TEMPERAMENTVM
REVISTA INTERNACIONAL DE HISTORIA Y PENSAMIENTO ENFERMERO
CIBERINDEX CANTARIDA

Temperamentvm, 2023; v19: e14472
http://ciberindex.com/p/t/e14472
ISSN: 1699-6011
BY - NC Fundación Index, 2023
Indexación
SCIELO, CUIDEN, MIAR, LATINDEX, HEMEROTECA CANTARIDA, CUIDEN CITACION, DIALNET, DULCINEA, GOOGLE SCHOLAR METRICS, CIBERE

HISTORIA ORAL

Recibido: 22.03.2023
Aceptado: 31.07.2023

Mª Rosa Garín Solé: pionera de la enfermería perfusionista en el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona

Neus *Buil* [1] (ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4512-4272)
Amalia *Sillero Sillero*[2,3] (ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6158-161X)
Lauriana María *Lorenzo Vaquerizo*[4]
Paola *Galbany-Estragués*[5,6] (ORCID: https://orcid.org/0000-0003-3775-1695)

[1]Grupo de Investigación en Cuidados de Enfermería, Instituto de Investigación Biomédica Sant Pau (IIB Sant Pau), Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España. [2]ESIMar (Escola Superior d'Infermeria del Mar), Parc de Salut Mar, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España. [3]SDHEd Grupo de Investigación en Determinantes Sociales i Educación en Salud, IMIM Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas, Barcelona, España. [4]Enfermera perfusionista, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España. [5]Departamento de Enfermería Fundamental y Médico-Quirúrgica, Escuela de Enfermería. Universitat de Barcelona, Carrer de la Feixa Llarga, s/n, 08907 L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España. [6] AFIN Grupo de Investigación y Centro de Difusión, Universitat Autònoma de Barcelona, Cerdanyola del Vallès, España

Correspondencia: neus@diazbuil.com (Neus Buil)
Doi: https://doi.org/10.58807/temperamentvm20236084

Resumen
Objetivo: Describir la trayectoria profesional de la primera perfusionista del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (HSCSP) de Barcelona, para contribuir a la recuperación de la memoria histórica de la profesión enfermera. Metodología: Relato de vida profesional, a partir de una entrevista en profundidad. Resultados: Estudió enfermería en la Cruz Roja (1952-1954) y se graduó como puericultora (1954). Aparcó los títulos y se dedicó a sus hijos, a la casa y a ayudar a su marido en una tienda. A los cuarenta años de edad se incorporó en Sant Pau como enfermera de anestesia y como ayudante del médico responsable de la circulación extracorpórea. Lideró el nuevo rol de enfermera perfusionista. Participó en el primer trasplante cardíaco en el HSCSP (1984), donde se jubiló diez años después. Fundó (1978) y presidió (1982-1986) la Asociación Española de Enfermeras Perfusionistas (AEP). En el 2006, la Generalitat de Catalunya le concedió la medalla del Presidente Francesc Macià. Conclusión: Lideró el rol de la perfusionista para mejorar la vida de la persona que pasa por una cirugía.
Palabras clave: Biografía. Cirugía Cardíaca. Enfermera perioperatoria.

Mª Rosa Garín Solé: the first perfusionist nurse at the Hospital de la Santa Creu i Sant Pau in Barcelona

Abstract
Objective: To describe the professional career of the first perfusionist nurse at the Hospital de la Santa Creu i Sant Pau in Barcelona, to contribute to the recovery of the historical memory of the nursing profession. Methods: Professional life story as a technique of the biographical method, from an in-depth interview. Results: Mª Rosa studied nursing at the Red Cross School of Hospitalet, Barcelona (1952-1954) and she also graduated as a child care nurse (1954) because she wanted to work with children. Like many women of her time, she put away her titles and dedicated herself to taking care of her children and doing housework, also helping her husband in the store that she ran. To add to the family economy, at the age of forty she began working at the Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (HSCSP), first as an anesthesia nurse and later as an assistant to the doctor responsible for extracorporeal circulation (ECC), work that ended up assuming Since its inception, she has been part of the HSCSP Cardiac Surgery team, in which she led the new professional role of nurse perfusionist. As a perfusor, she participated in the first successful heart transplant in Spain, at the HSCSP (1984), where she retired ten years later. Always involved in the profession, she founded (1978) and chaired (1982-1986) the Spanish Association of Perfusionist Nurses (AEP). In 2006, the Generalitat de Catalunya awarded her the medal for the work of President Francesc Macià, for her effort, perseverance and spirit of initiative. Conclusions: During her professional life, Mª Rosa led the development of the role of the perfusionist nurse in order to improve the quality of life of the person undergoing cardiac surgery.
Keywords: Biography. Heart surgery. Perioperative nursing.

