

«Yo viví la transición»

J. Sillero E. de Cañete

Ante todo, debo declarar que me parece un gran acierto iniciar con una conferencia en el San Juan de Dios los actos conmemorativos del XXV aniversario de la puesta en marcha del Centro Hospitalario Princesa de España. Significa que los organizadores de la efemérides, y con ellos todo el personal del centro, reconocen su genuino origen en este más que tricentenario y ahora remozado Hospital San Juan de Dios.

Otra puntualización previa concierne al agradecimiento por la deferencia hacia mi persona, al designarme protagonista de este primer acto de las celebraciones: debo interpretar la decisión del Comité Organizador como una muestra de amistad y a la vez como recuerdo de que me correspondió la honrosa tarea de ser el último Director del antiguo hospital y primero del nuevo centro, permitiéndome el privilegio de ser testigo en primera línea de la transición desde uno al otro.

Porque esto va a ser la substancia de mis reflexiones: una evocación de la transición que me correspondió vivir, desde la atalaya direccional. La década de los 70 fue testigo de una importante transición política en el orden nacional; también, a nuestro nivel más íntimo y local, se produjo un cambio sanitario que, sobre añadir una institución asistencial a la red de la provincia, permitió que el cuerpo de la Beneficencia Provincial sobreviviera otros 20 años y que su

espíritu –al menos eso espero y deseo– aún perviva hoy.

Para diseñar brevemente lo que el tránsito significó, he de recurrir a mis propios recuerdos y experiencias; pido anticipadamente perdón por lo que pudiera interpretarse como un afán de protagonismo que obviamente no busco.

Un día de febrero de hace 42 años, llegué a Jaén para hacerme cargo del Servicio de Medicina Interna de la Beneficencia Provincial. Debo decir que mis primeras impresiones al conocer el San Juan de Dios fueron agridulces. Por una parte, me encontré con un equipo de médicos de notable competencia –de los cuales tenía mucho que aprender– y que además me ofrecieron desde el primer momento toda la ayuda a su alcance, a fin de que la Medicina Interna se consolidara en el hospital como un Servicio imprescindible de primera fila. El Presidente de la Diputación Provincial (a la sazón, el Dr. Gutiérrez Higuera), el Decano de la Beneficencia Provincial (Dr. Sánchez-Palencia), el Director del San Juan de Dios (Dr. Segovia Morón) y el Director de la Maternidad Provincial (Dr. García Triviño) tendieron su mano generosamente al nuevo clínico que se incorporaba a la Beneficencia Provincial de Jaén. El comportamiento del Dr. García Triviño me impactó profundamente por su caballerosidad: fue miembro del tribunal que juzgó mi oposi-

(*) Conferencia pronunciada en el I.E.C. con motivo de las Bodas de Plata del C. H. Princesa de España. Octubre, 1998.

ción, se mostró satisfecho con mi elección y me trató, desde la llegada a esta tierra, con tal grado de confianza y amistad que no puedo menos que guardar hacia él un agradecido y emocionado recuerdo.

Por otra parte en cambio, las estructuras y dotación de aquél San Juan de Dios eran desde luego muy deficientes. El Servicio de Medicina Interna constaba de dos amplias salas de mujeres (Santa Catalina y Santa Isabel) a las que luego se añadió otra de hombres (San Lorenzo), que había estado a cargo del Dr. Fernández Cañadas hasta su jubilación. Eran salas de muchas camas (60 en total: 40 mujeres y 20 varones), con lechos situados en demasiada proximidad unos a otros y con un ambiente que en épocas frías resultaba gélido, dificultando la simple exploración del paciente. Cuando fui revisando la enfermería allí ubicada, me percaté rápidamente de que estaba integrada más por pobres y desheredados del destino que por auténticos enfermos, y de estos últimos la gran mayoría eran casos muy cronicados. El frío, el hambre, la soledad y el desamparo eran motivos de ingreso, como el tener que aplicarse «unos inyectables de calcio». Transcurrieron años antes de que aquellas salas modificaran su contenido y existiera una población compuesta principalmente por enfermos agudos.

El Servicio carecía incluso de un despacho donde pasar consulta: sólo había una pequeña habitación entre ambas salas de mujeres, que era utilizada más por el practicante que por el médico; en ella no existía mesa de exploración (substituida por una camilla entre dos sillas) y casi nada de instrumental clínico: apenas un fonendoscopio y tensiómetro vetustos... Por no haber, carecíamos incluso de historias clínicas.

