

ACTO DE CELEBRACIÓN DEL DÍA DE LA CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA.

6 DE DICIEMBRE DE 2022.

Ilustrísima Sra. Alcaldesa de Yecla, distinguidos miembros de la corporación municipal, queridos yeclanos, señoras y señores...

Imaginad mi sorpresa al coger el teléfono un mediodía de octubre y ver que al otro lado de la línea se hallaba vuestra alcaldesa proponiéndome mi participación como ponente en este acto institucional de celebración del Día de la Constitución Española. Recuerdo perfectamente, como supongo que ella también lo hará, lo que le contesté después de unos minutos de conversación, y sin entender todavía el porqué de ser yo el elegido: “Jamás le podría negar algo a un yeclano”.

Una vez terminamos de hablar me planteé a qué podría deberse ese gran honor. Empecé a hacer memoria de los diecisiete años (recordad por favor este número, diecisiete, que más adelante me volveré a referir a él) en los que tuve la suerte de trabajar en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Virgen del Castillo, y pensé que ya habían pasado ni más ni menos que catorce años desde que me fui de aquí. Tengo que confesaros que sentí entonces una gran satisfacción al comprobar que había gente que todavía se acordaba de mí por estas tierras. Evidentemente, yo jamás podré olvidar mi paso por Yecla. Es normal, fue una época en la que me sentí plenamente realizado a nivel profesional y en la que estreché unos lazos de afecto con Yecla y de amistad

con algunas personas, algunas de las cuales se encuentran en esta sala, que durarán para siempre.

Nos encontramos aquí, en este magnífico Teatro Concha Segura, porque hoy se conmemora el día de la Constitución. El 6 de diciembre de 1978, hace ya 44 años, los españoles votamos por amplísima mayoría la ley de leyes, aquella que habría de marcar las normas por las que regirnos basadas en la generosidad, la libertad de opinión y de credo y la reconciliación de todos los españoles. Ese lejano 6 de diciembre, a mis veinte años, yo votaba, como tantos otros, por primera vez, con el sentimiento de que nos embarcábamos en un camino de libertad y tolerancia que nos haría progresar como el país europeo y moderno en el que nos hemos convertido.

Pero en ocasiones excepcionales una Constitución se pone a prueba. Por eso, tal día como hoy me gustaría hablaros acerca de la lucha a la que hemos asistido estos últimos dos años y medio contra la pandemia de la Covid-19, y que llevó en determinados momentos a nuestros gobernantes a tener que elegir entre algunos de nuestros derechos constitucionales más básicos, ya que colisionaban entre ellos.

Me vais a permitir que haga un recorrido cronológico por aquellos momentos tan críticos de nuestra historia más reciente, desde el punto de vista del director médico de un hospital de mediano tamaño que tuvo que ponerse a gestionar una pandemia, algo para lo que nadie estaba preparado.

En el último trimestre de 2019 se produjo un hecho tan esperado como temido por los epidemiólogos e infectólogos de todo el mundo. Una nueva variante del coronavirus saltaba del animal al humano en un mercado de la ciudad china de

Wuhan. Antes de que terminase ese año, se detectaron los primeros casos de la enfermedad en el sureste asiático, y en enero la OMS declaraba la Pandemia de Covid-19 ocasionada por el virus SARS-Cov2. En la última semana de ese mismo mes de enero de 2020, constituimos en mi Hospital la que denominamos “Comisión Covid”, que empezó desde ese momento a reunirse periódicamente. Tengo que admitir que, por entonces, desconocíamos el alcance que podría tener la pandemia, si llegaría hasta nosotros o, como en situaciones precedentes de brotes de otros coronavirus, se quedaría confinada en algunas zonas geográficas del mundo. Nos mantuvimos en una situación expectante y comenzamos a elaborar protocolos de actuación por si el virus terminaba por afectarnos.

