

## Cirugía giennense durante el siglo XX

F. Palma Rodríguez

### I

La historia de la cirugía giennense durante el siglo XX, está ligada al quehacer quirúrgico que se practica en el Hospital de la Misericordia y de San Juan de Dios, hasta adentrada la séptima década del siglo. De la misma forma, fundamental fue su misión en la formación de varias generaciones de médicos internos que se iban formando en las diversas especialidades establecidas, desde muy temprano (influenciadas por la enorme proyección del Instituto que fundó don Federico Rubio en Madrid), tanto en el propio Hospital como en los otros establecimientos de la entonces denominada Beneficencia Provincial.

El gran impulso de la cirugía de la época, que intentamos recordar, es fruto del gran avance que se experimenta en los últimos años del siglo XIX, y comienzos del XX, gracias a la gran obra clínica y experimental, pues junto al pensamiento anatómico que había imperado hasta entonces, se incorpora una nueva mentalidad fisiológica, consecuencia de los principios de Billroth (1829-1894), Kocher (1846-1915), Mikulicz (1850-1905), cirujanos de países germánicos; de los franceses Tuffier (1857-1929) y Jaboulay (1860-1913); del británico Horsley (1857-1916); del estadounidense, Halsted (1852-1922) discípulo, a su vez, de Billroth y Kocher, y, sin duda alguna, de los

españoles Federico Rubio (1827-1902) y Alejandro San Martín (1847-1908). En escala más modesta, habrá que recordarlo en nuestra localidad, pues el impulso de la cirugía giennense ha sido espléndido, en la época que vamos a recordar, pero debe de quedar afirmado que sin el esfuerzo de las generaciones anteriores, con sus minorías selectas, unas reconocidas y otras olvidadas, la cirugía no habría conseguido el avance de nuestros días.

El marco hospitalario hizo que la Medicina fuese cada vez más efectiva y paralela obviamente a los fenómenos sociales y económicos, en la misma medida que en cualquier otra disciplina, al constituir todas ellas juntas la gran plataforma de la experiencia y del progreso humano.

Ojalá que este breve recuerdo sirva para construir lo venidero y sumergirnos en un proyecto lleno de esperanza.

### II

El desarrollo de la fisiopatología que tuvo su inicio en las dos primeras décadas del siglo XX fue la principal causa del impulso de la cirugía, al valorarse las alteraciones de la función cardíaca, pulmonar, renal, endocrina e inmunológica, que se desencadenaban tras la agresión quirúrgica, haciéndose imperativo instaurar exámenes de

Palabras clave: La Cirugía en Jaén. Siglo XX y Cirugía. Cirugía moderna y contemporánea. Sociedad giennense y Cirugía novecentista.

Fecha de recepción: Diciembre 2001.

Seminario Médico

Año 2002. Volumen 54, N.º 1. Págs. 103-113

laboratorio, hematológicos y bioquímicos, test biológicos y farmacológicos, para de esta forma, precisar mejor la indicación quirúrgica y los controles intra y post operatorios. No se trataba únicamente de mejorar la técnica, sino de conocer e investigar la biología del paciente, para no alterarla.

Esta adquisición se debió, como en todas las conquistas del arte y de la ciencia, a un grupo escogido y minoritario, preferentemente de formación europea, (Payr con su incansable actividad creativa; Bier y Sauerbruch, conocidos como los astros de Berlín durante la primera mitad del siglo; San Martín, Carrel y Coyanes, realizando las primeras suturas vasculares; Cushing, discípulo de Halsted, con sus meritorios trabajos neuroquirúrgicos; Leriche que llevó el espíritu de Claude Bernard a la sala de operaciones; etc...). Ejemplo destacable, por lo que a la fisiopatología quirúrgica se refiere, fue la investigación de F. Rost (1884-1935) que recopiló en su magnífico tratado, «*Die Pathophysiologie der Chirurgen*» con tres ediciones entre 1920 y 1925, traducido únicamente al inglés, con una enorme repercusión en el mundo científico de la cirugía. Ya no se trataba de una cirugía excrética con simple ablación de la lesión o evacuadora del absceso, del empiema, simple correctora de la fractura o de la deformidad, sino que la nueva cirugía va a dar ocasión de poner en práctica un acto metódico y científico, a fin de conseguir un resultado funcional, creando en el organismo condiciones lo más fisiológicas posibles, cuidando el metabolismo del paciente y restaurando la función.