Era un solo médico para todo el Servicio. Tenía a mi lado un practicante, el bueno de don Juan del Castillo, veterano en la Beneficencia (Decano en su cuerpo), que cumplía cada día concienzudamente su labor aplicando en serie los inyectables prescri-

tos, con la misma jeringa y agujas que tras cada inoculación volvían a sumergirse en su depósito habitual: un estuche o batea lleno de alcohol. Por eso no resultaba raro que, tras la estancia hospitalaria, algún tiempo después los pacientes se tornaran icterícos, al haber cobrado una «hepatitis por jeringuilla», hepatitis por virus B. En cambio, otras infecciones de contagio intrahospitalario eran muy infrecuentes: en aquel ambiente hostil, hasta los microorganismos «morían de pulmonía».

Pese a todo, progresamos. Eso sí, lenta y penosamente, ya que los presupuestos que la Diputación Provincial podía arbitrar para las atenciones sanitarias eran muy modestos, casi irrisorios. Pasado más de un lustro, conseguimos un despacho, un aparato de rayos X (sin protección y utilizado ya en otros Servicios) y hasta un electrocardiógrafo. Seguía haciendo mucho frío, por lo que hubimos de concentrar el instrumental más sensible a los cambios térmicos en una pequeña habitación de no más de 10 metros cuadrados, en los que situamos una estufa de butano; allí fueron a parar el electrocardiógrafo de inscripción por tinta (que de otro modo quedaba helada), el metabolímetro, medidor del reflexograma aquileo, etc.

Aquellas penosidades no fueron óbice para ir reuniendo en el Servicio de Medicina Interna una serie de médicos jóvenes de excelente formación atraídos por una medicina que pretendía ser científica, de base bioquímica y fisiopatológica. No sólo desfilaron por el hospital docenas de médicos de Jaén, sino también otros llegados de lugares distantes; recuerdo entre ellos a Rolando (Honduras), Isabel (Rusia), Cecilia (Ecuador)... Su labor fue entusiasta y humanitaria con los enfermos, pese a que la mayoría eran meritorios que no percibían remuneración económica alguna y sólo unos pocos figuraron como médicos de guardia con una paga de escasos cientos de pesetas cada mes. Nuestras tareas no se limitaron a la labor asistencial de cada mañana, sino que ocupábamos muchas tardes con sesio-



nes de estudio y discusión de casos clínicos. Tiempos, pues, heroicos pero fructíferos. Se elevó el interés docente en el centro en su conjunto, y se celebraron sesiones clínicas generales: hicimos publicaciones (algunas muy notables: por ejemplo, una sobre «Enfermedad de Hodgkin», que reunió una experiencia de casi 50 casos de este tipo de linfoma atendidos en nuestros Servicios); se colaboró intensamente en las tareas culturales del Instituto de Estudios Giennenses.

En 1967, fui nombrado Director del Hospital San Juan de Dios, por decisión del mismo claustro médico del centro. Dentro de nuestras posibilidades, seguimos avanzando: se creó una «sala de atención preferente» para enfermos de mayor compromiso (remedio de lo que luego serían las UCIs), se inició la diálisis con riñón artificial, primero en el plano experimental en perros y luego en humanos; se estableció un concierto con la Seguridad Social para atender a una parte de la masa creciente de usuarios del Seguro, etc.

El hospital (y con ello la propia Beneficencia Provincial) estaba no obstante herido de muerte. Los pacientes de la Seguridad Social que nos ingresaban pedían pronto el alta, al comprobar las diferencias que existían con la entonces llamada Residencia «Capitán Cortés». Cuando la situación parecía más crítica, se produjo la llegada a la cabecera de la Diputación de Ramón Palacios; ello resultó providencial, ya que el nuevo presidente se comprometió desde el principio con la creación de un nuevo centro que llevaría el nombre de «Princesa de España» (y no Princesa Sofía como inicialmente se pretendió, ya que la futura reina intuyó que tal nombre quedaría pronto obsoleto). La Beneficencia Provincial se salvó entonces, y vivió en sus nuevas instalaciones cuatro lustros de labor eficaz y hasta brillante. Su muerte definitiva fatalmente ocurriría en 1993.

