

Dr. Enric Noguera Mateu

Davant el poc coneixement científic de l'època vam crear les nostres pròpies tècniques quirúrgiques



“Als anys 50 l’electricitat estava racionada; feien talls i et quedaves sense llum. Encara no teníem grups electrògens i funcionàvem amb bateries de cotxe.”

Enric Noguera va ser director mèdic de l’Hospital i un metge molt emblemàtic i estimat; estretament lligat a la història del centre i compromès amb la ciutat de Santa Coloma de Gramenet, d’on va arribar a ser alcalde. Va exercir de pneumòleg i anestesista, i va ser un dels artífexs de la conversió del sanatori en hospital general. Disponible a totes hores, tot l’any, només un dia penjava la bata per convertir-se en el rei Melcior i repartir regals als pacients ingressats.

El Dr. Noguera té 91 anys i recorda amb nitidesa la seva arribada a l'Hospital, el 17 de gener de 1951. Té un parlar pausat i una mirada afable, que s'il·lumina quan amb una rialla rememora les anècdotes que farceixen la seva llarga, llarguíssima trajectòria a l'Hospital. Costa ben poc entendre per què va ser una persona tan estimada pels pacients i pels companys.

Va començar fent d'intern, als anys cinquanta...

Abans d'acabar la carrera estava intern a l'Hospital Clínic amb el Dr. Soriano. El Dr. Roset em coneixia perquè venia molt per allà. L'havien nomenat director, després de la mort del Dr. Miquel. Em va proposar incorporar-me a l'Esperit Sant com a resident intern i, com que jo només feia un dia de guàrdia al sanatori de Puig d'Olena, de seguida li vaig dir que sí. Vam entrar a l'Hospital el mateix dia, el 17 de gener de l'any 1951.

A la Residència hi havia els doctors Robusté i Mañé. Cap dels tres teníem una obligació familiar directa i ens ho podíem combinar sempre. Vivíem aquí al sanatori, la meua habitació era també el meu despatx.

Al Sanatori hi havia molta vida social ja que durant moltes setmanes i mesos es convertia en la llar dels malalts i els calia alguna distracció. Recordo la processó que es feia d'un pavelló a l'altre per la festivitat de la Verge de Lourdes. L'any 1951 vam participar en la Santa Missió, en què es va plantar una gran creu de ferro encara present al cim del turó. Cada any venien els Reis d'Orient (amb cavalls i tot) des de Santa Coloma, a més de grups de caramelles i de danses populars per als malalts.

També es feia cine, cada diumenge a la sala d'actes al pavelló de dalt, i a vegades havia vingut algun artista famós com el còmic Alady, molt popular als anys 50.

Mèdicament estava en fase de reorganització després del traspàs del Patronat Nacional Antituberculós a la Junta de Senyores del Sanatori. Encara no hi havia activitat quirúrgica pròpia, només continuava operant el doctor Caralps, que apareixia amb el seu ajudant i efectuava, prèvia anestèsia local, la intervenció de toracoplastia, i el postoperatori anava a càrrec del nou equip mèdic quirúrgic que s'anava completant amb metges procedents, principalment, de la Vall d'Hebron.

Va entrar com a pneumòleg i va acabar sent anestesista.

Sí, vaig entrar com a pneumòleg per tractar els tuberculosos. A l'Hospital hi havia uns dos-cents i pico malalts.

Abans, quan jo era estudiant, l'anestesista era una monja, amb un grapat de cotó fluix i l'èter. Estiraven el malalt, l'aguantaven com podien i quan es queixava massa... raig d'èter i a dormir! Com que no era una tècnica gaire precisa, a vegades alguns pacients morien per parada cardiorespiratòria.

Jo, que sempre havia dit que no seria anestesista, al final vaig començar a fer anestèsies a instàncies del doctor Margarit. Va ser quan es van iniciar les intervencions i ja vam començar a realitzar intubacions. Vaig aconseguir el títol d'anestesista. En vaig arribar a fer moltes, d'anestèsies! Vuit o nou cada dia. I mai no en vam fallar ni una.

