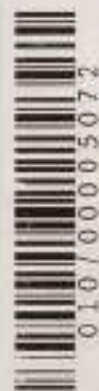




Dr. Mariano Jiménez Casado



Fundación Jiménez Díaz

10

5072

Histo

Historia de la Fundación Jiménez Díaz 1965-1995

Dr. Mariano Jiménez Casado





El Dr. Mariano Jiménez Casado (Madrid-1929), ha sido un colaborador de D. Carlos Jiménez Díaz, desde sus años de alumno en la Facultad y en el Instituto de Investigaciones Clínicas y Médicas por aquel creado.

Tras completar su formación de internista en Oxford y Nueva York, se incorporó como Jefe Asociado de Medicina Interna desde la misma inauguración de la "Clínica de la Concepción", en 1955. Toda su trayectoria profesional ha discurrido en aquella y en la posterior "Fundación Jiménez Díaz", en la que ha sido Jefe de Servicio, Patrono, Subdirector de Clínicas, Director General, Director de la Escuela Universitaria de Enfermería y Profesor Titular de la Universidad Autónoma.

Aparte de sus libros y trabajos científicos, ha escrito recientemente la necesaria biografía del Prof. Jiménez Díaz, titulada "Dr. Jiménez Díaz - Vida y Obra - La persecución de un sueño".

La Dirección actual de la Fundación consideró que sería la persona idónea para dejar testimonio vivido de los segundos treinta años, sobre los que nada se había escrito sobre la obra de D. Carlos y así le fue encargado este libro que, documentadamente, deja reflejada la evolución histórica de un largo periodo azaroso y, finalmente, consolidador de la obra creada por su y nuestro Maestro.



Dr. Mariano Jiménez Casado



Fundación Jiménez Díaz

10
5072

Histo

Historia de la Fundación Jiménez Díaz 1965-1995

Dr. Mariano Jiménez Casado



El Prof. Carlos Jiménez Díaz fue el creador de una obra claramente destacada en la Medicina española del presente siglo. Su aportación ha sido trascendente tanto como gran clínico e investigador, como pionero en la actual y moderna organización hospitalaria, en la actualización de una anterior docencia de alumnos, posgraduados y A.T.S. que ha repercutido de forma esencial en el acercamiento de nuestro país a las mejores medicinas mundiales y en su impulso investigador, como era su objetivo.

Para conseguir todo ello luchó con incomprendiones, posiciones anticuadas y rutinas... pero al fin cumplió su sueño.

Sobre su arranque, primeras etapas y el inicio de su Centro "Clínica de la Concepción", escribió un libro "Historia de mi Instituto", que finalizaba en 1964, cuando su obra se convirtió definitivamente en la actual "Fundación Jiménez Díaz".

Este libro pretende encadenar aquellos primeros 30 años, que su escrito abarcaba, con la Historia de los siguientes treinta (1965-1995). Nos parece que la Historia y la Tradición son importantes de quedar fijadas, especialmente para las generaciones venideras, que se interesen en estas raíces y las dificultades de una obra, de la que ellos serán los que tengan la alta responsabilidad de mantener y enriquecer en el futuro.

10
5072

El Prof. Carlos Jiménez Díaz fue el creador de una obra claramente destacada en la Medicina española del presente siglo. Su aportación ha sido trascendente tanto como gran clínico e investigador, como pionero en la actual y moderna organización hospitalaria, en la actualización de una anterior docencia de alumnos, posgraduados y A.T.S. que ha repercutido de forma esencial en el acercamiento de nuestro país a las mejores medicinas mundiales y en su impulso investigador, como era su objetivo.

Para conseguir todo ello luchó con incomprendiones, posiciones anticuadas y rutinarias... pero al fin cumplió su sueño.

Sobre su arranque, primeras etapas y el inicio de su Centro "Clínica de la Concepción", escribió un libro "Historia de mi Instituto", que finalizaba en 1964, cuando su obra se convirtió definitivamente en la actual "Fundación Jiménez Díaz".

Este libro pretende encadenar aquellos primeros 30 años, que su escrito abarcaba, con la Historia de los siguientes treinta (1965-1995). Nos parece que la Historia y la Tradición son importantes de quedar fijadas, especialmente para las generaciones venideras, que se interesen en estas raíces y las dificultades de una obra, de la que ellos serán los que tengan la alta responsabilidad de mantener y enriquecer en el futuro.

Historia de la Fundación Jiménez Díaz

1965-1995

Dr. Mariano Jiménez Casado



Fundación Jiménez Díaz

10

5072

Historia de la Fundación Jiménez Díaz

1965-1995

Dr. Mariano Jiménez Casado



Fundación Jiménez Díaz



Avda. Reyes Católicos, 2
28040

Edita:
Ibáñez & Plaza Asociados, S.L.
Bravo Murillo, 81. 4º C
28003 Madrid

Diseño y autoedición:
Antonio Vega

Imprime:
ADS Printing, S.A.
La Haya, 15
28044 Madrid

ISBN: 84-88823-05-3

Depósito Legal: M-24812-1996

H. 2399801
2



Índice

Prólogo	5
Introducción	7
I. Carlos Jiménez Díaz inicia su andadura. 1898-1934	11
II. Antecedentes de la Fundación Jiménez Díaz. El Instituto de Investigaciones Clínicas y Médicas.	19
III. La Fundación a la muerte de D. Carlos. 1963-1967	55
IV. Primer periodo de dirección de D. Eloy López García. 1967-1972	72
V. Segundo periodo de dirección de D. Eloy López García. 1972-1976	101
VI. Primer periodo de dirección de D. José Perianes. 1976-1980	149
VII. Segundo periodo de dirección de D. José Perianes. 1980-1983	200
VIII. Periodo de Dirección de D. Mariano Jiménez Casado. 1983-1987	236
IX. Periodo de dirección de D. Gregorio de Rábago. 1987-1990	292
X. Periodo de dirección de D. Luis Hernando. 1990-1991	327
XI. Periodo de dirección de D. Enrique Villalobos. 1991-1995	345
Addendum. La Fundación Conchita de Rábago de Jiménez Díaz. 1969-1995	387
Bibliografía, libros y monografías	401
Índice onomástico	412

Prólogo

Va camino de los dos años que conversando con el Dr. Jiménez Casado, en unos momentos especialmente amargos para él, recién salido de una intervención quirúrgica y al filo de su inexorable jubilación como Jefe de Servicio de Medicina Interna de la Fundación Jiménez Díaz y profesor titular de la Universidad Autónoma de Madrid, le planteé la conveniencia, casi necesidad, de que la Fundación contara con su historia impresa. Teníamos la "Historia de mi Instituto" en la que D. Carlos relata magníficamente los primeros pasos de la Institución, justo hasta el traslado a su actual ubicación. Teníamos "La vida de D. Carlos" biografía del Fundador, de un exquisita calidad histórica y literaria, escrita por el propio Dr. Jiménez Casado, que recogía obviamente aspectos de la historia de la Fundación hasta la muerte de D. Carlos. Pero, precisamente, carecíamos de un libro que contara la historia de la Clínica de la Concepción-Fundación Jiménez Díaz, el período más complejo y fecundo de nuestra trayectoria institucional, de esa idea genial de D. Carlos hecha realidad a fuerza de imaginación, tesón e intransigencia con los principios generatrices.

Los grandes personajes de esta saga, los pioneros, iban desapareciendo irremisiblemente y en breve plazo sería imposible cumplir esta necesidad. Quién mejor que nuestro Manin, Mariano Jiménez Casado, uno de los últimos, por más jóvenes, eslabones de la cadena original, engarce entre el pasado y la más rabiosa actualidad, actor y observador privilegiado de esta historia.

Se trataba de un proyecto que él también acariciaba, valorándolo como necesario, aunque le abrumaba su dimensión y complejidad. Para mí siempre quedará el íntimo orgullo de haber podido ayudar, incitando y animando al Dr. Jiménez Casado a iniciar y rematar el libro que hoy tengo el placer de presentar.

Ha sido un trabajo difícil y de responsabilidad. Desde el comienzo se sintió muy preocupado sobre el enfoque y "tono" a adoptar. La dificultad de conjugar el papel de historiador objetivo y de personaje importante, en ocasiones principal, la ha resuelto, a mi entender, como sólo se puede resolver, asumiendo riesgos, aferrándose a las ideas motrices institucionales que él tan bien conoce y tan identificado está con las mismas que forman casi parte de su ser, y al mismo tiempo reuniendo

una enorme y contrastada masa de documentación e información y seleccionándola rigurosamente.

La historia nunca es neutra. Los hechos históricos tal vez lo sean, pero la historia no es una simple suma de hechos. Los puntos de vista y más aún las interpretaciones pueden ser tantos como los miles de facetas de la realidad pluridimensional. El autor de este libro ha procurado evitar en lo posible las interpretaciones pero obviamente no ha podido ni querido evitar el enfoque institucional de los hechos que relata.

Sin historia no existe identidad. Es cierto para los pueblos y para las personas, e igualmente cierto para las instituciones y corporaciones. En un mundo complejo como es la sanidad y en concreto el sector hospitalario científico, docente y asistencial, la identidad de la FJD, tal vez su valor fundamental a lo largo de su historia, debe ser clarificada y reforzada. Definir y asumir nuestros aspectos más singulares y diferenciadores, nuestra esencia, es un factor clave para afrontar el futuro con éxito. Reforzar nuestra identidad pasa irremisiblemente por tener presente y asumir nuestra historia.

Este libro, en mi opinión deberá jugar un papel muy importante en esta recuperación de nuestro pasado, en vías de ser olvidado, y por tanto de ayuda a fijar nuestras premisas de futuro. Al mismo tiempo llenará un vacío en lo más profundo del sentimiento de los miles de personas que hemos pasado por esta casa, recordándonos pequeñas y grandes cosas, ilusiones alcanzadas o perdidas, logros y dificultades, y sobre todo personas, amigos que transitan por sus páginas.

Probablemente su principal destinatario seamos nosotros mismos, los propios protagonistas, nominados o anónimos, de esta historia, y los que quieran acercarse a conocernos desde el cariño y respeto a la Fundación. En él se reflejan nuestras grandezas y, por qué no, también nuestras miserias. Por ello es preciso enfrentarlo con un extremo sentimiento de pudor y de respeto como sucede siempre con la historia propia o ajena.

Desde aquí quiero dar las gracias públicamente al que he tenido la enorme suerte de poder conocer, colaborar y considerarme su amigo, Mariano Jiménez Casado, exponente cabal del espíritu y obra de D. Carlos y su mejor testigo. Y dar las gracias, desde el puesto que coyunturalmente me corresponde, a todas las personas, hombres y mujeres, que con su trabajo, su profesionalidad y su cariño a esta Institución han hecho de un sueño la realidad que a continuación se relata.

Marzo 1996

José Luis Díaz Fernández

Director Gerente

Introducción

Hace 30 años que el Dr. Jiménez Díaz, D. Carlos para todos, escribió su libro "Historia de mi Instituto" (1), en el que recogía el largo camino que había recorrido en persecución de su sueño. Un sueño que había alcanzado finalmente a través de esa larga senda que relata, orillada de dificultades, obstáculos, incomprensiones, aventuras, con una guerra incluida, y esfuerzos, pero sobre todo ilusiones. Al fin se había plasmado en lo que era y es treinta años después, la Fundación Jiménez Díaz.

En su Introducción decía: "Decidí escribir esta Historia en mayo de 1962 y la empecé el día 31 de mayo que era la fiesta de la Ascensión del Señor. Se escribió una primera parte, pero en vista de las novedades que iban produciéndose en su evolución, se interrumpió para seguir más adelante. Por fin se ha continuado durante este verano de 1964 y se termina en los días de Navidad de este mismo año. El objetivo es relatar cómo se ha ido haciendo a través de treinta años, que hace ahora desde que se dieron los primeros pasos y qué significa o quiere significar"... "Al ir evocando los pasos que hemos dado en la realización de nuestro propósito, he ido renovando el recuerdo de cada uno de ellos y llegando a la convicción de que, en esencia, la fuerza de impulsión ha estado en la sinceridad del deseo que nos ha movido con incansable tenacidad durante una gran parte de nuestra vida"... "Como tuve ocasión de recordar el día de su inauguración, el hombre *beatus erit in facto suo* y, en efecto, nosotros nos sentimos felices en lo que hemos creado, aunque esta felicidad no sea equivalente a tranquila satisfacción.

Conservamos nuestras inquietudes, nos consideramos en marcha evolutiva y deseamos ver claro dónde debemos modificarnos. Y espero que lo seguiremos viendo mientras trabajemos con la misma decisión, disconformidad y aspiración que los primeros días".

De este escrito han pasado otros treinta años, veintiocho ya sin él entre nosotros, como dije un 13 de febrero, "El día en que nos quedamos ciegos".

También estos siguientes treinta años han estado surcados de avatares, dificultades, momentos extremos y también de satisfacciones y logros en la labor realizada y en la contribución esencial que esta obra ha cumplido en los fines que movie-

ron a D. Carlos a crearla y ensancharla... Y la Fundación sigue luchando por alcanzar la excelencia en sus tres vertientes de Asistencia, Docencia e Investigación.

Parece un buen momento para entrelazar con aquel libro suyo la historia de estos últimos treinta años.

Sé que la labor que emprendo va a ser ardua, pero atractiva. Es para mí evidente que no pueden ser libros comparables. El fue "el creador", el que vivió y luchó en primera línea, para lograr el sueño perseguido. Yo sólo soy un actor más y testigo de esta gran obra.

Però también creo contar con algunas bazas, sin querer recordar los genes comunes, para lanzarme consciente de su dificultad pero ilusionadamente a jugar esta partida, justo en el momento de mi propia partida, aunque meramente administrativa, de lo que he sido en esta Casa. Ello me puede dar el tiempo y el sosiego suficiente para rehacer su Historia a conciencia.

Decía contar con algunas bazas. La más importante de estas ventajas es que de esos sesenta años que englobarán ambos libros, cuarenta y ocho han sido vividos por mí íntegramente, sin paréntesis ni dejaciones.

Me incorporé desde 1947, mi primer año de carrera, en que comencé a acudir todas las tardes al Instituto de Investigaciones, en su tercera etapa de la Ciudad Universitaria, como mero alumno para reforzar desde el principio mi formación médica con el contacto con las cosas y con los hombres que allí trabajaban.

La segunda, ya veremos si ventaja, es que a lo largo de estos treinta años me ha tocado asumir en muchos sentidos responsabilidades y decisiones individuales y colegiadas. Por último, no hace dos años cumplí, lo que en su Prólogo denominó "mi asignatura pendiente", escribir la biografía de D. Carlos (2) y ya había escrito como ensayo, una corta semblanza suya en ocasión de publicar el primero y único libro que recopilaba las cinco primeras "Lecciones Conmemorativas Jiménez Díaz" donde, por primera vez se recoge toda su Bibliografía y se inicia con este repaso de su vida y obra que titulé: "The man; his work" (3).

Como digo en el prólogo: (2) -"Es evidente que no puedo ser un biógrafo distante, que analiza fríamente, con suficiente perspectiva su persona, sus hechos, sus pensamientos. He estado demasiado cerca y ha habido demasiado amor para poder hacerlo así. Si he procurado ir concienzudamente apoyándome en hechos, en múltiples escritos y documentos, en opiniones ajenas, en lo vivido por ellos y por mí, huir de la tergiversación o de esconder lo que pudiera empañar su figura".

En fin, que prefiero contar yo esta Historia a que la cuente otro o, todavía peor, que quedara sin contarse nunca.

He tenido, y tengo al comenzar, fuertes dudas del "cómo" debe ser contada. Tengo radicalmente claro que no puede tratarse de unas "memorias" sino, evidentermen-

te, de una Historia lo más objetiva y exacta posible. Por ello, mi primer impulso sería hacerlo en tercera persona. Pero para ello me tendría que enfrentar al problema del período en que, sin buscarlo, me encontré de protagonista en una etapa que, por otra parte, corresponde a una época oscura y predispuesta a la confusión, quizá la más difícil de la Fundación en la que las personas y las cosas se enredaron en una intrincada y dolorosa madeja de opiniones e intereses diversos, incluso contrapuestos.

Esta fase sería imposible de relatar y falseada en su redacción y lectura, al referir los hechos con toda su profundidad como persona ajena a ellos, cuando muchas fueron vividos solamente por mí en sus detalles, a veces transcendentales, aunque procurara siempre mantener a todos bien informados. Pero no conozco ningún libro, especialmente histórico, con este híbrido cambio en la forma de narrar los hechos desde distintas perspectivas de unos capítulos a otros. También es inevitable que el autor refleje, por muy moderadamente que desee hacerlo, su versión, su valoración de los hechos transcurridos. Como ha dicho recientemente Muñoz Molina -"Si lo firmas es tuyo, pero el yo tiene que mantenerse en una posición de cierta modestia"-.

Mi mayor dificultad y dolor será cuando inevitablemente tenga que mostrarme crítico, no con las personas, todas por mí queridas, sino con actitudes ajenas que pudieron tener suficiente importancia en un determinado momento y cuando no haya mas remedio que hacerlo por tener transcendencia en el devenir de la Fundación. En cualquier caso se hará cuando exista documentación verificable o suficientes testigos para garantizar totalmente su autenticidad... y este párrafo es esencial de ser leído y creído por todos los que participamos en esta historia.

Mi actitud es la que escribe Martín Gayte en su libro "Esperando el Porvenir" (4), en recuerdo-homenaje a Ignacio Aldecoa: -"Mi condición de testigo supone una ventaja, aunque también un inconveniente. Y habrá que andar por esa cuerda floja: separarme totalmente de todo lo que viví, borrarle de la historia no me será posible, pero si pretendo -aunque el desafío resulta difícil- limpiar de ganga nostálgica todo lo que relate y comente; no aparecer en la función más que cuando venga a cuento y hablar de lo que oí o presencié con la mayor exactitud posible". He querido copiar esta posición porque coincide muy exactamente con mi propósito.

Esta Historia debe quedar escrita aun más para las generaciones sucesivas, a las que no podremos contarles de viva voz, quién fue, cómo fue, quién creó esta "Casa", y cómo actuamos los que le seguimos, aunque para entonces ya, probable y desgraciadamente se habrá perdido este término de "Casa" que utilizamos entrañablemente los que la hemos vivido desde sus comienzos o aun antes y será solamente "su Hospital".

El Capítulo I será un resumen de los primeros años de D. Carlos y no será necesario hacerlo extenso. Como ya he indicado ya existe su biografía que relata deta-

lladamente su vida y su obra y en nuestra biblioteca estará siempre, junto al libro esencial "Historia de mi Instituto", para quien de verdad quiera saciarse de ella o, solamente, desee buscar algún dato concreto.

Daré aquí, pues, unas cortas pinceladas que puedan ser suficientes y orientadoras para los que no pretendan conocer las profundidades de nuestra "intrahistoria" y les baste quedarse con estos últimos treinta años, que es imposible intentar hacer partir de cero.

Lo mismo es aplicable a "Los Antecedentes" que, siendo esenciales, pueden conocerse en extenso en su libro y en mi biografía.

Al comenzar esta Historia rememoro sobre todo una reunión con D. Carlos y Conchita, su esposa, junto a los que por aquellas fechas éramos becarios en USA y llegamos a jefes de servicio de la Fundación: Alfonso Merchante, Fernando Lahoz, Pedro de Rábago y yo mismo. En su habitación del Waldorf Astoria neoyorquino nos fue enseñando uno a uno los planos de la nueva Clínica de la Concepción y su organigrama. Ante aquellos papeles, que coronaban esa larga y dura trayectoria, parecía un niño rebosando felicidad en Noche de Reyes descubriéndonos la cristalización de su sueño.

Madrid, 18 de mayo de 1995

Capítulo I

Carlos Jiménez Díaz inicia su andadura 1898-1934

Carlos Jiménez Díaz, segundo hijo de los cuatro que tuvo el matrimonio de Mariano Jiménez Hortés y Jacoba Díaz Benito, todos ellos varones, nació en Madrid el día 9 de febrero de 1898 en la calle de Trujillos, entre la Plaza de las Descalzas y la calle del Arenal.

Se trataba de una familia modesta. El padre, hijo de unos labradores de Albares (Guadalajara) y, por entonces dependiente en una tienda de ultramarinos de la calle de la Victoria, y la madre, también de familia labriega de El Molar (Madrid).

Carlos fue siempre un buen estudiante, primero en la propia trastienda del comercio que ya regía su padre, y luego en el caserón de la Plaza de Santa Ana donde radicaba el "Centro de Instrucción Mercantil", examinándose todo el bachillerato en el Instituto de "San Isidro" de la calle de Toledo, con uno de los mejores expedientes que constan en el mismo.

Al terminar estos estudios decidió estudiar Medicina, al parecer con gran sorpresa de toda la familia que mantenía "que para todo serviría menos para médico". Más tarde, en entrevistas y escritos, nunca explicaría bien de dónde surgió aquel empeño, aquella vocación firme. Señalaba su afición a las Ciencias Naturales que le abrieron una nueva ventana de inquietudes en sus estudios de Bachillerato. También aducía, en otras ocasiones, el ejemplo aislado de Cajal situando por primera vez la pobre Ciencia española en la cabeza de la internacional, consiguiendo el primer Premio Nobel de Medicina para nuestro país.

Comenzó la carrera en la vieja Facultad de Medicina de San Carlos, en la calle de Atocha, construida en el reinado de Carlos III, el que sería llamado "mejor alcalde de Madrid". Pronto se daría cuenta de la insatisfactoria, pobre y rutinaria enseñanza universitaria que allí recibía y dejó de acudir a la mayoría de las clases, anticuadas y rutinarias, exceptuando las de Cajal, y se dedicó a aprender en los libros y

revistas modernas de la biblioteca y en los pocos que podía comprar con sus cortos ingresos poniendo inyecciones, y en las salas del Hospital Clínico y su aldeaño Hospital General, de la Diputación. En ambos había obtenido el número uno en las oposiciones de alumno interno.

Prácticamente nunca tuvo un Maestro. De sus profesores sólo estimó profundamente y aprendió de Cajal en Histología y Anatomía Patológica, de D. Teófilo Hernández, en Terapéutica y de D. Juan de Azúa en Dermatología.

Con un grupo de amigos también inconformistas (González Duarte, Segovia, Argüelles, Mogená, Maortúa y Plaza, esencialmente) fundó el *Amateur Club*, que se reunía en el clásico café de Zaragoza en la cercana calle de El León, con sus sillones de peluche rojo y sus mesas de mármol. En esta tertulia la conversación giraba sobre la crítica dura a la situación de la Universidad, para ellos deprimente, a la marcha de la Gran Guerra o haciendo sus pinitos literarios y acudían, cuando tenían dinero o pases de la *claque* del Paraíso, a escuchar ópera en el Teatro Real, sintiéndose muy wagnerianos.

Al acabar la carrera, con el Premio Extraordinario de la licenciatura, en 1919, aprovechó el verano para hacer su tesis doctoral, trabajando como "médico de baños" en el balneario "La Fuente del Toro" en El Molar, pueblo de su madre. La hizo sobre estudios experimentales que había llevado a cabo al lado del entonces profesor clínico Enriquez de Salamanca y la tituló "Factores esenciales de la Dieta y el Crecimiento" (5). En octubre escribió su primer libro "Contribución al estudio de la Autointoxicación Intestinal" (6) y completó las asignaturas del doctorado y obtuvo este título, también con el Premio Extraordinario.

Decidido a persistir en la Universidad e intentar cambiar aquella frustrante enseñanza que había sufrido para hacerla realmente científica y objetiva, tuvo la osadía de presentarse a oposiciones a la Cátedra de Patología Médica de Barcelona. Tenía tan solo 21 años y la cátedra, como solía ocurrir ya tenía candidato oficial, un tal Dr. Ferrer, cuyo único mérito, al parecer, era ser médico del popular político radical Alejandro Lerroux.

La referencia de aquellas oposiciones las tomamos de un testigo presencial, el Dr. Pedro Ara, que luego sería catedrático de Anatomía en Madrid y en Buenos Aires tras su exilio por la Guerra Civil (7) -"En aquellas oposiciones Jiménez Díaz no era candidato de ninguna clase de grupos políticos (a los que nunca querría pertenecer), sectas, clanes ni ideologías. Sólo estaban a su lado los jóvenes que, al aplaudirle, creíamos bregar por la renovación de los métodos, por la elevación y eficacia de las instituciones docentes, por lo que en Alemania se llamaba entonces *Aufstieg der Begabten* -una especie de jarrifa los mejor dotados!-. Los aplausos para él y las protestas hacia el candidato que las ganaría injustamente, hizo que, como en otras oportunidades, los estudiantes de la Facultad de Medicina creyeran que la rotura de cristales y la quema de bancos rubricaba adecuadamente su protesta, equivocación lamentable que nunca compartimos"-.



Retrato de la familia Jiménez Díaz realizado en diciembre de 1911.
Don Carlos es el tercero por la izquierda.

El caso originó una manifestación multitudinaria de estudiantes y médicos estudiosos ante el Ministerio de Instrucción Pública, discusiones en el Senado y hasta un conato anacrónico de desafío a duelo a D. Gregorio Marañón que había denunciado reiteradamente, ya desde su alta posición científica, social y política, el escándalo de las amañadas oposiciones como método de acceso al profesorado de la Universidad, perpetuando así su repercusión en el retraso en la ciencia y cultura del país.

D. Carlos digirió bien el fracaso. Quedó con la satisfacción de haber mostrado precozmente su erudición y saber clínico y de la repercusión inusitada que alcanzó el injusto fallo; sus intervenciones habían sido recogidas en la prensa y en la vida médica y aun social, pero siempre reconoció que su preparación y experiencia no era aun suficiente para, a esa edad, obtener una cátedra.

Consiguió una beca de la Junta de Ampliación de Estudios para completar su formación en Alemania. Esta Institución hizo un papel transcendente en aquellos años facilitando la renovación, a base de que los futuros profesores adquirieran en otras

naciones más adelantadas unos conocimientos y una cultura difícilmente alcanzables en la España de aquella época (8).

Alemania acababa de salir de su derrota en la Gran Guerra y su situación económica era mala, pero continuaba siendo la indiscutible cima de la medicina mundial. En Berlín, D. Carlos estuvo con grandes clínicos como Van Noorden, Kraus y Strumpell y, posteriormente, en Frankfurt aprendiendo Bioquímica con el gran Michaelis y Medicina Experimental con Bickel, lo que indica su precoz interés por unir la Investigación y la Clínica.

A su regreso con la sólida formación adquirida se presentó a la cátedra de Sevilla, aun con 23 años, y esta vez su superioridad fue tal que el tribunal no tuvo más remedio que concedersela. Este nombramiento le permitió casarse con su novia de siempre, Conchita de Rábago, que sería su gran amor, su compañera y apoyo constante, su todo, aportando continuamente su simpatía y comprensión.

La facultad hispalense estaba aun peor que la de Madrid. Para él, que siempre propugnó la necesidad de enseñar Medicina a la cabecera de los enfermos, haciendo detenidas historias clínicas, aprendiendo a explorar, fue terrible ver que como único Servicio le dieran una sala en el decrepito "Hospital de las Cinco Llagas", popularmente de "La Sangre" o de "La Macarena". Era además la llamada "Sala de las Viejas", especie de asilo que, como diría uno de sus primeros discípulos, el posterior catedrático, José Cruz Auñón, estaban allí para no morir de hambre en la calle. A pesar de la carencia de medios hizo un destacado grupo de sus primeros discípulos y sus clases se encontraban abarrotadas acudiendo además de estudiantes de otros cursos, muchos médicos que no habían vuelto por la Facultad en años. Consiguió ir mejorando aquella sala inicial, ampliándola a una antigua "Sala de Baños" y hasta pudo dotarla con rayos x y electrocardiógrafo, novedosos en aquel tiempo.

Quedó prendado para siempre de Sevilla, de la ciudad y de su gente y allí se conservó su recuerdo y popularidad durante muchos años. Al matrimonio le costó abandonarla, pero sabían que su labor requería el ambiente de Madrid y a los tres años, en 1926, se presentó y ganó fácilmente, a pesar de tener fuertes contrincantes como Salamanca, Bañuelos o Rozabal, las oposiciones la cátedra de Patología Médica de la Facultad de Madrid, donde continuaría toda su vida.

Durante su estancia en Sevilla, a pesar de las limitaciones, él y su grupo habían publicado dos libros (9-10) y 20 trabajos en revistas, cuatro de ellos en publicaciones extranjeras.

A Madrid se vienen con él, sin ser capaces de abandonarle varios discípulos: el citado Cruz Auñón, Juan Puig Leal, Baldomero Sánchez Cuenca, Adolfo Romero, Emilio Arjona, Manuel López Brenes y Felipe Morán, entre otros. Con ellos y dos

profesores "heredados" del anterior Catedrático: Aurelio de Castro y Tomás Martín Carrasco, arrancaría en su Cátedra con colaboradores contrastados, lo que ya puede considerarse el germen de su Escuela.

Sin embargo, antes de tomar posesión de su recién ganada cátedra, habló con el decano, Prof. Sebastián Recaséns, para retrasar su incorporación. Quería comenzar con un curso que se iniciara en la Patología Médica, no con uno que estaba terminando, pero sobre todo consideraba que aun debía completar sus conocimientos y formación, especialmente en Anatomía Patológica y, con la venia del decano (aunque a éste el hecho de que un catedrático, ya con cierta fama, quisiera volver a convertirse en estudiante le pareciera insólito), marchó de nuevo a Alemania esta vez con su esposa y sostenido con su propio peculio.

Estuvo principalmente con Loeschke en Berlín, atraído por sus trabajos sobre la patología del asma y enfisema, en los que estaba muy interesado, y posteriormente en Mannheim.

A su vuelta, ya incorporado a su cátedra en el nuevo curso, encontró pocos cambios en el viejo caserón de San Carlos que tan bien conocía de sus tiempos de estudiante. Las aulas y salas eran prácticamente las mismas, aunque habían mejorado algunos catedráticos, ya formados muchos como él en el extranjero, con deseos de modernidad en los métodos de enseñanza.

Sin embargo, la dictadura del general Primo de Rivera había vuelto la espalda a la Universidad, incluso llegó una fase en que la cerró ante las algaradas estudiantiles (11) y los medios de trabajo eran progresivamente menores. Lo refiere así el Prof. Pedro Ara (7) -"Pero la verdadera lucha, la que habría de gravitar durante muchos años sobre el corazón de Jiménez Díaz, comenzó en 1926 al ganar la cátedra de Madrid. En aquel viejo edificio sillar, indestructible, aun en pie, lleno de recovecos y lobregueces, pero de brillante historia (12) y romántica planta, cualquier reforma o intento de adaptarse a los nuevos tiempos resultaba verdadero quebradero de cabeza. Tal como lo habían sufrido sus maestros, Jiménez Díaz tuvo que sufrir la funesta acción de una burocracia ignorante y engreída. La más insignificante adquisición o retribución nos exigía pérdidas de tiempo y un papeleo insostenible y, ante las discretas reclamaciones, no era raro escuchar frases como -"Arréglense como puedan, el presupuesto no da para más y es todo lo que hay. Aquí no estamos en Alemania"-.

Desde el principio D. Carlos dio un tono absolutamente original a sus clases, que solía hacer presentado a un enfermo de sus salas, cuya historia y exploración reseñaba o hacía personalmente delante de todos, para luego ir desgarrando los conceptos más modernos sobre su etiología, patogénesis diagnóstico diferencial y terapéutica, nunca como dogmas establecidos, sino como inquietudes abiertas, en las que quedaba mucho por aclarar o demostrar con objetividad y pruebas incontrovertibles. Ello hizo que su aula estuviera a rebosar por estudiantes y muchos médicos ya formados que buscaban en ellas el arte clínico y las últimas novedades descubiertas sobre cada

enfermedad. Laín Entralgo, estudiante unos años más tarde, dice de ellas (13): "También me fueron provechosas las lecciones de cátedra, con o sin enfermo a la vista, que durante aquel curso oí en San Carlos a Jiménez Díaz. Si el Maraño de entonces era la estrella en la cima de su luminosidad, el Jiménez Díaz de esos años era el astro que rápidamente se está alzando, con el deber de eclipsar todo cuanto a su paso se encuentre"... -"Imponía ya, antes de oír al Maestro (33 años en 1931) la muchedumbre que para escucharle se apiñaba en las gradas, en las escaleras y en los suelos del Aula 6ª, pero a los pocos minutos aun imponía más el inagotable surtidor de saber clínico, anatomopatológico y fisiopatológico que salía de la boca de D. Carlos".

En noviembre de aquel primer año, él, el internista por excelencia, posiblemente el último gran clínico general, ya había creado dentro de su cátedra departamentos de especialidades y ya estaban funcionando: Digestivo (Mogena), Alergia (Sánchez Cuenca), Cardiología (López Brenes), Respiratorio y Tuberculosis (Marcos Lanzarot), Reumatología (Puig Leal) y Ginecología (Maortúa).

Pronto también seleccionaría entre los alumnos más destacados a los que serían sus "internos": Vega Díaz, Lorente, Cifuentes, Lara, Díaz Rubio, de Miguel, Clariana, Quero, Bañón, Albert y algún otro haciéndoles rotar en policlínicas y salas para darles lo que consideraba esencial: la enseñanza basada en la práctica diaria con los pacientes.

Entre el grupo, un chico modesto de perfil judío, Paz Montalvo, tomaba taquígraficamente las lecciones, que luego vendía a los compañeros. Las copias eran fieles y D. Carlos le propuso que siguiera con sus apuntes que servirían de base luego para comenzar a escribir y publicar lo que sería su obra esencial: las "Lecciones de Patología Médica", cuyos primeros tomos (14-15) serían publicados por la Editorial Científico-Médica de Barcelona en los años treinta. Ello cambió el destino de Paz que, al terminar la carrera, pasó a ser su secretario y luego creó su propia editorial dedicada a la Medicina.

Al tiempo montó consulta privada en su casa de Velázquez número 23 a la que dedicaba tres tardes semanales. Incorporó a ella a Paz, como secretario, a Bañón como analista y a Romero y a Puig Leal, que habían sido del grupo de sus primeros discípulos en Sevilla, para que le ayudaran a la labor de confeccionar las historias clínicas, ya que pronto tuvo una riada de clientes anónimos y famosos que inundaban la consulta y a los que había que dar cita con varios meses de antelación.

Entre tanto, en el Hospital su afán se dirigía a iniciar una seria labor de investigación. Lo más que consiguió como local de laboratorio fue un antiguo vestuario de mozos abandonado y allí comenzó una serie ininterrumpida de trabajos originales.

En 1929, tras leer en la "Klinische Wochenschrift" el artículo de Forsmann (16) de su autosondaje cardíaco, le pareció una técnica que podría ser revolucionaria en muchos aspectos de estudio e incluso terapéutica al permitir introducir directa-

mente en la cavidad cardíaca fármacos activos. Junto a Sánchez Cuenca practicó lo que sería el segundo sondaje cardíaco mundial, que publicó en "Archivos de Hematología y Cardiología" (17) con el título "El sondaje del corazón derecho".

La década de los treinta había comenzado con una nueva promoción de alumnos destacándose pronto algunos, que incorporó enseguida a su salas nuevamente como internos. Muchos le seguirían de por vida: Alés, Vivanco, Paniagua, González Villasanté, Parra, Rodríguez Miñón, Valle, y el peruano Castro Mendoza, ya con título de químico en su país. Casi todos serían en su día jefes de servicio en la Fundación.

Con esta generación se incorpora una persona que sería clave en el desarrollo de la investigación dentro de la cátedra. La gran figura de la medicina alemana, Tanhauser, con quien estaba trabajando como becario su anterior discípulo Pedro de la Barreda, se dirigió a D. Carlos rogándole que acogiera en su grupo al hijo de su colaborador y famoso histólogo Bielchowsky. La misma recomendación le llegó directamente de Cajal. El joven Bielchowsky era bioquímico ya destacado, discípulo de Meyerhoff, pero el naciente nazismo había fijado sus ojos en él como judío opositor al nacionalsocialismo, lo que le ponía en gran peligro. Era la época en que muchos judíos empezaron su éxodo y entre ellos, grandes científicos que enriquecerían la medicina anglosajona. D. Carlos no tenía dotación económica para aquel puesto, pero ante la aportación que se le brindaba y que pensaba sería muy valiosa, decidió contratarlo con su propio dinero. Llegó con su novia, luego esposa, Mariana Angerman, también judía, técnica de laboratorio con gran preparación, que supondría una gran ayuda para aquel germen de laboratorio de investigación.

Aún con la dificultad de su castellano muy rudimentario, Bielchowsky impuso una disciplina germánica a los alumnos-investigadores. Les enseñó en suma el método científico, la exactitud y meticulosidad en las técnicas, la necesidad de controles antes de valorar resultados. Con ello se pudieron abordar problemas absolutamente pioneros en el país. Sin embargo, el hecho de "contratar judíos" fue ampliamente criticado en el adormecido ambiente de la Facultad.

En 1932 el fin de la Monarquía arrollada por la naciente República fue acogida con ilusión y esperanza de cambio.

A D. Carlos le interesó, como a todo ser pensante, la política, pero nunca entró en ella ni se significó uniéndose a ningún partido. Él se sentía liberal, en el noble sentido de esta palabra, como lo eran: Cajal, Teófilo Hernando, Fernando de Castro y prácticamente toda la intelectualidad, como el propio Gregorio Maraño, aunque este sí se había significado con el "Pacto de San Sebastián", junto a Ortega y Gasset y Pérez de Ayala, que abrió en gran parte el camino al advenimiento republicano.

Algo mejoraron inicialmente las cosas en la Facultad al atender el nuevo Régimen más a la educación, y por tanto, a la Universidad.

La esperanza estaba puesta en la construcción y traslado a la Ciudad Universitaria, verdadera gran obra del exilado rey Alfonso XIII. D. Carlos participó junto a Juan Negrín, catedrático de Fisiología y posterior político, en los proyectos para la nueva Facultad y el nuevo Hospital Clínico, que ampliarían enormemente las posibilidades de buen trabajo y buena enseñanza. Sin embargo, le preocupaba que no se hablara de dotaciones para financiar colaboradores que permitieran la recuperación para la Universidad de personas bien preparadas (como muchos de sus colaboradores), que completada su formación en el extranjero regresaban y no tenían dónde desarrollar dignamente los avances que podrían aportar a la ciencia española, hecho que mucho más tarde se nombraría como "recuperación de cerebros". Sus colaboradores excepto los escasos profesores auxiliares, con sueldos de miseria, no recibían ninguna compensación económica, incluso pagaban, los que podían, cinco pesetas al mes para ayudar a comprar reactivos... y apenas se defendían con plazas en "Casas de Socorro", donde hacían guardias, o con consultas en Sociedades Médicas en las que los ingresos eran realmente ridículos.

El momento de buscar soluciones que la Universidad no iba a proporcionar más que en los nuevos locales, había llegado. Pero no se vislumbraba cómo. La impaciencia de potenciar aquel grupo fiel, bien preparado, con vocación investigadora sobre tantos y tantos temas que bullían plenos de interrogaciones en su cabeza, le hacía pensar que si todo el problema radicaba ya en el terreno económico encontraría una vía para cumplir sus sueños... y aquí comienza *todo*.

De ahí en adelante su biografía, su vida, estará tan unida a lo que son los que llamamos "Antecedentes" de la Fundación, que requerirán un nuevo capítulo-recordatorio.

Durante este período, tan lleno de carencias, a pesar de tantas dificultades, su bibliografía comprende cinco libros (18-19-20-21-22) además de los dos primeros tomos ya reseñados de las "Lecciones de Patología Médica", y 108 artículos en revistas médicas, doce de ellos en publicaciones extranjeras.

Capítulo II

Antecedentes de la Fundación Jiménez Díaz

El Instituto de Investigaciones Clínicas y Médicas.

La Creación

1ª Etapa, 1934-1936

En su libro "Historia de mi Instituto" (1) D. Carlos comienza: -"Yo no puedo decir con seguridad cuando apareció en mi ánimo el proyecto de crear una institución donde se hiciera investigación científica y clínica y los enfermos fueran estudiados y tratados satisfactoriamente. No hace mucho, estando una tarde en mi biblioteca, tomé un libro que en tiempos me hizo ilusión. Era uno de Hurst, traducido al francés. Recuerdo el verano en que habíamos estudiado cuarto curso de la carrera estando en Cercedilla. Un día le llevé en mi paseo por la sierra con una onza de chocolate.

Aquella tarde en la biblioteca en que revisé por azar el libro olvidado, encontré en esa página en blanco que hay al final de los libros un dibujo mío, sencillo, a lápiz, donde se asentaba en el "Pico de la Golondrina" un futuro Instituto de Investigaciones y Sanatorio Digestivo, que era lo que más había estudiado en la patología. Quizá ese primer esbozo corresponde al precoz nacimiento de una idea".

En el año 34, como hemos visto anteriormente, su trabajo asistencial parecía estar en el buen camino y con la perspectiva de un nuevo y moderno Hospital Clínico, trazado y proyectado con afán de superación en la esperada y novísima Ciudad Universitaria. Pero sabía que la posibilidad de investigar sería escasa por la crónica pobreza del Estado y la imposibilidad de que se dotara de medios para las personas que quisieran total o parcialmente dedicarse íntegramente a la investigación médica, que siempre requeriría tiempo, vocación y tenacidad.

Sigue su libro: -"Yo, admirado de aquellas construcciones y aquellos proyectos, pensaba sin embargo, si esos millones o una buena parte de ellos serían de mayor

rendimiento si se aplicaban a formar personas, sostenerlas y dotarlas de medios de trabajo, aunque fuera en edificaciones más modestas. El problema era, pues, para nosotros ponernos en la posibilidad de hacer fecundo el esfuerzo del Estado, pero para ello harían falta unos medios económicos que no podíamos esperar que nos vinieran del Estado mismo".

Decidió entonces recurrir a personas pudientes, con sensibilidad necesaria hacia el progreso para apoyar una investigación médica que acercara a España a otros países, en que este tipo de mecenazgo a la Universidad o a grupos ya contrastados por su labor se había mostrado fructífera para el avance de la Ciencia.

D. Carlos no tenía gran relación con el mundo financiero y comentó largamente el tema con su amigo D. Jaime Gommés, francés de nacionalidad, pero con treinta años de vida en España, quien tras escucharle atentamente, le dijo: "Esa idea de usted es en España perfectamente realizable; solamente falta elegir bien a las personas; estoy seguro que reúnen condiciones únicas y que estarán a nuestro lado: D. Pablo Garnica y D. César de la Mora. Yo contactaré con ellos para que usted, con su ilusión desbordada les explique el proyecto y consiga su colaboración".

La primera reunión tuvo lugar en el otoño de 1934, en el clásico restaurante "Lhardy" de la Carrera de San Jerónimo. La apasionada exposición de D. Carlos fue acogida con entusiasmo por aquellos próceres e inmediatamente se dispusieron a captar otras personas que, ya en aquella cena, fueron seleccionadas: D. Ernesto Anastasio, D. Rafael Delgado, D. Fernando Morán, D. Juan de Selgas, D. Baltasar Márquez, D. José Gálvez y el Duque de Alba.

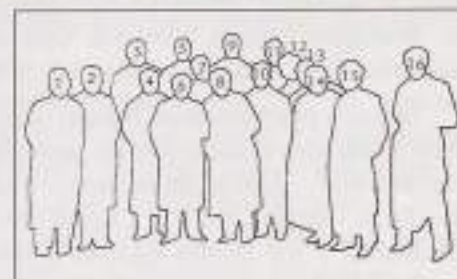
A esta primera apresurada lista en los meses siguientes se fueron sumando, por el interés del proyecto y el afán que en ello pusieron D. Pablo y D. César, varias personas importantes, entre ellos el propio, presidente de la República, D. Niceto Alcalá-Zamora y políticos bien conocidos como el Conde de Romanones, D. Santiago Alba y D. José Sánchez Román.

D. Carlos había planeado antes de que estuvieran prestos los locales en la Facultad, más adelantada que el Hospital, la realización de tres fases: 1ª. Constituir una asociación protectora que fuera la financiadora del proyecto, con aquellos hombres dispuestos a su ayuda; 2ª. Crear desde el principio la parte de Investigación que era lo más urgente y más difícil hasta entonces; y 3ª. Ofrecer aquello a la Universidad, dando así el primer paso en España para aprovechar en ésta el impulso protector de la sociedad.

El 30 de noviembre de 1935 se creó oficial y legalmente la "Asociación Protectora de la Cátedra del profesor Jiménez Díaz". Su primer Patronato fue: presidente, D. Pablo Garnica; vocales, D. César de la Mora, el Sr. Duque de Alba, D. José Gálvez, D. Ernesto Anastasio, D. Rafael Delgado, D. Fernando Morán, D. Juan de Selgas, D. Baltasar Márquez; vocal-tesorero, D. Jaime de Gommés; y vocal-secretario, D. Miguel Colom-Cardany.



Miembros del equipo fundador del Instituto de Investigaciones Clínicas y Médicas de la Fundación Jiménez Díaz: 1. José Parra Lázaro; 2. Emilio Arjona Trigueros; 3. Antonio Capella Bustos; 4. Luis Lorente Fernández; 5. José Carlos de Oya Salgueiro; 6. Felipe moán Miranda; 7. Severo Ochoa Albornoz; 8. D. Carlos Jiménez Díaz; 9. Dr. S. Clariana; 10. Dr. I. Scimone (Italia); 11. Humberto J. Castro Mendoza; 12. Pedro de la Barreda Espinosa; 13. Franz Bielschowsky (Alemania); 14. Mariana Angermann (Alemania); 15. José Luis Rodríguez Miñón; 16. Julio González Villasante.



El presupuesto de instalación, para compra de aparatos y enseres fue de 200.000 pesetas y la misma cantidad para el mantenimiento.

Pocos días después se consiguió, no sin la oposición de algunos miembros de la junta de gobierno de la Universidad que mantenían que "aquel dinero debería repartirse entre todos", la aceptación por la Universidad que este Instituto fuera un Servicio dentro de la Cátedra y que se instalara en un local de la nueva Facultad,

aun sin terminar sus obras, suscribiéndose un contrato entre la Universidad y la Asociación Protectora. Poco después la Facultad de Medicina, en una reunión del Claustro, aprobó esta incorporación.

Les fueron asignadas las dos últimas plantas del primer pabellón de la derecha, mirando a la fachada principal, y entonces empezó un duro e ilusionado trabajo para acelerar, junto a los arquitectos, especialmente los Sres. Sánchez Arcas y Miguel de los Santos, las obras, trazar los locales necesarios, cada laboratorio con su fin preciso, situar puntos de luz, agua y gas, hasta que consiguieron que fuera el único local acabado de la nueva edificación. Luego empezó la labor de adquirir aparatos, trasladar los existentes desde San Carlos y situarlos en sus sitios correspondientes. Ello fue hecho en camiones por sus propios colaboradores que trabajaron como obreros. A principios de abril de 1936 todo estaba terminado y al día siguiente, sin fiestas de inauguración, comenzaron a trabajar.

El Instituto se componía de las siguientes secciones y jefes: Bioquímica, Dr. Franz Bielchowsky; Fisiología, Dr. Severo Ochoa; Clínica y Medicina Experimental, Dr. Felipe Morán; Metabolismo Celular, Dr. Pedro de la Barreda; Inmunología y Bacteriología, Dr. Emilio Arjona. Estos jefes tendrían un sueldo anual de 12.000 pesetas, lo que en aquellos tiempos parecía les permitiría una dedicación absoluta. El mismo día que empezaron a trabajar se incorporaron becarios, que cobrarían 600 pesetas, también anuales, un químico (9.000), diez laborantes (2.500), un soplador de vidrio y mecánico (3.000), un mozo (2.000) y dos mujeres de limpieza (1.000). A ellos se sumaban, gratuitamente, otros colaboradores: Vivanco, Alés, Parra, Lorente, Rodríguez Miñón, Clariana, Castro Mendoza, González Villasante, todos ellos alumnos de su anterior promoción, y hasta un italiano, Scimone.

Ya todos prácticamente habían completado su formación con becas en el extranjero. Asimismo acudían por las tardes algunos alumnos del último curso que estaba terminando... pero aquel ambiente único e ilusionado se rompió a los pocos meses. Estalló la Guerra Civil y la Ciudad Universitaria pronto se transformaría en campo de batalla y los locales estaban a merced de bombardeos. El sueño conseguido explotó prontamente en sus manos dispersando aquel escondido tesoro largamente buscado.

Antecedentes de la Fundación Jiménez Díaz

El Instituto de Investigaciones Clínicas y Médicas.

La Guerra Civil

2ª Etapa. 1936-1939

La Guerra Civil, considerada inicialmente como uno más del rosario de pronunciamientos militares que trágicamente jalonan nuestra historia, especialmente el pasado siglo XIX, sorprendió a D. Carlos y Conchita el 18 de julio en su finca "El Convento", en la serranía del cercano pueblo de La Cabrera. Ese año habían decidido no ir a su refugio veraniego de Salces, próximo a Reinosa (Santander), de donde ella era oriunda. Había demasiado trabajo por hacer en el Instituto para poder tomar las habituales vacaciones veraniegas.

Cuando inmediatamente volvieron a Madrid se encontraron el caos. La estancia en el Instituto se había hecho inviable, el Hospital de San Carlos, en vacaciones docentes de verano, se había convertido en Hospital de Sangre, donde todo el posible trabajo, desorganizado al faltar las monjitas de la Caridad que llevaban el peso de la enfermería, era quirúrgico y su incorporación fue rechazada por inútil por el director del hospital, Dr. León Cardenal, catedrático de Patología Quirúrgica.

El entonces director general de Sanidad del gobierno republicano, Dr. Aransay, anterior discípulo suyo, le encargó de la dirección de un hospital que habían instalado en el incautado convento de Madres Reparadoras en Chamartín de la Rosa. Le habían denominado "Hospital Ada de la Fuente", en memoria de una joven comunista tiroteada por unos falangistas en Tetuán de las Victorias, cuando vendía el "Mundo Obrero". El "responsable" y *factotum* era un tal Quesada, obrero de Renfe y jefe de la célula comunista de Chamartín, que, al parecer, con su mejor voluntad, pero sin ceder un ápice de la autoridad concedida, intentaba poner orden sobre un personal voluntario, variopinto, no profesional. No se trataba, en principio de un Hospital de Sangre, sino destinado a enfermos, aunque muy pronto llegarían heri-

dos del frente de Somosierra. Allí llevó D. Carlos, como refugio seguro, a algunos de sus colaboradores: el matrimonio Ochoa y el de Bielchowsky y Felipe Morán, que pronto se exiliarían al extranjero, a Aurelio de Castro, Capella, los hermanos Fabra Jiménez, López Brenes, Lara y los superfieles Arjona y Alés, más su recepcionista de la consulta Jesús López y su chófer Luis Jiménez Meredith.

Era muy difícil hacer allí una labor seria con aquel personal no preparado, con una dirección ayuna de conocimientos médicos. Lo más importante que hicieron fue salvar de la quema un valioso retablo de la capilla.

Viendo que la guerra no era la asonada militar, que primeramente habían pensado de corta duración, y que el gobierno republicano era incapaz de controlar aquella marea revolucionaria, decidieron marcharse al extranjero aprovechando una invitación que le habían hecho en mayo para dar una conferencia en el prestigioso Middlesex Hospital londinense. Con esta coartada y la ayuda de Aransay salieron por Valencia en barco a Burdeos de allí a París y finalmente, arribaron a Londres.

Dio con éxito su conferencia sobre "Death in Addison Disease" y el invitante, el profesor Izzod Bennet, y su esposa Irish les dieron prolongada hospitalidad, impresionados, como estaba todo el mundo, por la tragedia española. Tras recorrer Italia y recalar en París, ya con sus medios económicos en precario, puso allí consulta y continuó haciendo gestiones para su no fácil regreso a la España llamada Nacional, donde no era muy bien visto, a pesar de su no intervención política. Por fin, consiguió un salvoconducto de entrada expedido por el general Fidel Dávila, presidente de la Junta de Burgos, gracias a su siempre protector D. Pablo Garnica.

En aquellos revueltos tiempos se sabía en peligro. Su compañero de claustro D. Enrique Súñer, catedrático de Pediatría, se había convertido en inquisidor como jefe del "Tribunal de Responsabilidades Políticas" y, detrás de cualquier sospecha de desafección al Régimen le abrió un expediente con una serie de absurdas acusaciones, falsas o irrelevantes. Gracias a la ayuda de Carlos González Bueno, Iain Entralgo y Juan José López Ibor, pudo ir salvando obstáculos y peligros. Fue recibido en Salamanca por Serrano Súñer y luego por el Caudillo y éste le dio todo tipo de salvoconductos e hizo que le nombraran Director del "Hospital de las Mercedes" improvisado en el antiguo Casino de San Sebastián.

El director del Instituto de Higiene le ofreció como laboratorio un sótano-garaje donde pudiera reanudar sus investigaciones junto a Castro Mendoza, que había podido salir de Madrid dada su nacionalidad peruana, y, posteriormente Sánchez Rodríguez, que se incorporó a aquel mínimo grupo, en el que también ayudaba, como "mozo" un conserje del Instituto de Higiene, Pío Bello.

En aquel entorno tan poco apropiado, prácticamente sin medios, trabajaron en perros haciendo ligaduras del colédoco y observando cambios en distintos aspectos del metabolismo glicídico y lipídico. Allí les encontró un día su colaborador Romeo

Orbegozo, en un periodo de descanso del frente de guerra. Lo primero que le dijo D. Carlos fue: "Romeo, ¿sabe usted que se ha descubierto la DOCA?".

Siempre consideró románticamente que aquellos pobres años en aquel inadecuado garaje, eran una continuidad y constituyeron la segunda etapa del Instituto. Al menos tenían la significación de no haber cedido en el empeño, aun en la circunstancias más duras.

La guerra terminó el 1 de abril de 1939. El 26 de marzo se rindió el ejército de Madrid y el 28, gracias a influencias, entraron junto a los camiones militares, en coche particular, D. Carlos y su hermano Mariano, inquietos por la suerte de sus hermanos Eusebio y Luis que habían pasado toda la contienda en la capital. Afortunadamente no había pasado nada, más que soportar sufrimientos con sus familias, bombardeos, carencias alimenticias y de todo tipo, pero al fin se fundieron en un fuerte abrazo. Le preocupó mucho el estado de salud de su hermano mayor, en el que pronto descubriría una insuficiencia renal terminal, consecuencia de una nefritis en la infancia. A pesar de sus esfuerzos, incluso utilizando experimental y aventuradamente un extracto renal que llamaba "Sustancia activa renal (S.A.R.), que había mostrado alguna actividad en ratas nefrectomizadas, fallecería un año más tarde.

La única desgracia por la guerra ocurrida en la familia fue el insólito asesinato en Paracuellos del Jarama de su suegro, D. Blas de Rábago y de su hermano Ruperto, de visita en Madrid, personas mayores, de orden, que nunca habían actuado en política y eran pobres rentistas.

El estado de Madrid les impresionó desde su entrada por la carretera de La Coruña, donde pudo ver las ruinas de su Facultad de Medicina y su Instituto apenas nacido. Todo estaba destruido, sucio, misero, las personas famélicas y vestidas con cualquier tipo de ropa vieja, trapos o capotes desechados por el ejército.

Había que rehacer todo... en cuanto pudiera, lo primero, su Instituto.

Antecedentes de la Fundación Jiménez Díaz

El Instituto de Investigaciones Clínicas y Médicas.

La Posguerra. Calle Granada

3ª etapa 1939-1946.

La reincorporación de D. Carlos Jiménez Díaz a la Facultad de Medicina fue difícil. Su situación era de provisionalidad hasta que se resolviera el expediente abierto por "responsabilidades políticas". Además el poder, ejercido dictatorialmente como correspondía a la época, había pasado a lo que Lain en su libro (13) llama "el mandarinato" formado por Enríquez de Salamanca como decano y su amigo Valentín Matilla, catedrático de Bacteriología, como secretario. La actitud de éstos fue obstruccionista, encaramados en la fuerza política que les confería el nuevo Régimen ante un "sospechoso". Le habían quitado policlínicas y aquel famoso vestuario de mozos convertido con ilusión en su primer laboratorio rudimentario de investigación.

Sus peticiones por mínimas que fueran, eran siempre denegadas y faltaban, no ya reactivos, sino el simple alcohol, que habían de comprar en la calle de "estraperlo".

Del grupo de colaboradores faltaba Aurelio de Castro, horriblemente asesinado en la última revuelta comunista que precedió a la caída de Madrid. Del Instituto echaba mucho de menos a Severo Ochoa, Franz Bielchowsky y Felipe Morán, todos exilados al extranjero y sin posibilidad ni deseos de retorno, y Pedro de la Barrera "depurado" y desterrado a un pueblo de Soria. Le dolía mucho la separación de uno de sus discípulos predilectos, Vega Díaz, sin que esté clara su causa. Familiarmente sufrió en pocos meses la pérdida de su cuñada Luz, esposa de Mariano y su hija pequeña, y de su cuñado Gregorio de Rábago en un terrible accidente de automóvil, y pocos días más tarde la muerte de su suegra Dña. Rosa Fernández, que falleció por enfermedad de Addison, como él había descrito en la inolvidable conferencia del Middlesex Hospital.

Meses más tarde llegaría la anunciada de su hermano Eusebio en insuficiencia renal irreversible... pero había que seguir adelante tratando de remontar todas las adversidades.

La Asociación Protectora también había sufrido bajas, algunas por muerte violenta y otras por exilio y muchos de sus anteriores miembros no estaban en situación económica para rehacer su ayuda.

Aún contra todos aquellos pesares reanudaron el trabajo y un día, el martes y trece de febrero de 1940, reunió a todos los colaboradores en la sala intentando levantar sus corazonas y demostrarles que no se sentía vencido a pesar de las circunstancias, y les dijo: "Aun no sé como ni dónde pero dentro de un año tendremos rehecho el Instituto".

El reto era difícil en aquellos momentos. La Ciudad Universitaria estaba prácticamente arrasada y tardaría mucho en poder ser reconstruida, con lo que no cabía pensar en los anteriores locales en ese lapso de tiempo fijado por el mismo.

Había que rehacer la Asociación Protectora, a lo que, como siempre, ayudó D. Pablo Garnica, con antiguos y nuevos miembros. Había conseguido tan pronto como el 27 de abril, "Año de la Victoria" a pocos días del fin de la guerra, que el Ministerio de Educación Nacional reconociera el carácter oficial del "Instituto de Investigaciones Clínicas y Médicas", quedando nuevamente adscrito a su cátedra de Patología Médica y designándole director del mismo.

Encontró, por medio de la esposa de su colaborador Luis Lorente, Carmen García del Diestro, profesora del extinguido y execrado Instituto Escuela, un hotelito-chalet en el barrio del Pacífico, en la calle Granada que alquiló. Hubo, naturalmente, que hacer obra para acondicionarlo, cambiar salones y dormitorios a algo que sirviera de laboratorio y hacer una distribución adecuada de los locales. Como había que completar más superficie, se indemnizó a arrendatarios de pequeñas casas vecinas y en ellas se instalaron policlínicas baratas para que aportaran enfermos que estudiar y algo de dinero para el mantenimiento, completando los fondos no suficientes que aportaba la Asociación Protectora y los suyos propios.

Aún en plenas obras, D. Carlos consiguió otro de sus deseos: la publicación de una revista, que llamó *Revista Clínica Española*, para publicar los trabajos del grupo y acoger los ajenos que tuvieran calidad y originalidad. La editó Paz Montalvo, luchando con las dificultades del momento en que incluso el papel era escaso. Pronto alcanzaría gran difusión en España y se convirtió en el "escaparate" de la moderna medicina española. En poco tiempo fue la primera revista médica del país que fue aceptada e incluida en el "Current Index" de bibliografía mundial.

Para el Instituto surgieron dos dificultades. La primera, la recuperación de aparatos del primer Instituto. Afortunadamente, una gran parte había sido salvada, jugándose la vida, por un antiguo conserje de Negrín, Antonio Illana, que viendo que todo aquello que tanto había costado adquirir se perdería entre tiros y explo-

siones, hizo varios viajes con un borriquito por un pasillo protegido de las balas y cargaba aparatos y material, que depositó en el Instituto Cajal. Gracias a él se recuperó casi el ochenta por ciento, aunque hubo que demostrar con facturas, que milagrosamente aparecieron, que aquello pertenecía al Instituto. Algún quimógrafo presentaba agujeros de bala.

La segunda dificultad era de otra índole. Al solicitar una subvención al Estado le hicieron ver que alguno de sus colaboradores tenían antecedentes de "ser de izquierdas" y que debían ser depurados y separados del conjunto.

D. Carlos respondió que si hubiera habido alguien que tuviera sobre él algo reprochable o deshonesto él sería el primero en expulsarlo, pero nunca porque tuviera una u otra ideología y no estaba dispuesto a ningún tipo de depuración entre personas decentes y preocupados sólo por su trabajo. Naturalmente la subvención fue denegada.

El 13 de febrero de 1941 se convocó de nuevo a todos y dijo: "Mis queridos amigos: Me dirijo a todos vosotros que reunidos en esta Facultad y mañana en el nuevo Instituto"... "Creo que debe haber una fecha que para nosotros tenga una significación en cierto modo histórica, desde luego solemne. El año pasado hablábamos en esta sala de Mujeres de rehacer nuestra obra. Os dije: Hay que rehacer el Instituto y vamos a hacerlo, aun no sé cómo. Era curiosamente martes y 13 de febrero y hoy, un año más tarde, estamos en condiciones de reanudarlo. Quiero por eso que consideremos el 13 de febrero como el día de nuestra Clínica y nuestro Instituto y, si las circunstancias por las que atravesamos no nos permiten reuniones ni fiestas, me ha parecido que era un día adecuado para dirigirme a vosotros por llenar ese deseo mío y para que la fecha quede para años futuros"... (Texto completo en (2)).

Desde entonces todos los 13 de febrero han sido las Fiestas de la Fundación y siempre un día de especial alegría y camaradería para todos sus miembros y para muchos que con nosotros se formaron y hoy trabajan, muchas veces en puestos destacados, en el resto de Madrid y de España, e incluso en Sudamérica, pero que no nos olvidan y sienten esta fiesta como suya.

Al día siguiente se hizo la inauguración del nuevo Instituto, aquel hotelito aburguesado se había convertido en un lugar para la Ciencia e Investigación. Su distribución era: sótano, animalario, almacén de productos químicos y de vidrio, más carbonera y calefacción; la planta baja incluía laboratorios de Alergia (Dr. Carlos Lahoz), Reumatología (Drs. Puig Leal y López García), ambos con consulta aneja, Métodos Gráficos, quirófano experimental, laboratorio de Fisiología (Dr. Grande Covián) y biblioteca. En primera planta, laboratorios y consulta de Nutrición (Drs. Vivanco y Rodríguez Miñón), Bacteriología (Drs. Arjona y Alés), Bioquímica (Castro Mendoza) y un laboratorio de tesinados, más Métodos Gráficos, Aparato de Warburg y estufas y balanzas de precisión. En el ático, laboratorio de Gases y Espirometría, laboratorio de Anatomía Patológica (Dr. Morales Pleguezuelo), laboratorio de Vitaminas (Dr. Sánchez Rodríguez), fotografía, y un pequeño comedor, vecino a la azotea.



Entrada al Instituto de Investigaciones Clínicas y Médicas en la calle Granada.

Este Instituto, estuvo lleno de historias románticas (varios matrimonios se gestaron entre médicos y laborantes, como los de Paco Grande y Gloria Mingo, farmacéutica, y Eloy López García y la laborante Matilde Martínez), anécdotas y dificultades.

Al tiempo llevó a cabo una labor científica importante. Cabe destacar los estudios de Nutrición (más bien desnutrición) de la población, posiblemente el primer trabajo epidemiológico pionero y bien trazado, que tuvo repercusión internacional, siguiendo incluso sus pasos el efectuado en Alemania al terminar la II Guerra Mundial (23). Asimismo fue destacado el descubrimiento, descripción e investigación (que duraría años) de una nueva enfermedad: el latirismo, con un cuadro neurológico bizarro de paraparesia y ataxia de miembros inferiores, que se demostró originada por la dieta unilateral y monótona de almortas, verdaderamente epidémica en pueblos de las provincias de Toledo y Guadalajara esencialmente. Finalmente conduciría a su reproducción experimental en ratas y se coronaría con el aislamiento del tóxico causante: un amoniotropionitrilo.

Hasta su nuevo traslado a la Facultad de la reconstruida Ciudad Universitaria en 1946, el Instituto y la Clínica produjeron además de cincuenta y dos publicaciones clínicas y dos nuevos tomos de las "Lecciones de Patología Médica" (Enfermedades de la Nutrición y "Enfermedades de la Sangre" (24-25), otros tres libros (26-27-28), que constan en la bibliografía de Jiménez Díaz, setenta y dos publicaciones de

carácter experimental efectuados en el Instituto. Sólo uno está publicado en revista extranjera, pero tanto los estudios de nutrición como los de el latirismo serían ampliamente citados en la literatura mundial.

Dos hechos importantes ocurrieron, a otro nivel, en este período. El primero fue en el sentido de extender sus servicios clínicos. Para ello D. Carlos se presentó a la oposición de la plaza vacante de profesor de la Beneficencia Provincial de Madrid, lo que conllevaba dos salas grandes en el Hospital Provincial, en el que había sido destacado alumno interno. Fue una oposición corta ya que todos los restantes aspirantes se retiraron antes de competir con él y así, tras el primer ejercicio de exposición del *currículum*, el Tribunal acordó no proseguir, dictaminando: "El Tribunal por unanimidad ante los méritos absolutamente indiscutibles y excepcionales del único opositor y, dadas las circunstancias únicas en el concurrente, estima innecesario y hasta improcedente la continuación de los ejercicios y, por unanimidad, propone a la excelentísima Diputación Provincial para la plaza vacante a D. Carlos Jiménez Díaz".

Aquello supuso más que duplicar las camas y obtener nuevos locales para radio-diagnóstico y laboratorios y poder distribuir a su creciente pléyade de colaboradores y alumnos más adecuadamente... aunque para él se duplicara el trabajo.

El otro hecho, que resultaría trascendente, fue su viaje, aun con la Guerra Mundial en marcha y el océano lleno de buques de guerra y minas, a las repúblicas hispanoamericanas de Argentina, Chile y Perú. Fue motivado por una invitación especial para el VII Congreso Nacional de Medicina en Buenos Aires como "huésped de honor". Fue subvencionado por el "Consejo de la Hispanidad".

La nube de exilados republicanos a estos países renegados del Régimen de Franco habían abierto un abismo entre estas naciones y la pomposamente llamada "madre patria".

El éxito que tuvo en sus conferencias, visitas en los hospitales, relaciones con las grandes figuras médicas de allende los mares fue tan extraordinario que allí siguió siendo recordado durante muchos años. Se agotaron sus fotografías que le pedían les dedicara y, desde luego, sus libros de "Lecciones de Patología Médica", que se vendían a precios elevados aun de segunda mano. Su regreso fue triunfal, con la estación del Norte abarrotada de colaboradores, médicos, amigos y pueblo llano, dándole tanta importancia que fue portada en "ABC".

Su situación política, siempre considerada "sospechosa" dio un vuelco. El "Consejo de la Hispanidad" le escribió el siguiente oficio: "El Sr. Ministro propone que se haga constar en Acta la satisfacción de el Consejo por la brillante campaña realizada en América por D. Carlos Jiménez Díaz, que tan alto ha dejado puesto el prestigio de España en las naciones hispanoamericanas".

Fue invitado por el propio Franco para mostrarle el agradecimiento del país y para interesarse por el ambiente pro o anti que allí había captado. Le pidió un informe



El pueblo de Madrid brindó un caluroso recibimiento al profesor Jiménez Díaz a su regreso de Hispanoamérica.

para el "Consejo de la Hispanidad" en el que expusiera su punto de vista sobre esta situación y planes para acercar a aquellos países a la España actual. Este informe fue escrito con inusual valentía para aquellos tiempos. Criticaba la retórica utilizada y propugnaba acciones positivas en esta interrelación en el terreno médicos y docente en general y acababa con un párrafo excepcionalmente atrevido: "La propaganda, siempre adversa a España, y más en estos momentos de encono internacional, a la que se prestan muchos españoles por disentir del Gobierno actual de la Nación no ha sido neutralizada por una expresión sincera y unas actuaciones que demuestren clara y pura la intención que anima a España en su deseo de unión fraternal y ello contribuye a ahondar estos supuestos sobre el "Consejo de la Hispanidad". En los periódicos he visto claramente dicho al referirse a él como: "esa creación fascista y quintacolumnista al servicio del Eje, que se llama "Consejo de la Hispanidad".

Aconsejaba cambiar no sólo el nombre sino la estrategia retórica por clara colaboración constructiva en tantos campos, pero especialmente para el en la Medicina, llevar a cabo un verdadero contacto de intercambio de saberes y de formación de jóvenes estudiantes.

El caso es que este triunfo científico conllevó un giro positivo en el futuro tratamiento que recibiría de el Movimiento Nacional hacia su figura, ya universal, de nuestra Medicina, como pronto podremos relatar en la siguiente etapa.

Antecedentes de la Fundación Jiménez Díaz

El Instituto de Investigaciones Clínicas y Médicas.

El retorno a la Ciudad Universitaria

4ª etapa 1946-1955

Con los tiempos de inicio de recuperación económica, al acabar la II Guerra Mundial, las labores de reconstrucción de la Ciudad Universitaria arrasada por la Guerra Civil se habían acelerado.

En 1945 había quedado prácticamente rehecha y terminada la Facultad de Medicina, sin cambios apreciables sobre su planta anterior. D. Carlos solicitó la reinstalación del Instituto en sus anteriores locales. La influencia de Salamanca todavía era grande y le adjudicaron un sitio inadecuado en la parte posterior del edificio y más reducido, aduciendo que los que habían ocupado antes de la guerra iban a ser ocupados por la Escuela de Sanidad. El cambio en la situación política, al que hacíamos referencia con su viaje a Hispanoamérica, hizo que finalmente le dieran locales similares a los anteriores en las dos últimas plantas del segundo pabellón. Cuando preguntó a Salamanca la razón del favorable cambio este le dijo: –"Entonces tu situación oficial no era la que es hoy"–.

Nuevamente trabajaron sobre los planos e hicieron distribuciones de los nuevos y amplios locales y el Instituto abandonó la calle de Granada, no sin una absurda punzada de nostalgia. Aquella etapa quedaría como un mito para los más jóvenes. Los de "la calle de Granada" tendrían un especial *pedigree* que respetarían, hasta que se vulgarizó la palabra "batallitas" para subvalorar épocas anteriores.

El renovado Instituto quedó "limpio" de consultas y labor clínica, casi íntegramente para la investigación. Existía de todas formas algún trabajo clínico obligado por la necesidad de apoyo de algunos laboratorios con sus técnicas como Microbiología, Inmunología y Alergia (Arjona, Alés y Lorente), Anatomía Patológica



El Instituto de Investigaciones Clínicas y Médicas tuvo su sede temporalmente también en las dos últimas plantas de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense.

(Morales Pleguezuelo, Valle, López García) y las nuevas secciones de Hematología (Paniagua) y Electrofisiología (Hernando de Larramendi). Permanecían "puras" Fisiología (Grande Covián, Oya y Souto), Metabolismo Nutrición y Hormonas (Vivanco, Orti y Ramos), Bioquímica (Castro Mendoza y González Villasante) y Medicina Experimental (Barreda y Fernández Molina).

Además de los citados asistían en general por las tardes otros clínicos con mayor o menor continuidad como Marina y Romeo a un laboratorio de Digestivo; Perianes, Segovia, Ortega, Canto y García Puente a Microbiología; Rodríguez Miñón a Fisiología; Picatoste y Roda a Anatomía Patológica; Merchante y Buyla a Bioquímica; Alcalá Santaella a Medicina Experimental.

Y, finalmente, una nueva generación, muchos aun alumnos: Antón, Arrieta, Ferrer Torrelles, Jiménez Casado, Nuño, Ortega Mata, Ortiz Maslloréns, Pedro de Rábago y algún otro más esporádico.

La Ciudad Universitaria no tenía aun transporte público y eran muy pocos los que tenían automóvil. Se consiguió un permiso-pase para utilizar los autobuses del Parque Móvil de Ministerios destinados a los profesores, que salían de la Moncloa,



El pintor extremeño Eugenio Hermoso immortalizó en este cuadro las Sesiones Clínicas del profesor Jiménez Díaz.

pero la jornada solía alargarse tanto que la vuelta se hacía andando y muchas veces de noche por descampados.

Mención aparte merece la incorporación del Dr. Sixto Obrador, creador, prácticamente, de la Neurocirugía española actual. Obrador, antiguo discípulo de D. Carlos, regresó a España en 1946. Durante su exilio había hecho la especialidad en Breslau, Oxford, Estados Unidos y México, donde tuvo un gran éxito profesional. Tenía ya un prestigio internacional en la nascente especialidad. Había dificultades para poner en sitio adecuado un centro en el que poder desarrollar su febril actividad. D. Carlos creó el "Instituto de Neurocirugía" en un chalet de la calle de los Olivos, en la colonia del Metropolitano. Allí se rodeó de sus primeros discípulos: Boixadós, Urquiza, Albert Lasierra, Sánchez Juan, Vázquez, y se incorporó también desde su puesto en el Hospital de la Cruz Roja, el Dr. Emilio Ley. Obrador, desde su regreso, colaboró también en el Instituto y enriqueció la labor de Electrofisiología con Rabano, Carbonell y Oliveros.



El Dr. Segovia de Arana (sentado) junto con los Dres. Ortega Núñez y Jiménez Casado en el laboratorio de Inmunología.

Esta etapa del Instituto fue, sin duda, la más fructífera, lo que parece lógico por varios factores: la amplitud e idoneidad de los locales, la mejora en el equipamiento modernizado, el mayor número y madurez de los colaboradores (aunque la mayoría seguía trabajando gratuitamente y ganándose la vida en actividades externas), la estabilidad de que carecieron etapas anteriores y, como siempre, el empuje y estímulo de D. Carlos que pasaba allí íntegramente tres tardes a la semana, incluyendo los sábados, a pesar de la progresiva costumbre del *week end* sajón. Ya veía más cercana su meta de reunión en un sólo centro todas sus actividades, aun dispersas entre la Facultad, el Hospital Provincial, el Instituto de Neurocirugía y el propio Instituto de Investigaciones, más su consulta privada.

Ello se traduce muy bien en la producción bibliográfica. En estos años publicó los tres últimos tomos de las "Lecciones" (Patología Digestiva (29), Enfermedades del Hígado (30) y Enfermedades del Riñón (31), más otros once libros (32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-43), tres de ellos, como los Symposia de la Ciba Foundation en lengua extranjera. Por primera vez los trabajos de investigación superaron a los clínicos (93 frente a 87).

Para que los más importantes tuvieran mayor difusión internacional, publicó en inglés a sus expensas, trimestralmente, el "Bulletin of the Institute of Medical Re

search", que distribuía gratuitamente a hospitales y universidades importantes de todo el mundo. Publicó ciento doce de estos trabajos, veintiseis más de los referidos fueron publicados directamente en revistas extranjeras de alto nivel como el J.A.M.A. o Annals of Internal Medicine.

Entre los múltiples temas tratados quizá haya que destacar los grupos dedicados al primer tratamiento inmunosupresor mundial con mostaza nitrogenada (J.A.M.A. 1951 (43)) y los experimentales del grupo de Barreda y Fernández Molina sobre las sustancias activas secretadas por la pared arterial, absolutamente premonitorios de lo que hoy sabemos respecto al papel jugado en la patogénesis de la hipertensión arterial por secreciones del endotelio de NO, endotelina y angiotensina (44).

Antecedentes de la Fundación Jiménez Díaz

La Clínica de la Concepción.

Se alcanza un sueño

5ª etapa 1955-1964

El Instituto cumplía parcialmente el sueño inicial que tantos avatares había de pasar Jiménez Díaz para cristalizar. Ya había conseguido un local adecuado, un aparataje moderno, rozando la excelencia para la investigación, pero eso no era todo lo que él concibió para poder lograr un vuelco hacia la renovación de la medicina española. La meta era el Centro "total", que aunara la investigación con las clínicas que, según su criterio, originarían más ideas a la cabecera de los enfermos y dar a estos la posibilidad de ser estudiados, asistidos y tratados como en los grandes hospitales extranjeros. Evidentemente así se podría también dar un vuelco a la rutinaria y poco práctica docencia de los alumnos, médicos del mañana. Ello era todavía imposible aun con constancia en saltar los obstáculos en el viejo San Carlos y su contemporáneo Hospital Provincial. Allí los medios seguían siendo escasos y el ambiente poco propicio. Aunque en ellos se hacía docencia estaba muy lejos de lo que él pensaba debía hacerse en la enseñanza de alumnos y posgraduados.

Continuaba luchando para alcanzar esta fórmula de un centro nuevo, adscrito a la Universidad, pero sin estar sujeto a legislaciones, vaivenes políticos, restricciones burocráticas, a "compañeros" no idóneos.

Esta vez el envite era fuerte y todavía más difícil. La ayuda de la Asociación Protectora, ahora algo diezmada por la guerra y la situación política, no podría cubrir nunca los gastos de una edificación moderna, funcional, como las que había visto en sus viajes por Europa y Norteamérica. En este último país el mecenazgo era fundamental, primado por el Estado en cuanto a exenciones fiscales y de él dependían en gran parte muchos de los hospitales y universidades punteros. En España la legis-

lación en ese sentido no promovía las donaciones y la situación económica, aunque ya remontando respecto a los primeros años de la posguerra, tampoco permitía grandes esperanzas.

Había que pensar en la ayuda del propio Estado y eso no era fácil, aun superada la inicial postergación política y recuperado su prestigio al más alto nivel. No sabía cómo ni a quién plantearlo. El Régimen tenía una sola cabeza para las decisiones. Fue bien recibido por Franco en su regreso del exilio y había sido distinguido tras su viaje a Sudamérica, habría que ofrecerle algo muy estudiado, detallado y factible, para exponerselo con eficacia, sin crear demasiados problemas, demasiadas opiniones enemigas, sin alterar o pretender modificar legislaciones vigentes... ni pedir excesivo gasto al Estado.

El primer movimiento favorable surgió de una promesa "firme", que provenía de su paciente y miembro de la Asociación Protectora, D. Juan March, con la mayor fortuna del país. En una comida con él y D. Ernesto Anastasio, naviero valenciano y uno de sus más fieles protectores, D. Juan, que había venido contribuyendo a la Asociación con 400.000 pesetas anuales, le dijo: "Estoy pendiente de cosas que si salen bien dispondrá usted de 300-400 millones y de todos modos, si no salieran, cuente usted desde ahora con 200". D. Carlos se quedó atónito y le contestó: "D. Juan, ¿eso es firme?", y le contestó: "Aquí está D. Ernesto de testigo, esa es mi firme decisión. Solamente quiero esperar unos meses para ver cómo sale ese negocio y, en todo caso, poder decirle la cuantía. Cuente usted con ello y actúe sobre esa base". Pasados unos meses D. Juan le repitió: "Sigo en lo mismo y creo que muy pronto lo verá usted".

La oferta era tan generosa que salvaba todo posible obstáculo. Ello le decidió a pedir audiencia al Caudillo, que prontamente le fue concedida. En ella explicó vehementemente a Franco todo lo que hasta entonces había hecho y la viabilidad del proyecto. El Generalísimo, tras escucharle atentamente, le dijo: "Esa Institución que usted proyecta sería magnífica en sí, pero sobre todo, como orientación hacia el futuro. Podría constituir una fundación piloto para cosas similares". Dejó claro que el Estado no podría abordar su financiación, pendiente todavía de reconstruir totalmente el Hospital Clínico de la Facultad. No parecía fiarse rotundamente de la promesa de March.

Tras esta satisfactoria entrevista volvió a hablar con March y le dijo que con una cantidad menor de 100 millones podría hacerse, puesto que le concedían terrenos en la Ciudad Universitaria y la respuesta fue: "No, yo le daré mucho más, pero faltan aun ciertos requisitos que espero puedan estar solucionados en pocas semanas".

Con esas promesas se lanzó, iniciando el proceso con un escrito sobre el proyecto destinado a Franco. En él (1) explicaba que se trataba esencialmente de: "1. La integración en uno solo de todos los elementos dispersos; 2. La mejora de las



Primer edificio de la Clínica de la Concepción. Año 1954.

dotaciones que nos permitieran disponer de medios de los que hoy no disponemos y son necesarios en el estado actual de nuestra ciencia; 3. La remuneración decorosa de las personas dedicadas a esta labor, hasta entonces heroicamente; y 4) La estructuración total hecha de forma que asegure su persistencia, por perdurar el espíritu abnegado y patriótico que la informa, independientemente del carácter efímero de nuestra vida".

Exponía a continuación los fines a que con ello se llegaría: "1. Impulso de la labor científica original; 2. Aprovechamiento de los jóvenes dotados; 3. Enseñanza de la Medicina rompiendo moldes periclitados; 4. Enseñanza de posgraduados, hasta entonces no estructurada ni eficaz; 5. Formación de pensionistas extranjeros".