El Centro Hospitalario Princesa de España, que empezó a funcionar tal día como hoy hace exactamente 25 años, vino a repre-

sentar una auténtica novedad, un avance que colmaba nuestras aspiraciones, ya que tanto por su estructura como por su dotación nos iba a permitir la realización de una medicina moderna, para la que ciertamente estábamos capacitados y la que Jaén y sus pacientes merecía. Diseñado por Aurelio Botella, fue mérito de este arquitecto concebir una edificación equilibrada y funcional, con un área de hospitalización de 300 camas (repartidas en seis plantas y en habitaciones de una, dos y cuatro camas) y una dotación de 9 quirófanos en disposición vertical, desde la primera a la quinta planta y quedando la sexta dedicada a UCI en esa zona. En la planta baja, un área de urgencias y otra de consultas externas de acceso independiente; esta última, en fácil conexión con los departamentos de estudios complementarios, radiología y laboratorio. Quiero recordar que la circulación en el centro quedó perfectamente resuelta y sus dos componentes fundamentales, el ambulatorio y el de pacientes internados, absolutamente separados uno del otro.

Pese a que la mala calidad de los terrenos en que se hizo la construcción (tierras de aluvión), que obligó a un sistema de pilotaje para conseguir una sólida cimentación (a prueba de terremotos) encarecedora del presupuesto, el coste total de la edificación no llegó a los 200 millones del proyecto, quedando en 180 exactamente. Si a este concepto se une el coste de la dotación (118 millones), resulta un monto total inferior a 300 millones, o lo que es igual, un millón de pesetas por cama, precio más que aceptable incluso con pesetas de entonces.

Es de justicia señalar la buena disposición y flexibilidad del Sr. Botella a nuestros requerimientos en pro de una mejora de ciertos aspectos del diseño original. Así, se pudo ampliar el área de consultas externas con una planta más sobre la proyectada, porque entendíamos ya que nuestra labor en cuanto a contingente de pacientes y equipo sanitario no tendría cabida en el pequeño espacio que se previó inicialmente; una ampliación que muy bien pudo luego seguirse,

construyendo una nueva ala por encima del actual laboratorio. También se modificaron los sistemas de esterilización, quedando notablemente mejorados al cambiarse la oferta original por los equipos de la General Electric, como deseaban nuestros cirujanos.

La dotación de cada Servicio fue escrupulosa y detalladamente discutida con cada uno de los responsables, y hasta donde se pudo, quedó al nivel exigido por una medicina moderna, propia del último cuarto de nuestra centuria.

Pero el hospital (este hospital en concreto) era y es algo más que un inmueble y unos aparatos más o menos sofisticados: sobre todo, es un equipo sanitario diverso y motivado. Partiendo de la escuálida plantilla del San Juan de Dios, había que alcanzar un organigrama propio de un hospital moderno; una tarea ciertamente difícil, que representó todo un reto para los que integrábamos en aquel momento el reducido grupo directivo: Decano de la Beneficencia Provincial y Director del Sanatorio Psiquiátrico Los Prados, Dr. Gutiérrez Higuera; Gerente tanto en el antiguo como luego en el nuevo hospital, José Luis Villagrán, y Directores de Maternidad y del San Juan de Dios, Dres. García Triviño y Sillero. En lo concerniente a médicos, el organigrama debía ampliarse desde unos pocos Jefes de Servicio y Especialistas, amén de algunos Médicos Internos, hasta incluir profesionales de las tres categorías existentes (Jefes de Servicio, Jefes Clínicos o de Sección y Adjuntos o Facultativos del Área) en cada una de las especialidades comprendidas en la Beneficencia Provincial; ello conllevó la puesta en marcha de los consiguientes concursos y oposiciones, resueltos con equidad y escrúpulo. Nos pareció que nuestra plantilla quedaría incompleta sin la presencia de médicos en formación, necesarios como que representan una exigencia de buena labor asistencial y un sentido exacerbado de la docencia. Tras conversaciones —no siempre fáciles— con el Director General corres-

pondiente, a la sazón el profesor Vilardell, se nos reconoció como hospital con docencia, y hubo MIR en concreto para los Servicios de Cirugía General, Medicina Interna, Toco-Ginecología y ORL, además de Médicos de familia en formación. La creación del grupo de Becarios completó en forma extremadamente útil el plantel de médicos en aprendizaje y fue la semilla de su ulterior incorporación definitiva a las tareas asistenciales del centro.

Por nuestros contactos con la Junta de Energía Nuclear, el C.H.P.E. obtuvo autorización para el manejo de isótopos radioactivos con finalidad diagnóstica, a cargo del Servicio de Radiología del centro.

