuropatólogo y neuroquímico y, poco después, el neurorradiólogo quedaron exentos de atender pacientes. En su etapa de máximo desarrollo llegó a tener 83 camas y numerosas secciones (tabla 1). Su impresionante despliegue tecnológico dejaba boquiabiertos a los frecuentes visitantes, tanto españoles como extranjeros.

Aislado y contemplado con hostilidad por el resto del hospital, sin acceso al departamento de urgencias, el servicio atendía escasos pacientes con enfermedades agudas. Cambió la situación cuando Moya consiguió quedarse con una enorme sala que rediseñó para ‘comas neurológicos’, con unas doce camas. Fue equipada con camas articuladas –entonces desconocidas–, respiradores automáticos tipo Bird, un aparato de rayos X portátil y, como perla de la sección, ‘una enfermera elec-

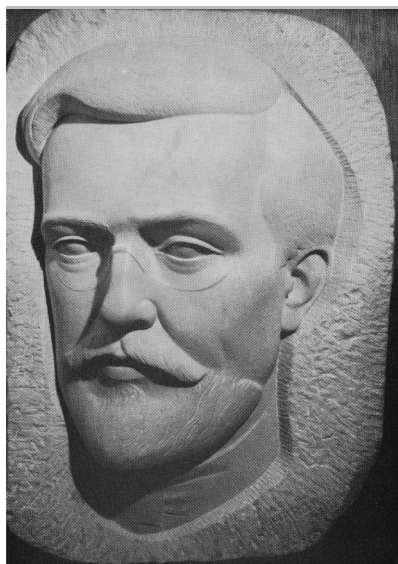
trónica’ para monitorizar constantes vitales a distancia en múltiples pacientes. Costó un millón de pesetas de las de entonces, pero resultó poco práctica y pronto quedó arrumbada. Consiguió que se ordenara oficialmente por la Seguridad Social que todos los comas de Madrid fueran ingresados en la sección (unos 800 casos durante el primer año de funcionamiento). Quedaron dos médicos a su cargo, un neurólogo y un internista, con guardias obligatorias para el resto del personal médico, a decir verdad escasamente formado para atender pacientes hepáticos, urémicos o intentos de suicidio que constituían una proporción considerable de los ingresos. Apenas se tradujo en alguna aportación científica de interés, como un estudio sobre treinta y cinco casos de hipoglucemia grave de origen iatrogénico, incluido el estudio neuropatológico en dos de ellos⁴⁸.

Servicio de Neurología Nicolás Achúcarro

Hacia 1966 Moya decidió añadir el nombre de Nicolás Achúcarro (1880-1918) a su servicio. Achúcarro hizo importantes aportaciones a la neurohistología como miembro de la Escuela de Cajal y sabemos que disponía



Figura 7. Inauguración en 1966 del altorrelieve de Nicolás Achúcarro del escultor Juan Haro, a cuya ceremonia asistieron los dos autores del presente artículo. Era resaltado desde el techo por dos focos de luz (algunas devotas hacían la señal de la cruz cuando pasaban bajo el monumento). Entre otros, estaban presentes los hermanos Martín Artajo, el hijo de don Gregorio Marañón, un familiar de Achúcarro llamado Severino (padre del músico don Joaquín Achúcarro) y don Fernando de Castro, catedrático de Histología, además de Moya (1).



● servicio de neurología
nicolás achúcarro
madrid

Figura 8. Programa de los actos con motivo de la inauguración del monumento de Nicolás Achúcarro, con una reproducción del altorrelieve realizado por Juan Haro.

de camas ocupadas principalmente por pacientes neurológicos en el Hospital General de Madrid; sin embargo, su muerte prematura no le permitió aportación alguna a la clínica neurológica. Se había casado con Lola Artajo, un detalle que posiblemente influyera en la decisión de enlazar el nombre del servicio con el del ilustre neurohistólogo. En efecto, Alberto Martín Artajo (1905-1979), influyente ministro durante la dictadura, con lejano parentesco con el médico bilbaíno, aceptó ser incluido entre los 'amigos del servicio' y presidir junto con un hermano el acto de inauguración de un altorrelieve con la efigie de Achúcarro el viernes, 24 de junio de 1966 (figura 7). Se siguió de unas jornadas científicas a las que asistieron, entre otros, Lafora, Trelles y Laprèsle, anunciadas en un lujoso programa (figura 8). Fue esculpido por Juan Haro, amigo personal de Moya. Lo ensalzaba un foco luminoso, justo en el hall central de la planta 10. Hoy se guarda en el Museo de la SEN, ubicado en Barcelona.