Por desgracia, a finales del mes de febrero y en los primeros días de marzo, las noticias y las imágenes dantescas del colapso en los hospitales de la Lombardía italiana llenaron los noticiarios de televisión y las primeras páginas de los periódicos, y entonces ya supimos que de ésta no habría forma de escaparnos. El virus había llegado a un país tan permeable como Italia, y en una Europa sin fronteras cada día miles de personas llegaban hasta España desde allí. Teníamos ante nosotros una amenaza sobre la salud de nuestros ciudadanos como no habíamos sufrido desde la epidemia de la gripe mal llamada española de 1918, que acabó con la vida de entre cincuenta y cien millones de personas en el mundo.

Recuerdo una reunión que celebramos del grupo Covid el día 3 de marzo de 2020 y las caras de incredulidad de los que allí estábamos, al estar ya todos informados a través de los medios de comunicación de que ni se suspendían por el momento las competiciones deportivas (creo recordar que el Valencia

viajó a Italia con cientos de seguidores y el Atlético de Madrid de igual manera a Inglaterra), ni tampoco las manifestaciones previstas para el siguiente fin de semana con motivo de la celebración del Día Internacional de la Mujer. A su vez, todas las fronteras marítimas, aéreas y por carretera de los diferentes países europeos continuaban abiertas.

La Historia de la Medicina nos enseña, ya desde la Antigüedad, que la mejor manera de vencer las epidemias es la del aislamiento de los pacientes y de sus contactos más cercanos, el tan nombrado confinamiento, y en una situación de globalización y con cientos de miles de aviones atravesando los cielos de todo el mundo se trataba de algo que parecía imposible en aquellos momentos.

Por poner un ejemplo histórico, a principios del año 200 después de Cristo la flota imperial romana bajaba por el Nilo hacia Alejandría para retornar a Roma, cuando algunos soldados empezaron a caer enfermos. Por fortuna para la capital del Imperio Galeno, el médico griego de la Familia Imperial, viajaba en uno de los barcos. Después de explorar a cuatro de los legionarios que habían enfermado, y con la experiencia obtenida por situaciones similares en las que el ejército volvía a Roma con soldados enfermos y posteriormente se declaraba una epidemia en la ciudad, Galeno pidió audiencia al Emperador Septimio Severo, que no dudó en recibirle. El médico le aseguró que se trataba de la misma Peste Antonina que entre los años 165 y 180 había diezmado las tropas de Marco Aurelio en Aquilea.

-“Diezmar es poco –le dijo- ya que murieron entre cuatro y cinco de cada diez legionarios. Si continuamos hasta Alejandría se producirá una catástrofe –añadió-, la peste se extenderá por todo el Imperio y llegará hasta Roma.

Recordarás, Emperador, que en tiempos de Marco Aurelio murieron tres de cada diez romanos por esta enfermedad”.

Galeno le propuso a Septimio Severo trasladar a los enfermos a un campamento en el desierto que fuese atendido por unas pocas personas, aprovechando que se encontraban en un lugar aislado sin pueblos ni ciudades cercanas, y después anclar los barcos treinta millas río abajo. El Emperador, con buen criterio, aceptó. Los legionarios que sobrevivían a la infección eran conducidos de nuevo a los barcos y los cadáveres de los que morían eran quemados fuera del campamento. Aquellos soldados que fueron designados para cuidar de los enfermos también tenían prohibido volver a embarcar mientras hubiese un solo legionario enfermo. Poco a poco fueron contagiándose cada vez menos soldados, hasta que por fin Galeno levantó el confinamiento y pudieron continuar el viaje a Roma con una flota libre de la peste.

Volviendo a nuestro pasado reciente, el 14 de marzo de 2020, al principio de la primera ola de la pandemia de la Covid el Gobierno declaró el Estado de Alarma y suspendió, como bien recordamos, algunos derechos, como el de libre circulación de las personas, confinándonos en nuestros domicilios, ordenó el cierre de los centros educativos, los comercios y la mayoría de las empresas, y algunos otros derechos más también fueron limitados. Posteriormente, todas estas medidas irían decayendo poco a poco aunque los casos de Covid siguiesen produciéndose. Aquí quiero hacer un inciso para decir algo que quizás ya casi nadie tiene en cuenta, y es que sigue declarada la situación de pandemia por la Organización Mundial de la Salud y que, sin querer asustar a nadie, tenemos que saber que vivimos bajo la amenaza de la aparición de

