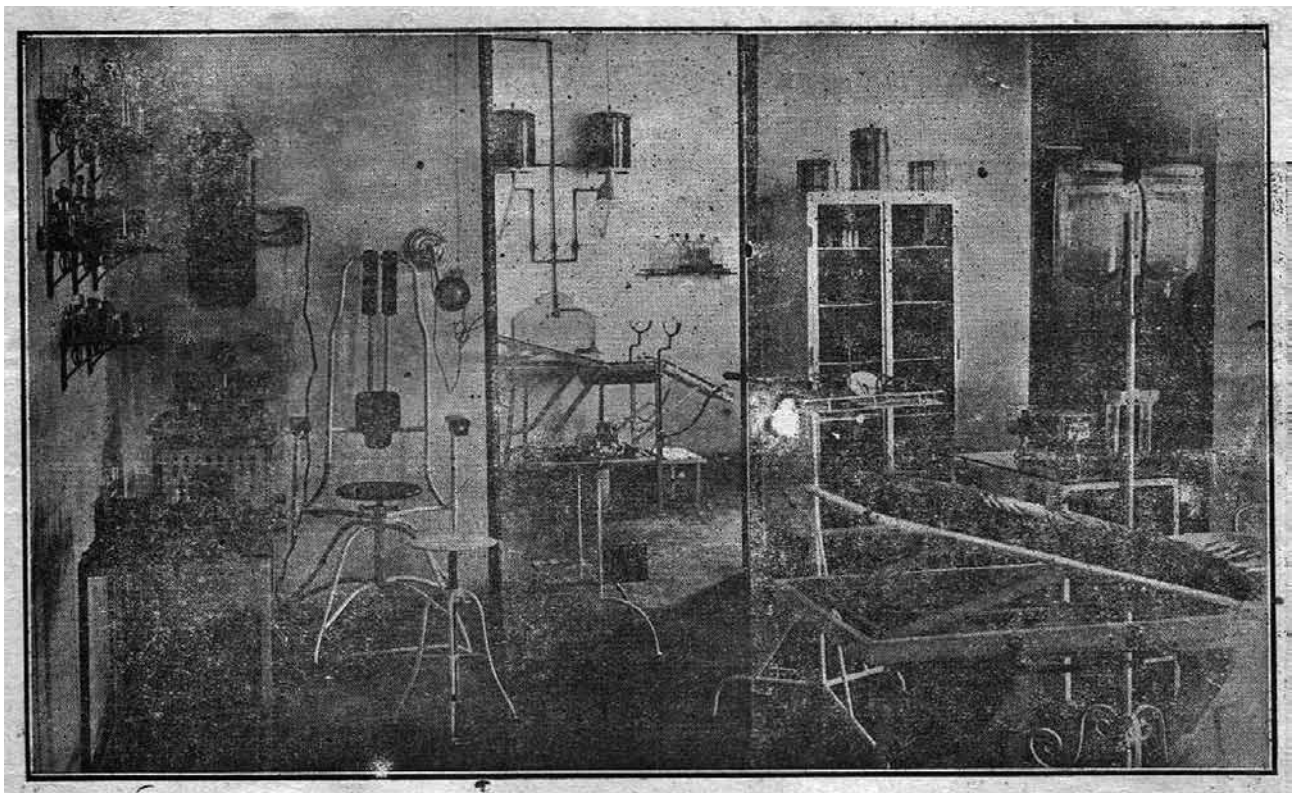
médico era el máximo prestigio,
otra cosa...” Estudió también en
cidirían algún año, Hernádez-R
en1918.En sus Memorias nos h
de cómo estaba la situación cua
“contaba con dos cirujanos, dos
mólogo auxiliados por practican
la Caridad, no existían enfermera
muy limitados…dos quirófanos
de operaciones Eureka, un au
reducido arsenal instrumental,..
se hacía con jofainas llenas de alc
ba fuego…Todo era el mismo p
usaba en la facultad de San Ca
como un gran caserón a la orilla
rosas de hasta 40 camas con nul



SALA DE CONSULTAS

El Hospital de tuberculosos empezó a edificarse en Sierra Espuña en 1913, acabándose en 1934. Destacaban en la medicina murciana de entonces Emilio Meseguer, Alemán, Ladrón de Guevara, José Vinader, Sánchez Parra, entre otros.