A continuación explicaba que todo ello era posible uniendo todo con lo que ya contaba: el Instituto de Investigaciones, los servicios de su cátedra en la Facultad y en el Hospital Provincial, el Instituto de Neurocirugía, todo ello con personas bien preparadas y entregadas al mismo afán. Añadía que: "Disponía del material esencial y por un valor no exorbitante, se podrían adquirir nuevos aparatos necesarios en el extranjero". En el edificio no tenía ningún afán de suntuosidad.

La idea estaba completa, no tanto su sostenimiento, pero este problema, sin soslayarlo, lo exponía con excesivo optimismo y cierta fantasía, especialmente en

cuanto a su persistencia, como la dura realidad evolutiva habría de demostrar. La basaba en: a. Aportaciones de la Asociación Protectora; b. Las subvenciones oficiales (C.S.I.C., Dirección General de Sanidad, Comisaría de Abastecimientos (por análisis de alimentos que venía haciendo el departamento de Nutrición) y una del Ministerio de Educación Nacional –por entonces inexistente– por su cátedra y la enseñanza de posgraduados); c. El ingreso por matrículas de los distintos cursos planeados y por residencias; d. Subvención por atención a los pacientes del Seguro Obligatorio de Enfermedad; y e. Por aportación de la clínicas privadas, concediendo a la Institución una parte fundamental de sus ingresos, o bien con sueldos decorosos, y renunciando a todos los ingresos privados o dejando un porcentaje de los mismos a beneficio de la Institución.

Tras ello se lanzó a la acción. Visitó la Ciudad Universitaria, acompañado del secretario de la misma, para explorar posibles ubicaciones. Se fijó en un pequeño edificio casi terminado (siempre sus "prisas") a la entrada de la Avenida de Reyes Católicos, y se enteró que estaba hecho por "Regiones Devastadas" para el nuevo "Instituto Rubio", allí existente antes de la guerra y completamente destruido durante ésta. Se informó de lo que quedaba de dicho Instituto, fundado el siglo pasado por el destacado cirujano D. Federico Rubio y Galí como Escuela de Posgraduados Quirúrgicos. Como se figuraba, apenas quedaba nada de aquella benemérita institución. Los escasos miembros que sobrevivían eran muy mayores, en edad de jubilación, y no tenían posibles medios de mantenimiento y estaban a punto de renunciar al edificio. Tenía este, sin embargo, dos candidatos con los que no sería fácil luchar: el Dr. Martínez Bordiú, yerno del Caudillo, que lo quería para crear un Centro de Cirugía Torácica y el poderoso general Camilo Alonso Vega, muy amigo de Franco e influyente (... y según se decía tan bruto, que le rebautizaron como "D. Camulo"), que presidía por entonces la "Asociación de Lucha contra el Cáncer". Visitó a ambos y sus apasionados e ilusionados argumentos consiguieron convencerlos para retirar su petición del edificio para aquellos apetecidos fines y dejarlo para su no nacida Institución. Hubo una inevitable cesión que se mostraría nociva: el nombramiento de Martínez Bordiú como futuro jefe del servicio de Cirugía Torácica de la nueva Institución, que solicitó para aceptar la renuncia a sus anteriores planes.

El edificio estaba conseguido, aunque suponía solo un núcleo inicial a ir ampliando. Encontró un gran apoyo en el Ministro de Gobernación, D. Blas Pérez González, paciente suyo y al que califica en su libro de "hombre noble, sensible, apasionado por la Ciencia". Se ofreció a que "Regiones Devastadas" financiara el total del proyecto, partiendo del pequeño edificio ya casi terminado. Era necesaria la renuncia oficial de los miembros del Instituto Rubio, que prestarían fácilmente ante lo atractivo del proyecto, en cierto modo, continuidad en la enseñanza de posgraduados, que fue la motivación de su fundador. Eran los Dres. Carro, Gutiérrez, Landete, Leoz, López Dóriga, López Durán, Vallis Marín, Beltrán y Rodríguez Zúñi-

ga, a los que acompañó en el acto de firma de la cesión, el Sr. Reixa García del Busto, bisnieto de D. Federico. D. Carlos les nombró Miembros de Honor y prometió poner el nombre de Federico Rubio al Sector Quirúrgico, donde se colocaría un óleo con su efigie.

Finalmente, en el verano de 1953 pudo volver a visitar al Generalísimo en el palacio estival de Ayete en San Sebastián. Allí le expuso todo lo conseguido y solicitó el reconocimiento oficial.

Así fue aceptado, y el 4 de diciembre de ese año se publicó un decreto del Ministerio de Educación Nacional, firmado por Franco y el ministro Joaquín Ruiz Giménez. En el BOE del 20 de enero de 1954, se publicó el nombramiento de director en la persona de D. Carlos Jiménez Díaz y la constitución del primer Patronato Rector de la nueva Institución formado por D. Pedro Laín Entralgo, rector de la Universidad Complutense de Madrid; D. Jesús García Orcoyen, decano de la Facultad de Medicina; D. Pablo Garnica, presidente de la Asociación Protectora; D. Emilio Díaz Caneja, en representación del Consejo Superior de Investigaciones Científicas; D. Alberto Palanca, director general de Sanidad; D. Manuel Martínez Tena, en representación de la Dirección General de Beneficencia; D. Carlos Jiménez Díaz, director de la Institución y D. Miguel Bañón Penalva, secretario general de la misma. Como presidente actuaría o delegaría el ministro Ruiz Giménez. Este Patronato Rector tuvo su primera reunión el día 28 de enero de 1954, convocado por el ministro, en el que todos los nombrados tomaron posesión de sus cargos y se presentó la propuesta de Reglamento de Régimen Interior. D. Carlos tuvo interés en que se nombrara este tipo de patronato con representación amplia, para que no se pudiera considerar la Institución como algo fuera de la Universidad. Realmente fue poco operativo. Tendrían dos reuniones anuales, a principio y a final de curso, que, en la práctica, se limitarían a recibir el informe de actividad año y de su evolución económica año que presentaban D. Carlos y el Dr. Bañón.

Meses más tarde se conseguiría suscribir un contrato de asistencia al Seguro Obligatorio de Enfermedad, dependiente del Ministerio de Trabajo, que titulaba el Sr. Girón de Velasco, considerando la Institución como Centro Consultor del S.O.E. y contratando un número de camas, que podrían ampliarse según las necesidades, de enfermos médicos y quirúrgicos.

Durante el verano de 1954, mientras se completaban a marchas forzadas las obras, D. Carlos escribió unas "Bases de Funcionamiento" (1), en las que se fijaban las reuniones del Patronato, se trazaban las características de la Junta de Jefes como órgano consultivo, las facultades (amplísimas) del director, la formación de una Junta Administrativa compuesta por el director, el presidente de la Asociación Protectora, un Intendente y el secretario general. Se clasificaba la dedicación como: exclusiva o semi-exclusiva para los jefes de servicio, el cobro de toda la actividad privada centralizado en la Administración que deduciría el procentaje fijado como

donativo para la Institución, la clasificación de los enfermos en: Tipo 0 (absolutamente gratuito), Tipo I (a precio de coste), Tipo II (con ligero beneficio para la Institución), Tipo III (con un beneficio mayor o a "tanto alzado"), enfermos del S.O.E. y Privados (con honorarios libres pero sujetos a deducción del procento).

Asimismo se marcaban los tipos de docencia: enseñanza práctica para posgraduados, enseñanza teórico-práctica de posgraduados y médicos en general, cursos de difusión de avances y progresos en el diagnóstico y tratamiento, enseñanza teórico-práctica de especialidades y enseñanza de enfermeras. Todavía no se atrevía a incluir su deseo, que luego intentaría, de completar la enseñanza de alumnos de la Facultad. La investigación mantendría la que venía haciendo el Instituto (aunque éste todavía tardaría más de un año en incorporarse físicamente al terminar las obras de ampliación con los dos edificios laterales), más el trabajo de los jóvenes asociados y becarios, con atención especial a los hispanoamericanos y a la investigación de problemas de interés nacional encargadas, como las que se venían haciendo sobre la nutrición y los alimentos.

De todas formas, a pesar de lo completo de estas tentativas bases de funcionamiento solicitó a cada jefe de servicio que, por escrito, le expusiera sus opiniones, orientaciones y sugerencias.

A mediados de 1954 comenzaron las obras que completarían el edificio inicial. Para su trazado, además de empaparse una serie de libros sobre construcción de hospitales, envió a sus expensas al arquitecto de "Regiones Devastadas" y catedrático de la Escuela, Sr. Cámara, a Suiza para que viera esencialmente los Hospitales Cantonales de Zurich y Ginebra que le habían impresionado en un anterior viaje. Lo primero fue ampliar la planta en forma de "T", con un ala posterior a la izquierda.

En junio de aquel año, rico en acontecimientos, fue invitado a dictar unas conferencias a Puerto Rico (que luego publicaría reunidas en el libro "Nuevos horizontes en la Patogénesis" (45).

Al paso por Nueva York se detuvo para adquirir aparatos que ya había mandado tener apalabrados a los cuatro primeros colaboradores que obtuvieron una beca de la "Fundación Doherty": Alfonso Merchante, Fernando Lahoz, Pedro de Rábago y yo. Aunque Merchante y Rábago estaban en Minnessotta y Chicago, respectivamente, se unieron en esos días a los dos que habíamos permanecido en Nueva York y dejaron ultimados los trámites de compras. Para ello fue necesario obtener del ministro de Comercio, D. Manuel Arburúa, los no fáciles permisos de importación que D. Carlos consiguió aduciendo que iba a adquirirlos con los dólares que recibiría por sus conferencias. Todo se coronó satisfactoriamente.

A su regreso sobrevino la terrible sorpresa. En una comida en San Sebastián con D. Juan March, éste le dijo que había decidido crear la Fundación March (Esta Fundación crearía el Premio de Medicina que fue concedido sucesivamente a Marañón,



D. Carlos Jiménez Díaz durante el transcurso de una Sesión Clínica en el Aula Magna.

Salamanca y Jiménez Díaz, donando éste el millón de pesetas del premio a la Clínica) y que, por tanto, no daría el dinero anteriormente prometido. Ello le creaba un gran problema pero siempre pensó que si no hubiera existido aquella oferta quizá no se habría lanzado a aquella aventura. Ahora ya estaba todo tan avanzado que era imposible la marcha atrás. Afortunadamente entre "Regiones Devastadas" y la Asociación Protectora y, en ocasiones, el mismo, financiarían el proyecto.

Se trabajaría febrilmente ya que deseaba con fuerza que la inauguración fuera el 13 de febrero, la fecha emblemática de su Escuela. Todavía la noche de la víspera un ejército de obreros, colaboradores, monjas, y hasta amigos estuvo arrastrando camas, desembalando aparatos y hasta limpiando cristales... pero lo consiguió.

El sencillo acto comenzó en la capilla que presidía, por deseo suyo, la frase de San Pablo: "Aunque tuviera toda la Ciencia, si no tuviera Caridad no sería nada". Vinieron antiguos discípulos de todos los rincones de España. En la cena anual dijo entre otras cosas (texto completo en (2)): "El día de hoy tiene ciertas peculiaridades. En esta fecha nos reunimos todo el día, todos los días trabajamos juntos la mayor parte de los que estamos aquí, nos vemos al filo de un pasillo, a la puerta de un laboratorio, junto a la cabecera de un semejante al que amamos, pero ahora nos reunimos y nos miramos a la cara como diciéndonos ¿Y qué?

Os prometía hacer un análisis mas inmediato de la situación actual, peculiar, hoy nos sentimos llenos de impresiones, no las sabemos definir, como ocurre con muchas impresiones. Alguien me preguntaba esta mañana si yo estaba contento, más que preguntar me han afirmado que estaría satisfecho. No sé si estoy contento, sé que estoy impresionado, sé que siento el impulso de esta impresión dramática que produce nuestro Hospital"... -"Yo sé que es una de las grandes impresiones que jalonan la vida. No es que la vida ha cambiado, no es, ni mucho menos, que la vida se acabe, es algo especial; se ha aspirado, ha llegado el momento en que se siente dramáticamente su presencia y se entiende que la vida ha empezado a fondo en otros sentidos"... -"Los que vienen a trabajar a la Institución deben saber todo el peligro de poseer, que es dejar de desear"... -"Ante todo el Hospital es una de mis quimeras que se ha hecho realidad, que ayer no sé por qué se me ocurrió decir parece una pompa de jabón; estaba uno jugando y una de las pompas no perdió sus irrisaciones, se ha transformado en una perla, o acaso, en una estrella. Este hospital está ahí, la pompa de jabón es de ladrillo, de hierro y tiene instalaciones"... -"Pido a Dios que nos haga ver claro y que nos haga saber disfrutar de lo mucho que ya nos ha dado y sigamos creyendo que estas quimeras que tengamos y que estas pompas de jabón que describimos en la atmósfera pueden persistir, no por nosotros, sino por todos los que vengan después, por nuestro país... porque solamente entonces podremos aspirar a la historia"-.

El 31 de mayo de 1955 sería la Inauguración oficial, a la que acudió Franco, girando una visita por los servicios y cerrándose con discursos de D. Carlos y su alentadora contestación.

El acto también merecería la portada de "ABC", en la que aparecen visitando un quirófano ambos, junto a González Bueno, Obrador, Zúmel y Martínez Bordiú.

Entre 1955 y 1956 quedaron prácticamente completadas las instalaciones con el nuevo edificio de siete plantas con fachada a la plaza de Cristo Rey, destinado esencialmente para sanatorio privado y con el otro ala, hacia el Instituto de Cultura Hispánica, destinado a la docencia, con sus aulas (especialmente el Aula Magna con un aforo de más de trescientas personas) y a la investigación, reuniendo allí todos los laboratorios que aun habían permanecido en el Instituto de la Ciudad Universitaria. En las dos plantas superiores biblioteca y escuela de enfermeras, situada ésta en el último piso. Ésta estaba destinada en principio para domicilio del director, que, en las Bases de Funcionamiento, se especificaba debería vivir en la Clínica, pero su esposa, con muy buen criterio se opuso a ese traslado, ya que si sabía todo el mundo que día y noche estaba allí no habría hora de descanso, ni incluso de sueño, que fuera a respetarse.

El diagrama que tantos años estuvo en la pared frontal del hall del Instituto, mostraba la distribución de servicios y departamentos.

Es de resaltar que el gran núcleo central, del que todos los demás eran una derivación, era esencialmente Medicina Interna, que al principio copaba toda la hospi-



La inauguración de la Clínica de la Concepción, presidida por Franco, ocupó la portada de ABC (miércoles 1 de junio de 1955).

talización médica, hasta que se fueron desarrollando las especialidades en servicios, inicialmente médico-quirúrgicos. Esta unión, sin embargo, no funcionaría adecuadamente, por lo que se fueron disociando y separándose físicamente la clínica médica y la quirúrgica de cada una de ellas.

Los hechos trascendentes del funcionamiento de la Clínica, su ejemplo como modelo de hospital moderno, sus intentos de cumplir la entonces utopía de hacer docencia de todos los estamentos médicos, incluyendo alumnos, la repercusión que alcanzó en el mundo científico y sanitario quedan sobradamente reflejados en la historia que el propio D. Carlos escribió en 1964 (1).

Nos limitaremos por ello a hacer un resumen de las tres vertientes que, por primera vez en España, se unieron en un solo centro, su estructura, sus servicios y las personas que lo componían cuando se convirtió definitivamente en Fundación y se abordó este segundo periodo de treinta años que queremos dejar plasmado en este libro para el futuro, como él hiciera con todos los "antecedentes" referidos.

Señalaremos, pues, a grandes rasgos, los logros y aportaciones en sus tres vertientes.

Asistencia

En primer lugar "La Concepción" en su nombre popular, fue el primer hospital español en dar estudio y tratamiento por igual: a. Enfermos benéficos gratuitamente; b. Semibenéficos, a precio de coste o con mínima ganancia; c. Enfermos de la Sanidad Pública, por entonces Seguro Obligatorio de Enfermedad, en ámbito hospitalario; y d. Enfermos privados ambulatorios o ingresados, que dejaban a través del porcentaje de descuento a los médicos, un ingreso adicional esencialmente para contribuir a la faceta "no rentable" económicamente de la investigación. No había más diferencia entre ellos que la habitación individual para estos últimos, por lo demás se les aplicaban los mismos medios diagnósticos y terapéuticos, les atendía el mismo personal de médicos, enfermeras, personal auxiliar, con idéntica preparación y dedicación.

Era una atención "especial" en el sentido científico y humano. Los enfermos, fuera cual fuera su clasificación, se llamaban por su nombre y no por su número de cama, con un trato amable, cariñoso, humano y una total entrega, siendo visitados diariamente y más de una vez, incluyendo fiestas, sábados y domingos, por alguno de los médicos que los tenían a su cargo que igualmente acudían a cualquier hora si surgía un episodio urgente.

D. Carlos pasaba visita rodeado de colaboradores, discípulos y becarios por todos los servicios (o estaciones, como quiso llamarlos recordando la nomenclatura que había vivido en los hospitales alemanes) periódicamente. Se sentaba en sus camas para explorarles, les tomaba las manos y hacía comentarios o indicaciones diag-



Organigrama del Instituto de Investigaciones Clínicas y Médicas.

nósticas o terapéuticas, que quedaban luego transcritos en las hojas de evolución de su historia clínica. Asimismo acudía personalmente cuando un problema o situación difícil requería su consejo.

Los servicios tenían enfermos hospitalizados y ambulatorios en su propia policlínica aneja, que, aparte de su función habitual, permitía la revisión de enfermos ya dados de alta hospitalaria, siguiendo así su evolución y ajustando sus tratamientos. Las historias clínicas eran los documentos más completos en el que diariamente se reflejaban datos, opiniones y tratamientos y eran fácilmente recuperadas del archivo para revisiones y estudios retrospectivos. Asimismo los informes estaban hechos con detalle y razonando diagnóstico y tratamiento.

La Clínica tuvo algunos servicios pioneros en el país como el de Cirugía Cardiovascular, que hizo la primera operación extracorpórea de España, el de Hemodinámica con los primeros cateterismos cardíacos, Nefrología, con el segundo "Riñón Artificial", programa de diálisis intra y extrahospitalario con dos "Clubs" externos, más abundantes enfermos en diálisis domiciliaria y en cabeza de los trasplantes renales, Medicina Nuclear (Isótopos) con modernas aplicaciones, Rehabilitación no existente hasta entonces en ningún hospital, Metabolismo Nutrición y Hormonas, con nuevas técnicas de determinaciones hormonales, Anatomía Patológica, con uno de los primeros microscopios electrónicos, Genética, avanzada en la obtención de cariotipos y en el consejo genético, Inmunología, tampoco existente como servicio en otros centros, Fisioterapia y Ventiloterapia Respiratoria, la primera Unidad de Vigilancia Intensiva, el "Pulmón Artificial", Medicina Interna, con unidades monográficas como Hipertensión, Metabolismo Óseo-Mineral, Litiasis Renal, Lípidos... y un largo etc...

Docencia

Desde el comienzo la Clínica abordó la enseñanza programada de posgraduados en especialidades, los entonces llamados médicos internos y luego residentes, en cuya generalización y nacionalización colaboró en primera línea con la "Clínica Puerta de Hierro" y otros centros en el llamado "Seminario de Hospitales. Sus Cursos de Formación Continuada, de perfeccionamiento en distintos campos eran unos treinta al año y solían tener sus plazas agotadas. Cinco de ellos serían publicados por Paz Montalvo (46-47-48-49-50) y alcanzaron una gran difusión.

También publicaría un nuevo "Symposium Ciba" (51) especialmente dedicado a D. Carlos, y que tuvo lugar en la Clínica, sobre la "Biopsia Intestinal".

Comenzó una nueva serie de libros que tituló: "Tratado de la Práctica Médica". Eran unos libros escritos puramente para trasladar su experiencia, sin consultar bibliografía, e iban abordando las distintas especialidades. En el primero, dedicado al aparato respiratorio (52), quiso que colaboraran con algún capítulo el Dr. Fer-

nando Lahoz, en el segundo de Cardiología lo hizo el Dr. Pedro de Rábago (53) y en el tercero, y último que tuviera tiempo de escribir, de Nefrología, el Dr. Luis Hernández (54).

Organizaba y daba cobijo a múltiples congresos, seminarios, mesas redondas, conferencias (estas con gran afluencia de figuras extranjeras), completaban una labor no llevada a cabo por entonces en ningún otro hospital.

La cantidad de médicos generales y especialistas allí formados fue innumerable y rápidamente se extenderían por todo el territorio nacional, con una especial huella, lo que alguien entre malicioso y admirativo apeló "Los Conchitos", alcanzando muchos jefaturas de servicio y otros cargos importantes en los nuevos hospitales de la red sanitaria española renovada. Ello se extendió también a prácticamente todos los países iberoamericanos, a través de muchos becarios.

La enseñanza de enfermeras hasta entonces había sido muy elemental al no ser universitaria y se inició desde el principio con nuevos criterios, especialmente de "vivir el hospital" íntegramente, tanto que eran internas, que pronto la prestigiaron.

La formación de futuros investigadores en distintos campos fue organizada con becarios en todos los servicios del anterior Instituto y en los nuevos laboratorios y fue numerosa y fructífera. Más adelante también dedicaremos un anexo a la Fundación Conchita de Rábago que contribuiría esencialmente con becas y ayudas a esta labor.

Por último, D. Carlos intentó por primera vez en España un modo especial de enseñanza de alumnos, extramuros de los hospitales clínicos de las facultades. Un pequeño grupo de alumnos de su cátedra, no más de treinta por curso, seleccionados, ya en los tres últimos años clínicos, comenzó en la Clínica una enseñanza integrada, más práctica que teórica, con tutores, permaneciendo en el hospital mañana y tarde, participando en todas sus actividades, siguiendo el afán tantas veces reiterado por D. Carlos de la necesaria utilización de todos los hospitales con capacidad docente, además de los hospitales clínicos, tan masificados, con servicios disociados de los de otros catedráticos, como "reinos de Taifas". Fue algo que hoy es norma en todos los hospitales y universidades y que inició la Autónoma de Madrid siguiendo sus ideas, a pocos años de su muerte, al guiar el profesor Segovia de Arana la creación de su Facultad de Medicina sin hospital clínico propio, sino con la utilización para este tipo de medicina integrada a la Clínica Puerta de Hierro, el Hospital La Paz y la Fundación Jiménez Díaz.

En aquel primer momento la lucha fue dura y acabaría perdiendo. El claustro o alguno de sus componentes que veía la idea como una "intrusión" obligaban a estos chicos, con mas de ocho horas diarias viendo enfermos, explorándolos, a hacer prácticas en grupos de cincuenta o más y a someterse a sus exámenes. Consiguieron mantenerlo en tres promociones, contando incluso con el apoyo del único síndica-

to universitario permitido, el S.E.U. que entendió bien las ventajas de esta indicativa, pero tuvo que abandonarlo porque además de los obstáculos de muchos "compañeros" catedráticos, estos esgrimieron en su contra la Ley de Ordenación Universitaria vigente, que no contemplaba tal posibilidad.

D. Carlos se entrevistó en varias ocasiones con el ministro D. Manuel Lora Tamayo, catedrático de Química, que, aunque pareció comprender sus razones, fue incapaz, o sencillamente no quiso, modificar esa Ley.

Los resultados de la aplicación de sus ideas son ahora incontrovertibles. Durante muchos años pueden medirse por los resultados en los exámenes de selección de residentes a nivel nacional en los que la Autónoma ha obtenido el mayor porcentaje de plazas y las mejores calificaciones.

Investigación

A los servicios existentes en el anterior Instituto se añadirían progresivamente otros nuevos y muchos servicios en principio clínicos desarrollarían una importante labor en este desarrollo. Así Inmunología, Unidad Metabólica, Nefrología Experimental, Genética, Fisioterapia Respiratoria, Electrofisiología Cardíaca, Endocrinología, Neurología, Microbiología, Anatomía Patológica, Oncología y prácticamente la mayoría haría investigación básica o clínica de alto nivel. Durante muchos años sería el único hospital con sector de investigación en el propio centro.

El Estado ha ido incrementando las ayudas con Fondos de Investigación Científica y se han ido logrando mayor cantidad de ellas para proyectos, adquisiciones de equipo y becarios. En alguna ocasión los grupos han llegado a autofinanciarse, aunque la Fundación continúa su apoyo económico para este fin, no "rentable", pero, que no podemos olvidar, fue el *primum Movens* de toda esta historia. Creemos que a través de estos resumidos retazos queda demostrado el papel de nuevo concepto de hospital que supuso en aquella época y que sirviera de modelo en la gran transformación hospitalaria española iniciada en la década de los 60.

Finalmente queremos dejar plasmados en este libro que aborda los segundos treinta años, con la Clínica de la Concepción ya convertida en Fundación Jiménez Díaz, la situación en estructura y personal facultativo que la configuraban cuando este cambio se produjo y llegamos al año 1965 que prácticamente inicia este segundo período.

Sector Clínico

Servicios Médicos

Medicina Interna. Estación 1ª: jefe, Dr. Pedro de la Barreda; asociado, Dr. Aurelio Rapado; adjunto, Dr. Rafael Ortega Mata. Estación 2ª: jefe, Dr. Luis Lorente; asociado, Dr. Gonzalo Marín; adjunto, Dr. Juan Manuel Pereda. Estación 3ª: jefe, Dr. Eloy

López García; asociado, Dr. Enrique Villalobos; adjunto, Dr. Pedro Laín. Estación 4ª: jefe, Dr. José Perianes; asociado, Dr. José Luis Peláez; adjunto, Dr. Jesús López Varela. Estación 5ª: jefe, Dr. Alfonso Merchante; asociado, Dr. Juan Antonio Abad; adjunto, Dr. Primitivo Rubio. Estación 6ª: jefe, Dr. José Ramírez Guedes; asociado, Dr. Manuel Serrano Ríos. Estación 7ª: jefe, Dr. Mariano Jiménez Casado; asociado, Dr. Pedro Amal; adjunto, Dr. José Luis Calleja. Estación 8ª: jefe, José M^o Romeo; asociado, Dr. Tomás Antón; adjunto, Dr. Félix Sanz Martín. Estación 9ª: jefe, Dr. Miguel Aguirre; asociado, Dr. José Antonio Torres.

Especialidades Médicas

Alergia y Fisioterapia Respiratoria. Jefe, Dr. Fernando Lahoz; asociados: Dres. Antonio Sastre y José Pérez Guerrero; adjunto, Dr. Francisco Marín.

Cardiología. Jefe, Dr. Juan Ramón Varela de Seijas; asociado y jefe de la sección de Hemodinámica, Dr. Pedro de Rábago; asociado, Dr. Amando Esquivel; adjunto, Dr. Andrés Sánchez Cascos.

Dermatología. Jefe, Dr. José Gómez Orbaneja; asociado, Dr. Antonio de Castro.

Digestivo. A: Jefe, Dr. Heliodoro González Mogená; asociado, Dr. Carlos González Campos; adjunto, Dr. Antonio Belda. B: Jefe, Dr. Carlos Marina; asociado, Dr. Carlos Hernández Guío; adjunto, Dr. Ramiro Miranda.

Endocrinología. Jefe, Dr. José Luis Rodríguez Miñón; asociado, Dr. Francisco Arrieta; adjunto, Dr. José Luis Herrera.

Nefrología. Jefe, Dr. Luis Hernando; asociado, Dr. Luis Sánchez Sicilia; adjunto, Dr. José Luis Rodicio.

Neurología. Jefe, Dr. Miguel Fernández Criado; asociado, Dr. José González Elípe.

Pediatría. Jefe, Dr. Modesto López Linares; asociado, Dr. Jerónimo Sandlunge.

Psiquiatría. Jefe, Dr. José Rallo; adjunto, Dr. Javier Pereiro.

Reumatología. Jefe, Dr. Pedro Fernández del Vallado; asociado, Dr. Juan Gijón.

Servicios Quirúrgicos y Médico-Quirúrgicos

Anestesia y Ranimación. Jefe, Dr. Alfredo Arias; asociado, Dr. Laureano Casquero; adjuntos, Dres. Juan Becerra, Aurelio García del Barrio y José Luis Madrid; consultor, Dr. Francisco Javier Elío.

Cirugía Cardiovascular. Jefe, Dr. Gregorio de Rábago; asociado, Dr. Miguel Urquía; adjuntos, Dres. Luis Castellón y Norberto González de Vega.

Cirugía Digestivo. Jefe, Dr. Carlos González Bueno; asociado, Dr. Carlos Moreno; adjuntos, Dres. José M^o Valoria y Ramón Banet.

Cirugía General. Jefe, Dr. Santiago Cifuentes Langa; adjunto, Dr. Juan Manuel San Román.

Cirugía Maxilofacial. Jefe, Dr. Felipe Landete.

Cirugía y Ortopedia Infantil. Jefe, Dr. Miguel Ferrer; Asociado, Dr. Marino Palazón; adjunto, Dra. M^a Teresa Ceballos.

Cirugía Reparadora. Dr. Miguel Angel Alonso Artieda; Dr. Gaspar González Fraile.

Cirugía Torácica. Jefe, Dr. Cristóbal Martínez Bordiú; asociado, Dr. Félix Serrano; adjuntos, Dres. Antonio Alix y José Toledo.

Estomatología. Jefe, Dr. Arturo Pacios; colaborador, Dr. Miguel Lucas.

Neurocirugía. Jefe, Dr. Sixto Obrador; asociado, Dr. José Ramón Boixadós; adjuntos, Dres. Guillermo Dierssen y Andrés Córdoba.

Obstetricia y Ginecología. Jefe, Dr. Aurelio Paredes; asociado, Dr. Rafael García Casal.

Oftalmología. Jefe, Dr. Gustavo Leoz; asociado, Dr. Luis Soto; adjunto, Dr. Jesús García García.

Ortodoncia. Dr. Juan Canut.

Otorrinolaringología. Jefe, Dr. José Antonio de la Puente; asociado, Dr. Francisco Sanabria; adjunto, Dr. Eusebio Delgado.

Proctología. Dr. Pedro de la Viesca; adjunto, Dr. Emilio Melero.

Traumatología. Jefe, Dr. Vicente Sentí; asociado, Dr. Alfonso Carreño; adjunto, Dr. Vicente Pomares.

Urología. Jefe, Dr. Luis Cifuentes Delatte; asociado, Dr. Carlos Alférez; adjunto, Dr. Enrique García de la Peña; colaborador, Dr. Victoriano Molina.

Servicios Centrales

Electroencefalografía. Dr. José Carlos Oliveros.

Gastroscopias. Dr. Laureano de la Gándara.

Hematología y Hemoterapia. Jefe, Dr. Gregorio Paniagua; asociados, Dres. José Sánchez Fayos y Joaquín Serrano; adjunto, Dr. Julio Outeiriño; colaboradora, Dra. M^a Teresa Calabulg.

Laboratorio Clínico. Jefes, Dres. Miguel Bañón y Julio González Villasante; adjunto, Dr. José Nuño; colaborador, Dr. Julio González Azpeitia.

Microbiología. Jefe, Dr. José M^a Alés; asociado, Dr. Fernando Ortiz Masllorens; adjuntos, Dres. Jaime Yravedra y José Manuel Muelas.

Radiología. Jefe, Dr. Luis Masjuán; asociado, Dr. Mario Padrón; adjunto, Dres. Ángel García Robledo y Gonzalo Vega-Hazas.

Radioelectroterapia. Jefe, Dr. Víctor García Queimadelos.

Rehabilitación. Jefe, Dra. M^a Luisa Fernández Ballesteros; adjunto, Dr. José M^a Gálvez; fonoiatra, D. Esteban Estévez.

Sector de Investigación

Anatomía Patológica. Jefe, Dr. Manuel Morales; asociado, Dr. Horacio Oliva; adjunto, Dr. Vicente Navarro; citología, Dra. Adoración Morales.

Bioquímica. Jefe, Dr. Humberto Castro Mendoza; asociado, Dr. Jesús Vicente; adjunto, Dr. Enrique de la Morena.

Genética. Consultor encargado, Dr. Andrés Sánchez Cascos; colaboradora, Dra. Emilia Barreiro.

Isótopos (Medicina Nuclear). Jefe, Dr. José M^a Linazasoro; asociado, Dr. José Antonio Sánchez Martín.

Medicina Experimental. Jefe, Dr. Pedro de la Barreda.

Metabolismo, Nutrición y Hormonas. Jefe, Dr. Francisco Vivanco; asociado, Dr. Francisco Ramos.

Trasplantes. Jefe, Dr. José Parra.

Otros Servicios

Dibujo. D. Ladislao Tinao.

Farmacia. Dr. Gabriel Canto.

Física Electrónica. D. Ángel Heras.

Fotografía. D. Manuel Arencibia; D. Guillermo del Olmo.

Intendencia. D. Adriano Espina.

En cuanto a médicos internos, posgraduados, becarios y asistentes se registran 258, lo que demuestra la vitalidad de este tipo de docencia.

De la plantilla existente en el paso de Clínica de la Concepción a Fundación de ciento cincuenta facultativos, sólo veinticuatro abandonaron el conjunto, en los treinta años pasados, casi siempre para acceder a jefaturas, cátedras o puestos de responsabilidad en otros centros. Sólo cinco hubieron de ser cesados por distintos motivos. Todo ello indica una gran adhesión e integración en la Escuela de Jiménez Díaz.

Desgraciadamente las bajas por fallecimientos superan otra clase de alejamientos. En este momento nos faltan cuarenta y dos de aquellos miembros, de ellos treinta y seis eran jefes de servicio, pero algunos los perdimos precozmente y en

otros estamentos, lógicamente, aun fueron más inesperadas. A todos ellos los tendremos siempre en nuestra memoria.

La lista de los que se formaron con nosotros y alcanzaron puestos importantes y prestigio profesional son absolutamente innumerables. Esta "siembra" de personas que han destacado en la medicina española es uno de nuestros orgullos y ellos siempre han seguido demostrando que su unión con la Clínica y la Fundación persiste en su corazón íntimamente y en, lo que quizá es más importante, en su actuación científica, profesional y humana.

Capítulo III

La Fundación a la muerte de D. Carlos 1963-1967

Aunque la Orden Ministerial de transformación de la Clínica de la Concepción, unida al Instituto de Investigaciones Médicas tiene fecha de 27 de junio de 1963 y fue publicada en el B.O.E. del día 26 de julio siguiente, el Patronato Rector compuesto con los nombres que citaba la ley tuvo su primera reunión el día 6 de noviembre de ese año. El anterior Patronato, meramente simbólico, con dos reuniones más bien informativas anuales, constituido en razón de sus cargos por personalidades de la Universidad, del Ministerio de Educación Nacional y de la Dirección General de Sanidad, se transformaba en órgano propio y operativo, que incluía solamente a médicos destacados de la escuela de D. Carlos y activos en la Clínica de la Concepción, más su hermano Mariano Jiménez Díaz, como vocal-secretario en quien siempre tuvo su confianza para asuntos legales y de gestión y que también era, por entonces, secretario de la Junta de Protectores, aunque ésta había ido progresivamente perdiendo protagonismo. Su trascendental ayuda para poner en marcha y mantener el proyecto, era ya incapaz de abordar los excesivos gastos de un gran hospital general, unido al Instituto.

En esa primera reunión del nuevo Patronato, al que le tocaría dirigir la transición, solamente había un solo punto en el Orden del Día: la toma de posesión de sus cargos a los vocales, Dr. D. Miguel Bañón Penalva, secretario general de la Clínica; Dr. D. Eloy López García, catedrático de Patología Médica y jefe de servicio de Medicina Interna; Dr. D. José Gómez Orbaneja, catedrático de Dermatología y jefe del servicio de esta especialidad en la Clínica; Dr. D. Heliodoro González Mogena, compañero y amigo desde la Facultad y jefe del servicio de Digestivo "A" de la Clínica; Dr. D. José Perianes Carro, catedrático de Patología Médica y jefe de servicio de Medicina Interna; y D. Mariano Jiménez Díaz que en esa primera reunión fue nombrado vocal-secretario. Como es lógico, el presidente de este Patronato era el propio D. Carlos Jiménez Díaz. A lo largo de 1964 sólo fueron necesarias cuatro reuniones:

(15 de enero, 3 de mayo, 3 de octubre y 10 de noviembre) ya que D. Carlos seguía siendo el que tomaba las decisiones, como había hecho siempre, apoyándose en su hermano en los asuntos administrativos, dada su escasa atención a lo que no fuera la medicina y en el secretario Dr. Bañón para la administración interna. En los hechos tratados sólo destacan nuevas peticiones de crédito-anticipo al Instituto Nacional de Previsión para seguir la ampliación de la Clínica, ya Fundación, la escritura de la cesión de terrenos y edificios por la Dirección General del Patrimonio del Estado, promulgada por Ley de 11 de junio (B.O.E. 15 de junio), la aprobación de los Estatutos y las aprobaciones de balances y presupuestos.

El año 1965, en el que situamos el comienzo de estos treinta años pasados que intentamos analizar en esta historia, fue dramático desde su primer día. El 1 de enero, cuando regresaban por noche de su finca de "El Convento" en La Cabrera un coche chocó de frente con su Plymouth descapotable. El matrimonio Jiménez Díaz iba delante con el chófer y fueron los que recibieron el mayor impacto, especialmente él, que trató de proteger a su mujer con su propio cuerpo. Cuando, en un coche particular que se brindó a ello, les trasladaron a la Clínica su estado era muy grave. Tenía fracturadas las dos caderas a nivel del cuello del fémur, varias costillas rotas bilateralmente y un gran "scalp". Su mujer sólo tenía cortes en la cara por los cristales del parabrisas hecho añicos y un fuerte dolor en cadera izquierda, pero sin que se visualizara fractura. Los restantes ocupantes estaban prácticamente ilesos. Inmediatamente avisaron a sus sobrinos médicos. Yo llegué el primero, por vivir más cerca, y moví a los traumatólogos, encabezados por el Dr. Senti, anestesiólogos, Alfredo Arias, Cirugía Reparadora, Alonso Artieda, y enseguida llegarían también sus otros sobrinos Pedro y Gregorio de Rábago y pronto, según fue corriéndose la noticia, apareció media Clínica.

Hubo momentos difíciles, como era de esperar en un politraumatizado fueron apareciendo complicaciones, especialmente derivadas en la inestabilidad del tórax, la aparición de enfisema subcutáneo, que indicaba perforación pleural. Hubo que hacer traqueotomía y tenerle con respiración asistida. Afortunadamente hacia poco tiempo se había adquirido el primer respirador volumétrico de Engstrom. A su alrededor se improvisó la primera Unidad de Cuidados Intensivos de España. Con guardias continuas en turnos de sus tres sobrinos, más los miembros de Respiratorio (E. Lahoz, A. Sastre, J. Pérez Guerrero y F. Marín) y otro de Anestesia-Reanimación. Del balance hidroelectrolítico y nutritivo se ocupó el Dr. Luis Hernando con sus colaboradores. Así y todo hubo momentos en que se dudaba de su posible recuperación. Su esposa estaba angustiada y se pidió al profesor Cara, de París, pionero de los cuidados intensivos que acudiera por si podía aportar algo. Para ello se desplazó personalmente a aquella ciudad Luis Hernando. Sus consejos fueron útiles. La recuperación llegó mucho más lenta de lo que todos hubieran deseado. Posteriormente comenzó el largo y doloroso proceso de su rehabilitación, a cargo de la Dra. Fernández Ballesteros y su equipo, hasta que pudo andar algo con muletas, pero sobre



El matrimonio Jiménez Díaz en el día de la inauguración como Fundación de la Clínica de la Concepción.

todo a poder desplazarse en silla de ruedas e intervenir en los asuntos de la Fundación, al cabo de cinco o seis meses. Había quedado muy deteriorado, con un voz ronca muy distinta, a la suya anterior, tras el cierre de la traqueotomía, delgado, con gran dificultad y dolores al desplazarse pero con el mismo entusiasmo y empuje de siempre.

Lo primero que hizo la vuelta del verano fue montar un verdadero Servicio de Vigilancia Intensiva en la tercera planta, junto a los quirófanos que fue dotándose de forma progresiva de aparatos y personal médico y sanitario, dirigido por Alfredo Arias, que así compartió jefatura de Anestesia y UVI.

El Patronato tuvo que reunirse sin él en enero y mayo, para mera aprobación de presupuestos y balances de cuentas. El 21 de julio, antes de su partida de verano, en silla de ruedas, volvió a presidirlo, para informarse de las gestiones con el INP y señalar la necesidad de creación de esta primera UVI española, de la que saldrían los especialistas "intensivistas" pioneros.

A su vuelta recomenzó las sesiones clínicas y anatomo-patológicas y sus visitas a las distintas estaciones o servicios. Todo el mundo le decía que no hacía falta, que no tenía enfermos interesantes que mostrarle, para evitarle el esfuerzo.

En octubre de aquel año se terminaron las obras de ampliación con el edificio elevado en el patio hasta nueve plantas, que permitió aumentar servicios y camas. Nuevamente había tenido que pedirse un anticipo al INP para su conclusión.

Esta nueva ampliación, que parecía la última posible, permitió una mejora en su distribución para atender las crecientes necesidades. En el sótano se pudo aumentar y redistribuir la cocina que se había hecho insuficiente. También se amplió el servicio de Radioelectroterapia y se hizo una pequeña unidad de doce camas, esencialmente para paraplégicos y otros enfermos que requirieran un tratamiento prolongado en el vecino servicio de Rehabilitación, evitando así sus penosos y largos desplazamientos desde lugares lejanos del Hospital. En la planta primera se hizo una habitación para urgencias, como cuarto de curas, que atendía el servicio de Cirugía General. Se dio más espacio a Radiología que conllevó nuevos aparatos y la segregación de la sección de Neuroradiología, de la que se ocupó el Dr. Víctor García Queimadelos, uno de los primeros neuroradiólogos específicos y que compartía esta labor con la Radioelectroterapia que había quedado vacante con la trágica muerte en accidente absurdo de Carlos Albert, que había sido a su vez pionero en esta especialidad y había trabajado con D. Carlos en el Hospital Provincial. Albert fue siempre uno de los fieles y una persona entregada a su labor y con una capacidad extraordinaria de atención a sus múltiples amigos.

La Neuroradiología había adquirido un gran papel en la Clínica desde que el Dr. Obrador, todo empuje, se había trasladado a ella, junto con Boixadós, su discípulo más destacado, desde el inicial Instituto de Neurocirugía, cuya historia ya se ha referido. La popularidad de la Clínica de la Concepción se elevó mucho a nivel de la población con la salvación en manos de Obrador de Miguel Álvarez, un chico falangista que llegó con una herida de bala en el cerebro en una contramanifestación a los primeros brotes de rebeldía universitaria contra la falta de libertades del Régimen.

En la segunda planta se crearon nuevas y amplias policlínicas de Oftalmología y Estomatología y Cirugía Maxilo-Facial, otra especialidad ésta de las que, por entonces, no había otros servicios hospitalarios, y de Otorrinolaringología.

En la tercera planta, comunicada con los quirófanos, se situó la citada primera Unidad de Vigilancia Intensiva del país con veinte camas y laboratorio propio de 24 horas de funcionamiento, dada la gran necesidad de determinaciones continuas, urgentes y repetidas como gasometrías, Ph, iones, hematócritos etc...

En las tres plantas superiores se crearon seis servicios de unas veinte camas cada uno que se fueron ocupando por unidades médico-quirúrgicas de especialidades y por la ampliación, aun mayor, de Medicina Interna.

En noviembre, de acuerdo con los estatutos, se nombró por el Patronato la primera Junta de Jefes. La constituyeron, por especialidades médicas, el Dr. E. López



Colocación de la primera piedra de la tercera ampliación de la Clínica de la Concepción.

García, el Dr. J. Perlanes Carro, el Dr. J. M^º Romeo Orbegozo, el Dr. F. Lahoz Navarro, el Dr. L. Hernando Avendaño, el Dr. J. Gómez Orbaneja y el Dr. P. de la Barreda Espinosa. Por especialidades quirúrgicas, el Dr. C. González Bueno y el Dr. G. de Rábago Pardo. Por servicios de investigación, el Dr. F. Vivanco Bergamín, el Dr. J. M^º Alés Reinlein y el Dr. J. M^º Linazasoro Calvo y por especialidades auxiliares, el Dr. Luis Masjuán Martín y el Dr. A. Arias Álvarez.

El año 1965 había sido un año de prueba, como un doloroso ensayo de la Fundación viviendo sin su motor, sin su conductor. Las actividades siguieron su curso, el trabajo iba aumentando, paralelamente al prestigio creciente de la Institución. Todos conocían el guión de lo que debían hacer y, observando el "Folleto del 13 de Febrero" que recoge las actividades de aquel difícil año no se observa ninguna merma en cuanto a la actividad clínica, docente o de investigación, respecto a los anteriores y a los que le seguirían, con los que no muestra diferencia apreciable. Todos sus miembros tuvieron una experiencia de ausencia de su maestro y vieron que la obra estaba imparablemente consolidada y en marcha ascendente y asími-

laron que, aun sin su Fundador, persistía el por qué y para qué estaba creada aquella Casa de todos.

El recién llegado año 1966 empezó como siempre con la reunión en que el Patronato en que había que aprobar los presupuestos y presentarlos al Protectorado de Fundaciones del Ministerio de Educación. Por ley, estos presupuestos y balances debían ser equilibrados, sin pérdidas para ser aceptados, lo que habitualmente no era fácil.

Cuando D. Carlos, empujado por su irrefrenable ilusión al ver cercana la realización de su sueño, escribía al Jefe del Estado los detalles de su proyecto decía en el apartado económico: "El sostenimiento no puede ser una dificultad: Esta Institución, una vez instalada, podría sostenerse bien, según creemos, sin gastos extraordinarios en virtud de los siguientes capítulos: a. Las aportaciones voluntarias de los socios que han venido ayudándonos y de cuya aportación, aparte su valoración económica, no queríamos nunca prescindir por su significación simbólica y espiritual. En otros países instituciones semejantes tienen su sostenimiento asegurado por las ayudas privadas de simpatizantes de la obra y, aunque aquí no se consiguiera ese sostenimiento integral, su valor ejemplar nos parece evidente". Efectivamente la ayuda de la Asociación Protectora continuaba, así como el donativo de 10.000 pesetas anuales por cama por amigos, médicos y simpatizantes... pero iba siendo cada vez más insuficiente respecto a los progresivos gastos de un conjunto continuamente ampliado, con una necesidades de nuevos medios, especialmente de aparatos más sofisticados, y de un personal necesariamente creciente. Los donativos recibidos a lo largo de aquel año supusieron un ingreso de 5.607.895 pesetas.

Seguía el apartado b., las subvenciones oficiales del CSIC y de los ministerios de Gobernación (Dirección General de Sanidad), Industria (Comisaría de Abastecimientos) y Agricultura (por servicios prestado de análisis de alimentos), pero la subvención del CSIC fue de 805.000 pesetas, la de la Dirección General de Sanidad de 50.000 y la de Agricultura de 150.000. El ministerio de Educación aportó ese año 996.000, pero no era una subvención fija, aunque en el documento de que tratamos constara como tal. La incluía en el apartado c., basada en que la Cátedra de D. Carlos se fijaría en la Institución y en la enseñanza de posgraduados. La Cátedra, como ya se ha explicado, continuaba en el ya reconstruido Hospital Clínico por la incompreensión del Claustro, y la enseñanza de posgraduados ya, no sólo no suponía ingreso alguno, sino que conllevaba pagos a los médicos internos y las matrículas de cursos se habían convertido en gratuitas para mantener su gran atracción y afluencia.

Quedaba finalmente el apartado d., de aportación de los médicos de sus ingresos por actividad privada hecha dentro o fuera de la Clínica. Se planteaba como la alternativa de "recibir un sueldo decoroso y renunciar a todos los ingresos obtenidos por esta vía, o dejar un porcentaje a beneficio de la Institución". Este se había

fijado desde el principio en un veinte por ciento, con diferencias entre los muy distintos servicios. D. Carlos había dado el ejemplo de trasladar su lujosa consulta de la calle del general Mola a un escueto despacho, que con el tiempo se convertiría en Office de una estación. Asimismo ejemplarizó en el reparto interno con sus colaboradores a los que cedía el cincuenta por ciento de lo obtenido. Sin embargo, este ejemplo no fue seguido por casi nadie. Con la coartada de la falta de consultas, los que la tenían importante y fuera de la Fundación, con escasas excepciones, la mantuvieron y hacía imposible el control de sus ingresos entregando como procentaje la cantidad que les convenía. Esta falta de control, y por tanto de fraude, existía también dentro de la Institución. Siempre originó un clima conflictivo, con disparidad de criterios y aunque progresivamente fue creciendo el número de médicos "integrados", el ingreso total suponía sólo una pequeña parte en el activo de la Fundación. Ello haría que pasados diez años del inicio de la Clínica hubiera una inestabilidad económica que ya no la abandonaría nunca y sería clave en la historia, jalónada de momentos de gran dificultad de supervivencia.

La contrapartida era el crecimiento continuado, la puesta en marcha de nuevos servicios y la modernización de técnicas que acentuaban día a día su prestigio en toda España. Igualmente era ilusionante la gran mejoría de la situación anterior, tan denunciada por D. Carlos, especialmente en sus libros "El médico y su ejercicio profesional en nuestro tiempo" (27), "Problemas de la enseñanza de la Medicina" (35) y "La investigación científica" y la enseñanza y la orientación de la Medicina (36), en cuanto a la formación de muchos jóvenes alumnos y médicos. Se había también conseguido que esta superior formación se mejorara aun más con becas en el extranjero. En aquel año 1966 trece licenciados pudieran disfrutar de ellas, mayoritariamente en centros destacados principalmente de Estados Unidos, indiscutible cumbre de la Medicina mundial, regresando con un bagaje de conocimientos excelente. La Fundación pudo incorporar a seis de ellos, M. Serrano Rios, P. Cortés, P. A. Sánchez, R. Vela Navarrete, N. González de Vega y A. Culebras y los demás seguirían nuevos caminos, pero con un "estilo especial", si se quiere inconcreto, pero real.

La Fundación albergó aquel año, como los anteriores, gran actividad científica y docente. Dio lugar a treinta eventos entre cursos, congresos y symposiums y a ella acudieron sesenta y siete conferenciantes, entre ellos diecisiete extranjeros.

En otro de sus importantes fines, la enseñanza de posgraduados se contabilizan cuatro médicos internos de cuarto año, treinta y ocho de tercero, cincuenta y tres de segundo y sesenta y cinco de primero, en total ciento sesenta. De ellos se incorporarían al *staff* permanente o temporalmente, veintitrés: L. González Carreño (Anestesia), C. Lahoz (Inmunología), M^a. C. Manrique (Anestesia), E. Ruiz Ocaña (UVI), M^a. T. Sordo (Genética), J. Álvarez Grande (Nefrología), L. Cifuentes de Castro (Bioquímica), O. Fernández (UVI), J. García Pardo (UVI), T. Lara (Radiología), J. Pérez de León (Cirugía Cardiovascular), E. Pérez Picouto (UVI), J. A. del Pozo (Esto-

matología), M^a. C. Rivas (Anatomía Patológica), J. J. Ruiz Alonso (Cirugía Digestiva), C. San Román (Genética), J. C. Vallejo (Traumatología), J. J. Isturiz (Rehabilitación), M^a. J. Lautre (Genética), T. Moreno Herrero (Cirugía Cardiovascular), M. de Oya Otero (Medicina Interna), M. Pérez Picouto (UVI) y A. Velloso (Digestivo).

Además hubo cuarenta y siete cursillistas-becados sudamericanos y treinta y un médicos asistentes, de los que también se incorporarían posteriormente, tras los años de médicos internos, otros nueve, J. E. Acosta (Psiquiatría), J. Beltrán (Reumatología), R. Corominas (Psiquiatría), A. González Asensio (Medicina Interna), E. Hermita (Estomatología), F. Lozano (UVI), J. Martínez González del Río (Alergia-Neumología), J. L. Postigo (Reumatología), y L. Sánchez Harguindey (Cardiología).

En cuanto a publicaciones la actividad recoge siete libros entre ellos los tres únicos tomos que pudo coronar D. Carlos de su nueva serie "Tratado de la Práctica Médica", a los que ya se ha hecho referencia, otro (55) fue uno más de la serie de Cursos de Avances, con colaboración de muchos autores y cuatro más fueron escritos por sus colaboradores (56-57-58-59).

Además se publicaron ciento cuarenta y cuatro artículos en revistas, de ellos veintidos en revistas extranjeras, lo que parece una buena proporción para aquella época de relativo aislamiento del país.

D. Carlos había tomado de nuevo la batuta y en todo el año no fueron necesarias más que cuatro reuniones del Patronato, una de ellas la ya citada en enero y mayo la aprobación de presupuestos y otra en mayo para la del balance de cuentas. En una de octubre se aprobaron los nombramientos propuestos por la Junta de Jefes: tres plazas de Asociados de Medicina Interna (G. Marín, J. A. Abad y J. A. Torres), otra para Oftalmología (J. Ortiz Mitterer) y una más para Cirugía Cardiovascular (N. González de Vega). Se nombraron asimismo con la calificación ambigua de "colaboradores" para Laboratorio Clínico (J. González Azpeltia), Digestivo (A. Belda) y Estomatología (M. Lucas), que posteriormente llegaría a catedrático y académico.

Más trascendente sería la última reunión de noviembre, convocada con urgencia por un hecho insólito, absolutamente único en la época franquista. La convocatoria fue solicitada por la Junta de Jefes que en un escrito comunicaba: "Reunidos los jefes de la Fundación en asamblea, el 18 de noviembre de 1966, a la una de la tarde, y tomando conocimiento de la actitud violenta e irrespetuosa del Dr. Cristóbal Martínez Bordiú, a las siete de la tarde anterior, estando reunido solo con el director, en cuyo momento profirió graves insultos a él, sin haber precedido ninguna discusión, amenazándole incluso violentamente y ofendiéndolo a él y sus familiares, así como a la Fundación a la que afirmó que trataría de destruir, la Asamblea profundamente ofendida adopta el acuerdo unánime de proponer al Patronato Rector la expulsión de dicho señor. Acuerdo que refrendan con su firma".

El Patronato ante esta comunicación refleja en su acta: "Profundamente indignado con la inexplicable actitud del Sr. Martínez Bordiú, jefe del servicio de Cirugía Torácica, aprobó por unanimidad la proposición de expulsión, dirigiéndole el siguiente escrito: "Como secretario general de la Fundación Jiménez Díaz, le comunico que la Junta de Jefes ha conocido las inmerecidas, irrespetuosas y gravísimas ofensas y amenazas que oralmente ha proferido contra nuestro fundador y presidente el Excmo. Sr. D. Carlos Jiménez Díaz, ha acordado proponer al Patronato Rector de esta Institución la expulsión de usted de ella, propuesta que ha sido aprobada unánimemente en dicho Patronato.

Lo que le comunico a Vd. a los efectos consiguientes. Madrid 21 de noviembre de 1966. El Secretario General. Miguel Bañón Penalva".

Este incidente fue todo un ejemplo aislado de decisión democrática, tomada asambleariamente por todos los jefes, sin pararse a pensar si al tratarse del yerno del Generalísimo ello pudiera conllevar represalias. No hubo ni el menor eco de ello desde el Palacio de El Pardo, ni el expulsado hizo o pudo hacer nada contra la Fundación. La decisión de jefes y de Patronato fue unánime, pero se comentó la ausencia en la reunión, probablemente para no implicarse en este espinoso episodio, a tres jefes destacados: Sixto Obrador, Carlos González Bueno y José Parra. Este último era uña y carne de Cristóbal y los otros rehuyeron cualquier enemistad con el Régimen. Incluso, en el siguiente y último Patronato del año, se recibió una carta de González Bueno, que tanto se había volcado en la organización de la Clínica, expresando su deseo de separarse de la Junta de Jefes, lo que fue aceptado, no sin expresarle su sincera gratitud por su labor.

El incidente referido tuvo por origen el hecho de que el día anterior, en la reunión de la Sociedad Española de Cardiología, el presidente del siguiente congreso, Dr. Luis Pescador propuso como vicepresidente para este próximo congreso al Dr. Martínez Bordiú, esgrimiendo como mérito para ello su proximidad a la Jefatura del Estado, lo que podría suponer ventajas para la Sociedad. El Dr. Vega Díaz y, sobre todo, Gregorio de Rábago, con la fuerza de su prestigio como cirujano cardíaco y de su propia personalidad, se opusieron rotundamente. Por entonces Cristóbal era un simple cirujano torácico, sin ningún mérito para el cargo, exceptuando su parentesco. Gregorio llegó a preguntar al ruborizado presidente, ante la lluvia de razonamientos, que si el cargo propuesto se podía "comprar", al menos se diera oportunidad a ver quien daba más.

Cuando le llegó, más o menos tergiversada, la noticia a Cristóbal, sin pararse a pensar, consideró que era una conspiración urdida por D. Carlos, utilizando a su sobrino como atacante directo y esperó a que estuviera solo para lanzarle el torrente de ofensas, hasta decirle que "no le pegaba porque era un pobre viejo tullido". D. Carlos, aun con las secuelas del accidente, estaba sentado e hizo un vano ademán de darle con su bastón inglés.

Cuando alguien entró al ver salir furioso a Martínez Bordiú, se le encontró llorando de impotencia. Al día siguiente no quiso asistir al Patronato por no mediatizar la decisión y delegó en el Dr. Bañón la presidencia. Intimamente se sintió orgulloso de la rápida, justa y valiente reacción de sus colaboradores y discípulos.

... Y comenzó otro año que nadie podía vaticinar que sería el último.

A principio de este 1967, el 19 de enero, presidió nuevamente el Patronato para la aprobación de los presupuestos. En él también se acordó el nombramiento del Dr. Lucas como adjunto de Estomatología. Ya estaba bastante recuperado, aunque con su bastón para ayudar a la aun penosa marcha. Ya había retornado a sus clases en el cercano Hospital Clínico de la Facultad de Medicina, donde persistían junto a él Alfonso Merchante, como profesor agregado, los Dres. Abad, Rubio y Vázquez. El ritmo de trabajo en salas y laboratorios de investigación, su asistencia semanal a Anatomía Patológica era casi el de siempre. Volvió a dirigir las sesiones clínicas los sábados y las anatomoclínicas los jueves y lo hacía como siempre de pie en el podio, durante dos o tres horas. Cuando se empezaba a oír un murmullo de cansancio se dirigía a todos invitándoles a irse si es que se sentían cansados, pero el seguía hasta terminar el último enfermo presentado.

La Fundación había crecido tanto desde el pequeño edificio inicial de 1955, que se había multiplicado por cinco en los doce años transcurridos. El último y aparentemente definitivo nuevo edificio había creado nuevas actividades y servicios. El escaso personal inicial se había convertido en 1.367 personas: 170 médicos de plantilla, 7 licenciados en Química o Farmacia, 318 posgraduados entre Médicos Internos, becarios y asistentes voluntarios en formación y un personal auxiliar sanitario y de servicios de 889 personas. En aquel momento era el hospital de referencia obligado de toda España, exceptuando Cataluña, en la que seguían imperando el clásico, pero renovado Hospital de la Santa Cruz y San Pablo y el Hospital Clínico.

Ello suponía, al querer estar en todos los sitios, un enorme trabajo que sobrellevaba con la misma ilusión y entrega de siempre.

Aquel 13 de febrero (el anterior no se había celebrado ante su gravedad) hizo sus estimulantes discursos con el Aula Magna repleta por la mañana y en la cena también multitudinaria. Como siempre llamó la atención de que aquella obra nacida de un sueño, modernizador de toda la Medicina española, no significaba haber llegado a una meta, que había que seguir mirando a nuevos horizontes llenos de ilusiones y progresos, para que el ánimo no decayera ni se arutinara. Decía: "Aun nos queda un largo camino por recorrer en busca de nuevas verdades y de mejorar nuestra formación y nuestra asistencia a los enfermos, a los que nos debemos".

Acababa de cumplir 69 años, había superado sin grandes problemas dos infartos de miocardio, acababa de salir de un largo calvario de lesiones y peligros originados por el accidente... pero se sentía en espíritu más joven que toda la audiencia.



Último acto público de D. Carlos tras recibir la medalla del trabajo en 1967.

El último reconocimiento que recibiría, junto a los innumerables científicos anteriores, le produjo una satisfacción especial. El entonces ministro de Trabajo D. Jesús Romeo Gorria le concedió la "Medalla del Trabajo", creada más bien para empleados productores, con larga y constante de larga dedicación a su empresa. En el acto celebrado en el Aula, con asistencia de toda la Fundación, más innumerables antiguos discípulos y amigos, se le vio emocionado y las palabras en que agradeció esta concesión, ya con su voz rota, fueron cortas pero emocionadas. Dijo que efectivamente su mayor honor era el haber sido un trabajador constante en busca de unos ideales que engrandecieran la Medicina de su patria; que prácticamente su trabajo había sido diario y de muchas horas, ya que su descanso había sido estudiar y estudiar para mejorar ese trabajo. En las fotografías que se hicieron del acto se le ve avejentado, pero con expresión de ilusión en sus vivos ojos.

Sin embargo a los dos meses tuvo el mayor choque de su vida. Se le veía preocupado. Una noche, como tantas otras, había ido a la ópera con su mujer y su sobrino. En el descanso de una representación extraordinaria de "La Bohème", debut

del nuevo tenor Luciano Pavarotti en España, salió a fumar su pitillo de "Ideales" con sus sobrinos, Pedro y Gregorio de Rábago y yo. Conchita, su mujer, había quedado en el palco charlando con sus amigas (había hecho promesa de no volver a fumar si el se salvaba del accidente y con gran esfuerzo la había cumplido). La expresión de D. Carlos era dramática -"La tía -dijo- tiene ictericia, apenas come y con frecuencia se levanta de la mesa con cualquier pretexto para no preocuparme, pero yo sé que va a vomitar. Después de vencer su resistencia he conseguido que Bañón le haga unos análisis y tiene hiperbilirrubinemia, sin afectación de fermentos hepáticos. Es un proceso biliar o pancreático. Creo que habrá que va a haber que operarla"-.

Tratamos de tranquilizarle. Queríamos convencerle de que el cuadro correspondería a una coleditiásis, pero su sentido clínico no se dejó engañar por el diagnóstico más benigno posible. A la semana siguiente ingresó en la Clínica, en la habitación de sanatorio vecina a su consulta para tenerla mas cerca. Habló con Carlos Moreno de la cirugía y con Alfredo Arias de la anestesia. El 12 de mayo fue la operación, que presencié escondido tras la mascarilla, sin parar de preguntar y mirar. Moreno exploró la vesícula que era normal, algo atrofica. La obstrucción estaba en el colédoco intrapancreático. Tomó una biopsia de la zona mas inocente que encontró y yo la bajé a Anatomía Patológica, a Horacio Oliva. Se trataba sin duda de un carcinoma. Sabíamos que él bajaría esa tarde a verla personalmente. En un intento inútil de engaño, buscamos unas preparaciones de una pancreatitis crónica y alteramos las fichas y las posibles pistas. No valió de nada. Miró indiferente la biopsia y confirmó su benignidad, pero él sabía desde hacia tiempo el verdadero diagnóstico.

Pasaron cinco días de postoperatorio sin incidencias (nuevamente las guardias nocturnas de sus sobrinos). La noche del 17 me correspondió a mí y fumando pitillo tras pitillo me dijo -"La tía tiene un cáncer de páncreas y yo no podría soportar ver su deterioro y muerte. Afortunadamente Dios me va a ayudar. Hoy he tenido dos o tres episodios de angina y he tomado nitritos. Cuidarla y acompañarla todo lo que podáis"-... y lo decía serenamente, con el enésimo cigarrillo en la boca.

A la mañana siguiente, estando yo explorando a un enfermo, se abrió la puerta bruscamente. Era Jesús su veterano y fiel recepcionista. Traía una cara desencajada y me urgió a salir. D. Carlos estaba en el suelo, en el pasillo, con expresión perdida. Entre los dos le llevamos a la cama de la habitación contigua; Traté de darle masaje cardíaco y se avisó rápidamente a las enfermeras para que llamaran a Pedro de Rábago, su sobrino cardiólogo. Solamente dijo -"Tenía dolor y quise venir a tomar otra Cafinitrina sin que me viera Conchita"- . Tenía un nuevo y masivo infarto de miocardio. En pocos minutos la habitación estaba llena de médicos y enfermeras queriendo todos ayudar. Tuvo una parada y recibió un choque eléctrico, ya con su esposa presente que se había desplazado a duras penas desde la habitación conti-

gua. Abrió levemente los ojos y dijo -"¿Ha traído Bañón los análisis de Conchita?..." nuevos choques sin respuesta y murió.

A la salida de la habitación el hall estaba abarrotado, lleno de colillas que la impaciencia y el nerviosismo había quemado. Muchas personas de todos los estamentos lloraban abiertamente.

Cuando se pudo se le trasladó a hombros a la capilla donde el padre José Luis dijo su más sentida y emocionada homilía. Posteriormente fue trasladado al Aula Magna que ya estaba repleta y donde empezaban a llegar autoridades, amigos y pueblo llano, muchos de sus antiguos enfermos de toda clase social. Conchita, enlutada, depauperada a los 6 días de su operación, aguantó día y noche sentada al lado del ataúd.

Al día siguiente el entierro fue multitudinario; coches y coches rebosantes de coronas de flores y una inmensa comitiva que interrumpió el tráfico en su trayecto, a pesar de ir dirigido por la policía municipal.

En la sesión de las Cortes, el profesor Balcells, procurador por entonces, tomó la palabra para dar la noticia y glosar su figura y todos tomaron inmediatamente el acuerdo de suspender la sesión y declarar luto nacional. Las radios, los periódicos con ediciones extraordinarias, hicieron un despliegue de información. Por la noche la televisión puso (y tuvo que repetir a los pocos días ante el aluvión de peticiones) la película hecha algunos meses antes por Ruiz Castillo para el programa "Esta es su vida".

... Pero la vida de la Fundación y la de todos había de seguir. Ahora la responsabilidad era mayor porque teníamos que navegar sin su piloto y transmitir a las siguientes generaciones lo que habíamos aprendido con su ejemplo, no ya sólo la Ciencia Médica, sino más una actitud ante la vida, ante los enfermos, una obligación de aprender más y más, un afán de superación y de transmisión de saberes, un deseo de perpetuar su memoria a través de sus actos y un deber de mantener y elevar aun más el nivel de su obra.

El día 20, en ambiente algo más sosegado, tuvo lugar la reunión del Patronato Rector que habría de liderar la travesía. Fue presidido por el secretario general, Dr. Bañón y su acta recoge la urgencia de su convocatoria y el triste motivo de la misma, haciéndose constar por todos los reunidos el profundo dolor que les había causado el fallecimiento del Fundador. Los reunidos estimaron necesario que se convocase urgentemente la Junta de Jefes para que formularan propuestas sobre las personas que debían designarse como presidente del Patronato y como director general de la Fundación, a cuyo efecto propusieron delegar la representación de el Patronato en la Junta de Jefes en su secretario D. Mariano Jiménez Díaz.

En aquel primer Patronato sin D. Carlos, el Dr. Bañón hizo la propuesta de ampliarlo en dos vocales: el Dr. Francisco Vilvanco Bergamín y el Dr. Mariano Jiménez

nez Casado. La propuesta fue aprobada por unanimidad, fuimos llamados y, agra-decidos, tomamos inmediata posesión de nuestros cargos.

La elección como sucesor de D. Eloy López García era casi evidente y esperada no sólo por el *staff*, sino por todo el personal. Un día antes de la reunión de la Junta de Jefes, que habría de proponerlo, D. Mariano, que los conocía bien a todos, pero no podía juzgar de su valía médica, se reunió conmigo y con los sobrinos de Conchita, Pedro y Gregorio de Rábago y nos preguntó su opinión. Sabía que todos en la Clínica se inclinaban por D. Eloy, pero al parecer alguien le había sugerido que otro buen candidato sería el Prof. José Carlos de Oya, que desde ser uno de los cinco jefes de Medicina Interna Iniciales había saltado a la cátedra de Patología Médica de Santiago de Compostela. La respuesta de los tres consultados fue tajante, unánime y firme. No había, ni la Fundación esperaba otro posible director que D. Eloy. D. Mariano nos comentó que él iba a proponer a la Junta de Jefes para presidente del Patronato al ex-ministro de Gobernación, D. Blas Pérez González. Realmente era sin duda el hombre que más había hecho para conseguir la Institución por la que D. Carlos siempre había luchado. Él le acompañó a presentar a Franco su proyecto, él había obtenido a través de "Regiones Devastadas" el edificio, había conseguido la financiación para sus sucesivas ampliaciones y era un hombre recto, de buen criterio, sencillo y muy bien preparado en Leyes. Le parecía la persona ideal para dirigir el futuro de la Fundación. Así fue aceptado por los tres, como lo sería unánimemente en la Junta de Jefes.

La siguiente reunión del Patronato, el día 27, tenía el objetivo de conocer oficialmente la propuesta de la Junta de Jefes, que coincidió con lo previsto y, con ello, la toma de posesión de D. Eloy como director y de D. Blas como presidente. Ambos tomaron posesión de sus cargos y expresaron en sentidas frases su condolencia por el fallecimiento de D. Carlos. El nuevo presidente, emocionado, exhortó a todos para que siguieran las orientaciones del Fundador, procuraran mantener el actual prestigio de la Institución, superándolo si así fuera posible. El Patronato le agradeció vehementemente su aceptación, ofreciéndole aunar todos los esfuerzos propios y de los restantes colaboradores, con la finalidad expresada por su presidente.

Así quedó cubierto, sin disensiones, el inmenso hueco de D. Carlos en sus dos cargos claves. D. Eloy hizo saber su equipo. Como secretario general se mantendría el Dr. Bañón y nombraba como subdirectores: de Clínicas, al Dr. Perianes y de Investigación, al Dr. Vivanco. El Dr. Fernando Pelaéz, que ya venía colaborando con Bañón en la secretaría, desde su paso por la consulta de D. Carlos, sería vicesecretario general, ya que se preveía un mayor cúmulo de trabajo y mayor responsabilidad en muchos asuntos que antes había asumido el propio D. Carlos. Asimismo nombró jefe de docencia al Dr. Perianes y jefe de estudios al Dr. Ramírez Guedes, mientras que el Dr. Bañón asumiría también la presidencia de la Junta de Valoración, órgano clave a la hora de informar y proponer nuevos nombramientos o ascensos.

Quedaba dar alguna solución a los Dres. Adolfo Romero y Juan Puig Leal que habían desde siempre ayudado a D. Carlos en su consulta, así como al Dr. Paz Montalvo, su secretario y editor. Los primeros fueron nombrados jefes de policlínicas y Paz asesor editorial de la Fundación.

Las reuniones del órgano rector hubieron de ser mucho más frecuentes. De las cuatro o cinco habituales al año se pasó a que de mayo hasta el verano se convocaran siete reuniones, lo que demuestra que la Fundación no se detuvo a lamerse la profunda herida de la pérdida del hombre clave en su historia y se abordaron rápidamente la gran cantidad de asuntos que había originado esta sensible pérdida.

Además de los temas candentes se dedicó mucho tiempo a articular numerosos homenajes y actos necrológicos que toda España quería organizar en memoria de D. Carlos y que culminarían en un gran acto nacional que tendría lugar en su primer aniversario en el Aula Magna de la Fundación. Los miembros más destacados fueron invitados a presidir muchos de estos actos en distintas provincias, universidades y colegios de médicos. Es de destacar que la universidad de Navarra le había concedido a título póstumo el Doctorado Honoris Causa y allí se desplazaron D. Eloy y Pedro de Rábago que fueron recibidos con gran cariño. Incluso por su Canciller y Fundador el padre José María Escrivá de Romani.

La otra gran ocupación en aquellos meses sería de tipo económico. Las gestiones con el INP para tratar de la imprescindible renovación y mejora del convenio. También había que sondear la actitud y permanencia de la Asociación Protectora.

Había que hacer algunos nombramientos pendientes y urgentes como la vacante producida por la muerte del Dr. Morales Pleguezuelo, jefe de Anatomía Patológica, que, sin discusión, fue cubierta por el Dr. Horacio Oliva, su jefe asociado y una de las personas más volcadas en el trabajo de las nuevas generaciones.

Más se tardó en cubrir la vacante originada por la expulsión de Martínez Bordiú en Cirugía Torácica. La propuesta de la Junta de Jefes, que fue aceptada, era conceder al Dr. Félix Serrano todas las facultades necesarias para proceder a la reorganización del servicio, dando cuenta tras un periodo de cuatro meses de la labor realizada y de la orientación que debía tomar dicho servicio. Este plazo aun se diferiría unos meses más de los previstos.

También se nombró adjunto al Dr. Juan Manuel San Román del servicio de Cirugía General, que no contaba con más *staff* que su jefe Santiago Cifuentes. San Román era uno de aquellos privilegiados alumnos que durante tres promociones hicieron íntegramente sus últimos de carrera en la Clínica de la Concepción, hasta que un Claustro miope obligó a interrumpir esta enseñanza.

En junio se recibió una carta de dimisión no esperada. Era de D. Carlos González Bueno, uno de los grandes artífices que más colaboraron con D. Carlos en la puesta en marcha de la Clínica. Incluso, dada su capacidad organizativa fue el que

proyectó el primer presupuesto y fue nombrado por D. Carlos jefe de Clínicas, cargo al que se entregó con intensidad. No era infrecuente que apareciera a altas horas de la noche para detectar cualquier dificultad y deparar con los médicos de guardia.

La dimisión la solicitaba en función de su carencia de tiempo (ejercía por entonces la presidencia de la Diputación de Madrid) y en su próxima jubilación. Añadía que seguiría operando todos sus enfermos en la Fundación y colaborando dentro de sus posibilidades como siempre había hecho. El Patronato consideró que el momento, recién muerto D. Carlos, no era propicio para dimisiones que dieran pábulo a torcidas interpretaciones, solicitándole por ello que esperara hasta después del verano para hacer efectiva su dimisión.

Pero la mayor preocupación radicaba en la situación económica buscando nuevos y necesarios ingresos. Se rogó a los entonces protectores que las 10.000 pesetas anuales por cama se elevasen a 15.000 y los posibles nuevos a 20.000, así como seguir insistiendo en reuniones con el Ministerio de Trabajo y el INP para fijar nuevos precios por asistencia a los beneficiarios del SOE que se iban quedando desfasadas respecto a sus costes reales.

En este periodo se acordó también la incorporación como vocal al Patronato del Dr. D. Teófilo Hernando, uno de aquellos tres profesores que D. Carlos había distinguido durante sus estudios y que siempre se había interesado mucho por su obra. A pesar de su ya avanzada edad su aportación fue importante. D. Teófilo mostró siempre su buen criterio y sus propuestas e intervenciones fueron siempre abiertas y constructivas.

Del exterior seguían llegando noticias de actos de homenaje en memoria de D. Carlos. El Ayuntamiento de Madrid tomó el acuerdo de dar su nombre a la calle que saliendo de la plaza de Cristo Rey llega a la puerta principal del Hospital Clínico, antes de Bartolomé Cossío. Otras capitales y pueblos también comunicaron nombramientos de calles a su nombre.

Conchita, la viuda de D. Carlos, que seguía su imparable deterioro físico y estaba moralmente deshecha, con aquella su inolvidable sonrisa perdida para siempre, no tenía otro afán más que se perpetuara la memoria de su esposo. A iniciativa suya se organizó una Comisión Nacional y se inició una recaudación de fondos para elevar un monumento a su figura. Quería que lo hiciera Juan de Avalos, escultor que se había hecho famoso por los gigantescos Evangelistas del Valle de los Caídos. Se le facilitaron muchas fotografías, ya que no le había conocido personalmente y la visita a su estudio con alguno de nosotros para ver la marcha de la obra, corregir defectos y hacer observaciones, era de las pocas salidas que hacía con alguna ilusión.

En el orden interior se recrudeció un problema anunciado entre los ginecólogos, el Dr. Aurelio Paredes y su asociado el Dr. Rafael García Casal. Realmente actuaban

como colaboradores, prácticamente para atender a exploraciones ginecológicas solicitadas por otros servicios, con escasa cirugía y pocos partos. D. Carlos nunca fue muy entusiasta de la aportación de ginecólogos y obstetras, si bien tuvo una gran amistad con su compañero de estudios Carlos Maortúa y le situó en su grupo al incorporarse a la cátedra de Madrid. Cuando se creó la Clínica y en los años que vivió no tuvo nunca inquietud en crear un verdadero servicio de esta especialidad.

Ello dio lugar a una sabrosa anécdota: el primer parto atendido en la Clínica. El médico y cirujano de guardia que quedaban todas las noches se vieron sorprendidos por el aviso de que la esposa de uno de los enfermos internados, que pernoctaba junto a él, se había puesto de parto. Era lo más lejano que podían esperar; se taparon las cabezas con las sábanas horrorizados, pues nunca habían participado, ni siquiera visto un parto en sus años de prácticas en la Facultad. Afortunadamente una de las Hermanas de la Caridad era matrona y todo se resolvió favorablemente.

Las relaciones entre ambos ginecólogos habían ido deteriorándose y hubo acciones dudosamente éticas que, llegadas a oídos de la Secretaría obligaron a abrir un expediente a ambos. Tras el estudio de la Junta de Jefes y la de Valoración comunicaron al Patronato su consejo de pedirles la renuncia al no haber cumplido sus obligaciones y considerar la situación insostenible e intolerable. El Patronato formó una comisión integrada por el Dr. Hernando, el Dr. Perianes y yo, que tras estudiar los hechos y alegaciones confirmamos la solicitud de ambas juntas, aun teniendo amistad con uno de los implicados.

D. Eloy planteó entonces que un Hospital General, con gran labor docente debería estar completo y debía contar con un servicio adecuado de Obstetricia y Ginecología. Se decidió una convocatoria nacional para la plaza de futuro jefe, dirigida exclusivamente a catedráticos para preservar la capacidad docente. Se presentaron muy buenos candidatos, lo que hizo que la resolución se alargara. Mientas tanto amablemente se ofrecieron resolver los problemas de esta especialidad los doctores Clavero y García Orcoyen (hijo) y así lo hicieron a satisfacción de todos.

Con la ulterior calificación de Hospital Universitario que se alcanzaría tres años más tarde, se demostraría la visión de D. Eloy en este aspecto.

Aquel año, que quedaría marcado por la muerte de D. Carlos terminó al menos con una buena noticia. La tan esperada, discutida e imprescindible revisión de tarifas por el INP que se elevaban a 800 pesetas/estancia, lo que disipaba en parte las negras nubes de carácter económico que se cernían sobre la siguiente época: el primer mandato como director de D. Eloy López García.

Capítulo IV

Primer periodo de dirección de D. Eloy López García 1967-1972

Hegel dijo que los pueblos felices no tienen Historia. Ello puede parecer aparentemente aplicable, en parte, a este periodo de la elección de D. Eloy para suceder a D. Carlos en la dirección de la Fundación. Quizá esta falsa sensación deriva de un recuerdo placentero al suponer en primer lugar la superación de una difícil transición entre una obra absolutamente personal en lo esencial, labrada con total protagonismo por D. Carlos, y lo que habría de ser en el futuro sin su hasta entonces imprescindible presencia.

La elección y aceptación de D. Eloy para dirigir la Fundación había sido, como dijimos, prácticamente unánime a todos los niveles.

Persistía lógicamente el dolor, la inmensa tristeza de la pérdida del fundador e impulsor de aquella obra que muchos no perderíamos nunca, pero se afrontaba el futuro con la confianza absoluta en su personalidad, en su espíritu abierto, en su nivel científico en su bondad, modestia y capacidad. La Fundación estaba tranquila y dispuesta a continuar su andadura, contra pronósticos agoreros de que esta desaparecería al faltar D. Carlos.

Se recordaba cómo a la muerte de D. Gregorio Marañón había desaparecido su Instituto de Patología, situado en el Hospital Provincial y sus discípulos se habían dispersado.

La situación era muy distinta, como demostraron los hechos, pues D. Carlos había reunido a todos sus colaboradores ya fueran médicos, especialistas, cirujanos o investigadores en aquel Centro Total al que siempre aspiró y había entre ellos una gran comunidad de motivaciones que les había inspirado profundamente su ahora desaparecido maestro.



Profesor Eloy López García.

En otro orden de cosas, también la elección de D. Blas Pérez como presidente del Patronato fue, asimismo, bien acogida, con alivio. Aunque mucho menos conocido, se sabía de su apoyo, de la importancia de su ayuda y de la gran amistad y admiración que profesó a D. Carlos. La gente de la Fundación confiaba en que el máximo órgano rector estaría bien dirigido.

Sin embargo, analizado con suficiente perspectiva este periodo fue esencial en el devenir de la Fundación, abordándose temas trascendentes para su futuro que ahora iremos refiriendo, pero sin tormentas ni decaimientos la Fundación siguió su ascendente marcha.

En la primera reunión del Patronato en 1968, se aprobó, como era habitual el presupuesto, pero al tiempo se hizo un nombramiento importante: el de el Dr. Carlos Moreno González-Bueno para la vacante creada por su tío. Realmente no hubo discusión posible, junto a los méritos y trayectoria de Carlos, no existían alternativas, más aun cuando otros colaboradores del Dr. González Bueno que se habían incorporado desde el Hospital Provincial ya se habían ido. Manuel Hidalgo a la jefa-

tura del servicio de este hospital, ahora transformado en "Ciudad Sanitaria Francisco Franco" y Julio Monereo, que nunca había estado totalmente integrado, a "La Paz", como cirujano infantil.

