

Francisco Guillén y el Hospital Central de la Cruz Roja

Isidoro Ruipérez Cantera

Servicio de Geriátría. Hospital Central de la Cruz Roja. Madrid. España.

Sería difícil de entender la trayectoria profesional de F. Guillén sin el Hospital Central de la Cruz Roja (HCCR) y su servicio de geriatría. También a la inversa. Incluso sería casi imposible de explicar el nacimiento y desarrollo de la geriatría española sin el papel que ambos han tenido en los 30 años de existencia de la oficialidad de la especialidad en España.

Para resaltar algunos de los hechos más significativos de este período de su vida, además de las vivencias personales y de otros compañeros, disponemos de un testimonio escrito de gran valor y sobre el que se basará gran parte de este artículo: su tesis doctoral, leída en 1996 y titulada “Unidades geriátricas de hospitalización”¹. Baste con decir que en la dedicatoria que amablemente me hizo la define como “... la película de mi vida profesional”.

También es preciso señalar cuanto antes que la otra persona clave en esta bella e importante pequeña/gran historia fue el Dr. Salgado. Así lo describe él¹: “La persona clave en mi andadura geriátrica ha sido Alberto Salgado Alba; a su lado, en Cruz Roja, viví durante muchos años la tenacidad de su lucha por un proyecto y sentí el orgullo de sentirme protagonista de la singladura de una nueva especialidad y del desarrollo de la asistencia geriátrica cuyos valedores se contaban entonces con los dedos de las manos. El destino ha querido que, por motivos profesionales, nos separáramos después de tantos años de trabajar juntos, pero esa separación ni ha afectado a nuestra profunda amistad ni ha disminuido un ápice mi admiración por su trayectoria”.

Los 31 años que Francisco Guillén trabajó en el HCCR se pueden describir como tres etapas diferenciadas.

PRIMERA DÉCADA (1960-1970): TRABAJANDO POR LA UTOPIA

Llegó como alumno de medicina en 1960; se incorporó al servicio de medicina interna que dirigía Blanco Soler. En

ese servicio, desde 1953, una consulta ambulatoria de geriatría integrada que dirigía el Dr. J. Zubizarreta, donde el único criterio de selección de pacientes era haber cumplido 65 años. Este primer germen de la geriatría en el HCCR “significó mi primer contacto práctico con los modos de enfermar de las personas de más avanzada edad. A partir de ese momento, mi dedicación por la geriatría ha sido absoluta, intensa y exclusiva...”¹.

En 1967, ya fallecido Blanco Soler, con L.F. Pallardo como máximo responsable y A. Salgado como jefe adjunto de éste, “y motor de su orientación geriátrica”, la consulta evoluciona con Francisco Guillén como responsable, hacia un dispensario geriátrico donde se evalúa a los pacientes, tanto desde un punto de vista médico como social¹⁻².

Las condiciones laborales en el HCCR no eran las más óptimas por entonces. Dice Francisco Guillén que “la dedicación era más voluntariosa que obligada y la compensación económica escasa e irregular, como correspondía a la estela de un hospital apoyado desde sus comienzos en una concepción benéfica de la prestación sanitaria”¹.

SEGUNDA ETAPA (1971-1977): LLEGARON LAS OPORTUNIDADES

En el año 1971, desgajándose de medicina interna, nace un servicio de geriatría independiente, como uno más del hospital, constituido por el ya citado dispensario geriátrico y una unidad geriátrica de hospitalización, para ingresos de ancianos con enfermedades agudas, dotada, progresivamente, con 32 camas. “El detonante definitivo para el desarrollo de dicha unidad fue un concierto, avalado por el HCCR, entre el servicio de geriatría y la Obra 18 de Julio, brazo de la Seguridad Social nacido en la posguerra y luego desaparecido, que disponía de consultorios y hospitales, y que tenía la cobertura sanitaria del colectivo de jubilados”. El responsable del nuevo servicio era A. Salgado, con Francisco Guillén como jefe adjunto (nombramiento del 5 de julio de 1971)¹. Los primeros resultados y experiencias fueron publicados en 1973³.