Cuando se incorpora a lo largo del siglo el criterio y la necesidad de la «evaluación quirúrgica» se logra, a través del impacto de los resultados sometidos a bioestadística médica, corregir y modificar la trayectoria de la cirugía con sus métodos, indicaciones, técnicas y sus diseños de investigación.

Uno de los primeros trabajos respecto a los resultados funcionales y haciendo seguimientos de sus pacientes sometiéndolos a

estudios controlados y con la ayuda de profesionales de estadística, se debe a Quervain (1868-1940), que publicó largos seguimientos comparando varias formas de terapia de cáncer de mama.

La metodología de los estudios comparativos prospectivos fue introducida por Atkins y sus colaboradores, publicando un ensayo donde habían comparado la hipofisectomía y adrenalectomía en el cáncer de mama avanzado. Esta forma de proceder se fue extendiendo, hasta llegar en nuestros días a ser la metodología universal e imprescindible para la elaboración de cualquier trabajo quirúrgico. Últimamente se reclama, desde las últimas décadas del siglo XX, «una revisión crítica de todos los ensayos clínicos controlados que son relevantes y adaptada a cada especialidad» tanto médica como quirúrgica, que es el objetivo del «Cochrane Index» donde se realizan técnicas de metaanálisis instrumentadas correctamente.

Todo esto ha servido para evitar la cirugía innecesaria, así como las técnicas inadecuadas, proporcionando seguridad en la calidad de la práctica quirúrgica así como el análisis «costo-beneficio» y «costo-eficacia».

### III

La sociedad giennense de la época novecentista se verá marcada en su inicio, por las crisis económicas y sociales del último quinquenio del ochocientos y por el pensamiento positivismo-naturalista que va a imperar, más o menos, hasta mil novecientos catorce, cuando se inicia la primera guerra mundial. Esta forma de pensar, va a suponer una nueva situación histórica del hombre moderno.

Jaén-capital (27.000 habitantes), sigue teniendo un predominio de población campesina pero con incremento de su antigua burguesía y modesto comercio, adornada con una minoría cultural muy selecta, constituida por el Cabildo Catedralicio, profesores de alta formación del Seminario Diocesano, el cuerpo de catedráticos del Instituto



Fermín Palma García recién incorporado al Hospital (1917).

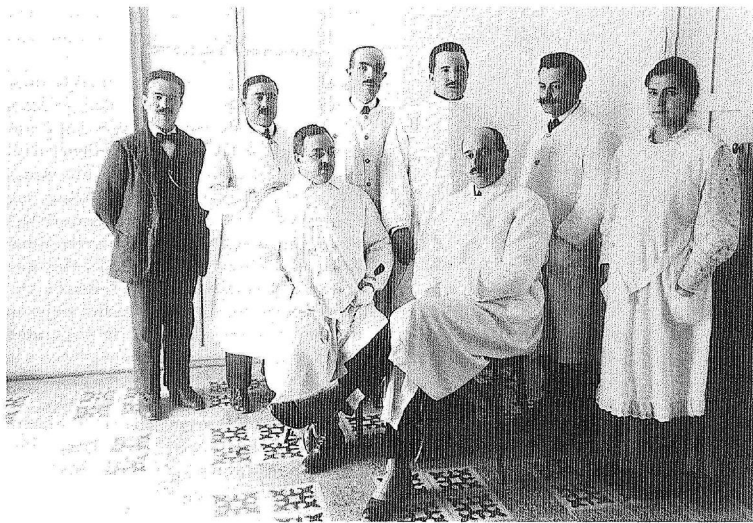
de Segunda Enseñanza y una élite de distinguidos profesionales, entre los que van a destacar los consagrados a la Medicina. Representantes, todavía en el siglo XX de la antigua Academia Médica Giennense, ya extinguida, fueron los doctores Bernabé Soriano, Antonio García Anguita y Eduardo Balguerías, que además de ejercer brillantemente la profesión, tuvieron preocupaciones sociales y científicas. Las dos instituciones asistenciales de la época fueron la Beneficencia Municipal, con su Casa de Socorro y sus diversos consultorios distribuidos por los diferentes distritos de la ciudad y la Beneficencia Provincial, que agrupaba el Hospital de la Misericordia y de San Juan de Dios, la Maternidad Provincial de Santa Teresa y los diversos Hospicios y Asilos que patrocinaba la Diputación Provincial. Posteriormente cuando Fermín Palma García preside la Diputación, por la enorme preocupación que tenía de la tuberculosis, endémica en aquel tiempo, se aprobó la construcción del Sa-

natorio «El Neveral», iniciándose las obras en 1930 e inaugurándose unos años después.