Introducción

El proceso de la profesionalización enfermera en los quirófanos del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (HSCSP) no ha sido estudiado. Las enfermeras que desarrollan su actividad en un entorno quirúrgico forman parte de un colectivo especializado y a menudo invisible, por las estrictas condiciones de acceso restringido a la zona de intervenciones. En el conjunto de las enfermeras de quirófano, un grupo particular es el de las perfusionistas, responsables de mantener y controlar un sistema alternativo de perfusión sanguínea, en las personas que se operan de cirugía cardíaca. En nuestro entorno, las enfermeras perfusionistas no están reconocidas como especialidad, pero cuentan con el requisito de un programa específico de formación para poder ejercer.

Es necesario recuperar esta parte de la historia de la profesión más desconocida, y urge hacerlo a partir de la memoria oral de las propias enfermeras de quirófano, antes de que el tiempo difumine sus testimonios. Sus relatos enriquecen la historia del HSCSP y de la profesión porque aportan nuevos conocimientos sobre el perfil de la enfermera de quirófano, en una institución con más de seis siglos de historia.

La entrevista a la Sra. Mª Rosa Garín, enfermera perfusionista, se enmarca en el proyecto de tesis doctoral de la primera autora de este artículo -que tiene por objetivo estudiar la historia de la enfermería de quirófano del HSCSP- y se suma a una primera publicación sobre el tema, la biografía de su coetánea, la Sra. Lucía Varona Franco.[1] Las dos compartieron parte de sus vidas laborales en los quirófanos de cirugía cardíaca de dicho hospital.

A finales de los años sesenta, de la mano de una pionera, Adela Simon Pera, y tras la reforma que lideró en el Hospital General de Asturias (HGA), se inició un proceso de profesionalización de la enfermería en el HSCSP.[2] Hasta aquel momento, en los quirófanos la supervisión recaía en una religiosa de la Santa Cruz,[3] la hermana Filomena. A sus órdenes trabajaba personal auxiliar coordinando las intervenciones. Los cirujanos operaban con unas instrumentistas, que en su mayoría eran las enfermeras particulares de esos mismos médicos en las clínicas privadas donde también ejercían. Solo una estaba contratada por el Servicio Quirúrgico del HSCSP.[4] Paulatinamente, instrumentistas y auxiliares fueron sustituidas por enfermeras formadas con un curso de quirófano impartido en la escuela del mismo hospital. La supervisión la asumió Pilar Masgrau,[5] persona de confianza de Adela Simon en el HGA, donde ejercía antes de su llegada al hospital.

En los quirófanos, también trabajaban unas enfermeras que se encargaban de preparar todo lo necesario para la anestesia, con la particularidad de que dependían del estamento médico.

A principios de los años setenta, se incorporó en el HSCSP el servicio de Cirugía Cardíaca, cofundado por dos cirujanos catalanes formados en América, el Dr. Josep M. Caralps y el Dr. Alejandro Arís.[6] El equipo de enfermería, que se estrenaba en esa especialidad médica, aprendió cómo instrumentar y coordinar en cirugía cardíaca de la mano de la Sra. Mª Teresa Castells, hasta el momento supervisora de los quirófanos de urgencias. Castells estrenaba el liderazgo enfermero en cirugía cardíaca tras una beca formativa en Chicago. Años antes, había superado un curso de quirófano en el HGA, bajo la dirección de Adela Simon y de Pilar Masgrau. Junto a esta última, y ya en el HSCSP, Castells ejerció de profesora de la primera promoción (1967-1968) del curso de enfermeras de quirófano.