El hecho supone la continuidad en el paso de una generación pionera hacia otra ya creada prácticamente en el ambiente de la Clínica de la Concepción, con una formación diferente, evolucionada, con nuevo empuje que iba a liderar el futuro.

Al tiempo se nombraría como adjuntos a Carlos Lahoz para algo novedoso, la recién creada sección de Inmunología, aun dentro del servicio de Microbiología, pero que pronto adquiriría vida propia como servicio puntero, con gran contenido investigador, prestigio nacional y fructífero.

También tendría significación similar el acceso de Remigio Vela Navarrete para el servicio de Urología, tras su larga beca en California, por haber sido uno de aquel limitado grupo de estudiantes formado íntegramente en sus años clínicos en la Clínica de la Concepción.

Aquel "13 de febrero" se suspendieron las celebraciones habituales por el luto hacia D. Carlos. Solamente se fue al cementerio para llevar flores a su tumba y se celebró una misa en su memoria. Pero tuvo lugar otro hecho fundamental. Se inauguró la nueva biblioteca con el trascendente añadido de la biblioteca privada de D. Carlos que había sido donada por su viuda Conchita, incluso con las estanterías, muebles y lámparas que tratarían de conservar el ambiente en que tantos discípulos habíamos ido a estudiar y que era la mejor y más importante biblioteca privada de España, con centenares de libros y colecciones de las más importantes revistas, algunas iniciadas y completas desde los años 30.

Se colocó en la quinta planta del edificio de docencia e investigación, junto a la biblioteca iniciada en la Clínica de la Concepción con aportaciones mensuales de sus miembros. Este tema creó alguna polémica pues D. Mariano Jiménez Díaz, celoso de que tan importante biblioteca, que él llamaba "particular", no fuera mal tratada; quería que se conservara independiente y con distinta normativa que implicara desaparición de libros y revistas. Los médicos, por su parte y a través de su Junta de Jefes consideraron que debía mantenerse como sumada a la preexistente. Finalmente este fue el criterio adoptado, con lo que la Fundación se enriqueció con la mejor biblioteca hospitalaria del país, a la que acudirían muchos médicos de otros centros en busca de bibliografía sólo allí hallada.

Después de esta inauguración se pusieron en el Aula Magna dos películas. La primera antigua, hecha por Manuel Arencibia, jefe del departamento de Fotografía en la época del Instituto en su segunda etapa en la Ciudad Universitaria, y después la ya referida de Ruiz Castillo hecha para la televisión.

Se publicó como siempre el "folleto del 13 de febrero", que recogía todos los datos de actividad del año, servicio por servicio, con todas las publicaciones, ponen-



Vista general de la Fundación en 1967.

cias y comunicaciones a congresos, conferencias y distinciones recibidas por sus miembros. Por primera vez su introducción no llevaba la firma de D. Carlos, sino la del Dr. Bañón, como secretario general.

Poco después otro avance esencial. Se resuelve, tras un análisis muy completo por la Junta de Valoración, Junta de Jefes, Dirección y Patronato la elección para la jefatura del nuevo servicio de Obstetricia y Ginecología. Había sido especialmente prolongada dada la gran categoría de los muchos candidatos presentados. Se resolvió a favor del Prof. Eugenio Recasens Queipo de Llano, catedrático primero de Cádiz y en aquel momento de Zaragoza. Había hecho la mayor parte de su formación con el Prof. García Orcoyen. Tenía grandes méritos propios y una marcada tradición familiar ya que su abuelo D. Sebastián había sido catedrático y decano en Madrid (lo era cuando D. Carlos obtuvo la cátedra en esta universidad) y su padre D. Luis lo había sido de la facultad de Sevilla.

Los planes que presentó para lo que debía ser su servicio eran ambiciosos... y caros. El costo final de obras y adquisiciones fue de 2.386.785 pesetas.

Requería un buen número de camas, despachos, paritorios y dos nidos, uno normal y otros para prematuros con sus consiguientes incubadoras. Respecto al personal solicitaba tres miembros de plantilla. Como jefe asociado fue nombrado el Dr. Eduardo Fernández Villoria, profesor titular y como adjuntos los Dres. Emilio Esteban y José Ferrero. Los dos primeros fueron sugeridos, casi impuestos por el Dr. Recasens; Ferrero fue elegido por su curriculum, pero se adaptaría mal y al año no le sería renovado el puesto, a petición de Recasens. Como se puede ver entre la decisión de crear el servicio y su real puesta en marcha, que también retrasarían las obras en que hubo que dismantelar toda la planta cuarta de sanatorio, transcurriría mas mas de año y medio y costarían mucho mas dinero del previsto inicialmente, pero finalmente la Fundación pudo contar con un prestigioso servicio, con gran actividad docente, de Obstetricia y Ginecología.

El 18 de mayo, primer aniversario de D. Carlos, se hizo el homenaje nacional en su memoria en el Aula Magna. Participaron como oradores: Laín, Botella, D. Teófilo Hernando, Balcels y finalizó D. Eloy. En este acto pronunció Laín la frase que mejor traduciría lo que D. Carlos había sido en la Medicina: "sabedor de todos los saberes".

Consideramos que en este y sucesivos periodos será preferible agrupar los hechos esenciales y subrayarlos, aunque vayan salpicados de algunos temas menores o anecdóticos y dejar lo referente a actividades y otros asuntos que no modificarían la vida cotidiana de la Fundación.

En todas las fases evolutivas habrá necesariamente que tratar de los aspectos económicos, que tristemente matizan y limitan en gran parte las posibles decisiones y los asuntos de "orden interior" que, de forma progresiva fueron surgiendo.

En esta fase una de las variaciones significativas fue el necesario protagonismo del Patronato que dejaban "bien atado", quizá en exceso, los estatutos fundacionales.

En este Patronato hubo reiterados enfrentamientos entre D. Mariano Jiménez Díaz y el Dr. Bañón. Este último había tenido mucho poder, ya que lógicamente en el delegaba D. Carlos para temas administrativos y de gestión y de personal, especialmente desde que el intendente inicial, Adriano Espina, se había ido con González Bueno como administrador del "Francisco Franco". En su lugar se nombró a un pariente de los Jiménez Díaz, Jorge Becher, alemán y, como tal, con un espíritu germánico, trabajador y disciplinado. Su lejano parentesco con los Jiménez Díaz hacía que tuviera siempre muy informado a D. Mariano y este preocupado siempre por la economía y cierto ordenancismo, se opuso a que no fuera el Patronato quien aprobara decisiones que conllevaban gasto y en varias ocasiones no estuvieron incluidas en los presupuestos aprobados. Consideraba que Bañón se extralimitaba en sus funciones cuando contratava nuevas enfermeras, aunque fueran necesarias, o cuando elevaba salarios o daba suplementos económicos a los que consideraba "premia-

bles" a su antojo. Para D. Mariano estos gastos, en realidad "cualquier gasto" era responsabilidad del Patronato, como definían los estatutos y, especialmente, en el terreno salarial ya que creó agravios comparativos que hubo que corregir por justicia. Bañón actuaba como había hecho siempre con gran margen de libertad en estos sentidos, pensaba que había asuntos que resolver que no era necesario, por su escasa transcendencia, contar con la aprobación del Patronato. D. Mariano, apoyado por el presidente, y basándose en bastantes entuertos de este tipo, acabó ganando la batalla y requirió que se nombrara un interventor que controlara los gastos y su ajuste a los presupuestos. Ello y la labor de Becher, ordenó algo la administración, pero conllevó que el Patronato se detuviera demasiadas veces en asuntos de escasa importancia y hubiera de reunirse con mas frecuencia y con menor tiempo para enfrentar los grandes problemas.

Ello fue aun más necesario en un año en que hubo por primera vez varias reivindicaciones salariales. Realmente los sueldos se iban quedando progresivamente cortos, pero la economía tampoco permitía "alegrías" en ese sentido.

Abrieron el fuego los médicos internos que pedían una elevación de sus realmente escasos emolumentos a 2.500 ptas los de primer año, a 3.500 los de segundo y a 4.000 los tercero y cuarto, más las comidas. Pareció justo aceptarlo, aunque los "ordenancistas" del Patronato consideraron que la petición se había gestado en una reunión "ilegal" presidida a petición de ellos por el Dr. Sánchez Fayos, más que organizada por él, por lo que hablaron de sustituirlo, quedándose el incidente en amonestarlo de forma severa.

A continuación vino la petición de los médicos de plantilla, a través de la Junta de Jefes. Aquí la decisión era mucho mas compleja, aparte de la sobrecarga económica que representaría. En el Patronato y en la propia Clínica había opiniones muy encontradas y las soluciones eran difíciles, ya que el grupo era sumamente heterogéneo, no en sus "categorías estructuradas" en jefe de servicio, asociado, adjunto y colaborador, pero si en las diferencias, a veces abismales, entre grado de integración, definición precisa de este término, dedicación completa o parcial y, desde luego, en las economías y, por tanto, en las necesidades. Asimismo eran desde nulas a abundantes las aportaciones por vía del porcentaje de descuento de actividad privada, muchas veces dependientes del tipo de servicio "generador" o "receptor" de este tipo de ingresos. Había incluso grandes variedades de distribución de ingresos en distintos servicios, desde los más generosos a los mas injustos, dependiendo de la decisión del jefe, lo que era un tema muy delicado en el que ni la Dirección ni el Patronato podían influir sin traumas. D. Eloy también había dado ejemplo en este aspecto. Incorporó a varios médicos jóvenes con poca economía (Arnal, Pereda, Marín, Villalobos) a su consulta privada, que había aumentado mucho al faltar D. Carlos y quedar en primer término en la Medicina Interna, con los que repartía generosamente sus ingresos.

Todos eran conscientes que los salarios eran bajos, pero una subida genérica o graduada según los cargos, podía conllevar injusticias, ya que el espectro era amplio entre los que necesitaban vitalmente la elevación y en los que para ellos sería superflua. Por todas estas consideraciones, que volverían a repetirse múltiples veces en el futuro, el asunto no se resolvía.

Como ocurre de forma habitual, ante un difícil problema se crearon comisiones, se recababan informes y se topaba con la necesidad de que para abordar una subida general tendría que conllevar una elevación del porcentaje del 20% vigente al 25%, lo que sería impopular y mal aceptado, aunque posiblemente justo porque cargaría más sobre los de mejor nivel de ingresos.

Poco antes del verano D. Blas zanjó el asunto con una decisión personal: esperar hasta que estuviera terminado el *Reglamento de Régimen Interior*, que D. Eloy había considerado esencial para desarrollar y aclarar muchos puntos no muy explicitados en los estatutos, nombrando una amplia comisión que ya llevaba tiempo elaborándolo, y en el que se definirían concretamente los conceptos de integración, los derechos y deberes de cada uno, las diferencias entre servicios y otros muchos puntos candentes no contemplados claramente en los estatutos. Para tranquilizar el ambiente, D. Blas en la citada decisión ponía fecha a la vigencia de dicho proyecto. En cualquier caso debería estar terminado para el 1º de Octubre.

Por tanto, por el momento no hubo modificaciones y muchos de los médicos tuvieron que seguir simultaneando su trabajo con plazas en los ambulatorios de la Seguridad Social, en casas de socorro o en sociedades médicas, o, los más privilegiados, con sus consultas privadas externas, al igual que lo habían sufrido los primeros discípulos que dedicaban muchas horas a un trabajo prácticamente gratuito.

Otra fuente de problemas, siempre ligados a la restricción económica, eran las adquisiciones de aparatos. La mayoría eran evidentemente necesarios para mantenerse al día, incluso para ir por delante, de cara al futuro. D. Eloy sabía valorar muy bien las peticiones en este sentido y las tenía en cuenta a la hora de hacer los presupuestos, lo que creaba menos tensiones, pero a veces, la elección no era sencilla. Por ejemplo, en aquel año hubo que decidir si adquirir la bomba de cobalto, claramente imprescindible para abandonar la radioterapia convencional ya superada o la instalación de la cámara hiperbárica. Ambas eran caras, se hicieron gestiones con el INP para que las proporcionara como había hecho en algunas de sus instituciones, pero, como era de esperar, la petición no fue aceptada. Se decantó por la bomba de cobalto, que el tiempo demostraría como más importante, a pesar de su importe de 3.200.000 ptas, más 400.000 de la instalación. Para ello hubo que eliminar las camas, poco utilizadas, que se habían montado para parapléjicos en aquella zona vecina a Rehabilitación. En cualquier caso el presupuesto de adquisiciones se acabó en abril y hubo que amputarlo en 2.000.000 más.

La economía seguía dependiendo prácticamente del concierto con el INP, siendo muchos menores los ingresos por actividad privada, aun teniendo siempre reple-

to el sanatorio (de hecho hubo un momento en que sondeó la necesidad de contratar camas con algún otro sanatorio y evitar los problemas de carecer de ellas para atender la fuerte demanda) y aun menores las proporcionadas por donativos de particulares canalizados por la Asociación Protectora, que progresivamente fue perdiendo protagonismo. Esta sufrió aquel año un duro golpe con el fallecimiento de su presidente, D. Pedro Masaveu, y quedó reducida a: D. Pablo Garnica, D. Ricardo Fernández Hontoria, D. Fernando Arce, D. Arturo Fierro y D. Eugenio Calderón. El total de donativos fue de 2.966.095 ptas. y las subvenciones oficiales del CSIC, Dirección General de Sanidad y Patronato de Higiene de la Alimentación se mantuvieron sin subida alguna.

Las reuniones con distintos miembros del INP (D. Blas Tello, el Dr. Martínez Estrada) perseguían continuamente un perfeccionamiento del concierto con este organismo, siendo siempre dura la negociación para elevar las tarifas de asistencia, progresivamente desfasadas y para conseguir recibir los atrasos de regularizaciones de años anteriores que siempre se demoraba a veces tan prolongadamente como uno o hasta dos años (la del 1968 se recibiría en 1970), lo que creaba graves problemas en la tesorería y liquidez. Hubo una oferta que fue, a mi modo de ver, absurdamente rechazada especialmente por la actitud de D. Mariano Jiménez Díaz, de incorporación de patronos de esta institución, de la que tanto se dependía. Él consideraba prioritario mantener la autonomía y los estatutos (que no comprendían este supuesto), pero esta deseable autonomía estaba lastrada precisamente por las limitaciones que la falta de estrecha relación con el INP originaba en la economía, esencial para cualquier tipo de decisión de progreso.

Finalmente, dos años más tarde, en 1970, habría que aceptar la incorporación de dos vocales como "en representación del INP".

En los dos primeros trimestres de aquel año 1968 hubo bajas sensibles. Murieron Puig Leal y Paz Montalvo, dos de los más estrechos colaboradores de D. Carlos. El primero fue su discípulo en la primera promoción de Sevilla, aunque era de Minglanilla (Cuenca) y ya nunca se separaría de él. Se vino a Madrid y en la cátedra llevó la policlínica de Reumatología, que persistiría en la Clínica de la Concepción, pero además estuvo ayudándole en su consulta privada desde el comienzo de su regreso a Madrid. Desarrolló su propia consulta de internista y fue un buen clínico, serio, callado y muy querido por D. Carlos.

De Paz Montalvo ya se ha referido su dedicación a la secretaría de D. Carlos y a la labor editorial médica que llevaba su nombre y donde se publicaba "Revista Clínica Española" y gran parte de los libros del grupo.

Como el Patronato había aprobado hacía tiempo la incompatibilidad entre vocales del mismo y miembros de la Junta de Jefes hubieron de cesar de esta los Dres. Perianes y Gómez Orbaneja, mientras que D. Eloy, como director debía seguir presidiéndola. Había habido además otra vacante por la dimisión de González Bueno.

Se propusieron y aceptaron como nuevos miembros a los Dres. Carlos Marina Fiol, Humberto Castro Mendoza, José Luis Rodríguez Miñón, Gustavo Leoz de la Fuente y Miguel Ferrer Torrelles.

Se acercaba el verano y las sesiones en el Aula Magna habían sido los años anteriores un tormento por el calor, que se acentuaba al reunirse tantas personas, pues el aula estaba siempre prácticamente llena por la plantilla de médicos (por entonces de 172) y médicos internos, becarios y asistentes (eran 250). Además por entonces estaba permitido fumar, lo que creaba un ambiente espeso difícil de soportar durante más de una hora. D. Eloy elevó al Patronato la necesidad de dotarla de aire acondicionado, así como a la capilla. Se pidieron presupuestos, pero el del aula por su gran tamaño era enormemente caro, así que solamente se aprobó el de la capilla y los médicos siguieron asándose y ahogándose durante sesiones, cursos y conferencias.

Para aumentar los problemas económicos, también poco antes de aquel verano de 1968 hubo una importante alarma. Se detectaron agrietamientos de dos pilares "maestros" de hormigón en la esquina del edificio de la plaza de Cristo Rey-avenida de los Reyes Católicos y, según los técnicos había cierto riesgo de hundimiento. Aquel edificio se había hecho a marchas forzadas por la empresa Torregrosa y no ofrecía gran fiabilidad. Hubo que recurrir a marchas forzadas al Instituto Torroja del Consejo de Investigaciones Científicas, el más prestigioso en estructuras, y con su consejo y planificación de "inyecciones" de nuevo hormigón, el peligro quedó conjurado, aunque supuso un nuevo gasto impredecible y, por tanto, no presupuestado.

A la vuelta de las vacaciones, que siempre creaban problemas para dejar cubiertos los servicios con personal suficiente que había que resolver con sustituciones, especialmente, a nivel de enfermería, el Dr. Arias planteó a Dirección y al Patronato varias necesidades, que juzgaba imprescindibles para dotar a la Unidad de Vigilancia Intensiva de personal y otros medios.

Hasta entonces se había venido cubriendo el trabajo con médicos internos en formación y la colaboración de algunos Internistas. Por otra parte su doble jefatura de Anestesia y UVI le hacía solicitar, al menos dos adjuntos, para posteriormente, entre ellos, elegir un jefe asociado que le sustituyera en el futuro. Por el momento solamente se pudieron aprobar a medias sus variadas peticiones y se hicieron las correspondientes convocatorias, que fueron adjudicadas, tras los informes pertinentes y reglamentarios a los Dres. Tomás Caparrós y Fernando Ruiz Ocaña, ambos procedentes de Medicina Interna, pero además se nombraron colaboradores a los Dres. F. Pérez Picouto, F. Lozano Montón, O. Fernández Álvarez y A. J. Díaz Fernández, que era jefe de residentes. Otros nombramientos efectuados durante este año fueron, además de los ya citados en el nuevo servicio de Ginecología y Obstetricia: jefe, Dr. Fernando Ortiz Maslloréns de Inmunología; asociados, Dres. Luis

Castillón y Norberto González de Vega del servicio de Cirugía Cardiovascular; Dr. José M^a Valoria, del servicio de Cirugía del Aparato Digestivo; Dr. Javier Pereiro, del servicio de Psiquiatría y Dr. José Luis Rodicio, del servicio de Nefrología; adjuntos, Dres. A. Barat del servicio de Anatomía Patológica, J. J. Ruiz Alonso, del servicio de Cirugía del Aparato Digestivo, y H. Cortés Funes de la sección de Oncología.

Llegó la fecha fijada por D. Blas para abordar la subida salarial, pero el *Reglamento*, en su necesaria minuciosidad y necesidad de consenso en muchos puntos, se había retrasado. En septiembre se entregó el borrador, pero había que atender posibles enmiendas de la Junta de Jefes y hacer el repaso final por el Patronato para analizarlo y pulirlo. No cabían más dilaciones tras la promesa de D. Blas y se aprobó la subida salarial general como había solicitado meses antes la Junta de Jefes. Como salida y persistiendo sin resolver la enredada discusión sobre los conceptos de integración y dedicación se acordó que esta elevación sería revisada a los tres meses. El Patronato acordó que acudiéramos a la Junta de Jefes D. Mariano, el Dr. Mogeno y yo para explicar que la medida era provisional por no poderse retrasar más, pero que no sería la definitiva.

Todavía en aquel año se abrieron dos asuntos de suma importancia. El primero fue la posible apertura a la universidad, el reclamado y boicoteado deseo de D. Carlos. Hubo un primer contacto con el Prof. Botella, por entonces rector de la Complutense, que deseaba colaboración en la enseñanza de alumnos de su asignatura de Obstetricia y Ginecología, ampliable a otras materias. Para tratar de concretar más esta posible apertura se encargó a D. Teófilo Hernando que contactara con su discípulo, el profesor de Farmacología, D. Benigno Lorenzo Velázquez a la sazón decano, para obtener mayor información. Casi inmediatamente se abrió otro camino que podría ser más atractivo.

El Prof. Arturo Fernández Cruz conectó en primer lugar con el Dr. Vivanco, del que era amigo. Había sido encargado por el ministro Villar Palasí de organizar la docencia de la Medicina en la aún solo proyectada Universidad Autónoma de Madrid y quería contar para ella con la Fundación.

Sólo había pasado un año de la muerte de D. Carlos y ya sus ideas sobre la ampliación de la universidad a hospitales con capacidad docente independientes de los clásicos hospitales clínicos en la que tanto había insistido (36) desde 1952 se abrían camino.

Por el momento, se dejaron abiertas ambas vías pues se trataba de conversaciones muy preliminares e inconcretas, aunque parecía más atractiva esta última en que se trataba de una universidad nueva en la que en principio parecía más factible modernizar la enseñanza, incluso sobre las bases que D. Carlos había propugnado en el citado libro. Se tuvo una entrevista con el ministro que mostró la mejor disposición.

El segundo tema transcendente fue lanzado por D. Eloy en un Patronato celebrado en septiembre. La Fundación era ya pequeña, a pesar de las cinco ampliaciones efectuadas en pocos años. Había servicios que requerían expansión y el sanatorio privado, repleto, era claramente modernizable. Proponía la construcción de un nuevo edificio. Quedaba un último espacio libre en el terreno cedido por el Estado, frontero a la calle que ya llevaba el nombre del Dr. Jiménez Díaz y una parte del patio interior que suponía bastante superficie... lo que faltaba, como siempre era el dinero suficiente para abordar tan ambicioso proyecto. D. Mariano puso objeciones a aumentar más y más el gasto, pero aceptó que se iniciara un estudio de posible rentabilidad y de financiación.

D. Eloy también propuso la publicación de un *boletín* mensual de la Fundación, en el que se recogerían los trabajos más importantes y las Sesiones Anatomoclínicas, al estilo de los "Proceedings de la Clínica Mayo". D. Mariano consideró que ello podía perjudicar a Revista Clínica Española, creando competencia entre ambas publicaciones y que, por tanto, habría que ofrecer esta nueva publicación a la editorial Paz Montalvo. La propiedad de cabecera de Revista Clínica había sido cedida por D. Carlos a Paz, pero a la muerte de éste había habido algunos problemas familiares con la herencia y la editorial no estaba en sus mejores momentos. Cuando se le hizo la oferta de publicar el nuevo boletín no encontraron que fuera a ser rentable, pero originó interés del editor García Peri y de García Sicilia, pero este último renunciaría ante las condiciones del contrato de distribución gratuita y mantenimiento con la propaganda obtenida. Se adjudicó a García Peri y se acordó su publicación a partir del año próximo, para lo que D. Eloy confeccionaría el comité de redacción, que dirigiría Perianes.

A final de año se produjo la imprevista muerte de José Luis Peláez Cueto, asociado de Medicina Interna en la estación de Perianes. Tenía sólo treinta y siete años, cuatro hijos y un gran futuro. Había caído fulminado en la propia Fundación, sin que los reiterados intentos de reanimación en la UVI tuvieran éxito. Se hacía patente la necesidad de ayudar a su familia. Su esposa, Ana M^a Fernández Blasco había estudiado Farmacia pero sin terminarla, dadas sus obligaciones caseras. Le quedaban pocas asignaturas. Se la estimuló a que reanudara estos estudios para poder situarla en la farmacia del hospital, que en teoría regía el Dr. Canto ante la obligación de tener un titulado, pero en la que su labor era nula.

Ello inició un largo proceso. Ana acabó con prontitud sus estudios y se trató de pasar en el intervalo el puesto a una monja que tenía el título. Algo aparentemente sencillo fue de enorme complicación. Primero se tropezó con el extremadamente corporativista colegio de farmacéuticos que se negaba a colegiar a esta hermana y más tarde Canto se oponía a dejar un cargo del que nunca se ocupó ni hacía nada en el más que firmar... y cobrar. D. Mariano tuvo que negociar con él y con un hermano suyo abogado, ya que se fue a las nubes pidiendo una desahogada indemnización.



Calle del Dr. Jiménez Díaz, situada en la parte posterior del edificio.

zación. Pretendía que esta indemnización fuera de 200.000 ptas. líquidas y el mantenimiento de 18.000 ptas. mensuales de forma vitalicia, más seguir colaborando (y cobrando) en la elaboración de vacunas hiposensibilizantes de alérgenos. Todo ello hizo que Ana no pudiera ocupar el puesto hasta pasados casi dos años de discusiones en las negociaciones con D. Mariano y mientras tanto se la adjudicó una ayuda para capear la difícil situación en que había quedado aquella familia.

Como puede verse 1968 fue un año cargado de sucesos y dificultades, pero sobre todo de esperanzas y proyectos esenciales para el futuro. En enero de 1969, tras la reunión con la Junta de Jefes, se aprobó la elevación del porcentaje por actividad privada a un 25%, con la promesa de activar la redacción definitiva del *Reglamento* para hacerlo vigente. A partir de entonces se fue revisando artículo por artículo en cada reunión del Patronato, pero habitualmente, por otros asuntos, no se conseguían revisar más de cuatro o cinco artículos, por lo que este proceso se extendió a algunos meses y posteriormente fue enviado al letrado Martín Oviedo, para su revisión y redacción definitiva. Esta fue entregada por el referido señor en la reunión

del 23 de junio y se decidió su inmediata vigencia, aunque no se editaría hasta el 1 de enero de 1970 (69). Se tituló: *"Estatutos Generales. Reglamento de los Estatutos. Normas de funcionamiento"* y estas últimas eran completísimas tratando con todo detalle la problemática del personal médico fijo y temporal, personal técnico auxiliar, auxiliares técnicos no titulados, laborantes, personal administrativo; régimen de trabajo (horarios, vacaciones y permisos y jubilaciones) y, finalmente, se detallaba el funcionamiento individualizado por departamentos y servicios, y sus características por sectores (investigación, clínico y privado).

Pasados muchos años, los gerentes que se incorporarían encontraban que allí estaba todo perfecto, bien explicitado... el único problema es que no siempre se cumpliría.

En cualquier caso, sin esperar a su final redacción, se llevó a cabo la elevación definitiva de los sueldos de los médicos en enero, no sin que la Comisión antes citada volviera a reunirse con la Junta de Jefes para avisar que existía el propósito de modificar el sistema el siguiente año y de volver a reducir el porcentaje.

Tras su puesta en marcha hubo muchas peticiones de integración de médicos que se habían mantenido en una situación ambigua. El problema es que no había consultas suficientes y se habilitaron locales comunes, especialmente para médicos jóvenes que empezaban sus consultas... pero se reforzó la necesidad de ampliación con el nuevo edificio.

Se aceleraron las gestiones iniciadas en este sentido. Las fuentes de financiación que se presentaban eran esencialmente préstamos a largo plazo con el INP, que terminó facilitando dos créditos de setenta millones a diez años, con bajo interés y con el Banco de Crédito a la Construcción que tras reuniones, autorización del Protectorado de Fundaciones del Ministerio y otros documentos fue también concedido, pero en ello se tardarían dos años.

Respecto a la *Universidad*, el Patronato, con el informe de la Junta de Jefes, se decantó definitivamente por su integración en la nueva Universidad Autónoma, tras múltiples conversaciones con el Prof. Fernández Cruz, que había sido nombrado decano, sin dejar su cátedra de la Complutense. Como rector el nombramiento recayó en el Prof. Sánchez Agesta, con el que también hubo contactos así como con el propio ministro.

La Universidad había sido iniciada en su construcción en el lejano terreno de Canto Blanco, pero la Facultad de Medicina, por la necesidad de una mayor cercanía a los hospitales, se estaba elevando en una zona próxima a La Paz, ya que este hospital, junto a la Clínica Puerta de Hierro y la Fundación Jiménez Díaz serían los hospitales "clínicos" para esta Facultad.

Podría pensarse que este servicio a la Universidad supondría una fuente de ingresos adicional, pero estos no llegarían, sino solamente con cantidades simbólicas que

se justificaran como gasto docente. Nuevamente la Fundación, a pesar de su precaria economía, aportó quijotesamente su entrega a la mejora de la docencia de la Medicina, como venía haciendo con los posgraduados.

Respecto a éstos había comenzado un movimiento liderado por el Hospital General de Asturias, Puerta de Hierro y la propia Fundación, al que se irían sumando más centros sanitarios y que se denominó *"Seminario de Hospitales"*. En él se trazarían los planes para una correcta organización de la preparación de posgraduados y formación de especialistas por un sistema lógico y eficaz, similar al de residencias implantado en Estados Unidos y otros países. Como representante de la Fundación fue nombrado por D. Eloy el jefe de estudios, Dr. Ramírez Guedes, aunque ya en los momentos claves lo sustituiría el Dr. Hernando.

A principios de año el Dr. Vivanco comunicó al Patronato que en conversaciones con Santiago Grisolia y Severo Ochoa había surgido la idea de que el mejor homenaje anual a D. Carlos sería instaurar una Lección Conmemorativa de alto nivel internacional. Se lo habían comentado a su viuda y ésta, tras consultarlo con sus sobrinos médicos, había quedado entusiasmada con la idea. Ochoa, ya a más de diez años de su Premio Nobel, se había comprometido a dar en el Aniversario la primera de estas Lecciones, haciendo ver que para el futuro sería necesario un comité mixto internacional y nacional, para proceder a la elección de conferenciante, siempre buscando una persona de gran relieve. Su propuesta era de incluir en la parte internacional a españoles, aunque nacionalizados norteamericanos, como el propio Severo Ochoa, Santiago Grisolia y Francisco Grande, que todos habían conocido bien a D. Carlos, y como españoles un grupo de clínicos formado por Eloy López García, Heliodoro González Mogena, José Perlanes Carro y D. José Carlos de Oya y como investigadores el propio Vivanco, Castro Mendoza, Barreda y Alberto Sols. La propuesta fue bien acogida pero no quedaría nombrado de forma definitiva el Comité, al que luego se agregarían otros nombres como el de la sueca Nana Svartz y Pedro de la Barreda. A petición de D. Mariano se incluirían también en este comité a los Dres. Pedro y Gregorio de Rábago y a mí mismo, como sobrinos y siempre colaboradores de D. Carlos.

También, en el mismo sentido de recuerdo-homenaje, se estaba empezando a colocar el monumento casi acabado por Ávalos, en la plaza de Cristo Rey y había que ir pensando en un acto de inauguración solemne, de carácter nacional, especialmente para satisfacción de Conchita. Las opiniones sobre cómo había quedado no eran muy favorables en general. Se trataba de un monolito de piedra de Colmenar con un bajorelieve de D. Carlos en su parte superior y delante un estanque y fuente con unas figuras en bronce que según el autor simbolizaban la Ciencia y el Pueblo. El parecido de D. Carlos no era perfecto y el monumento globalmente no resultaba artísticamente muy valioso, pero lo importante es que a Conchita le encantaba y estaba deseando verlo terminado e inaugurado más sintiendo que le quedaba muy poco de vida. Cuando se estaba tratando de acelerarlo y hablando de

posibles fechas para inaugurarlo surgió un empeoramiento en su estado que obligó a ingresarla. Había hecho una obstrucción biliar completa y no hubo más remedio que hacer una derivación paliativa por Carlos Moreno. Los días que estuvo ingresada con la ligera mejoría tras la operación los pasaba mirando la obra del monumento, que se podía ver desde su ventana. Finalmente fallecería el día 13 de mayo, pocos días antes de que se llegara a cumplir el segundo aniversario de D. Carlos.

Fueron dos años muy largos y amargos para ella que nunca superó la falta de su marido. Se pensó en suspender la I Lección Conmemorativa que daría Ochoa, pero todos sabíamos que era prácticamente la única ilusión que le quedaba.

La Lección, el 19 de mayo, fue un gran éxito, pocas veces el Aula estuvo tan repleta y con ella se inauguró lo que sería el más importante acto científico anual en la historia de la Fundación.

A su muerte, Conchita en su testamento creaba la "Fundación Conchita Rábago de Jiménez Díaz" a la que hacía heredera universal de sus bienes teniendo como fines el fomentar la investigación en la Fundación Jiménez Díaz con becas y asegurar la continuidad de la Lección Conmemorativa financiándola y otorgando al conferenciante un premio en metálico y una medalla de oro con la efigie de D. Carlos que también grabaría Juan de Ávalos. La labor de esta Fundación a lo largo de estos años requerirá un *addendum* aparte. En su herencia además donaba a la Fundación Jiménez Díaz un cristo de marfil de Alonso Cano, un magnífico tapiz de Bruselas, el cuadro "Sesión del Dr. Jiménez Díaz" pintado por Eugenio Hermoso en 1950 y una talla antigua en madera de la Inmaculada para la capilla.

Después del verano D. Blas Pérez expresó su deseo de abandonar el cargo de presidente del Patronato por su estado de salud, igualmente lo solicitó D. Marlano Jiménez Díaz respecto a su cargo de secretario, pero no se tomó decisión definitiva en este asunto, si bien D. Blas, verdaderamente enfermo, dejaría a partir de entonces de acudir a muchas reuniones en las que tendría que presidir en su lugar el director general.

En octubre el arquitecto elegido para trazar el nuevo edificio, D. Aurelio Botella, presentó los planos iniciales, que habrían de ser aun objeto de profundos estudios y modificaciones.

Finalmente hubo que aplazar la acordada fecha del 13 de diciembre para llevar a cabo la inauguración del monumento a D. Carlos por retrasos en los mecanismos de circulación el agua de la fuente.

La década de los 60 que entonces terminaba había supuesto el comienzo de un vuelco trascendente en la Medicina y Sanidad españolas y en el que el ejemplo de la Clínica de la Concepción y, luego, Fundación Jiménez Díaz habían sido esenciales para la adecuada orientación del progresiva extensión de la sanidad pública y sus hospitales.



I Lección Conmemorativa. De izquierda a derecha, los Dres. Grisolia, Jiménez Casado, Ochoa, Rábago, Vivanco, López García y Oya.

El factor más decisivo fue la progresiva extensión de un sistema público de salud que se hizo necesario al extenderse la obligatoriedad del SOE a mayor nivel de productores y empresas, buscando con ello el fin social de asegurar una atención sanitaria digna a los mas desfavorecidos, además de mejorar el sistema de pensiones a su jubilación.

El SOE había partido de cero y mal orientado. Organizó meramente sólo asistencia ambulante, "ambulatorios", de bajo nivel científico con horarios muy limitados, y consiguientemente bajas compensaciones económicas, a médicos generales, muchos de ellos con escasa preparación, pero que además se veían desarbolados al tener que atender gran cantidad de pacientes en una hora de consulta. Los ambulatorios rebosaban y los enfermos apenas eran vistos en escasos minutos. Ello hacía imposible la más somera historia y exploración y, por tanto, una mínima orientación diagnóstica. Se hacía una medicina puramente sintomática, dando recetas, en ocasiones exigidas por el propio enfermo sobre un síntoma concreto (dolor = analgésicos; fiebre = antibióticos). Si el enfermo había sido visto mejor o peor por un

médicos "particular", la propia enfermera le hacía las recetas que indicaba su informe, si este existía, y el médico ni siquiera lo leía si especificaba un diagnóstico que las justificara.

Inicialmente no existía hospitalización más que quirúrgica y siempre en centros ajenos, concertados, de bajo nivel o recalaban en hospitales clínicos o provinciales como anteriormente.

La Clínica de la Concepción fue el primer hospital aislado concertado también para asistencia médica adecuada de aquellos enfermos, a los que se cambió este término, o el de pacientes, por el de "beneficiarios", o aun peor, "usuarios". Ante este panorama los médicos y los enfermos padecían una medicina rutinaria, claramente insuficiente, sin que pudieran hacer casi nada para cambiarla y la mayoría en consecuencia se sentían frustrados.

En los 60, la situación económica del país había mejorado y el Gobierno, había pasado de "héroes" de la guerra a los llamados "tecnócratas" por su preparación. El cambio en el Ministerio de Trabajo del Sr. Girón, que había mantenido demagógicamente que los "señoritos" médicos no iban a estudiar sobre los "productores" y prohibió que en ellos se hicieran autopsias, el Sr. Romeo Gorría hizo que se planteara un cambio fructífero imprescindible y casi revolucionario, en la necesidad de creación y organización de hospitales que prestaran una verdadera asistencia sanitaria. Era necesario contar con hospitales extendidos por todo el país y, sobre todo, eficaces y para ello se presentaba la disyuntiva de remodelar los antiguos dotándoles adecuadamente, como se había hecho en Francia o en Inglaterra o construirlos nuevos. Finalmente venció esta última opción que era más acertada. Pero el edificio, siendo importante, no era lo esencial, sino su organización.

Como dice Segovia de Arana (70) -"Los viejos y anacrónicos hospitales de beneficencia españoles, casi siempre de las Diputaciones, muchos de ellos Hospitales Universitarios al mismo tiempo, ven aparecer en torno suyo a los flamantes hospitales del SOE, que se denominaban 'Residencias o Ciudades Sanitarias' para evitar la connotación peyorativa de la palabra hospital, y que estaban concebidos sobre la idea del Sanatorio, de la Medicina 'para ricos'. Solamente a partir de la segunda mitad de la década de los 60, es cuando adquiere fuerza en España la idea del "hospital moderno", con dedicación plena de sus facultativos. La organización de las pujantes especialidades médicas y quirúrgicas en departamentos y servicios, la constitución del trabajo en equipo, la cooperación dentro del hospital de distintos especialistas, la introducción de la docencia sistematizada y, en algunos hospitales, la incorporación de departamentos de investigación, cambiaron por completo, casi revolucionariamente, la idea del hospital, su funcionamiento y las expectativas que la sociedad ponía en el mismo"-.

A nivel de la sanidad pública fue precisamente Segovia con la dirección de Puerta de Hierro el que inició este modelo y no hay que olvidar que él procedía de la



Inauguración del monumento a D. Carlos por el alcalde de Madrid, Carlos Arias Navarro.

escuela de Jiménez Díaz, al que Romeo había ofrecido la dirección y, ante la imposibilidad de asumirla simultáneamente con la de la Fundación, le pidió nombres de discípulos suyos, que fueran catedráticos, recayendo la elección en Segovia. Esta institución especial fue considerada como "Centro Nacional de Investigaciones Médicas y Quirúrgicas de la Seguridad Social" en el decreto de autorización de su creación en el BOE de 5 de junio de 1964. Su papel en esta transformación fue transcendente, como lo sería en la organización del sistema MIR y en la modernización de la docencia universitaria en la Universidad Autónoma de Madrid.

Difícilmente se puede hacer una descripción mejor de este cambio que la transcrita del escrito de Segovia... pero le falta decir que ya, diez años antes de la época referida, ese tipo de hospital era ya la Clínica de la Concepción, Fundación Jiménez Díaz, en la recién terminada década de los 60. Su ejemplo en esta transformación de los hospitales fue evidente y asimismo fue la más importante fuente de facultativos allí formados para los renovados hospitales españoles.

Solamente en los años 1968 y 1969 que acabamos de analizar se trasladarían a Puerta de Hierro desde la Fundación, E. Losada (Cardiología), J. Botella y J. Ortuño (Nefrología), J. Martínez López de Letona, R. Barbadillo, A. Duránte, J. M. Mos-

quera, J. Diego y R. Cubillo (Medicina Interna), J. M. García Soro (Rehabilitación), A. Bootello (Inmunología), M. N. Fernández Rodríguez (Hematología), B. Barceló (Endocrinología), E. Rojas Hidalgo (Nutrición), J. Ortiz Berrocal (Medicina Nuclear), A. R. Domínguez Lázaro (Alergia) y A. Larrea Gayarre (Reumatología). Si no se olvida alguno más, un total de dieciocho, la mayoría para liderar su especialidad.

Pero además a La Paz irían D. Liste, P. Mardomingo, L. Rubio, G. Ortiz Mitterer, S. Álvarez García, E. Álvarez Díaz, E. Barreiro, A. Gutiérrez Santos, G. Muñoz, C. Lozano, J. M. Brito, J. A. Ojeda, L. Sánchez Sicilia, A. Montero, J. E. Roda, A. Diago, Al Francisco Franco, J. Hernández, E. Lozano, J. García Pardo, A. Jara, J. T. Raviña, Al Hospital Clínico, F. J. Elío, J. Colomé, A. J. Díaz Fernández, M^a. J. Lautre, A. Morales y A. Barceló, M. Urquía, E. de Los Arcos Lage y J. Pérez de León al Hospital Provincial de Navarra. E. Pastor, y M. Casillas a La Fé de Valencia, Y F. García Lax a la Arrixaca de Murcia. En total treinta y dos "conchitos", lo que parece una extraordinaria siembra... que seguiría en años sucesivos.

El año 1970 comenzaría con la continuación de asuntos ya iniciados (*relaciones con el INP en cuanto a la economía, relaciones con la Universidad, construcción del nuevo edificio, avances en la organización del sistema de enseñanza de posgraduados*), que progresarían, junto a otros surgidos posteriormente.

En primer lugar las *relaciones con el INP* empezaron a ser más fluidas. En ello tuvo papel importante la amistad del Dr. Luis Lorente con el ministro Romeo Gorria. Los negociadores; el propio D. Eloy, amigo también del nuevo delegado provincial Dr. Martínez Estrada, y el vicesecretario Fernando Peláez, junto al intendente Becher encontraron un clima de comprensión y apoyo distinto del habitual hasta entonces.

Probablemente esta nueva y gratificante actitud provenía del propio ministro que había comprendido mejor todo lo que la Fundación había hecho y significaba en la moderna Medicina española, que él estaba liderando tan eficazmente.

Sin embargo no dejaba de haber discrepancias. Se cruzaron varios documentos por una y otra parte y siempre había algún punto de discusión. En abril se recibiría un proyecto de nuevo concierto, que fue minuciosamente estudiado en el Patronato. Se fijaba la estancia en 1.050 ptas (relativamente aceptable) aunque se contrafirtó un mínimo e 1.100, rebajando la estancia por partos a 100 ptas, lo que se consideró adecuado, ya que el número de estos era bajo y los gastos también. El precio por enfermos ambulatorios se elevaba discretamente a 1.800 ptas, a enfermos nuevos y 1.000 a revisiones, lo que también fue aceptado, así como una estancia media máxima de veinte días. Los dos puntos que se consideraban imposibles era la exigencia de hospitalización en salas de una o dos camas, que no se podría cumplir, por lo menos hasta que no estuviera hecho el nuevo edificio, realización aun lejana, así como la concreción de las cantidades que debían prestar para esta construcción, aun imposibles de fijar, sin un presupuesto adecuado.

Otro punto difícil y, sobre todo caro, de cumplir era la petición de un 70% de enfermeras en relación al número de enfermos, ya que el aumento sería muy grande al contemplarse la utilización media de 420 camas ó 145.000 estancias. Se marcaba una fase de preaviso para la suspensión del concierto de seis meses, que parecía corta y que la interpretación de cumplimiento del convenio fuera función de la propia Dirección General de la Seguridad Social, que era parte del mismo, por lo que se consideraba por la Fundación que ello debía depender de un organismo independiente, los tribunales de justicia. La anterior petición de miembros del INP como patronos se aceptó finalmente, aunque para ocultar no conculcar los estatutos se llamarían *representantes de la Seguridad Social en el Patronato*, pero con derecho de voz y voto.

Afortunadamente se pudieron solventar estas diferencias y el concierto fue firmado el siguiente mes de mayo. Aquello añadió seguridad en el futuro económico, ya que se mantenía la cláusula de regularización de tarifas con los controles correspondientes.

Una vez firmado se incorporaron al Patronato los vocales en representación de la Seguridad Social, Sres. Jaime Abella y Gonzalo Cabanillas, que tomaron posesión en la reunión del 6 de junio. Realmente acudirían pocas veces, limitándose a acudir cuando el orden del día, que recibían con antelación, incluía algún punto que pudiera afectar al INP o supusiera aprobación de algún gasto extraordinario. En conjunto se puede considerar que esta colaboración fue positiva, sin que se afectara, como anteriormente se había temido, la autonomía de la Fundación en decisiones internas y en cambio se facilitaron las relaciones con nuestro principal "cliente".

Mayor dificultad hubo en el intento de mejorar el concierto con la Obra Sindical 18 de Julio, extraña institución creada por el Movimiento, que atendía a sus pacientes. En general se veían pocos enfermos de este organismo y las tarifas, bajas, de 800 ptas/día habían permanecido inamovibles y ruinosas. Después de muchas gestiones se consiguió una subida insuficiente. Sus dirigentes alegaban mala situación económica, imposibilidad de solventar la deuda adquirida con la Fundación, pero al tiempo no querían perder esta relación. Las escasas mejoras, hasta 1.300 que finalmente se consiguieron con el paso a su presidencia del Sr. Aramburu, eran siempre difíciles de cobrar. Se llegó a plantear la denuncia de este convenio, que creaba gastos en lugar de ingresos. La situación persistiría mala a pesar de reuniones y requerimientos que lentamente fueron consiguiendo mejoras, pero su incidencia en la economía era pequeña y, en pocos años acabaría siendo absorbida esta Institución por el INP.

Sobre la base del nuevo acuerdo con la Seguridad Social, fue D. Mariano Jiménez Díaz, siempre alerta sobre exceso de gastos el que propuso y se aprobó una subida de percepciones de un 8%, con efecto retroactivo desde enero y volver a reducir el porcentaje por actividad privada al 20% inicial, desapareciendo el 5% que se añadió

el año anterior. Ello y una paga extraordinaria que se acordaría en octubre fue lógicamente muy bien recibido por todos.

También se llegaría a culminar el acuerdo de colaboración de integración con la *Universidad Autónoma*, ya avanzada para una pronta puesta en marcha. Para ello se había formado anteriormente una comisión formada por los catedráticos: Gómez Orbaneja, Perianes Carro y Recasens, junto al jefe de estudios y el secretario de la Fundación.

El rector Sánchez Agesta aceptó uno de los puntos conflictivos, el nombramiento de profesores por la propia Fundación, si bien estos serían "contratados", ante la imposibilidad legal de acceder a profesorado funcional del Ministerio de Educación, sin concurso-oposición. Naturalmente ello no afectaba a los que ya eran catedráticos o profesores titulares, que accederían por traslado.

El convenio se firmaría definitivamente el 30 de junio, para comenzar el curso en octubre e incluía junto a la enseñanza de los tres últimos años "clínicos", la de Microbiología en segundo curso y de Anatomía Patológica en tercero, aunque las clases se darían conjuntamente en la recién terminada Facultad en la calle de San Martín de Porres, vecina a La Paz.

Por fin, también este mes pudo ser nombrada titular de la Farmacia la viuda del Dr. Peláez, Ana M^a Fernández Blasco, solventadas las anteriores y superdiferidas dificultades.

En cuanto a la *enseñanza de posgraduados*, se iba avanzando en el *Seminario de Hospitales*, pero aun la selección de los mismos era independiente en cada centro. La convocatoria de lo que ya se llamaban residentes en lugar de médicos internos se amplió de forma muy sustancial. Por primera vez se superó la cifra de cien, ya que se convocarían ciento seis plazas incluyendo los internos de segundo, tercero y cuarto año. La selección se hacía por medio de entrevistas a los solicitantes que dirigía el jefe de estudios, con la ayuda de otros dos miembros de *staff*, y poco después se incluiría un residente "mayor" que fuera actor, pero sobre todo testigo, de que la elección era objetiva. Además se mantuvo la gran actividad docente de posgraduados en cuanto a cursos de formación continuada y de especialización, ¡que en ese año fueron un total de treinta y dos!

A final de año se produjo la jubilación del Dr. Heliodoro González Mogena, al cumplir los 70 años edad que fijaba el Reglamento. Era el último compañero de carrera de D. Carlos, uno de los que excepcionalmente le habían tuteado. Discípulo de D. Juan Madinaveitia fue de los primeros destacados en la especialidad de Aparato Digestivo y había llegado a ser presidente de la Asociación Gastroenterológica Mundial. Había tenido una gran consulta privada y que no abandonaría dado su excelente estado de salud aun a aquella edad, pero que nunca integró en la Fundación. Su coexistencia dentro de la Escuela con el Dr. Marina Fiol, otro digestólogo

destacado, más centrado en el estudio radiológico del intestino delgado y mayor labor investigadora y creativa había obligado al desdoblamiento del servicio de Aparato Digestivo en A y B.

Su jubilación permitió la unión en un solo servicio liderado por Marina. Pero D. Heliodoro, nombrado consultor jefe, como preveía el reglamento continuó yendo asiduamente a la Fundación y manteniendo su cargo de vocal del Patronato, al que rara vez faltaría.

Como resumen, 1970 fue un año fructífero que consolidó la economía y abrió definitivamente las puertas al acceso a ser Hospital Universitario, hecho necesario y trascendente y que completaba el único punto de sus planteamientos no conseguido por D. Carlos.

El comienzo de esta *enseñanza universitaria* será lo más remarcable del siguiente año. Se incorporaron cuarenta alumnos de tercer curso en las asignaturas de Patología General y Anatomía Patológica y otros treinta y cinco de cuarto curso ya en una enseñanza integrada, como la que proponía D. Carlos e implantó la Universidad Autónoma, sin diferencias médica y quirúrgica, con poca carga de clases teóricas y una gran dedicación en el aspecto práctico con rotaciones por los distintos servicios que formaban el programa de cada curso.

Era un cambio radical sobre la enseñanza clásica, en la que la patología médica tenía una separación total y la misma extensión que la quirúrgica y que especialidades "menores" como la Oftalmología, Otorrinolaringología o Terapéutica Física en su curso correspondiente, reducidas ahora a sus justos límites de pocas lecciones y períodos cortos de práctica comprimida pero intensa y real en los servicios correspondientes. Ello fue posible por la autonomía en sus planes de enseñanza que adquirían las Facultades en la nueva Ley General de Enseñanza Universitaria y de donde partió su nombre de *Universidad Autónoma* de Madrid. Sólo faltaba para que los alumnos estuvieran verdaderamente integrados en los hospitales el que las pocas clases teóricas y seminarios se dieran independientemente en cada uno de ellos, pues el tiempo de estas y las distancias de la Facultad a los otros centros hacían la enseñanza práctica muy parcial.

Los mayores protagonistas de este cambio, que tan positivo se demostraría en sus resultados, fueron esencialmente José M^a Segovia, que había sustituido al anterior decano Fernández Cruz, cuya labor fue puramente preparatoria, y Vicente Rojo como secretario. Rojo, cirujano de Digestivo en Puerta de Hierro. Se había formado en América, ya que su padre el general Rojo, leal a la República, se había tenido que exilar al fin de la guerra civil a pesar de ser un hombre que actuó muy honestamente, sólo como militar profesional que era. En América Vicente tuvo la oportunidad de organizar una nueva facultad en Cali que revolucionó el tipo de enseñanza anterior y fue pronto muy bien valorada en aquel continente. Su dedicación fue total en la difícil tarea de puesta en marcha de las nuevas ideas docentes en la Autónoma.

Por la Fundación estuvieron en la comisión de estudios inicial J. M^o Alés, L. Cifuentes Delatte, E. López García, J. Perianes Carro, H. Oliva Aldamiz y Eugenio Recasens.

En el "folleto del 13 de febrero", D. Eloy decía: "Se ha avanzado en la integración de la enseñanza de alumnos de la Universidad Autónoma; las dificultades que supone la puesta en marcha de una facultad, con criterios distintos de los anteriores, se van subsanando, gracias al esfuerzo y entusiasmo de todos los médicos de la Fundación, tanto de los miembros fijos, como de los internos y residentes cuyo espíritu es digno de encomio". Verdaderamente fue una respuesta magnífica de todos en esta aventurada apuesta para la Fundación.

La gran mayoría no tenía ningún cargo ni reconocimiento en la Universidad, pero nadie dejó de colaborar con el espíritu de que aquella nueva enseñanza de alumnos era una parte más de la labor de la Fundación y, por tanto, de todos, aun los que en sí mismos estaban allí para aprender, procuraron atender a los alumnos que iban a sus servicios aclarándoles dudas cuando podían e introduciéndolos lo más íntegramente posible en la vida del hospital.

De aquella primera hornada de alumnos, con el tiempo quedarían incorporados al *staff* de la Fundación dos de aquellos estudiantes cuarto año, A. Payno de Orive y A. del Río Prego y uno de tercero, L. Rico Zalba.

La Fundación tuvo dos pérdidas muy sentidas en este año 1971, que también señala con pena D. Eloy en su introducción al folleto anual: "En las postrimerías de 1971 la Fundación ha sufrido dos sensibles bajas. El Dr. Luis Lorente, veterano de los primeros momentos de la Clínica del Dr. Jiménez Díaz, trabajó siempre a su lado con seriedad, lealtad, entusiasmo y constancia; al faltarnos se aprecia mejor el ejemplo de su vida dedicada a la Fundación. El jefe del departamento de Fotografía Médica, D. Manuel Arencibia, fue un técnico de una gran competencia y que suplía la escasez de medios con su gran entusiasmo, para obtener trabajos de magnífica precisión, pero, sobre ello, fue una persona de una calidad humana excepcional; su falta ha dejado un vacío de actividad y afecto que será difícil de llenar".

En este último caso las palabras eran muy justas, pero afortunadamente Arencibia dejaba un sucesor que mantendría sus mismas virtudes, Guillermo del Olmo, que había entrado en el departamento siendo un niño y que ocuparía ese hueco con profesionalidad y especial entrega. Ambos fueron los primeros "fotógrafos médicos" existentes en los hospitales, igualmente que fue pionero y único durante muchos años el propio departamento. Con los años también se incorporaría Pepe, el hijo de Arencibia que continuaría la tradición.

Este año se definiría más la labor del *Seminario de Hospitales* al que la Fundación se adhirió a petición del Dr. Luis Hernando, que había participado en las innumerables reuniones, borradores del proyecto y su difusión. Ello conllevó el estudio para

acreditación de la Fundación por los Dres. Soler y Casal, como hubieron de hacer los restantes hospitales para analizar su capacidad docente para cada especialidad y su posible participación en el sistema MIR, que ha jugado un papel esencial en el cambio favorable de la Medicina española desde aquel momento.

Desde el punto de vista *económico* fue un año relativamente bueno, sin excesivos problemas, con una elevación de tarifas por parte de la Seguridad Social adecuada y comparable a la de costos en sus propios centros y se cobró la regularización... de 1969. Ello permitió una discreta elevación de sueldos y hasta "un devengo extrasalarial" en abril. Respecto a éste D. Mariano Jiménez Díaz se oponía a que afectara a los médicos "muchos con altos ingresos", pero su posición se quedó aislada en el Patronato y la decisión se tomó con su voto en contra, como iba siendo habitual. Ello, sin embargo, produjo un largo debate pues muchos manteníamos una actitud crítica respecto como se iban aumentando las grandes diferencias económicas en cuanto al "cómo" y "por qué" entre servicios o miembros aislados de la Fundación, aun después de estar vigente el *Reglamento*. D. Eloy ante estas consideraciones acordó en el Patronato elaborar un anteproyecto sobre este tema, basado en horarios y organización nombrando una comisión formada por el mismo y los Dres. Vivanco, Perianes, Gómez Orbaneja y Cifuentes, para examinar el problema con la mayor rapidez posible, pero el tema era espinoso y la "mayor rapidez posible" se olvidó. Creo que fue por entonces cuando yo mismo empecé a reaccionar frente a las injusticias e irregularidades que parecía haber obviado el *Reglamento*, pero que no todos respetaban. Me vi obligado a hacer en poco tiempo tres observaciones. La primera fue la petición de otra secretaria por el servicio de Radiología. Comenté que a diferencia de los clínicos, que pagábamos nuestras secretarías particulares un "receptor" de mucha actividad privada y sin gran actividad científica, cubriera sus necesidades con personal pagado por la Fundación y aumentando su gasto. Se me objetó que pagaban mayor porcentaje y no se tomó ninguna decisión. El segundo era aun peor. Se refería a la subida llevada a cabo sin solicitud ni permiso previo del precio de los análisis hechos con el SMAC, casi al doble para enfermos privados y semi-benéficos, claramente irregular y por un servicio aun con más ingresos privados y menos "producción" científica y nula investigadora y en que además su jefe, al que como a toda la generación inicial investigadora y desinteresada tenía gran respeto y cariño, mantenía un laboratorio particular externo del que muchas de cuyas determinaciones se hacían en la Fundación. Parecía que la automatización tendría que haber reducido sensiblemente el trabajo manual y varias labores. La contestación del Dr. Villasante fue que al haber subido 750 ptas. el precio a los semi-benéficos era poca subida elevar a 1.000 el de los privados... y con tan peregrino argumento todo siguió igual, aunque reconociera que se había hecho irregularmente sin consultas previas con la Dirección. La tercera fue cuando llegó a mi conocimiento las exorbitantes facturas de médicos de la UVI, a pesar de que cuando esta se fundó se les habían fijado sueldos superiores a los demás pero con la prohibición de cobrar

honorarios a los enfermos privados. Se me contestó, por el Dr. Mogená, que era lógico que cobraran lo mismo que los cirujanos o médicos que allí los habían ingresado y aunque varios médicos del Patronato me dieran totalmente la razón, no se modificó nada. Yo no era contrario a que pudieran pasar honorarios, aunque no tan elevados, pero lo que denunciaba era como cualquiera podía saltarse lo reglamentado sin comunicarlo siquiera a Secretaría o Dirección. Sabía que estas situaciones creaban un ambiente de malestar, de sensación de injusticia, no porque otros ganasen más. Ya se sabía que había especialidades más "rentables" y cada uno había elegido la suya, pero a los "críticos" nos parecía que además existían irregularidades y, lo peor, que iban originando cierto malestar y una división entre grupos de médicos, que sería difícil de corregir si no se abordaba a tiempo. Desgraciadamente el futuro próximo nos daría la razón.

El Presupuesto aprobado llegaba ya a 348.010.000 ptas. y los gastos previstos a 378.425.821, al existir muchas necesidades en adquirir aparatos y acabar de pagar algunos pendientes, especialmente los de automatización analítica imprescindibles ante el número siempre creciente de determinaciones solicitadas, que eran inabarcables con los métodos manuales clásicos que habían hecho necesarios el "Coulter", el "SMAC" y el de detección de virus B para el Banco de Sangre.

Desde principio de año hasta su resolución traumática estuvo coleando un tema desagradable en relación con el Dr. Alonso Artieda encargado de la Cirugía Reparadora, formado en la especialidad en Estados Unidos, que nunca había sido incluida como servicio.

Hubo denuncias de faltas éticas, de problemas frecuentes en el quirófano y abierto enfrentamiento con su colaborador el Dr. Gaspar González Fraile. El asunto fue estudiado en Junta de Valoración, Junta de Jefes y Patronato. La decisión de todos ellos fue de cesarle, pero él empezó a presentar recursos legales, escritos, pliegos de descargo que mostraban su carácter querulante, pletista, lo que alargaría tanto el cumplimiento de esta decisión, que no pudo cumplirse por nuevas trabas legales en todo el año, y aun en los siguientes persistían pliegos de descargo, acciones legales, informes de las juntas implicadas y un rosario de actuaciones que eternizarían la solución final, que a pesar de todas aquellas y acciones y trabas que hubieron de pasar por la justicia, no se conseguiría su cese hasta pasado 1973. Por el momento se pasó al Dr. Fraile al servicio de Cirugía General como colaborador.

En mayo cumplió D. Teófilo Hemando 90 años. Parecía imposible que con esa edad estuviera tan activo y conservara su gran inteligencia e ingenio. Dio en su encantadora casa una fiesta de celebración a que acudió gran parte de los médicos de la Fundación. Su gracejo, su increíble memoria y las múltiples anécdotas que conservaba de los "viejos tiempos" de la Medicina hicieron las delicias de todos que permanecieron en corro a su alrededor varias horas disfrutando de una velada inolvidable.

El Dr. Jesús Vicente solicitó que se constituyera en servicio la Oncología, a la que venía dedicándose tras su estancia en Estados Unidos. La especialidad estaba en sus comienzos, no existía como tal en otros hospitales pero ya apuntaba un futuro transcendente. El Patronato estuvo excesivamente cauto y decidió no considerarlo un servicio, sino que estuviera adherido a Medicina Interna, aunque dada la valía de Vicente se le daría categoría de jefe. Con el trabajaba Cortés Funes que había sido nombrado colaborador, pero que pronto se trasladaría a la Jefatura del hospital 1º de Octubre, quedando sólo durante excesivo tiempo, a pesar de lo cual fue un avanzado prestigioso en la progresivamente creciente especialidad.

En mayo surgiría la primera *huelga* de nuestra historia, aunque esta manifestación de protesta estuviera aun prohibida, y a la que tantas habrían de seguir en el futuro. Realmente ésta fue puramente testimonial de los residentes y en solidaridad con sus compañeros de otros hospitales.

Había habido desde el principio mucha inquietud en cuanto a la ausencia de protección futura, ya que los médicos aun no cotizaban a la Seguridad Social, aunque si los restantes trabajadores y, según se sabría luego... el Dr. Bañón y el Dr. Peláez.

Pronto, en la época de Clínica de la Concepción se había creado un montepío accesible a todo el personal con cuotas distintas y no obligatorio al que anualmente el Patronato aportó la misma cantidad que se hubiera obtenido por cuotas... mientras pudo dentro de las posibilidades económicas.

Estaba técnicamente dirigido por el padre del Dr. Miguel Aguirre, D. Miguel Aguirre González de Viar, con experiencia actuarial y con el colaboraban médicos como su hijo Miguel, el Dr. Barreda (que lo presidía) y el Dr. Alés, el Dr. Pacios y el Dr. Outeiriño esencialmente. El arranque económico era lento y las prestaciones obligadamente iban a ser bajas hasta pasar años. La cercanía de jubilaciones de los miembros mas antiguos aumentaba esta inquietud.

También se hizo un seguro de vida y pensión colectivos con la Unión y el Fénix que al menos paliara el problema, y se concedían pequeños complementos a los jubilados que realmente los necesitaban.

Seguían anualmente saliendo becarios al extranjero, ahora especialmente del sector de Investigación. Ante la necesidad de que durante el tiempo de su estancia fuera pudieran atender a los gastos domésticos, el Patronato acordó mantener los sueldos de estas personas durante su ausencia. En el año esta nueva generosa, pero lógica, norma se aplicó al Dr. Carlos Lahoz, adjunto de Inmunología con beca para Estados Unidos, al Dr. San Román Cos-Gayón, adjunto de Genética que iría a Oxford y al Dr. Sabando, colaborador de Reumatología con beca para París con el Prof. De Séze. Estas importantes ausencias que tan necesarias eran para el progreso de las especialidades, creaban a veces problemas en los servicios correspondientes. En el caso de Genética se cubrió esta situación con la Dra. Mª Teresa Sordo.

Antes del verano se reactivó el tema de la construcción del *nuevo edificio*, que se hacía más y más necesario, ante el crecimiento y expansión de servicios y consultas. El arquitecto Sr. Botella había ya completado el proyecto, objeto de muchas revisiones. El Patronato acordó abrir un concurso para su construcción invitando a empresas como Agromán, Beamonte, Bernal Pareja, Dragados y Construcciones y Locasfer, en la que tenía intereses D. Mariano Jiménez Díaz y había participado en obras menores anteriores. Se añadiría a Heredero por el que abogó mucho el Dr. Vivanco.

La recepción de pliegos cerrados llegó en septiembre y se nombró una comisión para su apertura y valoración formada por Vivanco, Perianes, Masjuán, Peláez y el arquitecto. D. Mariano avisó de haber detectado diversas omisiones y anomalías de tipo económico en la memoria del arquitecto, que habría que tener en cuenta pues supondrían aumento de gasto. Seguía aferrado a no comenzar ninguna obra hasta tener segura la financiación y efectuar un estudio de rentabilidad. La financiación estaba a ese nivel prácticamente asegurada con la concesión definitiva de dos créditos de setenta millones cada uno a diez años y con cuatro, cinco de interés y la posibilidad abierta de conseguir más en el futuro del INP, más otro del Banco de Crédito a la Construcción de ochenta millones y medio. Cuando la comisión en noviembre indicó como elegida a la casa Heredero, con el más barato presupuesto, D. Mariano (que se enteraba de todo) se opuso por irregularidades; esta empresa había rebajado la cantidad inicial presentada, al conocer tras la apertura de pliegos las restantes ofertas.

Ello suponía que antes de hacer la concesión definitiva habría que consultar con un letrado y propuso al Prof. González Pérez que informara sobre posibles recursos o reclamaciones de las restantes empresas. Vivanco que, quizá por tener hermanos arquitectos había tomado el asunto de la construcción con gran interés (en broma se le llegó a llamar "subdirector de obras" y se le regaló un casco con este título), insistió en que al menos se iniciaran los sondeos que iban a ser necesarios en cualquier caso antes de empezar la construcción.

El informe del letrado fue favorable a Heredero y D. Mariano siempre muy preocupado por la deuda que el edificio crearía y su no tan segura rentabilidad se sintió una vez más inatendido en sus razones y presentó nuevamente su dimisión, pero ahora irrevocable, del cargo de secretario del Patronato "por motivos personales". Ante la firmeza de su decisión, D. Eloy propuso, y obtuvo con apoyo unánime que fuera yo el nombrado en su lugar, quizá por ser el de menor edad. Así, sin quererlo, pero como trataría de hacer siempre, asumiendo responsabilidades, me encontré nombrado secretario del Patronato al final de aquel año.

En enero de 1972 el primer problema abordado era antiguo y se debía haber solucionado antes, pero siempre se chocaba con los estatutos que, especialmente D. Mariano Jiménez Díaz no quería modificar, por considerarlos reflejaban el deseo de su hermano, si bien la redacción definitiva había sido suya. Hacía mucho tiempo

que la *Junta de Jefes*, en teoría representante del sentir de la mayoría de los médicos, llevaba pidiendo la modificación de su composición abriéndose a otras categorías y no exclusivamente a los jefes e incluso pidiendo que se hicieran elecciones para nombrar los nuevos miembros. Los estatutos ponían como condición que sus miembros fueran jefes de departamento, lo que equivalía en la práctica a jefe de servicio, con cinco años de antigüedad e incluso de integración en dicho cargo y, desde luego, que serían elegidos por el Patronato. Ello limitaba tanto el espectro de posible elegibles que llegó un momento en que no había suficientes personas que cumplieran estas condiciones, por lo que se había accedido a reducir la antigüedad a tres años... pero de ahí no se había pasado.

En esta ocasión hubo un nuevo escrito pidiendo una vez más una reestructuración, aceptando a asociados y adjuntos y que se renovara cada dos años por mitades. Otra vez se rechazó "en principio" aduciendo los estatutos, pero esta decisión salió por escasa mayoría. A muchos nos parecía justo que personas que llevaban muchos años, incluso desde el comienzo de la Clínica de la Concepción y con una importante labor realizada, participaran a aquel alto nivel en los problemas de la Fundación. En febrero la Junta insistió en su petición pendiente y esta vez sólo consiguió fuera aprobada pero muy parcialmente. Para ello hubo que modificar no el artículo 28, por tener que hacerlo en los estatutos, pero si en su interpretación, por que frenaba totalmente cualquier cambio y finalmente, en abril, se procedió a cambiar con los nuevos criterios, aun restrictivos, la Junta. Del Patronato sólo estarían el director general, el secretario y el vicesecretario, pero debían abstenerse de las votaciones de la Junta.

De la anterior cesarian los Dres. Hernando, Castro Mendoza, Lahoz, Pérez Gómez, Toledo y Ferrer y se nombraban nuevos miembros a Barreda, Aguirre, Cifuentes, Alés y Fernández Ballesteros, permaneciendo Marina Fiol y quedando una vacante de asociado por cubrir. Como se puede ver el cambio era sólo aparente y tímido.

También en abril mejoró la *economía* al recibirse del INP treinta millones de anticipo de la regularización pendiente y una cantidad bastante menor de la Obra 18 de Julio. Las tarifas de estancia subían a 1.443 ptas. y las de enfermos ambulantes a 1.846. D. Eloy, apoyado por Peláez, propuso dar una paga extraordinaria. D. Mariano recordó que hacía meses se había establecido estudiar una modificación más justa en las retribuciones y que todavía no se había presentado el proyecto, que además debía ser conocido por la Junta de Jefes y recibir enmiendas o sugerencias. Insistió que era necesario hacerlo para limar posibles injusticias antes de abordar un gasto extraordinario, ya que la modificación pendiente podría aumentar el capítulo de coste de personal del presupuesto aprobado. A pesar de sus razonamientos la paga sería aprobada en el siguiente Patronato, aunque por iniciativa del presidente no se llamara "paga extraordinaria", sino "devengo extrasalarial".

En mayo se cumplían los cinco años de dirección de D. Eloy. Remitió al presidente del Patronato la siguiente carta: "Querido D. Blas: Se cumplen ahora cinco años desde que fui encargado de la dirección de la Fundación Jiménez Díaz. Al poner hoy nuevamente a disposición del Patronato dicho cargo, quiero expresar mi gratitud a Vd. en primer lugar y a los restantes miembros del Patronato Rector por su apoyo durante estos años. Al mismo tiempo agradezco la colaboración que me han prestado los subdirectores, el secretario y vicesecretario, los miembros de las distintas Juntas de Jefes que se han sucedido estos años y el personal médico y no médico de la Fundación. Madrid a 20 de mayo de 1972. Fdo. E. López García".

Habían sido cinco años de continuo crecimiento, de logros importantes, de cumplimiento de los fines fundacionales, incluso ampliándose con la enseñanza de alumnos y la vinculación definitiva a la Universidad y de paz interna. Durante este período los miembros de la Fundación habían publicado un total de catorce libros (61-75) e incontables trabajos en revistas... pero algo se había ido quebrando en la unidad del conjunto, algo esencial y que se iría agravando en años posteriores. De hecho pronto tendríamos un claro signo de ello con lo ocurrido en el inmediato nombramiento de cargos directivos.

Capítulo V

Segundo período de dirección de D. Eloy López García 1972-1976

El día 24 de mayo se reunió el Patronato, con la ausencia del presidente por enfermedad y la de los vocales Hernando, Mogena, Gómez Orbaneja y los representantes del INP Abella y Cabanillas, sin que conste la causa. Sin embargo era una reunión trascendente por el punto del orden del día: *renovación de cargos directivos*.

En este punto se dio lectura a la carta de D. Eloy poniendo su cargo a disposición del Patronato, por haber vencido el plazo de su nombramiento por cinco años.

Cumpliendo lo establecido por los estatutos se pasó a discutir la forma de efectuar esta renovación, ya que los estatutos en su artículo 18, para algunos, eran de difícil interpretación sobre si la propuesta debía partir del Patronato o de la Junta de Jefes. El secretario general Dr. Bañón, apoyado por el subdirector de Investigación, Dr. Vivanco, consideró la conveniencia de solicitar a la Junta de Jefes un aplazamiento en las renovaciones con el fin de que el equipo directivo actual pudiera culminar los trascendentes asuntos pendientes de *renovación de estructuras y retribuciones y la puesta en marcha del nuevo edificio*. El Dr. Perianes, subdirector de Clínicas consideró que no procedía pues, en su sentir, que esperaba fuera compartido, debería reelegirse para el cargo al director, Dr. López García. Todos los vocales presentes expresaron su conformidad, acordándose por ello que se convocara Junta de Jefes dirigiéndolos un escrito solicitando su informe, como estaba instituido, antes de proceder a la designación de director por un período de cinco años, a favor de D. Eloy López García. Así fue acordado. Los restantes puntos del orden del día se solventaron rápidamente al no ser de importancia.

Había, antes de proceder al nombramiento definitivo, que contar con el informe de la Junta de Jefes. Seis días más tarde se recibió éste en la reunión del Patronato y fue leído por el secretario general.

La Junta era favorable por gran mayoría, pero sin unanimidad, en cuanto a la reelección del director, si bien hacían la consideración de que el proceso no había seguido lo marcado en los estatutos. Efectivamente tenían razón pues estos en su artículo 18 decían al respecto taxativamente: "El director de la Fundación será designado por el Patronato, previo informe de la Junta de Jefes" - y ahora se había invertido el orden.

El Patronato decidió que procedía la designación del D. Eloy López García como director, pero distintos vocales consideraron la conveniencia de que en la proyectada modificación de estatutos se fijara de forma clara e indiscutible el procedimiento de este nombramiento, para que no hubiera lugar a diversas interpretaciones... aunque realmente la redacción estaba bien definida.

D. Eloy dio lectura a un escrito en que exponía lo que él consideraba debían ser características de su nuevo período de dirección y lo entregó a los restantes patronos para que fuera comentado y discutido en próxima reunión que debía tener lugar en una semana, lo que se consideró oportuno para que fuera analizado con tiempo suficiente.

El referido escrito era escueto, pero abordaba puntos esenciales. En primer lugar se refería a una mayor integración en la *Universidad* pero también mayor autonomía. Consideraba en este sentido potenciar junto a los departamentos de Medicina, Cirugía y Obstetricia, los de Pediatría y Psiquiatría y crear algunas secciones como la de Farmacología. Desarrollaba después modificaciones en el *funcionamiento de los distintos órganos directivos*, especialmente de *secretaría*, que recaería ya en el Dr. Peláez, dada la renuncia expresa del Dr. Bañón, y que debía abordar más temas especialmente de tipo administrativo. Respecto a los *subdirectores* que debían tener un mayor papel siempre dentro de un equipo real de dirección, y propugnado la creación de una nueva subdirección de Cirugía, desdoblando así la de Clínicas, y una específica de Docencia. En cuanto al *Patronato* consideraba que, dentro de mantener su máxima autoridad, debería tener reuniones menos frecuentes pasando a ser mensuales o incluso bimensuales y tratar menos asuntos de poca importancia.

El tercer punto era la *reestructuración del personal*, corrigiendo definitivamente el desorden existente en los médicos de plantilla haciendo contratos individuales que tradujeran realmente su dedicación, labor y grado de integración, así como reactivar y renovar las comisiones de control y establecer más canales de unión, de comunicación, para que todos los miembros de la Fundación se sintieran partícipes en su evolución.

Seguía un apartado de *revisión de actuación y posible reestructuración de cada sector*, decidiendo incluso qué secciones podían no estar en condiciones de mantener un programa de residencias. Se abarcaba algo que venía siendo el gran obstáculo: las relaciones con la Seguridad Social señalando lo defectuoso del concierto tratando de ir a otro en que la revisión de tarifas y la regularización anual fuera automática.

Por último, abordaba la necesidad de ampliar las instalaciones, activando la financiación del *nuevo edificio* para iniciarla en aquel verano, aunque habría que revisar los cálculos económicos, dado el tiempo transcurrido desde su proyecto inicial. Finalmente enumeraba otros problemas entre los que se encontraba la imprescindible regularización de la *actividad privada* y otro de menor entidad como mayor control sobre el boletín que salía y se distribuía con irregularidad por García Peri y modificaciones del plan de estudios de la Escuela de Enfermeras.

El 6 de junio el Patronato, como se había acordado, hizo los comentarios sobre este escrito. Los vocales Jiménez Díaz, Vivanco y Hernando los hicieron verbalmente y, en general positivos. El Dr. Mogena, que no pudo acudir envió un escrito que leí, como secretario, y que era bastante inmovilista. Orbaneja, que no había asistido a las reuniones previas y parecía desconocer el escrito, comentó que le parecía una mera declaración de principios con los que estaba conforme, pero que sería necesario concretar más la forma de llevar a cabo los distintos puntos. Los restantes habíamos llevado un escrito que leímos. En el mío comentaba como peligroso constituirnos en Escuela de Medicina dentro de la Universidad mientras no se asegurara la indispensable colaboración y entrega sin reservas de toda la plantilla y que para ello era necesario al menos se les concediera una *venia docendi* de reconocimiento de esta labor, lo que permitiría completar el proceso docente trasladando las clases a cada hospital. En el segundo punto me mostraba de acuerdo con el mayor desarrollo de la Secretaría y con la absoluta independencia del director para elegir sus subdirectores y reformar y reforzar el papel de las comisiones, algunas inoperantes. Pero sobre todo remachaba la situación del Patronato cada vez más distanciado de los médicos y la esterilidad de gran parte de las reuniones.

Mostraba mi conformidad con las mayoría de los restantes puntos, pero hacía especial hincapié en como por las circunstancias, no corregidas, el personal médico estaba desmoralizado reduciendo su dedicación e interés, haciéndose rutinaria ante la falta de valoración de su labor, y dando lugar a divisiones y "capillitas" ante la persistencia de la falta de estímulo para los que veían falta de corrección de injusticias y desigualdades manifiestas. Llegaba a proponer que se aprovechara la revisión anunciada en el escrito para colocar a cada uno en su papel real, llegando a pasar a algunos jefes, cuyos nombramientos según el *reglamento* eran por tres años prorrogables, con dedicación muy precaria, a consultores jefes a los que el mismo reglamento confería "la máxima consideración científica y profesional dentro de la unidad o departamento, sin estar sujeto a los derechos y obligaciones que se establecen para los jefes activos" y de ese modo estas jefaturas que marcarían la labor del servicio pasarían a asociados que, en la práctica eran los que actuaban como tales ante la falta de una verdadera dirección de los que no actuaban como jefes.

Temo haberme extendido en algo que pueda parecer personal, pero el escrito está ahí ya que en la siguiente reunión se acordaría que todos estos escritos se

adjuntaran al acta, así como un resumen que debían aportar los que los habían hecho verbalmente, lo que tampoco se cumpliría totalmente.

Gran parte de lo allí expuesto marcaría este periodo de dirección cuya historia tratará más de estos *asuntos internos*, que lastrarían aun más algunos problemas, aunque algunos fueran parcialmente corregidos por la renovada dirección.

Finalmente el Patronato acordó aprobar el escrito de D. Eloy como programa-anticipo de las directrices generales y que, cuando tuviera nombrados los subdirectores y secretario, para lo que era necesario informar a la Junta de Jefes, se podrían ir concretando la forma de atacar los distintos puntos y metas que el escrito proponía enriquecido por los comentarios expuestos por los distintos vocales.

En la siguiente reunión, tres días más tarde, D. Eloy dio lectura al informe sobre nombramientos de la Junta de Jefes, que decía así: "El director general expuso las razones que, a su juicio, aconsejaban el desdoblamiento de la actual Subdirección de Clínicas en dos Subdirecciones: Médica y Quirúrgica. Igualmente explicó la necesidad de creación de una Subdirección de Docencia, dado el incremento que esta actividad ha experimentado y el que se debe experimentar en un próximo futuro. Para el desempeño de estas funciones propuso a las siguientes personas, que, a su juicio, reúnen las condiciones exigidas en el artículo 13 del Reglamento de la Fundación: subdirector de Investigación, D. Francisco Vivanco; subdirector de Docencia, D. José Perianes, que se mantenían, aunque éste pasaba de la de Clínica a la de Docencia, de nueva creación, al haber adquirido mayor importancia con la incorporación a la Universidad; subdirector de Clínicas Médicas, D. Luis Hernando; subdirector de Clínicas Quirúrgicas, D. Luis Cifuentes, que había sido de la primera promoción de alumnos de D. Carlos y había dejado su jefatura de Urología en el Hospital de la Princesa por la de la Clínica de la Concepción e incorporado, aunque parcialmente, su consulta a la Fundación. Después de estudiada y discutida la propuesta anterior se procedió a la votación de la misma con el siguiente resultado: la propuesta de los Dres. Vivanco, Perianes y Cifuentes fue aprobada por unanimidad. La propuesta del Dr. Hernando obtuvo seis votos a favor y seis en contra. Antes de procederse al estudio de la propuesta del secretario general los Dres. Bañón y Peláez se ausentaron de la Junta. El director general hizo constar el deseo, reiteradamente expuesto, del Dr. Bañón de cesar en la responsabilidad de secretario general activo y teniendo en cuenta la actuación de hecho en los últimos tiempos del Dr. Peláez Zapater en la labor de secretaría, propuso sancionar legalmente esta situación proponiéndole como secretario general. Los diferentes miembros de la Junta expresaron el reconocimiento al Dr. Bañón por la labor desarrollada a lo largo de todos estos años como secretario general y el deseo de que continúe en función de asesoramiento de la Secretaría a nivel del Patronato. La propuesta del Dr. Peláez fue aprobada por unanimidad, exponiendo algunos miembros de la Junta que, junto a la conveniencia de que el cargo sea de dedicación exclusiva, la Fundación garantice la

continuidad en el cargo y una remuneración económica adecuada. Madrid 9 de junio de 1972".

En el Patronato, tras esta lectura hubo numerosos comentarios, que creo conveniente transcribir fielmente:

-"En primer lugar D. Mariano Jiménez Díaz hizo constar su gran cariño y extraordinario concepto personal técnico respecto al Dr. Hernando. Hizo asimismo constar que el director debía tener una gran libertad en esta hora de escoger sus colaboradores directos para el nuevo periodo de mandato.

