

ÍNDICE

Prólogo.....	7
1. A modo de introducción	15
2. Los primeros pasos	17
3. El Hospital de Sant Pau	21
4. Unos huesos misteriosos	31
5. Hospital Clínico. Urgencias Cirugía.....	35
6. El paciente siempre tiene razón.....	43
7. Un microscopio en cirugía.....	49
8. Una anestesia en ginecología.....	55
9. La extremaunción.....	61
10. Una osteosíntesis	65
11. Las cucharas salvadoras	71
12. El mijitráctor.....	77
13. La ayudantía particular	81
14. Un niño electrocutado	85
15. La primera operación	89
16. Unas manchas violáceas en la piel.....	93
17. El juego de los ataúdes.....	99
18. Las fracturas abiertas	103
19. Los cuerpos extraños	107

20. El atentado.....	111
21. No puedo abrir la boca.....	117
22. Contrabandista herido.....	121
23. Campeón pedestre a la fuerza.....	127
24. El extraordinario Dr. Nadal	131
25. Un paciente con sorpresa.....	137
26. Insólitos casos clínicos	139
27. Profesor adjunto contratado de Anatomía Hu- mana	147
28. Una fiesta que acabó en tragedia	153
29. Algunas consideraciones finales.....	157

PRÓLOGO

Constituyó para mí una inmensa satisfacción el encargo de mi gran maestro de cirugía y sobre todo amigo, el profesor Juan Alberto Mijares Grau, de escribir estas líneas, a modo de preludio de lo que veo que se trata de una interesantísima autobiografía, necesariamente parcial e incompleta, por lo mucho que sus inquietudes de todo orden todavía le hacen cultivar y le van a llevar a realizar. Fundamentalmente podrán así, con mi modesta aportación, conocer, si no los conocen, sus perfiles personales en cuanto a la bonhomía y aficiones múltiples y en lo profesional su capacidad docente y transmisora de sus vastos conocimientos, claridad de ideas e intuición, estilo científico riguroso por el que siempre ha compaginado su actividad asistencial, al principio como cirujano general polivalente en la faceta de las urgencias, con la formación continuada propia y de sus discípulos, así como su constante afán de investigar en la clínica y la docencia gracias a una tendencia natural en él, de inagotable curiosidad y apertura de nuevos caminos que avanzaran en el estado de los conocimientos, desde que le conocí hacia los finales de los años 1960 y hasta la actualidad.

Afincado de forma estable en el país andorrano desde hace bastantes años, donde continúa su trayectoria, ya totalmente diferenciada y exclusiva de traumatólogo, en una primera etapa de dirección y creación del Servicio

de Traumatología del Principado y en la segunda y última de coordinación de su centro a pie de pistas para el primer tratamiento de esquiadores recién lesionados, compaginándola con la práctica de sus múltiples facetas, aficiones y habilidades, que nunca ha abandonado. Luego explicaré las que le conozco y seguro que me quedo corto.

En lo profesional ha sido y es, nacional e internacionalmente, un reconocidísimo y respetado especialista en ortopedia y traumatología, tanto en su vertiente clínica-diagnóstica, como en su parte terapéutica, tanto ortopédica como quirúrgica, esta hasta su reciente retirada. Fui testigo y colaborador de la introducción del método AO a finales de los sesenta y del clavo cóndilo cefálico de Küntscher, ambos verdaderas revoluciones en España, en el tiempo de transición de la especialidad desde los clásicos procedimientos, fundamentalmente no operatorios de Böhler, a la solución instrumental, abierta y percutánea, de lesiones que antes exigían largas convalecencias con elevada morbimortalidad y recuperaciones funcionales de los lesionados, si sobrevivían, lentas e incompletas.

En este nuestro tiempo prácticamente existe siempre alguna o varias opciones técnicas y material específico para restituir anatómica y funcionalmente cualquier desarreglo del aparato locomotor, sea como consecuencia de afecciones congénitas, involutivas o resultantes de pequeños o grandes traumatismos, en régimen ambulatorio y de corta estancia con rehabilitación inmediata. Todo puede operarse, pero como en todas las especialidades quirúrgicas, no todo debe intervenir, si no se demuestran ventajas clínicas reales, frente a soluciones conservadoras. Y cito esto por la tendencia actual a aconsejar métodos operatorios sin el bagaje suficiente, ni haber visto los resultados verdaderos de las soluciones no cruentas y de menores costes, bien indicadas y aplicadas.