La década dorada

Fueron los años entre 1964 y 1974 los de producción científica original y relativamente abundante. Se inició con una excelente monografía firmada por Moya junto con dos jóvenes apenas acabada la carrera, Pérez Sotelo y Utiel³², y concluiría en 1974 con el que sería su último trabajo de investigación médica²¹.

Es discutible si los frutos científicos del apabullante arsenal tecnológico estuvieron a la altura debida. Probablemente, no; y ello por muchas razones (médicos motivados pero relativamente bisonños, casi todos, incluido el propio jefe, con menos de treinta años; personal auxiliar aún poco cualificado, entre otras causas). Pero, en las reuniones anuales de la SEN, la neurología madrileña comenzaba a tener peso (un 19,2% del total de las 57 comunicaciones en la reunión de 1967 procedían del servicio de Gonzalo Moya)⁵. Buscó y atrajo médicos interesados en la especialidad por toda España: Eduardo Varela de Seijas, Román Alberca, Luis Montserrat, Salvador Barluenga, Francisco González Sastre, Gonzalo Miranda Nieves, Pablo Barreiro, Juan Crisóstomo Utiel, Manuel Pérez Sotelo, Jaime Campos Castelló y Carlos Benito Cristóbal. Muchos abandonarían pronto tras un grave conflicto que Varela de Seijas prefiere elegantemente obviar⁷. Entrarían después Antonio Vázquez, Antonio Palao, Francisco Máiquez, Antonio Trujillano, Fernando Martín Santos, Tomás Delgado, José Ramón Ricoy y Santiago Giménez Roldán. Hacia 1970 prácticamente todos habían abandonado el servicio.

Se redescubría la vieja neurosífilis⁴⁹⁻⁵¹, se ensayaban nuevos fármacos en el ancestral desierto terapéutico de la especialidad^{31,52}, se describieron los primeros casos de ataxia-telangiectasia en España⁵³ y se identificó como causa de parálisis de la dorsiflexión del pie las embolias de la arteria tibial anterior⁵⁴. A propósito de dos niños con neuropatía sensitiva con graves mutilaciones⁵⁵, Moya llevó a cabo una encuesta sobre los médicos rurales que ejercían en localidades fronterizas con Portugal buscando posibles casos de '*mal dos pezinhos*', la neuropatía amiloide familiar con mutilaciones acras. Fueron negativos los resultados y que sepamos no llegaron a publicarse. Las circunstancias que llevaron a investigar pacientes latíricos supervivientes de la postguerra española⁵⁵⁻⁵⁷, otro *revival* con notas pintorescas, bien merece un abordaje futuro. En contra de lo que pudiera suponerse del carácter autoritario del jefe, permitió no pocas publicaciones sin su nombre, casi todas aplicando

técnicas que él mismo había impulsado y cuya relación omitimos en el presente trabajo.

Revista de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia

No fue sólo su caballo de batalla para persuadir al gobierno y obtener donaciones: realmente le preocupaba el problema de la discapacidad de las enfermedades neurológicas. La revista que fundó en 1970 refleja bien sus máximas prioridades en neurología. Aparecían irregularmente sus números según las posibilidades para su financiación, cada vez más precarias; tampoco es exagerado asegurar que salían casi en su totalidad de mano del propio Moya. Ocuparon sus páginas artículos de opinión⁵⁹, aspectos médicos de la subnormalidad⁶⁰ y de la epilepsia⁶¹ y una monografía sobre *Guías para la Evaluación del Menoscabado Permanente* publicada en 1970, así como la evolución histórica del concepto de minusvalía y la implicación del Estado⁶²⁻⁶⁴. Incluía la revista densas disposiciones legales sobre discapacidad⁶⁵⁻⁶⁷, aunque la parte más atractiva de cada número lo representaba una sección dedicada a inválidos celebres (tabla 2). Siempre le habían interesado los aspectos históricos de la invalidez⁶⁸, que la pluma fácil de Moya amplió⁶⁹⁻⁷⁷.

El neurólogo erudito

Al filo de la Transición política del país, como hemos indicado, tuvo lugar el abandono de la casi totalidad de los médicos que habían propiciado una época de relativo esplendor. En estas circunstancias, Moya reconduce su enorme erudición, su voracidad lectora y su capacidad para la iniciativa. Es impagable la monografía sobre la vida y obra de Nicolás Achúcarro, editada en 1968, en la que, como secretario, recoge opiniones de personalidades

relevantes de nuestro país⁷⁸. Una magnífica biografía de Gonzalo Rodríguez Lafora incluye datos de primera mano, muchos de ellos inéditos⁷⁹. Representa su obra póstuma, escrita en 1981 pero publicada en 1986, ya fallecido. Se retiró al monasterio de Santa María de El Paular para revisar la última versión.