Finalizando el siglo XIX, el cuerpo facultativo del Hospital Provincial de San Juan de Dios, estaba constituido por don Francisco Jiménez Callejón; don Miguel Arévalo; don Eduardo Balguerías; don Antonio García Anguita; don Rafael Molina; don Francisco Ruiz Alcázar; don Francisco Ortiz Carpio; don Enrique Ruiz Cerezo y don Ramón Sánchez-Palencia Muñiz. Hay que añadir al farmacéutico don Eduardo Ortega Navarrete. Algunos de ellos dejaron un simpático recuerdo para la posteridad en la fotografía que publicamos gracias a la gentileza de un nieto de los fotografiados, don Ramón Sánchez-Palencia Relaño.

La cirugía que se practicaba en la primera década del siglo XX, en la ciudad de Jaén, quedaba reducida a la actuación de los propios médicos que pertenecían al claustro facultativo, asistiendo en las guardias a los casos urgentes que se les presentaban y sin actuar de una forma especializada, pues tanto debían asistir un parto, reducir e inmovilizar una fractura, intervenir una hernia estrangulada y especialmente, lo más frecuente, evacuar el absceso, drenar el empiema y practicar amputaciones. De entre los médicos mencionados, los más inclinados a la cirugía fueron Francisco Ruiz Alcázar y Antonio García Anguita, que se polarizó a la teco-ginecología e incluso se presentó a la cátedra de esta especialidad en la Universidad de Salamanca, obteniendo una mención honorífica. Su hijo, Juan García Jiménez, sintió tanto por la ginecología como por la cirugía una especial predilección, al igual que su predecesor.

Actividad quirúrgica desempeñó igualmente Ramón Sánchez-Palencia Muñiz, giennense ilustre, nacido en 1857, hijo de don Cipriano Sánchez-Palencia (natural de Ajofrín, Toledo) y de doña Dolores Muñiz (de Jaén). Cursó sus estudios de bachillerato en Jaén y los de Medicina en Madrid, siendo discípulo de las figuras estelares de San Carlos, Juan Creus, Alejandro San Martín, Rafael



Grupo de Especialistas de la primera clínica quirúrgica que se fundó en Jaén (1919).

De pie, de izquierda a derecha: Los dos practicantes de Medicina y Cirugía que se contrataron. El doctor Diego Luzón (Toco-ginecología); doctor Fermín Palma (Cirugía general); doctor Eduardo Arroyo Sevilla (Medicina Interna y Laboratorio); la enfermera supervisora. Sentados: doctor Manuel Villar (Oftalmología) y el doctor Ramón Cibanto (Otorrinolaringología). Enseguida se incorporarían el doctor José Gómez Soriano (Urología) y el doctor Gabriel Arroyo (Radiología).

Martínez Molina y Letamendi. Al quedar el número uno en el escalafón en 1928 ascendió a Decano.

Las especialidades, por esta época, no estaban bien definidas, ni aplicadas en la organización hospitalaria. Bien es verdad que la figura del cirujano siempre había existido y especialmente aquéllos que procedían de una formación anatomoclínica, siendo magníficos disectores y conociendo los planos anatómicos por las largas horas pasadas en la sala de disección. A este grupo perteneció Fermín Palma García que se incorporó al Hospital de San Juan de Dios cuando llega destinado a Jaén como Médico Militar (1917), haciendo posible realizar toda la cirugía de su tiempo, abordando cavidades, la disección del cuello, la cirugía radical de la mama, la trepanación mastoidea, la des-

compresión de la cavidad craneal, la resección gástrica e intestinal, la amputación abomino perineal del recto, creando las especialidades siguiendo el modelo del Instituto Rubió madrileño, e implantando disciplinas de rigor y medidas de asepsia y de antisepsia. Fue el cirujano general de su tiempo, operando todo lo que su fino saber anatómico le permitió. En sus sesiones diarias lo mismo extraía un cálculo vesical (de los que llegó a tener una inmensa colección de todos los tamaños), que realizaba una nefrectomía por tuberculosis, tan frecuente en aquella época, que practicaba una histerectomía, una traqueostomía, trepanaba una mastoidea, una tiroidectomía o una resección gástrica, así como la cura radical de la hernia que modificó y sistematizó. Virtuoso de la anestesia local, supo imprimir