El equilibrio en las indicaciones solo se alcanza con los años de experiencia, el autocontrol de resultados y

el desinterés crematístico como fin. Sabiendo también analizar la realidad de las novedades tecnológicas, cuya implementación cuenta con las presiones y ofrecimientos de las casas comerciales, los fabricantes y la abundantísima bibliografía y las presentaciones en los congresos y reuniones, nacionales e internacionales, a los que nuestro maestro ha aportado siempre sus experiencias y sus magníficos y honestos resultados.

Y he dicho “nuestro maestro” porque aparte de una continua enseñanza teórica y práctica en sus equipos, desempeñó en una larga y provechosa etapa la docencia universitaria en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Bellaterra (Barcelona), como adjunto de la Cátedra de Ciencias Morfológicas, vertiente que siempre le interesó tanto, por lo que las conoció y dominó.

Para todos los médicos y los cirujanos, muy especialmente, el conocimiento profundo de los aspectos anatómicos, tantas veces con variantes, y los funcionales son ambos los pilares indispensables sobre todo para operar con seguridad y elegancia. Él nos asombraba con su difícil facilidad en los diagnósticos y en el quirófano, resolviendo con rapidez situaciones graves y críticas que se presentaban en las viejas urgencias quirúrgicas generales del Hospital Clínico y Provincial de Barcelona, antes de la llegada de las especialidades parceladas, en las guardias, a partir de 1972. Tantas veces, al felicitarle por su brillantez y rapidez técnica, nos contestaba con una de sus proverbiales carcajadas entrecortadas por su manifestación de que “ja, ja, ja, era la primera vez que lo hacía ja, ja, ja, ja...” y lo había hecho perfecto. A operaciones de gran nivel de complejidad, me refiero. Es un superdotado natural para la cirugía y para todo lo que emprende.

Presentíamos los recién graduados, servidor mismo como su primer médico interno, y los alumnos asistentes, que la cirugía no podía ser tan fácil en todas las

manos y mentes que las dirigen, como él las enseñaba y practicaba. Para despejar la duda no había más que presenciar algunas de esas operaciones en manos menos avezadas y cabezas peor amuebladas, para considerar hasta el desistir de esa “dificilísima especialidad”. Cuando esa zozobra nos atenazaba, lo mejor era volver a ayudar o a ver operar a nuestro querido jefe.

Que conste que precisamente todas las guardias de urgencias quirúrgicas del Clínico, creadas durante la guerra civil por personalidades como Jimeno Vidal, Pedro Piulachs, Moisès Broggi, Massons y tantas verdaderas figuras señeras de la cirugía y medicina catalana, en sus épocas más jóvenes, en todas ellas, decía, los cargos de médico de guardia quirúrgica los ocupaban por oposición cirujanos con extraordinarias cualidades de todo tipo, y la perfección técnica era una de ellas. Para nosotros eran verdaderos dioses y nos infundían un respeto imponente. Las aludidas dificultades imposibles que presenciábamos en otros operadores no existían tampoco para los otros jefes de equipo y primeros ayudantes. Acontecían en operadores con niveles de formación con muchas carencias todavía, falta de oficio o incapacidad “congénita” para ser buenos cirujanos. Ninguno de estos últimos destacó en ello, años más tarde.

Muy acertada la elección para título el libro: *El oficio de cirujano*. Es la base, aparte de unas condiciones naturales, como la búsqueda complacida de desafíos y retos, el control sereno de las reacciones y decisiones, el saber soportar las presiones y muchas otras como la inquietud y el estilo universitario. Atesorar un oficio y habilidad técnica pulcra, ordenada y en continuo perfeccionamiento es imprescindible. Ello solo se consigue con muchísimas horas de quirófano, ayudando cuanto más tiempo mejor a grandes cirujanos, cuya observación va incorporando al acervo personal del subconsciente maniobras, gestos, movimientos, ideas... No hay que tener una prisa desahogada en operar porque si se hace con

poco oficio vendrán las dificultades, las complicaciones, los daños indebidos y el desánimo, por carecer de aquel.

Sin duda, la repetida práctica es necesaria en el aprendizaje, y pasar malos ratos también. Sin embargo, sin darnos cuenta y examinándolo retrospectivamente, comprobamos cómo progresivamente las manos se “educan” y las ideas que se organizan mejor van fluyendo con mayor facilidad, hasta el punto que intervenciones repetidas años después se antojan como fáciles y agradables, cuando las recordamos en manos propias como pesadillas casi insufribles en nuestros primeros años.