En el quirófano de cirugía cardíaca trabajaban enfermeras que instrumentaban y coordinaban, y también una enfermera, a quien se le denominó enfermera perfusionista. Su función era ayudar al Dr. Heriberto Solanes, el médico encargado de la Circulación Extracopórea (CEC). La CEC es la técnica que consiste en derivar la circulación de la persona que se opera del corazón a una máquina, mediante un circuito de cables. "La bomba", que es el nombre que recibe la máquina en el argot quirúrgico, hace la función del corazón y de los pulmones del paciente.

Este relato da protagonismo a Mª Rosa Garín, que empezó en el HSCSP como enfermera de anestesia, continuó en cirugía cardíaca como ayudante del médico perfusor y acabó siendo la responsable de la CEC como enfermera perfusionista. La narración recoge su experiencia en primera persona, como pionera del nuevo rol profesional. Se convirtió en la primera enfermera perfusionista del HSCSP y en una de las treinta que existían en el estado español.

El objetivo de este artículo es mostrar el recorrido profesional de Rosa en los quirófanos de cirugía cardíaca del HSCSP y cómo contribuyó a asentar las bases de la enfermería perfusionista, mediante el análisis de su trayectoria.

El método de recolección de la información es la entrevista en profundidad (mayo del 2021), que tuvo lugar en el domicilio particular de la participante, donde estuvo presente -a petición de la informante- su discípula y compañera Ana Segovia, también enfermera perfusionista. La entrevista duró 90 minutos y fue registrada en una grabadora. Rosa se mostró en todo momento ilusionada y colaboradora en relatar y compartir los recuerdos de sus vivencias. Para resguardar el rigor de la investigación, se envió la transcripción a la informante, quien la verificó y aceptó. En el análisis del material registrado se ha seguido la metodología propuesta por Amezcua y Hueso[7] y German Bes y col[8] en la elaboración de los relatos biográficos. Del análisis cualitativo emergen categorías que hacen un recorrido desde los inicios de Rosa como estudiante de enfermería hasta su perspectiva como perfusionista jubilada.

Mª Rosa Garín Solé (1932-2023) estudió enfermería (1952-1954) en la Escuela de la Creu Roja de Hospitalet y se diplomó como enfermera puericultora (1954). Aparcó los títulos hasta los 40 años, cuando se incorporó al HSCSP. Primero, como enfermera de anestesia, y después como ayudante del médico perfusor, hasta acabar liderando un nuevo rol, el de enfermera perfusionista. Esta nueva faceta de la enfermería, unida a la necesidad de unificar criterios de actuación y perfiles profesionales, la motivó a fundar la Asociación Española de Enfermeras Perfusionistas (1978), que también acabó presidiendo (1982-1986). Como miembro del equipo de cirugía cardíaca, participó en el primer trasplante de corazón realizado con éxito en el estado español, en el HSCSP (1984). Incansable en su afán de hacer avanzar la profesión, la Generalitat de Catalunya premió su esfuerzo, constancia y espíritu de iniciativa con la medalla al trabajo del Presidente Francesc Macià (2006).

Este artículo pretende visibilizar la trayectoria profesional de Rosa, con el hilo conductor de la narración de su experiencia, para contribuir al conocimiento de la especificidad del rol de la enfermera perfusionista.