La consecución de una plantilla apropiada de enfermeros y enfermeras no dejó de presentar dificultades. Piénsese que por aquel entonces había una gran demanda de este personal, a cuenta del notable desarrollo de hospitales de la Seguridad Social; en ellos, se les ofrecían unas condiciones económicas y unas perspectivas de futuro que resultaban más atractivas que las que nuestro hospital podía ofertar. Y eso, aun contando con la Escuela de Enfermería, inicialmente de grado medio y luego convertida en E. Universitaria, sobreviviendo cuando desaparecieron las creadas por la Seguridad Social; esta institución fue fuente de profesionales —y también de alumnos— que practicaron y ejercieron en el C.H.P.E. Se llevó a cabo la selección del grupo de auxiliares de clínica, personal de oficio y de administración, etc., quedando así cubierta en sus grandes líneas la plantilla del centro.

Los primeros años de andadura del Princesa de España fueron azarosos desde el punto de vista económico, al concluir el ejercicio con déficit, que requirió ayuda institucional. Ello, pese al concierto de servicios establecido con la Seguridad Social antes incluso de la conclusión de las obras, siendo Ministro de Trabajo Licinio de la Fuente, y Director General del ramo, De la Mata Gorostizaga; dicho concierto acordaba el ingreso y estancia de pacientes del

Seguro en nuestras plantas de hospitalización hasta un máximo de 100 pacientes, es decir, un tercio de la capacidad total del hospital. La posibilidad de admisión de enfermos privados, prevista desde el inicio incluso con habitaciones especialmente acondicionadas, también representó una aportación económica no despreciable.

En todo caso, y desde el punto de vista clínico, que más nos concierne, pienso que el centro vivió una época dorada, en base al entusiasmo de todos los trabajadores del mismo; por lo que a médicos atañe, debemos hacer justa mención de las labores organizativas y de control por un lado y las docentes por otro, que fueron más allá de la simple tarea asistencial.

Funcionó de modo inmediato una Junta Facultativa, integrada en principio por los Jefes de Servicio y más tarde ampliada a otros estamentos médicos y de enfermería. Se pusieron en marcha diversas Comisiones, tales las de Historias Clínicas y Archivo, Farmacia (con un subgrupo para el estudio del uso de Antibióticos), Docencia e Investigación, Infecciones, Ética y Deontología, Tejidos, etc. Sus reuniones, seguidas de los pertinentes informes a la Junta Facultativa, fueron asiduas y fructíferas, permitiendo distintas y útiles protocolizaciones.

También principió precozmente la labor docente, primero en forma de Sesiones Clínicas y luego de Cursos y Reuniones Científicas. El Curso de Enseñanza Médica Continuada se extendía 8-9 meses, desde octubre a mayo o junio, con sesiones semanales celebradas cada sábado. Fueron ponentes de este curso figuras relevantes de la medicina a nivel nacional, tales los profesores De la Higuera Rojas, Domingo Salvatierra, Campos Muñoz, Pedraza, Vara Thörbeck, Arcelus Imaz, Piédrola, Mensa, Gálvez..., además de la gran figura de la cardiología mundial don Demetrio Sodi Pallarés. El contenido de estos cursos se

plasmó luego en nuestra publicación «Anales del Centro Hospitalario Princesa de España», que se editó (a expensas de Diputación Provincial primero y del Instituto de Estudios Giennenses en último término) durante 15 años consecutivos. Hubo Reuniones y Jornadas de ORL, Pediatría, Colo-Proctología, etc., repetidas anualmente. Puede concluirse, en resumen, afirmando que nuestro hospital fue pionero en la enseñanza postgrado.

Múltiples fueron también los eventos sociales que esmaltaron la vida del centro en aquellos primeros años: recordaré la inauguración, por el Ministro de la Gobernación, seguida unos años más tarde por la inolvidable visita de sus Majestades los Reyes de España. Tampoco debo silenciar el valor humano de nuestra festividad de San Juan de Dios, celebrada el 8 de marzo de cada año, con la asistencia de la máxima autoridad eclesiástica, el Obispo de la Diócesis. Muchos de los recuerdos que han aflorado en esta charla son sólo eso: la memoria gratificante de momentos que para los que los vivimos tuvieron significado y dejaron una huella imborrable, que aún hoy alienta en nosotros. Por eso, el Princesa de España sigue siendo nuestro hospital y más concreta y personalmente «mi» hospital, al que acudo con asiduidad para visitar a mis compañeros y amigos y conocer sus progresos y problemas. Finalizo en este sentido con una frase del profesor Sodi Pallarés, cuando concluyó una detallada visita al centro; me dijo: «Aquí tiene Vd. un establecimiento sanitario excelente, que puede colmar sus aspiraciones médicas de todo tipo. Deje todo lo demás y viva aquí en forma exclusiva su medicina, haciendo de este hospital su casa». Ojalá hubiera podido cumplir su consejo... ◀

J. Sillero E. de Cañete, Medicina Interna.