

Conferencia especial Prof. López Alanis

25 años de Historia de la Sociedad de Aparato Digestivo de la Región Murciana (1982-2007)

Queridos todos/as

El simple hecho de haber nacido unos cuantos años antes que todos los presentes, me proporciona el privilegio de comentar estos primeros 25 años de nuestra Sociedad, lo que por cierto agradezco muy sinceramente a la actual Junta Directiva y a todos vosotros.

25 años son muchos en la vida de una persona, pero no tantos en la de una Sociedad Científica, aunque si los suficientes para aburrirnos irremediamente relatando todas y cada una de las sesiones, reuniones, etc. que se han sucedido en estos años, lo que por otra parte es más un asunto de Secretaría levantando acta de todo ello. Por eso me vais a permitir que haga más bien consideraciones generales y entre ellas algunos datos más concretos que puedo recordar y que alguno de los presentes quizá podría corregir. Valga en mi descargo que, como seguramente sabéis, los recuerdos ya lejanos y nunca escritos son siempre una mezcla de realidad y de ficción.

Hace más de treinta años solo existían Sociedades Nacionales de la mayoría de ramas médicas, como la nuestra de Patología Digestiva y apenas algunas regionales en las zonas más importantes del país, por ejemplo la Catalana, la Andaluza, que creo celebraba este año su 38 Reunión, o la Valenciana, con la que por cierto ya colaboramos con alguna mesa o comunicación en Valencia y en Murcia.

Pero en no mucho tiempo sucedieron dos acontecimientos que cambiaron radicalmente el panorama médico en España:

-El primero de ellos, antes de la transición política y ya mediados los años sesenta, fue la inesperada irrupción entre nosotros de los Hospitales Jerarquizados de la Seguridad Social, con un nuevo y aquí desconocido sistema asistencial y docente y que en pocos años dio un vuelco total a la medicina española. Desplazaron en el progreso, y concretamente en el ámbito hospitalario, a la Universidad y sus Hospitales Clínicos, escasos de presupuesto, anclados en la docencia pregrado y obsoletos en su estructura y funcionamiento. El nuestro, la Vieja Arrixaca, hoy Morales Meseguer, lo inauguramos Medicina Interna y alguna Especialidad quirúrgica en Mayo de 1967, hace pues 40 años, y fue uno de los primeros en España. Había sido construido para Hospital Quirúrgico estrictamente asistencial y finalmente y a toda prisa fué adaptado al nuevo sistema jerarquizado y docente. Como curiosidad os diré que tenía calefacción pero no aire acondicionado, del que si estaba provisto el de San Sebastián,

inaugurado casi al mismo tiempo. Así que, aunque “sudando tinta” en los veranos, comenzaron a surgir numerosos médicos, bien formados, que hoy ocupan puestos importantes y que elevaron rápidamente el nivel científico y asistencial aquí y en todo el país. Y como no podía ser de otra manera se inició muy pronto la necesaria fusión de ambos estamentos, Universidad y Seguridad Social, tratando de aprovechar lo bueno de cada uno de ellos: el espíritu investigador y docente pregrado propio de la Universidad y el trabajo profesional competente, mejor dotado y estructurado de los Hospitales Jerarquizados de la Seguridad Social con su moderna formación postgrado. Creo que se ha conseguido. Pero los más jóvenes deben saber que no fue un “parto” fácil y que las dificultades fueron muchas, afortunadamente superadas por una y otra parte, hasta llegar a la situación actual. Lo cierto es que todo esto creó el sustrato médico necesario para la aparición y desarrollo de nuevas Sociedades Científicas inconcebibles unos años antes.

-El segundo acontecimiento al que me refería anteriormente, esta vez después de la transición, más político que profesional, fue el desarrollo del Estado de las Autonomías, situación también nueva y que provocó inesperadas necesidades en cada una de ellas. Llegó el momento en que las Sociedades Médicas de cada Autonomía tenían algo que decir en su ámbito competencial en temas importantes para la Sanidad en general y para los médicos en particular. Y esto propició la aparición de nuevas entidades de este tipo.