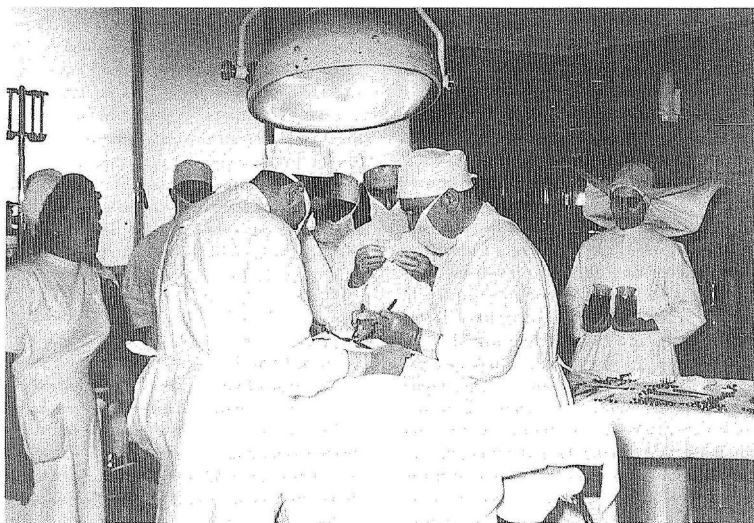
además, en los pacientes, la seguridad y la calma, que tan necesarias son para el acto quirúrgico. Y como marco a todo este conjunto, el silencio profundo que reinaba en su sala de operaciones, haciéndonos recordar que el quirófano es un templo, donde se realiza un rito y un holocausto.

Un ambiente hospitalario de mayor exigencia se impuso con motivo de sus viajes a París, donde conoce, asistiendo a sus sesiones quirúrgicas, a Gosset y a Petit Du-taillet. Será después Roma, en su Policlínico y posteriormente Berlín junto a Sauerbruch, los centros quirúrgicos que le harán perfeccionar sus conocimientos.

Una amplia reforma estructural y facultativa del Hospital se hizo siendo decano don Ricardo Ortega Nieto, nombrado el 4 de febrero de 1929. Incluía un primer servicio de cirugía con ciento veinte camas, dirigido por don Fermín Palma García donde ubicaba junto a la cirugía general, la otorrinolaringología, la urología y la oftalmología.

De la oftalmología pronto se encargó don Manuel Villar, pero al renunciar se incorporó don Ramón Sánchez-Palencia Batmala. Dentro del servicio de don Fermín se inició don Manuel Segovia Morón, en otorrinolaringología y después en urología don Ramiro Rivera Miralles, y tras su fallecimiento temprano, don Enrique Alcázar Luque. Un segundo servicio de cirugía regentado por don Juan García Jiménez incluía la ginecología, hasta que en la década de los años treinta la ginecología que ya se practicaba, pasa en su totalidad a la maternidad provincial, con las figuras brillantes de don Diego Luzón y don Eduardo García Triviño.

En el servicio de medicina quedaban agrupadas las clínicas de piel, sífilis, infecciones y sistema nervioso que desempeñaría don Ricardo Ortega Nieto. La clínica de corazón, pulmón y tuberculosis la regentaría don Lorenzo Bago Bonilla y la de aparato digestivo y nutrición don Graciliano Gar-



El prestigioso ginecólogo doctor Eduardo García-Triviño, en el quirófano de su servicio, asistido por el doctor Pío Aguirre y por el doctor Eduardo García-Triviño, Jr. (década de los años sesenta).



Comida de fraternidad. La preside el doctor Manuel Segovia Morón, prestigioso otorrinolaringólogo. A su derecha el doctor Ramiro Rivera Miralles, que regentaba el servicio de Urología (mediada la década de los cuarenta).

cía López. El servicio de guardia era desempeñado por el turno de los ayudantes quirúrgicos y los servicios de radiología a don Gabriel Arroyo Sevilla y el de laboratorio al farmacéutico y químico don Eduardo Ortega Navarrete.

La especialización en cirugía o lo que es lo mismo, la fragmentación de la cirugía general en numerosas ramas, se inicia paralelamente a los nuevos métodos de diagnóstico. Así por ejemplo ocurrió con el descubrimiento del oftalmoscopio por Helmholtz, del otoscopio por A.T. von Troeltsch y del laringoscopio por Manuel García.