Bibliografía

1. Buil, Neus; Galbany-Estragués, Paola. Lucía Varona Franco: una de las primeras enfermeras quirúrgicas del Hospital de Sant Pau de Barcelona. Temperamentvm. 2018; 14: e11914. http://ciberindex.com/c/t/e11914
2. Valls Molins, Roser. Adela Simon Pera, (1919-1979) Iniciadora de una nueva organización de la enfermería hospitalaria en España. Àgora de Enfermeria. 2015; 19(1):36-39.
3. Mestre Bun, Carmen. Las Hermanas Hospitalarias de la Santa Cruz de Barcelona (1792-1977). Barcelona: Editorial Claret**,** 1991.
4. Fargues i Garcia, Isabel; Tey i Freixa, Roser. Sis segles d'assistència hospitalària a Barcelona: de Santa Creu a Sant Pau. Barcelona: Fundació Privada de l'Hospital de la Santa Creu I Sant Pau**,** 2015.
5. Ramió, Anna; Torres,Carme; Guilera, Amèlia (coordinadoras); Valls, Roser et al. Infermeres pioneres a Catalunya. Del franquisme a la democracia. Barcelona: Ediciones San Juan de Dios, 2018.
6. Alomar, Manuel; Álvarez, Enric; Arís, Alejandro; Bachs, Jordi; …Sauret, Jesús. Hospital de Sant Pau. Història i vivències 1965-2009. Barcelona: Edición Associació d´Amics i Alumnes Hospital de Sant Pau, 2022.
7. Amezcua, Manuel; Hueso, César. Cómo analizar un relato biográfico. Archivos de la Memoria. 2009 (6 fasc. 3). http://www.index-f.com/memoria/6/mc30863r.php
8. Germán Bes, Concha; Chamizo, Carmen; Hueso Navarro, Fabiola; Subirón, Ana Belén. El método biográfico y la compilación de biografías e historias de vida de profesionales de la Enfermería española. Temperamentvm 2011; 7(13). http://ciberindex.com/index.php/t/article/view/t1302

Texto biográfico

Orientada a una vocación de servicio. Fui a una escuela religiosa. Todas las de mi grupo quisimos ser enfermeras. Al principio había dos que dudaban en ser monjas, pero finalmente se decantaron por la enfermería, porque querían formar una familia. Estudié enfermería en la Escuela de la Cruz Roja de Hospitalet (1952-1954). Venían a darnos clases médicos del Hospital Clínic y nosotras íbamos a examinarnos allí y también hacíamos prácticas unas horas por la mañana. Seguíamos los mismos libros que las alumnas del Hospital Clínic. Obtuve el título de enfermera y el de enfermera puericultora (1954), porque quería dedicarme a la salud pública de los niños.

Los inicios como enfermera. Trabajé durante cuatro años en la clínica particular de un médico, donde siendo aún muy joven, gané mucho dinero. Recuerdo que me trataron muy bien. Coincidiendo en el tiempo, y durante dos años, sustituí a una enfermera en una escuela de franciscanos, en el Somorrostro, un barrio de barracas muy deteriorado que había en Barcelona en los años cincuenta. Los chicos se peleaban y teníamos que ir a curarles.

Conciliación familiar. Después me casé y tuve tres hijos. Mi esposo trabajaba y yo me quedé en casa, cuidando de los niños. Vivíamos justos de dinero. Él regentaba una tienda de ultramarinos, y yo iba a ayudarle cuando podía. Hice amistad con algunas de las clientas. Cuando tenían algún niño enfermo, me pedían que fuera a ponerle una inyección.

*Ejercer la profesión***.** Una enfermera mayor que yo me explicó que estaba trabajando en el Hospital Vall d'Hebron y en aquel momento ganaba mucho dinero. Busqué mis papeles y solicité trabajo en el Hospital de San Pablo. Tenía 40 años. Mis hijos ya estaban criados, sabían llegar a casa y coger pan para prepararse un bocadillo si tenían hambre. Pensé que era el momento.

Los inicios en el HSCSP. Faltaban enfermeras. No les preocupaba si no tenía experiencia en hospitales, solo el título. Lo importante era acreditar la formación. Pedí estar con niños. Me hubiera gustado ser enfermera de salud pública pediátrica, pero era muy difícil. Me destinaron a una sala, y la sorpresa fue que cuando llegué ya había otra enfermera asignada. Me enfadé con la directora, la Sra. Raquel Valenzuela, y me envió a quirófano.

*El rol de enfermera de anestesi*a. Cuando empecé a trabajar en quirófano, unas auxiliares coordinaban las intervenciones y las enfermeras sólo instrumentaban. Había también una enfermera que ayudaba a los anestesistas. No dependía de la supervisora de enfermería, sino del servicio de anestesia. Me incorporé a ese equipo, cubriendo la baja maternal de la enfermera titular. Cuando acabé la suplencia, a la jefa de quirófanos, la Sra. Glòria Roig, le supo muy mal que tuviera que irme, y a mí también, la verdad.