Al oficio técnico se va añadiendo la culminación, que es “el arte y la elegancia del cirujano” que con una base de mayor o menor predisposición personal, poseído de manera congénita, llega a parecer su quehacer en el quirófano más tarde como artístico, porque “solo el dominio de la técnica permite actuar con arte” (texto anónimo). Además, afortunadamente, “el dominio del arte no tiene techo ni fin” (texto anónimo) y “solo quien diagnostica bien opera claramente” (*Charles Clavel*, cirujano francés de urgencias en los años cuarenta y cincuenta).

La manera artística de operar se muestra enseguida, desde los primeros intentos, en esas personas tocadas con esa gracia por la providencia —él era y es una de ellas—, o simplemente si son portadores de esa condición en su ADN, proveniente de generaciones de antecesores más o menos lejanos a cuyos portadores ni siquiera conocimos. Hemos visto a jóvenes aspirantes en los que enseguida se les apreciaba ese don artístico y a otros aparentemente incapacitados y muy poco hábiles, o hasta verdaderos “patosos” que, pareciéndonos inútiles para la cirugía, años más tarde nos han sorprendido con un estilo fácil y eficaz que les ha permitido hacer de la medicina operatoria su profesión con éxito y su medio de vida, alcanzando jefaturas de equipo y de servicio con magníficos resultados. Todo esto es parte de la grandeza de la

cirugía, lo que la hace singular, por lo duro y largo que resulta su aprendizaje y porque, lo adelantábamos, no es recomendable ni posible sin las citadas características básicas de la personalidad del cirujano.

Brevemente, cabe recordar que en aquellos tiempos de algo más de la mitad del siglo XX, la medicina y cirugía que se practicaba era en poco diferente, salvo por disponer de los antibióticos, a la de los finales del XIX y principios del siglo pasado, cuando se inauguró el Hospital Clínico. La vieja clínica y rudimentarios métodos complementarios técnicos y de laboratorio era únicamente con lo que se contaba para enfocar las hipótesis diagnósticas, con el uso continuo de los cinco sentidos y el raciocinio posterior. La decisión terapéutica médica o quirúrgica debía tomarse atendiendo a esas escasas disponibilidades de ayuda. Por eso todos los grandes cirujanos y muy especialmente de urgencias eran grandes clínicos, asombrándonos con sus brillantes exposiciones a la cabecera del enfermo en fase aguda y crítica.

Por eso la maestría y convicción de nuestro jefe nos exigía vigiliias prolongadas para, ya de madrugada, pasado el grueso de la demanda, reunirse con nosotros hasta avanzadas horas, que a veces llegaban al albor de día, haciéndonos comentar en las inolvidables “sesiones clínicas del quirófano III” todos los enfermos del día, dar cuenta de la evolución de los operados de otras guardias y aportar las novedades de la literatura médica, entonces de acceso más complicado que en la actualidad.

En aquellas reuniones con estructura universitaria nos convencíamos cada día del privilegio del que disfrutábamos, al crecer aprendiendo del gran maestro que derramaba sus experiencias y conocimientos sobre estos aspirantes a cirujanos con un talante cordial y divertido.

Ya decíamos al principio que Juan Alberto Mijares era un innovador, adelantado a su tiempo, al que le vimos y ayudamos a practicar, por ejemplo, arteriografías cerebra-

les en quirófano con un sencillo portátil para radiología simple, pinchando las carótidas en los pacientes con politraumatismos de conciencia inhibida, que ayudaban a imaginar a veces y despistando otras dónde estaban los hematomas, si los había, en vez de trepanar guiados por la sospecha clínica en los “puntos de Kroenlein”. Poco después fichó a un radiólogo pionero en las primeras ecografías que estudiaban, como mucho, la desviación del eco medio para así orientar también posibles desviaciones del plano sagital cerebral, como posible indicativo de hematomas por el golpe.

¡Qué diferencia con los actuales medios diagnósticos por la imagen y el laboratorio! Sin embargo, el peligro está en concederles excesivo crédito, pasando como flagrante error a atribuirles un protagonismo diagnóstico infalible y que además contribuyen a alejar al médico del ser humano enfermo y a ni aprender ni practicar lo eternamente válido: la vieja clínica con su relación humana y humanística, ejecutada por el que nunca debiera hacer dejación de sus funciones: el médico amigo, el “director de orquesta”, el médico responsable.