nuevas variantes con la misma letalidad o mayor de la que padecimos durante las primeras olas. Durante las primeras fases de la pandemia, en el Sistema Sanitario el ritmo era tremendo. Se desató una auténtica locura en la que casi todas las semanas nos llegaban desde el Ministerio de Sanidad nuevos protocolos, que en ocasiones no duraban más allá de tres o cuatro días. Enseguida tenían que ser cambiados por otros que recogiesen las evidencias científicas que iban surgiendo cada poco tiempo en el mundo a medida que íbamos conociendo mejor la enfermedad.

En aquellos primeros momentos, el artículo 43 de nuestra Constitución prevaleció con respecto a otros derechos básicos. Este artículo 43 dice en sus dos primeros puntos:

1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud.
2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.

En los hospitales y en los demás centros sanitarios de nuestra Región fuimos testigos de cómo las medidas decididas por el Gobierno se ejecutaron, por suerte, cuando aún no habíamos detectado pacientes infectados por el SARS-Cov2. Y ya desde ese mismo momento, y al ver la terrible situación en la que se encontraba el sistema sanitario en otras zonas de España, las nueve Áreas Sanitarias de Murcia comenzamos a actuar en red, coordinando nuestras actuaciones bajo la dirección del Consejero de Salud y del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud. Con ello se consiguió, afortunadamente, capear

una primera ola que tuvo en Murcia una repercusión mucho menor que en otras Comunidades Autónomas. En cualquier caso nosotros también vivimos situaciones dramáticas agravadas por la falta de los famosos EPIS, los equipos de protección individual, algo que sufrimos a lo largo de todo el país. Nuestros profesionales estaban en riesgo de caer contagiados, lo que caso de suceder complicaría aún más la situación. Contaríamos con menos efectivos para atender a los pacientes.

Pero no era posible prolongar eternamente unas medidas tan extremas como el confinamiento de toda la población por otros motivos igualmente importantes, tales como su incidencia sobre la salud mental, fundamentalmente la de los mayores y de los jóvenes, cuyas consecuencias estamos viendo ahora, o el hundimiento de la economía, ya maltrecha a esas alturas por el parón que se produjo de la actividad.

Desde el verano de 2020 fueron sucediéndose las olas, algunas de ellas con unas repercusiones enormes de las que voy a poner un simple ejemplo. El Hospital del que soy actualmente su director médico, el General Universitario Reina Sofía de Murcia, dispone de un total de 338 camas de hospitalización, de las cuales, por entonces, sólo doce eran para pacientes críticos médicos, las de la UCI clásica, y siete para pacientes críticos quirúrgicos. Pues bien, de esas 338 camas llegamos a tener 205 pacientes de Covid ingresados simultáneamente en el mes de enero de 2021, de ellos 35 en cuidados críticos. Tuvimos que convertir espacios que habitualmente se utilizan para cirugías ambulatorias y para la reanimación tras las operaciones quirúrgicas, en dependencias dotadas de respiradores para poder tratar a estos pacientes. Estas zonas, además, tenían por fuerza que estar aisladas para evitar el

contagio de otros enfermos que no estuviesen ingresados por la infección y para minimizar el riesgo entre los trabajadores. Imaginad, que llegamos a diseñar unos planes de contingencia en los cuales hasta las aulas en las que se imparte docencia y se celebran las sesiones científicas tendrían, en un momento determinado, que poder ser utilizadas para ingresar a los pacientes, cuando las capacidades de nuestros hospitales se viesen desbordadas. Gracias a Dios, al contrario que en otras regiones de España, eso nunca llegó a suceder en la nuestra.

En esos momentos de la pandemia, las indicaciones del Servicio de Medicina Preventiva que trasladábamos a los protocolos del Hospital impedían, para evitar brotes en pacientes no Covid, mezclar en la misma planta enfermos que tuviesen esta infección con los de otras patologías. Eso nos obligaba a estar muy atentos y mover en poco tiempo pacientes de unas plantas a otras para despejar alas y convertirlas en espacios Covid en unas pocas horas. Una auténtica locura.