Así pues, estos dos acontecimientos, el incontenible avance científico-médico primero y la nueva situación autonómica después, fueron las raíces que alimentaron el nacimiento de otras Sociedades, entre ellas de la nuestra de Aparato Digestivo de la Región de Murcia. Os recuerdo que entre el 2002 y el 2005 celebraron su 25 aniversario la Sociedad Vasco-Navarra de Patología Digestiva, la Castellana, la Canaria y la Gallega. Nacieron como filiales de la Sociedad Española de Patología Digestiva y prácticamente todas ellas fueron promocionadas por Unidades Hospitalarias de Digestivo, Secciones o Servicios, según los organigramas de cada Centro. Y así y por las mismas razones se fundó la nuestra.

Llegado este momento es obligado un recuerdo muy especial para dos compañeros, desgraciadamente ausentes para siempre, pero necesariamente presentes en el recuerdo de todo lo relacionado con lo que os cuento y muy especialmente conmigo en aquellos días: los Drs. Mercader y Yago, Pepe Mercader (Digestólogo médico en la actual Arrixaca) y Mariano Yago (Cirujano General en el Hospital Provincial, hoy Reina Sofía). Como esto no es una sesión necrológica (ya se hicieron en su día) me ciño a su relación con el asunto que hoy evocamos y celebramos.

Recuerdo perfectamente el interés de Pepe Mercader en la constitución de la Sociedad. Hombre trabajador y estudioso de su especialidad, fue uno de los que comprendieron las necesidades del

Digestivo en nuestra Región y nos animó y estimuló a que iniciáramos este proceso de fundación de la nueva Sociedad, con la que más adelante siempre colaboró en cuanto pudo y de la que fue Presidente años después. Todos le debemos mucho y para mi que debe estar y está presente en esta celebración.

Por otro lado es también motivo de recuerdo y agradecimiento el que debemos a Mariano Yago que era por entonces Presidente del Colegio Médico de Murcia. Buen cirujano general, aficionado a nuestra especialidad, persona sencilla e inteligente, se integró inmediatamente en el proyecto y nos proporcionó una ayuda inestimable, muy difícil para algunos de nosotros, y que fue llevar todo el proceso administrativo que el caso requería, en una palabra todo el “papeleo” necesario de acuerdo con la Legislación vigente en aquellos días. De ahí que lo eligiéramos primer Presidente de la joven Sociedad, amen de que su carácter y saber estar no provocaban recelos de ningún tipo en los diversos sectores implicados: el Universitario, los Hospitales de la Región, los Ambulatorios, y nuestros colegas en general, médicos o cirujanos. Resultaba en aquel momento el Presidente ideal, y así lo demostró hasta su final. Como en el caso anterior también debe estar y está presente en este grato acontecimiento.

Y junto a ellos un emotivo recuerdo para los Drs. Rafael Morera y Tomás Pellicer de Murcia y Mario César Jiménez de Lorca, que tampoco están ya entre nosotros, Especialistas de Ambulatorio que participaron activamente, formaron parte de las primeras Juntas Directivas y nos ayudaron en las relaciones con sus colegas extrahospitalarios y en el trabajo propio de estas entidades.

El Acta de Constitución de la Sociedad está fechada el 14 de Abril de 1982. Más de treinta médicos colegiados (imposible nombrarlos a todos) crearon la Comisión Gestora previa a la misma y tras los trámites oficiales se celebran las primeras elecciones el 18 de Junio de 1982, confirmando a dicha Gestora como Junta Directiva con alguna variante. Tuvo como Presidente al Dr. Mariano Yago y a mí como Vicepresidente, al Dr. Manuel del Pozo como tesorero y fueron vocales los Drs. Pascual Parrilla por Murcia, Manuel Roig por Cartagena, José Hernández por Yecla, Mario César Jiménez por Lorca y Ángel Abad por Caravaca. Merece una mención especial el primer secretario, Dr. Miras López, Manolo Miras, por su dedicación y su trabajo durante bastantes años, que no he olvidado y que agradezco públicamente.

Inicialmente la Sociedad contaba con escasos afiliados procedentes de los pocos Hospitales de la Región y de los Especialistas de Ambulatorios. Nuestras posibilidades económicas eran por otra parte mínimas. Estas circunstancias explican que para mantenerla viva tuviéramos que limitarnos durante unos años a actividades que pudieran ser compatibles con tales circunstancias. Fueron sencillas, pero creo que prácticas y útiles. Periódicamente se celebraban Sesiones Clínicas en las que se presentaba y discutía un caso médico primero y uno quirúrgico después. Entre ambos una breve

sesión iconográfica, siempre interesante, a cargo de Radiología, Medicina Nuclear, Endoscopia, Anatomía Patológica o de la recién nacida Ecografía digestiva. Y a veces, no siempre, un modesto ágape a cargo de nuestros patrocinadores, que también colaboraron eficazmente en la parte administrativa. Casi siempre se celebraron en los salones de nuestro Colegio Médico, alguna vez en el de Sanidad y varias de ellas en Cartagena.

