



CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia



Necrológica

Dr. Eduardo Jaurrieta Mas (1947-2020)



El pasado 4 de marzo de 2020 falleció en Barcelona, su ciudad natal, el Dr. Eduardo Jaurrieta Mas, indudablemente, referente de la cirugía catalana y española. Nació el 28 de diciembre de 1947 y se licenció en la Facultad de Medicina de Barcelona en 1971. Tras la licenciatura fue médico interno en el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

Decidió ser cirujano realizando su formación como médico residente, inicialmente en el Servicio de Cirugía General del Hospital Vall d'Hebron dirigido por el Dr. Gómez Pérez, y completándola en el Servicio de Cirugía General «B» del Hospital Universitari de Bellvitge «Principes d'Espanya» dirigido por el Dr. A. Sitges Creus. Obtuvo el título de especialista en 1976 y se doctoró en 1983 por la Universidad Autónoma de Barcelona. En el ámbito universitario fue profesor asociado, profesor titular y finalmente en el año 1996 Catedrático de Cirugía de la Universitat de Barcelona.

En 2003 fue nombrado Director Médico del Hospital de Bellvitge y en 2007 dejó el hospital para ocupar el cargo de adjunto a la gerencia de asuntos profesionales del Instituto Catalán de la Salud.

Volviendo a su trayectoria hospitalaria, en 1991, en el Hospital Universitari de Bellvitge, se produce la unificación de los 2 Servicios de Cirugía General y el Dr. Jaurrieta, entonces jefe clínico, es nombrado Jefe del Servicio de Cirugía General y Digestiva. Asumió así un reto difícil de integración de dos servicios con historia y características diferentes que hacían necesaria una tarea creativa de cohesión. El Dr. Jaurrieta trabajó intensamente para que la unión de los 2 servicios fuera lo más exitosa posible, para que los cirujanos trabajaran conjuntamente y se identificaran todos con un único servicio y, más adelante, cuando ésta ya era una historia del pasado, para que creciese y se renovase de la manera más sólida <https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.03.002>
0009-739X/

posible. Esta función gestora de una estructura tan grande y compleja, con un día a día enloquecedor en el que los equilibrios clínico-político-personales eran dignos de un malabarista tuvo un precio muy alto para Eduardo: el tener que sacrificar una importante parte de su actividad como cirujano y de su vida personal.

Un aspecto a destacar en la dinámica de trabajo del servicio fue la dedicación de las secciones que lo componían a patologías específicas por aparatos, con el fin de obtener mejores resultados especialmente en el tratamiento de enfermedades neoplásicas y complejas. Este esquema de organización interna fue asumido por el conjunto de los cirujanos a partir de entonces unificados, no sin dificultades. Sin embargo, la persistencia y el buen juicio en las decisiones que el Dr. Jaurrieta fue tomando y el trabajo conjunto con sus colaboradores consolidaron un gran servicio estructurado y moderno. En ese momento inició una andadura fruto de la cual el servicio de cirugía general hoy es un servicio de alto prestigio. Una de las herramientas de trabajo común y cohesión se basó en un estudiado incremento de plantilla. Se fueron incorporando cirujanos que ayudaron a dar un cambio cualitativo a esta nueva estructura, un impulso a las diferentes unidades clínicas y soporte a los líderes que éstas tenían. El Dr. Jaurrieta no dió puntada sin hilo. En esta estrategia se encuadró la creación del grupo de cirujanos de urgencia del que estoy orgulloso de haber formado parte. Fue un cambio radical en 1992. Las actividades en urgencias entonces no seguían un hilo común y si consideramos que alrededor el 50% de los ingresos del servicio eran urgentes y que cada día había un número importante de intervenciones urgentes, muchas de ellas complejas, la creación de un grupo de cirujanos dedicados a las urgencias creó más uniformidad en los tratamientos, favoreció el desarrollo de protocolos de actuación e impulsó la evolución del manejo clínico hacia planteamientos más modernos. La ilusión de Eduardo en este nuevo proyecto era algo muy estimulante para todos nosotros. Le sentíamos y le teníamos muy cerca supervisando nuestras actuaciones y nuestros resultados. Todo este trabajo consiguió que hiciésemos nuestro el servicio. Importaba como tal no solo como lugar de trabajo. Nos lo queríamos.

El Dr. Jaurrieta era un excelente clínico, con un olfato especial, conocimiento científico, al día en los avances médico-quirúrgicos, una capacidad de síntesis y visión global

del paciente que eran las bases para su éxito como cirujano. Eduardo era un cirujano especial. Era, como diríamos en nuestro lenguaje, un «todo terreno». Otro aspecto que destacaba de él, era la inquietud por el paciente, su humanidad y cercanía al enfermo y a su familia. Eduardo sufría los días postoperatorios hasta ver que todo iba por el buen camino.

El objetivo «no complicaciones» era uno de los aspectos sobre los que siempre hizo más hincapié. Nos lo ha transmitido y lo ha vivido como uno de los puntos más importantes de la actividad clínica. Era un gusto verle operar, y era un ejemplo donde los más jóvenes aprendíamos el oficio. Cuando le ganamos como jefe, le perdimos como cirujano, aunque permaneció siempre fiel a sus principios clínicos.

La formación, la creación y transmisión de conocimiento fueron otras de sus preocupaciones. Eduardo fue un jefe muy cercano a los cirujanos y a los residentes. Una persona comprensiva y generosa, aunque al mismo tiempo muy exigente.

Más allá de su prestigio como pionero del trasplante hepático realizado en 1984, Eduardo Jaurrieta fue un líder carismático caracterizado por su empuje y motivación hacia sus colaboradores. Su búsqueda constante de la mejora de

resultados de la cirugía en sintonía con la innovación hizo de él un líder transformador en su centro de trabajo, así como un ejemplo a seguir para muchos otros profesionales de otros hospitales. Fiel a sus convicciones, dedicó su carrera exclusivamente a la sanidad pública y con una constante defensa de un sistema más transparente y justo.

Ímpetu, ilusión, estrategia-planificación, visión de futuro, interés racional por el desarrollo de la cirugía en cualquiera de sus vertientes y de sus contextos, decisión, determinación, espíritu de lucha, desinterés personal. Así vivía él su liderazgo y su función. En mi opinión, es gracias a que han existido personas como él por lo que nuestro sistema sanitario ha conseguido los logros que ha conseguido.

Así como le escribí en la dedicatoria de mi tesis doctoral que él dirigió, sigo enormemente convencido que «...su manera de ser, de trabajar y su gran generosidad son un modelo de hombre que merece el más alto respeto».

Dr. Sebastiano Biondo
Servicio de Cirugía General y Digestiva, Hospital
Universitari de Bellvitge, l'Hospitalet de
Llobregat, Barcelona, España
Correo electrónico: sbn.biondo@gmail.com