Antes dije que aprendimos a trabajar en red. Todos los días los directores de cada uno de los hospitales compartíamos la situación en nuestros centros, y si alguno se veía en riesgo de colapso nos poníamos de acuerdo en el envío de pacientes a aquellos hospitales que se encontrasen en mejor situación. Desde el Reina Sofía tuvimos que enviar en algunos momentos pacientes al Hospital del Mar Menor, al Santa Lucía de Cartagena o a la Arrixaca, y en otras ocasiones nos los enviaban a nosotros. Igual ocurría con los enfermos más críticos. Cada día decidíamos a qué UCIS enviar esos pacientes en una situación más delicada. De esta forma en ocasiones ingresamos en la UCI del Reina Sofía a vecinos del Área V de Salud del Altiplano cuando la del Hospital

Morales Meseguer se encontraba saturada. Los equipos directivos de todas las Áreas sanitarias celebrábamos videoconferencias en las que consensuábamos las medidas a tomar y, en el fragor de cada de una de las olas, se nos hacía una previsión, según los contagios que se reportasen desde los Centros de Salud en un día concreto, de la situación en la que nos encontraríamos los hospitales a una semana o diez días vistos, para que pudiésemos estar preparados y así poder evitar el colapso del sistema.

Todo esto lo digo porque nosotros, los médicos, las enfermeras, los celadores, los administrativos, las limpiadoras, éramos y seguimos siendo testigos a diario de las situaciones dramáticas que producía y sigue produciendo, ahora afortunadamente con mucha menos frecuencia, la pandemia, y no entendíamos cómo se iban levantando desde el Gobierno las restricciones progresivamente, cuando si algo nos ha enseñado la historia, como comenté antes, es que las epidemias, desde la antigüedad, se han vencido aislando a los pacientes y a sus contactos para cortar las cadenas de transmisión. Vivíamos en la incertidumbre, pero a la vez detectábamos rápidamente las avalanchas de pacientes que nos iban a llegar, que coincidían machaconamente una y otra vez con el levantamiento de las medidas y con las fechas clásicas de las celebraciones familiares. Cada día recibíamos información sobre el número de nuevos pacientes infectados de la Covid en cada uno de los Centros de Salud, y sabíamos que una semana más tarde uno de cada diez ingresaría en el Hospital, de estos muchos terminarían en la UCI y un número importante de ellos acabarían falleciendo. Y aunque veíamos como cada día se publicaban esos números en la prensa, esas estadísticas, para nosotros no eran números sino personas, familias que sufrían con la pérdida, nietos que se culpaban por

haber contagiado a sus abuelos... y no llegábamos a entender que las prioridades estuviesen cambiando.

Fue precisamente en ese momento cuando comenzaron los tribunales de justicia a impedir algunas de las medidas que intentaban imponer varias Comunidades Autónomas por ser anticonstitucionales, al no estar en vigor un estado de alarma o por no haberse seguido los trámites pertinentes. Afortunadamente, eso en Murcia no llegó a suceder. En cualquier caso, vimos cómo otros derechos fundamentales iban imponiéndose en aquellos momentos al más fundamental de los derechos, que es el derecho a la Vida y a la Salud de la población.

Pero a principios de 2021 llegaron las ansiadas y benditas vacunas. Unas vacunas que, como pudimos comprobar con el tiempo, aunque sólo evitan parcialmente la posibilidad de contagiarse lo que sí que hacen es disminuir de una manera exponencial la de pasar la enfermedad de una forma grave y sobre todo la de terminar falleciendo. Comenzamos a ver esperanzados cómo las tasas de mortalidad y de letalidad disminuían a medida que gran parte de la población, hacia finales del verano de 2021, iba siendo vacunada. Y empezamos los sanitarios a plantearnos otras preguntas igualmente importantes: ¿En una situación de pandemia y con un grave riesgo de colapso del sistema sanitario, debería obligarse a toda la población a vacunarse? ¿Se pueden restringir algunos derechos de los no vacunados tales como las visitas a los pacientes hospitalizados o a los ingresados en los centros sociosanitarios, con el objeto de proteger a las personas más vulnerables? ¿El derecho a la libre expresión puede permitir la difusión de bulos y de mensajes sin ninguna base científica, tales como los que se dedicaron a predicar algunos colectivos y