Otra especialidad que se desglosó de la cirugía general ha sido la traumatología y la cirugía ortopédica. El tratamiento de las fracturas ha ido requiriendo también un instrumental y unos medios que se apartaban de los quirúrgicos tradicionales, como por las infecciones, la fijación y la osteosíntesis, especialmente cuando se incorporan materiales biomecánicos y biocompatibles. La cirugía ortopédica estuvo centrada en un principio en el tratamiento de las deformidades óseas, las anomalías congénitas, después las degeneraciones articulares, tanto por la edad, como por las infecciones y los

traumatismos del aparato locomotor. Finalmente el gran capítulo de las prótesis articulares. Sobradas razones para una muy seria y competente especialización. Traumatólogos de prestigio en el hospital de San Juan de Dios, fueron don Ángel Salas Navarrete y don José María Comas Tarragona, si bien el primero se polarizó posteriormente a la cirugía general. Cuando don José María Comas regentó la jefatura del Servicio de Traumatología, su jefe clínico era don Alberto Palma Rodríguez, hasta que pasó a ser Jefe del Servicio de Traumatología de la Residencia Sanitaria de la S.S. «Capitán Cortés».

#### IV

La cirugía torácica nacional tuvo en Jaén, a uno de sus protagonistas y por lo tanto a uno de los adelantados en las resecciones pulmonares en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar. Iniciada la construcción del Sanatorio de El Neveral, gracias a labor de la Diputación Provincial en los años 29 y 30, siendo su presidente don Fermín Palma, se nombró al profesional más idóneo y más capacitado para su dirección,



El servicio de Traumatología consiguió un alto prestigio bajo la dirección del doctor José María Comas Tarragona.

don Luis Sagaz Zubelzu. Por aquel entonces y tras las enseñanzas que el propio don Fermín Palma recibió en Berlín de Sauerbruch, iniciaron juntos la puesta en práctica de la cirugía torácica realizando las primeras toracoplastias, frenicectomías y drenajes del absceso de pulmón. Después cuando don Luis Sagaz amplía sus estudios con Di Paola en el Instituto Forlanini de Roma; en Lyon con Leon Berard; en Estocolmo con Graaford y en Utrecht con Klinkerberg, se produce un tremendo avance con proyección nacional.

Luis Sagaz es autor de la mejor obra que sobre «*El Absceso de Pulmón Idiopático*» se publicó en España. Texto con prólogo de don Gregorio Marañón, quién le calificó de «Internista de tradición y cirujano de vocación», y donde capta que el autor ha vivido lo que dice, lo ha criticado y, sobre todo, lo ha sufrido. Nadie mejor que otro médico que viva la cirugía para bien comprender lo que don Gregorio en esta última



El servicio de Urología, tras el fallecimiento del doctor Ramiro Rivera Miralles y de la renuncia del profesor Alfonso de la Peña, lo obtuvo por oposición el doctor don Enrique Alcázar Luque.

frase ha querido significar. Obra que también cuenta con el juicio crítico de don Rafael Vara López, maestro de la cirugía española, donde lo califica de estimable trabajo, magnífica lección, admirable ejemplo de cuanto puede conseguirse con inteligencia, honradez y voluntad, y donde se refleja la personalidad de un maestro. «La ciencia no es otra cosa que un lenguaje bien hecho», como nos lo recordó Eugenio d'Ors. Así es el libro de Luis Sagaz. Gran ejemplo para las generaciones modernas, añadimos modestamente nosotros.

Cirujanos de sólida formación y que dejaron impronta de su buen quehacer, en la capital y provincia, ejerciendo desde las décadas de los años treinta hasta bien entrados los años setenta, fueron los doctores, Julio Corzo, Carlos Carbonell, Alejandro Morales, Enrique Suca, Fernando Flores, Manuel Medinilla..., y algunos más, pero siempre entre los fallecidos, pues la historia de los que vivimos corresponderá a la investi-



gación futura, con mayor perspectiva y por lo tanto inmune a un análisis artificioso.