Ayudante del médico perfusor. El médico responsable de la máquina de la circulación extracorpórea, el Dr. Solanes, se había formado en Inglaterra. Su función era oxigenar la sangre fuera del cuerpo del paciente y perfundirla según sus necesidades. El perfusor es el pulmón y el corazón del enfermo. Siempre preguntaba si había alguna enfermera que quisiera ayudarle. Fue a hablar con el gerente y lo arregló para que me quedara. Yo era la enfermera que le ayudaba, pero el responsable del procedimiento era él. Era una actividad de médicos. En la bomba, debes tener una habilidad, debes tener rapidez, porque si tienes una incidencia, y más en aquella época, es grave.

En la oficina me dijeron que debía firmar como enfermera de quirófano, pero me negué porque la perfusión no tenía nada que ver con ser enfermera de quirófano, era un trabajo muy

distinto. En aquella época, los años setenta, las enfermeras quirofanistas del HSCSP estudiaban ser consideradas como una especialidad.

Primera enfermera perfusionista del HSCSP. La jefa de quirófanos pensó en la posibilidad de que un profesional que no fuera enfermero pudiera venir al quirófano y realizar el trabajo en la máquina, así que rehicieron el contrato y firmé como enfermera perfusionista. Fui la primera enfermera de perfusión. No sabíamos lo que teníamos entre manos. Se trataba de un trabajo nuevo. Sin formación previa, estuve un tiempo de observación y aprendizaje con el médico perfusor, quien me enseñó todo lo necesario para poder trabajar. Comparé el oxigenador y el carrete de la máquina de perfusión con una máquina de coser, en la que hay un juego de movimientos similar, consistente en tirar más y tirar menos. No me costó nada aprender.

Los cirujanos cardíacos. Los cirujanos cardíacos del HSCSP se habían formado en América. Trabajaban muy concentrados en la cirugía, sincronizados con el médico perfusor. Confiaban mucho en él.

Empoderamiento frustrado. Participé en un congreso en París y descubrí que en la perfusión había muchas enfermeras. Nos empezamos a plantear nuevas actuaciones. Cuando volví al HSCSP le pedí al médico liderar la perfusión, pero me dijo que no, que él era el responsable. Yo era su mano derecha, le montaba todo el equipo, pero legalmente constaba él.

Liderar la perfusión. Nunca se me ocurrió pensar que un día lideraría la bomba de perfusión, pero el responsable padeció una enfermedad. Me dio mucha pena. Con el tiempo, estuvo limitado de movimientos y se apoyó mucho en mí. Los cirujanos cardíacos, el Dr. Arís y el Dr. Caralps, me reconocieron como perfusionista. Además, el perfil de enfermera perfusionista se estaba empezando a definir. En Barcelona, en el Hospital del Valle d'Hebron, había otro médico perfusor que ya cedía a las enfermeras el control de la CEC. Se determinó que, si faltaba alguno de los médicos perfusores, los enfermeros o enfermeras perfusionistas debían asumir el manejo de la bomba.

La jornada laboral. Nosotras no podíamos seguir el horario de las enfermeras, dependíamos de las cirugías. Estábamos al servicio de los cirujanos. Yo le decía a la supervisora que cada día debería decirle las horas que hacía.

Actividad científica. Asistí al congreso mundial de enfermería en Tokio. Nos reunimos con unas compañeras madrileñas y vimos que había un vacío en el campo de la perfusión, no se registraban los cuidados de enfermería. Empezamos a anotar los datos del paciente y de los tiempos quirúrgicos en una gráfica.

Alternativa a la trasfusión de sangre en testigos de jehová. Se empezaron a operar personas testigos de Jehová, que por creencias religiosas rechazaban la trasfusión de sangre. Al principio, en la perfusión, siempre ponía en la máquina una bolsa de sangre, hasta que un día, con un paciente, el cirujano me dijo que no lo hiciera. A raíz de tratar testigos de Jehová, se forzó a hacerlo sin sangre y vimos que era posible. Infundiendo suero no era necesario administrar tantos concentrados. Era una mejoría para la persona. Fuimos introduciendo una serie de innovaciones.

Asociación de perfusionistas. Había inquietud por cómo llevar a cabo nuestro trabajo. Las enfermeras que nos dedicábamos a la perfusión decidimos juntarnos. En el 78, acordamos organizar una asociación profesional. En el año 80, convocamos el primer congreso de perfusionistas, en Barcelona.