El Dr. Moreno, present a l'entrevista, recorda que "quan vaig arribar hi havia el Dr. Noguera amb l'OMO, un aparell de ventilació pulmonar –que ara semblaria antediluvià però que era l'habitual a tots els hospitals–, que treia una quantitat de gas que t'impregnava... Quan havies operat, al tramvia, al metro, la gent s'apartava perquè fèiem pudor d'èter. Quan es va jubilar vam encarregar-ne una reproducció de plata a un joier i li vam regalar, perquè era el seu símbol."

Ha parlat d'intervencions; quins tractaments aplicaven als malalts tuberculosos?

Al principi, poca cosa s'hi podia fer. Al sanatori no es curaven els malalts, feien "cura sanatorial": molt de repòs i se'ls administrava calci, que tenia poca eficàcia. Era important la ubicació en un indret elevat (100 metres al turó del Puigfred). Com a clima d'estímul l'ideal eren els 800 metres, on l'ambient era més net, saludable i fugint de la pol·lució de les zones baixes. Per això els sanatoris estaven situats als turons: n'hi havia un quants, com el de Terrassa, o el de Puig d'Olena, que era per a la gent amb poder adquisitiu.

Encara no hi havia cap medicament útil. A més de la cura sanatorial s'emprava la tècnica del pneumotòrax terapèutic, que consistia en la insuflació d'aire intrapleural per col·lapsar el pulmó i ajudar a la curació. Si hi havia alguna adherència, s'efectuava una cauterització de la brida mitjançant la tècnica de Jacobeus. Si no era possible fer un pneumotòrax, es practicava el col·lapse del pulmó amb una toracoplastia amb resecció costal.

I quin paper hi feia l'otorinolaringòleg?

El problema de la tuberculosi no era només pulmonar, sinó que afectava molt la tràquea. Les crisis tuberculoses eren terribles; morien de gana perquè no podien engolir. Per això hi havia un otorinolaringòleg (que de vegades poca cosa hi podia fer). Intentàvem passar sonda nasal cap a l'estomac; intubar el pacient per fer-li arribar l'aliment.

Per sort va sortir l'estreptomicina i va curar això completament, tot i que tenia l'inconvenient que atacava el nervi òtic i deixava els pacients sords. Més endavant el tractament es va complementar amb la hidrazida.

Tot i la manca de coneixement van fer importants millores en la tècnica quirúrgica.

Quan va tornar d'una estada als Estats Units, el Dr. Margarit va incorporar-se a l'equip de cirurgia amb ganes de millorar la tècnica quirúrgica. Al Sanatori teníem una sala d'autòpsies que no s'havia utilitzat mai i que estava ben dotada, fins i tot amb una bona làmpada quirúrgica. Hi practicàvem algunes autòpsies que ajudaven a substituir la toracoplastia per la toracectomia, menys mutilant i més efectiva.

No crec que cap altre hospital ho fes. Nosaltres ho fèiem a la nit, una mica d'amagat. Però no hi havia coneixement i ens vam haver d'anar formant per millorar les tècniques. D'aquí van sortir moltes innovacions que es van poder aplicar als malalts.

La imaginació també els va permetre avançar...

Els tubs eren de goma de mala qualitat i fèiem servir gasses per fer taponament, perquè no es quedés sense aire. Però això també donava problemes, així que vam mirar de posar un baló. Això ara és molt normal, però abans no n'hi havien, de manera que vam començar a fer proves amb globus.

Anàvem a una farmàcia del Barri *Chino* i compràvem preservatius. Aquell farmacèutic mai no ens va preguntar res, però no devia saber què pensar, de tants que n'hi havíem arribat a comprar! (*Riu recordant la situació*). Entrava cap a dintre i sortia amb un caixó de preservatius i observava impassible com ens els miràvem per veure quin ens podia anar millor: "aquest no, que és massa estret". Mai no va saber què en fèiem, de què anava allò...