Como hemos dicho no habían grandes hospitales, si bien existen algunos sanatorios por iniciativa de médicos particulares a principios de siglo con tres o cuatro camas, la asistencia a los pacientes, incluso quirúrgica, se hace a domicilio y si son de fuera en fondas o posadas. Nos podemos hacer una idea de las condiciones higiénicas y como se resolverían los imprevistos y complicaciones. A veces también era por ahorrarse el sanatorio, una intervención de hernia en casa del paciente podía costar 25 ó 30 pts y poco más el material.

Muy pocas familias ciezanas podrían pagar los gastos de una operación, como leemos en las Actas capitulares de enero de 1919, los concejales piden medidas ante "la elevación exagerada del precios, pagándose por el pescado el doble de lo que se paga en Murcia...".[11] En 1920 hay una carestía extrema de pan y carne de cerdo, y es urgente comprar sueros, material ortopédico y antipiréticos para los pobres, así como carros para recoger la basura. Son médicos contratados por la municipalidad por esos años Eduardo Talavera, Mariano Camacho, Julián Pérez y José Templado, con igual número de practicantes. También en ocasiones se desplazaban médicos de fuera para hacer intervenciones en las que estuviesen especializados, como sería el caso del Dr. Viñirola que operó a Josefa Caballero García en marzo de 1919, operación que ella no podía pagar, por lo que trasladó una instancia para cubrir los honorarios del doctor que se elevaban a 129 pesetas. El Consistorio lo consideró indispensable, pero que lo estudiarían cuando fuera posible.[12]

El mismo Antonio Hernádez-Ros habilitó y regentó un Sanatorio en el centro de Murcia, en el edificio del colegio donde estaba ubicada la congregación de San Carlos. Contaba ya con mejores medios y permitía una cirugía más segura. Fue en esos mismos años (1919-1920) cuando nuestro médico instaló en Cieza, el "GabineteMédico-Quirúrgico del Doctor PARRA" situado en la Calle Mesones nº 19, posteriormente fue sede de la oficina del Registro, encima de las dependencias de donde hoy esta la Adm. De Lotería.

Según hemos podido deducir de la información recogida en el semanario Nueva Cieza en agosto de 1922, se trataba de una clínica moderna y bien equi-

(11) A.M.C Acta capitular 29 de enero de 1919.
(12) A.M.C Acta capitular 14 de marzo de 1919.

pada dado las limitaciones que hemos ido conociendo. Los reporteros, que en sus "deseos de informar al público de cuantos progresos, tanto industriales como científicos, se han realizado en nuestra culta Villa, nos permitimos visitar la Clínica..." nos han dejaron también testimonio gráfico de algunas salas de la misma, que reproducimos a continuación.

Como nos han contado el edificio era amplio, en él se albergaban entre otras dependencias, un vestíbulo donde aguardaban los pacientes, una sala de consultas, otra de curaciones y la sala de operaciones. En las fotos se ven bien equipadas, y él mismo dice que gasta todo lo que gana en material clínico. Son por estas declaraciones que sabemos que acababa de adquirir un aparato de Diatermia y en breve va a instalar los Rayos X. Con todo ello en algún momento debió de quedar pequeña ya que posteriormente la trasladó frente al Mercado de Abastos en el Callejón de los Frailes, lugar donde ejerció hasta que falleció en 1955.

A la vista de la complicada situación económica que atravesaba nuestra región, podemos imaginar lo difícil que sería incorporar estos costosos aparatos, ya sea en hospitales o a título particular, por ello su introducción en Murcia fue más lenta que en el resto del país. Esas instalaciones estarían sólo al alcance de profesionales acomodados o apoyados por las Academias. Para hacernos una idea del tema, el Diario de la Asociación Médica Americana, cuando el descubrimientos se estaba ya introduciendo en la práctica médica europea, publicaba que "Los cirujanos de Viena y Berlín creen que la fotografía de Röntgen está destinada a revolucionar la cirugía, nosotros, no…el aparato es tan costoso, más de cien mil dólares, que muy pocos cirujanos podrán permitirse el lujo de adquirirlo".