Las intervenciones urológicas tienen un enorme desarrollo, paralelo a la adquisición de nuevas tecnologías, que van incorporando en el Hospital Provincial de San Juan de Dios, los profesionales, Ramiro Rivera Miralles, Alfonso de la Peña, de corta permanencia en el Hospital, tras obtener la plaza por oposición, y finalmente Enrique Alcázar Luque y Virgilio García Rodríguez-Acosta. Todos ellos impulsaron la Urología giennense y los que paulatinamente iban implantando las nuevas agujas para biopsias, la urografía intravenosa, los nuevos endoscopios urológicos más perfeccionados e intervencionistas, así como el manejo de la terapia hormonal, desde que C.B. Huggins, recibió el premio Nobel en 1966, por su trabajo de la hormono-dependencia, en el tratamiento del cáncer de próstata. Otro gran avance por lo que a las técnicas en urología se refiere, gracias a los trabajos de Brendel y Messmer (Munich, 1980), es la aplicación de las ondas de choque —la litotricia— muy perfeccionadas con las últimas máquinas y que ha desterrado la cirugía en la litiasis renal.

Virtuoso de la cirugía ginecológica, debemos hacerlo constar, ha sido en nuestra ciudad y con proyección nacional, don Eduardo García Triviño, maestro de varias generaciones de ginecólogos, y avanzado en la puesta en práctica de las técnicas modernas de la especialidad. La primera intervención de Wertheim, con toda su metodología en el tratamiento del cáncer de útero la practicó García Triviño, con histerectomía total y vaciamiento ganglionar pélvico, poco tiempo después de incorporarse a la Maternidad Provincial.

En la segunda mitad del siglo, y especialmente en sus tres últimas décadas, la cirugía giennense experimenta un significativo avance paralelo al conocimiento de la respuesta metabólica a la cirugía y en consecuencia al cuidado metabólico del paciente, a la creación de las salas de reanimación y de cuidados intensivos y a una nueva ge-



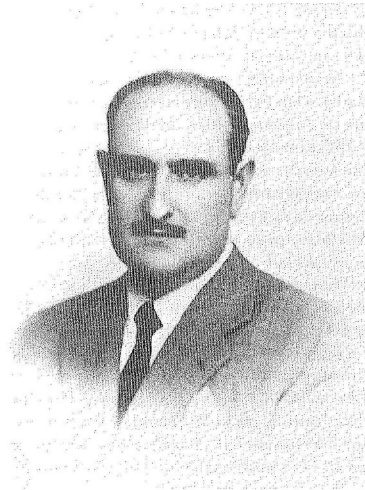
Autor del mejor tratado de lepra que se escribió en España en el siglo XX.

neración de jóvenes especialistas, como a las nuevas instituciones hospitalarias, consecuencia del trabajo y de la creatividad de las generaciones anteriores, y que en justicia hay que decirlo.

De esta forma el shunt esplenorrenal y portocava, en el tratamiento de la Hipertensión Portal, se llevó a cabo en el Hospital de San Juan de Dios (mediado ya el siglo), así como la primera sutura por herida de arma blanca cardíaca seguidas de éxito. También la primera embolectomía de la femoral, en una puérpera con estenosis mitral e intervenida, en la Maternidad Provincial, seguida de curación y gracias al diagnóstico precoz del doctor García Triviño. Así podríamos seguir enumerando, cómo la cirugía giennense seguía paralela al progreso mundial.

Todo ello fue posible porque nuestra región fue incorporando los nuevos métodos anestésicos y de reanimación, los cuidados intensivos, la asepsia y la antisepsia moderna, el empleo científico de los antibióticos, la he-





Autor de la prestigiosa obra, «El absceso idiopático de pulmón».

mostasia, las técnicas de soporte nutricional y cuidados metabólicos del paciente y todo con menor estancia hospitalaria. En 1910 la estancia media hospitalaria era de tres semanas; en 1990, menos de siete días. La incorporación, finalmente, de los aparatos de suturas, la introducción de los anticoagulantes y antiagregantes, los avances de la microcirugía, la neurofisiología, el cateterismo de las cavidades cardíacas, la angiografía digital, los isótopos radioactivos, el diagnóstico visual que brinda la sonografía, la tomografía computerizada, la resonancia magnética nuclear y la nueva generación de endoscopios, con gestos mínimamente invasivos, han mejorado el diagnóstico precoz, y la asistencia quirúrgica con mínimo riesgo y corta estancia. Bien es verdad que no toda la cirugía se pudo practicar en nuestros medios y concretamente se tenía un contacto con centros nacionales, de un lado para la cirugía cardíaca, en la que el colaborador principal fue el doctor Ramiro Rivera (de for-

mación cardioquirúrgica anglosajona) primero en Sevilla y luego en Madrid y del otro para la neurocirugía, contando siempre con el neurocirujano principal de mitad del siglo, el doctor Sixto Obrador, discípulo y colaborador del profesor Carlos Jiménez Díaz y con formación neuroquirúrgica estadounidense.