personajes públicos antivacunas en los medios de comunicación y en las redes sociales? ¿Sabremos algún día cuántos fallecimientos provocaron ese tipo de mensajes, el daño que infligieron a toda la sociedad?

Desde que los primeros casos de pacientes de la Covid-19 llegaron a los Servicios de Urgencias de los hospitales, la comunidad científica internacional comenzó a tratar a estos pacientes y a la vez a aprender de ellos. Se trataba de una situación nueva que nadie había vivido, una pandemia en la época de la globalización, provocada por un virus también nuevo. Y como dije al principio, tenemos que reconocer que no estábamos preparados. Primero creíamos que el contacto era fundamentalmente por gotas y más tarde se comprobó que lo era por aerosoles, de ahí la importancia de la ventilación de los lugares cerrados y no sólo la de las mascarillas y el mantenimiento de la distancia de seguridad. A su vez, fuimos perdiendo el miedo al contagio en nuestros hospitales, ya que protegiéndonos los sanitarios y las visitas de los pacientes con una mascarilla y llevando a cabo una correcta higiene de manos, las posibilidades de contagio se fueron demostrando que eran mínimas.

También supimos más tarde que los primeros tratamientos a los que sometimos a los enfermos no tenían ningún efecto sobre el virus, e incluso que las intubaciones tempranas de algunos pacientes cuando llegaban a las UCIS durante la primera ola, no deberían haberse llevado a cabo y empeoraron en algunos casos la evolución de nuestros pacientes.

Tras estos casi tres años en la historia biológica del virus los tratamientos son mucho más efectivos, pero lo que ha mejorado enormemente la situación de la pandemia han sido las vacunas y la aparición de unas variantes del SARS-Cov-

2 menos letales, aunque mucho más transmisibles. Por cada cien pacientes de la Covid hoy ingresan en los hospitales un número mucho menor de enfermos que en las primeras olas.

Hay que recordar que en España los gobernantes, como en la mayoría de los países europeos, se decidieron por unas medidas restrictivas que fueron levantándose progresivamente en poco tiempo para evitar un mayor daño a la economía, mientras que otros estados, como algunos del Sudeste Asiático, Australia y Nueva Zelanda, optaron por las políticas Zero Covid que en algunos lugares todavía se siguen aplicando. Continuamos escuchando todas las semanas en los informativos el cierre de ciudades chinas de millones de habitantes por la aparición de unos pocos casos, muchos menos de los que aún tenemos a diario en nuestra Región, con la consiguiente restricción de varios de los derechos fundamentales de sus ciudadanos. Y yo, que os confieso que en la época más dramática de la Covid fui partidario de las políticas Zero, ahora me pregunto si eso en los tiempos que vivimos es efectivo. Una pandemia en un mundo globalizado tiene muy poco que ver con las vividas en los siglos anteriores. Hoy ni Galeno ni nadie podría aislar a los pacientes en un desierto. Ya no es posible. Esos países que siguen con grandes restricciones para la circulación de personas, sobre todo a través de sus fronteras exteriores, algún día tendrán que abrirse y es previsible que tengan que correr con algunos riesgos derivados de una menor inmunidad colectiva.

En este punto creo que también es importante que dedique unas palabras a cómo la pandemia ha perjudicado a las otras patologías que afectan a la población en nuestro medio.