Mientras que las instalaciones se introducen en España con gran rapidez, Murcia parece mantenerse al margen, las primeras noticias las trajo José Echegaray un mes después de conocerse en el resto del país, en febrero de 1896 publicó un artículo sobre la radiología en forma de cuento en un diario murciano.

A principios del XX, la institución murciana de mayor nivel científico era el Instituto Alfonso X el Sabio, casi con toda seguridad los primeros ensayos se harían allí. El primer gabinete radiológico privado que se inauguró en la región fue en Cartagena en 1900, los pioneros fueron José Oliva, Juan J. Oliva y Miguel Ángel Cuesta, de allí procede la 1ª radiografía que se publica en la región en 1905. Seguirían las instalaciones en el Hospital de la Marina (1903) de esta institución procede el primer libro original español sobre radiología, el gabinete del "médico-electricista" Antonio Cuadrado en Murcia (1903), en La Unión (1909) o el Provincial de Murcia (1911) en este último en 1922 había un aparato que podía ser utilizado por cualquier médico, (no existía el especialista en radiolo-

SALA DE OPERACIONES

Diatermia sin placas generalizada

gía) y en 1924 se aplica por primera vez radio protección adquiriendo delantales, guantes de plomo y gafas protectoras.[13]

En el libro Introducción a la radiología, sus autores apuntan que Cieza contaba con una instalación de Rayos X en 1916, aunque no especifican donde.[14] La siguiente noticia de un aparato de Rayos X en Cieza es de 1922, adquirido por Gregorio Parra para su clínica quirúrgica situada en la Calle Mesones, donde habilitó una habitación interior pintada de rojo para su uso, suponemos que como medida de protección a los efectos de las radiaciones, ya que sus consecuencias fueron conocidas casi desde el principio, pero no se sabía a ciencia cierta cómo protegerse de ellas, apareció la noción de que los efectos profundos de los Rayos X eran probablemente más graves que los daños cutáneos. Los servicios de radiología, los últimos en llegar a los hospitales, quedaban a menudo relegados a sótanos mal ventilados y poco saludables. Los avances en radioprotección con fundamento técnico no llegarían hasta principios de los años 30. Al menos el pintar las paredes tenía sentido, ya que uno de los componentes de la pintura es la barita, hoy en día este mineral se sigue utilizando como aislante de las salas de Rayos X.

Ya hemos hablado de los revolucionarios Rayos X y sus posibilidades pero, ¿para que serviría ese "aparato de Diatermia"?

En medicina, la diatermia es la producción de calor en una zona del cuerpo mediante una corriente eléctrica de alta frecuencia que pasa entre dos electrodos colocados en la piel del paciente. El calor que se produce incrementa el flujo sanguíneo y puede utilizarse en el tratamiento de los dolores profundos de las enfermedades reumáticas y artríticas

Hasta mitad del siglo XX la figura del fisioterapeuta todavía no está establecida, en el prólogo del Manual de Diatermia, editado en 1934 por José y Vicente García Donato, se menciona a Calatayud Costa como un eminente físico-terapeuta, que de un modo tan brillante fue el iniciador de la diatermia en España. Destacando también los trabajos del médico cartagenero Sánchez del Val, y del ya mencionado profesor de Parra, Dr. Recassens.

Como hemos visto su gabinete es médico-quirúrgico, y él declara que su vocación es la cirugía, de hecho el día de la entrevista está practicando una operación del cuello. Pero ¿qué tipo de intervenciones y en qué condiciones se harían?

En el condensado recorrido por los descubrimientos y su aplicación hemos ido viendo su repercusión en el mundo, en España y ahora nos acercamos a la realidad de Murcia, a lo que el médico murciano que nos viene haciendo de cronista llamó "los años de la medicina heroica", en las que se enfrentaría a los mismos retos que nuestro Doctor Parra en su clínica de la Calle Mesones.