En 1972 se inauguró el Hospital de Día Geriátrico, primero en España, inicialmente modesto en el semisótano del hospital, pero que en 1977 se trasladó a la primera planta, con capacidad ya para 100 estancias por semana y

Correspondencia: Dr. I. Ruipérez Cantera.
Servicio de Geriátría. Hospital Central de la Cruz Roja.
Avda. Reina Victoria, 26. 28003 Madrid. España.
Correo electrónico: iruipez.hccruz@salud.madrid.org

Tabla 1. Algunos datos asistenciales recogidos en la tesis doctoral de Francisco Guillén

Unidad geriátrica de agudos (36 camas)	
Ingresos anuales	860
Edad media	77 años en 1979 y 80 años en 1990
Estancia media	24 días en 1979 y 14 días en 1990
Mortalidad	15%
Causas de ingreso: similares a las actuales	
Interconsultas	
Demanda anual	430
Servicios	Traumatología (1/3), oftalmología (1/3), resto (1/3)
Unidad de media estancia (30 camas)	
Ingresos anuales	272
Edad media	79 años
Estancia media	29 días
Mortalidad	2,3%
Causas de ingreso (%)	
Fractura de cadera: 40	
Ictus: 36	
Amputación: 10	
Estabilización: 8	
Otros: 6	
Ayuda geriátrica domiciliaria (datos totales de 1979 a 1989)	
Pacientes atendidos	2.939
N.º visitas de enfermería	43.441
N.º visitas médicas	19.891
Edad media	83 años
Procedencia (%)	HCCR, 85; atención primaria, 15

Hospital geriátrico de día: sin diferencias significativas con la actualidad

una dotación adecuada en medios materiales y humanos. Fue inaugurado por la Reina Doña Sofía y actuó como conferenciante invitado el Prof. T.C. Picton Williams, Geriatrics Consultant del St. Thomas Hospital de Londres, donde Francisco Guillén había estado para conocer de primera mano la praxis de la geriatría inglesa¹.

También fue una experiencia pionera en nuestro país la puesta en marcha, en 1977, de la Ayuda Geriátrica Domiciliaria, con dos equipos de perfil multidisciplinario y vehículos propios del hospital, al igual que en el caso del Hospital de Día, aunque en los años previos ya se habían iniciado algunas actuaciones esporádicas^{1,4}.

La zonificación en el sector de Cuatro Caminos-Tetuán, donde se encuentra enclavado el HCCR, es un área de Madrid especialmente envejecida y de poder adquisitivo medio; "ello significó un factor clave para rediseñar una planificación geriátrica asistencial"¹.

"Un libro de 246 apretadas páginas, *Gerontología y geriatría*, publicado en 1974 por Cruz Roja⁵, que recogía el contenido de uno de los cursos para enfermeras, asistentes sociales, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y profesionales no médicos, es la prueba evidente de la orientación interdisciplinar del flamante servicio"¹. Quien esto escribe, conoció la existencia de la geriatría y del Servicio de Geriatría del HCCR mediante este libro, en un asilo de ancianos de un pueblo palentino, cuyas religiosas habían acudido a dicho curso ya en 1970.

También es de esta época la creación y puesta en práctica de las conocidas como escalas de Cruz Roja, física y psí-

quica, que tan amplio uso han tenido y tienen en el mundo de habla hispana⁶.

La situación administrativa del personal de HCCR se fue modificando paulatinamente durante esta época, hasta llegar a la jerarquización total en 1974; Francisco Guillén firmó el 20 de enero de 1975 un contrato de jefe de sección, de 36 horas semanales, con una remuneración anual base de 280.000 pesetas más 342.874 como complemento de destino. "Es a partir de la fecha citada cuando el HCCR se homogeneiza con el resto de la red hospitalaria y empieza a ser muy competitivo, tanto en calidad asistencial como en costes, lo que lo sitúa en una posición privilegiada en el concierto sanitario madrileño, ya que fue capaz de conjugar la calidad técnica con una fuerte sintonía social heredada de la trayectoria de la Institución"¹.