Durante la primera ola, muchos pacientes dejaron de acudir a los centros sanitarios. Se sumó el miedo al contagio que todos sentíamos con las medidas que se tomaron para evitar que en entornos de personas vulnerables apareciesen brotes de la Covid. Por poneros otro ejemplo, en el Servicio de Urgencias de mi Hospital se atendían antes de la pandemia una media de 280 pacientes diarios y durante la primera ola el número descendió hasta 85. ¿Dónde estaban los otros 195 enfermos? Sabemos que muchos de los pacientes que acuden a los servicios de Urgencias de los Hospitales y de los Centros de Atención Primaria lo hacen aquejados de problemas no graves, pero también hay otros que sufren infartos, ICTUS, hemorragias y fuertes dolores. El control de los enfermos crónicos complejos en los centros de salud también se vio afectado por las dificultades de accesibilidad. Algunos programas de detección precoz del cáncer se vieron retrasados y no pudieron retomarse hasta después del confinamiento.

Los servicios de Medicina Preventiva y de Salud Laboral impusieron en las primeras olas unos protocolos muy rígidos para evitar que se acumulasen los pacientes en las salas de espera de las consultas médicas, lo que habría supuesto un gran riesgo de contagio ante la aparición de un infectado de la Covid en una sala atestada de personas vulnerables, y eso obligó a establecer programas de telemedicina. De esta forma, se intentó paliar en la medida de lo posible las dificultades de acceso de los enfermos a sus médicos. Pero todos sabemos que muchos pacientes deben ser vistos y explorados por los facultativos, que hay cosas que un teléfono no puede suplir. Eso sí, las llamadas fueron muy útiles y necesarias para controlar a aquellas personas

afectadas por la Covid que estaban recluidas en sus domicilios, para decirles que acudiesen al hospital ante la aparición de los síntomas de alarma.

En medio de las olas hubo que restringir las intervenciones quirúrgicas. Sólo estábamos en condiciones de operar, además de a los pacientes que ingresaban por Urgencias, a los que sufrían un cáncer y a aquellos con otras patologías no demorables. Eso fue así porque teníamos que reservar no sólo camas de hospitalización para los enfermos con neumonías por Covid, sino también quirófanos y otros recursos para poder asistir a los pacientes críticos. Además, cuando durante las sucesivas olas la incidencia de la epidemia aumentaba, también muchos profesionales caían enfermos, la mayoría de ellos en su entorno familiar, y los protocolos obligaban a los trabajadores sanitarios a estar muchos días en aislamiento, por lo que nuestras plantillas de cirujanos, enfermeros, auxiliares de enfermería y celadores se vieron muy mermadas. Eso sí, en cuanto empezaba a decaer cada una de las olas, nos lanzábamos frenéticamente a operar mañana y tarde a los pacientes que llevaban más tiempo del indicado en la lista de espera quirúrgica.

Pero todo esto no fue suficiente.

Y llegamos al día de hoy con todos los derechos constitucionales en vigor y a la vez la Covid vigente. ¿Cuál es la situación actual?

En estos últimos meses la actividad en los hospitales es tremenda, mayor que antes de la pandemia. Desde abril de este año nos llegan muchos más pacientes que en 2019, en torno a un veinte por ciento más, tanto a las Urgencias como a las consultas. Buena parte de este incremento lo es por dolencias crónicas que, aunque no supongan un riesgo inminente para la vida,

deben ser también tratadas, controladas y aliviadas, y que quedaron relegadas por la situación extrema que se creó. Además, ¡qué voy yo a deciros que no sepáis en Yecla!, asistimos a una falta de médicos especialistas en España y en el resto de los países de Europa occidental, que agrava los problemas asistenciales. Todo esto ha tenido como consecuencia inmediata el lógico incremento de las demoras en las listas de espera para las consultas externas de los hospitales y para las intervenciones quirúrgicas, aunque tengo que deciros que estas demoras, gracias al enorme esfuerzo de los sanitarios, están disminuyendo estos últimos meses.