A continuación el Dr. Mogeno expresó su preocupación ante el desacuerdo de la Junta sobre dicho nombramiento lo que suponía una escisión entre los miembros de la Fundación y pidiendo al director que reconsiderara la oportunidad de que él y el Patronato se enfrentaran a un gran sector de opinión de la Fundación. El Dr. Vivanco expuso que él ya conocía las propuestas del director y estaba conforme con ellas puesto que ya habían sido comentadas previamente. Hizo ver que al existir una dirección más "colegiada" los riesgos de actuación de una determinada persona quedaban minimizadas puesto que las decisiones se tomarían en reuniones de todo el grupo. Respecto a los celos sobre el nombramiento del Dr. Hernando consideró que eran de dos tipos, unos basados en roces personales anteriores y otros, que no se debían considerar, ya que estaban solamente basados en la previsión de una mayor exigencia en el cumplimiento de los deberes de algunos miembros de la Fundación. El Dr. Orbaneja manifestó su desacuerdo total con una "Dirección Colegiada" y recababa al director que se manifestara respecto a ello. D. Eloy aclaró ya haber expuesto que la responsabilidad única y definitiva de todo el equipo de dirección y secretaría. Hecha esta salvedad el Dr. Orbaneja se mostró conforme y llamó la atención sobre el carácter negativo, no constructivo de la parte de la Junta que había votado en contra del Dr. Hernando e insistió en conocer con más detalle los planes concretos del nuevo equipo.

Pasó la palabra al Dr. Bañón que comentó que le unía un gran cariño al Dr. Hernando de cuya permanencia en la Clínica había sido en otro tiempo básicamente responsable y que tenía el mayor aprecio por sus cualidades organizadoras y por su labor técnica. Consideró, sin embargo, que podía ser prematuro su nombramiento, al que debía haber accedido después de un periodo de actuación como delegado de dirección en el que se hubiera podido observar las ventajas e inconvenientes de su nombramiento. Comentó que en el futuro sería bueno que las propuestas de dirección sobre cargos de tan alta categoría fueran conocidos y comentados por el Patronato antes de que el procedimiento estuviera tan avanzado que prácticamente impidiera la revocación de la propuesta.

El Dr. Perianes manifestó su tristeza porque un nombramiento de esta importancia hubiera sido tan ampliamente discutido y hubiera creado tantas disensiones, sin que, por el contrario, él como anterior subdirector de Clínicas hubiera podido

opinar sobre el mismo. Manifestó que posiblemente si el nombramiento hubiera recaído en otra persona se hubiera obviado esta divergencia de opiniones sin mermar de la eficacia de la gestión. Expresó, sin embargo, su compenetración con la Dirección y su entrega a una colaboración plena dentro del nuevo equipo directivo, aun previendo que dentro del mismo podrían surgir problemas por la presencia del Dr. Hernando.

El Dr. Jiménez Casado, por último, hizo su comentario de apoyo total a la propuesta de Dirección, primero por considerar que el director tiene que contar con personas por él elegidas en las que deposite su confianza y piense que su colaboración es necesaria para llevar a cabo sus planes de gobierno; segundo, porque la persona del Dr. Hernando le merecía el más alto concepto y creía que su capacidad de organización y de enfrentamiento directo con los problemas sería muy eficaz en la nueva etapa y en tercer lugar, porque consideraba que el camino de la Fundación en los últimos tiempos se había desviado de lo deseable y que serían necesarios cambios que, inevitablemente, crearían roces o disgustos a nivel personal, pero para bien de todo el conjunto y, por lo tanto, no consideraba que ello fuera un peligro de la futura actuación del Dr. Hernando, como había sido manifestado por algunos miembros del Patronato, sino una gran ventaja.

A continuación el director preguntó si se debía proceder a votación de esta propuesta, lo que fue rechazado considerando que como suya debía ser aprobada, limitándose lo anterior a comentarios de "consejo".

Aunque estos documentos sean excesivamente largos y prolijos he preferido transcribir exactamente el acta (que luego termina con el nombramiento como secretario general del Dr. Peláez que no originó ningún obstáculo) porque me parece traduce un peligroso momento de división de opiniones y actitudes, no ya en el Patronato, sino en la propia Fundación y que volvería a aparecer en nuevas, reiteradas y trascendentes ocasiones, con una difícilmente comprensible personalización en el Dr. Hernando, al que no se le perdonaban sus acerbas críticas a personas y situaciones, casi siempre fundadas, aunque quizá excesivamente mordaces.

Creo que el comentario que hizo Vivanco en segundo lugar, de su marcada exigencia era la única posible explicación de esta injusta creación de "anticuerpos" frente a él.

La primera positiva acción del nuevo equipo directivo (en realidad muy similar al anterior excepto en las plazas de Hernando y Peláez) fue de carácter económico. Peláez tras conversación con Martínez Estrada en el INP consiguió la elevación de tarifas a 1.700 la estancia y 1.880 el enfermo ambulante, con retroactividad desde enero y al tiempo que la regularización de 1970, tras el estudio del interventor, Sr. Montero, que siempre era el que pondría más dificultades en nuestras relaciones con esta institución. También se consignó la correspondiente a la Obra Sindical 18 de Julio. Ello hizo que se estudiara inmediatamente la elevación de retribuciones,

comenzando por el personal no médico. Fue aparentemente alta, del 25%, pero en ella se absorbía un 18% concedido anteriormente. Se prefirió hacerla como "devengo extrasalarial" y premio de asistencia y puntualidad, lo que permitiría retirarlo si las circunstancias empeoraran.

El estudio planificado sobre la revisión de los devengos a los médicos se retrasó hasta pasado el verano, pero fue abordado seriamente por primera vez. En él se incluía también lo que se había comentado sobre los honorarios en UVI para lo que D. Eloy hablaría con los médicos si bien el criterio era mantener que estos honorarios se incluyeran en el precio estancia/día en dicho servicio. Para llevar adelante de una vez la regularización de un tema tan controvertido como los salarios y dedicación de los médicos se acordó que tras oír a la Junta de Jefes, se tuvieran conversaciones individuales de D. Eloy con todos los médicos, para conseguir una clasificación acorde de cuatro categorías: 1ª, dedicación exclusiva; 2ª, dedicación plena; 3ª, media jornada; y 4ª, consultores sin sueldo, señalándose para cada grupo y para cada categoría unas retribuciones iniciales y otras de "devengo extrasalarial" fijas o absorbibles por las cantidades recibidas por liquidación de enfermos privados. Con ello se trataba de asegurar un mínimo diverso para cada categoría a los grupos de dedicación exclusiva y plena con consulta incorporada a la Fundación. También se consideraba por primera vez la antigüedad con trienios similares a los reconocidos al personal no médico, que habían pasado de 100 a 300 ptas. Se llamó la atención de que según la legislación laboral no podía existir perjuicio respecto a lo anterior en las retribución ni en el horario. Se consideró que dada la trascendencia del asunto y la cantidad de veces que había sido planteado era conveniente el conocimiento previo de la Junta de Jefes sobre este nuevo proyecto que modificaba sustancialmente el anterior. La Junta de Jefes, se reunió pocos días después, pero ya iniciadas las conversaciones individualizadas con los médicos para su clasificación en las categorías previstas.

La respuesta de la Junta de Jefes fue positiva, con dos observaciones: que se aplicara el complemento íntegro en caso de enfermedad u otra causa de suspensión temporal de la actividad privada y que, como ya se había indicado en el Patronato, nadie debía perder respecto a la retribución anterior, que habría que conservar para los incluidos como "media jornada".

En noviembre estarían completadas las entrevistas y clasificaciones. D. Eloy consideró que al ser el grupo 3ª o 2ªB, de dedicación plena con incorporación parcial de actividad privada sólo aplicable a cuatro personas (los Dres. Cifuentes Delatte, Marina, Castro Mendoza y Alix) y en atención a su antigüedad quedara fusionado con el 2ªA, lo que fue aprobado por el Patronato. D. Eloy llamó la atención que los cambios que originaría el nuevo sistema tendrían que tener reflejo en el nuevo presupuesto, dado lo previsible del aumento de gasto en el personal médico. Asimismo se llamó la atención que habría que modificar los artículos de las normas de fun-

cionamiento, el llamado *Reglamento*, ya que en él se contemplaban los cargos de jefes, asociados y adjuntos como obligadamente integrados y dedicación exclusiva.

Hubo una intervención del Dr. Mogeno que pensaba que no había motivo para la separación entre dedicación exclusiva y plena (con lo que defendía a los que como él no habían integrado su actividad privada o lo habían hecho parcialmente) y D. Mariano llamó la atención sobre la duración de los contratos proyectados que no debían ser por un año a personas que llevaban mucho tiempo trabajando junto a D. Carlos. Esto pareció justo y se acordó que estos fueran indefinidos y de tres años para los miembros que se incorporaran en adelante. D. Eloy y Peláez, junto a otros, defendieron que la exclusividad sería siempre para el futuro la situación ideal. También se discutió la conveniencia del complemento de exclusividad, pues podría haber miembros que siéndolo dedicaran más tiempo a la actividad de privada que a su labor en la Fundación. Vivanco, Perianes y yo nos mostramos contrarios al mismo, que nuevamente originaría posible injusticias y Orbaneja y yo comentamos que en cualquier caso iba a haber descontentos, pero que ello no podía frenar algo tan avanzado y estudiado por comisiones, Dirección y Junta de Jefes. El presidente acordó tener una próxima reunión extraordinaria para dejar sentados de forma definitiva todos los puntos. En ella se presentó por Dirección la solución final y la redacción de los contratos, siendo todo ello aprobado, justo a final de año.

Todavía se volvió a llevar a Junta de Jefes, que se mostró conforme, con la salvedad de que se añadiera el que se diera la oportunidad a todos los que la nueva estructuración fuera a afectar tuvieran la opción de elegir entre las distintas opciones. Se aprobó pues ello limitaría posibles quejas.

No cabía duda que la nueva Dirección y Secretaría había abordado valientemente uno de los enquistados problemas que tanto habían perjudicado con sus flagrantes injusticias.

Se creaban "complementos de investigación" para aquellos con dedicación exclusiva a esta labor y sin ninguna otra posible fuente de ingresos y a estos se les daría con efecto retroactivo desde enero pasado, excepto al Dr. Serrano Ríos, que había pasado voluntariamente de la Clínica a este sector, al servicio de Metabolismo, Nutrición y Hormonas, en octubre y que, lógicamente, sólo lo cobraría desde esa fecha.

...Pero lo más importante es que el nuevo año se presentaba muy pacificado gracias a esta más justa organización, aunque tardía, y que por primera vez los médicos firmaríamos unos contratos precisos sobre derechos y deberes. Sólo hubo dos excepciones: el Dr. Ortega Mata y el Dr. Camps, que se negaban a firmarlos.

Otro tema que avanzó mucho fue el del *nuevo edificio*. Se consiguieron y firmaron los créditos del INP y del Banco de Crédito a la Construcción, se concluyeron

las modificaciones al proyecto, se firmó el contrato con la empresa Heredero y se habían abordado los trabajos previos de sondeos y de construcción del muro pantalla de dieciocho metros de altura que era necesario para salvar el gran desnivel existente entre el patio y la calle del Dr. Jiménez Díaz.

El 21 de diciembre, sin el retraso de años anteriores se presentó el presupuesto a pesar de su mayor complejidad al tener que contemplar los cambios de retribuciones y los pagos a la empresa constructora, pero no haciéndolo firme al no estar presentes los miembros representantes del INP, que tanto tendrían que asumir respecto a estos aumentos de gasto.

En esa misma reunión se daría lectura a una carta de D. Mariano Jiménez Díaz en la que expresaba sus consejos para una *modificación del Patronato*, sin necesidad de alterar los estatutos, tendentes a hacer a este organismo más independiente de la Dirección y de los miembros médicos. Ello traduciría en algún sentido su desconfianza de que estos decidieran tanto en cuestiones administrativas y, muy especialmente, en el tema de la ampliación de la Fundación con la construcción de un nuevo edificio que, para él hipotecaba la economía futura, y al que había puesto todas las trabas posibles. El que esta petición no fuera incluida en el orden del día de convocatoria de la reunión siguiente, motivaría, creo que por primera vez, pues era uno de los más asiduos, que D. Mariano no acudiera. Envié una nota indicando que no lo haría hasta que se considerara la necesidad de esta modificación, como había pedido. Finalmente presentaba su dimisión como vocal y esta vez iba en serio pues estaría varios meses sin acudir prácticamente a las reuniones.

El año 1973 comenzaba por tanto con novedades, que incluso habían afectado a la composición de algunos servicios, pero con una sensación positiva de haberse abordado rápidamente los temas más importantes que D. Eloy había incluido en su "declaración programática" cuando fue reelegido. Pronto se resolvió otro de sus puntos: la mayor vinculación y potenciación para la docencia de alumnos de los servicios de Obstetricia y Ginecología y de Psiquiatría, incluyendo en la Comisión de Estudios de la *Universidad* a los Dres. Recasens y Rallo, jefes de estos departamentos. Había que tener en cuenta que ya a este nivel los alumnos que acogía la Fundación habían aumentado sensiblemente pues en aquel curso habría que reorganizar la enseñanza de veintinueve alumnos de sexto; treinta y cinco de quinto; cuarenta y ocho de cuarto y cincuenta y ocho de tercero; en total ciento setenta y en clara progresión de curso a curso.

La última reunión del Patronato, en enero volvió a ser tormentosa. D. Mariano, que había retirado su dimisión, recalco que existían dos tipos de funciones bien delimitadas, la técnica y la administrativa y que en cada una de ellas el peso de las decisiones lo debían tomar las personas adecuadas según su formación y preparación, siendo la primera la que atañe a profesionales de la Medicina, mientras la segunda debe ser desempeñada por personas ajenas a aquella. Citó asimismo varios

puntos que consideraba deficientes en el funcionamiento actual y que habría que tender a corregir. El presidente del Patronato le apoyó, considerando incluso que había llegado el momento de modificar los estatutos y que, como cuestión previa se planteaba el problema de como debía estar constituido el Patronato y las personas que debían integrarle, por lo que estimaba debía nombrarse una comisión en el seno del mismo que, recogiendo el sentir general, con los asesoramientos que en todo ello fuera preciso, pudieran presentar un estudio sobre dicho tema. Todos estuvimos conformes. Era claro que nuestra preparación en asuntos administrativos era casi nula y nos dejábamos llevar con demasiada frecuencia por el interés de potenciar médica y científicamente la Fundación, pero sin suficientes criterios criterios económicos ni de gestión. Se acordó, pues, nombrar una comisión, con la colaboración de los restantes miembros en el momento en que esta fuera solicitada por ella.

En cuanto a los contratos, el director informó del problema del Dr. Rallo, que requería la excepción de poder mantener alguna actividad privada fuera de la consulta de la Fundación, dada que por su especialidad, habría cierto número de pacientes que por tratarse de personas con imagen pública o populares no querían acudir a una consulta de Psiquiatría a un centro sin la privacidad deseada.

El problema pareció lógico y se concedió esa excepcionalidad. Menos claro era el del Dr. Ortega Mata que, a pesar de la imposibilidad de ocupar el horario reglamentario por obligaciones externas continuaba solicitando jornada completa. Este caso se delegó en el director para que resolviera.

El planteamiento sobre el Patronato, que también señalaba D. Eloy en su escrito aunque con otra orientación, ahorrara pérdidas de tiempo en asuntos de menor importancia se cumplió a medias.

Tales asuntos se trataban al final de la reuniones en un apartado de "asuntos de Intendencia" y eran, en general, resueltos prácticamente con el Informe del Dr. Peláez que los había estudiado previamente. En el sentido indicado por D. Mariano y el presidente era absolutamente cierta la incapacidad de muchos de nosotros para atender asuntos que deberían haber correspondido a una gerencia profesionalizada, que aun apenas existía, o a personas con otra preparación.

Ello se hizo también obvio en cuanto a la construcción del nuevo edificio. El tiempo transcurrido en gestiones de préstamos (que además habría que pagar en diez años) había ido encareciendo el precio de la obra, ya que por aquellos años la inflación estaba cercana al 20% anual. La empresa Heredero elevaba el presupuesto en un 21% anual sobre el proyecto inicial y lo mismo ocurriría respecto al mobiliario. D. Mariano llamó por enésima vez la atención sobre la carencia de un estudio de rentabilidad, que aunque inició Peláez acabó reconociendo su dificultad. Se informó del precio de habitaciones de los sanatorios más importantes de Madrid y eran inferiores a los que se cobraban en el de la Fundación, por lo que no podrían

subirse mucho más a costa de perder competitividad. D. Mariano se ofreció a negociar con Heredero una rebaja en sus pretensiones ofreciendo un aumento del 15%, aunque el arquitecto mantenía que la subida indicada estaba en consonancia con la de la elevación de los salarios y materiales. Con ello el coste total iba a ser previsiblemente superior a los 300 millones. Los préstamos ya conseguidos eran sólo de 220,5 y por tanto habría que ampliarlos, y se empezaron gestiones con el Banco Ibérico que dirigía el Sr. Fierro, miembro de la Asociación Protectora, y con Banesto que dirigía D. Pablo Gamica (hijo), también en la Asociación aunque ésta era ya casi simbólica y más reducida, ya que el año anterior por haber fallecido uno de los miembros restantes de los de siempre y gran caballero D. Ricardo Fernández Hontoria.

Nuevamente, D. Mariano se oponía a comenzar la construcción con financiación insegura y el Dr. Vivanco metía prisas, ahora porque quería que el 13 de febrero se pusiera la "primera piedra" en un acto más de la conmemoración de nuestra fiesta anual. Se acordó hacerlo de forma simbólica, pero sin que ello supusiera ningún compromiso firme.

En abril se presentó un informe previo de la comisión nombrada para *modificación del Patronato*. Los dos puntos esenciales que pretendían salvaguardar era que siempre existiera una mayoría de médicos de la Fundación en el mismo y en la posible incompatibilidad de patrono con otros cargos directivos de la Fundación, exceptuando Dirección y Secretaría. Sobre esa base seguirían estudiando el asunto. Claramente existía temor de que vocales con conocimientos económicos y de gestión fueran un día mayoría e impidieran o interfirieran planteamientos de necesidades médicas necesarias. Había que tener en cuenta el desarrollo alcanzado por otros hospitales, esencialmente públicos que estaban adelantándonos, al menos en tecnología que el imparable avance de técnicas de exploración hacía imprescindible en el estudio de los enfermos y en investigación, ésta progresivamente empobrecida en la Fundación, especialmente la básica.

La orientación no satisfizo a D. Mariano. Él se había visto solo ante muchas decisiones que consideraba erróneas y en las que su única opción era su voto en contra, meramente testimonial. Estaba cansado. Su esfuerzo y entrega a la obra de su hermano, que veía en progresivo peligro, le costaba cada día más teniendo en cuenta que tenía 73 años, que había sido amputado de la pierna derecha y tenía que andar con muletas o recurrir a silla de ruedas y, sin embargo quería mantener su fuerte carácter y su firme criterio en temas ajenos a los conocimientos de los médicos. Ya habíamos perdido la cuenta del número de sus dimisiones ante situaciones en que no se seguía su opinión, pero era incapaz de no defender con uñas y dientes la obra de su hermano, al que tanto quiso y admiró.

Por ello siguió, aunque a regañadientes, las gestiones para obtener otro préstamo de Banesto y las de "regateo" con la empresa constructora, que consiguió baja-

ra del 21% anual pedido a un 10%, pero seguía insistiendo que ello supondrían veinte millones más y que no veía claro como se iba a abordar la amortización de tantos créditos. Preguntó a los restantes miembros sobre si se debería correr ese riesgo, que consideraba grave para el futuro de la Fundación o se abandonaba definitivamente el proyecto de ampliación. Los Dres. López García, Vivanco, Mogená y Peláez fueron rotundamente afirmativos de su necesidad. El Dr. Gómez Orbanía apuntó que si se podían hacer reducciones en el gasto haciendo acopio inicial de materiales que minimizaran la previsible subida posterior y los Dres. Bañón, Perianes y yo mismo expusimos nuestras dudas si no era excesivo riesgo, aunque suponía una mejora sustancial en cuanto al incremento de la asistencia, especialmente la privada con ampliación de camas y consultas, y menos en la de enfermos de la Seguridad Social aunque algunos saldrían beneficiados al pasar al antiguo sanatorio, pero no tanto en cuanto a funcionamiento y calidad en la docencia e investigación, fines que sufrirían restricciones económicas y aun riesgo de desaparición, contra lo que iba el espíritu de su creador. El Sr. Cabanillas, expresó su extrañeza de que un plazo de ejecución tan breve como los catorce meses previstos la subida pudiera ser tan importante y considerando el largo plazo de amortización le parecía que el aumento podía ser enjugado sin graves problemas. Ello, al tratarse de un representante del organismo que cubría la mayor parte de los ingresos y de los préstamos tranquilizó algo los ánimos y, finalmente, el presidente, que solía coincidir con D. Mariano, expresó esta vez su criterio de que, aun reconociendo cierto riesgo se debería seguir adelante por considerarlo muy importante para la vida futura de la Fundación.

Esta intervención zanjaría definitivamente el asunto y la decisión de acelerar la construcción del edificio, al tiempo que se gestionaran los nuevos créditos de la banca privada quedó definitivamente aprobada.

Con la perspectiva de los años se debe reconocer que fue un paso importante y necesario, casi imprescindible, pero también que iniciaría un proceso de endeudamiento con grave riesgo, que en gran parte recaería sobre dos de los que nos habíamos manifestado dudosos, Perianes y yo, especialmente porque el aparente tajante apoyo del INP expresado por su representante fallaría estrepitosamente en los momentos críticos que nos esperaban en los años futuros.

Toda discusión sobre el caso, no sobre problemas de la construcción y financiación, se acabó definitivamente. Ya se había hecho la simbólica colocación de la "primera piedra" el 13 de febrero.

Volviendo a las modificaciones en la plantilla obligadas por la nueva normativa, 1973 fue un año con grandes cambios y muchos nombramientos. Cesaron por estas circunstancias en las jefaturas de servicio, pasando a consultores jefes, el Dr. Varela de Seijas en Cardiología, marchando a la dirección de la Escuela Nacional de Enfermedades del Tórax, Sentis en Traumatología, aunque siguió viniendo y operando, y

Obrador en Neurocirugía. Este además había obtenido en oposición la jefatura del servicio en La Paz y en el Hospital de La Princesa y aún, más tarde la del Hospital Ramón y Cajal, por lo que su presencia en la Fundación era ya casi testimonial aunque seguía allí operando enfermos privados. También pasó a consultor el Dr. Parra que "teóricamente" era jefe de un llamado Servicio de Trasplantes en el sector de investigación, cuya actividad real era nula. Asimismo dejó la jefatura el Dr. Landete, hasta entonces jefe de Cirugía Maxilo-Facial, que no podía ajustarse a las exigencias que este cargo imponía, por lo que hubo que fusionar el servicio con el de Estomatología bajo la jefatura del Dr. Pacios.

Los cargos de jefes de Cardiología y Neurocirugía que habían quedado vacantes fueron cubiertos, tras los informes pertinentes de Junta de Valoración y Junta de Jefes, por sus anteriores asociados Dres. Pedro de Rábago y José Ramón Boixadós, respectivamente. Más tarde se cubriría, también con su asociado, Dr. Alfonso Carreño, la de jefe de Traumatología. La plaza de Parra no tenía ningún contenido y no se convocaría, desapareciendo un servicio fantasma. Pero además hubo varios ascensos o nombramientos algunos, como estos, motivados por la "reestructuración" y otros por bajas, ya que, como venía siendo norma, ya que los nuevos hospitales seguían utilizando como venero para muchos de sus puestos a personas formadas por la Fundación. En el año se irían a otros hospitales los Dres. Rodicio, asociado de Nefrología, que fue a ocupar la jefatura en el hospital 1º de Octubre, Palazón, asociado de Cirugía Ortopédica Infantil, Córdoba que se iría con Obrador, y Madrid que también obtuvo la jefatura de Anestesiología del 1º de Octubre. Los dos primeros de estos cargos vacantes fueron cubiertos, tras el mismo proceso por el Dr. Santos Casado y la Dra. Mª T. Ceballos, respectivamente. También se fue a la plaza del 1º de Octubre el asociado de Psiquiatría, Dr. Pereiro, con excedencia de seis meses, por lo que al quedar Rallo sólo en este servicio, se nombraría colaborador al Dr. F. Acosta.

Hubo que nombrar también un asociado de Neurocirugía, dada la marcha de Obrador y Córdoba y se nombraría a Juan Burzaco, que había hecho mucha Cirugía Estereotáctica en Suecia y por entonces trabajaba en el Hospital Clínico. Además a lo largo del año se nombrarían el Dr. Carlos Lahoz, a su regreso de la beca disfrutada en Estados Unidos, asociado de Inmunología; el Dr. V. Paredero, a petición del Dr. Rábago, que deseaba separar de su servicio la Cirugía Vascular, ya con entidad propia, asociado encargado de la sección de Cirugía Vascular, al no aceptar el Patronato y la Junta de Jefes que se creara un nuevo servicio, sino que quedara como sección dentro de la Cirugía Cardiovascular. Otros nombramientos fueron los de adjuntos al Dr. J. Martínez González del Río, de Alergia (laboratorio Cardiorespiratorio) y el Dr. J. Azpitarte de Cardiología, los Dres. Mª. C. Manrique, L. González Carreño, A. Gracia Gasca, y Mª. R. Gudín de Anestesia y el Dr. P. Sabando de Reumatología. Como colaboradores al Dr. M. Córdoba de Cardiología; al Dr. J. Fraile de Cirugía Cardiovascular; a la Dra. J. Rodríguez Rodríguez, al Dr. A. Medina y el Dr.

Castro Alcaine, de la UVI; al Dr. J. Ibarra, de Rehabilitación; al Dr. E. Gómez de la Concha, Inmunología; al Dr. E. Ferrer de Lucio, de Traumatología; al Dr. J. I. Parra, de Cirugía Ortopédica Infantil; al Dr. E. Zornoza, de Microbiología; a la Dra. P. González Gancedo, de Metabolismo, Nutrición y Hormonas; a la Dra. M. Ruiz Moreno, de Pediatría; a la Dra. G. Mendoza y al Dr. Mesa, de Obstetricia y Ginecología; al Dr. Santos Casado, de Nefrología y, finalmente, al Dr. Martínez Pinzolas, de la sección de Cirugía Vascular.

Después de la reorganización de los médicos y servicios según las nuevas normas, la Dirección planteó la justicia que supondría respecto a sus sueldos la homologación de los mismos con las categorías similares de los hospitales de la Seguridad Social, bastante más elevados, lo que era una reivindicación casi permanente, no sólo entre los médicos sino igualmente en el personal restante a través de sus representantes, llamados por entonces "jurado de empresa" y pertenecientes al único sindicato permitido, el llamado "sindicato vertical". La intervención de D. Eloy la hizo dirigiéndose especialmente a los representantes del INP que difícilmente podrían negar la justicia de esta homologación por categorías y, que a fin de cuentas, sería sobre sus tarifas sobre las que recaería el importante aumento de gasto que ello supondría. El Sr. Cabanillas contestó rápidamente que esa medida no dependía de ellos, que el INP tenía una serie larga de centros concertados y que no podía ni debía entrar en el nivel de remuneraciones de sus médicos ni personal, que por otra parte, eran muy distintos entre los diversos centros.

Dejaba con ello bien claro que su compromiso con la Fundación no iba a ir más allá de un concierto, lo más favorable posible dado su alto nivel, así como el de ayudarle con los créditos a su conveniente ampliación. En este sentido aceptaba también dar a cuenta como anticipo (Peláez siempre decía que era un "retroceso" al tratarse de regular lo ya gastado y adelantado por la Fundación) cincuenta millones sobre las prestaciones que se hacían con retraso creando dificultades de tesorería a la Fundación.

Pasando a temas de mayor trascendencia de avances tecnológicos se trató de la aplazada necesidad de una unidad Coronaria. Era una petición antigua, retrasada como siempre por la restricción económica, por el Dr. Pedro de Rábago recién nombrado jefe de Cardiología.

De hecho, como expuso en su petición, venía haciéndolo desde 1968 en que Roche había ofrecido la primicia de ensayo clínico de la urokinasa como trombolítico en los infartos. Por entonces tuvo dos o tres reuniones en Basilea, centro de esta empresa farmacéutica, a las que acudió en una ocasión con el Dr. Arias, como jefe de la UVI y otra con el Dr. Sánchez Fayós, como experto en coagulación-descoagulación. Aquel estudio no se pudo llevar a cabo por carecer de esa unidad. Curiosamente por aquella época se veían pocos infartos, pero Roche ofrecía incluso un flujo de estos enfermos. Posteriormente el Dr. Rábago había insistido en varias ocasio-

nes explicando una y otra vez que un hospital de nuestro nivel necesitaba una unidad monitorizada especialmente, como las que habían sido las primeras unidades de esta especialidad, para detectar y tratar arritmias y aplicar choques eléctricos en casos de fibrilación ventricular, lo que podía salvar muchas vidas.

El destino hizo que su enésima petición llegara tras haber tenido que atender a los Dres. Gómez Orbaneja y Alix de sendos infartos en la UVI, donde los enfermos carecían del sosiego necesario. Quizá este cercano ejemplo y su tenacidad fueron las que en aquel momento lograron vencer las anteriores dificultades.

El sitio que se pudo encontrar no era el idóneo (enfrente de la UVI) y con un espacio reducido sólo para tres camas. El gasto de instalación no era tan alto, pero sí era importante el de personal de enfermería con preparación especial y que debía dar una cobertura de 24 horas diarias a lo largo de todo el año. Pero su necesidad se había hecho evidente de forma progresiva en el largo espacio de tiempo en que el Dr. Pedro de Rábago hubo de insistir tantas veces hasta su final aprobación aquel año, aunque su inauguración se retrasaría al 1 de enero de 1974, en que finalmente se resolvió el problema de personal, incluyendo la poca disposición de los residentes de Cardiología, que no querían aceptar su colaboración en dicha unidad.

También hubo que afrontar otro importante gasto para adquirir el aparato de Coronariografía, para Hemodinámica, pero esencialmente requerido por Cirugía Cardiovascular, para la que era imprescindible abordar la nueva cirugía de *by pass* coronario.

Para ello había estado el Dr. Gregorio de Rábago en diversos hospitales de Estados Unidos y, especialmente en la Cleveland Clinic donde el Dr. Sones había aplicado su técnica a las primeras coronariografías y el Dr. Favalaro, cirujano argentino, era un adelantado en la técnica quirúrgica. En este hospital estuvo el Dr. Teodoro Moreno con beca durante más de un año y se había reincorporado por entonces al servicio de la Fundación. Este nuevo aparato tuvo que ser separado del departamento de rayos x, y se situó en un espacio de la tercera planta de sanatorio, que hubo que acondicionar en cuanto al peso y a la protección radiológica.

Otro servicio que iba creciendo muy positivamente era el de Nefrología. El nombramiento de jefe de servicio de Rodicio era uno más en la historia de este servicio pionero y ejemplar. Ya para entonces había "creado" jefes para La Paz (Sánchez Sicilia), y Puerta de Hierro (Botella) y cada uno se había llevado otras personas formadas en la Fundación. Rodicio se fue al 1º de Octubre con Rullope y Gutiérrez Millet y Botella a la Clínica Puerta de Hierro, con Ortuño.

Con el tiempo también serían "conchitos" los jefes de Nefrología del Hospital Clínico (Barrientos), Ramón y Cajal (Ortuño), Hospital del Aire (Ortiz), Hospital de Covadonga de Oviedo (Jaime Álvarez Grande), Hospital Carlos Haya de Málaga, (López de Novales) y gran número de otros hospitales a lo largo y ancho del país.

Mantenia también una importante labor de investigación que empezaba a salir a revistas extranjeras. Casi se puede decir que este servicio crearía la moderna Nefrología en España.

En aquel año, además, hubo la donación por un particular de un piso en la calle Hilarión Eslava, para ser dedicado a "club de diálisis", que sería uno de los primeros del país y permitiría aumentar la actividad, cada vez más extendida por necesidad, de mantener con vida a los pacientes con insuficiencia renal grave, a espera de un trasplante, en cuya práctica estábamos a la cabeza. Ello animó al Dr. Hernando, con autorización y pláceme del Patronato, a dirigir un escrito a la Seguridad Social, en el que apoyándose en la labor asistencial y formativa que había desarrollado este servicio se solicitaba una ayuda para ampliación de sus elementos de diálisis y de la posibilidad de atención a más enfermos en esta situación.

El Dr. Perianes presentó un escrito, que solicitó quedara reflejado en el acta, en el que resaltaba la falta de ayuda de los banqueros de la Asociación Protectora, respecto al nuevo edificio, pero haciendo la salvedad de lo positivo de la carta del Sr. Fierro que apoyaba el proyecto, pero considerando que ello debía conllevar cambios, especialmente en la separación, en el aspecto económico, del nuevo sanatorio, como clínica privada e independiente de la prestación a la Seguridad Social y ofreciendo que uno de sus colaboradores, el Sr. González Merlo, hiciera un estudio e informe de las orientaciones futuras que habría que tomar en este sentido y en otros, de forma que el futuro de la Fundación no corriera riesgos, con tanta dependencia de la medicina pública y por tanto del Ministerio de Trabajo y el INP.

Otros miembros del Patronato consideraron muy interesante este ofrecimiento y se quedó en que se creara una comisión formada por los Dres. Dr. Perianes, Vivanco, Mogena y Peláez para que hablaran directamente con D. Arturo Fierro y que proporcionaran toda la información que el Sr. González Merlo requiriera para su informe.

Durante ese verano se abordaron importantes obras de mejora en los quirófanos, ampliación de Radiología, aprovechamiento de la anterior sala de espera de este servicio para nueva y más amplia cafetería y la supresión de dos habitaciones de primera planta de sanatorio para hacer consultas privadas como mejora para varios médicos que pasaban éstas en circunstancias muy precarias.

Cuando el curso de reanudó, en la primera reunión del Patronato lei en primer lugar una carta de D. Mariano Jiménez Díaz insistiendo en su dimisión, ello reforzó la necesidad de profundizar y decidir sobre la *modificación del Patronato* tantas veces diferida, pero hubo muchos más asuntos de importancia.

A nivel de los servicios se sucedían más peticiones de ampliación de plantilla o nombramientos, que en principio parecían necesarios, aunque esta vez el presidente del Patronato en la posición habitual de D. Mariano, llamara muy severamente la atención sobre cómo ello iba disparando excesivamente el gasto.

El Dr. Peláez comunicó que durante este tiempo se habían recibido las regularizaciones de los años 1970 y 1971 por parte del INP, si bien, como ya había dado treinta millones de "anticipo" sobre ellas, la cantidad recibida era sólo de 18.120.000 pesetas, justo lo que ya se había gastado en el aparato de coronariografía.

Un caso especial fue reiteradamente tratado respecto a las peticiones de Cardiología. En poco tiempo había aumentado el trabajo de forma importante, al coincidir la baja de su jefe el Dr. Varela, con la creación de la unidad Coronaria y la mayor actividad de Hemodinámica, al funcionar la coronariografía. Al pasar a jefe Pedro de Rábago, la Hemodinámica era llevada esencialmente por el Dr. Sokolowski, hasta entonces adjunto, ayudado por el Dr. Córdoba nombrado colaborador. También se había nombrado adjunto al Dr. Azpitarte, pero el mayor problema fue a nivel de puesto de asociado. Algunos, y la Junta de Jefes, mantenían que se debía ser rígido en la estructura clásica de un servicio de un jefe, un asociado y los adjuntos necesarios. Ello no parecía posible en este caso. El adjunto de mayor antigüedad era el Dr. Esquivel que lógicamente esperaba ascender. Sokolowski debería ser ascendido al encargarse de la sección de Hemodinámica... y quedaba el Dr. Sánchez Cascos, persona de valía extraordinaria que además de su labor en el servicio había dirigido como "encargado" la Genética en el sector de Investigación. Realmente más que "encargado" había sido el creador de la Genética en España, en aquel momento era presidente de la Sociedad Nacional, que el mismo participó en crear y, como en el caso de Nefrología, personas allí formadas eran ya, y serían mucho más en el futuro captadas por otros hospitales al crear sus correspondientes servicios de Genética.

Por ejemplo, cuando el Hospital Ramón y Cajal creó su unidad de Genética *todos* sus miembros eran procedentes de la Fundación, como el Dr. San Román y las Dras. Sordo y Quintana y, ya por entonces, su primera colaboradora la Dra. Emilia Barreiro había ocupado la jefatura en La Paz y la Dra. Lautre la del Hospital Clínico.

Había escrito libros que fueron esenciales en el desarrollo de esta especialidad. Parecía injusto que un hombre de tal valía permaneciera como simple adjunto.

La Junta de Jefes mantenía que no se debía permitir nombrar asociado de un servicio clínico a una persona con gran dedicación a la investigación. Cuando se recibió este informe en el Patronato yo refuté que me parecía aberrante tal actitud, cuando la historia de la Fundación y el criterio de D. Carlos había sido siempre de cooperación de sus miembros en ambas actividades. Se me pidió entonces que hablara personalmente con él para conocer sus deseos y si consideraba factible compartir ambas actividades. En mi conversación quedó claro que deseaba seguir con su actividad en ambos campos, sin abandonar la clínica cardiológica y, como había demostrado era perfectamente capaz de hacerlo. Por tanto seguía interesado en su nombramiento como asociado. Hablé también con el Dr. Ortiz Masllorens, que según mis informaciones, era el que ha había impuesto su criterio de total separación de la labor investigadora y clínica, al que no pude convencer. Todavía el Dr.

Bañón que defendía el mismo criterio que la Junta, quiso hablar con él, sin que aceptara dejar la Cardiología y dedicarse únicamente a la Genética. Ello finalizaría con esta absurda polémica y daría lugar a que por primera vez en la Fundación, hubiera un servicio con tres asociados.

También se abordó el problema ya citado de la UVI respecto a la economía de los médicos y con poco *staff* y varios colaboradores, que duraban muy poco en tan dura especialidad. El proyecto trazado por la comisión nombrada, presidida por el Dr. Bañón, fue rechazado por la Junta de Jefes por diez votos en contra frente a sólo tres a favor, pero, a pesar de ello, fue aprobado por el Patronato.

Se empezó también una verdadera ofensiva para conseguir que la Fundación fuera, dentro de la Universidad, una verdadera escuela de Medicina. Todos los intentos de conseguir que las clases se trasladaran a cada hospital fueron reiteradamente rechazadas en conversaciones de Perianes, subdirector de Docencia, con el decano Dr. Segovia, que no aceptaba esta descentralización, quizá por dudas sobre la capacidad docente de alguno o algunos de los centros hospitalarios y también porque carecían de servicios claves como Obstetricia y Ginecología, Pediatría y Psiquiatría. En la Fundación, como había resaltado D. Eloy en su "programa" y reiteró entonces Hernando sólo nos haría falta un servicio de Farmacología, y pensando en ello se enviaría al Dr. Pedro Laín a Estados Unidos, para que se preparara como farmacólogo clínico con una beca concedida por Merck Sharp & Dohme. También se decidió ampliar y reforzar Pediatría, con el nombramiento de la Dra. Ruiz Moreno, nombrada colaboradora. Al tiempo se aprobó un proyecto de ampliación del servicio, con elevación de una planta, sobre las cuatro iniciales del edificio central para dotar de más camas a este servicio que pudiera cubrir la asistencia, pero sobre todo la capacidad docente.

La actitud rotundamente negativa del Decanato ante este traslado de las clases a los hospitales hizo que el Patronato decidiera llevar el asunto al Rectorado e incluso llegar a planear discutirlo con el ministro. Sin embargo, como el planteamiento del problema había sido bien acogido por los otros hospitales y se había formado una comisión de dos miembros por centro, la Fundación nombró a los Dres. Cifuentes Delatte y Recaséns para ella, existiendo esperanza de que este objetivo se lograra para el siguiente curso 1974-75, por lo que no se llevaron a cabo las citadas gestiones a alto nivel.

Pasados seis años de la muerte de D. Carlos todavía no había salido a oposición su cátedra y el Dr. Merchante como profesor titular, con sus colaboradores continuaba su actividad en el Hospital Clínico con una sala de ciento veinte camas y todo el peso docente. El Dr. Mogena expuso su queja sobre esta situación. D. Eloy y todos los que conocíamos bien a Merchante, expusimos que no creíamos que una persona tan entregada y fiel al espíritu de D. Carlos hubiera protestado de ello, aunque le gustara más poder tener su servicio en la Fundación. Cuando se habló con

él, como preveíamos, aseguró no haber puesto la menor objeción a esta actividad, aunque por esta situación era el único contrato sin firmar.

Por fin, el 30 de noviembre se abordó seriamente la tan reclamada por D. Mariano y diferida *modificación del Patronato* y que había motivado su ausencia de todas las reuniones anteriores.

La comisión que se había formado hacía meses presentó un escrito que comenzaba reafirmando la absoluta autoridad del Patronato en el gobierno de la Fundación (algo que nadie había discutido y que claramente fijaban los estatutos). Proponían después el aumento de miembros no médicos (sugerían tres) que por su preparación económico-administrativa y socio-política pudieran ayudar en este tipo de cuestiones. No se sugerían nombres. Comenzó a continuación una larga deliberación resaltando en ella la conveniencia de reducir el número de reuniones, como ya había sugerido D. Eloy en su "programa", a base de delegar en Dirección asuntos de menor transcendencia. El presidente resaltó la dificultad de discernir entre qué tipo de asuntos podrían ser delegados, proponiendo que en los económicos se fijara una cantidad máxima de posible gasto en estas delegaciones.

Yo me ofrecí a hacer una revisión de las actas, con un recuento de los tipos de asuntos tratados, para poder fijar cuales podían ser o no ser delegados. También se habló de nombrar una comisión permanente más reducida, fija o cambiante según los asuntos a tratar, y que evitara tantos plenos y estuviera muy en contacto con el conjunto de la Dirección.

Asimismo se lanzó la idea de que los miembros del Patronato tuvieran siempre una información previa de los asuntos a tratar, para evitar improvisaciones y errores por insuficiente conocimiento de los mismos. Por último se propuso la incompatibilidad de miembro del Patronato con cualquier otro cargo directivo, exceptuando al director, pero incluyendo subdirectores y secretario. Este punto fue apoyado casi unánimemente con la excepción del Dr. Vivanco que no parecía dispuesto a dejar uno de estos dos cargos. La reunión se había alargado tanto tiempo que el presidente tuvo que interrumpirla por su ineludible obligación de acudir a sesión de las Cortes. Todavía, informalmente, algunos propusimos modificar los estatutos para convertir la Junta de Jefes en Junta Facultativa, como tantas veces se había considerado, para dar entrada en ella a los estamentos de asociados y adjuntos que por su valía y labor debían participar en este órgano consultivo. Se pidió asimismo que para la próxima reunión se llevarán sugerencias sobre posibles nuevos patronos.

La siguiente reunión, pocos días después, comenzó con el listado de los asuntos tratados a lo que me había comprometido. La realidad ponía de manifiesto datos interesantes. En la revisión desde febrero de 1968 hasta octubre de 1973 había habido doscientas reuniones, lo que suponía, sin contar interrupciones de verano, la realización de una reunión cada diez días. La asistencia había sido buena (una sola reu-

nión sin *quorum*), siendo las mayores ausencias las de los Sres. Abella, Cabanillas y D. Teófilo y el presidente por sendas enfermedades. En ellas habían sido tratados una media de cinco puntos en cada orden del día, lo que representaba un total de mil.

A la cabeza de los temas estaban las peticiones de aparatos y obras por servicios que contabilizaban 110, seguidas por peticiones de personal también de servicios, hasta 96. Los asuntos de intendencia (englobadas varias peticiones por sesión y casi siempre menores como peticiones de créditos o anticipos y complementos de jubilación) habían sido 56; propuestas de la Junta Jefes, 43; relaciones con la Seguridad Social, 38; balances, presupuestos y tarifas, 24; nuevo edificio, 23; propuestas de Dirección o Secretaría, 21; problemas médicos internos y residentes, 20; reglamento y modificación del Patronato, 20; problemas personal no médico, 19; monumento, actos y homenajes a D. Carlos, 14; relaciones con el Ministerio de Educación y Universidad, 11... y seguían hasta 146 temas menores hasta llegar los que titulaba "anecdóticos", como limpieza de cristales, jardinería o aparcamiento que en total eran 12, ¡más que los dedicados a la Universidad!

En resumen resaltaba que: 1. Parecía claro que muchos de los temas debían haber sido resueltos a nivel de Intendencia, Secretaría o Dirección y pasar al Patronato bastante menos de la mitad de lo tratado; 2. Que la frecuencia era excesiva; y 3. Finalmente que en mi opinión todo ello debía conducir a una modificación del Patronato como la que se había planteado.

Ante estas cifras casi todos los miembros las consideraron muy clarificadoras y quedaron convencidos y de acuerdo con mis conclusiones con lo que se volvió a nombrar una comisión para que presentara prontamente los asuntos que debían ser delegados.

Por entonces llegó a todos los miembros del Patronato una carta, que por su valor siempre he conservado, escrita por los Dres. Sánchez Fayós, Villalobos, Rapado, Gonzalo Marín, Serrano Ríos, Ramírez Guedes, Oliva, Herrera, Hernández Guío, Joaquín Serrano, Outeirino, Calleja y Abad, todos ellos médicos destacados entre los todavía llamados jóvenes, en la que valientemente y con excelente criterio, respeto y exposición alertaban al Patronato de los problemas candentes en el "ambiente" que calificaban de desilusionante y que creían se debían abordar con más valentía, para evitar o corregir el declinar de la Fundación que iba invadiendo a muchos de sus miembros. Es una pena no poderla incluir íntegramente por su muy larga extensión, pero trataré de resumirla en los puntos fundamentales con los que estaba, y sigo estando, absolutamente de acuerdo en su fondo y forma. La redacción muy cuidada tiene el sello personal del estilo del Dr. Sánchez Fayós.

Iba dirigida a D. Eloy y se justificaban adelantando no constituir ningún "grupo de presión", sino como personas de distintos servicios que tenían en común el estar de cuerpo y alma en la Fundación desde su inicio y atraídas por los ideales de los que la impregnó D. Carlos. Su primera afirmación era estremecedora al decir "que

nos desagrada el presente y sobre todo nos preocupa muy seriamente nuestro futuro". Comenzaban hablando del ideario de la Fundación, el llamado "espíritu de D. Carlos", que resumían magistralmente en seis puntos: "1. Una actitud rebelde inconformista de D. Carlos con la mediocre Medicina hospitalaria de la época; 2. La búsqueda e intento de realización de una medicina científica asentada sobre la base de un trabajo fraterno; 3. El deseo de cobijar bajo un mismo techo hospitalario la asistencia del enfermo benéfico, de la Seguridad Social o privado, integrando esfuerzos y economías en la realización de esa Medicina; 4. La firme decisión de matizar esa Medicina científica con el galardón de una investigación digna; 5. El poder ofrecer un hospital así estructurado a la Universidad para que colaborase estrechamente con ella, integrándose en ella, con vistas a una labor docente de estudiantes y posgraduados; y 6. Por último, y como corolario lógico de los anteriores puntos, la intención de que las personas que sinceramente se embarcasen en una empresa tan ambiciosa, pudiesen vivir (sin precariedad ni lujos) como justa y necesaria recompensa a la plena dedicación que aquella iba a exigir".

Los puntos que a continuación criticaban y sobre todo, sobre los que pedían acciones positivas eran modificar: 1. El conformismo en vez de rebeldía; 2. La Medicina de equipo existente, aun reconociendo que "éramos el grupo médico más cohesionado del país" pero que veían en peligro por la creciente desestructuración y erosión de determinados servicios que "languidecen" en situaciones anómalas crónicamente mantenidas, y lo que es peor, crónicamente permitidas. Y apostillaban -"Ser de la Fundación y estar en la Fundación debieran ser dos actitudes inseparables. Sin embargo, lamentables ejemplos parecen demostrar la paradoja de que se puede ser y no estar"- . Abogaban que no dirigieran servicios personas no integradas y que se establecieran economías privadas comunitarias y justas, sin que el jefe solamente marque los módulos; 3. Sin discutir los estatutos ni el papel que confieren al Patronato abogaban por la necesidad de una Junta Facultativa auténticamente representativa, como portavoz real de las inquietudes de todos los estamentos, que no están suficientemente informados de los problemas ni las soluciones buscadas por el Patronato Rector, que mantiene una posición lejana respecto a los médicos; 4. Abordaban las virtudes de una Medicina para todos dentro de un mismo hospital, pero consideraban que -"Ha sido penoso, en el pasado y en el presente, comprobar como la falta de espacios o las reservas anacrónicas de algunos miembros de la Fundación a incorporar dentro de la misma su trabajo privado ha hecho imposible una integración más acelerada y completa de la plantilla médica"- . Avisaban de dos tendencias peligrosas los que querían una clínica privada y los que pretendían nuestra conversión en una residencia más de la Seguridad Social en la que cumplido un horario pudiésemos dispersarnos fuera del marco de la Institución para atender libremente todas las posibilidades de pluriempleo rentable. Respecto a las posibles relaciones con la Seguridad Social con una cobertura del 85% de la población, las tachaban de marginación tibia y voluntaria que nos colocaba en muchos aspectos en gran des-

ventaja con la mayor parte de los hospitales de la nación. En definitiva veían la solución en una "integración administrativa" destinada a sus enfermos; y 5. Trataban muy críticamente las condiciones con que muchos se encontraban en cuanto a su actividad privada y exigían se llegara definitivamente a una ampliación que solventara los problemas en de locales en este sentido. Los puntos restantes se referían a la labor de investigación y a las relaciones con la Universidad, en que las críticas también me parecían (y creo que a muchos más) bien desarrolladas y ajustadas. Terminaban con el "resumen de conclusiones" que incluía nada menos que trece puntos más unas consideraciones finales.

A pesar de mis deseos, he alargado quizá en exceso este tema, pero aquel escrito me sigue pareciendo el más justo y constructivo que en aquel momento se podía redactar y que si hubiéramos podido, o querido, seguir sus recomendaciones quizá la Fundación no habría pasado los avatares y desencantos que nos esperaban en el futuro.

La mejor prueba de lo acertado de tal escrito estuvo en su plena aceptación del Patronato y su decisión de contestar inmediatamente indicando que coincidían en todos los puntos y que el Patronato ya había abordado gran parte de ellos. D. Eloy comunicó que se había entrevistado con los firmantes de la carta expresándose en el mismo sentido. La carta fue redactada en la propia reunión y fue enviada directamente el mismo día a cada firmante del escrito.

Quizá lo único que no parecía justo es que este escrito se hubiera elaborado precisamente en el momento en que el Patronato y la Dirección ya habían tomado alguno de los caminos solicitados así como: lo que se refería a la *mayor integración* de todos, habían sido sustituidos cinco jefes que pasaron a consultores, se había ascendido a varios asociados y adjuntos y se habían hecho más nombramientos que ningún año anterior. Se estaba profundizando en otras medidas como la ampliación, con todas las gestiones posibles de financiación, para la construcción del *nuevo edificio*. Se habían abordado las medidas por ellos sugeridas respecto a la mayor independencia de la Fundación en la enseñanza en la Universidad y, en verdad tímidamente, en la transformación de la Junta de Jefes en *Junta Facultativa* e incluso, aunque muy lentamente, en la propia *modificación del Patronato*.

En cualquier caso, fue una importante llamada de atención sobre el descenso de competitividad de muchos servicios y personas respecto a otros hospitales, pero esto era bastante inevitable, pues eran mucho mejor tratados económicamente por la Seguridad Social que nosotros. Ya, afortunadamente para el país, no éramos un oasis en el desierto hospitalario anterior, aunque, en conjunto, y más en algunos aspectos, nuestro funcionamiento y actividad científica se mantuviera en cabeza.

La última reunión del Patronato aquel año de 1973 fue el 19 de diciembre. Se habían recibido peticiones de servicios de necesidades de plantilla, algunas por nuevas actividades y otras para suplir bajas, pues también se habían ido a otros nuevos

hospitales los Dres. Toledo, adjunto de Cirugía Torácica, Lozano, colaborador de Cirugía Vascular y Zornoza, de Microbiología.

De las dieciséis peticiones, la Junta de Dirección ya había desestimado la mitad y el presidente llamó la atención sobre la imposibilidad de seguir aumentando el gasto con tanto aumento de personal médico, pues además había también muchas peticiones para nuevo personal auxiliar.

En este momento se interrumpió la sesión por la llegada del Dr. Fierro, que había sido nombrado patrono por la ayuda que había ofrecido y prestado. Todos se congratularon de su aceptación y el contestó con palabras de agradecimiento y de recuerdo hacia D. Carlos. Se le comunicó que la decisión del Patronato era seguir incorporando personas que pudieran aportar conocimientos necesarios para el futuro y que, idealmente como era su caso, tuvieran relación y cariño a la persona y obra de D. Carlos.

Se le comunicó igualmente el acuerdo de delegar en una comisión permanente aquellos asuntos de menor transcendencia y hacer menos frecuentes las sesiones del Pleno, para no afectar a personas muy ocupadas en otros asuntos. Fierro siguió ofreciendo la colaboración del Sr. González Merlo que ya estaba bien informado de la problemática de la Fundación por encargo suyo y había elaborado un informe económico y de rentabilidad del nuevo edificio.

Fierro también ofreció su ayuda en la reiniciación de contactos con fuentes de financiación ofreciéndose a gestionar una reunión con D. Enrique de la Mata, director general de la Seguridad Social e incluso con el ministro de Trabajo, D. Licio de la Fuente. Finalmente, se le comunicó asimismo la proyectada reunión con el vicepresidente del Gobierno, gracias al Dr. Marina... nadie podía prever que éste sería asesinado al siguiente día en el más atrevido atentado de la banda terrorista ETA.

La primera noticia el día 20 fue aportada por Gerty, la viuda del Dr. López Brenes, que D. Carlos había colocado de gobernanta en el sector privado. Llegó muy asustada porque en su barrio había habido una gran explosión, que parecía debida a una gran bolsa de gas, de las que ya habían ocurrido muchas especialmente en Barcelona. Este día había sido fijado el llamado Proceso 1.001 contra diez líderes del sindicato ilegal, de filiación comunista, Comisiones Obreras. Ello había creado un cierto temor de manifestaciones en las cercanías de los juzgados de la plaza de Santa Bárbara. Entre los procesados estaba su jefe Marcelino Camacho. Era un momento en que, a pesar de la represión, había un enorme descontento entre la clase obrera que ocupaba la calle con cierta frecuencia en reclamación de mejores condiciones de trabajo y de una democratización política. Poco a poco fueron llegando rumores progresivos de que la explosión no había sido debida a ningún escape de gas, sino a una bomba situada subterráneamente por donde iba a pasar el coche de Carrero Blanco, que había sido nombrado el primer vicepresidente de un gobierno de Franco.

La noticia tardó en hacerse oficial y pública, hasta que siete horas más tarde del suceso el ministro de Información en televisión leyó un escueto comunicado el fallecimiento y declarando tres días de luto nacional, sin que existiera ninguna información sobre la posible autoría del atentado. A las once de la noche Radio París interrumpió su emisión y dijo un comunicado de ETA reivindicando la acción.

Todo ello creó mucha inquietud en el país. Carrero era la mano derecha de un Franco muy deteriorado por la edad y su enfermedad de Parkinson y se le creía su probable sucesor. Su muerte creaba aun más incógnitas respecto a las posibilidades de continuidad de un régimen de 40 años, ya muy cuestionado públicamente, a pesar de su progresiva apertura (76). La caída de la dictadura, también de muchos años tras la muerte de Oliveira Salazar en el vecino Portugal en abril con la pacífica "Revolución de los Claveles" hacía más patente la proximidad de un probable cambio político. Asimismo en octubre se habían producido las primeras dimisiones de ministros franquistas: Pío Cabanillas y Antonio Barrera de Trimo, lo que parecía mostrar divergencias en la política del propio Régimen. También había inquietud en la economía al anunciarse que el año terminaba con una inflación de un 14,2%. La Fundación, como D. Carlos, se había mantenido siempre ajena a la política, entre otras cosas porque ésta no había existido como tal. Es evidente que en un grupo tan numeroso tenían que existir tendencias muy diversas, desde falangistas o franquistas acérrimos hasta conservadores, demócrata-liberales hasta una clara y, a veces extrema, izquierda, pero ello nunca había creado diferencias. Estas más que políticas eran en cuanto a sus ideas y educación, esta muy "dirigida" en los que habíamos sido "niños de la guerra", al estilo de lo que humorísticamente muestra el reciente e informativo libro "El Florido Pensil" (77). También los becarios que habíamos vivido en el extranjero podíamos haber tenido una mayor perspectiva de los aspectos negativos en nuestra educación y en el retroceso hacia la modernidad que nos había hurtado parte importante de nuestra juventud.

Esto lo expresa muy bien en su "Diario de Viaje" D. Carlos cuando se reunió en Nueva York con nosotros, los primeros becarios, justo antes de comenzar la Clínica de la Concepción, en la ocasión a que se ha hecho referencia en la introducción de este libro.

Decía D. Carlos, en un apartado que titulaba "Los chicos": "Tuvimos una de las primeras noches una larga conversación. Ch (Conchita) estaba escandalizada de oírles, pero pronto advertí que lo que pasaba era sincero y bueno. Hasta Fernando (Lahoz) educado en una versión derechista, y todos ellos, que nunca habían conocido política en nuestro país y desde pequeños había oído de ella como una cosa perniciosa, rectificaban su concepción. Sentían como si se les hubiera escamoteado una parte del ideal de la juventud, por la supresión de los ideales políticos, liberales, de interés por la cosa pública, de libertades, a través de una educación gazmoña y artificiosa. Así, la distancia que nos separa de otros países cultos y progresivos,

con ser grande, les parece a ellos todavía mayor. Un derrotismo un poco indignado les ha invadido y ven empujados la vida en España sin atender a los aspectos buenos de la España inmanente, sino irritados frente a la inercia, la incompreensión y la arbitrariedad de la España presente. Si no fueran idealistas, se quedarían aquí, pero como lo son, puede utilizarse ese descontento en pasión de trabajo. ¡Me gusta su reacción que indica ideales latentes, generosos y no acomodación al carril donde se han criado! ¡Alguna rebeldía es siempre grato encontrar!—.

En la Fundación cuestiones políticas se habían expresado muy levemente. Casi sólo en los más jóvenes, residentes contestatarios, como habían sido Sabando, de la Cal, Borasteros, la hija del Dr. Castro Mendoza y otros que ahora puedo no recordar. Del staff los más progresistas sólo lo manifestaban yendo a la misa de la Ciudad Universitaria donde hablaba el cura Jesús Aguirre, luego Duque de Alba consorte, y el padre Angel Sopena, que se manifestaban de forma muy distinta que la Iglesia oficial siempre sumisa al Régimen.

Desde el punto de vista sindical, no existía más que el "sindicato vertical" y dada la legislación sólo habíamos tenido un jurado de empresa, que aunque encabezado por un viejo ugetista, se había limitado a hacer las lógicas reivindicaciones de mejoras salariales y de otros tipos para el personal, aceptando resignado las muy frecuentes negativas a sus peticiones.

Pero el punto de inflexión en el futuro que suponía aquel magnicidio empezaría a influir, creo que poco, exceptuando este aspecto sindical, pero negativamente, en una inevitable disociación en el hasta entonces deseable "aséptico" ambiente de la Fundación, en sentido político.

Al comenzar 1974, D. Mariano Jiménez Díaz se reintegró al Patronato viendo que, finalmente, la modificación propugnada por él había sido abordada y cediendo a la insistencia del presidente... y nada más incorporarse expresó su oposición al acuerdo de rápida iniciación de obras del nuevo edificio. Insistía que aun concedido el segundo crédito del INP, de otros setenta millones, éste ya a un interés superior del 6%, en lugar del 4,5% previo, no se contaba con el dinero suficiente para acometer las obras, condición para él imprescindible para su iniciación. Fue rebatido por el Dr. Peláez que sostenía que este criterio había retrasado mucho las obras, encareciéndolas y que si se hubieran llevado a cabo a su tiempo ya estarían terminadas y la Fundación podía haber hecho frente al gasto producido. En este sentido le apoyó el Sr. Fierro, que pensaba que ya durante la construcción se podían hacer más gestiones con la banca privada, y el presidente, que citó la posibilidad de obtener ayuda estatal con las gestiones oportunas.

Peláez y Vivanco señalaron que habían solicitado a la empresa Heredero una actualización del presupuesto y que había un estudio, el del Sr. González Merlo, sobre rentabilidad que D. Mariano no conocía al no haber asistido a las reuniones anteriores. Se discutió a continuación el presupuesto, que tuvo pocos puntos con-

flictivos, especialmente por que el Sr. Abella señaló que estaba en la misma escala de aumento de los de las instituciones de la Seguridad Social.

Llegó el informe totalmente favorable de la Junta de Jefes al nombramiento del Sr. Fierro como patrono congratulándose que hubiera recaído en una persona tan afecta a la obra de D. Carlos, lo que D. Arturo agradeció.

D. Eloy planteó la necesidad de cubrir de forma definitiva la jefatura de la UVI, que aun compartía el Dr. Arias con la de Anestesiología. Consideraba que se debía hacer por concurso abierto ya que no le parecía que los asociados fueran los idóneos para ocuparla, además de carecer del título de Doctor. Por otra parte era una especialidad muy reciente, por lo que no había, como sugirió Orbaneja, hacer gestiones previas con personas de reconocida valía en este campo. Yo apoyé a D. Eloy en que la mejor fórmula sería la de concurso abierto ya que ese cargo requería por encima del dominio de técnicas grandes dotes de capacidad de organización. Expuse mi criterio que todas las plazas a cubrir debían ser asimismo convocadas a través de concurso abierto, para evitar una excesiva endogamia, pero que al tiempo a través de la Junta de Valoración, Junta de Jefes y el propio Patronato, la elección siempre dependería de nosotros. Ello nos habría ahorrado algunos errores importantes en el futuro. Finalmente así fue aprobado, no sin que el Dr. Bañón se expresara en contra de estos criterios. Pero allí no acabaría el asunto, porque el Dr. Arias insistió en el nombramiento que el había aconsejado. Señalaba conocer bien a los pocos especialistas existentes en España e incluso haber sido formados por él al ser nuestra UVI la primera que había funcionado en el país. Para mayor embrollo la Junta de Jefes informó favorablemente a un concurso restringido en este caso particular, aceptando el "abierto" para las restantes plazas que solicitaban. Como las razones expuestas por el Dr. Arias y la opinión de la Junta eran muy razonables, finalmente se decidió hacer un concurso entre los dos asociados, pero manteniendo por el momento la plaza como de *asociado encargado*, antes de llegar a la jefatura. Este puesto sería cubierto en el concurso restringido o interno por el Dr. Tomás Caparrós, lo que motivó con el tiempo la marcha del otro asociado, Dr. Ruiz Ocaña, primero a una estancia de becario en Estados Unidos y después de unos años a la jefatura de la UVI del Hospital de la Princesa.

Había otras peticiones y se decidió que en adelante sería el Patronato el que decidiera en cada caso cuál de las dos formas, abierta o restringida, o sea, interna, se daría a los concursos futuros para cualquier nombramiento, prevaleciendo su decisión en caso de discrepancia con el informe de la Junta de Jefes.

Como si el reciente hecho de la muerte de Carrero Blanco hubiera hecho patente de pronto la proximidad del fin del Régimen y se hubiera abierto una puerta a la protesta (78), el jurado de empresa comenzó por rechazar el proyecto de régimen interior íntegramente y a presentar más y más reivindicaciones, por lo que hubo que nombrar asesor jurídico al Sr. Ramiro Merino, que en ocasiones anteriores había colaborado en los pocos conflictos presentados, por amistad con D. Mariano,

Ello sería una de las características de todo el año que estuvo matizado por diversos intentos de aperturismo, posiblemente reflejos del ambiente del país, ya que como veremos, aparecieron en distintos estamentos.

Por ejemplo, se acentuaron las reivindicaciones de la Junta de Jefes, recogiendo un clamor general de apertura a otros cargos y su transformación en Junta Facultativa y proponiendo vías de elección "desde abajo" y no siempre en manos del Patronato, que por fin lo aceptaría, aunque hubiera que cambiar los estatutos. La Junta de Jefes se dio por enterada de este acuerdo, en el que se prorrogaba la vigencia de la actual situación hasta la aprobación por el Patronato de Fundaciones del Ministerio de Educación y Ciencia, trámite ineludible para retocar cualquier artículo de los estatutos, pero había que cambiar el texto de los artículos nº 27, que marcaba su composición por sectores y que el secretario o vicesecretario sería el de Fundación, el nº 28, que marcaba que sus miembros tenían que ser jefes integrados y con cinco años de antigüedad y el nº 29 marcando una duración de dos años y que la Junta se renovaría por terceras partes y que siempre sería nombrada por el Patronato.

Sin embargo tardó mucho en haber acuerdo en las nuevas normas que debían marcar la redacción estos artículos, así como sobre términos en que se orientaran las *propuestas modificaciones del propio Patronato*. Después de varios intentos la Junta solicitó una reunión conjunta, pero el Patronato la limitó a reunir dos comisiones nombrando para la suya a los Dres. Mogená, Bañón y Orbaneja, más D. Mariano Jiménez Díaz a petición propia y por la Junta de Jefes a los Dres. Lahoz y Ortiz Masllorens que expusieron sus deseos, en primer lugar respecto al Patronato, de que no dejara de haber en el mayoría de miembros médicos, evitándose nombrar excesivo número de patronos no médicos, en lo que todos estaban de acuerdo. El segundo punto era que los miembros en el futuro no fueran de carácter vitalicio, nombrándolos, por ejemplo por diez años. Apoyaban lo ya marcado por el Patronato respecto a la incompatibilidad con cargos directivos, excepto el director.

Menos fácil fue llegar a acuerdos sobre la propia Junta. Solicitaban que se reglamentara una elección por sectores, pero que tras ella no pudiera ser modificada por el director o Patronato. La comisión de éste, bastante inmovilista, se negaba a este lógico punto. Pedían también que los informes solicitados a la Junta de Jefes, o mejor Facultativa, antes de que el Patronato hubiera tomado acuerdos y no después, como alguna vez había ocurrido, lo que era casi obvio. Que aunque el informe no fuera vinculante, las decisiones sobre los asuntos fueran informados a la Junta de forma razonada, ya que la primera petición de que estos informes de la Junta fueran vinculantes fue rotundamente rechazada. Se aceptó ¡al fin! que los elegibles pudieran ser asociados o adjuntos, si bien se debería regular su número. Ante el bastante acuerdo en la mayoría de los puntos se pidió a la Junta que nombrara una comisión, para conjuntamente redactar de una vez los nuevos artículos y ésta la formó con los Dres. Marina, Lahoz, Moreno y Ortiz Masllorens.

Más tarde los adjuntos reivindicaron la vía de ascenso de categoría, aun no existiendo vacante en el servicio, proponiéndose que ello requiriera un mínimo diez años de antigüedad en su cargo y un informe favorable del jefe del servicio y Junta de Valoración, lo que fue aprobado por el Patronato y crearía situaciones poco deseables en el futuro, ya que los dos últimos puntos serían con excesiva frecuencia de complacencia más que de verdadera valoración de méritos.

Les llegó el turno a los residentes, que al denegar sus peticiones de elevación salarial importante y el cobro de guardias que nunca habían tenido, recurrieron a la huelga y reuniones tumultuosas. Realmente decían actuar en solidaridad con los residentes de instituciones de la Seguridad Social, pero, lógicamente, también lo aplicaban a su situación. El Patronato se lamentó de esta actitud que no tenía en cuenta la forma de convocatoria y provisión de plazas siguiendo solo criterios profesionales y con participación de los propios MIR en la comisión de selección. Bañón acusó al equipo de dirección de haber mantenido al margen al Patronato de toda información y decisión sobre el conflicto, lo que apoyaba la conveniencia de incompatibilidad de cargos entre ambos órganos rectores, ya que rebajaba la autoridad del Patronato. La Dirección había enviado una nota conminatoria, que luego no había cumplido, lo que según él, rebajaba aun más su autoridad, así como la autorización de una carta de algunos miembros del *staff* apoyando la postura de los MIR. Se llegaron a discutir posibles sanciones económicas, lo que fue rechazado por una mayoría (con el consiguiente voto en contra de D. Mariano), quedando sólo en dirigirse un escrito haciéndoles llegar el disgusto del Patronato por su actitud durante el conflicto.

Empezaba a aparecer descontento, casi siempre con un claro fondo económico, precisamente en un momento en que la *economía* comenzaba a crear aun más problemas con la carga adquirida de la construcción del *nuevo edificio*, que como siempre ocurre en las obras iba encareciéndose por encima de todo lo previsto y ya había que empezar a presupuestar las amortizaciones de los créditos conseguidos para su financiación.

Por fin se firmaría el "último contrato", de Alfonso Merchante, que como siempre dio ejemplo de honestidad y entrega. En él se le nombraba jefe de Medicina Interna con destino provisional en la cátedra del Dr. Jiménez Díaz, pero manteniendo su situación como tal en la Fundación. D. Mariano comentó que no se debía mantener la falta de percepciones que el contrato expresaba dada la personalidad, años de dedicación y valía del Dr. Merchante, pero fue contestado por el Dr. Peláez que había sido el propio Merchante quien había puesto esta condición y que estaba absolutamente conforme en no recibir sueldo alguno, mientras persistiera la situación actual y que, por otra parte, no lo había recibido nunca.

El Dr. Mogena expuso su inquietud en el descenso de nivel de algunos servicios y personas y que se debían corregir estas desviaciones hacia un funcionamiento idó-

neo. Era un poco peculiar que aquel asunto, que nos preocupaba a todos, fuera "denunciado" por una persona como Mogena, que aunque había ganado gran prestigio en la especialidad, nunca había integrado su muy numerosa y selecta consulta privada, ni se había distinguido antes de su jubilación por su actividad, sin ningún asomo de investigación y de los más cortos en los datos que se recogían en los "Folletos del 13 de Febrero" sobre conferencias, publicaciones o aportaciones a congresos. Como casi siempre se nombró una comisión compuesta por el propio Mogena, el director y subdirectores y yo, a petición propia, pues para mí era un tema sumamente importante y temía que la comisión sería poco operativa, aunque nunca me gustara el papel de "inquisidor" de nadie. Por otra parte aquella iniciativa me parecía un poco absurda porque cualquiera que estuviera preocupado por la evolución de la Fundación, sabía el *who is who* y le bastaba, para objetivarlo con leerse íntegramente (cosa que no hacían muchos) el referido folleto, con criterio de saber separar la paja del grano, en las actividades de las personas y los servicios. Como era de esperar esta iniciativa no aportó ninguna novedad resaltable.

La modificación del Patronato parecía se iba a cumplir, especialmente en cuanto a su excesiva frecuencia. Sólo llevábamos una reunión al mes excepto en ocasiones extraordinarias, y se habían abordado muchos temas importantes, a pesar del referido clima de algunas reivindicaciones que creaban algunas confrontaciones. El papel del nuevo secretario Dr. Peláez fue fundamental pues llevaba todos los asuntos a tratar muy estudiados y con muy buen criterio y argumentaciones válidas. Sin embargo, tras el empujón inicial todo seguiría prácticamente igual a este nivel.

De esta modificación se trató nuevamente en otra reunión, ya de con la confirmación total de que las planeadas no requerían modificación de los estatutos, según un informe jurídico solicitado, lo que en cambio era necesario para la a algunos obvia, transformación de la *Junta de Jefes* en Junta Facultativa, con acceso de todos los estamentos. Este nuevo retraso fue internamente celebrado por algunos.

También se habló de poner ya en marcha la incompatibilidad de los miembros del Patronato con cargos directivos, excepto el de director. Ello afectaba a los Dres. Perianes y Vivanco. El primero se abstuvo y Vivanco votó en contra. Ambos explicaron que veían gran dificultad en renunciar a sus cargos de subdirectores en medio de un periodo ya iniciado hacía dos años de la nueva dirección y que, desde luego el cargo de patronos era para ellos irrenunciable. El presidente acabó sugiriendo que se respetaran las condiciones actuales en razón de las personas, aunque se tomara la medida para el futuro, limitándose por ahora a la incompatibilidad con la de miembro de la Comisión Permanente, lo que fue aceptado por ambos subdirectores.

[Finalmente], se consiguió que se firmara el contrato de construcción del *nuevo edificio*, aunque obras como la del muro y derribos necesarios ya estaban en marcha. Lo escribo entre admiraciones porque, como se recordará, el proyecto lo había lanzado D. Eloy en su primer año de dirección, 1968. Habían pasado, pues, más de cua-

tro largos años hasta su consecución... más los que tardaría la edificación, sin contar otros diez años hasta que se consiguieran amortizar los créditos utilizados.

Todo el mundo estaba eufórico con ello y rápidamente se fueron recibiendo peticiones de ampliación o de cambio. El proyecto inicial se modificaría varias veces, pero suponía un gran paso adelante en nuestro desarrollo futuro. Hoy no podemos ni imaginar en lo que habría quedado la Fundación sin él.

También sería aprobado un proyecto que ya lo había sido en 1966, en vida de D. Carlos como "Unidad de Balances", la creación de la "Unidad Metabólica". Esta unidad funcionaría como una sección dentro del servicio de Medicina Interna, bajo la dirección del Dr. Rapado con autonomía suficiente para que pudiera desarrollar la labor proyectada de acuerdo con el programa que había presentado a la dirección y que incluía una labor investigadora. La Junta de Jefes había considerado este proyecto como una feliz iniciación y estimó que el Dr. Rapado, tras su muy anterior beca en Estados Unidos trabajando con Guttman y Yu en Columbia University en estos temas, estaba sobradamente capacitado para su organización y desarrollo y llevar a buen término el proyecto presentado, debiendo ser el responsable director de esta unidad. El Patronato refrendó este informe y la petición del Dr. Rapado de una plaza de colaborador para la misma, nombrándose para esta plaza al Dr. José M^o Castriño, antiguo residente de cuarto de Medicina Interna, que había demostrado su valía e interés extraordinarios a lo largo de su estancia en la Fundación. Se acordó asimismo dotar a esta plaza de colaborador de la Unidad Metabólica de un suplemento de investigación de 6.000 ptas. mensuales.

También hubo un gran cambio respecto a Pediatría, cuyas obras habían terminado ese verano con una ampliación a ochenta camas, lo que suponía más que doblar el anterior servicio y dotarle de nuevos despachos y consultas. Para ello había sido necesario reducir cierto espacio a la Comunidad, que había disminuido sensiblemente en número respecto al inicio de la clínica, en que las Hermanas de la Caridad fueron casi las únicas enfermeras existentes.

Para reforzar la plantilla, que sólo era el jefe, el Dr. López Linares y el adjunto el Dr. Sandiumenge, se acordó la convocatoria de la plaza de *asociado y dos adjuntos*, para la primera sería nombrado el anterior adjunto y para una de las de adjunto la Dra. Ruiz Moreno, anterior colaboradora; la tercera plaza saldría a concurso abierto. En su momento fue ganada por el Dr. Pérez Iglesias. Su nombramiento demostraba la "asepsia" política antes citada pues se conocía su filiación a Comisiones Obreras y que por este motivo y las acciones por él lideradas en el Hospital de Cruces en Vizcaya habían motivado su expulsión... pero su curriculum parecía el mejor de los presentados. Sin embargo, su entrada fue ya mal recibida con una seca, por no decir grosera, intervención en la sesión clínica discutiendo lo dicho en ella por el Dr. Cifuentes, al que llamó "ese señor" y en un tono agresivo no conocido nunca en estos actos comunes. En el mismo sentido de liberalidad fue la cuestión promo-

vida por el Dr. Ramírez Guedes para sacar de la cárcel al celador de la UVI Mariano Gamo, cura de una iglesia convertida en centro de reunión de extremistas de izquierdas. Ambos jugarían en el futuro un papel protagonista en la organización sindical de la Fundación y en los conflictos que se originaron.

En junio a petición del Dr. Peláez se incorporaría a prueba un colaborador que le ayudara en su excesivo trabajo y responsabilidad y pensaba poder ser un futuro vicesecretario. Se trataba del Dr. Pérez de Rueda, al que él conocía bien y que se había orientado en temas de gestión y dirección hospitalaria, lo que no era fácil encontrar en aquel tiempo.

También antes del verano, el Dr. Hernando comunicó que se había conseguido una sustancial mejora económica del INP en el anterior convenio sobre diálisis. La creciente actividad de esta técnica, conllevaba un aumento de enfermeras y una plaza de asistente social a tiempo completo para el nuevo y ampliado programa, lo que fue aprobado.

El 9 de julio el ambiente político del país volvió a sufrir una convulsión (79). Se dio la noticia de que Franco había tenido que ser internado en el hospital que llevaba su nombre. El Caudillo había entrado en él por su propio pie y era un proceso leve, una simple tromboflebitis, pero su yerno Martínez Bordiú había considerado conveniente la hospitalización. Como nadie confiaba mucho en las versiones oficiales se dispararon los rumores sobre mayor gravedad de la situación, especialmente cuando inicialmente se auguraba una estancia de pocos días y estos pasaban, con partes tranquilizadores pero sin la anunciada alta. La preocupación y movimientos de políticos se acentuaron cuando el 18 de julio, siempre celebrado en una fiesta en el palacio de La Granja en conmemoración del aniversario del Movimiento, la fiesta fue suspendida por primera vez desde el fin de la guerra. Al día siguiente se transmitirían los poderes al Príncipe de forma interina, aunque se decía que no le había gustado aceptarlos. La situación se prolongaría hasta agosto en que tras una reunión del gobierno en el Pazo de Meirás, a donde había sido trasladado como convaleciente, Franco retornó a tomar el poder. La evolución fue por tanto favorable, aunque lenta, pero significaba para todo el mundo un cierto aviso de fin de Régimen. Como dice Manuel Vicent (80) -"fue la primera ocasión en que el pueblo había visto a su Caudillo en babuchas"-.

Ello creaba sobre todo inquietud (todavía no había olvidado casi nadie la Guerra Civil) y sentimientos encontrados según las distintas ideologías, incluso dentro del mismo círculo político del gobierno, y naturalmente muchas más expectativas entre una oposición débil y poco conocida, al no haber tenido posibilidad de manifestarse públicamente en tantos años.

Hasta entonces Franco había sido atendido médicamente por el Dr. Vicente Gil, compañero y amigo más que médico. Tras esta enfermedad y, según se decía, tras pelea física con Cristóbal Martínez Bordiú, pasó a atenderle el Dr. Vicente Pozuelo,

discípulo de Marañón, que no pudo ser su sucesor al perder la oposición a su plaza del Hospital Provincial de jefe de Endocrinología frente a Juan Manuel Palacios, discípulo y colaborador de D. Carlos, del mismo grupo de Perianes, Segovia y Linazasoro que fueron llamados en su promoción "los cráneos", por su valía. Más tarde contaría Pozuelo en un libro cómo su terapéutica consistía en hacer marchar a Franco con el son de marchas militares, para evitar el sedentarismo que pudo provocar aquella flebitis.

Solventada, pero no olvidada, esta situación todavía en el otoño aparecerían nuevos conflictos o reaparecerían algunos anteriores mal cerrados. De este tipo fue el de los residentes que, como era de esperar reiteraban, ahora para ellos, las reivindicaciones que los de centros de la Seguridad Social pensaban lograr en sus conversaciones con el INP.

Era evidente que además de recibir una preparación desconocida hasta entonces de cada especialidad, cargaban con mucho trabajo en el hospital incluso permitía en nuestro caso mantener una plantilla que sin ellos sería con seguridad corta para la labor a realizar asistencialmente. Las peticiones se centraban en aumentos de sueldo y cobro independiente de las guardias a 1.000 ptas, así como que su contrato fuera laboral, dado su trabajo.

Se pidió informe a la Junta de Jefes que estudió un poco la contestación indicando que se esperara a la subida de sueldo a contar con el presupuesto y respecto al pago de guardias existían opiniones favorables y desfavorables, sin llegar a ningún acuerdo.

El director elaboró un escrito en el que se concedían los aumentos de retribuciones incluidos en el presupuesto, menores que los solicitados y con vigencia desde mayo, en que se cumplía un año de la anterior subida; se dejaba abierta la posibilidad de gratificación especial por guardias y se denegaba la solicitud de contrato laboral, lo que fue aprobado por el Patronato.

Cuando parecía resuelto los residentes rechazaron nuevamente esta solución, pero no conseguirían más que la elevación de sueldos se adelantara de mayo a marzo y una queja del Patronato por el tono irrespetuoso de su escrito.

La reivindicación, *leiv motiv* del año, que no era más que el comienzo de la avalancha que más tarde vendría, llegaría entonces del estamento menos esperado: la Comunidad de Hermanas de la Caridad.

Pedían la equiparación de sus sueldos y seguros sociales con el personal de enfermería. Ello supondría una importante nueva carga económica que, al final se acordó repartir a lo largo de los tres próximos años para hacerla más soportable y deducirles una cantidad por alojamiento y alimentación que, inicialmente, se fijó en la ya entonces ridícula cantidad de 150 ptas. diarias.