Ja posteriorment, quan es feien reseccions per treballar amb un pulmó, amb el maneguet teníem la seguretat que no entrava aire en el pulmó que havíem d'inutilitzar.

És així com vam fer les sondes d'artesanía. Inflàvem el preservatiu per obturar el pulmó que havíem d'intervenir i garantíem que l'altre continuava funcionant amb normalitat.

Amb l'arribada dels antibiòtics van canviar les coses.

El sanatori es finançava amb aportacions personals i d'institucions. La Junta del Port, per exemple, pagava 20 llits; els magatzems de Can Jorba, 5 o 6. Hi havia prop d'una vintena d'empreses que pagaven llits

per a tuberculosos. A més, Ràdio Associació de Catalunya tenia guardioles a totes les oficines dels bancs per recaptar fons.

Quan va aparèixer la hidrazida i els malalts es curaven, les guardioles ja no s'omplien i semblava que l'Hospital es tancaria, perquè no hi havia ingressos.

Van haver "d'infiltrar-se" a la Junta de l'Associació per salvar l'Hospital...

La Junta va fer una reunió per decidir si posaven l'Hospital en mans del Bisbat i sabíem que guanyaven les senyores de la beneficència, que estaven a favor d'aquesta opció. Com que havien plegat dues senyores, el Dr. Roset va defensar que calia cobrir aquelles baixes, i vam posar la meva esposa i la del Dr. Robusté. Es va fer la votació i vam guanyar nosaltres per un! Per tant, vam continuar insistint per aconseguir el concert amb la Seguretat Social.

Aconseguir el concert no va ser fàcil.

Vam fer tots els passos i més; tant el Dr. Roset, que era el director, com l'equip mèdic format pels doctors Soriano, Vidal, Moreno i jo mateix. Però ens posaven pals a la roda i Inspecció no ho tirava endavant. Al final es va desbloquejar portant-ho directament a Madrid, gràcies a un contacte.

Quan ja teníem el concert signat vaig anar a Inspecció i abans de dir res jo, em van rebre dient "Ho sento, mira que ho intento, però és molt difícil, no sé què passa..." i jo vaig ficar la mà a la butxaca i em vaig treure el contracte. Van quedar de pedra.

Per què, aquests entrebancs?

A algunes clíniques feien tripijocs per tenir malalts, a vegades amb la connivència dels funcionaris de la Inspecció. L'inspector assignava els cupos per metge i a mi me n'havia fet de tots colors. Em donava les cartilles "dolentes" i es quedava les bones, perquè es cobrava el mateix per una cartilla de 10 persones que per una cartilla d'un jove de 18 anys.

M'encolomava les cartilles de famílies nombroses amb més necessitats, amb la qual cos jo era el supervisador de Santa Coloma. Havia arribat a fer 80 visites en un dia... I amb molt de gust, que les vaig fer sempre.

Vaja, que n'ha vist de tots colors.

Eren uns altres temps. Al principi de tot, als anys 50 feien talls de llum i et quedaves sense llum. Teníem racionat el temps d'electricitat. Encara no teníem grups electrògens i funcionàvem amb bateries de cotxe en cas d'apagada elèctrica. Hi havia tanta carestia que fins i tot teníem porcs i gallines en un edifici annex per tal d'autoabastir l'Hospital. La granja va estar en servei fins als anys 70.

Aquest hospital ha viscut situacions molt difícils. Durant la guerra civil va ser hospital de sang. En acabar, l'any 39, aquí hi havia malalts de tota mena; van treure els que no eren tuberculosos, que aleshores era l'epidèmia massiva, i van quedar només els tuberculosos.

A la vida privada va haver de superar obstacles molt dolorosos.

Vaig perdre la meua dona, que va morir de càncer de mama, i em vaig quedar amb set nanos, el gran amb 13 anys i la petita, amb 3. En una casa, si falla el marit hi pot haver el problema econòmic, però les coses funcionen. Però quan falta la mare...