Según Hernández-Ros, todos eran médicos generales y pocos cirujanos efectivos, no sólo de titulación (mal limitado el campo de las especialidades los gene-

(13) SÁEZ GÓMEZ, José M., La introducción de la radiología en la región de Murcia, (1896-1936), 2007.
(14) Ibidem.

rales operaban todo), en cuanto al tipo de cirugía no era muy extensa, hernias, apendicitis, histerectomías, amputaciones, etc, el pulmón intocable y raramente traqueotomías. Por aquel entonces junto con Meseguer empezaron a practicar transfusiones de sangre, los grupos eran aún mal conocidos.

Se operaba a mano desnuda o con guantes de hilo, en cuanto a los anestésicos mas utilizados en Murcia fue el cloroformo, "se administraba de modo simple, un frasco cuentagotas, una pequeña mascarilla, una pinza de garfios para tirar de la lengua, y la benevolencia de Dios".

El éter se utilizó menos en Murcia y por esa época se popularizó la anestesia local y raquídea.

Destacaban en la medicina murciana de entonces Emilio Meseguer, Alemán, Ladrón de Guevara, José Vinader, Sánchez Parra, entre otros.

Pero por la información que he podido recabar de personas que recuerdan el trabajo de Gregorio Parra y por apuntes dejados por él mismo, queda patente que él se atrevía con operaciones complicadas y que era un buen cirujano con una gran dedicación y profesionalidad.

Poseía una completa biblioteca donde no faltaban revistas especializadas y los últimos Tratados de cirugía editados por prestigiosos doctores que consultaba asiduamente, y cuyas experiencias le servían de guía para incorporar las novedades quirúrgicas. Prueba de ello es que en algunos de estos libros dejó sus notas manuscritas en los apartados que hacían referencia a casos que él había tratado. Este hallazgo nos deja, aunque breve, un interesante documento de su trabajo, por lo que creo es interesante reproducir algunas de ellas.

Las notas son las siguientes: en un apartado del Tratado de Cirugía de Tillmanns sobre la conmoción cerebral ocasionada por traumatismos graves, se describe un caso que tuvo como consecuencia somnolencia permanente, y él hace una llamada y apunta:

(1)=Caso parecido observé de 1 mes en somnolencia por golpe en la region occipital por caída de un camion

En el apartado dedicado a los traumatismos y enfermedades de la cara se dice que la sicosis o mentagra es una inflamación de los folículos pilosos por un parásito, a continuación él hace el siguiente apunte:

(1)=He visto muchos casos

Mas adelante habla el tratado de la escrofiladerma o tuberculosis del tejido celular subcutáneo, describiendo la enfermedad y dando su tratamiento, la nota del doctor Parra dice así:

Tuve un caso en la mejilla izquierda que operé por extirpación con el bisturí y que seguí tratando con helioterapia.

Otro caso referido al tratamiento de heridas de las partes blandas del cráneo en el que se dan directrices sobre como tratar las heridas de la cabeza, siempre de forma enérgica por pequeña que sea, dice, ya que puede derivar en muerte por meningitis o edema de la glotis, al lado él apunta:

Recuerdo este caso que tuve y que opere con curacion en el 23 en Cieza.

Pero siendo este aspecto de la "práctica heroica de la medicina y cirugía" muy de resaltar por parte de estos médicos de la primera década del siglo XX, considerada como el inicio de la medicina moderna, todavía nos falta por conocer otra faceta del Dr. Parra, la de inventor.

Hasta bien entrado el XIX, la sepsis postoperatoria era responsable de la muerte de la mitad de los pacientes sometidos a una cirugía menor, solía ser habitual en el informe del médico "la operación había sido exitosa, pero que el paciente había muerto ".

Su invento está dirigido precisamente a mejorar la asepsia quirúrgica, concepto que revolucionó el mundo de la cirugía y la forma de tratar las infecciones y cuyo campo de experimentación fue precisamente eso, un campo, pero de batalla, el de la 1ª Guerra Mundial.

La Primera Guerra Mundial:
una etapa crucial de la evolución quirúrgica

Por esas paradojas de la vida, el conflicto bélico que ocasionó la muerte de millones de personas y trajo tanta penuria a la sociedad, también hay que recordarlo como un nuevo comienzo para la medicina.