La Fundación también tuvo que reivindicar algo, el incumplimiento del contrato del *boletín* con el editor García Peri que no distribuía adecuadamente y era

denunciado por empresas farmacéuticas por el menor alcance de la propaganda contratada y que había pagado con cheque sin fondos los trabajos del departamento de Fotografía. Se decidió rescindir el contrato e interrumpir su publicación, pero al final se llegaría a un acuerdo permitiéndole insertar más páginas de propaganda, dadas las pérdidas que según él le originaba una distribución mayor. En este tema nuevamente otra reivindicación. Esta partía del Dr. Oliva que solicitaba fueran pagados los trabajos de su servicio para la publicación de las sesiones anatomoclínicas, pero fue denegada. A final de año hubo gran satisfacción por haber ganado en oposición para profesores adjuntos los Dres. Oya y Serrano Ríos, tras sus estancias como becarios en USA, el primero en Minnesota con el Dr. Grande y el segundo en el Mount Sinai de Nueva York. También accedió a este título universitario el Dr. Primitivo Rubio, que había permanecido junto al Dr. Merchante ocupándose de la cátedra que D. Carlos había dejado vacante y tanto tardaría en cubrirse, quizá como homenaje de respeto hacia él.

Según pasaban los años la situación de la Fundación se hacía más difícil. Los hospitales clínicos se habían entendido de manera favorable con la Seguridad Social que compartía los gastos, ya imposibles solo para el Ministerio de Educación. La Fundación actuaba como tal en la Universidad Autónoma, pero, como ente "privado" no podía acogerse a ello y aportaba su colaboración prácticamente gratis. Los hospitales propios de la Seguridad Social eran totalmente financiados por ésta, siendo sus costos mucho mayores que los nuestros y seguíamos "mendigando" nuevas tarifas y rapidez en las regularizaciones con muy escaso éxito, a pesar de tener dos miembros representantes suyos en el Patronato. La historia de todo lo que la Fundación había aportado al inmenso cambio de los hospitales en el país se seguía oyendo en muchas bocas, pero las autoridades que podrían hacer justicia a la misma seguían siendo sordos a las palabras. Seríamos siempre un ente "ajeno" que no era "su" problema.

Se agotó tanto el año 1974 que, para empeorar la situación, terminó con un aumento del coste de vida del 17% (81), lo que ayudó a que a que fuera tan conflictivo, que la última reunión del Patronato tuvo que ser el día 30 de diciembre, esperando ilusoriamente que el año entrante llegarían soluciones. Al menos se guiamos con ánimos para la lucha que, sin duda, nos esperaba.

La primera nota de 1975 al menos fue agradable. Se planteaba por dos de sus discípulos predilectos y fieles, el Prof. Cruz Auñón y el Prof. Ortiz de Landáuzuri, el proyecto de escribir un libro sobre la personalidad de D. Carlos. Habían pensado hacerlo en tres partes, una primera sobre la infancia y adolescencia, para la que solicitaban la colaboración de su hermano Mariano, una segunda de su estancia y labor en Sevilla, que haría Cruz Auñón, como testigo directo y otra, de la etapa posterior de Madrid y del Instituto, que pensaban debía encargarse alguien de la Fundación. Todos los escritos podrían ser luego llevados a un estilo por algún escritor conoci-

do. El proyecto fue bien acogido por todos. De hecho la Fundación Conchita de Rábago había dado una de sus primeras becas al Dr. Peset, alumno del Prof. Lain Entralgo, para que hiciera una recopilación de la obra científica de D. Carlos, que pudiera servir de base para una biografía. El trabajo que había hecho no fue muy satisfactorio, pero en cualquier caso el presente proyecto difería en que se pretendía fundamentalmente resaltar la personalidad humana de D. Carlos más que la científica dentro de su indisolubilidad. Este proyecto quedaría en tal y pasarían casi veinte años a que yo me decidiera a escribir su biografía (2). Este año se cumplía precisamente el 40 aniversario de la fundación del Instituto, primer antecedente de la Fundación, y D. Eloy quería darle más solemnidad y repercusión a la fiesta del 13 de febrero. Había formado una comisión para darle realce y que tuviera reflejo en los medios de comunicación, con una serie de artículos en la prensa, un reportaje en TVE e invitación a SAR los príncipes de España y a los ministros de Gobernación, Trabajo y Educación y Ciencia, que habían sido aceptadas. El acto académico comenzaría por sendas conferencias de los profesores Lain Entralgo y Grande Covián, siguiéndose por la sesión científica habitual. En el "folleto" del 13 de febrero se incluirían por primera vez fotografías de las etapas anteriores.

Se harían pronto varios nombramientos y ascensos que habían sido propuestos por la Junta de Jefes y había diferido la situación económica, pero que eran necesarios para distintos servicios.

Los primeros en considerarse fueron los de los Dres. Oya y Serrano Ríos para el servicio de Medicina Interna, dado su reciente acceso al profesorado universitario. A ellos quiso añadir Perianes el de adjunto para el Dr. Martín Calderín que, como colaborador, llevaba muchos años llevando a plena satisfacción una policlínica, pero el Patronato consideró excesivo aumentar más de dos plazas en un servicio con posible exceso de personal y para el que recientemente se habían ascendido a *asociados* a los Dres. A. Rapado y J. M. Pereda, al tiempo que al Dr. J. L. Herrera Pombo para Endocrinología. A petición del Dr. Pacios se nombraría al Dr. J. Canut *jefe "encargado"* de Ortodoncia, aunque como había hecho siempre, renunciando a remuneración alguna. El Dr. Queimadelos había sido nombrado jefe de Neuroradiología, dejando su dedicación a la Radioelectroterapia, por lo que se nombraría asociado "encargado" al Dr. J. Albert para cubrir su hueco.

Se nombraron como *colaboradores* a los Dres. F. Castro Bello y M^a. D. Román (MNH), T. Dapena (Oftalmología), F. Castillo (Cirugía Ortopédica Infantil) y B. Samanes (Inmunología). Ello hizo replantear las condiciones económicas y eventualidad de los colaboradores ya que, tras las reivindicaciones de los residentes, sus ingresos habían quedado inferiores a ellos. Se hizo un proyecto de contrato y se acordó una subida a 20.000 ptas. a los de dedicación exclusiva a partir de mayo. Los de UVI tendrían otro complemento por puesto de trabajo. Asimismo se les facilitarían tickets de comida en la cafetería auto-servicio para los que lo solicitaran antes del 1 de febrero.



Los Príncipes de España presidieron en 1974 el acto conmemorativo del 40 aniversario de la fundación del Instituto.

Había mucho descontento a todos los niveles con la *Universidad*. La progresiva masificación había ido acompañada de aumentos excesivos de alumnos por curso y se sobrepasaban los cuarenta que contemplaba el convenio con la Fundación. Este año se nos enviarían cincuenta de sexto curso, sesenta y tres de quinto, sesenta y uno de cuarto y sesenta y ocho de tercero. Por cierto, entre los que acabarían la carrera estaban cinco futuros miembros de la Fundación, Vicente Carreño, Gabriel Herrero Beaumont, Francisco Martí Bernal, Jesús Muñoz y Antonio Grande.

Se protestó al Decanato y Rectorado, sin éxito, hasta que finalmente el Dr. Segovia contestó, solicitando disculpas por no haberlo hecho a varias cartas anteriores y atribuyendo el hecho al Ministerio, que no había permitido una reducción. El mismo estaba preocupado por el deterioro en la enseñanza que supondrían cursos tan numerosos y hablaba de la posibilidad de tener que utilizar un cuarto hospital para cubrir las necesidades... en cualquier caso aun estábamos muy lejos de la Complutense con cursos de Medicina de más de mil alumnos.

La Fundación, con acuerdo de Patronato y Junta de Jefes tomó la decisión de no aceptar más de cinco alumnos/cama, que era ya superior a lo que se consideraba adecuado. Por este tema se habló también con el Dr. Federico Mayor Zaragoza, importante bioquímico, amigo de varios miembros de la Fundación, a la sazón subsecretario del Ministerio, que se mostró de acuerdo con nuestras peticiones y aseguró que se iban a tomar medidas restrictivas en el acceso a la Universidad. También creó buena expectativa sobre la creación de ayudas a la investigación que tanta falta hacían y que se podrían aportar al sector de la Fundación, como había solicitado Vivanco, dada el escaso apoyo del CSIC.

El Dr. Gregorio de Rábago se dirigió al Patronato y la Junta de Jefes expresando su deseo, anteriormente expresado, de separar definitivamente como distinto servicio la Cirugía Vascular de la Cardíaca. A ello se sumaba el asociado encargado de la primera, Dr. Vicente Paredero. Todos estuvimos de acuerdo, pero fue difícil de cumplir porque Rábago exigía distintos locales y consultas... e inicialmente no se encontró ningún sitio para el nuevo servicio de Cirugía Vascular. En un segundo escrito de Gregorio proponía, y la Junta informaba favorablemente, el cambio de una plaza de asociado por dos de adjunto. Ello provenía de la marcha del Dr. Castillón a la jefatura del servicio de la Residencia Virgen del Rocío, de Sevilla. La propuesta fue aceptada. Este sería otro de los servicios punteros en el país y sucesivamente iría cubriendo jefaturas y otras plazas en varios hospitales del primera categoría, con lo que confirmaría su prestigio.

Ya su primer asociado, Miguel Urquía lideraba el del Hospital de Navarra y detrás Francisco Álvarez Díaz había ido a La Paz y Brito al Ramón y Cajal. Después de Castillón acabarían marchando como jefes, González de Vega al Carlos Haya, de Málaga y Moreno Herrero a Granada.

En la misma reunión se aprobaron los nombramientos, informados favorablemente, de adjuntos de los servicios de Anatomía Patológica, Genética, Oncología y Anestesia, a favor respectivamente de la Dra. M^a. E. Rivas, para la sección de Citología, la Dra. M^a. T. Sordo (Genética), el Dr. H. Cortés Funes (Oncología) y la Dra. M^a. L. Casares (Anestesiología).

Como siempre, más agudizados, surgieron los problemas económicos. Empezaba a haber grandes dificultades de tesorería y Peláez se había dirigido al INP solicitando un fondo circulante a favor de la Fundación de cien millones, que compensara el retraso en los pagos y en las regularizaciones, pendiente todavía la de 1974 y luego la de los meses transcurridos de 1975. El escrito fue aprobado, pero la solicitud pronto denegada. Cada vez era más vital perfeccionar las relaciones con la Seguridad Social y el Dr. Gómez Orbaneja insistía en ir a un concierto similar a los hospitales clínicos, que habían mejorado extraordinariamente desde el acuerdo de los ministerios de Educación y Trabajo, pero cuando se presentó esta posible solución también sería denegada en función de que en aquel caso parte del coste lo cubría el Ministe-

rio de Educación, lo que no era nuestro caso. Habría muchas reuniones y comisiones pero el INP no salía de su teoría de que había que ajustar mejor las tarifas haciéndolas cercanas a la realidad para acabar suprimiendo la cláusula de regularización que era para ellos un problema y más para nosotros, pero por su retraso, pues era lo único que nos daba seguridad de que al final se cobraría lo realmente gastado en la asistencia a sus enfermos, ya que al pretender fijar desde el principio tarifas reales siempre eran rebajadas y ya no habría posibilidad de recuperación del gasto.

En marzo hubo reuniones de la "Mesa de Hospitales" del Colegio de Médicos y los miembros elegidos para ella en la Fundación convocaron una asamblea, que fue autorizada. Enviarían al director el siguiente escrito, que éste transmitiría al Patronato: "En la asamblea celebrada de los días 11 y 12 de marzo de 1975, convocada por los representantes de la Fundación en la Mesa de Hospitales del Colegio de Médicos de Madrid y en la que han participado jefes, asociados, adjuntos y colaboradores, se ha acordado que es necesario el derecho de asamblea. Los objetivos de esta asamblea son deliberar sobre problemas asistenciales, docentes y de investigación, que son responsabilidades específicas del cuerpo médico. Esta conclusión se ha tomado por noventa y dos votos a favor, diez votos en contra, un voto nulo y seis abstenciones. Le rogamos transmita nuestro acuerdo al Patronato Rector, del que esperamos respuesta en el plazo más breve posible. Firmado: E. Arrieta, J. López Varela, A. Lorenzo, P. Sabando y E. Villalobos".

Era el primer paso de un futuro asambleario, pero absolutamente legal y democrático y a, pesar de opiniones airadas, habría que aceptarlo. D. Eloy consideró que se debían tener unas reuniones informativas periódicas posiblemente trimestrales que llenaran la separación del Patronato y los miembros activos de la Fundación. Algunos consideraron que ante la inquietud que aquello reflejaba se debían acelerar la modificación de estatutos y se acordó comenzar las gestiones con la sección de Fundaciones del Ministerio, tan diferidas. Cuando se supo que era previsible pudiera tardarse un año en la aprobación de los cambios en los artículos implicados se consideraría que no había tanta espera después del tiempo que se llevaba planteando y discutiendo la modificación de la Junta de Jefes y ponerlo en marcha sin esperar lo que era un trámite. Ello fue naturalmente rechazado y votado en contra por D. Mariano Jiménez Díaz, pero acabaría delegándose en mí el acuerdo con la Junta sobre la puntualización y los términos del cambio, ya tantas veces tratados con bastante sintonía y designarme un poder "para que otorgue y suscriba en nombre del Patronato de la Fundación Jiménez Díaz las escrituras públicas necesarias para llevar a efecto la adaptación de los estatutos". Ya no había esperar la resolución de esta solicitud.

De esta forma en junio se celebrarían las primeras elecciones para miembros de la Junta Facultativa con absoluta normalidad y una votación masiva del 96,5% de los miembros de plantilla, siguiéndose las normas aprobadas en reuniones anteriores. Tras el recuento de votos habían resultado elegidos los Dres. Alix Alix, Lahoz

Navarro, Fernández del Valido, Oliva Aldamiz, Ortiz Masllorens, Rábago Pardo, Boixadós Servat, Villalobos Martínez, González de Vega, García de la Peña, Serrano Ríos, Sánchez Fayós, Azpitarte y López Linares. El Patronato acordó ratificar estos resultados y dar posesión de sus cargos de vocales en una *primera Junta Facultativa*.

La gran mayoría votábamos democráticamente por primera vez en nuestras vidas y, supongo, que con satisfacción. El resultado fue muy ilusionante. Se votó muy libre y espontáneamente y todos los elegidos eran personas valiosas, íntegras e integradas, con una historia, más corta o larga según la edad, de entrega total al proyecto de D. Carlos que los unía. Creo que difícilmente hubiera sido superada la selección salida de aquellas añoradas urnas.

El 29 de ese mismo mes moriría en la Clínica Dionisio Ridruejo, hombre de gran personalidad que, tras ser jefe de Propaganda de Falange, joseantoniano puro y brigadista de la División Azul en Rusia, inició un proceso de oposición a Franco que le valdría un destierro lo que no empañaría su gran nivel de poeta y escritor.

Tras el verano, que se aprovechó para hacer algunas pequeñas obras necesarias, se replanteó el problema del régimen económico de la UVI un poco discriminado de los restantes servicios y con un trabajo intenso y poco atractivo y muchas guardias lo que motivara los constantes cambios en los colaboradores, que abandonaban este puesto a la menor oportunidad. Ello se complicaba más tras la marcha de Ruiz Ocaña, que motivó el nombramiento como nuevo *adjunto* del Dr. Pérez Picouto. Hubo que cubrir las plazas que habían dejado vacantes los Dres. J. A. Delgado, E. Cerdá y A. Fernández que fueron sustituidos por los Dres. B. Álvarez, C. Borasteros y C. San Román Terán, todos anteriores residentes de Medicina Interna. También se habían ido otros colaboradores, puesto mal pagado y con carácter muy temporal, en los servicios de Psiquiatría, Neurorradiología, Traumatología adultos e Inmunología. En Psiquiatría la Dra. Samames sustituiría al Dr. Corominas, en Neurorradiología el Dr. Die Torre a Fernández Urdanibia, en Traumatología el Dr. Caicoa al Dr. Ferrer de Lucio (becado en Francia) y en Inmunología la Dra. García Delgado al Dr. Gómez de la Concha, también becado en Inglaterra. Además de cubrir estas vacantes en el resto del año se nombrarían nuevos colaboradores considerados necesarios: Dr. Farré (Cardiología), Dr. Ruiz Barnés (Neurocirugía), Dra. Quintana (Genética), Dra. Montoya (Oftalmología), Dres. Bernabeu y Rodríguez Miñón (Urología), Dr. Vidal (Cirugía Vascular), Dra. de la Piedra (Bioquímica) y Dra. Penzol (Rehabilitación). También se haría convocatoria abierta para una plaza más de *adjunto* necesaria en el remozado servicio de Pediatría.

A todo esto el país estaba en plena efervescencia en septiembre se había llevado a cabo el cumplimiento de cinco de las once sentencias de muerte a terroristas lo que había originado bastante protesta en el mundo, incluso con intervención del papa Pablo VI, en España considerado "rojo", solicitando el indulto en un acto público, indulto que no llegaría (81).

Por primera vez en el concurso para selección de los nuevos residentes se aplicó un examen "tipo test", valorado por computadora, sistema que más tarde sería el adoptado para el examen nacional del sistema MIR. A ello se siguieron añadiendo el baremo de méritos por expediente (que se corregía según la Facultad de procedencia) y la valoración y entrevista de la Junta de Admisión en la que como en los últimos años, contaba con residentes, esencialmente testigos de la limpieza del proceso. Aquel año se convocarían treinta y tres nuevas plazas de primer año, número sólo ligeramente inferior al año anterior, aunque muchos propugnaban una disminución más drástica dada la situación económica y el costo progresivo de esta docencia, pero la Junta Facultativa ya se quejaba que la reducción planeada chocaba con las necesidades de los servicios.

El Dr. Perianes aportó al Patronato el resultado de una encuesta de los alumnos efectuada en la *Universidad* en la que la Fundación obtenía los mejores resultados, lo que supuso una gran satisfacción para todos. Se firmaría un nuevo convenio tras la negociación pertinente, retirando del proyecto el Patronato dos puntos que no parecían adecuados, la participación de la Facultad en la Junta de Docencia de la Fundación, en base a que ésta se ocupaba esencialmente de la docencia de posgraduados y que para alumnos existía una Junta de Facultad. El otro artículo que establecía que la Facultad participaría en el nombramiento de jefes y otro personal, lo que no parecía adecuado dada nuestra independencia económica y aportación gratuita, exceptuando los sueldos de los profesores titulares o contratados que eran a tiempo parcial y, por tanto, muy bajos.

En el apartado *económico* el arquitecto Sr. Botella aportó una valoración de los inmuebles que ascendía a 493 millones de pesetas, cifra importante para el capítulo de amortizaciones y que además por sugerencia del Sr. Fierro, debía ser aumentada por las numerosas obras de mejora efectuadas a lo largo de diez años.

No fue nada bueno el resultado de una reunión de la comisión nombrada por el Patronato para nueva negociación con el INP sobre el convenio con esta institución. Fuimos D. Eloy, Peláez y yo, y enfrente tuvimos a los Stes. Linage, Cabanillas, y Armas. Su criterio firme e inamovible fue seguir repercutiendo en el precio de estancia y día uno más acorde con la realidad, sin esperar el balance del año anterior para que las regularizaciones ulteriores fueran de pequeña cuantía, evitándose así los perjuicios de dificultades de tesorería que los pagos tan atrasados creaban en la economía de la Fundación. Estaba claro que no querían situaciones distintas de los restantes conciertos con otras clínicas, aunque situándonos en el nivel más alto.

Se abordó la reorganización del servicio de Neurología que no era satisfactorio en su labor. Se había nombrado jefe al Dr. Fernández Criado, realmente internista y con tiempo parcial y no contaba más que con el asociado Dr. González Elípe. Se formó una comisión para abordar esta estructuración formada por los Dres. Boixadós, Villalobos y González de Vega. Por el momento se incorporó al Dr. Culebras, como *adjun-*

to, con formación en la especialidad en Estados Unidos, y se planteó el paso a consultor jefe de Medicina Interna al Dr. Fernández Criado, que contestó aceptarlo solamente si se nombraba jefe al Dr. González Elípe. Pero se decidió hacer un concurso abierto o, en disyuntiva, ascender al Dr. González Elípe, que al no tener el grado de doctor se le daría un plazo de tiempo para elaborar su tesis. Pareció justo darle esta oportunidad y se fijó el plazo de un año para que cumpliera este requisito.

En octubre presentó su dimisión al Patronato el Dr. D. Teófilo Hernando, basándose en su avanzada edad. Todos los sentimos mucho pero comprendíamos que, aunque se mantuviera bien de salud, ¡había llegado ya a los 92 años! Hubo que aceptar dicha dimisión y se acordó nombrarle Miembro de Honor. En la misma reunión el presidente insistió en la necesidad de renovación del Patronato empezando por su sustitución. Ya había intentado dimitir varias veces, pero había persistido ante la insistencia de todos, pero esta vez lo pedía con insistencia, también basado en su edad y le acompañaba D. Mariano, también con el mismo motivo y por su compenetración con D. Blas. El director expuso que consideraba muy difícil la sustitución inmediata de ambos, por lo que les rogaba se mantuvieran en sus cargos hasta que, tras un período de renovación y de variación en el funcionamiento pudiera procederse a una designación más meditada de nuevo presidente. Para ello sugería que se nombrara ya una comisión permanente que resolviera los asuntos de trámite y permitiera que las reuniones del Pleno pudieran espaciarse aun más. En principio se había pensado que esta comisión quedara formada por el director y secretario de la Fundación, más el secretario del Patronato y otros dos miembros, proponiendo como vicepresidente en razón de edad y antigüedad al Dr. González Mogena, quedando pendiente la designación de otro miembro. Perianes hizo tres observaciones a este proyecto: 1. Agradecimiento al presidente por su actitud siempre constructiva de interés y afecto a la Fundación; 2. No parecerle correcto la forma de nombramiento del vicepresidente que debería ser objeto de votación secreta; y 3. Respecto a la incompatibilidad con cargos directivos le parecía que, aun existiendo ésta, sería respecto al cargo y no a las personas que en cualquier caso siempre tendrían libertad de elección entre la subdirección y su elegibilidad como vicepresidente del Patronato.

Se acordó recabar la opinión de la Junta Facultativa sobre estos puntos. A ellos se añadiría que el INP ante la imposible asistencia de sus patronos representantes, querían reducirlos a un solo miembro. Tras la discusión habitual se consideraron los nombres de los Sres. Garnica, Díez del Corral, López Muñoz, Rodríguez Ponga, Grande Covián y De la Mata, este último idealmente en representación de la Seguridad Social, en sustitución de los actuales. Se pedía a la Junta que también este órgano hiciera propuestas y dar su opinión sobre los mencionados señores.

A esta comunicación la Junta Facultativa contestaría con el agradecimiento a D. Blas Pérez González de retrasar su dimisión hasta que se encontrara la persona idó-

nea para este transcendental cargo y que era razonable que se demorara el nombramiento de nuevo presidente hasta tener el Patronato renovado. Respecto a la comisión permanente sugerían que: 1. Se delegasen los asuntos considerados de trámite en el director con el asesoramiento de la Junta; y 2. Que se constituyera la Comisión Permanente previa delimitación de los asuntos de su competencia, regulación del sistema de elección de sus miembros y reglamentación de su funcionamiento. En todo caso consideraban que el cargo de vicepresidente debía recaer en el director general de la Fundación. El Patronato no aceptaría la petición de dar la vicepresidencia al director y que su nombramiento competía exclusivamente al Patronato, inclinándose la mayoría a que se hiciera por votación entre sus miembros, manteniendo la incompatibilidad con cargos directivos. En la siguiente reunión, ya en noviembre se decidiría que la comisión la formaran el director, secretario general (con voz, pero sin voto), secretario del Patronato y que se nombraran por votación dos vocales y el vicepresidente... pero no se pudo hacer la votación por diversas ausencias y se nos encargó a Peláez y a mí hacer un informe para delimitar sus funciones.

Todavía se producían varios nombramientos informados favorablemente por la Junta Facultativa: *adjuntos*, M. Córdoba (Cardiología), J. L. Sarasa (Anatomía Patológica), J. A. del Pozo (Estomatología), J. L. Ibarra (Rehabilitación), J. Egido (Nefrología), G. Mendoza (Obstetricia y Ginecología), P. Laín (Medicina Interna). La Junta expresaba reservas sobre el Dr. M. Aramburo para Radioelectroterapia, por lo que quedaría como colaborador así como el físico Dr. Andreo para el mismo servicio, por no llevar tres años de licenciado, como contemplaban las normas de funcionamiento. También se nombrarían colaboradores al Dr. Gómez Ruiz (Microbiología), prórroga para el Dr. J. J. Plaza (Nefrología), denegándose el del Dr. Zea para Reumatología por no considerar necesario más personal para dicho servicio.

El Dr. Pérez de Rueda que temporalmente había estado a prueba como posible vicesecretario había obtenido la plaza de director del Hospital de la Cruz Roja y el Dr. Peláez, que parecía estar preparando su sucesión, leyó un completo *curriculum* del Dr. Angel Soutullo Somoza con magnífica formación en gestión hospitalaria y señaló parecerle la persona ideal para la plaza de vicesecretario y así fue aceptado por el Patronato.

Ya en noviembre la inquietud en el país había llegado al máximo. Franco se había sentido indispuerto en la celebración del día de "La Raza" y el 15 de octubre se dijo en la prensa que había tenido una "crisis cardíaca", realmente un infarto. Con su entereza aun había sido capaz de presidir un consejo de ministros con electrodos conectados a un electrocardiógrafo en una habitación contigua. A final de octubre el Príncipe tuvo que asumir los poderes del Estado por segunda vez y hacer frente al problema creado con la "marcha verde" hacia el Sahara. Junto a los cardiólogos que atendían al Caudillo se fueron sumando más y más médicos que daban un parte diario de su evolución y que ya eran tantos nombres que lo firma-

ba "el equipo médico habitual". A este fueron llamados D. Eloy y el Dr. Marina Fiol. La situación era irreversible. El día 5 se le sometió a una intervención de cinco horas por una hemorragia gástrica incoercible en un inadecuado cuarto de curas anejo al Palacio del Pardo, por el Dr. Hidalgo Huerta, y ante su estado se le trasladó a La Paz, donde iban surgiendo todas las complicaciones posibles hasta la decisión el día 19 de desconectarle de los aparatos que aun le mantenían con vida artificialmente y en la madrugada del día 20 ocurriría su fallecimiento comunicado con una intervención del presidente del Gobierno, D. Carlos Arias, en televisión (79).

No por esperado el impacto fue menor. Se cerraba una etapa de 40 años de historia y había terrible inquietud por un futuro que no parecía "tan atado y bien atado" como él mismo había dicho.

El día 25 habría un Patronato extraordinario en que se cursaron sendos telegramas. Uno de felicitación al ya Rey Juan Carlos I en el que se le expresaba "... su confianza en ese prometedor futuro lleno de quehacer común que V.M. anuncia y a cuya convocatoria deseamos responder con el compromiso firme de seguir laborando por el progreso de la Medicina española. Permitidnos reiterar el afecto, admiración y el respeto que esta Institución tuvo el honor de testimoniar en su reciente visita a este Centro". El otro iba dirigido a la Excm. Sra. Dña. Carmen Polo, viuda de Franco expresándole el pésame y rememorando la Inauguración del Centro "... cuya existencia fue posible gracias al apoyo generoso del Jefe del Estado y su Gobierno".

A continuación se analizaría el informe de la Junta Facultativa sobre el servicio de guardia de la Fundación, que había llegado a las siguientes conclusiones: 1. Que no hay razón objetiva para que la jefatura del Servicio Médico de Guardia siga recayendo en asociados y adjuntos de Medicina Interna (ocho votos a favor, cuatro en contra y una abstención); 2. Que un médico de plantilla debe permanecer en la Fundación durante 24 horas del día, como representante del director (por unanimidad); y 3. Que la misión que actualmente desempeñan los referidos miembros del servicio de Medicina Interna sea hecha por jefes, asociados y adjuntos, por debajo de edad determinada (por ejemplo 50 años), pertenecientes a los servicios clínicos de especialidades médicas y quirúrgicas, con servicios de "alerta" en todas las especialidades". Estas guardias serán retribuidas (siete votos a favor, cinco en contra y una abstención).

El Patronato estaba unánimemente conforme con el punto 2, pero no llegó a acuerdos sobre los otros, difiriendo la decisión. Pero finalmente pronto se acordaría que desde luego debía haber durante 24 horas un jefe de guardia de plantilla que representara al director y que este puesto fuera cubierto por el que estuviera entre los asociados y adjuntos de servicios clínicos y por aquellos jefes que se prestaran voluntariamente a ello, recibiendo todos la retribución acordada por este concepto.

La Junta solicitaba soluciones a la masificación de alumnos de la Universidad y el Dr. Perianes refirió las gestiones con el vicerector Dr. Reynoso que había considera-

do lógica la negativa de la Fundación a esta masificación y había prometido cursarla al Ministerio, sin haber recibido aun contestación. Como las clases se habían suspendido por el fallecimiento del Jefe del Estado y los alumnos aun no se habían incorporado, aun no se había planteado agudamente el problema.

También se abordaría, ya en el año 1976, la constitución de la Comisión Permanente del Patronato según el informe de Peláez y mío, que había revisado la asesoría jurídica. En la elección, además del director, secretario general y secretario del Patronato resultó nombrado vicepresidente con ocho votos el Dr. Mogená y vocales los Dres. Vivanco, con nueve votos y Gómez Orbaneja, con siete.

En una consulta con la asesoría se había puesto de manifiesto que la dimisión de un patrono no era firme hasta que se cubriera su plaza. Por tanto, aun no estaba vacante legalmente la que originó la dimisión del Dr. Hernando. Alguno propuso que se nombrara al Dr. Grande en su lugar, lo que pareció bien en cuanto a la persona, pero se consideró que estando pendiente una renovación mucho más amplia del Patronato, incluso con cambio de su presidente, era preferible abordar los nuevos nombramientos conjuntamente.

En estos comienzos de año el ambiente político español estaba enrarecido. Las protestas, manifestaciones y, lo que era peor, los atentados y secuestros de ETA, GRAPO y FRAP se sucedían, casi siempre sobre militares y ello hacía temer una reacción de este, todavía, poder fáctico. Se hablaba mucho de "ruido de sables". Por otra parte el mantenimiento de Arias en la presidencia del Gobierno no satisfacía a los que exigían un verdadero cambio (83).

En la Fundación las exigencias eran progresivas y se empezaba a atacar al Patronato, e incluso a la Dirección por su dificultad en aportar soluciones esencialmente económicas y también organizativas. La fiesta del 13 de febrero había ido decayendo, especialmente en cuanto a visitantes "de fuera", antiguos miembros o discípulos de D. Carlos que antes no habían faltado. D. Eloy propuso cambiar el acto científico habitual por una sesión anatomoclínica cerrada, más atractiva. Para mí no era ese el problema sino el ambiente poco ilusionante. D. Eloy no contaba entre sus muchas virtudes con facilidad de palabra, con capacidad de levantar aquellas ilusiones que D. Carlos insuflaba anualmente en aquel acto. Sus mismas introducciones del "folleto" anual eran rutinarias, de frío repaso del año transcurrido. Ello me movió a solicitarle que me dejara hablar en la cena. Creía que había que intentar volver a los primeros tiempos, cosa casi imposible faltando D. Carlos, y al tiempo atajar malestares y dudas sobre la actitud de los, de alguna forma, eramos responsables de la marcha de la Fundación. Como D. Eloy había aceptado de buen grado mi intervención, preparé cuidadosamente mis palabras, incluso pasándolas por la crítica y consejos de Peláez. Al final de la cena, sin papeles delante, traté de devolver ilusiones y aclarar posiciones, especialmente en defensa de D. Eloy que había cargado con la difícil transición con total entrega y aclarar las injusticias que iban

oyéndose sobre él y sobre el Patronato. Recalqué sobre todo que a mí y a todos los que teníamos responsabilidades se nos trataba como empresarios como "patronal" con el tono de explotadores que estas expresiones iban adquiriendo. Tras un recuerdo a D. Carlos, a las cosas que nos había dicho en cenas similares y a los que con él habían luchado en primera fila, sin ninguna exigencia, dije entre otras cosas: "... también quiero hablaros de mi preocupación y, por qué no decirlo, tristeza, de que a un grupo, con seguridad no el idóneo, con errores en su actuación, pero con una indudable buena voluntad y espíritu de lucha por la Fundación, se nos tenga por empresarios en el sentido opresivo y repartidor de injusticias que se le quiere dar a esa palabra. Quisiera dejar sentado que no somos más que unos en el conjunto que, sin pedirlo, nos encontramos en la situación de las piedras claves de un arco, sometidas a todas las presiones que tenemos que equilibrar para mantener su difícil estabilidad. Yo, al menos, no me siento más que un servidor de una empresa, una noble empresa, en su otra acepción, en la de seguir un camino emprendido hacia unas metas altas y unos horizontes elevados. También quiero alzar mi voz respecto a nuestro director. Él, todos lo sabéis, ha cargado sobre sus hombros una ingente tarea, sin la menor ambición, sólo por el mero y simple hecho de ser el único que podía hacerlo. No tenemos derecho a abrumarle con nuestros propios problemas, ni menos, someterle a una exigencias mayores que a nosotros mismos. Su labor tiene que tener nuestro reconocimiento más alto y nuestra más firme lealtad y cariño que, estoy seguro, todos le profesamos. El fue nuestro lazarillo el día en que nos quedamos ciegos".... Guardo el texto (82). Dudo que valiera de algo, pero me quedé tranquilo de haber expuesto, incluso quizá demasiado líricamente, mis pensamientos sobre el momento peligroso que atravesábamos. Creo que a muchos les gustó e hizo reflexionar.

A pesar de todo el nuevo edificio iba subiendo su estructura de nueve plantas más tres, dos de ellas de "parking" en el subsuelo, tras haberse paralizado las obras por sobrepasar las alturas permitidas por la Ciudad Universitaria. Cuando se recurrió hasta a el presidente del Gobierno, en visita de D. Eloy, y traspasar éste el tema un funcionario se descubrió que no constabamos como pertenecientes a la Ciudad Universitaria... pero tampoco al Ayuntamiento. Al parecer éramos una isla olvidada en todos los planos. Resuelto de manera tan peculiar el obstáculo procedimos las obras más despacio de lo que deséabamos... y más lentamente que las deudas que nos acosaban y las dificultades de tesorería para pagar las certificaciones de obra. Había esperanzas de poderlo inaugurar ese mismo año, aunque las crecientes huelgas y, por tanto, días de paro hicieran solicitar a la empresa constructora que concediéramos una demora del plazo fijado, cuyo incumplimiento conllevaba una sanción económica por día de retraso.

Hubo que subir las tarifas de habitaciones y exploraciones a los enfermos privados y recibir peticiones de elevaciones salariales de todos los estamentos, ya que siempre teníamos que hacerlas por debajo del incremento de IPC que seguía siendo

superior al 14%, mientras el INP no subía con mucho ese porcentaje en el pago de estancias. El Jurado de Empresa, ya iba teniendo su enlaces sindicales y sus exigencias se sucedían y en un tono muy distinto. Se hablaba en el Patronato más de economía que de problemas médicos o docentes. Se solicitaban nuevos créditos la Banco de Crédito a la Construcción y al Ibérico, que dirigía Fierro y ayudaba lo que podía, que no podía ser mucho. Cuando se trató del aumento de retribuciones Peláez hizo ver que el contemplado en el presupuesto como "margen de espera" hasta conocer las nuevas tarifas, no sería factible con el ambiente existente y que era preferible aceptar la asamblea informativa que solicitaba el Jurado de Empresa considerándola mejor que la que podía partir de los sindicatos, y en ella explicar lo planificado y decir que el aplazamiento de las mejoras, nos comprometía a que las mismas cuando pudieran ponerse en marcha tendrían retroactividad a 1 de enero. Ello frenaría algo el tono reivindicativo, imperativo, de las peticiones. Pero no fue suficiente y se originó la primera gran protesta movida por los sindicatos, especialmente por Pérez Iglesias y Gamo que ya iban adquiriendo protagonismo en el movimiento de los empleados.

Se constituyeron en asamblea permanente, rechazando la oferta del Patronato y hacían manifestaciones diarias en el hall del sanatorio, a pesar de que los jurados se habían personado en la asamblea, ésta insistió en su actitud inicial de mantener una asamblea permanente de trabajadores en el Aula Magna y seguir con la protesta hasta que cambiara la oferta del Patronato.

Gregorio Rábago, siempre con su valentía y arranque personal intervino y ofreció en nombre de la Junta Facultativa que habría una Junta de Médicos para someterles la propuesta de la aportación de los médicos para completar la subida lineal de 7.000 pesetas que reivindicaban. Ello disolvió la asamblea hasta que se recibiera la aceptación de esta heterodoxa solución.

La asamblea de médicos aprobó por gran mayoría esta propuesta, así como las dos posibles vías que fueron sometidas a votación secreta: o dar carácter progresivo a la detención sobre honorarios médicos que había que hacer para llevar a cabo la proyectada elevación el personal no médico o que ésta se hiciera a partir de un ingreso superior a 75.000 pesetas. También en ella se acordó hacer otra asamblea para abordar el problema de la reestructuración de la Fundación.

Todos estos acontecimientos habían sido recogidos y magnificados por la prensa y el Patronato recibió la petición de una explicación y llamada de atención por parte de la Seguridad Social. Se les contestaría con una carta explicativa ajustada a los hechos y explicando la posición del Patronato, que redactó Peláez y en la que se solicitaba una reunión urgente para las conversaciones de las comisiones delegadas por ambas entidades. Como el asunto era de máxima urgencia D. Eloy logró contactar por teléfono con el Sr. Martínez Estrada y obteniendo una cita para pocos días más tarde.

Orbaneja seguía insistiendo en un convenio como el de los hospitales clínicos, que ya había sido rechazado y los demás nos manifestamos en cuanto a la necesidad de una mayor integración con la Seguridad Social, idealmente manteniendo la autonomía y supervivencia de la Fundación. Perianes insistió en plantear la reestructuración de la Fundación en sí misma independientemente de la Seguridad Social. Nadie..., ni él, sabía cómo, pero se le confió la preparación de una ponencia en este sentido, dejándole libertad para formar una comisión o asesorarse por las personas que él eligiera.

Hubo la reunión el día fijado, a la que acudieron D. Eloy, el Dr. Orbaneja y Peláez que informaron que había sido satisfactoria en el sentido de haber sido bien consideradas las bases de la nueva negociación de un nuevo convenio manteniendo la autonomía y cediendo la administración para conseguir una definitiva estabilidad económica, pero confirmaron que no podría seguirse el ejemplo de los hospitales clínicos. La Junta Facultativa pidió estar representada en la comisión para el nuevo convenio y habían elegido al Dr. Rábago como representante y a los Dres. Sánchez Fayó y Villalobos para que junto al propio Dr. Rábago y el Dr. Peláez estudiaran las bases del proyectado convenio, comisión que debía estar presidida por un miembro del Patronato para lo que me habían elegido a mí.

También habían elegido, tras consultas, la fórmula ofertada por Gregorio a la asamblea de hacer la detracción a los médicos a partir de las 75.000 ptas de ingresos. También hubo comunicación de los enlaces sindicales, en carta que tuve que leer al Patronato solicitando información sobre la asamblea de médicos y exigiendo que hubiera algún representante del personal en algún órgano de gestión contemplado en el nuevo convenio. Me mostré partidario de facilitar la información solicitada y ello fue también así considerado por los restantes miembros, si bien creyendo que no era oportuna su participación en las conversaciones emprendidas. Todavía colearía más el asunto que la actitud de algunos médicos que criticaban la actitud de Gregorio ofreciendo "su" dinero, especialmente de aquellos a los que más iba afectar la medida, aunque a los demás nos pareciera justo que la aportación fuera mayor de los que más podían. Pero todos estábamos también de acuerdo en que había que paliar el alcance de aquellas medidas que suponían un total de veintisiete millones de pesetas y tratamos de buscar complementaciones u otro tipo de soluciones.

Afortunadamente surgieron hechos que permitirían resolver todo aquel enredo. En una visita al subsecretario de Seguridad Social, Sr. Rovira Tarazona se había aprobado la renovación provisional de tarifas a 4.500 ptas. y las consultas de policlínicas a 5.000 ptas. También se había obtenido un aval del Banco Ibérico sobre el préstamo del de Crédito a la Construcción y ello permitiría reducir la aportación de los médicos y abordar la subida, aunque habría que hacerla en mayo, pero con efecto retroactivo desde enero, como se había prometido. Con ello se apaciguarían los ánimos.

Demasiado ruido para tan pocas nueces como íbamos a lograr. Porque las peticiones de personal y aparatos no paraban y eran muchas absolutamente necesarias, sino queríamos quedarnos parados como estatuas de sal.

Se abrió un nuevo "club de diálisis" que además era una de las actividades más "rentables", ya que a diferencia de otros servicios de Nefrología los utilizaban para mejorar la economía de sus miembros, Hernando renunciaría siempre a beneficios y éste era íntegro para la Fundación.

Se había ido el Dr. Cortés Funes al rebautizado 12 de Octubre y el servicio de Oncología quedó en una persona, el Dr. Vicente y pidió el nombramiento de un adjunto. Sólo se había presentado el Dr. Pérez Carrión, cuyo nombramiento tuvo informe favorable de la Junta de Valoración y la Facultativa, pero el Dr. Perianes, que había estudiado su expediente, se negó por considerarlo muy malo con abandono de su plaza de residente de Reumatología y sin méritos apreciables. La Junta insistió en su informe favorable, pero Perianes mantuvo la misma actitud de negativa y el servicio quedaría mucho tiempo sin más miembro de plantilla que su jefe, ofreciéndole Perianes a cambio dos residentes, a pesar de que esta situación de un servicio no cumplía las normas de acreditación para enseñanza de posgraduados. Una especialidad prácticamente nueva no era fácil que captara personas destacadas y solo alcanzaría buen prestigio por la valía de su jefe a nivel personal.

Hubo un reforzamiento imprescindible de la Administración. Para ello se nombró viceintendente a Juan Rodríguez Gil y a D. Antonio Ustáriz Mateo como interventor.

Juan, inicialmente "Juanito", era uno de aquellos chicos que entraron en la Clínica de la Concepción como botones y con estudio y trabajo se elevaron en la escala administrativa, como Florencio Checa, Luis Galán, Mariano Azores, Luis Muñoz y alguno más, de los que todos nos sentíamos orgullosos de que así se hubieran promocionado a base de entrega y cariño a la Fundación y que ésta les hubiera apoyado en su trayectoria ascendente.

El Dr. Perianes apoyaría mucho este reforzamiento de la Administración y promovió una Junta Económica que controlara adecuadamente el gasto y a la que pidió pertenecer.

En mayo, tras ceder a varias peticiones menores del jurado de empresa, el Dr. Soutullo comunicó un estudio de la comisión nombrada por el Patronato sobre el coste total del nuevo edificio, incluyendo intereses, amortizaciones y los costos de equipamiento. Se habían calculado en 932 millones... en los cinco años transcurridos desde el inicio del proyecto se había multiplicado por tres.

Llegaba la fecha del relevo en Dirección. Este segundo periodo de dirección de D. Eloy, testigo y reflejo de un momento difícil de inflexión en el país y de un enorme cambio sanitario, en el sector hospitalario especialmente, pero la mayoría de sus objetivos se habían logrado. Si bien este avance tuvo una gran y obligada len-

itud que ha marcado la necesidad de hacer un relato quizá excesivamente minucioso y prolijo de los sucesivos trámites y obstáculos que hubo que vencer y han alargado el capítulo.

Estaba prácticamente efectuada la *reforma del Patronato y de los estatutos*; se había conseguido vencer las trabas que aquellos había impuesto sobre la tanto tiempo diferida *transformación de la Junta de Jefes en Junta Facultativa por libre elección* y con acceso de categorías que antes la tenían vedada; se estaba terminando el *nuevo edificio*, que permitiría una necesaria ampliación a través de años de dificultades en sus planes y financiación. Se había hecho gran parte del relevo generacional, sin grandes traumas y con una reestructuración de las diversas situaciones de dedicación, aun existentes a través de la puesta en marcha del llamado *Reglamento o Normas de Funcionamiento* muy completamente trabajadas; había llegado la entrada de los médicos en el modelo de *protección de la Seguridad Social* y se habían firmado los *primeros contratos*, se había afianzado la Fundación como *Hospital Universitario* y se había mantenido o aumentado una actividad científica digna y aun destacada (trece libros y monografías (85 a 98) y mejorado y modernizado la asistencial.

Quedaba algo muy grave, la *situación económica*, no resuelto, sino en momentos muy difíciles en relación con mayores reivindicaciones y gastos y deudas importantes de la ampliación, y la imposibilidad de haber llegado a acuerdos firmes y satisfactorios con la Seguridad Social. El futuro en este sentido estaba sembrado de incógnitas, pero el balance general era claramente positivo.

... y con muchos más problemas, inquietudes y muchísima menor unanimidad que en la sucesión de D. Carlos, había que abordar el nombramiento de un nuevo director general, según marcaban los estatutos.

Capítulo VI

Primer periodo de dirección de D. José Perianes 1976-1980

Si la sucesión de D. Carlos como director general se había solventado en dos días, al igual que su reelección en su segundo periodo, en esta ocasión el proceso fue más lento.

En ello influiría esencialmente la falta de unanimidad que se había mostrado en dichas ocasiones, no existente en 1976, pero sobre todo que la Junta Facultativa, ya elegida democráticamente, quiso actuar de la misma forma e hizo una votación de todos los médicos de plantilla de donde saldría la terna que sometería al Patronato. En la renovación del cargo de D. Eloy se había, indebidamente, adelantado la propuesta por el propio Patronato, cuando según los estatutos era la, entonces todavía, Junta de Jefes la que habría tenido que hacer previamente su propuesta.

La elección ahora no parecía tan fácil y había francas divisiones. Casi se puede decir que era una elección muy opuesta entre los Dres. Perianes y Hernando. Quizá sería más ajustado decir que estaba planteada como pro y anti Hernando. O sea, que se basaba más en criterios de oposición más que positivos. De hecho, varios compañeros llegaron a dirigirse a mí para que capitaneara una opción anti-Hernando. Yo no me presté a ello, en primer lugar porque nunca quise significarme en grupos o disidencias, pero además pensaba que su trayectoria era idónea para dirigir la Fundación en momentos difíciles. Me basaba en su capacidad y en su destacada labor bien reflejada en el magnífico rendimiento de su servicio y colaboradores.

Asimismo el reciente periodo de subdirector de clínicas había sido igualmente positivo, en el apoyo a D. Eloy en que se dejó ver su influencia en los asuntos resueltos justamente. Tampoco se habían confirmado los temores que esta elección había originado tanto en la Junta de Jefes como en propio Patronato. Si había chocado con personas o con servicios, a mi modo de ver, había contado con bastantes razones para sus críticas.

Tampoco tenía razones para frenar con mi intromisión la corriente que apoyaba la elección de Perianes. Era un catedrático prestigioso, gran estudioso, buen clínico y magnífico docente. De ello yo era testigo directo pues gran parte de mi formación había sido a su lado, en la sala de mujeres del Hospital de San Carlos, como alumno y en las tardes del Instituto de la Ciudad Universitaria. Había, incluso, acudido en ocasiones a su casa para estudiar juntos o tratar de ayudarlo en preparación de temas para sus oposiciones a cátedra rebuscando bibliografía en la biblioteca de D. Carlos. En la Clínica de la Concepción también estuvimos en el mismo grupo de inicio de estudios inmunológicos, junto a Segovia, Ortega Núñez, Aguirre mientras él con Peláez Cueto ponía en marcha la técnica de electroforésis, aprendida durante su estancia en Suiza con una beca Sandoz.

Sin embargo, creía que sus actitudes en el Patronato y en las subdirecciones habían sido erráticas en ocasiones... y me molestaba algo su tendencia a tratar de ser un segundo D. Carlos, incluso imitándole, a lo mejor inadvertidamente, hasta en algunos de sus gestos típicos.

En resumen, que dejé clara mi no intervención y mi negativa a hacer ningún tipo de "política electoral" a mi favor, que, por otra parte, pensaba que tendría escasas posibilidades de éxito.

Tras la consulta y votación la Junta de Jefes envió su informe de terna al Patronato que se reuniría el 6 de junio, pasadas dos semanas de la fecha de cese de D. Eloy, coincidente con el aniversario de la muerte de D. Carlos.

Supe previamente a esta reunión que la terna elegida por la plantilla y asumida por la Junta Facultativa, sin comunicar número de votos, éramos Perianes, Hernando y yo, que me consideraba un *outsider*. Me pareció lo más honesto, por esta inclusión, no asistir a la reunión del Patronato y envié una carta al presidente explicándole mi ausencia. Al tiempo remití una carta que me habían hecho llegar para trasladarla al Patronato, en que se pedía la continuidad de D. Eloy avalada por quinientas firmas de personal no médico. La Junta Facultativa, tras comunicar la terna, exponían el deseo de todos de organizar un homenaje de despedida a D. Eloy.

El presidente solicitó, a pesar de lo anterior, mi presencia en la reunión que inició una deliberación sobre si se debía proceder a la elección o posponerla a otra reunión, para dar más tiempo a la reflexión.

La mayoría consideramos que era preferible hacerla lo antes posible, menos Orbaneja que solicitó que cada candidato hiciera una especie de declaración programática y expusiera su criterio sobre los problemas esenciales y como los abordaría. Al decidirse hacer la elección en la misma reunión, solicité ausentarme y lógicamente no votar y lo mismo hizo el Dr. Perianes. Me extrañó la presencia de los vocales representantes de la Seguridad Social que solían no acudir a las convocatorias, especialmente el Sr. Abella, que no había asistido a las cuarenta y ocho reuniones anteriores,



Dr. José Perianes

más de un año! El hecho no me agradó, ya que sus intereses eran más bien opuestos a los nuestros y no habían contribuido muy positivamente en nuestra difíciles relaciones con la Seguridad Social, de la que eran representantes en aquel Patronato.

Cuando volvimos a incorporarnos se nos comunicó el resultado de la votación. De los nueve patronos presentes (no acudió el Sr. Fierro), cinco habían dado el voto a Perianes, tres a Hernando y uno a mí. Era bastante fácil colegir quién había votado a quién. Con ello quedó nombrado Perianes como director general por un periodo de cuatro años, reelegible por otros cuatro siendo felicitado por todos y con ello terminó la reunión, posponiendo otros asuntos, entre ellos la toma de posesión y el previsto homenaje a D. Eloy.

La siguiente reunión empezaría con la petición de próxima resolución, en términos conminatorios, del Jurado de Empresa y, separadamente, de los enlaces sindicales de la ya reiterada homologación del personal no médico en categorías y retribuciones con los establecidos en los centros hospitalarios de la Seguridad Social. Era una medida justa, que se había retrasado por problemas económicos. Quedó aprobada fijándola para el 30 de junio, pero con efecto retroactivo de 1 de enero. Se quedó en comunicárselo a la Junta Facultativa que había presentado el escrito inicial y al Jurado de Empresa resaltando en este último la improcedencia de los términos en que se había dirigido al Patronato.

Se volvió sobre el homenaje a D. Eloy. Este, con su modestia habitual, consideró que no era necesario dada su permanencia activa en la Fundación. El nuevo director indicó que muchas personas habían preguntado por la fecha de este homenaje, así como por si se hacía algún acto de toma de posesión, sobre el que no se mostró partidario, aunque si dispuesto. Se acordó que era preferible, dadas las fechas, que se aprovechara el acto de comienzo de curso en octubre y que también se hiciera entonces el merecido homenaje a D. Eloy, y esta actitud se mantuvo aun tras recibir una petición de la Junta de una reunión del director con sus miembros y con el personal a la mayor brevedad posible. Se pensaba que era preferible la citada fecha de octubre para poder dar más información sobre las relaciones con la Seguridad Social y con la Universidad, lo que tuvo la anuencia del Dr. Perianes y D. Eloy. A mí me parecía que era demasiado tiempo para que el director "se presentara", sobre todo tras la reiterada petición de la Junta, pero la decisión estaba tomada por el Patronato.

Se pasó a otros asuntos menores, pero al final el presidente expuso los motivos que le inclinaban a dejar su cargo como ya había expresado en anteriores ocasiones. Argumentaba que solamente por razones vocacionales y de servicio a la obra de D. Carlos Jiménez Díaz, le había animado a ocupar dicho cargo. Pero consideraba que por su edad y estado de salud, así como por la creciente responsabilidad que conllevaba el cargo, había llegado el momento de ceder el puesto a otra persona. Se ofreció de forma incondicional para seguir apoyando y ayudando a la Fundación en la medida de sus posibilidades. Todos le solicitamos nuevamente que aplazara su dimisión hasta el mes de septiembre, a lo que finalmente accedió, asimismo le expresamos nuestra más sincera gratitud por el esfuerzo, dedicación y cariño que siempre había demostrado a la Fundación.

Ello ponía al Patronato en la necesidad imperiosa, difícil y urgente de nombrar nuevos patronos y renovar la Presidencia, pero... se decidió también esperar hasta septiembre.

Antes del verano el Dr. Perianes comunicó su propuesta al Patronato de nombramiento de subdirectores en la forma siguiente: persistía como subdirector de Clínicas Quirúrgicas el Dr. Cifuentes Delatte, me nombraba a mí de Clínicas Médicas, al Dr. Ortiz Mástllorens de Investigación y al Dr. Merchante Iglesias de Docencia.

El Dr. Bañón comentó que mi nombramiento iba en contra del criterio general de no acumular excesivas responsabilidades sobre una misma persona, dado mi cargo de secretario del Patronato, pero los restantes miembros estuvieron de acuerdo en confirmar los nombres citados con carácter ejecutivo, dado que era la última reunión antes de las vacaciones veraniegas.

Yo había tenido mis propias dudas en aceptar, pero siempre me ha sido difícil decir que no cuando me tocaban la fibra sensible de D. Carlos o la Fundación.

Se interrumpieron por tanto las reuniones hasta pasado el verano y hubo un período de inactividad vacacional en los asuntos pendientes.

Sin embargo, en el país hubo considerable conmoción durante aquel tiempo. El 1 de julio dimitió el presidente del Gobierno D. Carlos Arias Navarro, que en los siete meses tras la muerte de Franco había dado bastantes señales de inmovilismo desde su discurso pomposamente bautizado del "espíritu del 12 de febrero", -"que, como dice Alberto Ollart (102), no convenció a los que deseaban un real cambio en el Régimen hacia una verdadera democracia, y alejar en este último tercio del siglo XX, de una vez por todas, su pasado de contiendas civiles, golpes militares y dictaduras, que se incorporara plenamente a los países libres y democráticos del mundo y que enterrara aparte para siempre de nuestra vida colectiva la tragedia de la Guerra Civil, por lo que nuestro ánimo oscilaba entre el optimismo y el desaliento, pero siempre pensábamos que era lo que el Rey buscaba desde su nombramiento"-.

La sorpresa alcanzó a la mayoría del país, no por el cese, sino por el sustituto D. Adolfo Suárez, en aquel momento ministro del Movimiento.

Todas las apuestas se dirigían hacia D. José María de Areilza, (103) ministro de Asuntos Exteriores, con prestigio internacional y talante aperturista. De Suárez se conocía poco; había sido gobernador civil de Segovia, director de TVE y, muerto Franco, había conseguido la plaza vacante de consejero del Movimiento ganando al otro candidato, nada menos que Cristóbal Martínez Bordiú, yerno de Franco y antiguo jefe de Cirugía Torácica de la Fundación y expulsado de ella, como ya se ha referido.

Esta desilusión se vería pronto sorprendida por las primeras acciones de Suárez, que al parecer había sido promovido por el propio Rey y su "preceptor" Torcuato Fernández Miranda. En el anuncio de su programa de Gobierno prometía: amnistía para los delitos políticos y de opinión, elecciones antes del 30 de junio de 1977, libertades públicas y de expresión, reconocimiento de la diversidad de los pueblos integrados en la unidad indisoluble de España, integración en la C.E., reconocimiento de libertades sindicales y reconciliación nacional (104).

Todo ello ocurrió en el mes de julio y yo mientras tanto había recibido el primer encargo como subdirector, por el Dr. Perianes, de un tema bastante arduo. El nuevo edificio estaba avanzado y se preveía su posible terminación para noviembre. La empresa Heredero urgía a que se determinara la distribución de los dos primeros pisos destinados a consultas de médicos y había que determinarlo pronto para no retrasar la construcción.

En primer lugar me dirigí a todos para conocer sus deseos respecto a los distintos tamaños de las consultas y su opción de compartirlas con algún compañero o tenerlas exclusivas para ellos. Al principio las respuestas fueron bastante uniformes: todos querían las más grandes y en solitario. Aquello era absolutamente imposible pues el total de consultas que tendrían cabida en esas dos plantas oscilarían según las superficies entre veintiocho y treinta y tres. Como aquel espacio tendríamos que sufragarlo los médicos que las utilizaríamos, se hizo el cálculo de costo por metro cuadrado, incluyendo su amortización a diez años. Ante este dato cam-

bió la situación y dado el precio, que se consideró caro, aunque mi propuesta era deducir de él el porcentaje que cada uno aportara, hubo reducción de peticiones en cuanto a metros y más personas dispuestas a compartir consultas o a renunciar a ellas si contaban ya con un espacio digno.

Trataba de ser justo y busqué parámetros que justificaran las preferencias. Estos serían: 1. Número de enfermos vistos en el período anterior; y 2. Cantidades devengadas por el concepto de procentaje de ingresos privados. Los números serían los que decidirían y no yo. Todavía hubo protestas de algunos, con cierto cinismo, que mantenían que habían visto más enfermos de los que constaban en caja, lo que no era más que una confesión de incumplimiento de las normas en cuanto a someterse al procentaje.

A la vuelta del verano tras discusiones, algunas peregrinas, fue aceptado el sistema por el Patronato, se elaboraron los planos por la empresa constructora, de acuerdo con cada uno de los adjudicatarios según la distribución que quisieron dar a sus metros cuadrados y el proceso salió adelante lo incontestable de los números esgrimidos. De esta forma los médicos pagaríamos íntegramente cada metro cuadrado que utilizáramos en actividad privada durante diez años, sin que ello conllevara que fuéramos sus propietarios. Ello acallaría posibles protestas del personal, que en cuanto podía arremetía contra la actividad privada que, según ellos costaba dinero a la Fundación y sólo daba beneficios a los médicos, lo que era absolutamente falso. El proyecto lo había defendido antes personalmente en la Junta Facultativa que lo aprobaría por cinco votos a favor y cinco abstenciones, aunque sugerían que se reservaran dos consultas para la utilización de forma innominada para utilización por médicos con escasa actividad privada y que, a ser posible, no se cargaran los gastos de financiación y amortización o se hiciera en un período más prolongado de veinte a veinticinco años, lo que obligadamente no se podía aceptar ya que la Fundación tendría que absorberlos en los diez años previstos por los distintos créditos. Así sería aprobado definitivamente en un próximo Patronato, tras haber mandado previamente a todos sus miembros la documentación acumulada, con la adición propuesta por la Junta de dos consultas innominadas. Yo aproveché este tema para plantear la necesidad de ir a una organización económica uniforme para todos los servicios en cuanto a su actividad privada, estableciendo muy exactamente los gastos de utilización y deslindándolos del procentaje que debería ser, entonces, igual para todos, lo que evitaría los negativos agravios comparativos y dejaría fuera de sospechas los beneficios de los médicos. Tras cierta discusión se aceptó estudiar estos criterios, aunque los comentarios no fueron muy favorables.

Previamente el primer Patronato después del verano, 28 de septiembre, se caracterizaría por el cumplimiento del deseo de D. Blas Pérez de cesar como presidente.

Volvió a recibir el agradecimiento de todos y se le nombró Miembro de Honor... pero creaba un problema difícil de resolver. Ello hizo que la reunión fuera prácticamente monográfica sobre la ahora ineludible modificación del Patronato Rector. En

general se consideró que por un lado habría que buscar patronos relacionados con actividades financieras o empresariales. D. Mariano insistió sobre D. Pablo Garnica, el Dr. Perianes habló sobre el Sr. Barceló Matutano, el Dr. López García propuso al Sr. Lladó y el Sr. Fierro al Sr. García Escámez. Se acordó que cada uno de los proponentes tuvieran entrevistas con estos señores para conocer su posible aceptación, antes de recabar el informe de la Junta de Jefes. El único que había aceptado a través del Dr. Perianes era el Sr. Barceló y el Dr. Grande Covián, que ya había sido propuesto anteriormente.

Como era preceptivo se acordó solicitar Informe de la Junta de Facultativa sobre ambos, mientras se hacían las otras gestiones. Por otro lado, se consideró también que debían aumentarse uno o dos miembros médicos, que el Dr. Perianes sugirió, con buen criterio, deberían ser propuestos por la Junta Facultativa. También se acordó no agotar por entonces las posibles dieciséis plazas estatutarias como máximas, impidiéndose así posibles y provechosas incorporaciones futuras.

Respecto a la presidencia, sería desempeñada por el Dr. González Mogena provisionalmente, como vicepresidente, dada su mayor antigüedad, difiriendo el nombramiento de presidente hasta la incorporación de nuevos miembros. La Junta contestaría sobre el Dr. Grande negativamente, por vivir ausente de Madrid lo que le dificultaría una continuidad en las reuniones y respecto al Sr. Barceló, desconocido para todos, que fuera visitado por el director, junto al Dr. Serrano Ríos y que luego compareciera ante la Junta para tener más conocimiento sobre su personalidad. El Patronato acordó que no eran procedentes dichos trámites y el nombramiento quedó en espera de la respuesta de otros candidatos aunque quedaría nombrado en la siguiente reunión, tras una conversación con el vicepresidente y sin que hubiera habido noticias positivas de las otras propuestas.

Se volvió sobre el tema tantas veces tratado de la creación de la comisión permanente, evitando la proliferación de plenos y facilitando la mayor relación con la Junta, como esta solicitaba. Nuevamente quedaría en suspenso pendiente de definir su composición cuando se hiciera la incorporación de nuevos miembros.

Hubo pronto dos problemas importantes, un hundimiento en la zona de archivo, sobrecargado del peso de tantas historias clínicas acumuladas, que mientras fuera reparado originaría a su vez problemas y reclamaciones del jurado al haber tenido que ocupar el comedor de empleados con los ingentes montones de historias. El jurado también exigía una guardería para niños de empleadas, que al parecer existía en otros hospitales. Se consideró que no era saludable la estancia de niños en el hospital y ante las concentraciones de protesta hubo que conceder una cantidad suplementaria para que las madres pudieran acogerlas en guarderías privadas.

Como los conflictos se iban haciendo más frecuentes y perturbaban el orden interno, el Dr. Perianes solicitó la contratación de un asesor jurídico, en el que confiar los acuerdos. Tras una entrevista con él, que solicitó D. Mariano Jiménez Díaz antes de su contratación, sería nombrado el letrado D. Jorge Argüelles Mendoza.

El Sr. Barceló, casi en su primera intervención, comentó la conveniencia de la existencia de un director de hospitales con formación en dirección de empresa que se ocupara de los asuntos no médicos de la Fundación, que, por su volumen de personal presentaba múltiples aspectos de tipo empresarial. La mayoría fuimos muy favorables a este planteamiento, si bien la dificultad radicaba en encontrar una persona con esa formación, frecuente en el extranjero, pero prácticamente inexistente en España, pues se concebía como algo más amplio que los directores de residencias de Seguridad Social.

Se le explicaron al Sr. Barceló las vicisitudes de nuestras relaciones con la Seguridad Social, Orbaneja, como siempre volvió sobre conseguir un concierto similar al de los hospitales clínicos y yo, a pesar de las negativas anteriores de la Seguridad Social, apoyé esta orientación en vista de las grandes dificultades de renovación de equipos y de incorporación de personal que nos podían conducir a un deterioro progresivo de la Fundación en sus tres vertientes. El Sr. Barceló, que sin duda estaba aportando conocimientos empresariales, insistió en que teníamos que hacer una valoración adecuada de los bienes de la Fundación no solo estimativa como hasta entonces, sino por una empresa de reconocida autoridad, para que este tipo de auditoría fuera aceptada sin reservas por el INP. Ello permitiría introducir en el nuevo presupuesto unas amortizaciones acordes con la realidad.

Y llegamos a noviembre en que el giro del país se hizo ya más manifiesto tras el llamado *harakiri* de las anteriores Cortes aprobando la Ley de la Reforma Política tras defenderla en ponencia Miguel Primo de Rivera, sobrino del fundador José Antonio (106). La prueba final llegaría el 15 de diciembre en que el referéndum sobre esta Ley que refrendaría el pueblo masivamente con un 94,16% de síes y una abstención del 22,28%. Las bolsas subieron... pero el año seguiría acabando con una gran inflación del 19,8%.

Antes del fin de 1976 dimitiría el Dr. Peláez y se nombraría al Dr. Soutullo secretario general tras casi un año de vicesecretario. A lo largo del mismo se habrían hecho, aparte de los nombramientos citados, algunos así como ascensos; fueron los siguientes: asociados, Drs. J. L. Calleja y E. Sanz Martín (Medicina Interna); adjuntos, Dres. F. Acosta (Psiquiatría), P. Andreo y P. Aramburo (Radioelectroterapia), M. Bernácer y R. Escorihuela (Pediatria), J. M. Castrillo, F. Martín Calderín y M. de Oya (Medicina Interna), E. Castillo (Cirugía y Ortopedia Infantil), E. Ferrer de Lucio (Traumatología), E. Gómez de la Concha (Inmunología), G. González Fraile (Cirugía General), J. J. Plaza (Nefrología), G. Benedo (Anatomía Patológica), P. Ruiz Barón (Neurocirugía), J. Vallejo Galbete (Respiratorio) y A. Vidal (Cirugía Vascular).

Se llamó la atención de que la nueva legislación laboral hacía ilegales los términos en que estaban redactados los contratos de colaboradores, eventuales por más de seis meses prorrogables por otros tres, y en función del tipo de trabajo que desarrollaban se consideró que la solución que podría darse era de tres tipos: nombrarles becarios de la FJD por un año prorrogable, con becas equivalentes al sueldo de colaboradores, darles

categoría de R-5 o de colaboradores sólo por seis meses. Pareció mejor transformarlos en becarios de la Fundación y así quedarían nombrados: A. Grande y F. Martí Bernal (Cardiología), C. Borasteros (UVI), M^a. P. Ferrando (Genética), R. M^a García Delgado (Inmunología), M. Gomis (Bioquímica Clínica), M^a. L. Gutiérrez (Obstetricia y Ginecología), C. Horcajada (Metabolismo, Nutrición y Hormonas), M. Losada (Nefrología), M^a. C. Ponte (Microbiología), C. San Román (UVI) y C. Zea Mendoza (Reumatología).

Habían estado becados en el extranjero dos incorporaciones importantes: Jerónimo Farré en Maastricht (Holanda), estudiando electrofisiología cardíaca y José Antonio López Castro en Massachusetts, USA, y habían tenido ayudas de viaje: A. Alix Trueba (USA), P. Andreo (Inglaterra), P. Aramburo, (Francia), J. María Mato, (Holanda), J. Pereiro (USA), M^a. L. Traba (Inglaterra), J. M. Valoria (Brasil) y, por primera vez una técnica, la Srta. Angelines Cuevas Salinero, de Radiología que se había ido haciendo a base de trabajo, buen hacer y estudio en la gran organizadora supervisora del personal del servicio y con un puesto destacado en la especialización de técnicos radiológicos y que representaría a España en muchas reuniones futuras.

La actividad asistencial seguía incrementándose llegando a 31.635 enfermos ambulatorios y 16.315 ingresados. El año venidero añadiría 170 camas del nuevo edificio, ya casi dotado, y con ello innumerables mejoras para pacientes y servicios, siempre que los problemas económicos y laborales no nos ahogaran.

A principio del nuevo año se recrudecieron las reivindicaciones del jurado de empresa y además con un tono más envalentonado y acompañado de carteles y concentraciones. La primera fue sobre la condiciones del trabajo nocturno, que D. Mariano retrasaría hasta poder estudiar la nueva legislación laboral, pues aun no se fiaba mucho del asesor jurídico. La situación conflictiva no permitía muchos retrasos por lo que al final se aprobarían las nuevas normas, sin su informe. Seguían las peticiones de homologación ya aprobadas, pero llenas de dudas ante las diferentes denominaciones de categoría en los centros de la Seguridad Social. Pidieron la asistencia del director a una asamblea de trabajadores, a lo que no se accedió, indicando además que en el futuro las asambleas tendrían que tener lugar los sábados por la mañana para no interferir con el trabajo... lo que no sería cumplido.

La Junta Facultativa, por su parte, apoyada por un escrito firmado por más de veinte médicos, solicitaba nuevamente una reunión con el director, para que explicara las líneas generales de su programa respecto al futuro de la Fundación. El Patronato lo aprobaría si bien consideraba que se debía evitar que dicha reunión constituyera una asamblea con coloquio posterior.

El Dr. Perianes leyó a continuación el borrador de una carta que pensaba dirigir a todo el personal, médico y no médico, llamando la atención sobre la necesidad de mantener el orden en la Fundación, prohibiéndose reuniones no autorizadas y señalando que la situación política no debía tener repercusión dentro de la misma, sin que ello suponga ingerencia en las actividades de sus miembros fuera de la Fun-

dación y de sus obligaciones laborales, se sugirieron algunas modificaciones, quedando aprobado su envío a todos los miembros de la Fundación aunque tenía toda la razón en lo expuesto se veía que iba a ser difícil que se adaptara a los nuevos tiempos, desatados tras tanto tiempo de prohibiciones y falta de libertades, como un brote de sarampión, y la carta fue más bien contraproducente que eficaz, y sería reiteradamente, mermando la autoridad. Yo pensaba que habría sido más eficaz enfrentar las reuniones, aportar la información de la real y difícil situación de la Fundación para poder cumplir tantas peticiones que desequilibraban la economía, pero dudo que aun así se hubiera podido mantener un ambiente pacífico, ya que las huelgas, protestas y conflictos laborales se extendían desde Madrid, como una mancha de aceite al país entero. Incluso existe un libro (105) en que se dice: "Durante dos meses Madrid fue el escenario de un movimiento huelguístico que afectó prácticamente a todas las ramas de producción y a numerosos servicios públicos. La ciudad se había quedado sin taxis, sin metro, sin correspondencia. Las manifestaciones se habían sucedido en todos los puntos de la capital y de la periferia industrial. Durante semanas, decenas de miles de trabajadores se reunieron en asambleas en las que discutían el curso de su acción"... "Aunque aquel desbarajuste tuviera esencialmente un contenido político también existía un fondo reivindicativo económico. El país, como muchas otras naciones estaba sufriendo una crisis económica profunda iniciada por la subida del petróleo por la OPEP y la pérdida de paridad entre el dólar y el oro, decretada por Nixon, con la consiguiente especulación en los mercados. Todo ello originó en España una inflación del 40%, lo que hacía que los sueldos se redujeran casi a la mitad real que en la misma época del año anterior y ello azuzara a los nacientes sindicatos a reclamar más y más subida salarial que las empresas no podían asumir, inmersas ellas mismas en la crisis".

Durante esta fase hubo que rescindir el contrato con el editor del boletín, Sr. García Peri que había incumplido reiteradamente el contrato con irregularidades en su publicación y cuya empresa, Publicaciones Controladas, había suspendido pagos. Se consideró, a petición del Dr. Vivanco, su publicación por la editorial Paz Montalvo, que anteriormente la había rechazado y se acordó incluir su oferta con otras recibidas para continuar la publicación. Aunque cada vez era más difícil mantener una revista de un solo centro, para mí su mayor interés era mantener contacto a través de ella con tantos médicos formados en la escuela de D. Carlos. Posteriormente se trataría de resucitar por el director como "Revista de la Fundación Jiménez Díaz", con una oferta de Doyma, que además ofrecía 100.000 pts. mensuales y el pago de dos o tres redactores, pero quedaría en proyecto.

En una de las primeras reuniones se formaría una comisión de asuntos económicos, a iniciativa de Perianes, compuesta por el Sr. Barceló, el intendente, Sr. Becher, el interventor, Sr. Ustáriz y dos médicos nombrados por la Junta Facultativa y presidida por el Dr. Perianes y que se preocuparía de la mejor organización de estos asuntos de la máxima importancia para la vida de la Fundación. El Dr. Bañón

y yo apoyamos que se incluyera a Juan Rodríguez Gil como viceintendente, pero se consideró no necesario al estar en ella su jefe superior.

También a principio de año dimitiría el Dr. Cifuentes como subdirector de Clínicas Quirúrgicas y el Dr. Perianes propuso sustituirle por el Dr. José Ramón Boixadós, lo que fue favorablemente informado por la Junta Facultativa y aprobado por el Patronato. Era persona muy apreciada por todos y había mantenido el prestigio que Obrador dio desde el comienzo de la Clínica de la Concepción a la Neurocirugía.

A principio de febrero se convocaba una reunión importante ya que se planteaba una elección sindical, en aquel momento ilegal, para suplantar al Jurado de Empresa.

A pesar de la ilegalidad se celebraría y, con sorpresa de todos en la candidatura de CC.OO. aparecían el Dr. Hernando y el Dr. Villalobos. No pude entender el motivo, como no fuera el buscar una vía de oposición a la elección de Perianes, que consideraban nefasta. En cualquier caso, en mi criterio, fue un mal paso y mal acogido por todos los médicos que agudizaría el rechazo de muchos hacia la figura de Hernando. Yo se lo recriminé y siempre pienso que posiblemente fue la única acción negativa en su trayectoria en la Fundación, tan controvertida para algunos. La elección fue denunciada por el Jurado de Empresa y presentó su dimisión al sentirse absolutamente desplazado por los nacientes y muy variados sindicatos, aun sin legalizar.

Al enviar, como siempre como secretario el orden del día previamente al Sr. Fierro, le solicitaba en nota aparte que no dejara de acudir ante la gravedad del asunto y de que además se iba a tratar del nuevo edificio que él tanto había apoyado.

Me sorprendió su carta de contestación, en que me decía: "...Por lo visto no ha llegado a tu conocimiento la carta que le puse al amigo Perianes en el mes de noviembre, y de la que te adjunto copia, donde presentaba mi dimisión como miembro del Patronato. Posteriormente ratifiqué mi decisión en un almuerzo que tuve con él y Boixadós. No voy a repetirte las razones que me han obligado a ello, pero, a título de ejemplo, podría servir la que me citas en tu carta, es decir, la consideración por el Patronato del estudio económico del nuevo edificio. ¿Tú crees que una inversión de esa importancia que casi se ha duplicado su presupuesto inicial ha podido ser ejecutada con casi total desconocimiento del Patronato, cuyos miembros son responsables y, si me apuras un poco, sin la debida información a la Junta Facultativa y en cambio se trate en las reuniones del Patronato de peticiones de adelanto de 25.000 pts. a las mujeres de limpieza? Fui uno de los sinceros partidarios de construir la nueva clínica, como punto de partida de una gran reforma en la Dirección y Administración de esa institución. Desgraciadamente no he visto ese propósito entre los miembros del Patronato y ello me hizo renunciar a mi puesto.

Lo siento, querido Mariano, pues ya sabes la simpatía que personalmente te proceso y lo que me admira tu esfuerzo y abnegación por esa obra, aunque no sea suficiente para lo que se necesita. Un abrazo. A. Fierro".

Revisé las actas y pude ver que no había acudido desde el 26 de octubre, fecha muy cercana a su carta de dimisión. Antes de entrar en el orden del día pedí dar lectura a la carta de Fierro y la fotocopia de la enviada a Perianes hacia cinco meses, sin que se hubiera dado cuenta de la misma al Patronato. Mostré mi extrañeza de que este hecho no hubiera sido comunicado al Patronato, ni se hubiera tratado de esta dimisión, por otra parte bastante bien fundada en su carta. El hecho, comenté, me parecía grave y demostraba como se diferían las decisiones del Patronato en cuanto a poner en marcha la comisión permanente que habría permitido la persistencia de personas como el Sr. Fierro reservándole para reuniones más espaciadas con asuntos trascendentes, en que su opinión siempre había sido muy valiosa.

Pero sobre todo resalté que no podía entender la actitud del Dr. Perianes de ocultar al Patronato durante meses el hecho de la dimisión recibida de uno de sus vocales más activos y eficaces.

El director señaló que nunca había considerado oficial la dimisión del Sr. Fierro (a pesar de la carta y comida posterior) y por ello no lo había comunicado. Se acordó que se volviera a hablar con él para que reconsiderara su dimisión, haciéndole llegar el deseo de todo el Patronato y sus planes para un funcionamiento más eficaz... pasado el tiempo me comentaría que nadie había vuelto a dirigirse a él.

La plaza de nuevo vocal de Patronato para un médico de plantilla, a elegir por la Junta Facultativa había sido sometida la votación general y había recaído en el Dr. Pérez Gómez. Para mí fue un poco sorprendente. Se trataba de un asociado, de un servicio no puntero, excelente persona y gran radiólogo digestivo, siguiendo la escuela del Dr. Marina Fiol. Parece que el mérito que más se consideró es que tenía cierta experiencia organizativa, al haber regentado un pequeño sanatorio privado, previo al nacimiento de la Clínica de la Concepción. En cualquier caso las urnas mandan y en la siguiente reunión tomaría posesión.

El INP había comunicado también cambios en los miembros que le debía representar en el Patronato y, por lo pronto, el Sr. Cabanillas iba a ser cambiado por el Dr. Vallejo que le había sustituido en sus funciones.

El asunto esencial de la lucha sindicatos-jurado de empresa se ajustaría a la legislación aun vigente, sin aceptar la dimisión de éste y reforzándole en su representatividad. A petición del director (que era el que tenía que delegar ese cargo) se nombraría como nuevo presidente al Dr. Fernández del Vallado, Jefe de Reumatología, hombre dialogante, y que todos consideramos muy adecuado. Al tiempo se mandaría un escrito a los médicos y personal general reiterando su no reconocimiento de representatividad fuera del jurado y completar el proceso de homologación, ofreciendo la celebración de unas elecciones auténticamente libres para elección de nuevos representantes y haciendo una llamada a la convivencia y la necesidad de mantener a la Fundación al margen de actos políticos de uno u otro signo.



La IX Lección Conmemorativa fue impartida por el investigador sueco Sune Bergström, que aparece en la fotografía a la izquierda del profesor Ochoa.

Al final de esta, un poco tormentosa, reunión, se leyó un comunicado de la empresa Heredero. Fijaba el plazo de fin de las obras para el día 1 de mayo, siempre que se cumplieran para esa fecha una serie de requisitos como aprobación de los presupuestos suplementarios y decisión definitiva sobre la construcción de un depósito de agua subterráneo. Nuevamente la fecha se alargaba y el presupuesto crecía, mucho más que al doble que citaba Fierro en su carta. El Sr. Barceló solicitó estudiar con detalle las condiciones de adjudicación de obra, por si hubiera lugar a responsabilidades de la empresa constructora... pero ya no había más remedio que aprobar todo y acabar de una vez un proceso iniciado nueve años antes. Hubo que aprobar para ello la petición de un nuevo crédito al Banco de Crédito a la Construcción, que permitiera cumplir lo necesario para el plazo convenido, ya retrasado varias veces; la última fecha comunicada había sido para el noviembre anterior.

Pero todo perdió protagonismo ante la constitución de una asamblea de trabajadores el 11 de febrero, a la que como secretario del Patronato, hube de presentarme para comunicar las conclusiones del mismo respecto a la ilegalidad de la asamblea, que, muy manejada por Mariano Gamo y Pérez Iglesias, se había negado a la organización de nuevas elecciones por considerar legales las anteriores y solicitaba con-

testación urgente del Patronato sobre reconocimiento de los veinte elegidos en ellas. El mismo día el Patronato acordó tras mucha discusión establecer un diálogo con cinco representantes libremente elegidos por los trabajadores y cinco representantes del Patronato Rector. Estábamos ante el 13 de febrero, cuya celebración, excepto la cena, hubo que suspender al estar prácticamente ocupada el Aula por la asamblea.

Yo personalmente estaba muy afectado por la situación de mi tío D. Mariano Jiménez Díaz. Hubo que amputarle la otra pierna por gangrena y moriría en el post-operatorio. Para mí había sido un segundo padre, ocupándose de mi madre y sus cinco hijos al haber muerto mi padre tan joven en la posguerra. Tras su máscara de dureza era un ser enormemente sensible, que adorando a su hermano Carlos le había dado toda su ayuda en la gestación de la Fundación y había sufrido la inoperancia del Patronato en asuntos que por su formación legal y empresarial el solo veía con claridad, lo que le llevó a tantas dimisiones que luego no era capaz de cumplir por no abandonar la obra de su hermano. Así sería reflejado en mi acta del día 15, aunque con un lenguaje inevitablemente más frío que mis sentimientos. En ella había que reflejar la caótica situación de conflicto laboral, que había motivado una carta del gobernador civil ordenando a la Dirección tomar una serie de medidas en orden a impedir que la situación pudiera persistir con grave perturbación de los fines asistenciales y de la atención a los enfermos ingresados. Asimismo el Sr. López Barranco, delegado general del INP escribió expresando la actitud firme de la Seguridad Social de no permitir la falta de asistencia que estaban sufriendo sus beneficiarios y avisando que la persistencia de la situación conllevaría la necesaria reconsideración sobre las condiciones del convenio con la Fundación. Se hicieron muchos comentarios sobre la gravedad de la situación y se resaltó la necesidad de apoyo a la gestión de la Dirección. El mismo día hubo que continuar la reunión ante la persistencia negativa y la constitución de asamblea permanente, aun tras la oferta anterior del Patronato, que también hubo de mantenerse casi permanente, ya que persistía la situación de paro total.