La densa biografía de don Pedro el Cruel posee segundas lecturas que dicen mucho de la personalidad de Gonzalo Moya⁸⁰. La vida de Pedro I de Castilla (1334-1369), también llamado el Cruel o el Justiciero, transcurrió entre ambiciones y asesinatos sin límites; entre muchos otros, el de su hermano don Fadrique. No era la primera vez que se examinaba su cráneo: en 1878 un médico apellidado Paradas y Santón había mencionado suturas del hueso occipital propias del desarrollo fetal. Su lectura espoleó la imaginación de Moya^{80(p82)}, deduciendo que su crueldad no tendría otra explicación que estar asentada sobre una parálisis cerebral infantil; más aún: con una hemiparesia que le causaría hipotrofia de una mitad corporal.

Pensado y hecho. Escribió cartas, movió amistades y consiguió que los ya zarandeados restos de don Pedro fueran nuevamente exhumados de la Capilla Real de la Catedral de Sevilla. Bajo los acordes solemnes del órgano y el correspondiente responso, en presencia del secretario y mayordomo del Cabildo, el equipo médico y numerosos periodistas y curiosos, se procedió a extraer de su hornacina la arqueta envuelta en terciopelo morado, de todo lo cual levantó la preceptiva acta un notario. Aparte del cráneo, apenas restaba un mermado amasijo de huesos. Se tomaron radiografías y Luis Martínez Fuertes, con la ayuda de un compás obstétrico agenciado apresuradamente, tomó medidas, entre otros huesos, de las tibias, en las que encontró una diferencia de 7 mm en su longitud; no es que fueran expertos paleoantropólogos, pero tampoco importaba mucho: “Para un neurólogo –dictaminó Moya tajante– no queda duda alguna: los trastornos de conducta del rey D. Pedro han influido en su vida originando buena parte de sus crímenes”. Eran casi las diez de la mañana del 18 de mayo de 1968; en unas cuatro horas concluyó todo. El Deán le permitió quedarse con una falangeta para estudios con carbono-14.

Hacia 1977, Moya aborda el hasta entonces soslayado asunto de las distintas lenguas habladas en España (castellano-español –así prefiere denominarlo– catalán, gallego y euskera, además del caló o romaní)⁸¹. El pretexto es especular sobre cómo habría de organizarse la recupera-

Tabla 2. Personajes célebres con invalideces, según Gonzalo Moya¹

Louis Pasteur	Hemiplejía
Alphonse Daudet	Tabes dorsal
J.S. Bach	Ceguera
Beethoven	Sordera
Franklin Roosevelt	Poliomielitis
Goebbels	Poliomielitis
Gonzalo R. Lafora	Poliomielitis
Marcel Proust	Asma
Lenin	Ictus
Richelieu	Tuberculosis
Thomas Quincey	Toxicomanía
El niño de <i>La Familia de Pascual Duarte</i>	Subnormalidad

¹Publicados en *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*



Figura 9. Fotografía en grupo, tras exhumar los restos de D. Pedro de Castilla, en la catedral de Sevilla. Entre otros, aparece Gonzalo Moya (1), la belga Denise Karcher (2) Luis Martínez Fuertes (3) (tras él, Lowenthal) y el neuroradiólogo Carlos Benito Cristóbal (4).

ción del lenguaje en afásicos bilingües o diglósicos, matiz este que gustaba aplicar. La monografía representa, en todo caso, un magnífico ensayo sobre el discurrir de las lenguas peninsulares a lo largo de la historia. Le traicionó su tendencia hacia lo grandioso cuando concluyó proponiendo la creación de centros para la recuperación de eventuales afásicos bilingües en los que se incluirían no sólo logopedas también bilingües, sino un sociólogo y



Figura 10. Fotografía de una manifestación de minusválidos por la calle Preciados de Madrid, reproducida en un artículo de Moya aparecido en el semanario *Triunfo*, en 1976.

hasta un ingeniero de telecomunicaciones “que elabore planteamientos matemáticos”^{81(p282-3)}.