ÚLTIMA ETAPA (1978-1991): SE RECOGIERON LOS FRUTOS

El año 1978 es una fecha de referencia para la geriatría española. También para el HCCR y los profesionales de su servicio de geriatría: se reconocía a la geriatría como una especialidad médica más del Sistema Nacional de Salud. En la convocatoria MIR de ese año se ofertaron dos plazas para geriatras. Fueron, lógicamente, para el servicio que con tanto esfuerzo y perseverancia venía siendo capitaneado por A. Salgado y Francisco Guillén. Ya en los años previos se formaban geriatras con un programa similar y

mediante convocatoria propia del HCCR. Casi 50 MIR de geriatría pasaron por el servicio hasta que Francisco Guillén lo dejó, en 1991, muchos de los cuales tienen al día de hoy importantes responsabilidades en la geriatría española. También han sido 50 los médicos latinoamericanos que en ese período se han formado en el servicio de geriatría, 10 de los cuales han realizado el programa completo de la especialidad¹.

La Unidad de Media Estancia (UME) comenzó a funcionar en 1982. Eran 30 camas “destinadas al ingreso de pacientes ancianos que precisaban completar tratamiento rehabilitador, médico y/o de enfermería. (...) Fue también pionera de esta filosofía asistencial en un hospital general y demostró claramente que podían conseguirse recuperaciones absolutamente imposibles sin ese nivel asistencial”¹.

Quizás merezca la pena destacar algunos datos asistenciales de los muchos recogidos en la tesis doctoral de Francisco Guillén, referidos sobre todo al período 1985-1990, y comparar así la notable evolución del perfil de los pacientes y las *ratios* asistenciales con la época actual (tabla 1).

Otros aspectos a destacar de esta fructífera época son:

– La realización del estudio SAGECO (Sector Asistencial Gerontológico Coordinado) en 1980 y publicado por el Ministerio de Cultura. Fue, sin duda, un estudio sociológico pionero sobre las necesidades y recursos de las personas mayores y de coordinación sociosanitaria, con la colaboración de Caritas y “por la iniciativa personal de Alberto Salgado, profundo convencido siempre de que la sectoriza-

ción y coordinación eran consustanciales con el desarrollo de una asistencia geriátrica eficaz”¹.

– Entre las muchas publicaciones que generó el servicio, debemos destacar dos: el *Tratado de Geriatría y Asistencia Geriátrica* en 1987⁶ y el *Manual de Geriatría* en 1990⁷, que actualmente está en su tercera edición.

– Cursos y jornadas para médicos y otros profesionales. Fueron un clásico durante muchos años. Comenzaron en los años sesenta, con más de 30 cursos convocados desde entonces y unos 4.000 asistentes de todas las partes de España y de algunos países latinoamericanos¹. En unos años tan distintos de los actuales en cuanto a oportunidades de formación en geriatría, los conocidos como “cursos de Cruz Roja” eran una cita anual casi obligada para actualizar conocimientos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Guillén F. Unidades geriátricas de hospitalización. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Medicina, 1996.
2. Guillén F, Salgado A. Dispensario geriátrico. Organización y fines del mismo. *Anales Cruz Roja*. 1970;5:21-6.
3. Guillén F, García-Fernández JL, Díaz J, Salgado A. Patología y problemática en la Unidad Geriátrica. *Rev Esp Gerontol*. 1973;8:377-84.
4. Guillén F, García-Antón MA. Ayuda a domicilio: aspectos médicos en Geriatría. *Rev Esp Gerontol*. 1972;7:346-59.
5. Salgado A, Guillén F, García-Fernández JL, Díaz J, Mohino JM, García-Antón MA. Gerontología y geriatría. Madrid: Cruz Roja Española; 1974.
6. Salgado A, Guillén F, Díaz J. *Tratado de geriatría y asistencia geriátrica*. Barcelona: Salvat; 1986.
7. Salgado A, Guillén F. *Manual de geriatría*. Barcelona: Salvat; 1990.