El director había informado a una asamblea de médicos y un grupo de estos proponía aceptar ampliar el acuerdo anterior sobre cinco representantes, con la fórmula de un asesoramiento y ofreciendo facilidades de actuación a los representantes y asesores. El Patronato no lo consideró aceptable sino solamente ampliar la comisión de cinco representantes, libremente elegidos, con tres asesores que deberían ser fijos y no podrían asistir a las reuniones. No sin discusión se entregó una nota a los médicos que se habían ofrecido como mediadores y esperando la respuesta para el día siguiente en que el Patronato se volvería a reunir.

Perianes tuvo por fin el gesto de ofrecerse a comparecer en asamblea y llegar a un acuerdo, dentro del pensamiento general del Patronato y este delegó en él plenos poderes. A las doce del 17 y dio lectura a un acuerdo firmado que había conseguido la reanudación de la actividad de la Fundación. En él se acordaban reuniones con una comisión delegada del Patronato, que se consideró no debería estar inte-

grada sólo por médicos que conferiría a estos un carácter de empresarios no real. También se aprobó el criterio de que no participasen en ella miembros del Patronato, Dirección ni Secretaría. A petición del D. Orbaneja, yo redactaría una nota explicativa en la que quedara claro cual había sido la actitud el Patronato y su solución y que se enviara a todo el personal. El Dr. Soutullo propuso abonar en febrero los emolumentos que correspondían a la homologación con la Seguridad Social. Se acordó hacerlo, mientras que los médicos se les diera una cantidad a cuenta provisional que podría basarse en el incremento del coste de vida, que como ya se ha señalado era muy alto, hasta que se resolviera el problema de su homologación.

En la siguiente reunión informé de lo que me habían comunicado los Dres. Moreno y Carreño que estaban en la comisión negociadora. Como cuestiones previas los delegados de los trabajadores habían pedido que el Patronato o una comisión del mismo se reuniera semanalmente para ir dando solución ejecutiva a los puntos tratados. El Patronato lo consideró inaceptable. En segundo lugar solicitaban una serie de datos económicos y de plantilla del personal, acordándose sobre ello que se podrían facilitar a través de los miembros de la comisión, pero sin entregarlos por escrito, para que no pudieran ser hechos públicos o tergiversados. A continuación pedían cosas más lógicas como una junta de valoración que interviniera en la selección de futuro personal, el normal funcionamiento del comité de Higiene y Seguridad en el trabajo con arreglo a la legislación vigente, facilidades para la formación básica y profesional, con aulas fuera del horario laboral para clases de EGB, para las que se habían ofrecido médicos como profesores, crear una comisión Cultural que organizara actos de este tipo también fuera del horario laboral y creación de una biblioteca, para la que muchos médicos se habían brindado a donar libros y, por último la solicitud de jubilación a los 55 años en lugar de a los 60 para determinados trabajos. Aunque algunos puntos fueron discutidos y había tendencia a rechazarlos fuimos mayoría los que consideramos estos puntos constructivos y de beneficio para el personal no médico y solamente quedó el último punto modificado en el sentido de que se buscaron soluciones individualizadas según el tipo de trabajo y el estado físico de aquellos que solicitaran la jubilación anticipada o un puesto con menor carga de trabajo. En conjunto hubo satisfacción por lo aportado por las personas de la comisión, especialmente los médicos Dres. Carreño y Moreno que habían mantenido firmeza ante otros tipos de utópicas o malintencionadas peticiones.

La comisión seguiría sus reuniones pues las reivindicaciones no acababan, pasadas ya de la homologación salarial a homologación en el trabajo, lo que conllevaba problemas por tener mucho menor personal que los centros de la Seguridad Social, y ello dificultaba peticiones sobre horarios, vacaciones etc... y por el deseo de sustituir la comisión negociadora por una directa del Patronato, para hacer los acuerdos ejecutivos de inmediato, y que, prácticamente todos los estamentos y juntas, excepto las exclusivamente médicas fueran paritarias, a lo que no se cedió. Lentamente, con concesiones que afectaban seriamente a la economía, se iría atenuan-

do la alteración del ambiente y se pudo volver a trabajar casi normalmente, transcurrido más de un mes.

Con todo lo ocurrido, ya con una cierta serenidad, el Sr. Barceló volvió sobre el tema esencial de un director administrativo y aconsejó que la selección y reclutamiento de aspirantes fueran encargadas a una empresa especializada como T.E.A., definiendo previamente sus funciones. También hizo hincapié en la gravedad de la situación económica y consideró necesario que ésta fuera dada a conocer puntualmente en una asamblea general de médicos con el director, para que entendieran que el Patronato no podría tomar medidas con repercusión económica, mientras esta situación se aclarara.

La vida de la Fundación había superado tensamente, pero con relativo éxito, un momento crítico derivado de las nuevas formas sindicales... pero aquello no sería más que el inicio de una cadena de problemas y ahondó diferencias en el sentir de la plantilla.

Por entonces el Patronato cambiaría, con la incorporación del nuevo representante de la Seguridad Social, Sr. Vallejo y la dimisión del Dr. Bañón, por motivos de salud. Todos lamentarían esta ausencia resaltando la labor largos años realizada por él en el Patronato y en la Secretaría General, pero al tiempo planteaba la necesidad de cubrir su puesto, al no poder ser ejecutiva la dimisión hasta ser cubierta la vacante por otra persona.

En la siguiente ocasión, tras el preceptivo permiso del Patronato el Sr. Vallejo acudiría con el Dr. Evangelista, que estaba mucho más enterado de nuestras relaciones con el INP y podría dar mayor respuesta a los problemas planteados en las innumerables negociaciones anteriores. Este señaló que las relaciones de la Fundación con la Seguridad Social eran más estrechas que las de un convenio, al existir control por ésta de los presupuestos y regularización. Aconsejó que se estudiara una fórmula en que esta mayor vinculación conllevara una participación en la administración y gestión de la Fundación por parte del INP, tal como se había hecho con otros centros de menor entidad e importancia como el Hospital de la Beneficencia de la calle Diego de León o el de la Cruz Roja. Algunos señalamos que este camino había sido reiteradamente propugnado como idóneo para asegurar el futuro de la Fundación y evitar su crónica situación económica que impedía una mayor exigencia de dedicación a los médicos y renovación/actualización de equipos que deterioraban su nivel científico. Se recordó que en este sentido habíamos presentado un anteproyecto (aunque no se dijera que existían opiniones contrarias) y el Dr. Vallejo se ofreció a estudiarlo y comentarlo con el director general para tratar de avanzar rápidamente por esta vía.

A pesar de estas buenas palabras la situación económica seguía siendo crítica por no haber recibido las regularizaciones del año anterior ni la aprobación del presupuesto del año en curso, con lo que las facturaciones se iban haciendo con arreglo a la tarifa estancia/día del año anterior, cuando estábamos con una inflación del

40% y elevando los sueldos a todo el personal, excepto a los médicos, hasta lo correspondiente a la homologación. Todo ello originaba una situación insostenible de endeudamiento con los proveedores y dificultad incluso para pagar las nóminas. Ante ello se dirigió una carta al Dr. Martínez Estrada exponiendo esta situación crítica y pidiendo una inmediata solución.

Ello motivaría una reunión con los Dres. Vallejo y Evangelista, a la que acudimos con Perianes, Ortiz Másllorrens, el Dr. Soutullo y yo. Nunca se me podrá olvidar. Tras exponer más o menos los términos de la necesidad de mayor integración con administración y gestión por el INP con uniformidad los tres acompañantes mencionados, se dirigieron al Dr. Perianes, como director, y por tanto con mayor autoridad, preguntándole qué era lo que él quería y ante nuestro asombro dijo: "Yo, seguir como estamos".

Aunque luego se hablaría de la aceptación, implícita por ellos, de la homologación de los médicos que estaban discriminados respecto al resto del personal y a un compromiso por su parte de pagar más regularmente, yo seguía anonadado. Sentía que se había perdido la gran oportunidad de resolver definitivamente nuestros múltiples problemas a cambio solamente de ceder lo que no habíamos sido capaces, o no nos habían dejado, resolver: la administración y gestión. Cuando salimos nos dispersamos sin comentarios.

Sentía que acabábamos de entrar en una vía muerta, de la que sería imposible salir, desconectada de la moderna red nacional a cuyo desarrollo tanto habíamos aportado como ejemplo y enriquecido en personas valiosas formadas en el conjunto y que marcaría el futuro sanitario del país. Y me preguntaba ¿por qué?, ¿en aras de qué?, ¿qué se trataba de conseguir con este rechazo a soluciones que nosotros mismos habíamos ardientemente buscado? ¿Quizá por la cacareada autonomía, que era falsa pues dependíamos de forma absoluta económicamente de ellos y que nos obligaba progresivamente a restricciones en nuestro deseado y necesario progreso, con escasa capacidad de renovación de equipos, de incorporación de personas jóvenes y valiosas que deberían coger el relevo en el futuro y enriquecer el presente?, o aun peor, ¿por defender a ultranza una medicina privada que ellos no querían mantener, pero que nunca fue un fin sino un medio, positivo pero no esencial, dentro del pensamiento creador de D. Carlos? Nunca lo sabré, pero tengo claro que fue uno de los puntos de inflexión en nuestro camino, que marcaría tantos problemas posteriores... y además se había hecho tras pasar momentos angustiosos laborales, en el momento en que estábamos ya cargados de deudas y créditos, que incluso, habían llevado al Patronato a decidir no aceptar ninguna propuesta o petición que conllevara aumento del gasto... gasto que conllevaba cualquiera de ellas.

Cuando Perianes dio su versión -yo tengo dos testigos- de la reunión al Patronato soslayó este tema centrándolo en el éxito que suponía la aceptación de homologación de los médicos, que efectivamente sería uno de los puntos más positivos.

de su mandato y que, lógicamente, aumentaría sus seguidores cuando triunfalmente informó de ello en una reunión, como siempre, "informativa" sin posible debate posterior, con este estamento.

Lo más asombroso fue cuando en una cercana reunión del Patronato se recibió una petición unánime de la Junta Facultativa que se manifestaba partidaria de la integración total de la Fundación en la Seguridad Social como único medio de mantener y elevar el nivel científico y de dotaciones, e instaba al Patronato a acelerar las gestiones en este sentido. El Patronato acogió esta propuesta favorablemente con solo el voto en contra del Dr. Vivanco, como consta en el acta... cuando Perianes exactamente en el mismo mes había rechazado en la citada reunión no ya una integración total, sino una administración y gestión de la Seguridad Social.

Aquella contradicción en corto tiempo y un tema esencial me llevó a la pérdida de confianza del Dr. Perianes como director y decidí dimitir de mi colaboración en aquellos valvenes. Tampoco quería, en aquel tiempo tormentoso, crear o incrementar más divisiones que ya eran inevitables. Ya era mayo y pensé que era mejor hacerlo en verano en que la dimisión tendría menor resonancia.

Se comunicaría el acuerdo del Patronato de extinguir la anómala categoría de "licenciados" a los no médicos, químicos, físicos, farmacéuticos, biólogos que entrarían en las categorías establecidas para los médicos... lo que no se cumpliría, hasta años después.

Todavía tendría que abordar por encargo del director dos temas de no fácil solución. El primero fue la puesta en marcha del servicio de Urgencias, que ya entraría en el convenio, y hacerlo con el menor aumento de personal posible y, lógicamente, con la anuencia y colaboración de la Junta de Jefes. Se constituyó una comisión. Me ayudó mucho el Dr. Carlos San Román, anteriormente residente de Medicina Interna y que sería pronto nombrado adjunto de la UVI. Tenía experiencia de su anterior estancia en Inglaterra y me presentó un proyecto idóneo, pero que conllevaba un aumento de personal muy importante y difícilmente asumible en las condiciones económicas que sufríamos. La dificultad aumentaba porque no podíamos tener unos datos firmes sobre previsiones de la asistencia que generaría. Había que tener en cuenta que estaban implicadas muchos servicios: Medicina Interna, Pediatría, Laboratorio, Anestesia Cirugía Digestiva, General, Vascular y Torácica, Traumatología, Obstetricia, ORL y Oftalmología, aunque estas últimas y algunas de las Cirugías se cubrieran con "alertas". La plantilla en muchos de ellos era corta y había que cubrir 24 horas, todos los días con festivos incluidos.

Si hubiéramos estado en otras circunstancias el considerarlo un nuevo servicio dotado con personal propio como podía haberse hecho en otros hospitales, sería lo ideal, pero nuestra situación no lo permitía.

Era imprescindible convocar varias plazas de adjuntos y reestructurar algunos servicios y así lo presentó el Dr. Perianes al Patronato. Yo puntualicé que tras el primer

estudio con la Junta Facultativa se habían limitado al mínimo imprescindible las plazas inicialmente consideradas y que el estudio definitivo sería presentado en la Junta dos días más tarde. Solicité que, dada la urgencia de cubrir dichas plazas, ya que el servicio ya estaba funcionando por imperativo de la Seguridad Social y lo estaba haciendo a base de la colaboración de determinadas personas cuya situación había que regularizar con rapidez, y teniendo en cuenta además la proximidad de las vacaciones, los trámites de convocatoria, informes de la Junta Valoración y Facultativa se llevaran a cabo con urgencia y pudieran ser colocadas inmediatamente después de la Junta Facultativa, sin esperar el referendo del Patronato, que podría hacerlo en una siguiente reunión. Así se aceptó, pero con contratos de seis meses renovables.

Se decidió presentar al INP un presupuesto extraordinario para cubrir los cuantiosos gastos que la urgencia añadía, aunque la situación económica se nos comunicó había mejorado en cuanto a tesorería, al haberse recibido pagos pendientes de la Seguridad Social.

El último tema del que se me encargaría era aun más espinoso, por tratarse de "investigación" sobre compañeros y amigos, y además sabía que no había verdadera voluntad de solucionarlo.

Ya era un clamor la puesta en marcha de la homologación que se manifestaba en un carta firmada por cuarenta médicos solicitando su puesta en marcha inmediata. Parte del Patronato había manifestado que esta homologación tenía que conllevar una exigencia respecto a la dedicación y posibles incompatibilidades de muchos médicos, lo que debía fijarse en un plazo máximo de seis meses. Hubo opiniones divergentes y finalmente se quedaría en que yo debía dirigir la comisión que abordara este problema y se debía incluir en ella a dos miembros de los firmantes que no tuvieran dedicación exclusiva para que los criterios no fueran solamente de los que estábamos en esta situación. Se acordó nombrar a los Dres. Sanz Martín y Burzaco. Al tiempo se debían estudiar los distintos horarios y posibles acoplamientos de las personas implicadas.

Fue un "trabajo sucio". Gran parte de los médicos tenían incompatibilidad a través de puestos en ambulatorios de la Seguridad Social, unos dentro y otros fuera del horario de la Fundación. Llevaban algunos veinte años de trabajo en ella con sueldos de miseria y, lógicamente, no estaban dispuestos a dejar unos ingresos obtenidos en una hora de trabajo rutinario, de poco más que firmar recetas y eran, a veces superiores a los recibidos en la Fundación por una mucho mayor dedicación y responsabilidad.

Otros, sencillamente, sabíamos bien que llegaban sistemáticamente tarde o se iban sistemáticamente pronto. Algunas eran personas a las que respetábamos y queríamos por su prolongada dedicación, incluso de las primeras épocas de colaboradores de D. Carlos en la Cátedra o el Instituto, de los que nunca habían cobrado o habían recibido cantidades ridículas, teniendo siempre que ganarse la vida con otros trabajos. Por otra parte muchos de los "incompatibles" habían hecho más y

mejor labor en la Fundación que algunos que por diversas circunstancias tenían dedicación exclusiva. Todos demostramos tener una manga muy ancha para tratar de no perjudicar a casi nadie. La incompatibilidad era legalmente obligada, pero al estudiarla, en muchos casos radicalmente injusta, y así debíamos señalarlo, al dar los datos, había que hacerlo junto a las obligadas matizaciones... y que otros decidieran sobre esta realidad. La decisión no se daría hasta final de febrero de 1978, en que se contemporizó, dando un plazo de seis meses para normalizar sus horarios en trabajos externos cuando se superponían a los de la Fundación y mientras tanto pagarles la homologación como a todos, una parte en nómina y otra en "complemento"... y aun se preveía otro plazo de otros seis meses para aquellos que no hubieran podido lograr este cambio de horario externo.

Llegó la triste noticia de la muerte del Dr. Sixto Obrador. Aunque ya estuviera separado de la Fundación hacía años, tras copar todas las jefaturas de servicio hospitalarias de Neurocirugía, la última la del Hospital Ramón y Cajal. No podíamos olvidar su gran aportación al prestigio de la Clínica de la Concepción y que persistía en su principal discípulo el Dr. Boixadós. Había sido una gran figura internacional en la especialidad, con gran personalidad y carácter. En su actuación lo único incomprensible había sido esa voracidad de acaparar cargos, que fácilmente ganaba en concursos por sus méritos, con lo que cerraba la puerta a sus propios discípulos.

En junio presenté un escrito-propuesta al Patronato en que, tras explicar las razones, me decidía por la puesta en marcha paulatina, pero rápida del nuevo edificio como sector privado estrictamente, así como el traslado de las consultas privadas en el mes de julio. Tras alguna corrección del escrito inicial el Patronato lo aprobó y decidió su difusión y puesta en marcha, si bien, como no coincidía exactamente con lo propuesto por la Junta Facultativa, se le debía comunicar a ésta antes de la referida difusión.

En cuanto al servicio de Urgencias, funcionó un tiempo con la gran colaboración de adjuntos, colaboradores e incluso R-4, pero rápidamente se harían las convocatorias y nombramientos para cubrir las plazas que fueron consideradas como imprescindibles en la Junta de Jefes.

En el período de mayo a agosto se harían los siguientes convocatorias y nombramientos: Jefes, Dres. T. Caparrós (UVI) y M. Serrano Ríos (Medicina Experimental), aunque se iría a final de año a la jefatura de Medicina Interna del Ramón y Cajal, lo que sería una gran pérdida para la Fundación, pues siempre fue uno de sus miembros más valiosos, y futuro catedrático en Barcelona, Oviedo y, finalmente, Madrid; asociado "encargado", Dr. J. M^a Valoria (Cirugía Pediátrica, servicio de nueva creación y relacionado con el incremento del de Pediatría); asociado de Cirugía del Aparato Digestivo, para cubrir la vacante creada por el Dr. Valoria en el servicio al Dr. R. Banet; y adjunto, al Dr. González Cajigal; otros asociados, Dra. M^a Carmen Rivas (Anatomía Patológica), Dr. A. Alix Trueba (Cirugía Torácica), Dres. F. Pérez Picouto y E. Ruiz Ocaña (UVI), Dr. J. C. Vallejo (Traumatología); adjuntos, Drs. J. Alcalá-Zamora, S. Arécha-

ga, C. San Román, C. Montalbán y J. López Martínez (UVI), Dres. M. Castilforte y M. Barcina (Anestesia), Dres. S. Cifuentes, E. Crespo, J. Díaz Recasens y M^a L. Gutiérrez Díez (Obstetricia y Ginecología), Drs. D. Fernández Iruegas y J. C. Lucas (Traumatología), Drs. A. Navarro y J. A. Pascual (Cirugía Digestiva), M^a L. Gamir (Reumatología), Dr. A. del Río (Cirugía Vascular), M. O. López Ferro (Neurocirugía), E. Fernández Paredes (Cirugía Ortopédica Infantil), J. L. Gómez Garcés (Microbiología).

El Servicio de Genética había quedado prácticamente vacío con la marcha de sus miembros al Ramón y Cajal, por lo que, por el momento hubo que cubrirlo con tres becarios, M^a L. Rivera, J. Benítez y M^a C. Ramos.

Hubo en cambio una negativa de la Junta Facultativa al concurso para cubrir ocho plazas de Medicina Interna para el servicio de Urgencias, según el plan que ellos mismos había aprobado y ahora pedían que quedaran desiertas, limitándose a indemnizar a los R-4 que habían cumplido la función de jefe de Guardia en dicho servicio con el pago de guardias en las cantidades asignadas al *staff*. Yo hice constar mi protesta, indicando que al tener que poner en marcha el servicio de Urgencias en un tiempo muy corto, por imposición de las autoridades, me encontré con la negativa de asociados y adjuntos de Medicina Interna a cumplir esta función, aunque fuera provisionalmente, lo que habían corroborado a la Dirección. Ante ello hube de utilizar a los R-4, que habían llevado todo el peso del servicio. En dos ocasiones había presentado en la Junta Facultativa la planificación de Urgencias y habían aprobado la convocatoria de estas ocho plazas que ahora quedaban desiertas a petición de la propia Junta. Ello suponía un cambio radical en los planes anteriores y un mal trato para las personas que habían estado cumpliendo su función. Ante este hecho hice constar que me consideraba desligado de la organización de dicho servicio y declinaba toda responsabilidad de su funcionamiento futuro. A pesar de todo ello el Patronato aprobó la propuesta de la Junta Facultativa de declarar desiertas las plazas.

Era la gota que colmaba el vaso de mi paciencia. Todavía en ese período, ya de cara a las vacaciones, al abordarse el nombramiento de nuevos patronos me encontré con una mayoría en contra de nombrar a Gregorio de Rábago que yo propuse por su total entrega a la Fundación desde sus inicios y a favor de Recasens, casi un recién llegado, y de Carlos Moreno. Sólo el Dr. Orbaneja apuntó la conveniencia de una diversificación, por la progresiva marginación de otras personas valiosas o una ampliación de las candidaturas. Se hizo una votación y como ya se preveía ganaron Moreno y Recasens, aunque este necesitara el voto de calidad del presidente en funciones. La propuesta debería pasar por la Junta Facultativa. Para más *inri* en ese último Patronato Perianes modificó la comisión que debía llevar las conversaciones con la Seguridad Social, sustituyéndome por el subdirector de Cirugía, Dr. Boixadós, sin ningún tipo de explicación.

Ya a final de julio escribí mis carta de dimisión al Dr. Perianes del cargo de subdirector de Clínicas Médicas, aunque le dejara libertad de hacerlo público cuando cre-

yera conveniente y creara menos "ruido". Había perdido mi fe en él, no habíamos sido un verdadero equipo de Dirección, al no tener reuniones conjuntas y su actitud ante los conflictos laborales y ante el INP habían sido contrarios a mis criterios. Habría sido absurdo proseguir en esta situación. Mi carta, que lógicamente no conservo, era cariñosa hacia una persona a la que, a pesar de todo, me seguían ligando muchos recuerdos y creo que nuestros afanes eran comunes en pro de la Fundación, pero muy divergentes en la acción. La suya de contestación, que sí conservo entre mis recuerdos, tiene fecha del 30 de julio de 1977 y, después de pedirme reconsiderar mi decisión, tampoco puede ser más cariñosa: "Creo que has hecho una estupenda labor y me has ayudado mucho. Nuestra amistad que está por encima de todo debe seguir firme y ayudar a comprendernos. Un fuerte y cordial abrazo de tu amigo".

Lo ocurrido en el último Patronato y la desesperante y vacilante lentitud de éste en abordar sus modificaciones, sus funciones esenciales, en crear la comisión permanente (que ya olía a rancio desde que se empezó a hablar de ella) me llevó también a la decisión de dimitir como secretario del mismo y así se lo comuniqué al Dr. Mogená.

Con ello acabé con una situación en que me encontré incómodo y sobre todo "utilizado" en los problemas más graves, sin luego seguir apoyando mi criterio, que naturalmente puede que fuera equivocado.

En este momento me satisface poder cumplir mejor mi deseo ya expresado de "aparecer lo mínimo necesario en la función" y poder seguir escribiendo sin tener que utilizar tanto el "yo" como me había obligado mi papel durante más de un año.

A todo esto el país estaba mucho más calmado. Suárez, cumpliendo su inicial promesa había convocado elecciones libres el 15 de abril, fijándolas para el 15 de junio. Antes haciéndolo coincidir con la Semana Santa había dado el paso más difícil de legalizar el Partido Comunista, el ogro de tantos años, el enemigo por excelencia, casi el único que dentro de las limitaciones que el Régimen imponía había hecho algo de oposición. Ello conllevó un nuevo "ruido de sables". Ya había dimisitido su primer ministro del Ejército, general de Santiago, que fue sustituido por el también general Gutiérrez Mellado, y entonces lo haría el de Marina, almirante Pita da Veiga (106).

No había habido elecciones en cuarenta y un años, la mayoría de la población era la primera vez que tenía la posibilidad de expresar su voz en el Gobierno del país. La campaña fue bastante movida.

En aquellos momentos la principal preocupación del Gobierno era garantizar la limpieza de las votaciones, que nadie pudiera acusar de "pucherazos". Se adoptó el método de proporcionalidad de D'Hont, que nadie conocía, para evitar el sistema mayoritario puro. Además de la Presidencia del Gobierno entraban en liza los componentes de un Parlamento que sería consiguiente. Había excesivos grupúsculos extremistas por la derecha y por la izquierda, que junto a UCD, como coalición, Alianza Popular, liderada por Fraga con la adición de los llamados "los siete magní-

ficos" residuo del franquismo más aperturista, el demócrata cristiano, de Gil Robles y Ruiz Giménez tres partidos socialistas y el partido comunista, más los nacionalistas llegaban a sumar 22 ofertas de partidos, para optar a representación entre los 350 diputados que constituirían el Congreso y 207 senadores, ya que el Rey haría nombramiento directo de los restantes 41.

Las elecciones fueron ejemplares en cuanto a organización y con una participación muy alta: el 78%. El triunfo de UCD fue incontestable con 166 escaños frente a 118 del PSOE. Era merecido por la positiva intervención de Suárez en un momento de intensas dificultades de cambio, seguido por el PSOE y, muy lejos el temido PCE que quedaría minimizado a 19 escaños y 16 de Alianza Popular demostraban la escasa fuerza de añorantes franquistas. Lo más positivo quizá fuera, además del esencial hecho de la participación, el que se hundirían totalmente las opciones extremistas de uno u otro signo.

Había habido un claro triunfo de opciones de centro y la coalición, poco después convertido en partido, UCD, y liderado por el que, asombrosamente para muchos, había conducido una transición modélica y de gran resonancia mundial, sólo empañada por episodios terroristas esencialmente de ETA.

El 4 de julio se nombraría el primer Gobierno (segundo de Suárez) democráticamente elegido (107).

Para la Fundación un dato importante, por primera vez, tras un fugaz periodo durante la República, se creaba un Ministerio de Sanidad, al que se añadía "y de Seguridad Social", para el que fue nombrado ministro el Sr. Sánchez de León, abogado extremeño poco conocido, pero que nombraría subsecretario a un buen amigo de varios de nosotros, compañeros suyos en la facultad y ya famoso traumatólogo, el Dr. José Palacios Carvajal. Ello hacía prever cambios en los interlocutores que habíamos tenido sin llegar a soluciones efectivas (en gran parte por culpa nuestra) y había cierta esperanza que la relación con el Ministerio de Sanidad podría ser más fluida.

Ello ya sería en el otoño y en el primer patronato (al que no acudí) se dieron a conocer mis dimisiones. En el acta se señala que el Dr. Orbaneja se expresó en sentido de no era momento oportuno para admitir la dimisión, elogió mi trabajo como secretario e indicó que habría que tratar de convencerme a continuar, los demás se solidarizaron con su propuesta, pero yo ya tenía absolutamente firme mi decisión.

En el mismo patronato se recibió el informe de la Junta Facultativa sobre el nombramiento de nuevos patronos. En la votación el Dr. Moreno había obtenido nueve votos a favor y uno en blanco y el Dr. Recasens ocho votos a favor y uno en contra. Con este informe favorable se les invitó a personarse en el Patronato y tomar posesión. Carlos Moreno sería posteriormente mi sustituto en la Secretaría del mismo y el Dr. Romeo en la Subdirección de Clínicas. Era una magnífica persona, siempre fiel y había llevado a satisfacción de todos la dirección de la Escuela de Enfer-

meras desde su comienzo. Le ofrecí mi ayuda si en algún momento requería mi consejo o asesoramiento en mi anterior cargo.

Al empezarse aquella reunión con peticiones de convocatoria de plazas, el Sr. Barceló insistió en que la gravedad de la situación económica era extrema y no se podían aceptar más ampliación de plantilla ni más gastos que los imprescindibles.

Apuntó que el Patronato para aumentar su eficacia, había de una vez que modificar su funcionamiento. Según él se debían crear tres comisiones, la económica, de personal y política, presididas por el director e integradas por las personas que se juzguen más idóneas para cada trabajo específico. El Dr. Moreno, que era la primera vez que participaba, expresó su extrañeza por el aluvión de asuntos que allí se trataban para su resolución. Con buen criterio expresó que la mayoría debían ser resueltos a otros niveles, para que el Patronato se pudiera centrar en los más trascendentes entre los que destacaba las relaciones con el INP y el nuevo Ministerio de Sanidad. En este sentido había informado el director que el concierto actual con el INP, que ahora presidía el Sr. Minondo, sólo se cubría algo más que la nómina y había sido recortado en cerca de trescientos millones y sin incluir la cláusula de regularización, por lo que no se había firmado por el momento... pero posteriormente la firmaría, sin dar conocimiento al Patronato más que *a posteriori*. Ese sí que sería el definitivo punto de inflexión en el devenir futuro económico de la Fundación, como comentarían en primer lugar todos los informes de expertos posteriores. Tampoco eran buenas las noticias sobre la marcha del nuevo edificio. Estaban funcionando, además del servicio de Urgencias, con las dificultades previsibles, al haberse consumado el error de no contar con personal propio, las plantas sexta, séptima y octava, con buena ocupación, pero que dada la situación del país y la tendencia "socializante" de la Medicina parecía muy improbable que con nuestros enfermos privados pudiéramos llenar el Sanatorio. Los conciertos intentados con sociedades no habían llegado a resultados positivos dado que las condiciones de sus cuotas quedaban muy por debajo de nuestro costo real. Propuso que la cuarta planta quedara reservada para Obstetricia y Ginecología, pero el Dr. Recaséns consideraba imprescindible dos paritorios en la misma y ello costaba catorce millones de ptas. Finalmente se dio un adelanto sobre las cifras de ingresos y gastos del funcionamiento sanatorio en aquellos meses y la impresión era pesimista. Tanto que el "sector clínico" había prestado al "sector sanatorio" treinta millones para poder hacer frente a los pagos pendientes a "Heredero", para lo que también hubo que pedir un adelanto al INP. Para mayor preocupación se debían doscientos cuarenta millones a proveedores. Respecto a la integración el Dr. Perianes (que el mismo había rechazado en muchas mejores condiciones en la citada y desesperante reunión) había hecho gestiones con el propio ministro de Sanidad y pensaba que tenía posibilidades de éxito aceptando una reglamentación similar a la Clínica Puerta de Hierro, pero que lo reciente del Ministerio y la época de verano habían paralizado por el momento las negociaciones, si bien tenía una próxima cita con el ministro a la que acudiría con el Dr. Mogen. El Dr. Orbaneja

mostró su gran preocupación por la situación de endeudamiento y restricciones para cualquier avance y considera que ya la única solución era la integración en la Seguridad Social, lo que además es el deseo de una inmensa mayoría del personal médico y no médico de la Fundación.

En la siguiente reunión, a la que volví a acudir, se me pidió por alguno que expusiera los motivos de mis dimisiones. Ya las había explicitado detenidamente en las cartas enviadas al Dr. Perianes, como director de quien dependía el cargo de subdirector y al Dr. Mogen, como vicepresidente del Patronato, el de secretario del mismo. Sin embargo, hice una exhaustiva exposición de mis motivos centrado en: 1º. Mis discrepancias con la forma que se lleva el Patronato. Estaba cansado de llevar escribiendo actas en que se trataba de su modificación y de la comisión permanente, desde la segunda etapa de dirección de D. Eloy, sin que hubiera cristalizado en nada de lo planeado; 2º. Las propias actas reflejaban, como ya había demostrado en una ocasión, la cantidad de asuntos intrascendentes que ocupaban sus reuniones, que habían cansado a miembros constructivos como el Sr. Fierro, cuya dimisión además había sido prolongadamente silenciada por el director; 3º. Había estado en reuniones con la Seguridad Social en que no se había mostrado un verdadero deseo de mayor integración, como ahora todo el mundo consideraba necesario, sino más bien su negativa, prefiriendo seguir el camino, para mí erróneo, de ir endeudando la Fundación y ponerla en trance de extinción por la insostenible situación económica progresiva; 4º. Que esta situación estaba deteriorando los servicios, impidiendo la incorporación de personas jóvenes valiosas formadas por nosotros y la modernización de nuestros equipos, a veces obsoletos. Asimismo señalaba la progresiva marginación de los que, objetivamente, más aportaban.

El Dr. Mogen expresó su sentimiento por la decisión tomada como irrevocable y que pensaba que alguna de sus motivaciones serían muy controvertidas, pero no dijo en qué, ni dio ninguna contestación sobre los expuestos. El Dr. Orbaneja expresó su ya reiterada opinión de lo transcendental para la no división entre los miembros médicos y que todos aquellos de reconocida tuvieran la posibilidad de incorporarse a puestos de responsabilidad, sean cual sean sus ideas.

De todo aquello se concluyó utópicamente que era importante suprimir todo tipo de banderías, dando opción a formar parte de sus estamentos jerárquicos a sus miembros de valía reconocida. En consecuencia se nombró una comisión integrada por los Dres. Pérez Gómez, Moreno y yo, cuya misión sería proponer las medidas que solucionen este aspecto, así como las conducentes a racionalizar y agilizar el trabajo del Patronato. Aunque me quedé a gusto tras haber expuesto los problemas esenciales desde mi punto de vista, me sentí escéptico respecto a la reiterada dilación de nombrar una comisión, aunque estuviera en ella, pero la verdad es que en esta ocasión trabajamos tan rápidamente que presentamos nuestras conclusiones al Patronato en dieciséis días.

El informe decía así: 1º. Con el fin de agilizar sus funciones hay que poner en marcha la Comisión Permanente del Patronato, regida por los principios generales, salvo pequeñas variaciones, que regulaban el proyecto hecho en 1975. Estará integrado por los Dres. Perianes, Soutullo, Jiménez Casado y Moreno; 2º. Que esta comisión siguiera estudiando la fórmula que haga que la representatividad de los médicos de la Fundación en sus organismos rectores, sea lo más eficaz posible. 3º. Considerar primordiales y urgentes nuestras conversaciones y negociaciones con el INP o el Ministerio de Sanidad. Independientemente de las gestiones que el director o el Patronato hagan en este sentido, se creará una comisión para que estudie y desarrolle las posibles fórmulas que hagan factible la negociación. Esta comisión estaría formada por los Dres. López García, Recaséns, Ortiz Másllorens, Fernández del Vallado, González de Vega y dos asesores jurídicos. Pronto, sin embargo, González de Vega renunciaría a su puesto en esta comisión.

Previamente se había dado lectura a una carta del Dr. Gregorio de Rábago, en parte motivada por su conocido rechazo de mi propuesta de su persona para patrono, en la que mostraba su preocupación por determinados aspectos que consideraba negativos en la marcha del Patronato y la Fundación. En general, era bastante coincidente con lo expuesto por mí, menos en el apartado de la integración de la que no era partidario dada su pasión por mantener la "autonomía" de la Fundación. Como siempre sintiéndose "el salvador" proponía que se le dejara solucionarlo a él, junto a una comisión que formaría con Hernando, Oliva y Sánchez Fayos.

Realmente un gran grupo, que a lo mejor habría obtenido mejores soluciones, pero el Patronato casi ni lo consideró.

En aquel Patronato se aprobaron las siguientes propuestas de la Junta Facultativa: nombramiento de asociado de Cirugía General al Dr. J. M. San Román; asociado de Bioquímica Clínica encargado de laboratorio de Urgencias al Dr. J. González Azpeitia, aceptándose también la convocatoria de una plaza de Psicólogo Clínico para el servicio de Psiquiatría, no perteneciente al *staff*.

También se nombraría nuevo patrono, por indicación del INP a D. Jaime de Juan Castañer, en sustitución del Sr. Abella que había dejado de pertenecer a esta institución.

Se recibió de forma feliz la alegre noticia de obtención por oposición de la plaza de profesor agregado de Anatomía Patológica de la Universidad por el Dr. Horacio Oliva.

Oliva estaba siendo uno de los mejores ejemplos del espíritu de la Fundación. A la muerte de su antecesor Dr. Morales había ido creando el posiblemente mejor servicio del país, modernizando las técnicas, utilizando fructíficamente uno de los primeros microscopios electrónicos, donado por la familia March, creando una docencia de alumnos y residentes modélica, que con el tiempo le haría obtener su cátedra y formaría a grandes especialistas. ¡Hasta dieciocho catedráticos discípulos suyos! Se había ido rodeando de personas valiosas. Su primer colaborador, el Dr. Vicente Nava-

ro había sido nombrado jefe del servicio del Hospital Ramón y Cajal y luego fueron incorporándose A. Barat, M^a Carmen y M^a Francisca Rivas, Guadalupe Renedo y José Luis Sarasa, todos ellos patólogos destacados... sin embargo, siempre habían sido de los "marginados" a los que yo me había referido al combatir las injusticias.

En noviembre habría nuevos conflictos laborales motivados por los horarios y jornadas de trabajo, al que se unió una carta dirigida al Patronato pidiendo la dimisión del equipo directivo, como paso previo para un cambio global en la reestructuración de la Fundación.

El Patronato lo consideró inadmisibles e inaceptables. Se haría una nota en este sentido y en reafirmar el perseguir una integración total con la Seguridad Social, lo que se considera urgente y prioritario, pero con tres aspectos no negociables: la Docencia, la Investigación y la persistencia de la totalidad de la plantilla.

Ya finalizando el año, se recibió una carta entregada por los Dres. G. de Rábago, Hernando y Oliva, pero firmada por setenta médicos de la casa, que resaltaba los diversos aspectos negativos existentes en nuestro funcionamiento. Se acordó formar un grupo de estudio de trabajo constituido por los cuatro subdirectores, el Dr. Vivanco y cuatro de los médicos firmantes, para analizar estas deficiencias, de las que se darán cuenta por escrito al Patronato.

Cuando se recibió dicho escrito se consideró que al igual que Fernando Ortiz había presentado un plan ambicioso y necesario sobre la organización y funcionamiento para reactivar el sector de investigación, quizá más deteriorado que el resto por falta de renovación apoyado por el Dr. Vivanco, la Dirección mandara al Patronato en el mínimo plazo posible otro escrito que contemplase la realidad y la política de la Fundación en las vertientes de asistencia y docencia, tratando de introducir en el próximo presupuesto las necesidades de todos los sectores, pero dicho escrito nunca llegaría.

Pero aun esperaba la peor noticia de un *annus horribilis*.

El Dr. Perianes y el Dr. Moreno tuvieron una entrevista con el ministro Sánchez de León que no aceptó la petición de la integración de la Fundación en la Seguridad Social por ser otros los criterios que el Ministerio sustentaba en ese sentido... inmediatamente me acordé de lo que había considerado tras el -"Yo, seguir como estamos"- de Perianes como nuestra entrada en una vía muerta de la sanidad española, que indudablemente circulaba ya por otra red hacia una sanidad pública.

Y como traca final un acuerdo del Patronato que se recoge así de concreto y explicativo en el acta correspondiente -"Por distintos conceptos parece conveniente suprimir los porcentajes que los médicos dejan de sus ingresos privados a la Fundación. Se acuerda estudiar la fórmula para esta supresión. El Dr. Pérez Gómez queda responsabilizado de este asunto"- Los "distintos conceptos" reflejaban en realidad el triunfo de los que pensaban más en sus intereses privados que en la Fundación,

saltándose todo lo recogido en las bases económicas que marcó D. Carlos en la Clínica de la Concepción y las Normas de Funcionamiento y Reglamento del Estatuto en que quedaba claro en los artículos 1º g del Reglamento de los Estatutos y en el 284 (4-5-6) de las Normas de Funcionamiento y se hizo sobre los únicos argumentos de que había muchos incumplimiento y médicos que no pasaban sus cuentas por Caja, que el hacerlo podía poner en manos del personal los ingresos de cada uno que serían conocidos por todos y especialmente por el Comité de Empresa, que podían considerar abusivos y que ello conllevaba una transparencia para Hacienda con repercusión fiscal. Como medida provisional se acordó suprimir el porcentaje a 1 de enero, sustituyéndolo por el pago de la media de lo por este concepto entregado en años anteriores. Pero el director se limitó a mandar el 3 de febrero del siguiente año a Intendencia la siguiente "comunicación interior": "Este mes se hará el pago de las liquidaciones de los médicos sin hacer el descuento del 20% por utilización de servicios ya que se está haciendo un cálculo para actualizar el coste de los mismos.

El cargo de este concepto se pasará oportunamente previa consulta a la Junta Facultativa y acuerdo del Patronato Rector. El contenido de este escrito se entregará a los médicos en el momento de cobrar la liquidación". Ni se citaba nada sobre la entrega de la cantidad media del año anterior como provisional.

Como veremos aquel cálculo acabaría de hacerse en 1980 lo que crearía una gran "deuda de los médicos" que proporcionó un arma potente en manos del Comité de Empresa.

El como siempre ejemplar Dr. Alés, el "probo funcionario", como en broma le llamábamos, el primero en llegar y el último en irse, el trabajador continuo y entregado, fue el único que dijo: "¡Esto no puede ser!"... y empezó a guardar en un cajón el dinero del descuento que correspondía a su servicio para reintegrárselo a la Fundación en su día.

Naturalmente la medida fue muy bien acogida por la gran mayoría. Cuando pasado el tiempo el Patronato incapaz de fijar los datos reales muy complejos de "utilización de servicios" que conllevaban exploración por exploración a nivel de los servicios centrales. Lo acordado "provisionalmente" era que pagaran la media de los porcentajes de los dos años anteriores... pero casi nadie hizo caso.

Yo presenté un proyecto simplificado y creo que muy justo, pero no fue aceptado... y "la deuda de los médicos" continuó creciendo.

La grave situación económica tanto del país como de la Fundación tendría un alivio con el modélico logro de Suárez llamado el "Pacto de la Moncloa" con las restantes fuerzas políticas, que incluía una moderación salarial aceptada por todos y que conseguiría reducir la inflación de un 40% a un 20% en pocos meses (108), de forma que se pudo presentar un presupuesto equilibrado que contenía las subidas previstas en las instituciones de la Seguridad Social de un 21% de la masa salarial,

un 60% de reparto lineal y un 40% proporcional. La homologación firmada con el Comité de Empresa hacía menos polémicas las decisiones en estos incrementos.

El ambiente, relativamente optimista permitió en el primer mes ciertos nombramientos, el más polémico sería el de jefe del servicio de Urología, ante la jubilación del Dr. Cifuentes Delatte.

Hubo que hacer votaciones en Junta de Valoración, Junta de Jefes y Patronato y tener en cuenta el informe claramente favorable del jefe saliente para uno de los dos candidatos: los Dres. Alférez y Vela. Se nombraría finalmente al Dr. Alférez, lo que me pareció un error, pero el acta especifica que estas votaciones se mantuvieran secretas e incluso la existencia de las mismas, lo que impide dar más detalles. Carlos había entrado de la mano de D. Carlos, que era su padrino, al ser hijo de su fiel amigo José (Pepe) Alférez. Le había mandado con una beca a USA y, prácticamente, se lo había impuesto a Cifuentes como asociado. Se decía que era un "manitas" y buen cirujano, cosa que dudo, pero poco estudioso, con escaso criterio y autoritario por lo que no tendría en cuenta la marcada valía de los que ahora serían sus "subordinados" ya que como corolario a la nueva composición del servicio se nombrarían asociados a los Dres. Vela Navarrete y E. García de la Peña, ambos pertenecientes a una de las pocas promociones de alumnos formados en la Clínica de la Concepción en sus años clínicos, durante la corta fase en que D. Carlos pudo dar en ella enseñanza de alumnos, y al Dr. J. L. Rodríguez Miñón Cifuentes, hasta entonces colaborador, como adjunto.

Aplicando la regla de ascenso por antigüedad casi automática, también ascenderían a asociados los Dres. E. Delgado (ORL), E. Esteban (Obstetricia y Ginecología), E. de la Morena (Bioquímica) y E. Melero (Proctología).

Como siempre, los colaboradores o adjuntos duraban poco tiempo en la UVI. Se cubrirían dos nuevas vacantes ya convocadas como de adjuntos Dres. J. Rivero y E. López Díez. Y en una casi inmediata convocatoria a los Dres. M. Corrales y A. Navarro. También a petición de su jefe, el Dr. Fernández del Vallado y con el informe favorable preceptivo de la Junta Facultativa se nombrarían dos nuevos adjuntos para Reumatología, los Dres. J. L. Postigo y E. Muñoz Blanch y una Psicóloga, Dra. Mª. T. Cuevas con el todavía no suprimido, a pesar de acuerdos anteriores, cargo de "licenciada" y que sería prontamente sustituida por el Dr. P. Pérez García, para Psiquiatría.

Poco después sería ascendida a adjunto, la Dra. C. Paniagua de Hematología tras algunos años como colaboradora. En meses sucesivos, a pesar de las restricciones de aumento de plantilla, que siempre propugnaba el Sr. Barceló, como antes había hecho D. Mariano Jiménez Díaz, se nombrarían más adjuntos: A. Badía (Cirugía Digestiva), E. A. Mata (Medicina Nuclear), M. Rey (Cardiología), E. Turrión (Cirugía General) y E. Yáñez (Oftalmología).

Estaban gestándose las primeras elecciones sindicales libres legales y ni la Seguridad Social había aclarado todavía la participación o no del estamento de residentes, por lo que hubo que mantenerse a la espera para evitar posibles conflictos.

El 14 de febrero, día siguiente a nuestra fiesta anual, falleció D. Blas Pérez González, nuestro protector desde el Gobierno y nuestro impecable presidente desde la muerte de D. Carlos, ya once bastante revueltos años. Había intentado dimitir en varias ocasiones, pero aceptaría permanecer ante nuestros ruegos, pues su sustitución, como se estaba demostrando crearía problemas.

Se había estado buscando un vicesecretario, dada la sobrecarga de trabajo del Dr. Soutullo, pero no se encontraba un candidato adecuado para el puesto, por lo que el Dr. Perianes acabaría proponiendo que se le nombrara al Sr. Argüelles, que podría simultanearlo con la asesoría jurídica, se aprobó pero posiblemente no era puesto adecuado para él. También, para reforzar la administración se había nombrado nuevos jefes del departamento Económico-Contable a D. Pedro Peña y de Personal a D. Mario Trotta, que tampoco serían buenos fichajes. Posteriormente se nombraría jefe de Compras a D. José M^a Pinedo, economista que haría un soberbio papel "lidando" con los proveedores, siempre reclamando sus deudas y a los que mantendría a raya... y aun les sacaría, además de las condiciones más favorables para los pagos, algún donativo para la Fundación.

Se seguía buscando la persona idónea para el cargo de gerente, tras la selección efectuada por la empresa T.E.A. sólo quedaron cuatro candidatos que no satisficieron o renunciaron ante la situación económica tan preocupante. ¡Pero todo iba tan despacio! La Junta Facultativa seguía muy activa y presentó un amplio proyecto de planificación y reestructuración de la Clínica con potenciación de las policlínicas y Servicios Centrales y reducción de camas, que fue bien acogido... pero quedaría en el papel y en que además proponían una nueva fórmula de gestionar con el Ministerio consistente en trasladar el coste/estancia por el coste/enfermo que se consideró inviable dado que "acarrearía la transformación y replanteamiento de gran número de estructuras de la sanidad española"... justamente similar al coste por proceso que al cabo de años trataría de adoptar y cuyo desarrollo se hizo por primera vez en la Fundación y supuso un paso pionero y esencial en su saneamiento ¡falta de visión de futuro!

La Comisión Permanente ya estaba funcionando ágilmente y el Patronato se veía libre de asuntos menores permitiendo finalmente reuniones más espaciadas... algo se había ganado.

En una ocasión se consiguió que el presidente del INP acudiera a un patronato. Se le entregó un escrito del Dr. Soutullo en cuya redacción participamos otros, titulado: "La Fundación Jiménez Díaz-Relaciones con la Seguridad Social". Lo esencial, tras una larga historia, era lo titulado el "Planteamiento Operativo" que solicitaba: 1. Clasificar la Clínica como centro nacional; 2. Asignar un sector de Madrid a la Clínica para asistencia hospitalaria, de urgencias y ambulatoria; 3. Presupuesto extraordinario de

obras y adquisiciones; 5. Tarifas en consonancia con los costes reales; 6. Presentar la regularización y liquidación a coste real en los dos primeros meses del año.

El documento sería estudiado en el INP, pero habría que esperar la respuesta, ya que la única rápida fue la aceptación del punto 2, de asignación de un sector de Madrid para lo allí indicado, que nos comunicó directamente el subsecretario Dr. Palacios Carvajal en menos de un mes. Al menos algo concreto nos ligaba a la red de medicina pública.

La improvisación con que hubo que empezar el servicio de Urgencias y su progresiva sobrecarga creó pronto problemas como se había previsto. Hubo de encargar a dos personas con el cargo de adjuntos de Medicina Interna a los Dres. M. Fernández Guerrero y M. Díaz Curiel, como encargados responsables del servicio de forma rotatoria, de 9 a 6 y mantener el servicio de Alerta sólo para los servicios de Cirugía Torácica, Cirugía Cardiovascular, Cirugía Vascular y Cirugía Pediátrica, pagando 50.000 ptas. mensuales al servicio que las realizaba para repartirla entre sus miembros. Nuevamente la UVI y su peculiar organización dio problemas pues la Dirección de enteró que libraban al día siguiente de la guardia, acordando descontar ese día ya que la retribución que percibían por la guardia era el sobreexceso de la jornada de 42 horas semanales, según se establecía en las disposiciones oficiales. Ello daría inicio a una mala relación del jefe de UVI con el director.

Era el mes de abril y no había habido grandes problemas con el Comité de Empresa salido de las elecciones sindicales, a las que ya no se habían presentado Hernando ni Villalobos y sí Gonzalo Marín. Como en las gubernativas habían desaparecido las que eran meros grupúsculos pero persistía a la cabeza C.C.O.O. y tras ella UGT y USO. Por entonces hicieron un "paro" en solidaridad con el paro existente en Europa y solicitaron una entrevista con el Patronato, que nombró como comisión a los Dres. Mogená, Perianes, Orbaneja y Vivanco.

En la reunión, ante las exigencias del Comité, se les invitó a una reunión del Patronato "con carácter provisional" a dos representantes, con objeto de evitar una huelga anunciada por no haber concedido la libranza de un día quincenal antes solicitada. Acudieron Pérez Iglesias y Mariano Gamo. Parece que convencieron al Patronato de acabar con la "provisionalidad" y que la presencia física de tres trabajadores en sus reuniones allanaría las malas relaciones existentes. Se discutió la personalidad jurídica de estos representantes y el Sr. Argüelles los definió como meros representantes de los trabajadores con voz, pero sin voto, según los estatutos. Fue un primer paso.

El Dr. Perianes había encargado un estudio completísimo de reestructuración de los edificios de la Clínica. Los arquitectos encargados Sres. de la Mata y Feduchi hicieron un faraónico, pero magnífico proyecto, que además se podría ir haciendo en fases... pero el coste total era de ochocientos millones, que se preveía había de elevarse según el ritmo que se pudiera adoptar y su equipamiento; se llegó a hablar de su posible financiación. Uno no sabía si éramos unos ingenuos o se pensaba que nos

iba a caer todos los billetes del gordo de la lotería, cuando teníamos dificultades para pagar las deudas de proveedores, mejorar equipos obsoletos y mendigar a la Seguridad Social para cubrir las nóminas, más la experiencia del terrible crecimiento del costo presupuestado al hacer el nuevo edificio, que ni siquiera conseguíamos hacer rentable parecía haberse olvidado. Naturalmente todo aquello quedó en un magnífico álbum de planos... y no se supo el coste de los honorarios de los arquitectos.

En cambio se aprobó una reforma bien concreta, que supondría una sensible mejora del sector de investigación, tan declinante. Se trataba del proyecto presentado por el subdirector Dr. Ortiz Masllorens en el que se planificaban los servicios productivos a nivel científico y se les dotaba de jóvenes que renovarían la ilusión, en muchos casos perdida o desgastada. Conllevaba el nombramiento de ocho adjuntos cuya convocatoria no se restringía a médicos, sino abierta a biólogos, químicos, farmacéuticos, etc.... Fue aprobado masivamente en Junta Facultativa y en el Patronato.

Supuso un gran paso adelante de la Investigación, quizá lo más importante de este período. Las plazas de adjuntos convocadas se adjudicaron a Javier Benítez y M^a del Carmen Ramos (Genética), Pedro Esbrit (Unidad Metabólica), Rosa M^a García Delgado, M^a de los Angeles García Pardo y Fernando Vivanco (Inmunología), Cristina Horcajada y José M^a Mato (Metabolismo, Nutrición y Hormonas). Prácticamente llevaban años trabajando como asistentes voluntarios, becarios (algunos en el extranjero) o, lo más, colaboradores. Parte de ellos habían disfrutado becas de la Fundación Conchita de Rábago por dos o tres años. Era sin duda, un grupo selecto que revitalizaría el ambiente. Un gran logro del Dr. Ortiz.

No se incluiría nadie para el servicio de Bioquímica, que en tiempos de D. Carlos había sido uno de los más potentes. Sin embargo su evolución posterior fue nefasta. El Dr. Castro Mendoza era un hombre difícil. A pesar de que Severo Ochoa le había invitado a su laboratorio de la N.Y. University y estuvo allí un año, nada mejoró a su vuelta. Con su impenetrabilidad de indio andino, nadie pudo colaborar con él a pesar de haber pasado por allí personas valiosas, como Merchante a su vuelta de Minneapolis o Jesús Vicente, que tuvo que introducirse en la Oncología siendo adjunto de aquel servicio. Pasaron otras personas como Concha de la Piedra que hubo de trasladarse pasado un tiempo a la unidad Metabólica ante la escasa actividad del servicio. El nuevo aspirante a adjunto había sido rechazado por votación mayoritaria en la Junta de Jefes, aunque en este año se le nombraría asociado y se le puso a su lado como colaborador a Luis Cantero. La acogida de éste fue debida al único favor que en su vida pidió personalmente D. Blas Pérez González, al que la Fundación no podía negar nada, pero su labor sería prácticamente nula.

Parecía claro que para recuperar aquel servicio hacía falta gente nueva, pero Castro Mendoza, al que los más antiguos conocían de tantos años y sabían ser mayor que ellos, se apoyó en la falta de papeles de nacimiento, que en su versión se habían perdido en su ciudad natal de Quito y fue prolongando su jubilación asegu-

rando tener menos años de los que todos sabían que tenía y no se lograría hacerlo hasta ese año, con posiblemente más de cinco de retraso.

Un nuevo paro laboral enrarecería el ambiente de la Fundación. Gamo y Pérez Iglesias habían protestado de que en la reunión del Patronato a que asistieron no se tratara de las reivindicaciones laborales, lo que se les explicó se debía a la ausencia de los patronos representantes del INP (que por cierto, habían cambiado nuevamente, cesando el Dr. Vallejo y entrando el Dr. Carlos Mestre).

Pedían varias cosas pero el detonante era la libranza quincenal.

La Comisión Permanente les mandó un proyecto consistente en librar en sábados alternos, que no consideraron satisfactoria, por lo que plantearon un paro general total el 19 de abril.

Sería prolijo, referir las reuniones, las comisiones, los rompimientos de acuerdos, los escritos del INP, la participación del gobernador civil, la de la Junta Facultativa, la de la delegación de Trabajo y un inspector enviado por ésta como mediador. La solución y vuelta al trabajo tardaría en producirse hasta la tarde del 25 de abril (un total de seis días y un total de quince hojas, incluidos los escritos y contraescritos anejos en el libro de actas!... y aun quedaban flecos).

Tras el mayor conflicto laboral existido hasta entonces, el Dr. Mogená, ya cerca de los 90 años, apoyándose en su edad y el intenso trabajo soportado en los últimos días consideró que no se encontraba en condiciones de seguir liderando el Patronato aunque aceptaba seguir como vicepresidente. Fue propuesto el Dr. Moreno-González Bueno unánimemente. Yo hubiera preferido un presidente no médico, que inevitablemente sería juez y parte en muchas situaciones, pero no era momento de encontrar a nadie externo de categoría que fuera a meterse como responsable máximo de una situación extrema como la que existía en la Fundación y Carlos tenía criterios firmes y autoridad en los momentos difíciles que aun nos esperarían. En la siguiente reunión, el 2 de mayo, expresó su aceptación del puesto siempre que hubiera unanimidad y se admitieran las premisas de estructuración legal del Patronato y potenciación de la Comisión Permanente y de la Dirección.

Se ausentó de la sala y se tomó el acuerdo de su nombramiento de la forma antes dicha. Agradeció la confianza y se prestó a continuar la labor de sus predecesores, haciendo un emotivo recuerdo de D. Carlos Jiménez Díaz y D. Blas Pérez González.

Con ello se abordaron de nuevo viejos problemas, pero esta vez de inmediato. Se acordó que el Pleno se reuniría sólo para casos de gran trascendencia, al que debían llegar siempre debidamente informados y con sesiones cada tres meses, salvo casos de excepción como establecía el artículo 13 de los estatutos, con una mayor delegación en la Comisión Permanente. También acordó acabar de una vez la selección de una persona con título superior idónea profesionalizando los asuntos económicos y administrativos, todo ello respetando al Sr. Becher sus derechos económicos y labo-

rales, cualquiera que fuera el puesto al que se le destine. Finalmente se acordó tener una reunión con el *staff* la semana próxima con una amplia exposición informativa del director sobre todos los temas de actualidad y futuro de la Fundación.

Se hicieron consultas al Protectorado de Fundaciones del Ministerio para estudiar la fórmula de incorporación de tres personas del Comité de Empresa como representantes de los trabajadores, aunque suponía una modificación del artículo 12 de los estatutos. Mientras tanto los representantes seguirían acudiendo a las reuniones para evitar nuevos conflictos. Como en aquella ocasión no habían sido convocados se les dieron explicaciones y se les comunicó que asistirían a las reuniones futuras.

El presidente planteó la necesidad de nombramiento de cuatro nuevos patronos y del secretario. Propuso a D. Federico Mayor Zaragoza, a D. Antonio Barrera de Irimo y a los Dres. Fernando Lahoz Navarro y Fernando Ortiz Masllorens, nombrando a este último secretario.

El único no conocido en la Fundación, el Sr. Barrera, había sido ministro de Hacienda y de los pocos que habían dimitido libremente de este cargo. Las propuestas quedaron pendientes de aprobación del informe de la Junta Facultativa, como era preceptivo. Se planteó nuevamente una auditoría externa de económico y de gestión por empresa prestigiada.

Todavía coleaba el pleito con la empresa constructora Heredero que seguía reclamando supuestas o reales deudas, de la construcción. Como todos los pleitos seguía enredándose.

El informe de la Junta Facultativa fue favorable respecto a los nombramientos y estos tomarían posesión en la siguiente reunión, junto a los representantes de los trabajadores: Juana M^a Grande Escudero, Mariano Gamó Sánchez y Fernando Pérez Iglesias, un mes más tarde. En ella se harían los siguientes nombramientos: consultor jefe del servicio de Bioquímica (Dr. Castro Mendoza); asociados del servicio de Anestesiología (Dres. Juan Becerra Hidalgo y Aurelio García del Barrio), si bien estos nombramientos no serían efectivos hasta que no cumplieran la incompatibilidad con su trabajo en otros hospitales.

El Dr. Pérez Iglesias señaló que no se estaban cumpliendo los acuerdos tomados con el Comité de Empresa por no comunicar por escrito la composición de la comisión negociadora y porque ésta había tardado en iniciar sus gestiones, que se desarrollaban con poca agilidad. El presidente le aseguró que se corregirían esos fallos ya que el deseo del Patronato en que las relaciones de todos los miembros de la Fundación se desarrollen de la manera más armoniosa. El ambiente había cambiado de forma clara y positiva en estas relaciones con la nueva presidencia del Patronato y además se era mucho más concreto y eficaz.

El país también aparecía calmado. El trabajo político se centraba en los trabajos de la comisión encargada de construir una Constitución para todos los españoles,

no partidista y que pudiera ser duradera. Aunque hubo incidentes los participantes hicieron un trabajo concienzudo y serio y el texto sería aprobado.

Su primer "anteproyecto" había aparecido en el BOE, el 5 de mayo se inician los primeros debates públicos de la comisión en el Congreso de los Diputados y el 18 en el Senado, el 11 de octubre se reunió la comisión Congreso-Senado, que el 31 se aprueba en sesiones simultáneas y finalmente el 6 de diciembre se aprueba con gran mayoría en el referéndum nacional y es promulgada el día 29 del mismo mes, al tiempo que Adolfo Suárez convoca nuevas elecciones generales para el 1 de marzo y municipales para el 3 de abril (110). Ya teníamos una Carta Magna.

En la Fundación los hechos importantes fueron el acuerdo con el Banco Popular de instalación de una sucursal en la Fundación que fue eficaz... y proporcionó un crédito de cien millones de ptas. Se abordó la microfilmación de historias clínicas, para tratar de disminuir la carga del archivo, últimamente dirigido por la antigua alumna Mercedes Tejero, tras la marcha de Alejandro Lorenzo al Hospital Ramón y Cajal. El sistema funcionaría un cierto tiempo, pero tendría que ser abandonado pues el personal era escaso y el número de historias seguiría creciendo esponencialmente. Se siguieron negociaciones con el Ministerio de Educación y Ciencia, por insatisfacción de la enseñanza con su masificación de alumnos por encima de lo acordado (en aquel curso los alumnos de cuarto curso habían llegado a noventa y cinco y los de tercero a noventa y tres más de veinte que en cursos anteriores, que ya se habían considerado excesivos, por la falta reconocimiento de los profesores y la ausencia de apoyo económico que se recibía; no se conseguirían resultados aunque sí palabras de alabanza que no modificarían la situación.

Peor todavía fue el informe del director sobre las conversaciones con las autoridades del Ministerio de Sanidad y el INP. No se había conseguido la revisión de tarifas y no se había recibido la regularización de 1977, a pesar de justificar con datos y cifras la necesidad de aceptar un precio de asistencia superior que no supere a la media de todos los centros "propios". El Dr. Castillo (que en un nuevo cambio ocupaba en el Patronato la plaza de representante de dicho instituto) explicó que había habido error de interpretación toda vez que en la Seguridad Social hay dos tipos de precios los de las residencias y los de las ciudades sanitarias, muy superiores a los primeros y en ellas se acerca a las 9.000 ptas. El consideraba que la Fundación por su nivel científico, asistencial y docente, no podía ser equiparada a las residencias sino a las segundas y que el problema podría ser resuelto acogiéndose a los costos de éstas. Prometió trasladar todo ello al delegado y subdelegado y apoyar esta propuesta. Se le señaló la crítica situación económica rogándole urgencia en estas gestiones.

A continuación di cuenta de la primera "misión médica" en Iberoamérica según acuerdo logrado con el Instituto de Cultura Hispánica, protagonizado por el Dr. López Varela, en la que habíamos participado junto a él los Dres. Merchante, Sánchez Fayos, Oliva, Soutullo y yo en México, Guatemala, Argentina, Paraguay y Perú,

con gran éxito, como reflejaban los informes de las embajadas correspondientes enviadas al Instituto y Ministerio de Asuntos Exteriores, que obraban en nuestro poder. Resalte la importancia para la Fundación de estos viajes, dado el gran número de antiguos becarios formados en ella, como había incluido D. Carlos en sus primeros escritos sobre funciones docentes a cumplir en la Clínica. Estos viajes serían reiterados en cursos posteriores, según el acuerdo logrado.

Así acabaría este año 1978, con una actividad satisfactoria, en el que había que resaltar una elevación de nivel en el sector de investigación de forma manifiesta gracias a la planificación de su subdirector Ortiz Másllorens y el de un Patronato muy positivamente renovado, capaz de mejorar las relaciones con el personal y evitar los conflictos iniciales... quedaba, como constante balance final repetido todos los años el gran problema económico de futuro.

Con el nuevo año seguiría funcionando la Comisión Permanente, así como la comisión mixta entre Patronato Rector y Comité de Empresa de una forma constructiva. El primer pleno no tuvo lugar hasta el 22 de enero. En el informe del director resaltaría la convocatoria a punto de expirar para la plaza de gerente y la puesta en marcha del sistema de microfilmación de historias del archivo través de un comité formado por la jefe de Archivo Mercedes Tejero, los Dres. Ortiz y Pérez Iglesias y un radiólogo que seleccionaba las placas dignas de ser reproducidas. Ya cada servicio tenía su aparato de lectura correspondiente.

El segundo punto era precisamente sobre la cobertura de la jefatura del servicio de Bioquímica con la diferida jubilación del Dr. Castro Mendoza. La Junta de Valoración había seleccionado tres aspirantes por el orden: Dr. Vicente Marco, Dr. Ribas, Dr. de la Morena. El *curriculum* del Dr. Marco era muy destacado y en la votación del Patronato obtendría ocho votos, el Dr. de la Morena siete y el Dr. Ribas uno, por lo que se decidiría el nombramiento del Dr. Marco. Era un servicio a rehacer y modernizar y en el futuro se vería que el elegido habría sido el idóneo. Fue pronto cederático de la Autónoma e, incluso, el único español que haría un proyecto que sería seleccionado para una investigación en el espacio, por la NASA. Sin embargo, el Dr. de la Morena puso un recurso por haber participado ilegalmente en la votación los representantes del Comité de Empresa que, desde luego, estatutariamente no eran patronos. Legalmente tenía razón, por lo que hubo que dejar en suspenso tal nombramiento y como ganaría el bien basado recurso, aunque los estatutos fijaban la decisiones del Patronato como inapelables, pocos tiempo después hubo de repetirse la votación, sólo por los verdaderos patronos y esta vez la votación dio nueve votos a de la Morena y sólo cuatro a Marco. Creo que perdimos ese día una verdadera opción de renovación de un servicio que podría haber sido puntero en investigación en España. Un día me diría el Prof. Sols, posiblemente el más distinguido bioquímico español, que aquel día había sido el más triste para la Investigación en la Fundación, por nuestra excesiva endogamia.



José María Segovia de Arana, entonces Secretario General de Sanidad, presidió el acto en el que se le impuso la Gran Cruz de Sanidad al Dr. Perianes.

También hubo problemas para la jefatura del servicio de Aparato Digestivo, vacante por la jubilación del Dr. Marina Fiol, con el que se habían unido los iniciales servicios A y B, al jubilarse el Dr. Mogená. En esta ocasión los candidatos eran sus respectivos asociados Dres. González Campos y Hernández Guío. Aunque en trayectorias distintas en la especialidad ambos eran de idéntica antigüedad y personas valiosas. Tras discusiones sobre el carácter abierto o restringido de la convocatoria ganaría la opción restringida, en este caso justificada, por diez votos contra seis. Finalmente el informe de la Junta de Valoración y la Junta Facultativa coincidirían en el nombramiento de los dos y reiterar la existencia de dos jefes de servicio de Aparato Digestivo independientes, lo que, con algunas reticencias sería aprobado en otro pleno.

Estos casos hicieron abordar posibles normas para el carácter abierto o restringido de las convocatorias, pero no se llegaría a ninguna definición.

El subdirector de Docencia, Dr. Merchanté, había hecho un cálculo del coste de la enseñanza de alumnos de Medicina en la Fundación, pero no consiguió nada de apoyo económico tras conversaciones con el Ministro de Educación y Ciencia, Sr.

Cavero, ni con el secretario de estado de Universidades e Investigación, Sr. González Seara. Ante la inminencia de elecciones generales, con probable cambios en los ministerios se difirió ninguna solución.

La situación económica era cada vez más preocupante. En aquel momento de principio de año, cuyo presupuesto preveía, incluso optimísticamente, un aumento del 29%, principalmente por el aumento de salarios en un 15%. Se habían rebasado en doce millones los créditos concertados, la deuda a proveedores alcanzaba los cuatrocientos cincuenta millones, era obligatorio el pago de sesenta millones a Hacienda por las retenciones del IRPF, no se habían abonado las cuotas de Seguridad Social de los meses de octubre y noviembre y el INP adeudaba los precios definitivos de facturación de 1977 que serían estimativamente del orden de setecientos sesenta y ocho millones. Se acordó insistir en las gestiones con el INP sobre los precios de asistencia de 1977 y 1978 y negociar con el Ministerio, una vez pasadas las elecciones generales, las condiciones del concierto para 1979. El Dr. Barrera de Irímo, con mucho el más entendido en Economía y en los vericuetos del Estado, manifestó su preocupación de estar funcionando, aunque fueran unos meses sin unos presupuestos aunque fueran provisionales, por lo que aconsejó hacerlos, aunque sean de mínimos, con criterios muy simples.

El mal e injusto trato de la Seguridad Social se iba acentuando, en lugar de mejorar y aquel año sería clave para este empeoramiento, cuando Perianes ante una necesidad perentoria de unos millones fue acompañado por el Dr. Ortiz a ver al Sr. Minondo y cedió sin más la cláusula de regularización que, a pesar de enorme retrasos, había sido nuestro salvavidas. Al parecer, porque no dio cuenta al Patronato hasta pasado un tiempo, Minondo le dijo que esta cláusula era ilegal para el Estado pues no se podía pagar deudas de presupuestos anteriores, que al finalizar el año quedaban cerrados.

Llevábamos más de veinte años cobrándola, aunque siempre con gran retraso. Podría ser así, pero para alterar el convenio había unos plazos de seis meses que se habían cumplido con esa decisión, durante los cuales se habría podido, al menos, combatir. Posteriormente nos enteraríamos en la Clínica de Navarra la mantuvo algunos años más. En febrero el informe económico era aun más alarmante ante la negativa de la Seguridad Social de actualizar las tarifas de facturación y la constante subida de los costos, a pesar de las más variadas medidas de ahorro. Por fin la subida de salarios la había fijado el INP para sus centros y sería del 8,26% con efecto de enero y nos ataba el copromiso de la homologación, ya en todos los estamentos. Planteaba el director no convocar residentes y suspender el servicio de Urgencias como medidas de presión hasta que mejoraran estas malas relaciones con la Seguridad Social. El secretario notificó la dificultad de hacer frente a los pagos imprescindibles del mes, aun no pagando las cuotas patronales de la Seguridad Social, como se venía haciendo desde octubre. El representante de la Seguridad Social, que ahora era

en un carusel continuo, el Sr. Oriol Sevilla prometió recoger todas las sugerencias y la situación real y trasladarlas al delegado general. Siempre esperarían a que estuviéramos dando las últimas boqueadas. El Dr. Lahoz se mostró partidario de dar amplia difusión mediante los medios de comunicación social, a la situación que pasaba la Fundación, indicando claramente sus causas y las medidas que haya que adoptar, pero el Sr. Barrera consideró que era un gran riesgo deteriorar la buena imagen de la Fundación ante el público. Gamo propuso acudir al vicepresidente del Gobierno para asuntos económicos, Sr. Abril Martorell, haciéndole ver lo que supondría la crisis de la Fundación en plena campaña electoral, pero el Dr. Perianes consideró que ello sería contraproducente de cara al Ministerio de Sanidad del que en definitiva dependíamos. Se concluyó que una comisión del Patronato visitara sucesivamente al delegado general del INP, al Ministro de Sanidad y, si no había solución, al Sr. Abril.

El Dr. Pérez Iglesias preguntó si, a pesar de todo lo anterior, se podía considerar aprobada la subida de salarios en la cuantía aceptada por la Seguridad Social para sus centros contestándole afirmativamente el presidente y el director, precisando que la medida sería puesta en práctica en el plazo más breve posible... sino nos habríamos encontrado con otra huelga, a pesar de conocer con precisión los datos de nuestra economía.

Nos sostuvimos otra vez flotando, hasta que en abril la Seguridad Social contestaría, aunque insuficientemente. Habían aprobado el precio de asistencia de 1977 (ya pasados dos años) en 7.078 ptas., liquidación parcial de la deuda correspondiente a dicho año y establecimiento del precio del pasado 1978 con un aumento del 15%, que además debía servir con carácter provisional para la facturación de 1979. Estos precios no cubrían enteramente los gastos de asistencia, por lo que en las gestiones se acordó estudiar la concesión de "excepcionalidad" para la Fundación, prevista en las disposiciones ministeriales para aquellos centros cuyo nivel asistencial reuniera caracteres especiales.

Ello suponía un alivio importante en la situación económica, pero no dejaba de ser "un poco de pan para hoy y de hambre para mañana". Entonces fue cuando Perianes refirió que para llegar a estos acuerdos había sido inexorable la renuncia a la cláusula de regularización.

Por fin se nombraría el esperado gerente, tras conversaciones del aspirante con los Sres. Barrera de Irímo y Barceló, más el director. Casualmente se trataba Eduardo Rodríguez Losada hijo de un antiguo colaborador, querido por todos, el doctor del mismo nombre, que se trasladó a la Clínica Puerta de Hierro cuando ésta fue inaugurada como jefe del servicio de Cardiología y que había fallecido prematuramente. Siempre era bueno que, aunque fuera casi en su infancia conociera lo que había supuesto la obra de D. Carlos.

Le llegaría la edad de jubilación al Dr. Gómez Orbaneja. El tiempo pasaba y les iba tocando la retirada a los pioneros que junto a D. Carlos forjaron una verdadera

escuela dentro de la Medicina española. Orbaneja había estado un cierto tiempo separado al obtener la cátedra de Dermatología de Valladolid, pero se reincorporó cuando obtuvo la de Madrid, aunque sin abandonar ésta. Ya varios discípulos suyos, como Robledo Aguilar, que también estuvo en la Clínica de la Concepción, y García Pérez eran ya catedráticos. Había sido patrono desde el principio y continuaría siéndolo aun jubilado. Ello planteaba la convocatoria para un nuevo jefe del servicio. Volvieron las discusiones si haría abierta o restringida y, con ello, la discusión sobre la necesidad de establecer normas que lo decidieran para no discriminar en cada caso si el sustituto "natural" debía ser o no el asociado. En este caso se decidió convocatoria abierta. Inicialmente se presentó el Dr. García Robledo, pero luego se retiraría, quedando como candidatos el Dr. Castro Torres, jefe asociado del servicio durante muchos años, y el Dr. Cabré, de Cataluña. El Dr. Orbaneja lamentó no haber sido consultado. El Comité de Valoración informó favorablemente al Dr. Castro Torres como jefe y el Patronato aprobó su nombramiento por unanimidad.

Seguía pendiente la posible reforma del artículo 12 de los estatutos que era el que impedía la incorporación total de los representantes del Comité de Empresa. Varios resaltaban la inoportunidad de hacerlo en aquel momento en que era de esperar nuevas legislaciones sobre hospitales y relaciones laborales. El Dr. Pérez Iglesias propuso que, en su defecto, se llegara a un pacto en que los patronos "legales" hagan suyos los acuerdos que se tomaran entre ambos grupos. El Dr. Moreno se mostró favorable, pero aprovechó para acusar a los representantes del Comité de que fuera del Patronato mantuvieran en asambleas, hojas informativas, carteles etc... Inexactitudes y deformaciones de lo realmente ocurrido en el Patronato, lo que era absolutamente cierto. Protestaron, pero acusaron el golpe. El Dr. Mayor Zaragoza (que rara vez acudía a las reuniones) y yo, nos manifestamos a favor del pacto que, finalmente, fue acordado. Seguíamos tratando de limar diferencias y mantener la paz social necesaria para un buen funcionamiento.

Se fijaban las atribuciones al Sr. Losada con suficiente libertad y responsabilidad sobre el área gerencial que tanta falta hacía desde años antes y ya se notaba una gran mejora en el campo organizativo y administrativo. Cambió pronto a Sr. Pinedo al puesto Económico-Contable, en lugar del Sr. Peña que pasaría a Compras y pronto sería despedido, lo que creó algunos problemas por haberlo hecho sin abrir un expediente como era preceptivo... pero parecía claro haber razones suficientes para hacerlo.

Tras las elecciones, con nueva victoria de UCD, aumentando sus escaños a 166 frente a 121 del PSOE, 10 de AP y 23 del PCE; todo muy similar a las anteriores, se remodeló el Gobierno y fue nombrado ministro de Sanidad el Sr. Rovira Tarazona, ya conocido en la Fundación por su anterior puesto de subsecretario de Trabajo, pero sobre todo agradecido a ella por la atención prestada a un hijo suyo con leucemia, a pesar del final fatal que por aquellos años era todavía indefectible en esta enfermedad. Todavía fue mejor acogido el nombramiento de secretario de estado en

este departamento de José M^o Segovia de Arana, uno de los fieles, a su maestro Jiménez Díaz, que no faltaba nunca un 13 de febrero o una Lección Conmemorativa. Ello añadió ilusión de un mejor futuro. También Perianes comunicó que estaba a punto de firmarse por parte del Ministerio la declaración de "excepcionalidad" a favor de la Fundación Jiménez Díaz, con lo que se esperaba una importante mejora en la situación económica.

Ello activó un proyecto diferido, pero imprescindible: la necesidad de ampliación y mejora del bloque quirúrgico, especialmente de quirófanos que ya eran insuficientes. Se hicieron varios proyectos acordándose como el mejor el llamado "B" que conllevaba once quirófanos, aunque suponía grandes obras pues se trasladarían a la planta segunda y habría que desplazar las estaciones tercera y quinta de Medicina Interna, ORI, Caja, Supervisión, Electrónica, y Policlínicas. El coste se cifraba en trescientos millones de los que habría que pagar cuarenta aquel año. Perianes pidió autorización para comenzar el proyecto de la forma más rápida una vez que hubiera un estudio económico satisfactorio, pero el Patronato, escamado por obras y proyectos anteriores, decidió no comenzar nada sin conocer a fondo el proyecto, tener un estudio serio de financiación y de la solución que se daría a los servicios afectados.

También comunicaría el director que tenía una próxima entrevista con el nuevo ministro de Universidades e Investigación Sr. González Seara para tratar los problemas que la Fundación tiene planteados con la Universidad Autónoma y respecto a ayudas a la investigación. El Dr. Ortiz expresó su extrañeza por no saber nada hasta entonces respecto a tal entrevista, pese a venir desempeñando desde hacía años el cargo de subdirector de Investigación... sin duda tenía mucha razón.

Pasado el verano, el Sr. Rodríguez Losada acudió a dar un informe muy completo de la situación económica de la Fundación, analizando su evolución desde 1976 y 1977 en que se obtuvieron beneficios netos de algo más de un millón de ptas., mientras el de 1978 arrojó una pérdida de ciento treinta y seis millones debido principalmente a la supresión de la cláusula de regularización en el convenio con la Seguridad Social. Para 1979 el presupuesto estimaba un déficit de cuatrocientos sesenta y un millones y que, según iban los primeros meses, podría llegar a seiscientos sesenta y cinco.

Los niveles de hospitalización en el sector privado que se alcanzarían en aquel año calculaba, sobre datos, que se reduciría un 13% y un 2% la hospitalización de la Seguridad Social. Sólo aumentaban los de accidentes hasta un 17%, pero ello era negativo por las bajísimas tarifas recibidas. El resumen final era que al acabar el año era previsible un saldo deudor de ochocientos millones... ¡menos mal que no se había aceptado el comienzo inmediato solicitado por Perianes de las obras en los quirófanos!

En la discusión que siguió casi todos coincidimos en que las posibilidades de reducir gastos eran escasas si no queríamos quedar retrasados respecto a otros cen-

tros y que en aquellas previsiones económicas resultarían de poca ayuda. Fernando Ortiz señaló que los servicios ya tenían personal y locales insuficientes y con utillaje anticuado y deteriorado por no haber y ampliado a su debido tiempo, advirtiéndose además con frecuencia insuficiencia de los suministros por falta de pago a los proveedores.

Lo importante era aumentar los ingresos... y ello tenía que venir de los organismos oficiales, ya que aunque aumentáramos difícilmente la actividad privada ésta no llegaba a un 14% y no se había hecho mención de la práctica desaparición de la contribución de los médicos. Pero como siempre, lo señalaría el Dr. Pérez Iglesias pidiendo que ésta se aumentara y que se tuviera en cuenta el tiempo de su horario en la Fundación que dedican a otras actividades.

De todas formas la sugerencia de Losada de congelar las plantillas sin contratar ningún trabajador fijo, encontró enseguida la oposición cerrada de los representantes de los trabajadores, señalando Gamo que la congelación de plantillas suponía una regulación de empleo sin la convocatoria automática de dichas plazas. Perianes volvió sobre la obtención de una cláusula "excepcionalidad", pero el Sr. Barrera manifestó fuertes dudas sobre la misma y que, además, no bastaría para resolver la situación. Ahora estaba el Dr. López Vélez como representante de la Seguridad Social en el Patronato en sustitución del Dr. Mestre Rossi y señaló que la situación económica era muy grave y habría que abordarla en su conjunto, no con un simple planteamiento de tarifas, que la solución debía ser esencialmente de política de estado y podría quizá consistir en una acción concertada similar a la que hacía años se pudo en marcha para salvar la Casa de Salud Valdecilla con resultados satisfactorios. El Sr. Barrera insistió en que efectivamente había que crear una conciencia paralela a la gravedad de la situación en otros miembros del Gobierno, aparte del Ministerio de Sanidad, como los ministros de Hacienda y de Universidades e Investigación y que las gestiones debían ser coordinadas por el Patronato en su conjunto... todo era dar vueltas en la misma noria.