Brevemente recordaremos, que las primeras prácticas neuroquirúrgicas corresponden a H. Cushing, tanto en Baltimore como en Boston, pero no hay que olvidar que era discípulo de Halsted en el Johns Hopkins Hospital de Baltimore y que a su vez Halsted lo fue de Billroth y de Kocher. Lo que verdaderamente distinguió a Cushing es que, además de ser un prestigioso cirujano, como fiel discípulo de su maestro, llegó a conocer toda la neuropatología, consiguiendo tener una colección de tumores cerebrales única y que tuvo la posibilidad de clasificar en las dos primeras décadas del siglo, concretamente en 1920. Sus investigaciones se centraron, posteriormente en la hipófisis y en el hipotálamo, entrando en la práctica quirúrgica neurológica los tumores y las lesiones vasculares. Cushing desarrollaría también la electroterapia y los clips para hemostasia. En la Europa de las entreguerras, sería René Leriche (Lyon) el que se ocuparía de la cirugía del sistema nervioso autónomo, las muy celebradas simpatectomías, tratamiento del síndrome y enfermedad de Raynaud, causalgia, hipertensión y cirugía del dolor; que al ser cirugía periférica sí era factible su práctica en el antiguo Hospital de San Juan de Dios.

v

La historia de la cirugía giennense, durante el siglo XX, al igual que otras especialidades, se puede analizar a través de las publicaciones y por tanto del periodismo médico de la época.

El periodismo médico allí donde se realice, no va nada más que a manifestar las inquietudes, el programa de las actividades y



a plasmar la experiencia de los profesionales que ejercen en un ámbito determinado. En 1904, concretamente el 1 de septiembre, se inicia la publicación de la «*Revista Sanitaria de Jaén*», como órgano de la Asociación de Médicos Titulares de la Provincia, siendo director-propietario don Federico Castillo Extremera. Será precisamente en enero de 1907 cuando la Revista se congratula, en su Editorial, del éxito que ha obtenido la Memoria sobre Beneficencia y Salubridad de Jaén, del doctor don Eloy Espejo, memoria altamente interesante para conocer de forma precisa el estado sanitario de la ciudad a comienzos de siglo. Esta revista que contenía tres secciones, consiguió un alto prestigio, publicándose mensualmente con enorme puntualidad desde 1904 hasta 1911, editando, además, en un tomo independiente, los *aforismos de Hipócrates* tanto en español como en latín.

En 1914 y 1915 el doctor don Ricardo Ortega Nieto en unión con los doctores Del Río Contreras y Gómez Soriano publicaron una revista quincenal, primeramente llamada «*Prensa Médica*» y después «*Gaceta Médica de Jaén*».

Será en el año 1926, cuando el municipio edita un «*Reglamento de Sanidad*» que aborda todas las cuestiones de salubridad a fin de conseguir dotar a la ciudad de todas las medidas higiénico-sanitarias que requiere un núcleo urbano moderno que se va adentrando en el siglo XX. Está confeccionado por el Alcalde don Fermín Palma García y por el Secretario don Luis del Río, ambos médicos.

Órgano de expresión de la primitiva clínica de especialidades quirúrgicas de Jaén, creada por Fermín Palma fue la *Revista de Especialidades Quirúrgicas*, que publicaba periódicamente la experiencia quirúrgica de su cuerpo facultativo. La Oftalmología estaba desempeñada por don Manuel Villar. La Otorrinolaringología por el doctor Ramón Cibanto. La Medicina Interna y el Laboratorio por el doctor Eduardo Arroyo Sevilla. La Urología por el doctor José Gómez Soriano. La Obstetricia y Ginecología

el doctor Diego Luzón Linde. La Cirugía el doctor Fermín Palma y la Radiología por el doctor Gabriel Arroyo Sevilla.

La *Revista de Especialidades* inició su andadura en 1919 y con verdadera constancia en su periodicidad mensual se continuó publicando hasta 1931. Muchas otras publicaciones nacionales dejaron de editarse en este mismo año... Un tiempo después, Eduardo Arroyo Sevilla publicaría «*Labor Médica*», pero tuvo escasa periodicidad y continuidad.

El Colegio de Médicos de Jaén, en 1917, siendo su presidente don Juan García Jiménez, editó un Boletín, que mantenía informados a todos los colegiales y se perpetuó su publicación hasta 1936.