Se acordó que todas las perfusionistas de Bellvitge, Vall d'Hebron y Clínic, como había tan poca información, celebráramos una reunión cada dos meses, con un intercambio de experiencias. Hubo que definirlo todo, porque carecíamos de registros. Había un problema y no había documentación, no se había leído nada, no se había estudiado nada. En esa época no había internet, todo estaba escrito en inglés. A los representantes les pedíamos si podían conseguirnos algún estudio. Haciéndonos un favor, nos facilitaban publicaciones de Inglaterra o América. Empezamos a estudiar inglés para poder leer los artículos. Fue un trabajo desde sus inicios. Se pasaba mal porque no sabíamos la fisiología de la perfusión. Con la experiencia fuimos adquiriendo conocimientos.

Autonomía. La perfusión la hice aprendiendo todos los días, yendo a ver a las personas operadas. En la bomba no era autónoma del todo, porque no podía administrar un medicamento sin que me lo hubiera indicado el médico. En lo demás, estaba atenta. Observaba los instrumentos que les daban las enfermeras a los cirujanos, y ya sabía que estaba ocurriendo algo.

Reconocimiento. El reconocimiento como profesional lo tengo cuando voy por la calle y me saludan, me recuerdan que estaba en el quirófano, haciendo la perfusión. La gratificación es encontrarte bien con el trabajo y con la gente y saber que lo haces bien, que lo has hecho bien. Los primeros días temblaba. Un día le dije a uno de los cirujanos que le había hecho una perfusión como un pañuelo bordado. Cuando lo hacía bien, me sentía contenta. El día que no, también pesaba.

Visitas perioperatorias. Con las visitas a los operados, validábamos nuestro trabajo. Éramos pocas perfusionistas las que íbamos a valorar a los ingresados, solo las de Sant Pau. Hicimos un trabajo sobre estas visitas perioperatorias; lo presentamos y lo publicamos. Es muy importante que vayas a ver a una persona antes y después de estar operada.

Primer trasplante de corazón en el HSCSP. En el primer trasplante, tuve miedo. En los congresos predicábamos que cuando una enfermera empezaba con la máquina debía terminar el procedimiento. Normalmente esa era la dinámica, pero en el primer trasplante de corazón, las dos perfusionistas compartimos el trabajo en la bomba, nos dividimos las etapas de la intervención. Yo inicié la circulación extracorpórea del paciente, me encargué de la preparación de la máquina y del circuito de la sangre al empezar la intervención, y mi compañera -Ana Segovia- asumió la responsabilidad de desconectar al paciente de la bomba, cuando ya tuvo el corazón implantado y dejó de ser necesario que la sangre

circulara por fuera de su organismo y fundamental que bombeara el corazón. En ese momento final, fue muy emocionante ver cómo latía el corazón. Nos hizo mucha ilusión.

Volver a ejercer como enfermera perfusionista. Hubo jornadas en las que llegué a trabajar 24 horas seguidas, pero volvería a ser enfermera y a liderar la perfusión. Me gustaría trabajar en el nuevo HSCSP. Si fuera a visitarlo, me entrarían celos, ganas de volver a ejercer.

Vocabulario

Enfermera coordinadora: Enfermera quirúrgica encargada de cubrir las necesidades del paciente, asistiendo a los miembros del equipo quirúrgico que están con batas y guantes estériles, en la etapa intraoperatoria.

Enfermera instrumentista: Enfermera quirúrgica encargada de instrumentar la intervención, responsable del material estéril de la mesa quirúrgica.

Circulación Extracorpórea (CEC): Es la técnica que se utiliza para derivar la circulación del corazón de un paciente sometido a una cirugía cardíaca a una máquina (bomba), mediante el uso de cánulas y tubos.

Perfusionista: Profesional responsable de una adecuada circulación y oxigenación de la sangre.

Perioperatoria: Etapa que incluye el proceso quirúrgico y que engloba desde el momento previo a la intervención (preoperatorio inmediato) hasta la etapa posterior (postoperatorio inmediato), pasando por el intraoperatorio, que es propiamente el acto quirúrgico.

Como un pañuelo bordado: expresión que se asocia con extremar el cuidado de los detalles.