En las peticiones de la Junta Facultativa había, inoportunamente petición de nuevas plazas de adjuntos, que Gamo pidió que se cubrieran con carácter eventual (lo que no habría hecho de tratarse de trabajadores no médicos), pero en este punto el Sr. Argüelles manifestó que ello no era posible con la legislación laboral, que sólo aceptaba la eventualidad de un período de prueba de seis meses. Finalmente, con el voto en contra de Pérez Iglesias sólo se aprobaron dos plazas de las cinco solicitadas: una para Cirugía Pediátrica y otra para Inmunología, que tras los trámites serían cubiertas como adjuntos por los Dres. E. Digiuni y J. A. López de Castro, respectivamente.

Como las cosas no avanzaban respecto a la petición de confeccionar un convenio colectivo de empresa tuvimos enseguida una declaración de huelga convocada por el Comité para los días de 27 de noviembre a 11 de diciembre, por algo tan sim-

ple como no haberse incluido en las conversaciones llevadas a este fin, un punto sobre [bebidas de los médicos residentes! Se veía claro que era un mero pretexto para alterar el orden de nuevo y que detrás había rechazo a la Comisión encargada de estas negociaciones, que fue absolutamente respaldada por todos. Aquella vez el Dr. Moreno se sintió harto y decidió aceptar la huelga, siempre en su planteamiento legal, que hizo que Argüelles recordara a los representantes del Comité... aunque seguro que la conocían y pensaban saltársela sin más. Era asombroso el poder adquirido entre un personal como el nuestro mayoritariamente muy fiel y unido a la Fundación, especialmente los que habían conocido a D. Carlos o familiares suyos a los habíamos ido facilitando trabajo durante muchos años. Dispuestos a mantener la huelga dentro de las reglas Carlos Moreno pidió que se delegase en Dirección, Junta Facultativa y Comisión Permanente todo lo referente a la misma, a lo que votarían en contra los del Comité que querían fuera directamente el Patronato, lo que se les negó. Incluso se decidiría que no habría reunión plenaria hasta la resolución del conflicto... y con este acabaría el año 1979.

Efectivamente no habría otro pleno hasta enero de 1980. En el Perianes y Argüelles informarian del mantenimiento en términos legales de la huelga y como ante el anuncio de otra para los días 22, 23 y 24 de enero y 5, 6 y 7 de febrero se había llegado a un acuerdo para abortarla con aceptación por las partes en tres puntos: firma del convenio colectivo, levantamiento de las sanciones impuestas por la huelga anterior y desconvocatoria de ésta. El Dr. Pérez Iglesias reforzó que el Comité de Empresa era partidario de llegar a un acuerdo global, admitiendo las decisiones de la Comisión Permanente, aunque querían hacer un referéndum para obtener el total respaldo de los trabajadores. El Dr. Moreno señaló que el conflicto podía darse por terminado y que cualquier dificultad que surgiera debería ser resuelta por la Dirección y la Comisión Permanente. Respecto a la situación económica informó el Sr. Losada, que traía mala impresión tras una entrevista con el secretario del Instituto Nacional de la Salud, que había sustituido al antiguo INP. Ahora estaba en su representación en el Patronato el Dr. de la Mata, antiguo discípulo de D. Carlos y colaborador en el Instituto en su segunda etapa de la Ciudad Universitaria, que manifestó que la excepcionalidad no bastaría para nuestro caso y que dado el carácter único y singular de la Fundación, había que buscar una fórmula especial de cooperación entre ella y la Seguridad Social, fórmula especial que podría resultar de una auditoría económica y otra médica en la Fundación.

Ya se había hablado mucho de su necesidad sin haber dado ningún paso adelante. El Dr. Pérez Iglesias sugirió una fórmula del tipo logrado por la Cruz Roja y de la Mata que sería intermedia entre la de la Cruz Roja y la de Valdecilla, además de lograr todo tipo de ayudas para la investigación por parte del Fondo de Des-cuento Complementario del Ministerio de Universidades e Investigación. El Dr. Ortiz informó que se habían conseguido ayudas sobre proyectos del dicho Fondo y de otro Fondo Nacional, que habían sido muy útiles para los grupos de trabajo, pero

que no representaban casi nada dentro del presupuesto de la Fundación. Se esperaba al día siguiente en que el Dr. Perianes tenía una cita con el ministro de Sanidad y Seguridad Social, al que además, iba a invitar a los actos del 13 de febrero.

Siguiendo la cadena generacional les correspondía jubilarse al Dr. J. M^a Alés y al Dr. J. L. Rodríguez Miñón, miembros destacados de la generación clave de 1933 que hizo sus estudios con D. Carlos y se incorporaron como becarios en el primer Instituto. Ambos habían sido personas muy destacadas en sus especialidades respectivas y muy queridos y activos en todo el proceso de creación de la Fundación y sus huecos serían difíciles de llenar.

Afortunadamente tenían buenos sucesores. Alés, decontento de sus adjuntos iniciales, para los que nunca pidió su ascenso a asociados, había ido midiendo cuidadosamente quien debía ser su sucesor hasta que se incorporó a su servicio el Dr. Soriano que ya había demostrado su grandes condiciones. El Dr. Rodríguez Miñón, por su parte, en el servicio de Endocrinología, había tenido dos colaboradores: primero el Dr. Arrieta, como asociado, y después el Dr. Herrera Pombo como adjunto.

En la situación actual este último había demostrado más sobradamente su valía, tenía ya un prestigio propio y parecía el idóneo para sucederle en la jefatura. Ello haría sencillo ambos nombramientos, ya que además ningún otro miembro de ambos servicios se presentaría ante la evidencia. La convocatorias venían informada por la nueva Junta Facultativa, elegida a final de año, con carácter restringido y así fue acordado, con los votos en contra de los Dres. López García, Gómez Orbaneja y los tres representantes del Comité. Yo que solía ser siempre partidario del concurso abierto, me parecía absurdo en esta ocasión en que contábamos con las personas más adecuadas y así serían finalmente nombrados ambos como jefes de los servicios correspondientes.

También hubo reestructuración en el servicio llamado desde la jubilación del Dr. Alix, como de "Respiratorio-Alergia". El Dr. Lahoz razonaba su separación esencialmente en función de hacerlo coincidir con las especialidades y, por tanto de formación de residentes. Su petición era la de persistir el como jefe del servicio de Respiratorio, que por la misma razón se llamaría de Neumología y sacar a concurso restringido la jefatura de Alergia.

En realidad deseaba que fuera para Antonio Sastre, que llevaba toda su vida profesional con él y ya había sido presidente de la Sociedad Española de Alergia. El problema surgió al no ser Sastre doctor y no estar, por mucho que algunos le insistimos, dispuesto a hacer su tesis doctoral. Quedaría nombrado asociado "encargado" y así permanecería muchos años.

Hubo bastante problema respecto a la adquisición de una tomografía axial computerizada, la primera gran conquista de las nuevas técnicas de imagen, que ya existía en muchos hospitales y nos era imprescindible. Se tenía prácticamente decidida

y tratada en su forma de pago un modelo EMI 7020. El Dr. de la Mata, en el Patronato en que se tenía que decidir señaló que sería aconsejable desde el punto de vista económico, pero que él la consideraba casi obsoleta comparativamente con otros recientes. Ello originó discusión. Primero Ortiz señaló que el estudio de su rentabilidad y utilización lo consideraba "inflado" especialmente en lo referente a la actividad privada y que no era el momento adecuado para comprarlo. Se replicó por los clínicos que nos parecía absolutamente imprescindible y en el mismo sentido se manifestó Soutullo, aunque tampoco creía en el estudio económico efectuado. Finalmente el Dr. Moreno señaló que el *scanner* que se piensa adquirir no era el mejor, pero sí útil y el único económicamente asequible por lo que manifestaba su opinión que se debía adquirir, aunque el director se asegurara previamente con los radiólogos de que, aun dentro de sus limitaciones, era satisfactorio. Con ello se acordaría su compra con los votos en contra de los Dres. Ortiz y Pérez Iglesias.

Con el pretexto de cumplir 25 años de la inauguración de la Clínica se había pedido una audiencia a S.M. el Rey que fue concedida. Acudimos todo el Patronato y estuvo, como era su figura, muy simpático y campechano alabando la labor de los médicos y de la propia Clínica. Recuerdo que tenía una mano vendada por un accidente practicando esquí y nos preguntó por ella, aunque no sabíamos que clase de lesión tenía. Nos tuvo que saludar con la mano izquierda... naturalmente no era momento de plantearle ningún problema.

Se celebró el 13 de febrero con, por primera vez, la presidencia por el ministro de Sanidad y Seguridad Social, Sr. Rovira. Nos hizo un discurso de agradecimiento y alabanza, pero no prometió nada.

Aquel año, por iniciativa del Dr. López Varela apoyada por la Junta Facultativa, al cumplirse 25 años de la Inauguración de la Clínica de la Concepción, se añadió a los actos habituales la imposición de insignias a todos los trabajadores médicos y no médicos que cumplieran sus "bodas de plata" con la Fundación. Allí estuvimos todos los que quedábamos de aquel inolvidable día. En ella estábamos ciento cuarenta y seis, incluyendo varios ya jubilados. Fue ya para siempre incorporado a la festividad de "nuestro" día 13 de febrero, instaurado en 1940 por D. Carlos. Se hizo la imposición de la insignia y un diploma ya siempre a los que sucesivamente iban cumpliendo los 25 años de trabajo.

El informe económico del Sr. Losada respecto al primer trimestre del año sería nuevamente muy pesimista y volvería a reavivar las discusiones de la actitud a seguir, incluso planteándose la inviabilidad de la Fundación, de no llegar verdaderas soluciones. El presupuesto sólo se había desviado en un 0,1%, pero la cifra de ingresos obtenidos era muy inferior a las previsiones por la imposibilidad de actualizar las tarifas de facturación a la Seguridad Social y las bajas tasas de hospitalización en el sector privado. Ello creaba un déficit de ciento cincuenta millones. Ello sólo podría ser enjugado con la declaración de excepcionalidad, viendo como inviable

de no conseguirse la persistencia de la Fundación. Los Dres. Perianes y Moreno refirieron su entrevista con el ministro de Sanidad que había mostrado un gran interés por la Fundación. Sin embargo, en otra con el Dr. Evangelista éste había informado que el incremento en los precios de facturación para 1980 apenas llegaría al 2,5% sobre los de 1979 y no dio prácticamente esperanzas respecto a la excepcionalidad.

Se planteó una entrevista del Dr. Perianes con el ahora secretario de estado Dr. Segovia de Arana, del que era compañero y amigo desde el bachillerato y luego en la Facultad. Sin embargo, mi impresión, a lo mejor equivocada, era que sus relaciones se habían enfriado. Segovia había liderado el cambio hospitalario en la Seguridad Social, tomando nuestro modelo, había cambiado la enseñanza con la dirección de puesta en marcha de la Universidad Autónoma, había participado como protagonista en la puesta en marcha del sistema de residentes para formación de postgraduados y en aquella época del Ministerio había trabajado unas "Bases para el desarrollo de la Sanidad en España" como antesala de una Ley de Sanidad para cuya elaboración había estudiado los distintos sistemas existentes, viajando incluso a diversos países para conocer a fondo sus pros y sus contras. Era buen amigo de todos y, con seguridad interesado en la persistencia de la Fundación. Los que le atacaban por su falta de ayuda estaban lejos de saber la "impotencia del poder" dentro de la maraña burocrática de la Administración.

Si aquella reunión fallaba no habría más remedio que exponer con toda crudeza en los más altos niveles posibles la incapacidad de la Fundación de proseguir sus actividades.

Para más complicaciones Heredero había ganado el pleito pendiente y la sentencia era que debíamos pagarle inmediatamente ochenta millones, rechazando otras de sus peticiones. Tras discusiones y oír los consejos del letrado Sr. Pampliega, con aspecto de "picapleitos" que había llevado todo el tema se decidió recurrir para, al menos retrasar un pago imposible de cumplir en las circunstancias actuales.

Como ya se ha citado de pasada, el Dr. de la Morena había ganado su recurso y se recibió entonces la sentencia con el informe del Protectorado de Fundaciones que consideraba irregular todo lo que el Patronato había hecho en relación con el acuerdo con los representantes del Comité de Empresa. Habría que convalidar todos los acuerdos tomados durante aquella época, incluido el nombramiento del Dr. Marco como jefe de Bioquímica que motivó como ya se ha referido, daría el cargo al Dr. de la Morena.

La única salida que nos dejaba era que para la representación de los trabajadores se creara un órgano de menor rango que el Patronato.

Y llegó el mes de junio en que el día 6, en el cuarto aniversario de su nombramiento como director general, el Dr. Perianes pondría su cargo a disposición del Patronato en carta dirigida a su presidente.



Audiencia con S.M. el Rey.

Me es difícil, y doloroso, hacer un balance resumen de este periodo. En primer lugar hay que consignar las grandes dificultades que lo matizarían. Esencialmente tuvo un ambiente politizado, desconocido hasta entonces, con la irrupción violenta de los nuevos sindicatos, que buscaban el enfrentamiento como arma para obtener mejoras para el personal. El fin era noble pero no los métodos que crearían momentos de fuertes crispaciones, de situaciones límite, de ataques indiscriminados a los médicos, con un carácter anticuado de "lucha de clases".

Y lo peor es que ello coincidiría con momentos muy difíciles en la economía de la Fundación, a la que no ayudaban nada estas situaciones. Yo pensaba que habría de haberse intentado mucho mayor diálogo que podría impedir momentos de fricción límites. Conseguirían lo antes imposible: participación e información directa en el máximo órgano rector pero sería a través de Carlos Moreno que, a pesar de su formación autoritaria, supo comprender la mejor estrategia. No lo aprovecharían para ser constructivos, para mantener una información real a sus compañeros, muchos disconformes con sus decisiones.

Ello conllevaría también una mayor división entre los médicos, incluso entre estos y algunos residentes, lo que sería entonces y después un ataque a la convivencia fraternal que antes había existido.

A pesar de ello hubo puntos muy positivos y justos, como fue la homologación de los médicos, hasta entonces discriminados, aunque el proceso no se acompañara de la debida homologación también en el trabajo en su aplicación.

Hubo una gran mejora y efectividad en la última parte defuncionamiento del Patronato, con mayor agilidad y decisión ante los asuntos, a veces espinosos que tratar.

Se consiguió, gracias esencialmente a Ortiz Masllorens, una regeneración del alicaído sector de Investigación, que, conviene recordar, había sido el *primum movens* de la obra de D. Carlos.

Se erró gravemente en la orientación de futuro de la Fundación al renunciar absurdamente en las ofertas de mayor integración con lo que, ya con claridad, se veía ser el futuro de la medicina y sanidad española, con lo que íbamos quedando retrasados, habiendo sido pioneros, en su modernización. Pero sobre todo se fue errático en este tema, ya que en el mismo mes en que Perianes había cerrado personalmente el camino que le ofrecían, votaría a favor cuando fue solicitado por la gran mayoría de los médicos.

No parecía ser tan inevitable la pérdida con demasiada facilidad la cláusula de regularización, que a pesar de retrasos intolerables había permitido recuperar nuestros gastos en una asistencia pactada "a precio de coste" y que quedó muy por debajo de los mismos ahogando toda posibilidad de progreso.

Se suprimió una aportación de los médicos marcada en los estatutos y que, aunque no cuantitativamente importante, había sido una de nuestras señas de identidad con la Casa que D. Carlos nos había construido y cuya falta crearía dificultades internas y externas en el futuro. Además fue mal comunicada en las reglas impuestas por el Patronato y crearía el peligroso tema de la "deuda de los médicos".

...y finalmente, por primera vez, hubo dimisiones, que significaban discrepancias: D. Blas, el Dr. Bañón, el Sr. Fierro, los subdirectores de Clínicas Quirúrgicas y Médicas, el secretario general y el del Patronato. Demasiadas para cuatro años.

El 25 aniversario es un buen momento para balance de algunas cifras que traducen Personal, Actividad Asistencial y Docencia.

Desgraciadamente carecemos de datos exactos de los diez años que corresponden a la Clínica de la Concepción, por lo que señalaremos los quince años siguientes, ya incluidos en este libro.

En el periodo de este capítulo 1976-1980 se editarían quince libros y monografías (108-125).

Personal Técnico

1965: médicos y licenciados de *staff*, 172; en 1980, 195

1965: médicos internos, 182, residentes (1968); en 1980, 188

1965: enfermeras, 133; en 1980, 425

Actividad Asistencial

1965: enfermos ambulatorios, 20.238; en 1980, 43.714

1965: ingresados, 11.237; en 1980, 16.664

1965: urgencias, 0; en 1980, 32.543

1965: intervenciones quirúrgicas, 5.660; en 1980, 16.664

1965: determinaciones analíticas, 84.283; en 1980, 665.186

1965: exploraciones radiológicas, 68.045; en 1980, 129.913

1965: diálisis, 413; en 1980, 20.109

1965: camas, 548; en 1980, 864

1965: índice de ocupación, 80,0%; en 1980, 82,4%

Actividad Docente y Científica

1965: postgraduados y enfermeras en 1980, =+304 UAM.

1965: 4 libros; en 1980, 9

1965: 121 publicaciones (extranjeras, 33); en 1980, 290 (extranjeras, 110)

1965: 152 congresos (en el extranjero, 35); en 1980, 419 (en el extranjero, 131)

1965: 124 conferencias (en el extranjero, 3); en 1980, 310 (en el extranjero, 85).

En el periodo correspondiente a este capítulo se recogen un total de quince libros y monografías (109 a 124).

Otros datos que demuestra el protagonismo de la Fundación en este periodo, en cuanto a presencia en la evolución de la medicina española son los que se refieren a su participación al más alto nivel en un gran número de sociedades científicas.

D. Carlos había fundado y presidido las sociedades: Española de Medicina Interna (siendo también presidente de la Sociedad Internacional), la Española de Alergia (también presidente de la Internacional), y las de Cardiología y Nefrología (aunque de ésta cedería la presidencia inicial a su discípulo el Dr. Gilsanz, ya catedrático de Madrid).

Señalaremos solamente los presidentes, vicepresidentes y secretarios de estas y restantes sociedades, pues otros cargos como miembros de honor, presidentes de congresos o symposiums o medallas y distinciones serían innumerables.

Sociedad Española de Medicina Interna, presidente Dr. López García; secretarios, Dres. Merchante y Jiménez Casado.

Sociedad Española de Alergia, presidentes Dres. Lahoz, Ortiz Másllorens y Sastre; secretario, Dr. Pérez Guerrero.

Sociedad Española de Cardiología, presidente Dr. P. Rábago González; secretario, Dr. Sánchez Cascos.

Sociedad Española de Nefrología, Dres. Hernando, Sánchez Sicilia y Álvarez Grande.

Otras sociedades: Sociedad Internacional de Cirugía Psiquiátrica, presidente Dr. Obrador; Sociedad Española de Reumatología, presidentes, Dres. Fernández del Vallado, Gijón Baños y Beltrán; International Association of Maxillo-Facial Surgery, presidente Dr. Paclos García Esteller; Sociedad Española de Medicina Nuclear y Biología, presidentes Dres. Linazasoro y Sánchez Martín; Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, Dres. Sánchez Fayos y Outeiriño; Sociedad Española de Diabetes, presidentes Dres. Rodríguez Miñón, Serrano Ríos y Herrera Pombo; Sociedad Española de Endocrinología, presidentes Dres. Rodríguez Miñón y Herrera Pombo, vicepresidente Dr. Sánchez Martín; Sociedad Española de Inmunología, presidente Dr. Ortiz Masllorens, secretario Dr. Carlos Lahoz; Sociedad Española para Aparato Respiratorio (SEPAR), presidentes Dres. Fernando Lahoz, Martínez González del Río y Sastre; Sociedad Española de Hepatología, presidentes Dres. Marina Fiol y Hernández Guío; Sociedad Española de Endoscopia Digestiva, Dres. L. Gándara y C. González Campos; Liga Reumatológica Española, presidente Dr. Fernández del Vallado; Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial, presidente Dr. Jiménez Casado; Internacionl Psycho-Analytic, presidente Grupo Estudios Psicoanalíticos, Dr. Rallo; Sociedad Pediatría de Madrid, presidente Dr. López Linares; Academia Europea de Alergología e Inmunología Clínica, vicepresidente Dr. F. Ortiz Masllorens; Sociedad Española de Bioquímica Clínica, presidente Dr. González Villasante; University Hospital Orthopedic Alumni Ass., presidente Dr. Ferrer Torrelles; Sociedad Española de Anestesiología y Reanimación, del Barrio; Sociedad Española de Oncología, presidente Dr. Vicente; Sociedad Española de Quimioterapia Oncológica, presidente Dr. Vicente; Sociedad Española de Ginecología, Dr. E. Recaséns; Asociación Española de Terapia Ocupacional, presidente Srta. Alicia Chapinal; Asociación Española de Técnicos de Radiología, Srta. Angelines Cuevas Salinero; Forum Ass. Europ. Urología, presidente Dr. Vela Navarrete; Sociedad Española de Nefrología, Dr. Hernando; Sociedad de Pediatría de Madrid, secretario Dr. Escorihuela; Sociedad Psicoanalítica de Madrid, presidente Dr. Rallo; Sociedad Madrileña de Psiquiatría, presidente Dr. Rallo; Asociación de Radioterapia y Oncología, pre-

sidente Dr. Albert; Sociedad Hispano-Lusa de Neurocirugía, presidente Dr. Boixadós; Sociedad Internacional de Endoscopia Urológica, Dr. Cifuentes Delatte; Sociedad Española de Roscharch y Métodos Proyectivos, Dr. Pérez García; Asociación de Licenciados en Biología de España, Dr. López de Novoa. (Es posible que alguno no conste por omisión, teniendo en cuenta la dificultad de revisar quince años servicio por servicio, si así fuera, pido perdón).

Desde que se establecieron para el sistema MIR las comisiones nacionales de especialidades, prácticamente en todas hubo algún miembro de la Fundación, como presidente o como vocal.

Me parecen existir, limitándose a estas cifras y datos (que podían haber incluido más indicadores), una serie de hechos resaltables.

En primer lugar que hubo sólo un aumento de veintitres personas de *staff* médico en quince años frente a doscientos noventa y dos de enfermería. El número de enfermos ambulatorios aumentó a más del doble, exactamente un 216% y el de hospitalizados, más dependiente del número de camas que aumentaron en trescientas dieciséis más que por su estancia media (que era prácticamente igual) un 148%. A ello hay que añadir en cuanto a actividad asistencial los 32.543 pacientes de urgencias frente al cero inicial.

La actividad quirúrgica, medida por número de intervenciones se había casi triplicado, un 294,5%.

Las determinaciones analíticas un 789% y las radiológicas un 190%. Las diálisis se habían multiplicado casi por cincuenta.

Las publicaciones en revistas se habían más que doblado, pero sobre todo la proporción de las correspondientes a publicaciones extranjeras, lo que indica aumento de calidad, era más de tres veces superior. Y lo mismo puede aplicarse prácticamente a los ocurridos respecto ponencias y comunicaciones a congresos y las conferencias impartidas. Los cargos en sociedades científicas son bien significativos.

Bien es verdad que estos aumentos, que considero muy satisfactorios, más teniendo en cuenta las dificultades referidas, no son ni de lejos homogéneos, correspondiendo en la realidad a unos veinte servicios de los cuarenta y seis existentes, en cuanto a actividad científica y docente, no en la asistencia en que todos colaboraban... y con una plantilla escasísima, con servicios de dos o hasta una sola persona, hasta cuatro o cinco veces menor, o aun más, que en los grandes centros de la Seguridad Social y mayor productividad proporcional. Estas diferencias de plantilla demostraban la discriminación económica, pues siendo el gasto atribuible en un 60% al capítulo de personal, era obvio que nuestras tarifas eran mucho más bajas que las gastadas en su centros "propios".

Capítulo VII

Segundo periodo de dirección de D. José Perianes 1980-1983

En esta ocasión la Fundación estaba aun más dividida que en el año 1976, respecto a la elección de director y en otros muchos asuntos. Por un lado habíamos vivido una época en que, por primera vez, habían existido huelgas, carteles agresivos y desagradables, concentraciones y manifestaciones originadas por un comité de empresa potente, que originó injustificada crítica a los médicos y habían ido creando un enfrentamiento entre los distintos estamentos, aunque ello fuera en gran parte atribuible al cambio político hacia una libertad, que en ocasiones se convirtió en libertinaje.

También por primera vez se había hablado de la posible desaparición de la Fundación para y por la que habíamos vivido muchos y se tenía la sensación, no errónea, de que los órganos rectores habían estado vacilantes ante posibles soluciones, con sus pros y sus contras, pero en cualquier caso soluciones definitivas y tranquilizadoras respecto al futuro. Se había tenido una información más "de pasillo" que oficial y había habido poca participación en las posibles decisiones.

La economía estaba derrumbada, hasta haberse planteado una regulación de empleo, una suspensión de pagos, una entrega al Patronato de Fundaciones. La causa de ello era externa, de mal trato por la Seguridad Social y de la economía general del país y, en parte del mundo, con índices de inflación desconocidos hasta entonces. Pero también existían factores internos, si se quiere secundarios, pero que la habían agravado, especialmente la pérdida de nuestro "salvavidas", la Cláusula de Regularización. El verdadero logro de una homologación de los médicos, que era justa y esperada y que D. Eloy, que la planteó, no había conseguido cristalizar. Sin embargo, en ella se habían soslayado los aspectos distintivos de dedicación y se había llegado a un "café para todos", ya no tan justo. A ello debían haber podido

algunos mantener sus trabajos externos que les eran muchas veces necesarios y, naturalmente, también estaban agradecidos.

La Junta Facultativa ahora compuesta, tras las últimas elecciones, por los Dres. Banet, Carreño, Cifuentes Langa, Díaz Recasens, Fernández del Vallado, Linazasoro, López Varela, Masjuán, Outeiriño, Oya, de la Puente, Ramos Duce y Vicente eran los llamados a proponer la terna al Patronato, para la elección de director.

En esta ocasión también sería buscado por muchos tratando de convencerme de "hacer campaña" o que la hicieran ellos, pero esta vez no anti-Hernando, sino anti-Perianes. Nuevamente me negué al "politiqueo", esperando tranquilamente la decisión de la Junta y del Patronato, aunque en éste habría de participar.

También me llegó el rumor de que se había dicho casi públicamente que no existía otra persona fuera del director actual que estuviera dispuesta a aceptar dicho cargo.

Cuando me enteré de que la terna la constituíamos Perianes, Merchante y yo a través de una carta de Secretaría, que además nos invitaba a enviar una "Declaración programática", yo dirigí la siguiente carta a la Junta Facultativa: -"Queridos amigos: No me había parecido lógico ni oportuno autopresentarme o comunicar mi aceptación a una teórica nominación, sin saber si esa Junta me consideraría con méritos y capacidad suficientes para ser candidato a la dirección.

La carta que he recibido de Secretaría constituye una invitación a hacerlo, junto a un esbozo de "Declaración Programática", que con mucho gusto os envío.

Toda mi trayectoria vital y en la Fundación (que viene a ser lo mismo) ha sido no eludir responsabilidades por difíciles, conflictivas, abrumadoras, casi críticas que estas sean. Si en algún momento dimití de mis cargos fue moralmente obligado ante divergencias importantes de criterio y por desencanto de la marcha declinante de la Fundación, que nos ha conducido a la situación actual. No obstante, acepté con posterioridad un puesto en la Comisión Permanente, donde he seguido colaborando honestamente en la adhesión y en la discrepancia, guiado exclusivamente por lo que me parecía el bien o el mal de la FJD.

Creo que conozco como pocos, desde dentro y desde hace muchos años todos los problemas internos y externos de la misma.

Esta actitud de aceptación de responsabilidades no puede cambiar en la actual coyuntura por difícil o crítica que sea.

Por ello estoy dispuesto a aceptar íntegramente vuestra decisión y la posterior del Patronato. Pienso que en los últimos años hemos perdido el bien inapreciable de la unidad, la amistad incluso entre todos nosotros. Este aspecto tan negativo debe ser corregido. Creo que los momentos decisivos que nos esperan requieren más que nunca esta unión que no es, ni mucho menos imposible de lograr, siendo mucho más lo que nos une que lo que pueda accidentalmente separarnos y a ello

me gustaría colaborar con una actitud de absoluta aceptación de vuestros criterios, que serán grata y disciplinadamente acatados por mí, sin que vuestro eventual rechazo suponga ningún tipo de desviación futura de mi trayectoria.

He tratado de reducir al mínimo mi "declaración de intenciones" que acompaña a esta carta, pero estoy como siempre dispuesto a todo tipo de aclaraciones cambio de impresiones con la Junta o con cada uno de sus miembros. Un fuerte abrazo a todos. Madrid 5 de junio de 1980. Dr. M. Jiménez Casado".

Lo acompañaba un escrito de cinco folios, que conservo, pero que, aparte de por su longitud, no me parece deba transcribir al no disponer del de el otro candidato (el Dr. Merchante no había enviado ninguno).

El 10 de junio se convocaría la reunión del Pleno del Patronato, al que yo me excusé asistir al figurar en la terna.

Por ello copio fielmente el acta correspondiente: "El presidente dio lectura a la carta del Dr. Jiménez Casado justificando su ausencia al estar incluido en la terna propuesta por la Junta Facultativa para el nombramiento de director.

Seguidamente el Dr. Perianes pidió permiso para ausentarse por el mismo motivo, a lo que el Patronato accedió.

A continuación el Dr. Moreno leyó la terna propuesta por la Junta Facultativa, la cual estaba integrada por el Dr. Perianes en primer lugar, en el segundo el Dr. Merchante y en el tercero el Dr. Jiménez Casado, los cuales obtuvieron respectivamente doce, ocho y siete votos en las tres votaciones llevadas a cabo al efecto.

A propuesta del Dr. Orbaneja, quien opinó que las preferencias de la Junta Facultativa debían ser razonadas, el Dr. Soutullo leyó íntegramente el acta de la sesión de la Junta Facultativa en que se había elegido la terna propuesta al Patronato. A petición de varios patronos el Dr. Ortiz dio lectura a las declaraciones programáticas que dos de los componentes de la terna, los Dres. Perianes y Jiménez Casado, habían presentado a la Junta Facultativa.

Seguidamente se llevó a cabo la votación secreta para la elección del nuevo director entre los propuestos por la Junta Facultativa, cuyo escrutinio arrojó el siguiente resultado: Dr. Perianes, siete votos; Dr. Merchante, cero votos; Dr. Jiménez Casado, cinco votos.

En consecuencia el Patronato Rector acordó, por mayoría designar director general de la Fundación, por un periodo de cuatro años a partir de la fecha, al Dr. Perianes Carro".

Así dio comienzo el periodo que hemos de referir en este capítulo.

En la siguiente reunión, pasado prácticamente un mes, "el presidente expresó al Dr. Perianes, entendiendo recoger el sentir de todo el Patronato, su agradecimiento por la labor realizada como director general durante los últimos cuatro años

y su felicitación por haber sido nombrado para el mismo cargo por un periodo igual. Felicitó también al Dr. Jiménez Casado por haber presentado su candidatura al cargo de director, por lo que ello supone de actitud de servicio y de esperanza para el futuro".

En cuanto a la reorganización de la Dirección, a propuesta del director y la Junta Facultativa, acordó posponerla hasta después del verano, manteniendo interinamente los actuales subdirectores en el ejercicio de sus cargos.

Había nuevamente que afrontar los aspectos económicos, apartados durante todo este proceso. De ello informaría el Sr. Rodríguez Losada. Señaló que el déficit de 1979 había sido inferior al previsto, debido esencialmente a haber recibido la facturación atrasada y no efectuada. Después de esta noticia optimista, llegó la peor. Según los datos de tesorería, solvencia, garantía y autonomía financiera, en su opinión, había que proponer la suspensión de pagos. El asesor jurídico puntualizó que la Fundación, por no ser una sociedad mercantil, no puede legalmente proceder a una suspensión de pagos, sino que tendría que plantear ante el Protectorado de Fundaciones la extinción de la Fundación, o la modificación de sus fines, por incapacidad económica para seguirlos cumpliendo, y si la situación obligaba a reducir o suprimir el pago de las nóminas sería necesario un expediente de regulación de empleo, que a su vez podría disminuir la actividad de la Fundación e impedir el cumplimiento de los fines fundacionales... ¡de buena me había librado!

Perianes refirió gestiones con los nuevos cargos del Ministerio, en el que el Sr. Perona era el actual secretario de estado y el Dr. Mestre, presidente del INP, que había sido representante en el Patronato, con los que había estado a señalar la situación crítica de la Fundación.

El Dr. Lahoz insistió en que había que lograr un trato similar al logrado por el Hospital de la Cruz Roja que había pasado de centro concertado a centro administrado por la Seguridad Social.

Finalmente se decidió que si no daban resultado las referidas gestiones habría que solicitar del ministro de Sanidad una entrevista con el Patronato en pleno.

Aquel verano López Varela había organizado con el Instituto de Cultura Hispánica la III "Misión Médica" de la Fundación en Hispanoamérica, que haríamos en septiembre-octubre. (El año anterior se había llevado a cabo la II "Misión" con dos grupos: el Dr. Eloy López García, el Dr. Herrera Pombo y López Varela, habían estado en Costa Rica, Panamá, de donde D. Eloy tuvo que retornar enfermo, y República Dominicana y el otro grupo formado por los Dres. Merchante, Hernando y Gregorio Rábago que había dado conferencias en Brasil, Ecuador y Uruguay).

Este año, ante el éxito de estas colaboraciones, se había constituido un "macrogrupo" con Carlos Moreno, Recaséns, Alfonso Carreño, Outeirino, Herrera, López Varela y yo con actividades en relación con la Universidad de Santo Tomás de

Panamá, la de Mayagüez, en Puerto Rico y la Universidad del Este, en la República Dominicana.

Nos venía bien a todos este descanso, apartándonos de los problemas, aunque hubiera que trabajar con un programa apretado de actividades. Nos vino aun mejor cuando, estando en Panamá, el Dr. Moreno recibió un largo telegrama del Dr. Perianes en que comunicaba eufórico que el nuevo ministro de Sanidad D. Alberto Oliart había dado por escrito su aceptación a las tarifas de estancia que le había presentado... aquella noche corrió el *champagne* y el resto del viaje estuvimos felices.

Yo celebraría con todos mis verdaderas "bodas de plata" el 2 de octubre, ocho meses después de haber hecho lo propio con la Fundación.

A la vuelta, sin embargo, vino la desilusión. Nos refirió Perianes que cuando se intentó hacer efectiva las diferencias de tarifas aprobadas, con la carta del ministro Oliart en la mano, la intervención del Ministerio de Hacienda se había opuesto, por no tener órdenes al respecto. En una nueva entrevista con el ministro y el nuevo secretario de estado Dr. Manuel Varela Uña, muy amigo de muchos de nosotros y *fin* de la Fundación y de D. Carlos le explicaron que sólo estaban autorizados a subir un 10% los precios de facturación para 1980 y a fijar el de la asistencia ambulatoria en el 50% de la estancia. El Dr. Mestre, presidente del INP le hizo análogas manifestaciones y dijo que para obtener una cantidad mayor tendría que contarse con la aprobación del Consejo de Ministros. Lo sí conseguido, gracias al Dr. Varela, con la colaboración de Mario de la Mata era la subida del nivel de concierto de la Fundación al máximo grupo 7, nivel 3, del baremo de hospitales. Era una buena noticia, pero no cambiaba en absoluto la crisis económica, ya que, según informó el Sr. Losada los ingresos previstos se habían reducido en 216 millones, por la reducción de actividad asistencial en el verano y se habían rebasado los gastos en 39 millones por horas extraordinarias y medicación. En total era una cifra negativa de 255 millones respecto al presupuesto y el fondo de maniobra estaba en 714 negativos, habiendo crecido de manera casi geométrica desde diciembre. Cuando el Sr. Barrera de Irímo preguntó sobre los niveles actuales de deuda por créditos aumentó el pánico, ya que era de 230 millones de crédito bancario, 400 de la Seguridad Social y 600 por parte de los proveedores.

Para mayor preocupación Losada informó que había habido una inspección de Hacienda con la exigencia del inspector de datos que no afectaban a la Fundación sino a algunos de los médicos en particular por sus ingresos privados y que la Comisión Permanente (no estábamos ni el presidente ni yo) los había negado, con lo que sólo se había conseguido la reiteración de petición de datos contables relacionados con esta actividad privada de los médicos. Ya se empezaba a pagar la falta de control que había originado la supresión del procento. El Sr. Barrera, que había sido nada menos que ministro de Hacienda señaló que negar los datos era una acción ilegal que sólo acarrearía perjuicios para la Fundación. El Dr. Ortiz señaló que lamentaba que

tal acuerdo hubiera sido adoptado por la Comisión Permanente y que constase en un acta de inspección. El Dr. Orbaneja remachó el tema haciendo ver que puedan resultar ahora más perjudicados los médicos que habían tenido una conducta más leal a la Fundación, cumpliendo estrictamente sus normas internas, o sea, los que habíamos pagado religiosamente los "gastos de utilización", con la cuota de nuestras consultas, exceptuando una sola persona. Perianes insistió en que el acuerdo de febrero de 1978 se estaba cumpliendo casi enteramente en cuanto a las consultas y más incompletamente en cuanto a los servicios centrales. El Dr. Ortiz opinó que el cumplimiento no había sido nada bueno y que las cantidades pendientes de pago por estos conceptos debería ser importante. Recordó que la Comisión Permanente había adoptado hasta nueve acuerdos sobre esta materia, que habían quedado incumplidos y consideraba que era urgente dar una solución a este asunto.

Se acordó que el director designara a algunos miembros del Patronato para tratar de concretar los datos contables requeridos... como me temía me tocó a mí, quizá por haber sido el más opuesto a la desaparición del procento sustituyéndolo por los "gastos de utilización", que pocos habían cumplido.

Se me facilitarían los datos por la administración del sector privado que entonces llevaba Pablo Avilés, un hombre muy fiel, que había sido por D. Carlos desde el inicio de la Clínica, recomendado por su amigo Pepe Alferez, pero no demasiado útil en los puestos que había ocupado. Me quedé horrorizado. Aunque lógicamente no voy a dar nombres, había servicios que debían por "impagados" al 31 de diciembre de 1978 entre más de tres y un millón y medio de pesetas y médicos aislados con cantidades superiores al medio millón y muchos entre 400.000 y 100.000 ptas. ¡Y la "deuda total" era de más de trece millones! Al 19 de febrero de aquel año 1980 la cantidad total se había reducido sólo ligeramente. Todo este asunto estaba viciado desde que no se comunicara adecuadamente a los médicos el cambio en el tipo de aportación.

El Dr. Ortiz señalaba que debía haber un plazo corto para resolver este asunto, por la utilización de que podría ser objeto en el futuro, pero pasaría casi un año sin volver a hablar de él. Económicamente era una gota de agua en un mar de deudas pero el tipo de ésta era sumamente peligroso. Nuevamente Perianes había querido tener contentos a los médicos, pero a costa de crear más problemas.

Finalmente, pasados casi cuatro meses el director comunicó su nuevo equipo directivo. También originó conflicto. Había nombrado subdirectores de Clínicas Médicas y Quirúrgicas respectivamente a los Dres. Pedro de Rábago y José Ramón Illoixadós, lo que fue bien acogido, pero había suprimido la subdirección de Investigación uniéndola a la de Docencia en la persona de Alfonso Merchante.

Ortiz, con toda razón, mostró su absoluta disconformidad con que hubiera una subdirección única de Docencia e Investigación. Recordó como los primeros subdirectores nombrados por D. Carlos habían sido de las tres vertientes en que quería

centrar su obra: Investigación, Docencia y Clínicas y que el inicio de todo había sido el Instituto de Investigación, fundado por él en el año 1934, veintiun años antes de la creación de la Clínica de la Concepción. Resaltó que precisamente en aquel momento el sector se había revitalizado, con la incorporación de un número importante de verdaderos y jóvenes investigadores, siendo por entonces constante su presencia en presencia en las reuniones y publicaciones científicas del más alto nivel en todo el mundo y que, además, se estaban obteniendo más ayudas económicas que nunca por este esfuerzo. Yo le apoyé totalmente. Si había una persona muy querida y apreciada por mí era Alfonso Merchante, pero evidentemente no era un investigador. Me extrañaba que lo hubiera aceptado y cuando hablé después con él, como siempre con el mayor cariño, me contestaría lo que ya sabía... "que era incapaz de decir que no". Estaba claro que el director había seleccionado a subdirectores, además de por su indudable valía, por ser personas de gran bondad y poco conflictivas.

Perianes se defendió diciendo que unir las dos subdirecciones no era rebajar la importancia de la Investigación, que además tenía que tener una parte clínica muy importante y que podría potenciarse mediante el nombramiento de "asesores" que colaboraran con los subdirectores, lo que ya había propuesto en la Junta Facultativa. Como otros patronos comenzaron a alabar la anterior labor de Ortiz como subdirector en el sector, éste pidió retirarse de la reunión para que se pudieran manifestar unos y otros con mayor libertad sin su presencia. El Dr. Moreno se mostró dispuesto a aceptar lo propuesto por el director, aunque reconoció que la fórmula no le convenía. Orbaneja y Recaséns le pidieron que recapacitara sobre ello, pero al final se aprobaría todo, pues al fin y al cabo el director siempre había tenido la lógica libertad de elegir a sus colaboradores inmediatos.

En aquel Patronato se nombraría además, de acuerdo con la propuesta de la Junta Facultativa, adjunto al Dr. Vicente Carreño (Digestivo), aunque el presidente considerase debía completar su formación como endoscopista en algún centro del extranjero.

También se nombraría adjunto de Reumatología al Dr. Gabriel Herrero-Beaumont, ya que el servicio había perdido en los dos últimos años a tres importantes miembros, el Dr. Gljón que había obtenido la plaza de jefe del servicio de La Paz, el Dr. Beltrán que ya era también jefe en el Ramón y Cajal y el Dr. Sabando que ocupaba la jefatura en el Hospital de La Princesa. Nuevamente un buen servicio de la Fundación sembraba los más destacados especialistas para los otros hospitales.

El último informe económico del año seguía siendo desastroso. La intervención General del Estado no autorizaba el pago de las tarifas provisionales propuestas por el Dr. Varela Uña, estando pendiente su aprobación a la resolución del Consejo de Ministros.

El Sr. Losada informó a continuación que la situación al día de la fecha (3 de diciembre de 1980) era de 337 millones en números rojos y que las previsiones para

finales de mes, si se abonaba la paga extraordinaria de Navidad, sería de 490 millones, siendo la pérdida del año cercana a los 1.000 millones de ptas. Aunque el Dr. de la Mata había comunicado meses antes la subida al nivel 7,3, la facturación la habían hecho al 7,2 a razón de 9.020 ptas. por estancia y el 50% para las consultas ambulantes.

El Dr. Moreno había hablado con el Dr. Varela que le había indicado que su misión era solucionar el problema de la Fundación y que era conocedor de que si no se solucionaba el mismo no podría la Fundación abonar la paga a sus empleados.

Se acordaría que si no se aclaraba con el Dr. de la Mata el tema de la clasificación y si el próximo Consejo de Ministros no aprobaba las tarifas solicitadas una comisión compuesta por los Dres. Moreno, Mogená, Perianes, López García, Jiménez Casado, Recaséns y un miembro del Comité de Empresa iría a visitar al secretario de estado para la Sanidad Dr. Varela y al ministro, Sr. Oliart, y a tenor del resultado de la misma el Patronato Rector podría reunirse en sesión permanente para adoptar las medidas precisas.

Y con estas débiles esperanzas entraríamos en el nuevo año de 1981, al borde del abismo.

La primera noticia del año fue buena. El director comunicó que finalmente se había aprobado la elevación al nivel 7-3 según le habían comunicado verbalmente el Dr. Varela y el Ministro Oliart, aunque todavía no tenía confirmación escrita. Ello supondría una elevación de tarifas, que no resolvía el problema, pero al menos, lo aliviaría. Ello permitiría confeccionar un presupuesto aun con déficit, pero con un aumento de ingresos en un 10%.

Carlos Moreno seguía empeñado en agilizar los trabajos del Patronato y la Comisión Permanente y presentó nuevas normas para la confección y envío previo de las actas a los patronos. La Junta Facultativa también presentó propuestas para la creación y normativa de concesión de una insignia de honor de la Fundación que, con pequeñas modificaciones fue aceptada por el Patronato. La primera de dichas insignias le sería concedida al Dr. Varela Uña, quien con diferencia respecto a otros amigos que habían ostentado el cargo de subsecretario o secretario de estado en el Ministerio de Sanidad se había volcado en la ayuda a la Fundación.

También llegaron otras propuestas como la transformación del puesto de secretario de la Junta de Docencia en Jefe de Estudios, aprobando asimismo el nombramiento para este cargo del Dr. López Varela, que tanto se había distinguido en la difusión de la Docencia de la Fundación en Iberoamérica, dándole categoría y retribución de asociado.

La jubilación del Dr. Gregorio Paniagua, siempre jefe de Hematología y, uno de los últimos de su promoción en llegarle la edad de 70 años fijada, conllevó su nombramiento de consultor jefe y la convocatoria restringida (para lo que no hubo duda

en este caso por los méritos de su sucesor natural el Dr. Sánchez Fayos para cubrir esta jefatura. Otras propuestas de convocatoria de plazas fueron aplazadas hasta consolidar los presupuestos.

Se leyeron los programas de actuación de los subdirectores, que ya habían sido enviados previamente a los patronos, fueron comentados, en los que destacaba el propósito del Dr. Pedro de Rábago de hacer una auditoria sobre todos los servicios respecto a la evolución de sus actividades, encontrándoles, sin embargo, algunos demasiado imprecisos.

...Pero el verdadero hecho trascendente de aquel principio de año fue la no esperada dimisión de D. Adolfo Suárez de la presidencia del Gobierno y del partido el día 29 de enero. Dos días más tarde sería nominado Presidente del Gobierno D. Leopoldo Calvo Sotelo.

Realmente ya desde el otoño habían empezado las luchas internas entre las distintas familias de UCD, esencialmente en un intento de "derecharizarlo". Había que tener en cuenta que comenzó, en las primeras elecciones como coalición, que componían muy diversos partidos (hasta doce distintos en las primeras elecciones de 1977) y nunca constituyó un verdadero partido, aun aumentando en las de 1979 los escaños de en las anteriores y el PSOE sólo había pasado de 118 a 121 (124). El 21 de diciembre había aparecido un "manifiesto" esencialmente procedente de las filas democristianas y liberales frente al que se oponía un frente mucho más variopinto (125). El II Congreso, previsto para final de enero en Mallorca hubo de ser retrasado por una inoportuna huelga de controladores aéreos.

Se celebraría del 6 al 8 de febrero y, aunque la presidencia la ganó un "suarista", como Rodríguez Sahagún, la presidencia del Gobierno pasaría a D. Leopoldo Calvo Sotelo. Ello afectaría a la Fundación con un cambio de interlocutores.

El 13 de febrero se impondría la nueva insignia al Dr. Varela así como a los Dres. Jorge Medrano, de Panamá, y Jorge Hazoury de la República Dominicana; ambos formados en la Fundación y grandes colaboradores en los viajes efectuados a sus países. Se impondrían también las correspondientes a los trabajadores con veinticinco años de trabajo, que en esta ocasión eran muchos menos, sólo diecisiete entre ellos un sólo médico el Dr. Martín Calderín y cinco Hermanas de la Caridad.

Me llamaría mucho la atención, como ya me había ocurrido el año anterior, la lectura de la introducción a nuestro clásico "Folleto Anual", que como siempre firmaba el director. En lugar de limitarse a una página, con un tono poético por D. Carlos y con uno sencillito por D. Eloy, en estos dos años ocupaba varias apretadas páginas con un contenido raro "socio-político-sanitario" macizo, que no correspondía a la personalidad del Dr. Perianes. Pronto sabría que estaba encargado por éste al conocido periodista de "Arriba" Ismael Medina, contratado como "escribidor" oficial.

A los pocos días, 23 de febrero, ocurriría la absurda mascarada, que retrotraería al pasado siglo, del asalto de Tejero y compañía al Congreso de los Diputados en plena votación para la aceptación de Calvo Sotelo a la presidencia del Gobierno. Un escalofrío sacudió muchos hogares españoles, pegados a la radio y oyendo como Miláns del Bosch en Valencia había sacado los tanques a la calle. La democracia, tan difícilmente ganada volvía a estar en peligro. Afortunadamente el mensaje del Rey apaciguó los ánimos y al siguiente día se produjo la mayor manifestación vista en Madrid en defensa de aquella democracia amenazada por unos insensatos, que además ponía en ridículo a España ante el mundo con las imágenes que, casualmente, pudo grabar una cámara no descubierta por los asaltantes. De ella se comentó sobre todo la valiente actuación del veterano general Gutiérrez Mellado y el ejemplo de serenidad y responsabilidad del ya a punto de dejar la presidencia del Gobierno D. Adolfo Suárez, permaneciendo sentado en su escaño ante las amenazas de los asaltantes (126).

En el siguiente Patronato llegó, por fin mi informe, ya aprobado por la Comisión Permanente en su sesión del 22 de enero, sobre la famosa "deuda de los médicos" y se tomó el acuerdo de respaldar al director general para que, con la colaboración de los Dres. Pérez Gómez y Jiménez Casado llevara a efecto las medidas que en dicho informe se contemplaban, adoptando el criterio de la aportación fija basada en el gasto de utilización y suavizando el pago e interés para el abono de la deuda alcanzada.

No hubo pleno hasta el 8 de abril y no se había conseguido que ni siquiera se iniciara ninguna de las medidas, ahora ya aprobadas en la Comisión Permanente y en el Pleno. Ya no había más remedio que tirar la toalla y en él el presidente, Dr. Moreno, dio cuenta de que había presentado mi dimisión en la Comisión Permanente y Fernando Ortiz, la de secretario del Patronato y me cedió la palabra para que explicara los motivos de esta dimisión. Empecé diciendo que ésta no se limitaba a la Comisión Permanente sino a cualquier comisión, delegación etc... que no fuese el Pleno del Patronato Rector, y que dimitía por que no quería ser responsable del deterioro de las actividades docentes, asistenciales y científicas de la Fundación y por mi disconformidad con la falta de cumplimiento de acuerdos del Patronato y con la atribución al propio Patronato o a la Comisión Permanente de decisiones que éstos no habían adoptado. El Dr. Moreno consideró que los motivos eran respetables, aunque quizá no fueran compartidos, al menos globalmente, por todos y, que en su opinión, eran muy parecidos a los que el Dr. Ortiz le había manifestado, a lo que éste asintió.

Con ello se aceptó nuestra dimisión y se nos agradeció los servicios prestados.

Pero a continuación el propio presidente dijo que, en su impresión, la Fundación tenía graves problemas que podían ser planteadas con las siguientes preguntas: ¿Tienen credibilidad y poder el Patronato y la Dirección?, ¿Apoya plenamente el Patro-

nato a la Dirección?, ¿Cumple la Dirección las directrices del Patronato?, realmente preguntas clave en aquellos momentos.

Pidió el parecer de todos los patronos y del secretario general sobre estos puntos u otros problemas de índole general de la Fundación. En la exposición hecha sucesivamente por cada una de las personas preguntadas resaltaron especialmente los siguientes aspectos: necesidad de lograr una mayor integración con la Seguridad Social, como única manera de resolver en forma duradera los problemas económicos, falta de ejecución de acuerdos del Patronato Rector o de la Comisión Permanente, atribución a estos órganos de decisiones no adoptadas por ellos, insuficiente información por los patronos acerca de los problemas de la Fundación, esclarecimiento económico del sector privado y de las condiciones económicas de la actividad privada de los médicos, mejor conocimiento del funcionamiento y necesidades de los servicios y planificación conjunta de su actividad. Ello afirmaba prácticamente todo lo que habíamos expuesto Ortiz y yo.

El director rebatió algunas de las deficiencias señaladas y expuso los motivos de otras, y se mostró opuesto a una mayor integración con la Seguridad Social por entender que esto sería contrario a los estatutos de la Fundación... ¡que se había saltado en ocasiones, como en el asunto de desaparición del procentaje!

El Dr. Moreno se daba perfecta cuenta de la gravedad de lo allí ocurrido y resaltó como aspectos fundamentales la falta de ejecución de acuerdos y la falta de información. Señaló que el Patronato Rector, para poder actuar con eficacia, debía ocuparse exclusivamente de los temas fundamentales o especiales (aprobación del presupuesto, control del mismo y directrices para llevarlo a cabo; programa general de docencia de la Fundación; creación de nuevos servicios o jefaturas, recabar información sobre el cumplimiento de los acuerdos; crítica de actuación de la Dirección etc... y delegando la resolución de los problemas cotidianos en el director general.

A continuación entró en una necesaria modificación del Patronato, manteniendo desde luego a los patronos vitalicios por ser un pilar básico en la estructura de este órgano y creyendo conveniente ampliar hasta el número fijado en los estatutos el número de patronos no médicos, incorporando a personas de reconocida valía que están dispuestas e ilusionadas a trabajar en pro de la Fundación. Propuso como nuevos patronos a D. Cruz Martínez Esteruelas y, como secretario, al Dr. José Luis Herrera Pombo y, para rehacer la Comisión Permanente, que debía reunirse solo una vez al mes para recibir información del director, seguir él como presidente, el Dr. Perianes como director general, el Dr. Herrera, como secretario y los Dres. Mogená y Recaséns como vocales.

Todo ello fue aprobado a espera del informe preceptivo de la Junta Facultativa sobre los nuevos nombramientos. Al final también se procedió al nombramiento, ya informado del Dr. Sánchez Fayos como jefe del servicio de Hematología y Hemoterapia, aplazando otras peticiones de la Junta, entre ellas el ascenso a asociados de los

Dres. Becerra y García del Barrio de Anestesiología, que ya había sido aplazado anteriormente hasta que dejaran sus plazas en otros hospitales, lo que no habían hecho.

En este periodo ya se habían efectuado cambios en el Gobierno y el Sr. Oliart había pasado al Ministerio de Defensa, con lo que había cesado de secretario de estado nuestro mayor protector, el Dr. Varela Uña, pero su puesto recaería en otro amigo y antiguo miembro del servicio de Cardiología de la Fundación, el Dr. Luis Sánchez Harguindey, ahora jefe de Cardiología de una de las cátedras del Hospital Clínico, aunque en excedencia por la política. Ya en el anterior Gobierno había sido subsecretario con el Sr. Rosón en el Ministerio de Gobernación, y desde ese cargo había jugado un gran papel en la reunión de subsecretarios como segundo Gobierno al estar todo él encerrado por Tejero en el Congreso la noche del 23-F. El nuevo ministro de Sanidad era el físico Sancho Rof, sobrino del Dr. Rof Carballo y amigo del Dr. López Varela. Más aun lo era el nuevo presidente del INP Dr. González Navarro, por lo que nuevamente volvíamos a contar con amigos o antiguos colaboradores en los altos cargos del Ministerio.

Se nos vendría encima por entonces una verdadera epidemia de lo que parecía una neumonía atípica, con múltiples enfermos en grave estado de gran insuficiencia respiratoria. Hubo que vaciar la octava planta de Sanatorio para mejor aislamiento, ya que en principio parecía algo infeccioso y muy contagioso. El trabajo fue abrumador para Neumología, especialmente para el adjunto Dr. Javier Vallejo, aunque colaborara todo el mundo y el personal auxiliar a pesar de las desconocidas vías y grado de contagiosidad, que parecía alto. Por si acaso, se trabajaba con la mayor asepsia en total se verían algunos cientos de enfermos en los distintos hospitales y habría algunos otros casos en otras regiones españolas. El servicio de Neumología pasó de doscientos treinta y siete pacientes hospitalizados en 1980 a seiscientos ochenta y ocho en 1981. Todos los estudios bacteriológicos eran sistemáticamente negativos. Se llevó a cabo cuidadosamente un estudio y cuando Vallejo había llegado a la clave del hecho común de consumo de aceite vendido en las casas sin controles sanitarios, se adelantó el Hospital del Niño Jesús, que demostraban que el causante era el aceite de colza desnaturalizado consumido por estos enfermos. La enfermedad sería estudiada incluso en el Centro de Atlanta, descartando el origen infeccioso, sin conseguirse nunca una definición del tóxico creado en la manipulación de un aceite fraudulentamente alterado causante del proceso, que luego iría evolucionando en etapas sucesivas de larga evolución con daños neurológicos y dermatológicos... y afectando seriamente a la imagen del ministro Sancho Rof que, mal asesorado, hizo unas declaraciones no fundadas diciendo que la enfermedad "estaba causada por 'un bichito' muy benigno que con caer al suelo moría". El proceso de los afectados y de los familiares de los fallecidos contra los causantes y la propia Administración por su falta de control duraría hasta nuestros días.

Nuevamente nos enfrentábamos a una situación económica límite, que se repetía como un *ritornello* todos los últimos años. Así nos lo hizo ver el Sr. Losa-

da con la memoria de 1980 que nos había enviado antes de la reunión de mayo del Patronato.

La cuenta de explotación del sector privado seguía arrojando déficit, en esta ocasión de 15,4 millones, si bien se comentó que el edificio se estaba financiando a sí mismo en 42,7 millones anuales.

Respecto a la modificación del Patronato, la Junta Facultativa manifestaba su extrañeza por la forma en que la propuesta de nuevos patronos que le había sido presentada y reivindicaba su deseo de mayor participación en este tipo de elecciones, pero informaba favorablemente tanto sobre el Dr. Herrera Pombo, como sobre el Sr. Martínez Esteruelas, por lo que se ratificaron ambos nombramientos.

En cuanto a las relaciones laborales habían surgido problemas en la negociación del nuevo convenio con solicitud de conflicto colectivo por parte de la comisión delegada de Patronato, seguido por una huelga de cuatro días de duración que requirió la mediación del delegado de Trabajo hasta que se llegó a un acuerdo, que fue ratificado por el Patronato.

El Dr. Perianes, tras pedir que se ausentaran los no patronos (secretario y asesor jurídico), leyó el escrito sobre los temas que se le habían solicitado. En primer lugar insistía en la inconveniencia de integración en la Seguridad Social, que, según él, sólo se había llevado a cabo en hospitales de inferior categoría y que equivaldría a la disolución de la Fundación. Se plantearía la desaparición de la "medicina integrada" y plantearía problemas de incompatibilidades a muchos facultativos, además de suponer la pérdida de la autonomía de la Dirección. Su alternativa era una mayor tutela económica por parte de la Seguridad Social y soluciones alternativas de buscar nuevos canales de afluencia de enfermos por contrataciones con otras entidades. Según sus cálculos con ello se podría llegar a una estabilización económica de la Fundación antes de finales de aquel año 1981, siempre que el Patronato se comprometiera a celebrar plenos mensuales y apoyar por entero a la Dirección en las medidas que ésta adopte, aunque no podía asegurar la obtención de resultados positivos. Por el momento leyó un proyecto de nuevo acuerdo con la Seguridad Social, en el que ésta se comprometía a aumentar el número de enfermos tanto hospitalizados como ambulantes y aumentar las tarifas de asistencia en un 10%, con carácter provisional, que sería revisado a tenor del coste real previsto. En un amplio debate el Patronato muy mayoritariamente resaltó la imposibilidad real de restablecer una cláusula de regularización o algo equivalente y la inutilidad de dudosas y no rentables contrataciones con entidades privadas, señalando la necesidad, a la vista de la gravísima situación económica, de iniciar inmediatamente negociaciones formales en las que había que tener bien presente en qué puntos no esenciales se podía ceder y cuales no debían ser modificados a fin de salvaguardar la identidad de la Fundación, sus fines fundacionales y sus características más importantes. Contra la opinión expuesta por el director, el Patronato consideró que su presidente se diri-

giera por escrito en nombre de todo el Patronato al ministro de Trabajo, Sanidad y Seguridad Social, solicitando la inmediata iniciación de negociaciones para una mayor vinculación de la Fundación con la Seguridad Social dentro de la estructura sanitaria prevista para el país... ¡Cuántas veces se habían aprobado resoluciones similares!

Perianes solicitó la no renovación del contrato del Dr. Soutullo como Secretario General, al expirar el plazo de cinco años de este contrato el próximo 7 de diciembre (aún estábamos en mayo). No dio explicaciones. Soutullo había sido un hombre cumplidor, quizá con poco carácter, pero sobre todo, no había encajado bien con Losada, del que me pareció, aunque pueda equivocarme, había salido aquella iniciativa. También planteó que el Sr. Argüelles dejara la vicesecretaría, ocupando solo su puesto inicial de asesor jurídico y mientras todo ello se desarrollaba ambos cargos pasarían a depender de la Intendencia. Tanto Vivanco como Ortiz y yo manifestamos nuestra imposibilidad de apoyar estas propuestas sin disponer de información más completa sobre sus motivos, pero el Patronato apoyó por mayoría dichas medidas.

El director informó de un incidente ocurrido pocos días antes con el Dr. Caparrós en que presentó un escrito (en realidad era una exigencia de la dimisión del director) y se había negado a abandonar su despacho hasta que diera una respuesta satisfactoria a la propuestas que le hacía. El incidente terminó por la intervención del Dr. Outeirinho y otros miembros de la Junta Facultativa, que iba a reunirse en la sala de juntas contigua, y lograron persuadir al Dr. Caparrós para que depusiera su actitud. Se acordó que la Junta de Valoración y el asesor jurídico valorara los hechos y propusiera e impusiera, o propusiera a la Comisión Permanente la sanción que, en su caso, procediera.

El 2 de julio tomaron posesión los nuevos miembros del Patronato. Para mí sería una muy agradable sorpresa desde sus primeras palabras de aceptación y agradecimiento por su nombramiento y más posteriormente al conocerle a fondo en su actuación el Sr. Martínez Esteruelas. Partía de reservas por lo que habían traducido los periódicos de su actuación como ministro de Educación ante conflictos universitarios, que le valieron el apodo de "cruz gamada" Martínez Esteruelas y su posterior presentación entre los llamados "siete magníficos" como representantes del rescoldo dictatorial. Encontré en él a una persona muy inteligente, abierta, con gran capacidad y buen criterio ante cualquier situación... tanto que en el futuro el Comité de Empresa siempre solicitaría su presencia, ante cualquier problema. Pienso que fue el mejor "fichaje" que nunca haría el Patronato. Además mostraría una gran adhesión a la Fundación cuya relación había comenzado por la curación de un hijo suyo leucémico por el Dr. Sánchez Fayos.

Llegó entonces la jubilación del "más joven" de la promoción ya citada de 1933, el Dr. Francisco Vivanco, uno de los más "puros" íntegramente dedicado a la investi-

gación, con sacrificios personales y totalmente entregado a la Fundación y al recuerdo de D. Carlos. Afortunadamente continuaría en el Patronato y como presidente del comité de la Lección Conmemorativa anual, a la que tanto había y seguiría contribuyendo. Por el momento se le nombró consultor jefe, pero no se planteó cubrir su vacante. En cambio si se convocaría la de jefe del servicio de Bioquímica Clínica ante la anterior jubilación del Dr. Bañón y la posterior del Dr. González Villasante.

El Dr. Perianes comunicó que la primera reunión con el director general del Insalud (nombre nuevo del antiguo INP), Dr. González Navarro, a la que había acudido con el subdirector Pedro de Rábago y el Sr. Losada, aquel había indicado la imposibilidad de elevar el precio de los conciertos para 1981 y que en el presupuesto de gastos consideraba que no debían figurar la investigación ni la docencia, que no tenían por qué ser pagadas por la Seguridad Social. Para él la mayor ayuda era la ya manoseada "excepcionalidad", pero que en cualquier caso habría que estudiar otras posibilidades. Quedó en relación con el Sr. Rodríguez Losada para tratar de arbitrar soluciones y para llevar a cabo la auditoría, que en principio propuso fuera hecha por una empresa externa, pero luego había aceptado designar a dos personas del propio Insalud que la llevarían a cabo entre junio y julio. El Sr. Martínez Esteruelas insistió en la necesidad de ésta y de que fuera oficial, lo que le conferiría mucho mayor valor.

Como el sanatorio privado no lograba alcanzar una ocupación satisfactoria se decidiría aumentar camas de la Seguridad Social ocupando toda la planta tercera, que era la más "aislable". Se encargó al director de poner en marcha este proyecto. Asimismo se aprobaría la ya imprescindible ampliación de los quirófanos, a lo que se destinarían sesenta millones de ptas., pero no sobre la base del proyecto ambicioso del arquitecto Sr. Feduchi, sino sin afectar a otros servicios y estudiando previamente las posibilidades de crédito, aunque esta obra debía ser prioritaria y aprovechar de ser posible el verano, en el que disminuía la ocupación.

El Sr. Rodríguez Losada sugirió la posibilidad de obtener fondos del Insalud que tenía unos previstos para remodelación de hospitales, que se podría solicitar como préstamo para las tres obras esenciales, los quirófanos, los laboratorios y la cocina. Pero no se conseguirían. Estaban destinados a sus centros. En cualquier caso las obras de quirófanos se hicieron y se difirió la de cocina que debía ir a la última planta del edificio de Cristo Rey donde había estado la primera cafetería privada, pero no se acabaría hasta 1983.

Hubo entonces un movimiento entre los médicos para crear una asociación independiente, cuyos estatutos sometieron al Patronato que consideró normal y admisible se creación, al no interferir con los de la Fundación y que no había por qué no aceptarla.

El verano, como siempre se aprovechó para estas obras de quirófanos, que pasaron de su presupuesto de sesenta millones al tener que cubrir las terrazas. También se

hicieron en el Banco de Sangre así como el necesario asfaltado desde el túnel de Urgencias a la entrada principal del sector privado, ya en la calle del Dr. Jiménez Díaz.

En ese tiempo la Escuela de Enfermeras hubo de modificar sus planteamientos al haberse puesto en marcha la enseñanza de ésta como diplomatura universitaria, que lógicamente haríamos integradamente con la Universidad Autónoma. Al existir este cambio pasando a la Universidad, sería obligado a las anteriores enfermeras un "curso de nivelación" para equipararse con los nuevos títulos, por lo que durante tres años se daría este curso a todo nuestro personal de este estamento. Se nombraría director al Dr. Oliva, que ya había obtenido la cátedra de Anatomía Patológica.

Losada había puesto en marcha la, para él, esencial contabilidad analítica con el Sr. Martín Garrido y para ello un departamento de informática administrativa que sería esencial en el futuro para la organización de la informática médica aplicada y que dirigiría el Sr. D. Santos Amador. No cabe duda que estas bases administrativas nos estaban haciendo falta hace mucho tiempo. Hubo una tajante negativa de ser hecha por el propio Insalud, la tan necesaria auditoría, a pesar del Comité de Empresa que estuvo representado en la reunión con la Dirección acabó reconociendo el esfuerzo de ésta para conseguirla.

Martínez Esteruelas había insistido mucho en la definición de las plantillas "orgánicas" y se había hecho ya un esfuerzo en este sentido, al menos en el área médica, estudiada por el director y subdirectores para un largo plazo, que evitara el "goteo" de peticiones de peticiones de nombramientos o ascensos y que pudiera prever los aumentos necesarios según la estructura y necesidades de los servicios.

Fue un buen trabajo que facilitaría evitar discutir una a una las peticiones y facilitarían prever las necesidades. Se consideraban de urgencia máxima las plazas de adjunto de Oncología y Dermatología, en cuyos servicios solo existía un jefe como toda plantilla, y también necesaria otra para Anatomía Patológica.

Había habido denuncias del Comité de Empresa, incluso una petición no de ley del PCE (que no se llevaría cabo) sobre ascensos en diversas categorías laborales. El Sr. Losada pidió que no existiera una vía paralela de la Comisión Permanente o Patronato en el estudio de estos asuntos por la Administración y Dirección que eran las más adecuadas para su resolución, lo que parecía razonable.

El problema es que el Comité, ante el menor obstáculo o negativa recurría al Patronato como máximo órgano rector. Quizá ello se debía a la ausencia durante tantos años de una administración o gerencia real, pero también a la escasa flexibilidad y posición de dureza del Sr. Losada.

El informe económico de final de año seguía siendo preocupante, según la información facilitada por éste. Ello no era ninguna sorpresa, pues a lo largo del año y con el cambio de interlocutores, no se había conseguido ningún acercamiento con las posturas del Insalud. Habíamos tenido 12.000 estancias más de la Seguridad

Social, en parte por el síndrome tóxico y ocupar con estos enfermos la octava planta del sector privado y su seguimiento ambulatorio que se había centrado esencialmente en la policlínica de Medicina Interna del Dr. Antón, pero habían descendido los enfermos privados en 1.700 respecto al año anterior. Estaba pendiente el conseguir la elevación de tarifas por el *scanner*, Rehabilitación y Diálisis, independientes de las de cama/día, pero las expectativas eran de no haber subidas superiores al 7,5%.

Surgió un problema en relación con la UAM que presentó D. Eloy como vicedecano. Era sobre la enseñanza de la Urología, ya que su nuevo jefe el Dr. Alférez se había negado a un nombramiento de profesor asociado (como eran todos los contratos de los que no eran profesores titulares), pero que a él le parecía de baja categoría y se había dirigido al decano y al rector negándose a impartir clases a partir de enero y no permitir el acceso de los alumnos a su servicio. Ante esta actitud, se encargó a D. Eloy que indicara a Alférez que si él no quería hacerse cargo de la enseñanza de alumnos la plaza pasaría a otro miembro de su servicio y que no tenía ninguna autoridad para impedir la enseñanza de alumnos en el mismo, como si fuera de su propiedad.

El Comité de Empresa comunicó que había llevado a cabo un "referéndum" entre los trabajadores y que el resultado había sido mayoritario respecto a la inmediata apertura de negociaciones con el Insalud para conseguir una mayor integración con la Seguridad Social y el deseo de que en la Comisión haya una representación del Comité. Como había una cita prevista con el Dr. Sánchez Harguindey por una comisión que formábamos el Sr. Barrera de Irímo y los Dres. Perianes, Pérez Gómez y yo, pareció oportuno sumar un representante del Comité de Empresa para que fuera testigo de no existir secretismos y proporcionar información directa, que no pudiera ser tergiversada. El Sr. Barrera marcó la pauta con su consejo de que se debía plantear como cuestión de principio no un arreglo parcial de un presupuesto deficitario aportando un documento en este sentido y hacérselo llegar también al propio ministro. A pesar de todo no se conseguirían contestaciones concretas en aquella reunión. El subsecretario mostró su interés por la Fundación, pero las grandes limitaciones del Ministerio, dada la situación económica del país y dio esperanzas más que soluciones respecto al documento que presentamos, sobre la mayor integración.

Para acabar el año, se organizó otro grave conflicto laboral. Al parecer el director en una carta había insinuado la deshomologación como única posibilidad de supervivencia, nunca una negativa definitiva a la misma, y diciendo que todo estaba pendiente de una integración inmediata. Ello motivó un encierro con cierto grado de violencia y la Dirección había tenido que llamar a la fuerza pública para desalojar el aula, lo que fue muy criticado por el Dr. Ortiz. El Dr. Moreno mostró su desacuerdo, ya que el la asamblea permanente de los trabajadores en el Aula Magna, era un acto claramente ilegal y consideraba que en la Fundación debería desarrollarse todas las situaciones con acuerdo a la legalidad.

El Sr. Martínez Esteruelas, con su cordura habitual, insistió en que la no homologación práctica por falta de recursos es una faceta, pero que se debe apoyar a toda costa el principio de homologación. Que en este sentido debe quedar bien claro de alguna forma un pacto en el que se acepte la filosofía de la homologación y aprovechó para decir que hay que distinguir presupuesto de pacto. Insistió, una vez más con su criterio dialogante, en la necesidad de agotar las conversaciones con el Comité de Empresa para arbitrar las soluciones aceptables hasta donde haga falta. Se le acabaría rogando que dirigiera él conversaciones con el Comité, junto el director y el secretario del Patronato.

Fue el año en que prácticamente no se hicieron nombramientos, exceptuando los de los nuevos patronos Martínez Esteruelas y Herrera, el de consultor jefe, por jubilación del Dr. Vivanco y la del nuevo jefe de Compras, Sr. José M^a Cosculluela Jiménez.

El cambio de Gobierno que se originó a final de aquel año, ya en plena descomposición de UCD, llevó al Sr. Mayor Zaragoza al cargo de ministro de Educación, por lo que hubo de cesar durante ese periodo como patrono.

Elo, pensábamos, podría favorecernos especialmente en cuanto a ayudas a la Investigación y en recibir por fin algo a cambio de nuestra participación meramente vocacional, sin contrapartida alguna en la Universidad Autónoma, que le había costado a la Fundación 128 millones de ptas. aquel año, pero tampoco cambiaría nada.

En 1982 nos encontraríamos, por tanto, con nuevos interlocutores. El tema del síndrome tóxico había desacreditado absurdamente al ministro Sancho Rof, que fue sustituido por D. Manuel Núñez, que puso de secretario de estado al Dr. Valenciano, que como todos los anteriores era amigo de muchos y muy admirador de la Clínica. Todo ello creó algunas esperanzas. El ministro era de León y le conocía mucho el Dr. Calleja. Nos darian ambos una entrevista muy rápidamente en el mismo mes de enero.

Ante estas buenas perspectivas de inicio se decidió ocupar con enfermos de la Seguridad Social parte de la planta octava del nuevo edificio, en el que no se conseguía una ocupación suficiente. Al hacerse las habitaciones dobles se habían ganado cincuenta y ocho camas y al acabar las obras que se habían hecho en las antiguas estaciones tercera, cuarta y quinta, la ocupación era muy alta estando la asistencia a pleno rendimiento.

La causa mayor de esta disminución de actividad privada radicaba en la progresiva utilización de mayor número de población de la Seguridad Social y el crecimiento y calidad de sus centros, que tenían más medios y personal que el que nosotros podíamos soportar, pero además nuestros precios tenían que ser inevitablemente más caros que sanatorios privados, a los que no nos parecíamos en nada, como "hoteles para enfermos" sin plantilla jerarquizada y con mucho menos personal.

En un informe que habían hecho los delegados enviados a la Clínica por el Insalud y el propio secretario de estado se decía que la situación económica de la Fundación era muy grave, lo que esperábamos apoyara más nuestras peticiones ante las autoridades sanitarias.

Se decidió, de acuerdo con el Comité de Empresa, encargar la auditoría, que esperábamos resaltara la realidad de la causa de nuestras deudas al pago marcadamente insuficiente de la asistencia de los pacientes de la Seguridad Social, aun sabiendo que nos costaría bastante dinero, que podría cubrir otras necesidades, pero el Sr. Martínez Esteruelas consideró que tendría más valor si la hacía una empresa que estuviera familiarizada con hospitales y ello no era fácil.

Hubo algunos nombramientos que ya era imposible seguir aplazando. Fue nombrado el Dr. Nuño como jefe del servicio de Bioquímica Clínica, vacante por la jubilación de Bañón y Villasante y se ascendería, tras el informe de la Junta Facultativa y por unanimidad en el Patronato, a asociados a los Dres. Martín Calderín (Medicina Interna), Barat (Anatomía Patológica), y García Robledo y Vega Hazas (Radiología).

Se analizaron otros casos a la vista del informe del director y subdirectores, que contemplaba la conformación de la plantilla, como se había acordado y que mereció la aprobación del Patronato, también con el informe previo favorable de la Junta Facultativa.

El único disidente fue el Dr. Pérez Gómez que siempre que podía sacaba la "deuda" de hacía cuatro años de dos nuevos adjuntos para el servicio de Aparato Digestivo. Luego se sumó Gómez Orbaneja, considerando razonablemente que la previsión de sólo dos miembros de plantilla para Dermatología resultaban insuficientes y además, con ello no reuniría los criterios de la Comisión de Especialidades para la enseñanza posgraduada, por lo que se quedaría sin residentes. Se acabaría aprobando la presentada por el Dr. Perianes, añadiendo que se tuviera en cuenta la posibilidad de esas dos peticiones.

Se sustentaría la reorganización de Secretaría al haber cesado el contrato del Dr. Soutullo. La reorganización que presentó el director, con el informe de la Junta Facultativa que hacía una serie de propuestas por unanimidad: 1. Aceptar la petición del Sr. Argüelles de cesar en el cargo de vicesecretario y mantener sólo el de asesor jurídico; 2. Informe favorable a la propuesta del director de nombramiento de secretario general al Dr. López Varela, que seguiría conservando su cargo de asociado de Medicina Interna y las funciones de jefe de estudios; 3. Dejar vacante la vicesecretaría que sería asumida por el intendente Sr. Rodríguez Losada.

Solamente el Dr. Ortiz hizo la observación de la excesiva acumulación de cargos del Dr. López Varela: secretario general, jefe asociado y jefe de estudios, sumando retribuciones muy desproporcionadas con lo que percibía cualquier investigador. Se acordó que se fijaría una determinada retribución, pero el Dr. Moreno aprovechó

muy oportunamente la ocasión para resaltar que la investigación estaba muy mal pagada y que pensaba que era algo a ser estudiado con la mayor premura para que estas personas fueran retribuidas de forma adecuada.

El 13 de febrero fue aquel año 1982 bastante triste por la preocupación de todos en la reiterada sensación de inseguridad. Cada vez acudían menos de "los de fuera" y se adelantó la cena al día 12, quedando sólo el acto de la mañana, con la misa, sesión científica y reparto de insignias de conmemoración de los 25 años de trabajo. En esta ocasión sí le correspondería a un grupo destacado de médicos de los de casi primera hora: Antonio Alix, Laureano Gándara, Julio González Azpeitia, Felipe Landete, Gonzalo Marín, Ramiro Miranda, Arturo Pacios, Juan Manuel Pereda, Aurelio Rapado, Andrés Sánchez Cascos, José Antonio Torres y José M^a Valoria. Entre los no médicos destacaría la presencia de Alicia Chapínal, Juan Rodríguez Gil, Florencio Checa y Juan Manuel M. Marticorena, de veintiseis en total habría casi la mitad, doce, médicos.

Aquel año Losada, sobre la base que parecía segura tras las visitas realizadas, de recibir atrasos de los años 1980 y 1981 por valor de trescientos millones de ptas. presentó, enviándolos previamente a todos los patronos hasta diez posibilidades distintas de presupuestos, pero de ellos escogería presentaría detenidamente dos como los más aconsejables. Uno era el cuarto, como más seguro y el décimo como más optimista. Tras las discusiones pertinentes se acordaría aceptar el segundo con un déficit "tolerable" de ciento sesenta y cinco millones.

Lo más importante es que se había conseguido del ministro la formación de una comisión que, por su parte constituirían el subsecretario y el director del Insalud y, por parte de la Fundación, se nombraría al Sr. Martínez Esteruelas y el director. Para elaborar el documento que se aportaría, ya avanzado, al siguiente pleno colaboraríamos la comisión que se había nombrado para el anterior ministro Sancho Rof, en que estábamos incluidos Pérez Gómez y yo. El plan era que antes de presentarlo fuera también conocido por el Comité de Empresa, ya que uno de sus miembros estaba incluido en aquella anterior comisión.

Cuando volvió a estudiarse el documento elaborado en el Pleno se señaló haber una comunicación del Sr. Fernández Cuevas, director del Insalud, en el sentido que habían de tenerse en cuenta: convenio marco, costos de asistencia y docencia por separado y medicina privada.

El documento fue revisado y modificado en detalles muchas veces. Había que contemplar muchos temas y ser sometido a la consideración del Comité de Empresa. La clave estaba en si se iba a tratar de un hospital contratado o un hospital administrado, como planteó Fernando Lahoz. El Dr. Moreno explicó que no sabíamos lo que consideraría la Administración, pero que le parecía que con una integración, la Fundación Jiménez Díaz dejaría de ser tal y que era posible que se tuviera que llegar a eso, pero antes había que medir otras posibilidades.

Parecía que, casi por primera vez, las negociaciones iban por buen rumbo. Se visitaría por el director y el secretario el hospital de Santa Cruz y San Pablo, en Barcelona, que era el de situación similar al nuestra, y comprobar su organización administrativa. Su solución estaba siendo, a mi parecer poco ética o protegida, ya que por enfermo cobraban tres volantes: historia y exploración, exploraciones auxiliares e informes, haciendo el triple de ingreso por enfermo ambulante. En abril ya estarían nombradas las comisiones interministeriales para la puesta en marcha del "convenio marco" entre Sanidad y Educación e iba a haber una reunión entre los directores de hospitales de Madrid y los decanos de las facultades de medicina. También era buena noticia que el Sr. Barrera de Irímo hubiera hablado con el Sr. Fernández Cuevas y éste había indicado que se había firmado el expediente sobre la deuda de trescientos millones y que estaba de acuerdo en casi todo, con lo que quedaba solamente la firma del ministro de Sanidad.

También había obtenido de esta información directa que el plan era que a finales de mayo estarían ultimados los convenios de varios hospitales, entre ellos nuestra Fundación y los de Tenerife y Málaga.

Losada había rechazado la auditoría por "Iberhospitalia" cuya oferta no le satisfacía y Perianes presentó otro proyecto de una empresa prestigiosa como Ernst & Whinney, con mucha experiencia en hospitales por un importe total de 1,5 millones que era muy aceptable, acordándose que se iniciara dicha auditoría.