Según apuntaba Hermanns Tillmanns en 1922, "Las enseñanzas fecundas que ha obtenido la cirugia de guerra con motivo del reciente conflicto mundial han sido muy tenidos en cuenta, tal como he hecho también en la última edición de mi Tratado de Cirugía...".[15]

Podemos decir que el tratamiento de las heridas de guerra y sus infecciones instó a investigar, incorporó las técnicas ensayadas en la contienda a la medicina "civil", las múltiples lesiones por metralla y minas producían

(15) TILLMANNS, H., Tratado de Cirugia general y especial, F.Seix-Editor, Barcelona.

destrozos que requerían soluciones innovadoras. El tratamiento de grandes fracturas que hasta ahora se solían resolver con amputaciones iba a cambiar, se descubrió que la sinovial (el liquido sinovial reduce la fricción entre los cartílagos y otros tejidos en las articulaciones para lubricarlas y acolcharlas durante el movimiento) era esencial para la defensa de la infección y debía ser suturada con drenaje, limitándose al mínimo cortar el miembro. Otros aspectos fueron las lesiones intraabdominales, las multiviscerales, de riñón, aprendiendo así mismo a manejar el pulmón, tórax, ligar arterias y vasos gracias a una mejor técnica anestésica y aunque de forma rudimentaria, las transfusiones de sangre. No menos importante fue la creación del dispositivo sanitario basado en zonas con puestos de socorro y evaluación de daños en primera línea, medios de evacuación y centros especializados en retaguardia. Las unidades de rayos X portátiles evitaban drásticas soluciones. Y por supuesto el uso de los nuevos métodos de desinfectar, objeto del aparato patentado por Gregorio Parra en 1920.

Decisiones innovadoras. La solución DAKIN

El cirujano Alexis Carrel (1873-1944) encontró al químico adecuado en Henry Dakin (1880-1952), para comenzar las tareas de evaluación de sustancias, buscando una que tuviera mucho poder antiséptico y poco poder irritante. El cloro fue uno de los primeros antisépticos en usarse, incluso antes de conocerse su mecanismo de acción, y antes que se supiera el auténtico papel de los microorganismo en las enfermedades infecciosas. En 1847 fue introducido por médicos y matronas para impedir la transmisión de la sepsis puerperal, que era contagiada de mujer a mujer por las manos de los médicos y de las parteras, y que era una notable causa de mortalidad de las mujeres durante muchos siglos.

Dakin observó que al tratar heridas con el uso de una solución de hipoclorito de sodio con el pH próximo al neutro se conseguía una desinfección de las heridas sin efectos indeseable de retrasos en la cicatrización. Después de varios meses dieron con ella. Carrel dio a conocer el método para tratar heridas de guerra con el nombre de "Darrel-Dakin". Muchos cirujanos dudaron en un principio de su eficacia. No fue hasta 1916 cuando se aceptó ampliamente y quedó conocida con el nombre solución de Dakin.

El uso del líquido antiséptico de Dakin en la piel junto con la extirpación de elementos contaminantes, logro disminuir casi en un 50% la mortalidad por heridas en los miembros.[16]

Pero también presentaba varios problemas:

"La solución Dakin es inestable y tóxica el penetrante olor hospitalario del líquido de tan rutinario uso en hospitales..."

Los principales efectos adversos del hipoclorito de sodio son que es muy irritante para la piel y mucosa, puede necrosar el tejido y retardar la coagulación, además de su inestabilidad, preparación y conservación.

La solución del Dr. Parra

Para solucionar los problemas que se planteaban en la aplicación del líquido durante una operación, Gregorio Parra Garrigues solicita patentar su "Aparato para la producción automática del líquido Dakin, cuyo objeto industrial es nuevo y de su propia invención".

El documento es presentado en la Oficina de Patentes el 29 de abril de 1920, en él consta que en el solicitante reside en Cieza (Murcia), en "la Fonda España". Se compone de 7 de hojas y plano, y tal como él mismo justifica en la correspondiente memoria y reivindicaciones podríamos resumir el invento así (Texto 1):

Dos son los procedimientos por los que se obtenía entonces, el químico y el electrolítico.

Destaca los grandes inconvenientes del primero, tales como el largo tiempo de preparación tras delicadas operaciones, la pureza exquisita que se necesita, pero sobre todo la inestabilidad de sus cuerpos, cloro y oxígeno.