Invitado por Sánchez de Muniain, presidente de Editorial Católica, escribió artículos en el diario *Ya* sobre la marcha del servicio. A partir de 1977, comenzó a colaborar en *Triunfo*, un semanario de tendencia izquierdista, además de declararse lector habitual del socialdemócrata *Nouvel Observateur*^{81(p199)}. Años antes, en su *Don Pedro El Cruel*, se refería a un retablo destruido “en nuestra guerra de Liberación”^{80(p87)}. Seguramente lo primero era más acorde con su ideario político; en sus años de París, mantuvo contactos con personalidades del Partido Comunista, aunque pronto se convirtiera en uno de tantos desencantados. Redactó también en *Triunfo* un documentado artículo a propósito del fallecimiento de Marcelino Pascua (Valladolid, 1897-Ginebra, 1977), diputado socialista durante la República y embajador más tarde en Rusia, que había sido acusado como responsable del ‘oro de Moscú’⁸³. Debió de emocionarle una manifestación de inválidos discurriendo en silla de ruedas por la calle Preciados de Madrid; escribió una crónica puntual del suceso⁸² (figura 10). Apasionado bibliófilo, colaboró en revistas especializadas con documentados artículos sobre el conde de Aranda o la creación de un banco español en 1808⁸⁴⁻⁸⁶.

Los últimos años

Moya era bien consciente de las dificultades crecientes en sostener su magna obra, “los escollos que han surgido o que se han hecho surgir”, apunta enigmáticamente. Confiesa que la Asociación de Amigos del Servicio, presidida por Alberto Lescure, “le ha ayudado ante todo a sobrevivir”⁸¹. Era cierto: el país había evolucionado y su servicio no pudo seguir viviendo en la autarquía. Fue desmantelado, sus secciones centralizadas y reducido el enorme imperio a un puñado de camas. Le ilusionarían las clases que, a partir de 1976, dio como profesor agregado de Neurología en la Universidad Autónoma de Madrid, así como las prácticas impartidas con la colaboración de I. Sarasqueta; como anécdota, la primera clase fue pronunciada en uno de los jardines de la Universidad por no estar disponible el aula. A la Universidad Autónoma donó su importante colección de libros con numerosos ‘incunables’ neurológicos. Se le adjudicaron médicos residentes (MIR)⁸⁷, pero nada era ya lo mismo: atenazado por una profunda depresión, sus piernas cada vez más inseguras, rara-

mente salía de su despacho. Su siempre delicada salud y sus complejos trastornos metabólicos le causaban inesperadas caídas, quizás por debilidad muscular proximal y, tras reiterados ingresos, sucumbió finalmente de una miocardiopatía en la Clínica Puerta de Hierro de Madrid. Era un 22 de enero de 1984.

Personalidad

No es difícil imaginar una infancia de niño solitario, sin hermanos, sabiondo y algo repelente, tan torpe para los juegos infantiles. Careció de muchos amigos, pero los que tuvo le fueron fieles más allá de la muerte: “El mejor entre los mejores..., en agradecimiento por cuanto hizo por mí en los días de agosto de 1973 y en los ya casi veinticinco años que dura nuestra amistad”^{81(p87)}, dijo refiriéndose a uno de los coautores de esta biografía (LMF). Tuvo su drama íntimo en las variaciones extremas de su peso corporal, que combatía con pródiga automedicación y contribuiría a su muerte prematura.

Ni su aspecto físico ni sus cualidades intelectuales dejaban a nadie indiferente. Los brillos de su inveterado traje negro –sobrado o prieto, según la época–, camisa blanca algo raída y una corbata anudada de cualquier manera le daban cierto aire ascético o de sabio desaliñado. Por otro lado, era generoso en invitar a buenos restaurantes donde eran míticas sus espléndidas propinas. Inolvidable su inquietud y sus movimientos casi robóticos, un pañuelo grande como una sábana con el que empapaba el abundante sudor que perlaba la refulgente calva o el larguísimo peine con el que pretendía atusar dos o tres cabellos; “tan sabio y tan mal de los nervios”, se escuchó comentar a algún paciente. Atropellaba incluso para entrar en el ascensor.

Era infinita su capacidad de trabajo. Llegaba al hospital mucho antes de que alumbrara el sol, se encerraba en su despacho y, cuando salía para la visita médica de las ocho y media, ya llevaba dictadas un tocho de cartas, alguna publicación en curso o esbozada una nueva estrategia. Lector ávido, acompañado por uno de nosotros (SGR) en cierta ocasión, salió de una librería que nos topamos por el camino cargado con una pila de libros de no menos de medio metro. Su asombrosa capacidad de persuasión desarmaba al primer encuentro. Pero, como destino fatal, sobrevenía no mucho después el despeño; y, en este sentido, Moya podía ser incluso cruel. Impuso el tuteo obligado en las

relaciones entre todo el personal, una forma de nivelación a la baja.