Estas sesiones se alternaban con conferencias y puestas al día a cargo de destacadas personalidades médicas del país que invitábamos de acuerdo con las preferencias de la época. Tuvimos ocasión de escuchar a eminentes colegas, médicos y cirujanos, que transmitían su experiencia en los grandes Hospitales, especialmente de Madrid y Barcelona.

Yo tengo un recuerdo especialmente grato de aquellos años, porque se consiguió el objetivo que se perseguía, una Sociedad con actividad continua y algo muy importante cual fué el conocimiento mutuo y la mejora de las relaciones humanas y de convivencia entre colegas de la misma Especialidad que hasta entonces andaban dispersos y sin otro contacto que el derivado de sus actividades asistenciales concretas.

Como curiosidad transcribo un párrafo de una nota del Presidente de la recién nacida Sociedad Balear ya en los años noventa: “tenemos 26 socios, pero con el nacimiento en nuestras islas de nuevos Hospitales esperamos que la Sociedad se convierta en foro de debate, etc. etc. Se hacen sesiones clínicas alternantes con puestas al día por invitados foráneos”. Así que como veis no fuimos los únicos en tener comienzos similares.

Pero el tiempo pasa y el andar hace camino. Hay que situarse en aquella época para comprender las diferencias que aún existían entre las grandes capitales y las de provincias, para alegrarse a continuación del progreso que ya por entonces comenzaba, y que se ha desarrollado en muy pocos años, hasta conseguir niveles asistenciales y tecnológicos, investigadores y docentes, similares en numerosos y nuevos Hospitales del país y desde luego en los de nuestra Región. Paralelamente a esta evolución nuestra Sociedad fue ampliando sus objetivos y abordando otro tipo de Reuniones, Congresos, Mesas Redondas, Cursos de formación continuada o de actualización, como formas de participación en la docencia pre y postgrado, etc. Se contaba ya con el suficiente número de miembros, la mayoría formados en nuestros propios Hospitales, como para asentarse entre las del país y contribuir en el ámbito médico y en lo posible, al desarrollo que merece nuestra Región. Y a ello dedicaron sus esfuerzos, que todos agradecemos, los Presidentes que nos sucedieron a Mariano Yago y a mí, los Drs. Joaquín Molina, Hermenegildo Soriano, José Mercader, Mari Carmen Garre en funciones después y el actual, Manuel Lozano, que con la colaboración de sus Juntas Directivas y de todos vosotros llevaron la Sociedad a su situación actual.

Mi tendencia básica a la Medicina Interna y no tanto a las técnicas, me sugiere unos comentarios sobre estas Sociedades y sus antecedentes. Uno de ellos comenzó hace ya mucho tiempo, a finales del siglo XIX, en el Berlín de 1880, avanzadilla científica, técnica y social de la Europa burguesa de entonces, magistralmente analizado por Laín Entralgo en uno de sus libros. Un clínico de gran renombre y prestigio, Schweningen, representaba la Medicina clásica, de hombre a hombre, aislada de su contexto social. Al mismo tiempo un científico, Virchow, eminente anatomopatólogo, encarnaba el nuevo pensamiento médico europeo de la época, al escribir que “la Medicina es una ciencia social hasta la médula de los huesos”. Y por fin Von Bismarck, político que regía los destinos del Imperio Alemán, creaba las Krankenhaussen o Cajas de Enfermedad, e iniciaba por primera vez la colectivización de la asistencia médica. Clínico, que sigue vigente; científico, que dignifica el oficio médico; y político, que pretende la salubridad para todos, y que son los pilares de ahora y de siempre en la persecución de la casi utópica salud física, mental y social del hombre.

Y es por esta época y en este ambiente, en 1883, cuando nace oficialmente en Alemania la Medicina Interna, en el primer Congreso celebrado en Wiesbaden en 1883. Es ya una Sociedad Científica Médica.