El sin duda aboga por el método electrolítico fundado en la descomposición del agua y cloruro sódico y recomposición del Hipoclorito sódico por el paso de la

CURA CON IRRIGACIÓN CONTINUA (MÉTODO DE CARREL)

Se utiliza la acción antiséptica y detergente del *líquido de Dakin*. La solución que se emplea normalmente es al 1/10.000. Esta solución no deberá tener más de una semana, ni estar tibia. **Manual de Enfermería**

(16) FRESQUET, José L., Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación (Universidad de Valencia-CSIC). Julio 2004.

-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-

De todos es hoy conocido el resultado del tratamiento de los procesos supurados con la solución neutra de Hipoclorito Sódico; nadie duda de su eficacia; si la ciencia trabajó tantos años para la obtención de un cuerpo que destruyera los gérmenes de la infección sin atacar la vitalidad de las células orgánicas, dándonos á conocer una porción de cuerpos que unos á otros, se han cedido el puesto hasta tener que decir como Sir A. Wright ""que el tratamiento por los antisepticos de l s heridas supuradas es ilusorio"". Hoy no es una ilusión, es un hecho demostrado por la guerra hasta la saciedad, que tenemos medios gracias al Hipoclorito de Sosa de esterilizar las heridas infestadas absolutamente; pero si éste es cierto, no lo es menos que la humanidad tiene que prescindir de tan valioso recurso por la dificultad de su obtención.

Texto 1

corriente eléctrica. El resultado es un producto de actividad asombrosa pero... poco duradero, su elaboración ha de ser reciente.

Hasta ese momento los dispositivos usados para obtenerlo presentan muchos inconvenientes, por ello el aparato que él ha diseñado pretende que de forma automática y prescindiendo de los análisis continuos, proporcione el líquido Dakín a la concentración adecuada y temperatura correctas, de sencillo manejo, con mecanismos de seguridad y fácil de fabricar, para que pueda ser utilizado por el mayor número de profesionales. Tras dar fundadas explicaciones sobre su naturaleza concluye diciendo (Texto 2):

Y tras las reivindicaciones se adjunta el plano del aparato.

No he podido encontrar, hasta el momento, referencias sobre la aplicación del invento de Gregorio Parra, si tuvo repercusión en los ambientes médicos de Murcia o si la prensa especializada se hizo eco del mismo, aunque por supuesto la investigación del tema sigue adelante. A la vista de las reivindicaciones de la patente, la solución que planteaba tenía su trascendencia y además cumple una serie de pautas importantes en todo avance: fiabilidad, fácil manejo y asequible económicamente, entonces si no fue adoptado ¿cual pudo ser la causa?

Una posibilidad que apunto es que los avances en el campo de la farmacología también se desarrollaban a gran velocidad, lo que llevaría a los laboratorios a investigar la manera de ofrecer un producto seguro, ya elaborado, fácil de conservar y que ahorrara su delicado procedimiento de obtención, lo que sin duda simplificaría aún más el uso de la solución Dakin, pudiéndolo conseguir en farmacias. En EEUU pronto se comercializó por los laboratorios Abbot con el nombre de Clorazene, cosa que también sucedería en Europa, una pista que podría apoyar esta idea es el anuncio que aparece en la prensa tan sólo dos años después de que Gregorio Parra patentara su invento.[17]