Cuando una idea le rondaba la cabeza, no había obstáculo que frenara su determinación; incluso con endeble fundamentos e improbable final feliz. La búsqueda de los restos de don Pedro I de Castilla⁸⁰ y sus acrílicas conclusiones son un buen ejemplo. Sus proyectos parecieran a veces levitar, tan alejados del suelo, más allá de lo que pareciera realizable. Como cuando, al final de su libro sobre bilingüismo en España, propone la creación de un centro para la recuperación funcional de eventuales afásicos bilingües en el que supone imprescindible incluir hasta un ingeniero de telecomunicaciones^{81(p282-3)}.

Comentarios

No cabe duda que su inflexibilidad en aspectos para él inamovibles, como las condiciones laborales de *full time* y exclusividad, y su alejamiento de la realidad, con un nuevo sistema sanitario en marcha, jugaron un papel determinante en el lamentable declive del Servicio de Neurología Nicolás Achúcarro. También su difícil personalidad y la tensión que generaba a su alrededor, pero no tan sólo. Su financiación atípica y la inamovible rigidez organizativa impuesta, incompatible para él con fórmulas alternativas de supervivencia, hacían su obra muy vulnerable. Se crearon nuevos hospitales con secciones de neurología y, con ello, oportunidades impensables: romper el aislamiento del servicio, sueldos seguros e incluso abrir una consulta privada. Cambió el régimen, cambiaron los tiempos y alguien con mente estrecha y quizás un punto de rencor optó por demoler aquella magna obra, una vieja y recurrente tragedia en nuestro país. En una inexplicable carrera hacia delante, ya en los años ochenta, consiguió levantar en un solar en el antiguo Hospital del Rey todo un edificio con el propósito de crear un Instituto Neurológico. Se interrumpieron las obras y durante algún tiempo el edificio quedó abandonado⁹.

Se ha criticado que su nombramiento fuera ‘a dedo’, sin pasar por el cuestionado trámite de una oposición⁶. Así fue, pero estamos convencidos que, de haberse convocado, la facilidad de palabra de Gonzalo Moya, sus profundos conocimientos teóricos y, desde luego, un *curriculum vitae* entonces inigualado, habrían arrasado.

Moya introdujo el nombre ‘neurología’ en la medicina española de posguerra. “Víctima de la historia”, como dejó dicho, era inevitable que la especialidad terminara

por instaurarse, pero no sabemos a costa de cuántos años y cuántos esfuerzos. Su obra influyó para que no quisiera la Seguridad Social quedarse atrás y se creara un servicio de la especialidad en Puerta de Hierro^{6,7}. Supo captar por toda España jóvenes médicos con vocación, cuyo germen se expandiría luego en sucesivas generaciones, hizo ciencia a un nivel digno y enfermos llegados de todo el país se beneficiaron de aquellas espléndidas instalaciones.

A modo de conclusión, repetimos lo que uno de nosotros escribió tras su muerte: "Moya trajo a España los refrescantes aires europeos de un modo de hacer neurología..., con su tesón e inteligencia fundó uno de los primeros servicios de neurología en nuestro país, excepcionalmente dotado e inteligentemente concebido.... Seguirá siendo fructífera a través de las personas para las que aquel servicio fue su vivero.... Bastaría esto para hacer su obra digna de admiración y respeto"².