Pero ante el rápido desarrollo de los conocimientos y de la tecnología surgen las Especialidades, que sustraen de la Patología Médica cada una de sus parcelas. La Medicina Interna pareció quedar sin contenido, aunque lo cierto es que sigue conservando su propia y específica parcela, sin menoscabo de su tradicional contenido general y básico, y que tanto ha ayudado a la formación integral de nuestros Residentes. Además esto condujo a la crítica del Médico Internista, que intentando saberlo todo, debía permanecer en la superficie de los conocimientos, sin profundizar en ninguno. Pero resulta que este viejo dilema “extensión o profundidad”, no es hoy patrimonio exclusivo del Internista, sino que ha llegado también, ante la amplitud de su propio campo, al Médico Especialista, que entra en conflicto consigo mismo, trasladando el problema de la Medicina total a su propio terreno: ¿Se convierte en una especie de Médico General de su Especialidad o se hace un experto en ciertas materias o técnicas? Pues bien, ambos son necesarios y creo que las Unidades Funcionales dentro de los Hospitales y estas Sociedades fuera de ellos, fomentan el sentido de participación y de integración que en si mismas suponen, eludiendo el aislamiento de Especialidades y Técnicas concretas.

Es difícil, en un momento como este, sustraerse a la tentación de recordar algo de lo que era la Medicina de Aparato Digestivo que yo he vivido, hace 25 años y otros 25 antes.

Allá en los años cincuenta, era imprescindible una Historia Clínica exhaustiva (era la mitad o más de todo lo que podíamos hacer) y una exploración física en la que había que afinar al máximo para descubrir signos externos claves en algunas enfermedades, y en donde la palpación del abdomen era casi un arte. Añadíamos un pobre bagaje analítico y una exploración básica: la Radiología

digestiva a la que se dedicaban numerosos cursos, artículos y libros. Era nuestra mejor arma diagnóstica, ya que la Endoscopia apenas permitía penetrar más allá de los últimos 30 centímetros del recto-sigma.

Hablo de una época en la que se hacían en algún Hospital, como en el de la Santa Cruz y San Pablo de Barcelona, de tan grato recuerdo para mí, endoscopias gástricas muy seleccionadas, con aquel endoscopio, mitad rígido, mitad semi-blando, en aquella terrible posición del “traga sables”. Hasta que un buen día, en la década siguiente de los sesenta, comenzó a generalizarse la Endoscopia tras la aparición de la fibra óptica que la llevó hasta lo que es hoy.

También se hacía el cepillado de la mucosa esofágica para buscar en el sedimento del líquido extraído posibles células neoplásicas. Y ya se iniciaba la laparoscopia, cuya iluminación era una pequeña bombilla, que se empañaba dentro de la cavidad abdominal y que había que extraer e introducir continuamente previo lavado en suero fisiológico templado. De allí me traje uno de aquellos aparatos que se llegó a usar en ambiente de quirófano en el Hospital Provincial de San Juan de Dios de Murcia, hoy Reina Sofía. Recuerdo también, en San Pablo, los primeros intentos de estudio de la circulación portal, la esplenoportografía, en donde un colega inyectaba el contraste en el bazo, al tiempo que otro disparaba las radiografías y un tercero introducía y sacaba a mano y rápidamente los chasis de un artilugio de madera acoplado a la mesa radiológica.

Más adelante la Medicina Nuclear, con la gammagrafía hepática, nos proporcionó por primera vez imágenes de tumores o quistes en el hígado, lo que en su día resultó espectacular.

Para quién no lo ha vivido puede resultar difícil comprender lo que para muchos de los aquí presentes significó la incorporación de técnicas que, como la TAC o la Resonancia Magnética después, nos permitieron por fin ver ciertos órganos, especialmente el misterioso y oculto páncreas, que tantos disgustos diagnósticos nos había proporcionado. O el progreso de la analítica que ha permitido diagnósticos antes casi imposibles y siempre tardíos.

De las sorpresas que la técnica nos ha deparado en estos 25 años, no fue la menor el desarrollo de la ecografía, la exploración más barata e inocua, al tiempo que útil, que probablemente haya surgido en los últimos tiempos y que, ya instalada en nuestro Hospital, costó más de dos años conseguirla para nuestro Servicio. El arte de la palpación abdominal, conservando, como no, todo su valor en determinadas circunstancias, fue sin embargo desplazado en gran parte por esas otras manos que para el Médico ha resultado ser el ecógrafo. Como para el Cirujano lo han sido los modernos instrumentos de la Cirugía Laparoscópica, que ha significado el traspaso definitivo de la laparoscopia a la Cirugía o para el Endoscopista o el Radiólogo los de la Endoscopia y Radiología Intervencionistas.