Y, aunque según las encuestas al 85% de los españoles la Covid ya no les causa ninguna preocupación, la pandemia continúa. Para que os hagáis una idea, en 2022 han ingresado por Covid en el Hospital Reina Sofía hasta el 31 de octubre 1237 pacientes, cuando en todo 2020 lo hicieron 830 y en todo 2021 1051. Aunque la estancia en el hospital y la gravedad de los pacientes son ahora mucho menores, algunos tienen que ser ingresados en la UCI y unos pocos terminan por desgracia falleciendo. Desde agosto, además, se está acompañando la Covid, al haber prácticamente desaparecido las mascarillas de nuestras vidas, de una incidencia alta de la gripe y de las demás enfermedades respiratorias. Será otro gran reto que afrontar durante este invierno, pero ante el que quiero lanzar un mensaje de optimismo que voy a intentar justificar.

Hasta que en marzo de 2020 nos vimos abocados a afrontar una situación límite que amenazaba la salud de la población, la mayoría de los sanitarios pensábamos que trabajábamos en una organización mastodóntica y lenta de reflejos, pero supimos en unos pocos días adaptarnos a las nuevas

circunstancias con una agilidad y versatilidad sorprendentes. Fuimos capaces de cambiar nuestros protocolos de actuación cada pocos días y transmitirlos a toda la organización y a la sociedad. Aprendimos a trabajar en red. Supimos sacar partido de los medios tecnológicos que teníamos a nuestro alcance, así como transformar nuestros hospitales en pocas horas, creando camas para pacientes críticos y nuevas plantas para enfermos de la Covid en los momentos en los que era preciso.

Disponemos de un sistema sanitario público y universal que se ha demostrado a sí mismo que podrá afrontar los nuevos retos que lleguen en el futuro. Su fortaleza es la de su gran equipo humano, sobre el que se cierne la amenaza de la necesidad de un relevo generacional que, por desgracia, no está asegurado.

Una vez glosada la importancia de este día y haberos hablado de la pandemia, también en relación con los derechos constitucionales, quiero referirme a algo mucho más agradable. Voy a permitirme terminar esta ponencia haciendo algo que me apetece mucho, y es ni más ni menos que dedicar unas palabras a modo de homenaje a Yecla.

Para ello voy a volver a la llamada que me hizo vuestra alcaldesa. Ella me insistió en que podía hablar de lo que yo quisiera, que me sintiese con la libertad absoluta de elegir el tema para esta charla. Tengo que deciros que no tardé ni un minuto en saber que, en algún momento de mi exposición, os querría hablar del poso que esta tierra dejó en mí y de lo que sentí todos esos años de mi vida en los que cada mañana cogía el coche y, por una carretera

infinita, venía desde Murcia. Tengo que aclararos que, más adelante, empecé a quedarme al menos un día por semana a dormir aquí, en una vieja casa a dos pasos de este teatro, y todavía pude conoceros mejor a Yecla y a vosotros los yeclanos.

Empezaré por contar que el primer día que llegué a trabajar al Hospital fue un lejano 1 de febrero de 1991. He repasado la hemeroteca y ese día el mundo estaba inmerso en la Guerra del Golfo, en Pakistán un terremoto de magnitud 6,8 en la escala de Richter ocasionaba más de trescientos muertos, en La Manga se celebraba la primera jornada de la eliminatoria de Copa Davis entre España y Canadá y, aunque no fuese recogido por la prensa, yo cogía mi viejo Opel Kadett y enfilaba la eterna carretera que, atravesando Molina de Segura y Jumilla, separaba más que unía Yecla y Murcia. Más tarde, harto de camiones y de los ciento cinco kilómetros desde mi domicilio hasta el Hospital, cambié de ruta para venir por Abanilla y Pinoso para desde allí, bajo la Sierra de Salinas, llegar hasta aquí. Era una carretera entonces mucho más tortuosa que ahora y en algunos tramos en bastante mal estado, pero me resultaba menos monótona y, aunque tuviese que emplear el mismo tiempo en recorrerla, en cada trayecto de ida o vuelta me ahorraba, y le ahorraba al coche, unos veinte kilómetros.