El cuerpo facultativo del Hospital Provincial, junto al de la Maternidad y del Sanatorio Psiquiátrico «Los Prados», iniciaron en 1953 la publicación de los «*Archivos de la Beneficencia Provincial*». Tuvo una corta vida a pesar de tener una gran calidad. Fue su Secretario y Redactor don Alejandro Santelices, prestigioso analista y anatomopatólogo. El Director de dicha Revista, don Fermín Palma García y redactores todo el cuerpo facultativo de la Beneficencia Provincial. En sus páginas quedó escrita la cirugía y sus diversas especialidades que se practicó en Jaén, en los años cincuenta.

De rango académico y con una labor muy brillante, puesto que su actividad continúa en el siglo que hemos comenzado, hay que citar al «*Seminario Médico*» que publica la Sección de Ciencias del Instituto de Estudios Giennenses. Su fundación data desde 1953 por el Director de dicha Sección de Ciencias de aquella época, el prestigioso ginecólogo don Eduardo García Triviño. Los artífices de la creación del Instituto fueron don Juan Pedro Gutiérrez Higuera, bajo cuya gestión como Presidente de la Diputación se fundó, y don José Antonio de Bonilla y Mir, que volcó todo su entusiasmo al ser el primer Director y que fue el que aprobó la creación del «*Seminario Médico*». El grupo primitivo junto a don Eduardo García Triviño lo constituyó el doctor En-

rique Alcázar que actuó de secretario, el doctor Fermín Palma Rodríguez, como rector-jefe y el doctor Antonio Vena como vocal.

No debo de terminar sin mencionar que, junto a la gran obra del doctor Luis Sagaz, ya comentada «*El Absceso Idiopático de Pulmón*», se editó otra obra de proyección internacional acerca de la «*Epidemiología y clínica de la Lepra en la Provincia de Jaén*» y que se debe al insigne dermatólogo de gratísima memoria el doctor don Antonio Beltrán Alonso, prestigioso especialista que conocía, además de la clínica, la anatomía patológica de las enfermedades dermatológicas. La publicó en 1953 y fue éxito editorial, pues la monografía le fue solicitada desde varios países, como Brasil, Rusia y algunos otros de Oriente. Entre otras razones se sintió obligado a realizar este magnífico trabajo por el gran problema de la lepra que todavía a mediados del siglo XX existía en nuestra Provincia. Controló todos los casos de la enfermedad que se encontraban dispersos y los trató con la terapéutica idónea del momento, que ya contaba con enormes posibilidades de curación. En esta obra hace un estudio de las características de la Provincia de Jaén bajo los aspectos geográficos, productividad, vivienda, alimentación junto con otros aspectos singulares. A continuación analiza la epidemiología, las formas clínicas, los factores influyentes, la susceptibilidad familiar y la clínica de la lepra. Después analiza los focos rurales más importantes, enriqueciendo el texto con mapas y estadísticas, concretándose en las zonas endémicas de Andújar, Porcuna y Torreperogil. La obra termina con una amplia bibliografía y una extensa iconografía de las diversas formas de lepra observadas y tratadas en su Clínica

Dermatológica del Hospital Provincial de San Juan de Dios.

El doctor Antonio Beltrán Alonso junto con el doctor Manuel Larrotcha Torres iniciaron en el Hospital, a mediados de siglo, la cirugía dermatológica y la cirugía plástica, por lo que se les debe de considerar como los pioneros de la vertiente quirúrgica de la dermatología.

## VI

La cirugía que empezó como oficio manual y de artista y hasta mágico se ha ido integrando progresivamente en modernos equipos complejos y dentro de una dimensión tecnológica y científica. Pero en el momento actual no todo es progreso. Hay que recuperar urgentemente la relación médico-paciente. Es fundamental cuidar la dimensión moral y ética de la cirugía y dignificar la figura del cirujano y la del grupo de trabajo. Una cirugía menos mediatizada por la administración. Menos administrativos y más relación médico-paciente. Si el pensamiento es una producción del espíritu, recuperar que la figura del cirujano no solamente sea técnica sino científica y humanista. Recuperar también que el cuerpo humano tiene una dimensión «sacral» y por lo tanto trascendente.

El médico al igual que el cirujano deberá ser persona educada, correcta y muy consciente de su vocación.

La cirugía es una disciplina del conocimiento del hombre, y nuestro conocimiento una construcción de nuestro espíritu. ◀

---

Fermín Palma, *De la Real Academia de Medicina de Granada.*

---