Bibliografía

1. Gonzalo Moya Juan-Cervera, neurólogo. El País: Necrológicas. 23 ene 1984.
2. Giménez-Roldán S. Nota necrológica: Gonzalo Moya (1931-1984). Rev Neurol. 1984;12:195-7.
3. Trelles P. Necrología. Gonzalo Moya (1931-1984). Rev Neuropsiquiatr. 1987;50:198-204.
4. Alberca R. Una recapitulación valiente. Los nuevos retos. En: Martínez-Lage JM, López-Pousa S, Tolosa E, editores. Autobiografía de la Sociedad Española de Neurología (1949-1994) y otras memorias de la neurología española. Barcelona: Fundación Uriach 1838; 1994. p.259-66.
5. Giménez-Roldán S. Aires de cambio (1978-1979). En: Martínez-Lage JM, López-Pousa S, Tolosa E, editores. Autobiografía de la Sociedad Española de Neurología (1949-1994) y otras memorias de la neurología española. Barcelona: Fundación Uriach 1838; 1994. p.115-22.
6. Gimeno Álava A. La Neurología en Madrid (1860-1980). En: Martínez-Lage JM, López-Pousa S, Tolosa E, editores. Autobiografía de la Sociedad Española de Neurología (1949-1994) y otras memorias de la neurología española. Barcelona: Fundación Uriach 1838; 1994. p.303-33.
7. Varela de Seijas E. Tres décadas clave para la Neurología madrileña (1940-1970). En: Martínez-Lage JM, López-Pousa S, Tolosa E, editores. Autobiografía de la Sociedad Española de Neurología (1949-1994) y otras memorias de la neurología española. Barcelona: Fundación Uriach 1838; 1994. p.335-53.
8. De Castro P, Sacristán JM, Moya G, Sanabria FR. Síndromes epilépticos. Estudio clínico, electroencefalográfico y psicológico. Madrid: Librería Científico Médica; 1960.
9. Moya G. Gonzalo R. Lafora: medicina y cultura en una España en crisis. Madrid: Ediciones UAM; 1986.
10. Moya G. Paul Guinard, atropellado. Triunfo. 27 mar 1976;687:46.
11. Moya G. Estudio psicológico del rumor: resumen y comentarios al libro de G.W. Alport y L. Poastman. Rev Psicol Gen Apl. 1955;10:129-36.
12. Moya G. Rev Psicol Gen Apl. 1958;13:31-116.
13. Moya G. El problema del miembro fantasma. Rev Psicol Gen Apl. 1963;18:51-92.
14. Moya G. Electroforesis del suero sanguíneo de enfermos con tumoraciones del sistema nervioso central [tesis doctoral]. Madrid: Universidad; 1958.
15. Moya G. Nuevos hechos relacionados con la frecuencia de fusión de estímulos luminosos intermitentes: la prueba del evipán sódico. Rev Psicol Gen Apl. 1957;12:699-722.
16. De Castro P, Sacristán JM, Moya G, Sanabria FR. Phénomènes interparoxistiques dans les traces E.E.G. présentant des décharges pointe-onde bilaterales et synchrones. Rev Neurol (Paris). 1956;94(6):882-8.
17. Moya G. Algunos problemas de neurología tropical: la epilepsia en el Congo. An Med Cir. 1963;43:165-94.
18. Moya G. El problema social de la epilepsia. Rev Psicol Gen Apl. 1962;17:527-40.
19. Moya G. Editorial. Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia. 1970;1:7-12.
20. Campos J, Moya G, Iduriaga F. Trastornos de la conducta en niños con focos epileptógenos sin crisis clínicas. Medicina Escolar. 1967;2:151-62.
21. Moya G, Vázquez A. Estudio clínico de la sincinesia-sobresalto y de la epilepsia-sobresalto. Rev Clin Esp. 1974;133:429-34.
22. Moya G. Nuevas técnicas, nuevos tratamientos: la teleelectroencefalografía. Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia. 1970;1:115-7.
23. Moya G. Au sujet de deux cas de myopathie distale tardie. Rev Neurol (Paris). 1960;103:431-55.
24. Moya G, Huet E. Au sujet d'une maladie familiale comportant une amyotrophie à prédominance distale, una paraparésie spasmodique et, chez certains de ses membres, des altérations mentales et des troubles de la coordination. Acta Neurol Psychiatr Belg. 1960;60:1025-36.
25. Moya G. Une polymyosite pseudo-myopathique: "la myopathie de la ménopause". Acta Neurol Psychiatr Belg. 1960;60:986-1024.
26. Moya G. Scléroses en plaques familiales. Étude critique de leur signification. Acta Neurol Psychiatr Belg. 1962;62:40-94.
27. Nunes-Vicente A, Guazzi GC, Moya G. Ramollissement cérébral sur sclérose en plaques. Acta Neurol Psychiatr Belg. 1962;62:95-110.
28. Haddenbrock S, Guazzi GC, Torck P, Moya G. Phlébite granulomateuse sur sclérose en plaques. Acta Neurol Psychiatr Belg. 1962;62:111-14.
29. De Bandt R, Guazzi GC, Moya G. Sclérose en plaques sur encéphalopathie infantile. Acta Neurol Psychiatr Belg. 1962;62:135-46.
30. Lowenthal A, Moya G, Poire R, Macken J, De Smedt R. Subacute sclerosing panencephalitis. A clinical and biological reappraisal. J Neurol Sci. 1972;15:267-70.