Y aunque parezca duro, y lo fue en muchos momentos, en mi caso puedo decir que bendita carretera. Todos esos viajes suponían encontrarme a solas conmigo mismo durante más de dos horas cada día. Y dos horas de dan para mucho. Dan para escuchar un rato las noticias y también para imaginar historias para más tarde, en casa, escribirlas. De esta forma, en 1994 me lancé a ello y escribí mi primer relato corto...y ya no pude parar. Me fui convirtiendo

poco a poco en un médico escritor que incluso tuvo el honor de ser invitado, ya en 1996, a participar en un delicioso libro de relatos llamado “Cuentos de Otoño” junto al inolvidable José Luis Castillo Puche y a otros cinco cuentistas más. Y como algunos de vosotros sabéis, con el veneno de la escritura inoculado en mis venas, ya nunca he podido parar de inventarme historias. Por eso yo siempre digo que le debo a Yecla el haberme convertido en un escritor.

En este punto no tengo más remedio que volver a referirme al número diecisiete, del que os pedí al principio de esta charla que no os olvidaseis. Diecisiete años estuve trabajando en el que todavía considero mi Hospital y diecisiete son las sílabas que contiene un haiku, un tipo de poema japonés que me tiene atrapado y del que me afano en escribir al menos uno cada día, para después compartirlo en las redes sociales con otros haijines, que es como se denominan los escritores de estos poemas. Pero como estoy seguro de que aquí se encontrarán algunas personas que no sepan lo que es un haiku os resumo en qué consiste.

Un haiku es un poema japonés de tres versos de cinco, siete y cinco sílabas, por ese orden. Tiene otras reglas un poco más complicadas que a veces obligan a tener que aumentar o disminuir algunas sílabas en cada verso, pero lo que sí que es muy importante que sepáis es que debe contener alguna alusión a la estación del año en la que nos encontremos y que se trata de la descripción de un instante. Para que lo entendáis mejor os describiré cómo los hago yo: normalmente me pongo delante de un cuadro que me guste o de una fotografía llamativa hasta que surge un motivo de inspiración que, más tarde, me esfuerzo por condensar en los tres versos de cinco, siete y cinco sílabas. En mi caso son como quince o veinte minutos de meditación, de introspección,

en los que puedo olvidarme del mundo y de todos sus problemas. Yo lo vivo como una oportunidad para descargar las tensiones del día con la satisfacción añadida de la creación de un pequeño poema que puedo compartir con otras personas con mi misma sensibilidad.

Por todo ello, aunque modesto, el mejor homenaje que con mi gratitud puedo hacerle a Yecla y a los yeclanos en este Día de la Constitución, y en la semana de las Fiestas Patronales, es describiros primero algunas de las imágenes que para siempre estarán grabadas en mis retinas. A renglón seguido os pediré que cerréis los ojos y que os las imaginéis escuchando el haiku que me han inspirado.

LLEGADA A YECLA

Me veo llegando, como hice tantas veces, por la vieja carretera nacional desde Jumilla. Es febrero y algunos almendros en flor salpican los bancales anunciando la primavera. Detrás de ellos, bajando el puerto y tras la última curva, surgen las primeras casas de campo y después la ciudad coronada por el Castillo.

Y ahora cerrad los ojos para que os lea el haiku.

Antes desnudos

los almendros se visten

de primavera.

TERMINANDO EL VERANO

Vengo desde Pinoso, dejando la Sierra de Salinas a mi derecha. Al final de una larga recta la carretera describe una curva de noventa grados a la izquierda y un mar de cepas se extiende a ambos lados del camino. Al fondo Yecla.

Y ahí va el haiku.

Ocres y púrpuras
anuncian la vendimia.

Arden las vides.

Y POR ÚLTIMO, LAS FIESTAS DE LA VIRGEN

Cientos de yeclanos acompañan a la Purísima entre el estruendo de la pólvora desde la explanada del Santuario. En la Plaza Mayor, antes de bajar hasta la Basílica, la alcaldesa saluda a la Virgen en nombre de la ciudad.

De nuevo, por favor, cerrad los ojos unos instantes.

Los arcabuces
saludan a la Virgen.

Se oyen tres “vivas”.

Y ahora sí, ya no os canso más. Gracias de todo corazón.

Fernando de la Cierva Bento