En fin, cuatro años impagables a su lado que me supieron a muy poco por la orientación final de mi propia trayectoria como cirujano visceral y general, que a punto estuve de reconducir hacia la ortopedia y traumatología, cautivado por la belleza y la lógica de la especialidad tal como la ejecutaba el jefe.

Esa personalidad y estilo era y es muy atractiva y “enganchaba” a quien le escuchaba e iba conociendo. Había serias disputas por acceder a formar parte de la “guardia de los Martes, la guardia de Mijares”. Y era porque muy pronto trascendieron las excelencias de sus actuaciones y enseñanzas.

Porque además, como apuntaba al principio, sus capacidades privadas y extraprofesionales sorprendían a quien no le conocían y las descubrían. Afortunadamente,

nuestra relación personal y familiar fue, es y será, firme y abierta mutuamente desde el principio, aquel lejano 1968. Eso me permitió conocer mejor y admirar de por vida al gran músico, al virtuoso del piano y el órgano electrónico, al arriesgado conductor de coches deportivos, piloto viador VFR, al navegante velerista en cruceros por el Mediterráneo, con escasa práctica anterior, al gran escritor. También al lector impenitente, conversador ameno y tertuliano de altísimo nivel cultural y memoria prodigiosa, al interesado profundamente en la astrología y las ciencias esotéricas. Les aseguro que le vi practicar intervenciones sin anestesia con únicamente sugestión hipnótica..., así como interesarse y profundizar en las medicinas alternativas de origen oriental... y muchas aficiones impensables, estoy seguro.

Ejemplo y referente para sus seis hijos, que con el cariño y consejo de sus padres han encontrado su misión y ocupación en la vida. Ninguno de ellos se decidió a abrazar y practicar la cirugía, a la que su padre se ha consagrado con todo tipo de satisfacciones, y son también profesionales altamente competentes y honestos que me consta viven felices, en sus actividades y entornos familiares.

Y a usted, querido lector, le felicito vivamente porque al avanzar en el libro que tienen en las manos, disfrutarán sin duda de la oportunidad de conocer aún mejor de su propio relato las vivencias apasionantes y las curiosas anécdotas de, para mí, el siempre maestro y amigo Juan Alberto, el doctor Mijares.

ENRIQUE SIERRA GIL

Cirugía y Medicina Digestiva

Cirugía General

Médico Interno de Cirugía

Hospital Clínico Provincial (1969-1972)

A MODO DE INTRODUCCIÓN

Hace tiempo que vengo constatando una falta de entusiasmo general al afrontar las expectativas de futuro profesional. Este tipo de joven, por desgracia, siempre ha existido pero actualmente es posible que haya aumentado ante las inciertas perspectivas de futuro.

En mi época sobraba entusiasmo para llegar a ser médico y no solo esto sino ser bueno, competente y honesto. Lo primordial era saciar la enorme curiosidad, el ansia de saber y todo lo demás vendría por añadidura.

Por esto he decidido escribir algunos recuerdos de mi periodo de formación y de postgraduado, marcado por el sello de la gran escuela de medicina de Barcelona, por si pueden estimular las ilusiones aún ocultas de algún futuro galeno.

He intentado guardar un orden cronológico en la exposición de los diferentes relatos. El lector comprenderá que por ser las primeras experiencias tenían una enorme carga emocional y vivencial y además constituyen un documento de la situación sanitaria, universitaria y social de una época que ha dejado ya de existir y forma parte de la historia de nuestra sociedad de los años 1960 a 1970.

Es posible que algunos colegas tras leer estas líneas revivan con nostalgia los tiempos de su juventud, otros, si están en periodo de formación, se sientan estimulados

a vivir la medicina tan intensamente como yo y, en fin, otros creerán que, entre lo divertido e increíble de algunas historias, el autor ha tenido mucha fantasía.

En la formación de un cirujano, como en todo proceso de aprendizaje, hay un factor activo, que es el querer aprender, el propio esfuerzo, y luego hay otro pasivo que constituye la captación y asimilación casi inconsciente de lo que los maestros y educadores transmiten. Por eso es tan importante rodearse de buenos profesionales a los que imitar, personas que influyan respeto, estima y ejemplo. Todo lo adquirido desde el principio se mantendrá el resto de la vida como un quehacer habitual. Si los hábitos iniciales son poco ejemplares o viciosos, el joven aprendiz lo asimilara sin darse cuenta de los defectos. De ello se desprende la importancia de las llamadas escuelas de medicina, que imprimen un carácter y estilo de actuar característicos.