Y que decir de la patología más clásica de la Gastroenterología: la úlcera gastro-duodenal. Desde aquellos tratamientos basados en “atracos” de leche cada cuatro horas alternados con alcalinos, junto a múltiples medicamentos, que fueron pasando de moda conforme mostraron su incapacidad para

evitar el destino final de la mayoría de los ulcerosos: el quirófano, hasta el momento actual, con dietas libres, una sola “pastillita” o cápsula diaria y a veces un par de antibióticos durante unos días, para acabar con uno de los más antiguos gérmenes, pero más reciente enemigo del estómago, el *Helicobacter Pylori*. La clientela quirúrgica por ulcus pasó a ser mínima y muy seleccionada, y los jóvenes Médicos no conocen ya aquella “patología del estómago operado”, a la que tantos libros, artículos y reuniones se dedicaron en mi época. Y todo gracias a los modernos inhibidores de la secreción gástrica, uno de los fármacos más importantes del siglo pasado.

También en estos años de vida de nuestra Sociedad hubo otros acontecimientos significativos. Uno de ellos ha sido la generalización del trasplante hepático, que en nuestro medio se ha convertido en muy pocos años en algo “normal”. Y eso gracias a un complejo y meritorio grupo médico dirigido por el Profesor Pascual Parrilla.

Otro acontecimiento ha sido la incorporación del médico a la gestión hospitalaria. No hace muchos años, hablarle al Médico del “dinero” que gastaba en sus prescripciones o peticiones de analíticas y técnicas especiales, sonaba a “sacrilegio”, a intromisión en su labor. Aunque, dicho sea en su descargo, tampoco el Médico participó nunca en la gestión. Esta vieja situación ha sido sustituida por un sistema que intenta usar racionalmente y con el debido control, la moderna y cara tecnología y medicación a nuestro alcance, para que sin pérdida de eficacia sea viable.

Como comprenderéis no pretendo pasar revista a cuanto hemos vivido con el progreso de la técnica. Se trata tan solo de unas breves pinceladas destinadas a recordar que entre el Digestivo que yo conocí en los años cincuenta, estancado ya unos años, y el de los últimos 25 años de vida de nuestra Sociedad que actualmente contemplamos, hay tal diferencia, que explica el que a muchos de mi generación les haya resultado difícil, aunque necesario, adaptarse a técnicas y métodos a los que sí se han incorporado ya con toda naturalidad los que vinieron después.

Voy a finalizar con un último comentario. Como bien sabéis una sociedad científica es una asociación de especialistas o eruditos de una rama del conocimiento que les permite reunirse, exponer resultados de trabajos o investigaciones, confrontarlos con sus colegas y difundirlos posteriormente, actualizar conocimientos y como se propone más recientemente, ser un contribuyente eficaz a la formación médica continuada. La nuestra ha tenido a lo largo de todos estos años sus altibajos y sus problemas, como la vida misma los tiene, pero sigue viva y permanecerá, mientras que las personas pasan, y a estas solo les queda, y os habla quien dentro de un par de meses cumplirá ochenta añitos, lo que tengan de trabajo bien hecho o de intento de haberlo hecho bien, aunque no siempre conseguido, de lo que hayan aportado a la convivencia en su grupo de trabajo y de su generosidad con quienes los han rodeado en el quehacer de cada día. Y concretando estos hechos en la patología digestiva, ahora con tantas sub o súper-especialidades, el haber defendido y practicado la integración

de todas en una sola Especialidad, tanto a efectos prácticos como teóricos, lo que no solo debe suponer un mayor rendimiento médico y económico, sino que harán buenos los consejos, que me gusta repetir, de que “el peligro no está en la especialización, sino en la falta de integración”, o aquel otro de un ilustre Profesor de que “es bueno y necesario especializar las manos, pero no es tan bueno ni conveniente especializar la cabeza”.

Y a este noble y útil objetivo contribuyen, más de lo que pueda parecer, estas Sociedades, como se ha demostrado en la nuestra a lo largo de todos estos años. Es por ello que termino animándoos a todos, y especialmente a la actual Junta Directiva, a que hagáis lo posible por impulsar y dar vida y atractivo a esta nuestra querida Sociedad porque, simplemente, merece la pena.

Gracias a todos

A 10 de Noviembre de 2007-13,30 a 14 horas-Hotel Intercontinental Mar Menor-Torre Pacheco-Murcia
Antonio López Alanís