31. Dobrina D, Guazzi GC, Moya G, Trevisan C. La leucoencefalitis esclerosante subaguda (LEES). Aspectos clínicos y situación nosológica de las formas del adolescente y del adulto. Contribución anatomoclínica. *Med Clin (Barc)*. 1961;37:245-61.
32. Moya G, Pérez Sotelo M, Utiel JC. Las enfermedades neurológicas, enfermedades sociales. Sus problemas epidemiológicos, económicos y asistenciales. Madrid: Gráficas González; 1964.
33. Albert P, Miranda G, Moya G, Un caso de leucoencefalitis esclerosante subaguda de Van Bogaert diagnosticada por biopsia cerebral. *Arch Neurobiol*. 1967;30:18-23.
34. Moya G, Alberca R, Campos J, Barreiro E, Benito C, González Sastre F. Estudios sobre la leucoencefalitis esclerosante de Van Bogaert (LEES). *Arch Neurobiol*. 1966;118:89-110.
35. Giménez-Roldán S, Moya G. Ensayo terapéutico con diazepam en enfermos con movimientos involuntarios. *Med Clin (Barc)*. 1968;51:595-606.
36. Pete-Quandens P, Sfaello Z, Van Bogaert L, Moya G. Sleep study in SSPE (first results). *Neurology*. 1968;18:60-68.
37. Moya G, Giménez-Roldán S. Estudios sobre las aminoacidurias. I. Un caso de fenilcetonuria con movimientos involuntarios. *Rev Clin Esp*. 1969;113:282-6.
38. Moya S, Julián S. Estudio sobre las aminoacidopatías. II: La fenilcetonuria (enfermedad de Fölling, idiotez fenilpirúvica), aminoacidopatía clave. *Rev Sanid Hig Publica (Madr)*. 1970;44(3):225-57.
39. Moya G, Campos J, Julián-Ramo R. Estudios sobre las aminoacidurias. II. Cuatro casos de fenilcetonuria en niños pertenecientes a una familia gitana. *Rev Clin Esp*. 1969;113:252-8.
40. Moya G. La neurología española, víctima de la historia. *Triunfo*. 3 dic 1977;775:32-3.
41. Poser CM. The World Federation of Neurology: the formative period 1955-1961. Personal recollections. *J Neurol Sci*. 1993;120:218-227.
42. Martínez-Lage M. In memoriam. Melvin David Yahr (1917-2004) y la SEN. *Neurología*. 2004;21:699-700.
43. Moya G. En el segundo aniversario de la muerte de D. Camilo Alonso Vega. "El proceso de Lúculo" de Bertold Brecht. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1974;5:11-20.
44. Moya G. La vida y la obra del Profesor Raymond Garcin (1897-1971). *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1971;2:13-37.
45. Moya G. El Instituto Bunge de Amberes. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1971;5:117-122.
46. Moya G. El Instituto de Patología Médica de Marañón en 1926. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1974;5:127-166.
47. Rodríguez-Lafora G. Reflexiones de un viejo especialista sobre la neurología en el primer tercio del siglo XX. *Arch Neurobiol*. 1969;32:7-21.
48. Vázquez A, Moya G, Ricoy JR. Aspectos neurológicos de los comas hipoglucémicos. Comas hipoglucémicos de origen médico por uso de hipoglucemiantes. *Rev Clin Esp*. 1970;117:157-168.
49. Moya G, Campos J, Pérez-Sotelo M, Giménez-Roldán S, Benito C, Martínez-Fuertes L. La sífilis en la neurología actual. *Arch Neurobiol*. 1967;30:5-59.
50. Giménez-Roldán S, Moya G. Algias tabéticas fulgurantes tratadas con Tegretol. *Med Clin (Barc)*. 1967;48:177-8.
51. Moya G. La neurosífilis de Alphonse Daudet. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1971;3:93-104.
52. Moya G, Campos J, Utiel JC. Tratamiento de la neuralgia del trigémino con Tegretol. 1966;47:33-36.
53. Campos J, Denker S, González-Sastre F, Moya G, Giménez-Roldán S. Cuatro nuevas observaciones del síndrome de Mme. Louis Barr. *Rev Neuropsiquiatr*. 1967;30:247-66.
54. Moya G, Vázquez A, Martínez-Fuertes L. Deux cas de syndrome de l'artère tibiale antérieure. *Acta Neurol Psychiatr Belg*. 1967;67(1):37-49.
55. Moya G, Campos J, Giménez-Roldán S, Julián-Ramos S, Martínez-Fuertes L. Problemas epidemiológicos, médicos y sociales del latirismo a los veinticinco años de su aparición en España. Epidemia de 1940-1943. *Rev Sanid Hig Publica (Madr)*. 1967;41:1-39.
56. Moya G, Campos J, Giménez-Roldán S, Julián-Ramo S, Martínez-Fuertes L. La spasticité du lathyrisme, spasticité de type alpha. *Acta Neurol Psychiatr Belg*. 1967;67:557-66.
57. Moya G, Campos-Castelló J, Martínez-Fuertes L. Estudios sobre la espasticidad. II. Utilidad de las infiltraciones de alcohol novocaína para reducir la espasticidad sobrevenida en el sujeto adulto. *Rev Clin Esp*. 1969;115(4):208-12.
58. Moya G, Vázquez A, Pérez-Sotelo M, Serrano P.A. La acropatía ulceromutilante (AUM) precoz, no familiar, asociada a amiotrofias distales y malformaciones. *Rev Clin Esp*. 1969;113(2):353-60.
59. Moya G. Las relaciones de la neurología en la neurocirugía y con la medicina interna. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1970;1-4:7-12.
60. Moya G. Aspectos médicos de la subnormalidad. Minuesa, 1970.
61. Moya G. Revisiones de actualidad. *Epilepsia*. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1970;7:191-210.
62. Moya G. Reflexiones sobre la evolución histórica de la asistencia médica y de la asistencia social a propósito de los hospitales de París, la asistencia a los enfermos y a los inválidos neurológicos. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1971;4:29-60.
63. Moya G. La Beneficencia en Madrid en el año 1898. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1973;3:101-35.
64. Moya G. Dos textos de Campanella y de Tomas Moro. Psicología, psiquiatría, neurología, asistencia técnica sanitaria y asistencia social en el terreno de las minusvalías. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1974;4:141-5.
65. Moya G. Creación de una comisión para el estudio de la situación actual de los deficientes físicos y mentales. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1973;3:11-13.
66. Moya G. Cuatro felices iniciativas a favor de los minusválidos. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1974;4:7-11.