Yo he tenido la suerte de vivir y conocer de cerca, en el quirófano, en la consulta y en el hospital, a personalidades colosales que si no son más conocidas o famosas es porque en su estilo profundamente humano de hacer y vivir la medicina, la modestia y la humildad eran unas de las características esenciales y los enfermos que hallaron alivio a sus sufrimientos y los que a su lado aprendimos seremos siempre testigos agradecidos.

LOS PRIMEROS PASOS

Los motivos por los que uno decide elegir una profesión determinada pueden ser de orden familiar, social o económicos pero muchas veces la verdadera raíz psicológica queda guardada en lo más profundo del ser y así, escondida, permanece mucho tiempo o para siempre.

Muchos se inclinan hacia la medicina porque un familiar cercano, padre, abuelo, etc., fue o es todavía médico, conociendo directamente la profesión con sus pros y contras. Otros porque se enamoraron del personaje médico a través de una novela, película o del conocimiento directo de algún personaje que por su fuerte personalidad les deslumbró un día en edad temprana y finalmente algunos, los que menos, porque el médico representa, en algunas culturas, una posición de estabilidad económica y de respeto social que desean más que la verdadera profesión de médico en sí.

En mi caso no había precedentes familiares ni me interesaba lo más mínimo la posición social del personaje médico en el ambiente de la sociedad de Barcelona de los años 1960. El único médico que conocí fue el Dr. Franquesa, galeno de confianza de mi familia. Lo recuerdo como un personaje de unos cuarenta años de abundante pelo blanco y nariz afilada, con su consultorio en el Paralelo de Barcelona, siempre abarrotado de clientes.

No usaba fonendoscopio y al estilo clásico auscultaba poniendo directamente su oreja sobre la piel, mostrando a mi cara su blanca coronilla. Recuerdo la escena de permanecer sentado un buen rato, al lado de mi cama, en silencio y pensativo, quizás buscando un diagnóstico para unas misteriosas fiebres que sufrí a los siete años y que curaron espontáneamente en pocos días. Tenía un chofer que, contaban mis padres, era un paciente sin recursos ni posibilidad de trabajar, que lo empleó buenamente a su servicio personal hasta que falleció años mas tarde. En esa época no existía seguridad social ni subsidios o baja por enfermedad.



Entrada principal del antiguo Hospital de Sant Joan de Reus.

Mi acercamiento a la medicina fue al terminar el curso preuniversitario. Ya sabía que quería estudiar medicina y un tío mío de Reus, Tomás Guinjoan, a la sazón encargado de la farmacia del Hospital de Sant Joan, me ofreció, con la excusa de “... a ver si te gusta...” pasar todo el verano con él en la farmacia viviendo en su casa.

La farmacia no era como las actuales, muy pocos medicamentos envasados y por contra fabricación diaria de formulas magistrales, en forma de ungüentos, pomadas, pastillas y cachetes (precursores de las actuales cápsulas). Aprendí a manejar el mortero y la espátula sobre una base de mármol, donde se hacía la mezcla, y a rellenar pequeñas cajitas (cachetes) de celulosa y tubos de estaño (para pomadas), etc., con el producto de las emulsiones trabajadas antes, así como preparar soluciones como alcohol yodado y diversas tinturas de colores muy fuertes que entonces no sabía para qué servían.

Lo cierto es que aquel verano de 1958 lo pasé muy bien en Reus y, al decir de mi tío, aunque no escogí farmacia, la prueba resultó positiva. Efectivamente, en octubre me matriculaba de primero de Medicina, el llamado entonces curso común,¹ en la Universidad de Barcelona. Por fin empezaba lo que tanto deseaba.

1. Llamado así por ser el mismo, como primer curso, para las licenciaturas de biología, farmacia, medicina y veterinaria.

© Joan-Albert Mijares Grau, 2016
© del prólogo: Enrique Sierra Gil, 2016
© de las imágenes: sus autores y archivos correspondientes, 2016
© de los dibujos: María Teresa Verdú Alegre, 2016
© de esta edición: Milenio Publicaciones, S L, 2017
Sant Salvador, 8 — 25005 Lleida (España)
editorial@edmilenio.com
www.edmilenio.com
Primera edición: abril de 2017
DL L 15-2017
ISBN: 978-84-9743-710-3
Impreso en Arts Gràfiques Bobalà, S L
www.bobala.cat

Printed in Spain

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Dirijase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, <www.cedro.org>) si necesita fotocopiar, escanear o hacer copias digitales de algún fragmento de esta obra.