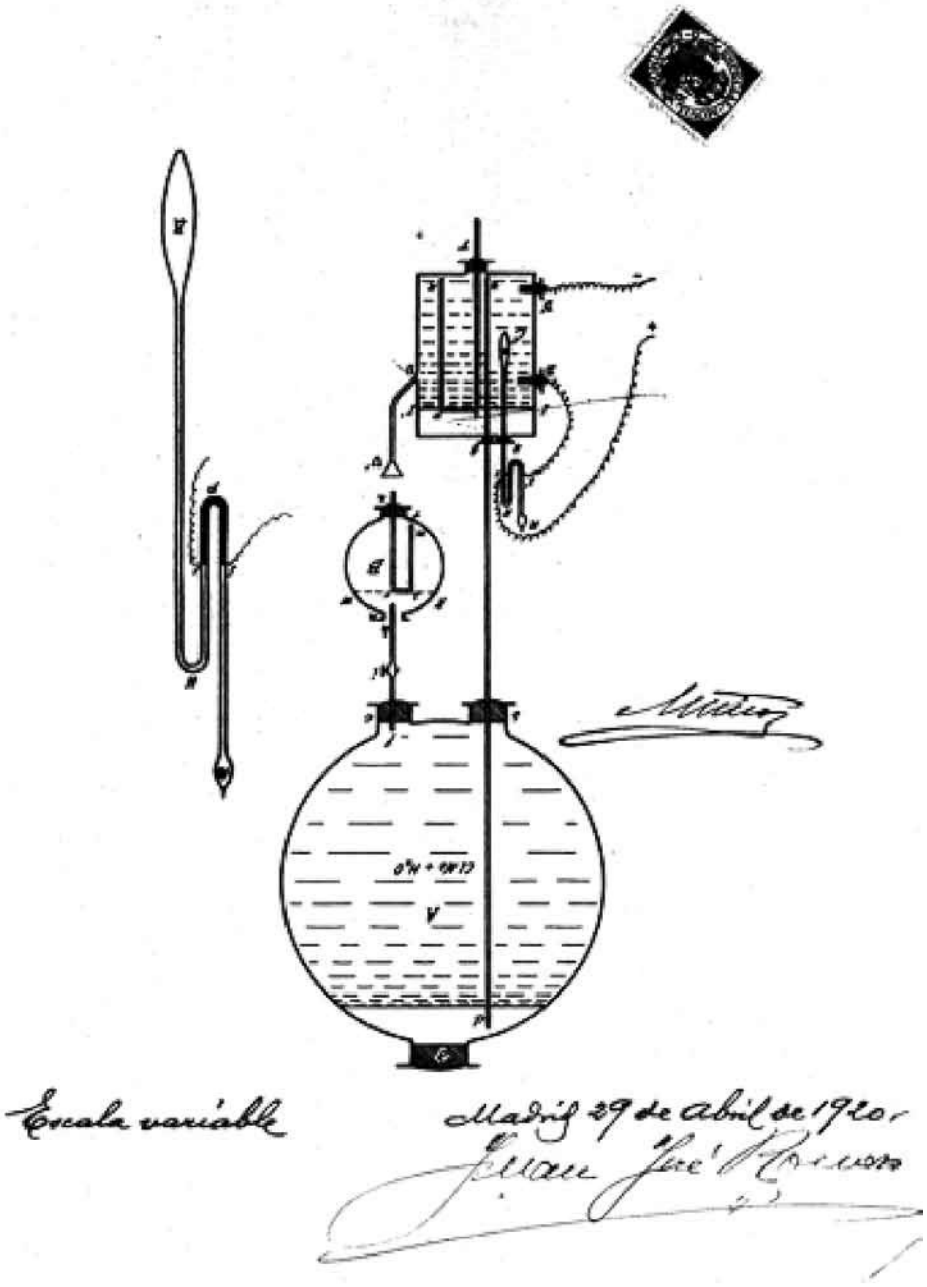
Manuela Caballero González

Así pues en una palabra, para hacer funcionar el aparato sólo se necesitará llenar el depósito superior con una disolucion de Sal Comun en agua y enchufando los dos polos Y.Y') en una corriente continua abrir la llave (i).

R E I V I N D I C A C I O N E S

Texto 2

(17) Mi agradecimiento a Juan José Avellán Semitiel y María Teruel Juliá por su aportación de datos biográficos sobre Gregorio Parra, así como a Rafael Rodríguez Pérez por poner a mi disposición su biblioteca y su memoria.



EL MEJOR ANTISEPTICO MODERNO

Es el LIQUIDO DAKIN CARREL ABELLO, preferido por la clase médica para substituir al agua oxigenada, tintura de yodo y antisépticos usados hasta hoy, por su mayor poder bactericida. El eminente Dr. Maestre, en su reciente conferencia extractada en LA VOZ del día 12, demostró las excelsas virtudes del líquido Dakin Carrel. Si queréis curar rápidamente vuestras heridas, usad el líquido Dakin Carrel Abelló. De venta en farmacias y en la del autor, Espíritu Santo, 10.

Desconfiad imitaciones.