67. Moya G, Ordozgoiti R. Aspectos laborales y sociales de las minusvalías neurológicas. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1973;5:7-72.
68. Moya G. Un cas de paralysie cérébrale infantile avec troubles du comportement: le prince Don Carlos, fils de Philippe II d'Espagne. *Acta Neurol Psychiatr Belg*. 1963;63:315-325.
69. Moya G. Un caso de poliomyelitis residual grave: el presidente de los Estados Unidos, Franklin Roosevelt. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1970;7:145-51.
70. Moya G. Un ejemplo vivo: fue estando ya hemipléjico cuando Pasteur realizó sus trabajos fundamentales. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1970;7:149-53.
71. Moya G. La ceguera de Juan Sebastián Bach. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1971;5:113-5,115.
72. Moya G. La sordera de Beethoven en el manuscrito de Fischhoff y en el Testamento de Heiligenstadt. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1970;3:123-8.
73. Moya G. El ictus de Lenin. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1970;3:131-135.
74. Moya G. Un caso de poliomyelitis con inteligencia superior, personalidad inmadura y mala adaptación social: el doctor Joseph Goebbels. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1973;3:139-44.
75. Moya G. El niño subnormal de la "Familia de Pascual Duarte" de Camilo José Cela. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1974;4:133-47.
76. Moya G. El asma bronquial de Marcel Proust. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1973;4:149-531.
77. Moya G. La tuberculosis del Cardenal Richelieu. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. 1974;4:147-501.
78. Moya G. Dos minusválidos toxicómanos: el "antiejemplo vivo" de dos escritores: Hoffmann y Thomas Quincey. *Revista Española de Subnormalidad, Invalidez y Epilepsia*. Sin fecha;IV-2. Abril-Julio:153-158.
79. Moya G, editor. Nicolás Achúcarro (1880-1918) su vida y su obra. Madrid: Taurus; 1978.
80. Moya G. Don Pedro El Cruel. Madrid: Ediciones Júcar; 1974.
81. Moya G, Lago J. Bilingüismo y trastornos del lenguaje en España. Madrid: Editorial Saltés; 1977.
82. Moya G. Minusválidos y partidos políticos. *Triunfo*. 9 oct 1976;715:35.
83. Moya G. Don Marcelino Pascual. *Triunfo*. 9 jul 1977;754:45-7.
84. Moya G. El conde de Aranda. *Triunfo*. 23 dic 1978;830:55.
85. Moya G. El "Imperio liberal" de Napoleón III: de la dictadura a la democracia formal. *Tiempo de Historia*. 1976;2:51-7.
86. Moya G. Banco de San Carlos. *Tiempo de Historia*. 1976;16:118-20.
87. Balcells M, Roselló M. Neurological training in Spain prior to the MIR residency system. *Neurosci Hist*. 2013;1(3):144-52.