Se plantearía el futuro de las convocatorias de residentes. Ya el sistema MIR estaba nacionalmente regulado a nivel de las diferentes comisiones nacionales de especialidades y era obvio que tendríamos que sujetarnos a sus normas, pero Perianes y otros defendían mantener la autonomía en la selección, como seguía haciendo la Clínica de Navarra. Otros expresamos la opinión de que en un sistema nacional, no deberíamos seguir ajenos a los restantes hospitales y que debíamos entrar en el sistema de selección nacional, pero las opiniones fueron contrarias y todavía aquel año mantendríamos una selección propia, aunque con las directrices de las comisiones nacionales, en cuanto a números máximos por servicios según sus características y las necesidades globales del país de formación, según la distintas especialidades.

La actividad asistencial era satisfactoria aquel año, así como los índices de ocupación... todo parecía que al fin íbamos entrando por el buen camino, pero sin saber aun el grado de integración y de lo que afectaría a nuestro patrimonio y autonomía...

Pero la paz social se rompería de nuevo en mayo. Volvieron manifestaciones en apoyo de reivindicaciones sobre los atrasos generados en ejercicios anteriores, acordándose una subida del 9% del salario correspondiente al mes, en cuanto se recibiera el pago de la Seguridad Social, sin que ello condicionara tal porcentaje como revisión salarial correspondiente a 1982, que sería objeto de negociaciones según el acuerdo suscrito con el Comité de Empresa en diciembre pasado.



Entre los que recibieron en 1982 el emblema de Honor por los veinticinco años de trabajo en la Clínica estaba el Dr. Antonio Alix, momento que recoge la fotografía.

En junio, se acelerarían los acontecimientos. Estábamos discutiendo algunos puntos del documento enviado por el Ministerio, con reticencias de algunos sobre la imposición de un director gerente por su parte y sobre cómo resolver la presencia dos patronos del Insalud, al estar el Patronato al completo según los estatutos. En el primer sentido Martínez Esteruelas opinó que el director gerente no tenía por qué crear interferencias con el director general y que el convenio debía ser un "puente largo" con vista a un futuro de cinco o seis años, que evitara los avatares políticos. Señaló que todo parecía indicar que el Insalud buscaba una cláusula excepcional, para poder darnos una ayuda excepcional y que no se olvidara nuestra absoluta dependencia económica de estos acuerdos. Respecto a la entrada de dos patronos, lo que implicaba la cesión de su cargo por alguno de los presentes, por iniciativa de Herrera, se decidiría que todos pusieramos nuestros cargo a disposición del presidente y de esta forma se obviaría el problema. En ese momento se recibió una llamada telefónica del director general del Insalud en el sentido de que estaba dispuesto a firmar la propuesta del convenio en discusión, para lo cual debería desplazarse urgentemente el presidente al Insalud, si el Patronato estaba de acuerdo. Se

acordó por unanimidad aceptar este convenio, por lo que el presidente y el asesor jurídico se ausentaron en este momento para firmar dicho documento. Parecía que ¡AL FIN! se concretaba la resolución de nuestros crónicos problemas. Ya sólo se acordaría comunicárselo al Comité de Empresa esa misma tarde, pues ya estaban suficientemente informados de los términos del mismo.

Pero... la firma no se hizo ya que entró en la maraña de la burocracia del Estado. El 28 de julio nos comunicaría el Dr. Perianes que en ese mismo día iba el tema a la reunión de subsecretarios, que se había "tocado" a la mayoría de ellos, pero era posible que pudiera tener que ir el asunto al Consejo de Ministros. Habían surgido inconvenientes por el interventor general de la Seguridad Social que se había opuesto a la firma del mismo.

El Dr. Moreno quiso clarificar algunos puntos. En primer lugar que si se aceptaba el convenio como estaba quedaría pendiente el tema de los dos patronos que habrían de incorporarse. Si no se llegara a aprobar pensaba que el obstáculo podría estar en el nombramiento del director gerente y que, tal vez, con invertir la dirección del nombramiento se podría solucionar el tema, es decir, admitir que el Insalud le nombrara y nosotros pudiéramos o no aceptarle. Se aprobó que si este tema era el origen de conflicto la Fundación debía aprobar esta fórmula. Respecto a los patronos matizó la propuesta del Dr. Herrera, que habíamos aprobado con el presidente ya ausente, y así constaba en el acta sin que nadie lo hubiera recusado, pero él creía que todos los patronos que quisieran podían presentar su dimisión, pero el que no aceptara no tenía por qué hacerlo. Porque una dimisión debe ser sincera y espontánea, por lo que dejaba abierta la posibilidad de si algún patrono había enviado su dimisión sin verdadera voluntad propia, podía retirarla. No puedo saber cuantos la habíamos enviado ni cuantos la retiraron. Con las vacaciones inmediatas se acordó que si había que nombrar nuevos patronos el asunto quedaba delegado en la Dirección, ante la poca posibilidad de volver a reunir otro pleno. El Dr. Ortiz puntualizó que aquello podía no ser legal si no había reunión del Patronato, pero que si nos apremiaban y las cosas fueran tan graves en pleno mes de agosto, lo aceptaría como un mal menor, pero limitado a la aceptación de los dos patronos y no a su nombramiento que debería efectuarse por el Patronato y constar en acta.

Quedaban pequeños detalles de los que informó el director: se habían recibido quince millones a fondo perdido del Insalud para las obras de los quirófanos, se había obtenido un préstamo del Banco Simeón de cincuenta millones, perdido definitivamente el pleito mantenido durante años con Heredero se había llegado a un acuerdo a pagarlo con un crédito de la Caja de Ahorros con una cantidad superior a la que tenía que pagar la Fundación. También se había acabado el depósito de aguas, paralizado mucho tiempo, y se estaba haciendo un aparcamiento en superficie en esa zona de la fachada a la calle de Reyes Católicos.

Sobre la actividad de la Clínica comunicó que tanto el número de estancias como en la asistencia ambulatoria van a resultar favorables, ya que sobre las 39.000 estancias totales de 1981, ya habían contabilizado al 30 de junio 28.000. Se autorizaron las obras de laboratorios y cocinas que se habían diferido el año anterior. El Sr. Rodríguez Losada comunicó una oferta de la empresa Promoción de Infraestructuras, que ya tenía varios aparcamientos construidos en España, de construir uno de 320 plazas en tres plantas, en el espacio entre la plaza de Cristo Rey y Reyes Católicos. Se aprobó que hicieran el estudio y la oferta correspondiente.

Informó asimismo del balance económico del anterior año 1981 con una discreta recuperación económica dado que sin aumento aparente de gasto se había conseguido un aumento considerable de ingresos derivados del aumento de productividad, haciendo hincapié en la necesidad de que se mantuviera en el futuro esta tendencia.

A la vuelta del verano, no había habido avances, sino retrocesos en cuanto a nuestro esperado convenio. Curiosamente había un informe triunfalista de la Junta Facultativa que, casi dándolo por hecho, expresaba su felicitación y agradecimiento al Sr. Barrera de Irímo por su colaboración y entusiasmo en las gestiones realizadas, que hacían extensivo al ministro de Sanidad, al director del Insalud Sr. Fernández Cuevas, al subsecretario Dr. Valenciano y al Dr. Calleja que había colaborado activamente en nuestras conversaciones con el Sr. ministro.

El Sr. Barrera de Irímo y el Dr. Moreno explicaron como cuando todo estaba a punto de firmarse antes del verano con una indudable voluntad positiva del Sr. Fernández Cuevas, surgieron obstáculos de índole formalista por parte de la Intervención de Hacienda (Sres. Ripoll y Zambrana). Posteriormente ante esto, se hicieron unos cambios y se sometió a nuestra consideración el texto del convenio con la Universidad de Navarra. En septiembre había habido varias reuniones que parecía que iban a conducir a la redacción del texto definitivo, a falta del informe del interventor y se pensó que no iba a ser necesario llevarlo a Consejo de Ministros y se aprobaría por vía administrativa. Entonces el interventor hizo una única observación sobre que se debería decir en algún punto que los gastos del convenio estarían dentro de los costes de la Seguridad Social. En definitiva, pasaba a ser un simple convenio; no querían comisión mixta y la Fundación Jiménez Díaz mantendría su independencia. Posteriormente un colaborador del Sr. Ripoll afirmaba que un 75% del convenio tendría que revisarse. Tras varias conversaciones quedaron en mandar una contrapropuesta que había llegado la tarde anterior y que el Sr. Losada consideraba difíciles de aceptación, tales como incompatibilidades, sometimiento del régimen interno de la Fundación al Insalud y duración del convenio. Ante esta situación había que diferir la elevación salarial y, mientras tanto el Comité de Empresa había presentado conflicto colectivo ante el IMEC sobre la homologación, habiéndose efectuado el acto previo de conciliación sin avenencia... y por si fuera poco estaba-

mos ya en plena campaña electoral, ante la disolución de las Cortes por el Gobierno de Calvo Sotelo ante la progresiva autodestrucción de UCD. ¡Todo un panorama!

Me preocupó el enterarme que el Dr. Perianes se presentaba para senador por Alianza Popular. Siempre he respetado e, incluso loado si son valiosas, la absoluta libertad de que una persona pertenezca a un partido político, que coincida con sus ideas y se presente a elección de un cargo político por su partido, aunque yo nunca me lo había planteado. En este caso me parecía inoportuno en una persona con una responsabilidad institucional que representaba a la Fundación más aun cuando todas las opiniones y encuestas vaticinaban un claro triunfo del partido opuesto, en cuyo caso sería con el que tendría que negociar la Fundación su futuro y a los que no gustaría alguien que tendría que atacarlos en la campaña electoral.

Pienso que debió tener presiones para hacerlo, ya que como me contaría Alfonso Merchant a él le había ofrecido el mismo partido el primer puesto en sus listas de Cuenca y cuando lo había comentado con Perianes éste le había aconsejado no meterse en política.

El caso es que como todo el mundo preveía las elecciones supusieron un triunfo total del PSOE con mayoría absoluta de 202 escaños, frente a la segunda fuerza que fue AP con 107 al recoger los restos de UCD, que se hundió de la mayoría de las anteriores elecciones a solamente 11 escaños. Perianes no conseguiría su elección para el Senado.

El brusco cambio paralizó, prácticamente el resto del año, toda posibilidad de avanzar en las negociaciones del convenio que urgía más que nunca pues el tiempo era escaso, aunque el propio Sr. Calvo Sotelo aun presidente del Gobierno en funciones, había mostrado interés en que este asunto quedara totalmente resuelto, según nos comunicó a ciencia cierta el Sr. Barrera de Irímo. También indicó que a pesar de que la sanidad había firmado una subida del 8% para 1982, el Ministerio de Trabajo decía no tener dinero para cubrirla. El tiempo se acababa, sólo faltaba hasta la publicación en el BOE de 2/3 de diciembre el nombramiento del próximo presidente del Gobierno surgido de las elecciones... y este tiempo no fue suficiente para obtener ningún nuevo convenio, a pesar del enorme esfuerzo del Sr. Barrera que junto al Dr. Moreno no paró de hablar con todos los implicados: se replanteó un convenio similar al de la Cruz Roja, y aunque se señalaron algunos problemas ya estábamos dispuestos a aceptar casi cualquier cosa, pero nuevamente cuando se pensaba firmar el mismo día 1 de diciembre, el abogado del Estado que tenía que informar el convenio, lo había rechazado.

Ya no cabía esperar más que nuevas negociaciones con la próxima Administración.

Más aún, pasarían estos últimos meses con un recrudecimiento de los conflictos laborales. Sin saber nada de la economía que recibiríamos en el futuro era imposible abordar lo incumplible en las reivindicaciones. La subida del 9% que reclama-

ban no iba con toda probabilidad a ser aceptada para la Fundación. Se trató de arbitrar dar un 4,5% en noviembre y diciembre "a cuenta", pero la oferta fue violentamente rechazada por el Comité. La solución que ofrecieron las personas entendidas era denunciar el convenio (que incluía la homologación), a lo que restaban importancia, por la seguridad de que en cualquier caso el Comité de Empresa lo iba a denunciar por su parte, y así lo haría anunciando una huelga.

Curiosamente, con un giro político tan marcado, tendríamos nuevamente a un gran amigo de la Fundación, en la que se había formado, el Dr. Pedro Sabando, que sería nombrado subsecretario del Ministerio de Sanidad y Consumo, cuyo titular sería D. Ernest LLuch, catedrático de Economía y en su equipo también entrarían algunos "conchitos" más: el Dr. Ruiz Ocaña y el Dr. Ruiz Palomo, Julio Nadal y algún otro. Ruiz Palomo fue nombrado director provincial del Insalud y con alguno de ellos se tendrían conversaciones antes de acabar el año.

Además de los ya citados, en este 1982 se harían pocos nombramientos y casi siempre por vacantes, solamente el ascenso a asociado del Dr. Javier Vallejo Galbete (Neumología) y como adjuntos, los Dres. Rafael Bragado Herrero (Inmunología), José M^a Cortés Cansino (Anatomía Patológica), José Antonio Liébana Cobo (Cirugía Cardiovascular), Juan José López Parra (Cirugía Vascular), Lucía Martín Moreno (Dermatología) y Adela Rovira Loscos (Endocrinología).

Todos ellos habían venido informados favorablemente por la Junta Facultativa y, negativamente, la de la Dra. Eloisa Pérez Zorrilla, para adjunto de Rehabilitación. El Dr. Herrera llamó la atención sobre la importancia de esta plaza y en dejar de nombrarla, pues existían una serie de hechos que la hacían muy aconsejable como su magnífica labor asistencial, el apoyo totalmente favorable de la Dra. Fernández Ballesteros, jefe del servicio, el informe favorable de la Junta de Valoración y el haber obtenido una plaza en el Hospital de Vigo, con lo que podíamos perderla. Sus argumentos y el apoyo de varios patronos consiguieron que fuera nombrada a pesar del informe. Claramente éste se había fundado en ser persona ligada al Comité de Empresa. Era la primera vez que en la Fundación, y en toda su historia anterior, se utilizaran criterios políticos y no profesionales en una valoración de nombramiento.

El Dr. Moreno reavivó el tema de los horarios, habiendo personas que los incumplían o los habían adaptado para que les permitiera cumplir sus incompatibilidades extra-clínicas; pensaba que era un tema que había que abordar y que debía resolverlo el director. El Dr. Perianes contestó que no tenía inconveniente en esto, siempre y cuando fuera una decisión del Patronato y éste acordó por unanimidad que debía exigirse el cumplimiento del horario vigente a todo el personal médico y no médico y facultó al director para que adoptara las medidas necesarias para ello. Sería encargado del estudio el Dr. López Varela que, diligentemente, informaría pronto que había veintiseis médicos con estas incompatibilidades de horario y dos anestesistas, los Dres. García del Barrio y Becerra que, a pesar de haber rechazado su ascen-

so por dos veces por la misma causa, continuaban teniendo una plaza en un hospital del Insalud. La situación era, pues, superponible a la que había encontrado la comisión de que yo había formado parte siendo subdirector... hacia siete años, cuando se les había dado un plazo de seis meses para conseguir todos un cambio de horario. Esto era una demostración más de que la Dirección no estaba dispuesta a poner orden en situaciones irregulares que afectaban a los médicos, tanto en este tema como en el de la aportación económica procedente de la actividad privada. Ello nos estaba perjudicando tanto internamente, al afectar a la actividad de algunos y respecto a las diferencias en la plantilla, como de cara a los empleados y, sobre todo, a nuestra imagen de cara a la Administración, además de incumplirse varios acuerdos del Patronato. La Junta Facultativa sugería prácticamente lo mismo que en la ocasión anterior, que cambiaran los horarios, pero sin fijar plazo. El Dr. López Varela indicó que para ello tenían que dirigirse individualmente al director provincial, que en aquel momento al serlo nuestro antiguo residente el Dr. Ruiz Palomo, podía ser más fácil de conseguir.

Asuntos, a veces nimios, como un concurso amañado para el cargo de gobernanta, empeoraban más las relaciones entre el Comité de Empresa y el Sr. Losada, que ya eran bastante malas. Los vocales Sres. Barceló y Pérez Gómez aprovecharon esta ocasión, para plantear el problema de las retribuciones que iban alcanzando ciertos puestos administrativos, muchas veces sin ninguna titulación, respecto a las de los médicos y muchas veces en forma de pluses, prolongación de jornada, horas extras etc... Por los datos que presentaron de diez niveles de ingresos que existían en la Fundación los jefes de servicio estaban en el nivel tercero, los asociados en el séptimo y los adjuntos en el noveno ¡Esto sí que era completamente injusto respecto al personal médico y se había permitido que Losada beneficiara mucho más al personal administrativo!

Todos estuvimos de acuerdo en que ello tenía que ser corregido. Este tipo de injusticias iban incrementando el malestar existente.

Ante las escasas oportunidades de entablar negociaciones con el Insalud, que para nosotros eran urgentes, desde principio del año 1983 se abrió un debate sobre la posición a tomar. El Sr. Barrera de Irímo planteó la conveniencia de abordarlas de forma que se considerasen cosas distintas la Fundación y el "Hospital Clínica de la Concepción" y que, en ese sentido, la Fundación debía ser preservada y sería factible de cara a las negociaciones crear una junta de gobierno de la Clínica de la Concepción, dejando así que la clínica privada sería sólo un problema de la Fundación, de tal forma que el Insalud no tuviera que ocuparse de esa faceta.

Nos pareció un planteamiento irreal. Fernando Lahoz señaló que tal planteamiento no sería entendido ni atendido por nuestros interlocutores y el Dr. Moreno también pensaba que el Insalud no iba a aceptar esta separación. Yo estaba seguro de ello y además había que tener en cuenta que otro de los fines fundacionales, la docencia,

estaba también implicado en el sector público a través de su integración en la Universidad Autónoma y en la enseñanza de posgraduados por el sistema MIR. Recordaría lo ocurrido en la Clínica Puerta de Hierro que cuando comenzó su actividad, a nuestra imagen y semejanza, tuvo medicina privada, y había desaparecido al querer todo el personal participar de sus beneficios y la torpedearon hasta que los médicos la trasladarían fuera. Ello había deteriorado la dedicación y horarios y ese sería nuestro caso si no éramos capaces de clarificar esta dedicación dentro de la Clínica, pero sabíamos que con unos socialistas (tan socialistas como eran por entonces) recién llegados al poder esa actividad era un gran obstáculo para cualquier convenio.

El Dr. Moreno creyó que era el momento para formar la Comisión y que en ella debía estar el mismo, como presidente, el director gerente y los Sres. Barrera y Martínez Esteruelas por sus mejores criterios y experiencia en estos temas, más dos médicos y un representante del Comité de Empresa. El Dr. Lahoz intervino para decir que le gustaría que en la Comisión estuviese yo y quizá el Dr. Gregorio de Rábago como presidente de la Asociación de Médicos pero el Dr. Moreno decidió que fuera el propio Dr. Lahoz el que me acompañara. Así quedaría nombrada la Comisión, con la asesoría económica, para los asuntos que lo requirieran, del Sr. Losada.

El Dr. Perianes había hablado con el Dr. Sabando, que le remitiría al Sr. Moreu con el que tenía concertada una entrevista a la que luego no había acudido.

En vista de la paralización de contactos oficiales varios intentamos, o tuvimos la oportunidad, de algunas conversaciones individuales con los conocidos del Ministerio. Lahoz y yo tuvimos una reunión informal con el Dr. Sabando en la que éste nos tranquilizó respecto a la importancia que se había dado a la noticia alarmante de reducción de presupuestos por el Insalud, que nos aseguró no tendría relación con nuestra negociación. D. Eloy, por su parte, había hablado con su anterior y destacado residente Dr. Nadal y con el Dr. Ruiz Ocaña, ambos con cargos en el Ministerio y le habían dicho no ser el camino adecuado la vía de los convenios, que por ella la Fundación no iba a resolver sus problemas y que más bien se nos debía ocurrir a nosotros una "fórmula imaginativa". Todos referimos estos contactos.

El 13 de febrero, fiesta que había aceptado presidir el Dr. Sabando, como subsecretario y en la que se le veía emocionado de su "vuelta a casa" en esa posición, nos había ofrecido sin ambages muy claramente la integración como mejor camino para asegurar el gran papel que la Fundación había jugado y debía seguir jugando en la medicina española, que, inevitablemente sería mayoritariamente pública, aunque con ello tuviéramos que renunciar a "algunas cosas", con clara referencia a la medicina privada.

Fue un mensaje no contestado ni seguido en su momento, a pesar de haber varias decisiones escritas en las actas del Patronato de seguir ese camino y de haber recibido miles de cartas del Comité de Empresa con peticiones al respecto y otras con muchas firmas de médicos y más calladas de muchos empleados que tenían la

lógica inquietud respecto a su puesto de trabajo. Pero se seguía esperando otro tipo de relación a través de unas negociaciones que no llegaban a producirse.

Losada Informaría en abril que se había trabajado más con un balance del anterior año 1982 de sólo 5,5 millones de déficit, al haber aumentado tanto los enfermos ambulatorios como los hospitalizados. Además se habían cobrado 365 millones por diferencia de las tarifas de enfermos ambulatorios, pero que ello no impedía que el panorama económico siguiera siendo muy grave con un déficit acumulado de unos 800 millones... y mientras las negociaciones seguían en punto muerto.

El Sr. Barceló, típico empresario a lo clásico, presentó un escrito con un plan draconiano en el que las medidas eran muy duras: congelación salarial, no cubrir ninguna vacante ni hacer ningún nombramiento; no aprobar el convenio que se iba a firmar con el Comité de Empresa, renunciar a obras y adquisiciones. Todo el mundo lo consideró imposible de llevar a efecto. Quizá, por el contrario nos pasaríamos de lo proyectado en la elaboración de la "plantilla orgánica" y se hicieron más nombramientos, que estaban sobradamente justificados: jefes de servicio, de Cirugía Pediátrica al Dr. José M^o Valoria, que llevaba años ejerciendo como tal sin este reconocimiento, de Medicina Interna a los Dres. Juan Manuel Pereda y Aurelio Rapado, ganadores del concurso abierto para cubrir las vacantes por jubilación de los anteriores jefes Dres. López García y Romeo Orbegozo; asociados, a los Dres. José M^o Castrillo y Manuel de Oya (Medicina Interna); y adjunto a la Dra. Gloria Pérez Tejerizo (Cirugía Pediátrica), dado el marcado aumento de trabajo del servicio y su labor muy cargada en las "alertas" de Urgencias.

El Dr. Perianes tuvo por entonces distintas reuniones con los responsables de los hospitales más similares al nuestro, como el Hospital de Santa Cruz y San Pablo de Barcelona, también independiente, con su Patronato, y la Clínica Universitaria de Navarra, propiedad del Opus Dei. Trazaron una reunión conjunta con el Sr. Moreu, jefe de Conciertos del Insalud, destacando no obstante que no se habían podido iniciar de forma efectiva estas negociaciones. Lo único que se les había comunicado era que apartir de mayo, se podría incrementar la facturación en un 8%, pero que hasta la aprobación de un crédito extraordinario no podía esperarse la revisión de tarifas con efectos retroactivos de enero de 1982.

Ante esta situación el Dr. Moreno, reafirmando la justicia del principio de homologación, manifestó que era una grave irresponsabilidad acelerar la progresiva acumulación de déficit hasta cifras insostenibles, lo cual hacía pensar en la imposibilidad de subir los salarios hasta que se tuviera firmado el convenio con la Seguridad Social, que permitiera una situación de estabilidad.

Trazaría el contenido de una carta muy precisa, con carácter urgente ante el problema de supervivencia de la Fundación dirigida al ministro de Sanidad, con el que no se había conseguido ningún contacto.

La negativa a la elevación de retribuciones hizo necesaria una reunión informativa solicitada por los médicos al director, de la que el presidente comentaría había resultado desagradable por la manera en que se había desarrollado y por la actitud de algunos de los que intervinieron. Indicó que el Dr. Gregorio de Rábago le había dicho que él podía arreglar todos los problemas en 72 horas y que le había dado los nombres de los Dres. Hernando, Burzaco, Sánchez Fayos y Villalobos para formar una comisión negociadora con el Insalud. Refirió también que se había mencionado que los interlocutores nombrados por el Patronato no eran válidos para las autoridades sanitarias actuales, refiriéndose a los que tenían antecedentes políticos y él consideraba que aquello era realmente un ataque frontal a la Dirección y al administrador... pero aunque él no lo dijo, también había dos ex-ministros de la época predemocrática y el Dr. Perianes se había puesto en contra al acudir personalmente a las elecciones por el partido de la oposición de los socialistas que eran en aquellos momentos muy agresivos respecto al pasado.

Hubo diversos comentarios. Sobre todo el Dr. Ortiz expresó que no consideraba necesario ampliar la comisión nombrada, y menos ceder la negociación a alguien tan atrevido e irresponsable que decía que arreglaba todo en 72 horas.

Otros le apoyaron aunque algunos no nos opusimos a que se ampliara la comisión o abandonar nuestro puesto en ella, ya que no habíamos tenido ninguna opción para que realmente funcionara.

El Dr. Moreno debió contestar negativamente al Dr. Rábago, porque pocos días después recibimos todos los patronos una carta suya, que merece ser transcrita, así como mi contestación, por retratar fielmente la situación en aquel momento y, al tiempo, resaltar la enorme energía y también "mesianismo" de quien era una de las personas más fundamentales de la Casa. La carta decía: "Mi querido amigo": Me ha costado decidirme a escribir esta carta, pero lo hago cuando por delante de mi consulta desfila un número indeterminado de trabajadores de la Clínica, al ritmo de canciones y *slogans* como: "No nos moverán" y "Dirección dimisión". Aunque de forma no oficial sé que hoy el Patronato ha acordado por unanimidad acceder a dos peticiones del Comité de Empresa: integración en el Insalud e incorporar dos representantes de los trabajadores en la comisión negociadora. Enormemente preocupado por la Fundación, cuando hace unos días la Dirección, en la asamblea de médicos intentó llevarnos a una huelga general, me ofrecí como interlocutor ante el Ministerio de Sanidad. El Dr. Moreno no cumplió la oferta que hizo aquel día ante todos nosotros, de que yo nombrase una comisión que dirigiera personalmente para ese cometido. Si no pudo cumplir su palabra, sí se limitó a incluirme, junto con el Dr. Pérez Iglesias en la comisión previamente nombrada. Contra mi primer impulso acepté pensando que podría colaborar. En pocos días he podido comprobar que la comisión actual no tiene ideas claras de lo que quiere. No es capaz de mantener una actitud firme y está dispuesta a acceder a casi todo al dictado impuesto por el Comi-

té de Empresa, cuyo planteamiento respeto, pero no comparto, ya que su fin, loable sin duda, es asegurar su puesto de trabajo, aunque la Clínica pierda su identidad y aun a expensas de que se deprecie nuestro prestigio y a la larga seamos una nueva carga para el Estado con una disminución de rendimiento y calidad.

Todo esto me preocupa y me entristece y más si doy oídos a los rumores de que ciertos órganos directivos preconizan y están dispuestos a ir a la suspensión de pagos. Esa actitud sin duda pienso sería una irresponsabilidad que D. Carlos desde donde esté no les perdonaría a ustedes como Patronato, ni a nosotros como médicos encargados por él de continuar su tarea por el bien de España. Es por todo lo anteriormente expuesto por lo que me dirijo a cada uno de los miembros el Patronato para renovar mi oferta. Estoy seguro, de que la comisión que propuse, por diferentes motivos es capaz de obtener una respuesta inmediata de la Administración que haga viable la pervivencia de la Fundación en un futuro inmediato y lejano, con garantías de no estar sometida a los vaivenes y cambios políticos y administrativos. Es tal mi convencimiento que yo les rogaría, por favor, que reconsideren esta carta y no nos nieguen la oportunidad de intentar sacar adelante a la Fundación. Hoy hay un claro enfrentamiento entre los trabajadores y los órganos rectores. Las personas que propongo de todos conocidas tienen, aunque a veces nos les reconocen, la consideración y el respeto de ambas partes y en ninguno figura el afán de protagonismo, sino un simple deseo de sacar a la Fundación de lo que parece una situación límite. Esperando con fiado su respuesta, les envía un fuerte abrazo, Gregorio de Rábago".

En mi copia, a mano, añadía "Mariano, nada tengo contra tu gestión salvo las dudas que siempre planteas en seguir un camino decidido sin influencias ajenas. Un abrazo".

Realmente era una carta llena de pasión y tratando de ser constructiva, que merecía una respuesta; fue esta:

-"Querido Gregorio: Gracias por tu carta. Realmente eres indestructible al desahiento y ello es confortador y demuestra, como has hecho siempre, tu pasión por la FJD. No sé, naturalmente, la contestación del P.R., aunque me la figuro y yo participaré de ella. En primer lugar porque una cosa es la fe (que no nos falta) y otra tu "iluminada" afirmación de soluciones rápidas, idóneas y originales. En segundo lugar, porque si queremos que la falta de autoridad no se desmadre, el P.R. no puede "abdicar" y declararse incapaz de encontrar el camino por sí mismo con todas las ayudas que sean necesarias, pero no quedarse al margen en momentos como estos. Me parece que el aceptar participación y transparencia respecto al Comité de Empresa es bueno y saludable y que si se hubiera hecho antes nos habríamos ahorrado los bochornosos espectáculos actuales, claramente dirigidos contra dos personas. Ello es distinto que la sumisión y la prueba es que no estemos dispuestos ceder en concesiones que hoy por hoy parecen inviables.

No hace falta decirte que las personas que propones me parecen idóneas por muchos motivos y que deben tener parte importante en la marcha de la Fundación, que les ha sido injusta y sistemáticamente negada, por considerarlos "conflictivos". Pero creo que su papel es otro que el embarcarse en aventuras utópicas.

En cuanto a que nos falten ideas claras, creo que no es así, lo que pasa es que la política es el arte de lo posible y el camino, en este momento, está claro, no porque lo digan los trabajadores (lo que no es despreciable), sino porque es el que marca claramente la Administración (no sé si conoces la carta del ministro y la de UGT). Pero es que además (y ahí corre el riesgo de ser yo el utópico) creo que lo que seamos en el futuro va a depender de nosotros y no del tipo de engranaje que tengamos, que es necesario en una medicina que camina indefectiblemente a un planteamiento público, del que no podemos quedar fuera. Ahí es donde yo veo el reto y nuevamente tengo fe al contar con personas como tú.

Porque además espero que nadie desde fuera vaya a tener interés en deteriorarnos, porque si les valemos es tal como somos o mejores y no como un hospital suyo más. Naturalmente puedo estar equivocado, pues no me creo infalible como tú. Respecto a la coetilla a mano, que agradezco, tampoco creo que seas justo. Un fuerte abrazo".

En el Patronato nadie volvió a hacer un comentario sobre esta carta, aunque la mía era una copia más de la dirigida a todos los patronos.

La situación era efectivamente anárquica. Se declaró una huelga, a la vista de la negativa de unas peticiones imposibles de conceder en la situación económica existente. Se concedería, como ya se había acordado sin su presión, la participación de dos miembros suyos en la comisión negociadora y por supuesto, estar dispuestos a aceptar cualquier vía de integración que la Administración propugnara. Pero ello no fue suficiente y nos denunciarían al Protectorado de Fundaciones por hacer un presupuesto deficitario, cuando éste provenía de tener que hacer frente a sus exigencias, sin que la Seguridad Social nos pagara adecuadamente, lo que era verdaderamente paradójico.

Ya, casi sin saber qué hacer para conseguir contactos, Moreno y yo buscamos una reunión con Sabando, que conseguimos a través de su ex-jefe el Dr. Fernández del Vallado, que nos ofreció que fuera en su propia casa y a la que, naturalmente, también asistió.

En primer lugar nos dijo que le parecía improcedente la petición de dimisión del director y que estaba en total desacuerdo con la declaración en este sentido que se habían hecho desde la UGT. Aconsejó contar con otra vía para intentar una decisión política a nivel del propio presidente del Gobierno, Felipe González. También parecía claro que nuestro paso a la Administración debería hacerse con la menor deuda posible, pero al tiempo nos exhortó en que se hiciera todo lo posible para

acabar con la huelga. Otra situación paradójica, porque para que se desconvocara no tendríamos otro camino que una solución satisfactoria o ceder a sus presiones económicas que aumentarían más la deuda.

Respecto a implicar al presidente del Gobierno, brindé la idea de hacerlo reuniendo a un grupo de "supernotables" ligados a la Fundación y a D. Carlos a los que le alegraría recibir en audiencia, dada su altura científica y social. Les pareció una buena iniciativa e inmediatamente me encargué de organizarla. Para tal grupo contábamos con gente importante en la "élite" de la Medicina: Severo Ochoa, Grande Covián, Grisolia, Alberto Sols y en otros aspectos con Lain Entralgo y Xavier Zubiri, ambos muy amigos de D. Carlos. Les invité a cenar y aceptaron encantados su papel. Además de explicarles verbalmente la situación les llevé un escrito lo más breve posible que explicaba la situación y de lo que creíamos merecer del Estado por nuestra historia y por la realidad actual.

Quedaba gestionar la audiencia en La Moncloa y yo no tenía ninguna vía de acceso. Afortunadamente Julio Outeirino me pudo ayudar muy eficazmente a través de su amistad desde el bachillerato en el Liceo Francés con Julio Feo, por entonces secretario personal del presidente y con bastante poder. Fuimos a verle juntos. Lo vió posible ante los nombres citados y nos aseguró que lo aceleraría dentro de su sobrecargada agenda.

De esta posible reunión había informado el Dr. Moreno en el patronato el 21 de junio y conseguimos la audiencia para el día 13 de julio, gracias al Sr. Feo, o más bien al Dr. Outeirino.

Al final hubo el problema de que Perianes quiso acudir junto a Moreno y la misma mañana de la cita tuve que llamar a Julio Feo para comunicárselo. Inicialmente me dijo que era imposible ya introducir nombres nuevos ni aumentar el número de los visitantes, pero logré convencerle de que era lógico que fuera el director y, en cuanto al número de personas que dejaría de ir yo y ocupara mi lugar previsto, siendo sólo simple vocal del Patronato, aunque Sabando había hecho hincapié en que fuera yo.

Carlos Moreno me comentaría al día siguiente que el presidente había estado muy simpático y que el grupo de notables habían estado volcados por la Fundación. Cuando informó al Patronato añadiría que le había llamado la atención que estuviera enterado de nuestra propuesta al ministro y que le parecía un proyecto que podía ser ejemplo para otros casos, pero sobre todo que había afirmado que "Este Gobierno no puede permitir que una institución como ésta desaparezca".

El Patronato acogió estas noticias con esperanza y se aprobó agradecer expresamente a las personas destacadas que habían concurrido, lo que naturalmente me pareció muy bien... pero no puedo ocultar que me dolió que no se hablara de que la idea y su coronación había sido mía y que había sacrificado mi asistencia a que pudiera acudir el director.

Tras esta noticia el Dr. Ortiz solicitó que todavía se tuviera otro patronato antes de las vacaciones de verano, dada la situación. Consideraba que la "huelga estaba de vacaciones", pero que en septiembre era muy posible que se reactivara y debería estar previsto que se iba a hacer si la gestión política que habíamos comenzado, y que había que hacer llegar al ministro, si fallase. Que incluso a lo peor habría que implantar una serie de restricciones o de reducción de plantilla.

Por ello nos volveríamos a reunir el 28 de julio y el Sr. Losada resaltó la dificultad de hacer los proyectos de los presupuestos sin saber nada de las tarifas. También insistiría en la urgencia de construcción de la nueva cocina. Verdaderamente la antigua estaba en condiciones fatales de higiene y se había acordado abordarla. Realmente ya en enero se había adquirido el nuevo equipo que facilitaba y añadía eficacia a la elaboración y distribución de las comidas y faltaba hacer la obra que Losada cifraba en 36 millones, a lo que se podían abordar, según su proyecto de los 39 que había de fondos de amortización. Se quedaría en aplazar esta necesaria inversión hasta pasado el verano.

Se trató también, nuevamente, del problema de los horarios irregulares acordando: 1º. Incompatibilidad horaria; 2º. La jornada semanal de trabajo (institucional) sería de cuarenta horas semanales, con acuerdo al funcionamiento de los servicios; 3º. Los servicios centrales prolongarían su horario en función del tiempo dedicado a la medicina privada; 4º. La prestación de servicios en la llamada medicina pública y el ejercicio de la medicina privada deberá realizarse con total independencia; 5º. Se considera la posibilidad de una jornada de seis horas comprendidas entre las 10 y las 16 horas. Todo ello se acordó que fuera de forma ejecutiva e inmediata. Por lo menos era un intento de evitar las continuas alusiones a lo reiterado de que la medicina privada recargaba la dedicación en detrimento de la pública, o mejor dicho de la Fundación como tal.

Pero lo realmente frustrante en aquellos momentos eran las relaciones, o mejor dicho, las no relaciones con el Insalud. Había aparecido un artículo en el diario *Ya* con una entrevista con el ministro bastante agresiva respecto a nosotros, volviendo sobre los temas clásicos de medicina privada, dedicación, mala administración etc... y el Dr. Moreno comentaría que la autora de la entrevista le había ampliado la información en el sentido de haberle dicho que parecía necesaria alguna dimisión. También se había recibido una carta de Ruiz Palomo, por indicación del ministro, sin facilitar ningún dato concreto sobre las reestructuraciones expuestas en nuestra carta-proyecto.

El Sr. Mayor Zaragoza manifestó que se trataba de una carta durísima, porque se eliminaba a priori la administración participada y en el concierto se planteaba una colisión entre el sector privado y el público; la integración era ambigua, pero significaba la desaparición de la Clínica en cuanto a las ideas fundacionales y que debía implicarse no sólo el Patronato sino todos los integrantes de la Fundación a los que

la carta afectaba genéricamente. El Sr. Martínez Esteruelas dijo que el ministro y el subsecretario debían aclarar el contenido de la carta y luego informar al personal.

El Dr. Vivanco afirmó que, según sus informaciones, lo primero que había que hacer era arreglar los problemas internos que persistían incumplidos a pesar de los acuerdos del Patronato y en los mismo insistiría el Dr. Orbaneja para que no se replantearan los problemas el primero de septiembre. El presidente dio por terminado el debate con unas palabras duras. Indicó que llevaba mucho tiempo propugnando la separación de la medicina pública y privada y que la situación pasaba por la necesidad reestructuración de personas y de la Fundación... y empezamos el paréntesis del verano cargados de pesimismo, pues aun llegaría la noticia de que el Insalud había anulado de forma definitiva el convenio con la Clínica Universitaria de Navarra, lo que tenía una clara significación política.

Acabadas las vacaciones estivales el Patronato se reuniría el 20 de septiembre, aunque ya había habido alguna reunión de la Comisión Permanente. El asunto transcendental eran las noticias sobre el Insalud y su respuesta a nuestros últimos escritos.

El presidente había tenido una conversación con Ruiz Palomo. De este contacto se deducía que la Administración estaba molesta por las manifestaciones públicas o en asambleas y haber convertido la huelga en un instrumento contra la propia Administración. Había hablado también de la necesidad de reducir camas a unas 500 –por entonces teníamos en total 886 de las que unas 200 eran privadas– o que todo lo más podían quedarse en 600 y hacer más reducción de forma paulatina. No habían mostrado ninguna animadversión con cualquier persona que se juzgara idónea para la negociación. En lo referente a la actividad privada, el Dr. Ruiz Palomo consideraba que nos perjudicaba, pero que ello era una opinión personal, no compartida por el ministro. De todo ello parecía desprenderse que se nos daba total autonomía para la reestructuración y nuestra gestión interna, soporte para la docencia y la investigación y la posibilidad de gestionar con el Ministerio de Educación la creación de alguna escuela peculiar, como continuación de la de D. Carlos. Las noticias nos animaron tras el pesimismo con que nos habíamos separado.

Con todo ello se volvió a revisar el proyecto que se había elaborado y que se centraba en cuatro temas: reducción del número de camas, promoción de nuevos servicios y policlínicas, renuncia a nuestras "particularidades" y realización de una nueva auditoría.

La actitud sobre el sector privado parecía no requerir cambios profundos, a expensas de que nos viniera impuesto por el Insalud. En el curso de la reunión llegó una carta del Comité de Empresa, muy extensa, que en su extracto era una recomendación al Patronato para que se aprobaran las propuestas de negociación, pero considerando irrenunciables el mantenimiento de la plantilla, con la petición de hacer ya la subida salarial pendiente. El análisis más detallado se dejaría para la

siguiente reunión, que empezaría con la condolencia por la muerte de D. Xavier Zubiri, que tan cercanamente había tratado de ayudar a la Fundación.

El resto fue monográfico sobre la carta recibida por el presidente en la que el Dr. Perianes presentaba su dimisión irrevocable. El acta, que por la transcendencia del momento creo debe ser transcrita exactamente prosigue: –"Se consideraron y aceptaron las razones que han movido al Dr. Perianes para presentar su dimisión, como un último acto de servicio a la Fundación, en su calidad de director general.

La reestructuración profunda que ha de abordarse reclama para su desarrollo una continuidad en la dirección que el Dr. Perianes no podía proseguir, dado que su mandato no renovable concluía dentro de pocos meses.

Se acordó nombrar director en funciones al Dr. Boixadós y que la Junta Facultativa se reuniera como máximo en cinco días para proponer la terna de nuevo director".

Por acuerdo unánime se añadirían a este acta palabras de gratitud a la dedicación del Dr. Perianes en aquellos años difíciles de transición y de crisis económica.

También se añadiría que en atención a sus méritos científicos, de los que eran prueba su ejecutoria en la Fundación y su condición de catedrático y por tradición el nombramiento por el Patronato del Dr. Perianes como jefe del servicio de Medicina Interna.

La dimisión no constituyó una sorpresa. Se entendía que había recibido demasiadas presiones y que el camino a que parecía estar abocada la Fundación y las obligadas transformaciones no eran lo que él hubiera querido. A pesar de todas nuestras discrepancias no se podía dejar de reconocer los abrumadores sucesos externos e internos que hubo de soportar. Tuvo la mala suerte de corresponderle una época llena de conflictividad y de continuos cambios en la Administración que dificultaron mejores soluciones que las que se hubieran podido conseguir en otras circunstancias.

A pesar de todo ello, era un milagro que la Fundación, inevitablemente deteriorada por las muchas carencias y quizá también por una rotura de unidad en el ambiente anterior, al crearse más intereses personales, por la coyuntura económica difícil, frente a los institucionales con las orientaciones que le quiso dar su fundador.

En un período de tantas dificultades, sin embargo, se mantendrían los índices asistenciales y científicos. Durante ese mismo año se había seguido estudiando, trabajando, produciendo y enseñando y formando nuevas generaciones de buenos médicos. La producción, sólo juzgada por libros y monografías, como en los restantes capítulos, fue de ocho (124-132) en un tiempo más corto, ya que no se llegó a los cuatro años de los anteriores.

Capítulo VIII

Periodo de Dirección de D. Mariano Jiménez Casado 1983-1987

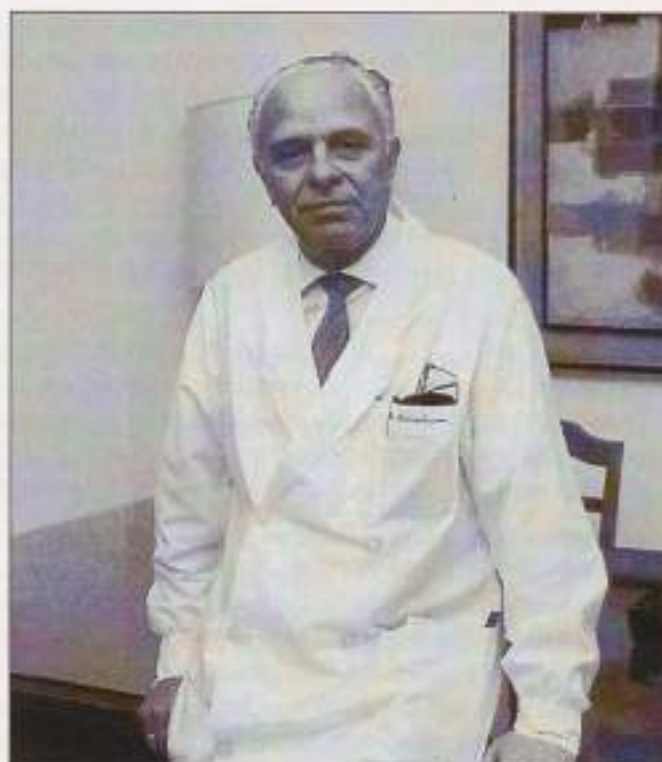
La Junta Facultativa se reuniría en la fecha marcada por el Patronato, el 26 de septiembre para enviar su informe sobre la terna propuesta para el nombramiento de nuevo Director General.

La Junta se iba a modificar parcialmente, según las normas establecidas, en elecciones que tendrían lugar a principio del siguiente mes. En realidad los cambios serían pocos, pues cesarían los Dres. Banet, Fernández del Vallado y Outeirino y sustituidos por los Dres. Burzaco, Casquero y Sánchez Fayos. y persistirían, por tanto, los Dres. Castro Torres, Ferrer Torrelles, González Campos, Herrero Beaumont, Martín Calderín, Masjuán Martín, de la Morena García, Payno de Orive, Sánchez Martín y Vicente Fernández.

Al día siguiente se reuniría el pleno del Patronato Rector. Yo ya sabía estar en la terna y, como en la ocasión anterior, envié al presidente una carta justificando mi ausencia. El Dr. Ortiz, también incluido en la terna entregó una copia que había dirigido a la Junta Facultativa, que el propio Dr. Moreno leyó, en la que exponía las razones, fundamentalmente profesionales, por las que no deseaba acceder a la dirección, ausentándose el Dr. Ortiz a continuación.

El secretario, Dr. Herrera leyó el informe de la Junta Facultativa en el que se proponía la terna para la elección de director, por orden alfabético, siendo su propuesta para los Dres. Boixadós, Jiménez Casado y Ortiz Masllorens. A petición de algunos Patronos se pasó a una votación secreta, obteniendo doce votos el Dr. Jiménez Casado y uno el Dr. Ortiz Masllorens.

Fuimos llamados Ortiz y yo y el presidente comunicó mi nombramiento. Yo, que esperaba esa decisión, había meditado unas palabras, que incluso había escrito, aunque no leí, y que conservo. Decían así: —"Quiero, lo más sencillamente posible,



Dr. Mariano Jiménez Casado

agradecerles su confianza y decirles que estoy dispuesto a entregarme totalmente al cargo concentrando por el momento todas mis energías a restablecer el clima de unión que se había perdido y, especialmente, a llevar a buen término la negociación con el Ministerio y la Seguridad Social para salvaguardar la supervivencia de la Fundación que hoy es el problema, junto a la reestructuración que ella tendrá que conllevar. Es claro que ni yo ni nadie tiene una varita mágica para conseguir esta solución, pero confío que con unos planteamientos claros no se nos pueda rechazar.

Quiero, sin embargo, solicitar que me permitan no aceptar hoy este cargo. Creo necesario para el futuro saber previamente si esta elección está suficientemente refrendada en "la Casa" y por ello pretendo tener mañana una reunión con todos los médicos que me parece fundamental, casi vital. Tengo necesidad de clarificar mis posiciones y, sin exponer un programa que hoy no es momento de hacer ante las muchas incógnitas de nuestro futuro, si quiero que todos sean conscientes de nuestra situación, de los caminos que puede llevar la negociación y de mis criterios sobre los problemas que allí se vayan a plantear y únicamente si veo, como

espero, que tengo una aceptación suficiente y puedo contar con una gran mayoría aceptaré definitivamente el cargo ante la Comisión Permanente o al presidente para no obligarlos a otra reunión. Y eso es todo, hoy prefiero guardarme para mí solo otras expresiones muy íntimas que se enrarecerían al contacto con el aire"... pero el Dr. Ortiz quiso puntualizar una cuestión formal. Según sus palabras el acuerdo de mi nombramiento correspondía sólo al Patronato y no podía quedar pendiente de una aceptación o no por parte de los médicos sino que debía quedar nombrado en aquella reunión. Todos le dieron la razón y el nombramiento quedó aceptado por unanimidad.

Comenté que aunque tenía claro "mi equipo" de dirección, que además era el mismo que en la elección de cuatro años antes había presentado en mi escrito pedido por la Junta Facultativa, no podía nombrarlo ahora pues, lógicamente no me iba a haber adelantado a obtener su aceptación. Ofrecí presentarlo a la Comisión Permanente y que se aprobara o rechazara en el siguiente pleno, lo que fue aceptado.

También solicité permiso para tener una muy próxima reunión con el Comité de Empresa, pues pensaba que ello facilitaría la buena relación futura. Para amargar un poco el día, pasaría a continuación el Sr. Losada para dar el informe económico. Se habían reclamado los atrasos correspondientes al 8% adeudado por la Seguridad Social del aumento de tarifas y se había solicitado un anticipo de 378 millones que supone esta deuda, pero sólo había una contestación extraoficial de que ello no prosperaba. Afirmó que sólo había un compás de espera hasta el final de octubre, pues si no se recibía esta cantidad iba a haber problemas importantes al no poder pagar las cuotas de agosto de la Seguridad Social. Por otra parte, las Urgencias y la actividad ambulatoria habían disminuido, por lo que los ingresos correspondientes al mes de septiembre también habían descendido y remachó que la situación era muy peligrosa de no recibir esta cantidad. A una pregunta de Herrera sobre cuándo se dejaría de pagar la nómina contestó que en el mes de octubre había pagos inaplazables y que, por tanto, habría dificultades para pagar la nómina ese mismo mes. Era una verdadera carrera de obstáculos en la que me había metido y, aún no sé como, había sacado fuerzas para aceptar el reto.

Cuando me quedé solo tenía muchos sentimientos encontrados. Ante todo tenía dentro lo que no había querido airear en el Patronato, el recuerdo imborrable de D. Carlos, pensar que desde arriba o desde donde fuera estaría contento y satisfecho de verme en un lugar que él había creado para su continuidad. Con ello coexistía el temor de no dar la talla, no la suya que era imposible, pero al menos la de rehacer muchas cosas perdidas y asentar unos cimientos que acabarían con las inquietudes de futuro que casi desde su muerte, nos habían agobiado. Mis bazas eran pocas porque la mayor, nuestra historia, nuestra contribución a la Medicina española, empezaban a ser pasado y teníamos un ambiente distinto en que la Medicina había superado, en gran parte gracias a él, lo que motivó toda su vida: acabar con la pobre y mala asis-

tencia con la docencia rutinaria y lejana a su verdadero objetivo, el enfermo y una casi carencia absoluta de investigación original "presentable" en el mundo.

Pero a la mañana siguiente me sentí nuevo al ver las caras de tantas personas alegres por mi nombramiento, personas de todos los estamentos conocidas desde hacía muchos años, aunque fuera imposible recordar todos sus nombres, que al cruzarse conmigo en los pasillos me daban las gracias o si eran más expresivos me abrazaban. Al mismo ritmo que crecía con ello mi ilusión aumentaba mi responsabilidad, la necesidad de entrega total que requeriría no defraudarles, pero no todo estaba en mi mano.

Tuve la reunión con los médicos, que ocupaban gran parte del aula. Les referí como había solicitado tener la reunión antes de aceptar para saber de su apoyo. Repetí que no tenía ninguna varita mágica para sacarme "una paloma-solución del sombrero". Recordé que el 13 de febrero anterior Sabando nos había ofrecido una integración como la mejor vía, pero que a pesar de varios pronunciamientos en ese sentido de la Junta Facultativa, de cartas firmadas por muchos médicos, de decisiones escritas en actas del propio Patronato y de constantes requerimientos del personal no médico había habido muchas reticencias para entrar en esa puerta, que se había ido estrechando. Que para pasar ahora por ella tendríamos que soltar lastres, incluso por exigencias injustas, pero que no habría por qué renunciar a lo que era por definición irrenunciable: los verdaderos tres fines de la Fundación de la calidad de la Asistencia, de la Docencia y de Investigación. Que a lo peor habría que renunciar a lo que había sido concebido como "un medio de financiación", la medicina privada, aunque si la "limpiáramos" de errores o abusos también sería defendible y positiva para la Fundación. Que todo ello estaba esencialmente en nuestras manos y en nuestras actitudes.

Asimismo cité que la idea de D. Carlos había sido siempre de integración con el Estado, con la Universidad, y que sólo la incomprensión e inmovilismo de ésta había roto parcialmente esos lazos, al impedir la docencia de alumnos fuera de su hospital, hasta que pudimos restablecerlos con la Universidad Autónoma.

Quise dejar muy claro no tener ninguna afiliación política que tuviera que ver con mi nombramiento, que había sido puramente interno, sin la menor influencia ajena.

Aseguré, prometí, que mi dirección sería sólo de cuatro años que pasara lo que pasara, con éxito o con fracaso, nunca me presentaría a una reelección de un segundo periodo, primero porque no quería abandonar la medicina, pero también porque la experiencia de anteriores segundos mandatos había demostrado no ser buena la persistencia en el poder.

Informé y dediqué unas palabras sobre el equipo que formaríamos.

Dije que el subdirector de Investigación sería Fernando Ortiz. Recordé la labor que había hecho durante su paso por este puesto en el primer periodo del Dr. Peria-

nes que fue clave para la renovación del sector, como había incorporado muchas personas jóvenes que estaba trabajando muy seriamente y con una producción científica de mayor nivel, traducida en aportaciones a revistas y congresos internacionales. Pero que además que como persona era fundamental, con su claridad de juicio, su firmeza, sus convicciones y por su dedicación total a la Fundación desde sus inicios.

Dije querer contar con Horacio Oliva para la subdirección de Docencia, aparte de por ser catedrático y vicedecano y un anatomopatólogo puntero en el país, era otra persona íntegramente de "la casa", preocupado de siempre por sus problemas y con una gran pasión por ella. Señalé que en Docencia había otra persona clave que conocía mejor que nadie la problemática de residentes y becarios, con los que siempre había tenido una trato estrecho y, en parte por ello, tenía una relación fraternal con muchas de las personas médicas que teníamos en el Ministerio, así como su confianza, como demostraba el haber sido encargado, el solo, de preparar el examen MIR de aquel año. Estaba claro que me refería a Enrique Villalobos y expliqué que por las circunstancias que impedían su nombramiento de subdirector, le nombraría jefe de Estudios.

Pasé a hablar del subdirector de Clínicas que sería José Luis Herrera cuyas virtudes todos conocían como persona destacada en su especialidad y entregada a la Fundación y a la Universidad, con gran conocimiento de los problemas por su dedicación en la Secretaría del Patronato.

Y acabaría con el que podía ser más conflictivo, Gregorio de Rábago que sería subdirector de Cirugía. Señalé su gran aportación al prestigio de la Fundación en el desarrollo pionero de su especialidad, que podía actuar a impulsos, si se quería, a veces poco meditados, pero que no sabía de nadie con más pasión, entrega y energía para luchar por la Fundación y que un leve toque de utopía no venía mal, ya que la propia Fundación y su historia eran un buen ejemplo de ello.

Finalmente dejé claro que tendrían toda la información que pidieran y sino en cualquier caso yo se la daría. Que cualquier reunión, empezando por la que estábamos teniendo, estaría siempre abierta a preguntas y a debate, así como lo estaría continuamente la puerta de mi despacho de dirección. Me dieron un fuerte aplauso, que yo no iba buscando, pero que agradecí y me quedé a gusto de mis palabras hubieran dejado claro cual era mi actitud hacia todos.

Me sentía un poco cobarde por no haber incluido a Luis Hernando, que realmente debería haber sido el director ya antes que en aquel momento, pero tuve excesivas presiones y consejos de amigos que preveían que su presencia me situaría desde el principio con una gran oposición en contra. Por otra parte sabía que podría contar con él cuando le necesitara para el bien de la Fundación.

Para el día siguiente había convocado al Comité de Empresa, donde también fui bien acogido, con alegría y me agradecieron su rápida convocatoria. Les hice ver

que estaría en contacto con ellos, que les atendería en cualquier momento, sin solicitar audiencia previa y que les consideraba como a cualquier persona que trabajara en la Fundación. Que tenían que ser conscientes, pues estaban informados de la pésima situación económica de la Clínica que impedía muchas veces, por mera supervivencia atender a sus peticiones, aunque fueran justas. Que los conflictos sociales que habíamos padecido no habían hecho más que empeorar nuestra posición respecto a las autoridades sanitarias. Defendí a los médicos en cuanto a haber sido los últimos que entramos en la Seguridad Social y los últimos en la homologación, aunque reconociera que había que aumentar la dedicación de varios y reglamentar y hacer cumplir de forma más justa la medicina privada, a la que por otra parte, renunciaríamos si ello era un obstáculo para nuestra integración, aunque creía que había sido buena por la aportación económica y por haber aumentado la dedicación y horas de estancia en la Fundación, aunque existieran otros que, por el contrario, podían haber dedicado más tiempo a esta labor que a la institucional. Que no era cierto que se desviarán fondos públicos para su mantenimiento. Y por último que sabía bien que estábamos en deuda con ellos por los retrasos en subidas salariales pactadas, pero que para mí era una deuda prioritaria, la primera que tendríamos que saldar, antes que a los proveedores o a otros deudores. Casi no tuve contestaciones a todo ello y al final me pedirían que reuniera pronto a los trabajadores y que les dijera a ellos estas cosas. Les dije que los convocaran cuanto antes, al día siguiente si era posible.

No tuve una reunión sino tres. Me solicitaron que al haber tres turnos, de mañana, tarde y noche y no poder todos coincidir en el aula sin dejar sus imprescindibles labores en los servicios. Aunque no me gustaba repetirme era imposible dar tres versiones totalmente distintas, aunque tratara de cambiar frases. Siempre terminaba diciendo que todos estábamos en el mismo barco, que era un bonito e ilusionante barco, que las circunstancias me habían puesto en de tenerlo que llevar el timón personalmente para conducirlo entre tormentas y arrecifes peligrosos, pero que todos debíamos soplar si era necesario en sus velas para llegar a buen puerto. Que para tener la autoridad necesaria para conducirlo sabía que tenía que ganármela y no imponerla por autoritarismo. Fui reiteradamente aplaudido; se palpaba un ambiente muy distinto del que habíamos pasado, se podía apreciar que tenían confianza en mí y ello era muy importante, para mí imprescindible, aquel cambio de clima... mi problema era no defraudar y ello, ya en gran parte, no dependía de mí.

Tuve muchísimas felicitaciones personales, por carta o telegrama de amigos, de pacientes, de amigos de D. Carlos, pero los que más me emocionaron fueron los muchos de antiguos miembros de la Clínica o de la Fundación repartidos por toda España, formados con nosotros, antiguos residentes que ya casi no recordaba. Todo ello iba haciendo aumentar más y más mi fe en que tendríamos soluciones y soluciones buenas, aunque partiéramos de una base muy crítica. Pero lo primero era restablecer un ambiente y una ilusión perdida, como habíamos comenzado la anda-

dura de aquella obra, como el que habíamos vivido tantos años y sólo con palabras y con gestos se había conseguido mucho... pero enfrente estaba la realidad, la urgencia de obtener resultados.

A los pocos días acudí con tristeza al homenaje de despedida de Sor Carmen Mayo, directora de Enfermería y una de las personas más entregadas con alegría en su trabajo y en la Fundación. Afortunadamente volveríamos a recuperarla después de unos años.

Enseguida escribí una carta al ministro Lluich comunicándole mi nombramiento. Al tiempo me llamó por teléfono Sabando para felicitarme y hacerme saber que el cambio había sido bien acogido en el Ministerio. Le dije que procurara que me recibiera lo antes posible, pues la situación era muy límite. Me prometió tratar de acelerarlo. Realmente la situación económica era de "alarma roja". No se había recibido la deuda de 1982 ni de lo que iba de 1983 y aún no estaba ni firmada la de 1981 y la petición de "anticipo" de 150 millones por estas importantes cantidades había sido denegada. Mis noticias, a través del teléfono con Ruiz Palomo, eran que para 1983 se iba a hacer un subida del 8%.

El Dr. Moreno había vuelto a ser invitado a la Moncloa por el presidente del Gobierno junto a Severo Ochoa, Grisolia y Sols, y comunicó que la reunión se había desarrollado en términos muy agradables. Era una vía que había abierto yo. Pero mis noticias, a través de la primera reunión que habíamos tenido la comisión negociadora por mí nombrada con Oliva, Villalobos y Pérez Iglesias con Ruiz Palomo eran duras a principio de noviembre. La propuesta del Insalud era terminante: la integración con absorción patrimonial de la Fundación que conllevaba una auditoría por parte del Ministerio y aspectos de reestructuración y jurídicos que iban a necesitar comisiones para estudiar todos los problemas al integrarnos totalmente como un hospital más del Insalud sin conservación de nuestras peculiaridades en lo que se refiere a órganos de gobierno y actividad privada. Se pondrían en marcha las mismas incompatibilidades que tenía todo el personal de sus hospitales, en el sentido de no poder desarrollar al mismo tiempo una plaza en el hospital y la asistencia en un ambulatorio. Los órganos de gobierno pasarían a ser los mismos que habitualmente tenían en sus hospitales y que no solamente se encargarían de dirigir el hospital, sino que sería también el de gobierno de toda el área sanitaria que nos correspondiera en la que estuvieran incluidos ambulatorios y hospital comarcal, si existía en ella.

En lo que se refiere a la actividad privada se había expuesto de forma terminante que tendría que desaparecer de la Institución, por la misma razón que había desaparecido prácticamente de todos sus hospitales y que no servía de ejemplo del Hospital Provincial, que no era propio del Insalud, sino de la Comunidad de Madrid. Aseguraban que no existiría problemas con las plantillas, aunque se podía producir algún traslado, si esto convenía a los propios interesados por mayor pro-

ximidad de su domicilio a otro centro de trabajo que se pudiera ofertar; las antigüedades serían respetadas (estos últimos puntos habían sido sacados a colación por el Dr. Pérez Iglesias). Lógicamente ello cayó como una bomba en el Patronato. Perianes habló de que no nos hubieran ofertado otras posibilidades como "la gestión de presupuestos" como tenían según sus noticias los hospitales de Santa Cruz y San Pablo y la Fundación Puigvert en Barcelona. Tuve que insistir que en aquel momento la propuesta se había hecho de una forma clara y terminante, pero que estaba citado ya por el ministro con el que se intentaría explorar otras posibilidades.

El Dr. Moreno dijo que la decisión se debía centrar en si realmente podíamos aguantar por más tiempo para mantenernos sin este tipo de integración, que salvaba la plantilla no médica, pero que los médicos serían muy perjudicados. Que otra solución, prácticamente inviable, sería seguir por la vía de los conciertos, pero suprimiendo residentes, relación con la Autónoma, suprimiendo gastos, por ejemplo reduciendo el número de operaciones costosas etc... para que pudiéramos volver a entrar en negociaciones dependiendo naturalmente del futuro político del país (que estaba claro para por lo menos cuatro años, aunque la realidad podían cambiar posiciones maximalistas ideológicas).

Esta misma reflexión mía la expresaría el Sr. Barrera de Irímo que recordó como en Francia el propio Gobierno empezó con criterios sobre la Sanidad que ya habían sufrido un gran retroceso, que necesitábamos ganar tiempo.

El Dr. Moreno dijo que el Dr. Rábago había insistido en formar parte de la comisión, porque había alguna posibilidad de salvación de la Fundación. Yo contesté que lo discutiríamos en Dirección y añadí que en la reunión también habían comunicado que los conciertos se iban a reducir considerablemente a solo ciento treinta centros en el país y que estos iban a estar limitados a aspectos muy concretos como Rehabilitación, Obstetricia etc... pero no hospitales en su conjunto, lo que cerraba la vía citada en primer lugar por el Dr. Moreno, que además de inviable, suponía perder realmente los fines fundacionales de Docencia e Investigación y convertirnos en un pobre sanatorio privado sin futuro. También resalté que el propio Patronato, en dos ocasiones separadas por más de cinco años, había tomado decisión de acabar con las incompatibilidades que ahora iban a afectar a los médicos, dándoles plazos que no habían cumplido y que seguía pensando que no era defendible el mantener dos trabajos con horarios superpuestos. Por otra parte, todos los médicos de hospitales estaban sujetos a esta regla, por lo que no se podía considerar como un ataque contra ellos y que según la ley de incompatibilidades ello afectaba a cualquier centro cuyo presupuesto estuviera compuesto con más de un 50% de dinero público, como era nuestro caso.

Hablarían otros como Ortiz y Lahoz señalando que había que darse cuenta de la situación en los últimos años en la Fundación y sobre todo la actual, y que pensaban que no se podían reducir gastos a base de eliminar residentes y deteriorar la

asistencia y docencia, que con ello estaríamos también prescindiendo de ser la Fundación. El Dr. Herrera comentó que realmente el Insalud lo que propone es acceder a la petición del Patronato que en carta dirigida al ministro pedía "la integración de la Fundación Jiménez Díaz en la red hospitalaria nacional". D. Eloy subrayó que el tiempo apremiaba y que la oferta estaba condicionada a lo que dijera el interventor de Hacienda respecto a la deuda que tenga que asumir, ya que cabe incluso la posibilidad que no la acepten.

El Dr. Moreno pidió que creía necesario que entraran en la Comisión el Sr. Barreña o el Sr. Martínez Esteruelas ya que había muchos aspectos en que iba a ser importante su colaboración.

Para mí existía mucho contraste con lo que nos había dicho el director provincial y las versiones de Sabando y las recogidas en las dos entrevistas con el presidente del Gobierno, por lo que había antes de tomar decisiones, conocer de viva voz la versión del ministro, que esperaba comunicar muy pronto.

Sin embargo aún tendríamos otra reunión con Ruiz Palomo en que se ratificó en los mismos planteamientos y pedía que les fuera aceptada la solución de forma escrita por la Fundación.

Nada parecía haber cambiado, tras lo que habíamos expuesto la Comisión que considerábamos la posibilidad de una integración de la Fundación que preservara la figura jurídica de la misma, la conservación de los fines fundacionales de asistencia más docencia e investigación. Se pedía la integración de toda la plantilla con homologación salarial con los centros del Insalud y la Fundación aceptaría la reestructuración interna que se considerara necesaria para la integración. Respecto a las llamadas peculiaridades algunas se habían considerado muy importantes por nuestra comisión, como el mantenimiento de la organización interna que permitiera cierta autonomía, sujeta a todo tipo de intervención y vigilancia, especialmente en el terreno administrativo, incluso con cesión absoluta de la gestión. Respecto a la medicina privada habíamos solicitado su mantenimiento con una serie de características (separación horaria, recuperación de los costos por ella originados, control de honorarios y transparencia fiscal).

La defensa de estas peticiones tuvo otra vez una respuesta negativa. El director provincial seguía manteniendo que no había otra integración que la total (patrimonial) de la Fundación, debiendo tratarse los problemas legales y jurídicos que de ella se derivaran por la asesoría jurídica del Ministerio. Que se podría mantener la plantilla homologada con la reestructuración de la Clínica conforme no a nuestros proyectos sino a los que requiriera el área de salud, con disminución del número de camas y potenciación de servicios polivalentes (Medicina Interna, Especialidades Médicas). Por lo demás no habría peculiaridades teniendo que atenernos a lo establecido en los restantes hospitales de la red pública. Entre ello estaba la imposibilidad absoluta de la actividad privada dentro del hospital, aún teniendo en cuenta las características propuestas.

Como era natural volvió a hundir los ánimos de todos. Sin embargo, yo hice ver crudamente la evolución económica de la Fundación aportando las cifras desde la pérdida o cesión de la cláusula de regularización en 1978. Tras ello fue opinión común que se había llegado, como se detallaba en la documentación anexa, a una imposibilidad de realización de los fines de la Fundación en las condiciones actuales y considerando además que la vía ofrecida por la Administración, aunque contemplaba sólo parcialmente los puntos de vista del Patronato acordó: "Aceptar la integración de la Fundación Jiménez Díaz en la red hospitalaria del Insalud, incluyéndose en el régimen general de las instituciones de este organismo, siendo deseo de este Patronato, que se conserven los fines fundacionales de asistencia, docencia e investigación. Este acuerdo tiene carácter ejecutivo e inmediato". Se acordó que habría que estudiar a la mayor brevedad el posible estudio de las comisiones oportunas para los aspectos jurídico-legales de nuestra Fundación al amparo de la legislación vigente de fundaciones.

Al final yo insistiría en que faltaba poco tiempo para mi entrevista con el ministro, al que pensaba podría influirse en estas condiciones y que les informaría de inmediato.

Este Patronato tendría lugar el 25 de noviembre y se empezarían inmediatamente a recibir del Insalud una serie de formularios para rellenar referidos a índices hospitalarios, personal. Nosotros habíamos enviado la auditoría, los estatutos, reglamento y folleto del 13 de Febrero.

La cita que tenía con Lluch para el día 15 de diciembre se adelantó al día 5. En ese intervalo se habían recibido quinientos millones a cuenta de la deuda del Insalud por la revisión de tarifas del año 1982, lo que era un gran respiro y que parecía una cierta respuesta a nuestras negociaciones.

Me había citado a las 9 de la noche en el Ministerio y me fui una hora antes para charlar con Sabando y Ruiz Ocaña. Enseguida pude percibir que estaban cerca de la ruptura con el ministro. Consideraban que iba muy despacio y sin mucho entusiasmo en la generalización de la medicina pública y muy concentrado en elaborar una ley de Sanidad que le pasara a la historia. Me pusieron en guardia respecto a su poca concreción en las soluciones y temían que me "enredara", que fuera lo más pronto al "grano". No fue fácil. Tras una corta espera, me recibió afectuosamente. Enseguida sacó varias conversaciones, desde lo incómodo que le era vivir en el Ministerio hasta su forofismo por "el Barça". Yo le aseguré que ahí no tendríamos problemas pues yo había sido del Atlético y, por tanto, antimagadrista. Fue difícil, como me habían prevenido, llevar la conversación a lo que yo quería en concreto, el problema de la Fundación. Fue todo muy sorprendente después de las reuniones con Ruiz Palomo, que lógicamente parecían dictadas por él. Me dio buenas palabras. Consideraba que no era buena y sí difícil la integración, postura, que según él, defendía Sabando y me sondeó sobre mi opinión de pasar a depender de la Comu-

nidad de Madrid, como ésta le había pedido. Yo le constesté que no me oponía, pero que me extrañaba esa petición y que parecía imposible pues había tenido una conversación con María Gómez de Mendoza, consejera de Sanidad, persona inteligente y afín, al ser sobrina del Prof. Gómez Orbaneja y conocer nuestra trayectoria. En ella se había cerrado prácticamente esa posibilidad al estar ya sobrecargados los presupuestos de la Comunidad con el mantenimiento de sus propios centros (el Hospital Provincial, rebautizado "Gregorio Marañón", el psiquiátrico "Alonso Vega", el hospital infantil del "Niño Jesús", el de "La Princesa" y la maternidad de O'Donnell). Me aseguró que para ella la Fundación hubiera sido lo mejor.

Así que ante ver este camino cerrado, Lluch me diría que el pensaba que la Fundación, como el hospital de la "Santa Creu y Sant Pau", de Barcelona éramos especiales y punteros en la medicina española y que no debíamos circunscribirnos a una comunidad sino ser de referencia para toda España.

Me aseguró que habría soluciones especiales para nosotros y que tendríamos que volver a reunirnos. Que me invitara a comer con Raventós, director del Insalud, en el Ministerio y que llevara un resumen de la evolución de nuestros problemas y necesidades.

Yo, por si acaso se retrasaba aquella invitación, le hablé de nuestra fiesta del "13 de febrero", de su significación a través de los años y que me gustaría presidiera en el ya próximo 1984, lo que elevaría la moral decaída ante tantas situaciones límites.

Salí con pensamientos encontrados. Por un lado había estado realmente amable y parecía conocer, al menos en parte, el papel jugado por la Fundación en España... pero por otro no me había dado ni un solo dato concreto de por donde podría ir nuestro camino.

Comuniqué esta reunión en el siguiente Patronato que comentó especialmente los cambios de posiciones dentro de la Administración. En él se había recibido una carta del Comité de Empresa que, sabiendo que se habían recibido quinientos millones de la deuda solicitaban que no se traspasara al Insalud la deuda con ellos contraída a partir del año. Que el Patronato había firmado la homologación y que era el que tenía que hacer frente a ella.

El Sr. Argüelles comentaría que había personal que estaba dispuesto a iniciar denuncias en el Ministerio de Trabajo por incumplimiento del compromiso contraído. Yo comenté que había hablado de este problema con los representantes y que proponían, como fórmula aceptable, destinar al incremento salarial pendientes las cantidades adeudadas y aún no recibidas por el incremento de tarifas de 1983. El administrador, Sr. Losada también había hablado con ellos y parecía una fórmula viable que en la nómina de diciembre fuera ya incluido el incremento salarial correspondiente y que el resto fuera reconocido como deuda pendiente de pago. Pareció una buena solución y así fue acordada.

A todo esto yo estaba muy satisfecho del equipo de dirección y del trabajo que íbamos haciendo. Varios me habían aconsejado cambiar al secretario general, pero aparte de ser cargo nombrado y contratado por el Patronato, yo tenía confianza en su trabajo y en su fidelidad. Me decían que había sido poco estudioso y siempre muy unido a Perianes, que sería "como un infiltrado". No hice caso pues dentro de sus carencias médicas y algunas brusquedades de carácter era un buen organizador, como había demostrado en las relaciones con Iberoamérica y le incorporé integralmente en el grupo, asistiendo a las reuniones con todos nosotros y haciendo llegar su opinión sobre los problemas libremente, lo que no era obligado por su cargo y nunca había sido incluido en el equipo de dirección propiamente dicho.

Una persona clave era la secretaria de dirección Ana Mary. Como secretaria era perfecta, discreta y eficaz como nadie. En mi habitual desorden sabía siempre donde encontrar un papel que ni siquiera yo sabía bien lo que era, pero sobre todo, no tenía horas, estaba siempre dispuesta a lo que hiciera falta, hasta me encargaba un sandwich o me hacía un café cuando sabía que no había tenido tiempo de comer nada. Fue realmente mi ángel de la guarda.

Las reuniones en Dirección eran todos los martes al terminar la sesión Clínica o Clínico-Patológica, a la que no faltaba. Por la mañana elaborábamos el orden del día con los asuntos a tratar entre Jesús López Varela y yo. En general conseguimos que todos fueran tratados y discutidos durante el tiempo necesario en esa tarde. Lo más habitual era que tuvieran prioridad los temas referidos a las negociaciones o la situación económica. La compenetración era muy buena y habitualmente los criterios bastante coincidentes. Los subdirectores informaban de los asuntos de su sector tratados en la comisión correspondiente. El único problema fue surgiendo, según se retrasaban las soluciones, la actitud de Gregorio de Rábago. Parte de la reunión la acaparaba a base de críticas y acusaciones de ineficacia por el escaso avance de la negociación, aun cuando ya acabaría incluyéndole en la comisión negociadora que habíamos nombrado anteriormente al haber sido nombrado Horacio Oliva vicerector y haberle sustituido en la subdirección de Docencia por el Dr. Sánchez Fayos, también catedrático, jefe del servicio de Hematología, al que había hecho progresar, aun cuando éste estaba bajo la dirección del Dr. Paniagua, mostrando gran valor científico y claridad de criterios y que, innecesariamente, también había estado bastante marginado.

Aproveché para poner a Gregorio en la comisión negociadora en el lugar de Oliva. Esperaba así acallar su protesta de ineficacia, y unirle a Pérez Iglesias, presidente del Comité de Empresa, que estaba desde el principio, ya que convenía que estuviera en representación de los trabajadores se jugaban casi tanto como nosotros y que era bueno que participaran y no creer que les ocultábamos nada de lo tratado. En todas las reuniones con el director provincial íbamos los tres con plena libertad de expresión. Sin embargo, cada semana Gregorio empezó a reiterar quasi le daba-

mos solo quince días para ser él solo quien hiciera la negociación exclusivamente conseguiría soluciones. Estaba convencido de ello con razonamientos tan peregrinos como que "a él un ministro no le podía decir que no... porque como algún día tendría que operarle del corazón"... Aquellos planteamientos crearon algunas discusiones, especialmente con Fernando Ortiz y López Varela. Yo sabía que, aunque equivocadamente, lo único que le guiaba era su pasión y entrega por la Fundación y su firme convencimiento de que era el único capacitado para el éxito. Aunque alguno me sugirió que le cesara, yo necesitaba de su fuerza, de su nobleza, aunque soportara acusaciones infundadas y nos hiciera perder tanto tiempo en otros asuntos. Había convivido con él toda la carrera, no había sido muy estudioso, pero pronto había decidido ser cirujano y haría todo lo posible por ser el mejor, cuando estuvo en un quirófano se transformó y más cuando tras su periplo americano volvió con una gran formación en la aquí naciente Cirugía Cardíaca, sin que pudiera arredrarle la operación más compleja o arriesgada. En la Clínica era querido y se conocía bien su carácter de luchador sin reservas... y tenía con él una deuda muy personal, en la que me había demostrado como nadie su cariño.

De todas formas en una ocasión, ya más tarde, ante su insistencia, estando citado por Lluch pretexté una enfermedad y comuniqué que iría él en mi lugar. No supimos mucho de lo ocurrido en esta reunión (desde luego ningún resultado tangible), pero cuando volví a hablar con el ministro me advirtió que nunca más le recibiría, lo que no disminuyó lo más mínimo su actitud y sus críticas, no ya sólo en Dirección, sino en mi propio despacho y, supongo, que en toda la Clínica.

Se acercaba el 13 de febrero y mi ilusión por esa fecha emblemática me llevó a prepararla concienzudamente. En primer lugar contaba con la baza de la prometedora presencia de Lluch. Anteriormente no había sido fácil que acudiera un ministro de Sanidad, sólo el Sr. Rovira. Su presencia suponía un respaldo oficial. Desde luego, me hubiera gustado que llegara esta fecha con soluciones concretas, pero comprendía que era difícil que en un lapso de cuatro meses, con una Navidad por medio se hubiera podido avanzar mucho más.

Quería sobre todo recuperar el sentido común de la fiesta que nos marcó D. Carlos. Era una gran ocasión para reunir más a todos, médicos afines y disidentes, y antiguos miembros de los que se formarían en "la casa" y nos iban olvidando en esta celebración.

... Pero sobre todo monté una operación inédita, que no dejaba de tener su riesgo. Ampliar el espectro de la fiesta, hasta entonces siempre muy limitada a los médicos, al resto del personal de la Fundación, que siempre lo había ignorado, al dejarles al margen de la misma. En este sentido el único gran avance había sido el que creó la costumbre, ideada por López Varela, con muy buena visión y organización de crear una insignia simbólica de homenaje a los que cumplían 25 años de trabajo en "la casa". Había sido un gran acierto, con ello se llenaba el aula, iban

todos los compañeros de servicio del incluido en ese grupo, les daban flores e incluso se organizaban comidas del servicio a su alrededor... pero pensaba que había que ir más allá.

En el primer sentido escribí una carta con tiempo suficiente para los médicos de "dentro" resaltando la importancia de nuestra fiesta y pidiendo que estuvieran todos e incitaran a todas las personas de su servicio a acudir y citaba finalmente una frase, de la que ya no recuerdo su autor: "lo que no hagamos entre todos se quedará, a pesar de todos sin hacer". En el segundo aspecto de mayor inclusión de todo el personal, quise la cena más popular y asequible para todos, con el deseo que se incorporaran las nuevas generaciones y el personal no médico.

Dirigí otra carta a todos los antiguos miembros y alumnos de la Escuela, incluso lo que habían estado en otras etapas ya lejanas. A estos les decía: "... Seguro que no hace falta recordarte que se aproxima el 13 de febrero, nuestra fiesta aniversario... Yo quisiera que este año de dificultades, incertidumbres y visiones de futuro, no nos faltara el calor y el aliento de todos los que en una u otra época, compartisteis con nosotros la ilusión en el trabajo, en salas o laboratorios y los afanes de progreso de la medicina española. Compartíamos algo más importante: la amistad, el compañerismo y la seguridad de que, entre todos, estábamos contribuyendo a mejorar la sanidad de España... D. Carlos dijo un 13 de febrero "Y vienen además aquellos que han vivido con nosotros y se sienten unidos tan profundamente, que tienen el disgusto interior de no estar todos los días pero, pero que tienen, en cambio, el privilegio de sabernos enseñar a los que sí estamos, como se debe seguir estado cuando se está"...

Luego había que escribir el prólogo de nuestro "folleto del 13 de febrero", que siempre recogía todos los datos de actividad y que permitía conocerla servicio por servicio. En él traté que fuera más leído y valorado y de lanzar un mensaje de ilusión y esperanza... "Este libro es nuestro certificado, nuestra fe de vida, la demostración de que esta Casa sigue palpitante, con ese esfuerzo común, tras la metas para lo que fue creada... Yo hoy aquí, prefiero no volver la vista atrás. Me gusta más pensar que el haber elegido esa foto de D. Carlos, para portada tiene también su significado que cobra más valor en estos momentos. En ella está erguido, pero sujetándose con los brazos en busca de apoyo para sus piernas maltrechas y doloridas tras el accidente. Está mirando hacia delante, queriendo recobrar la fuerza perdida para seguir su/nuestro camino. Está, en fin aureolado de una luz de esperanza que le llega de ese frente, de ese futuro. Está, en suma, como nosotros ahora".

Todas estas acciones alcanzaron una respuesta masiva, desbordada reconfortante. Después de la misa y la sesión anatomo-clínica habitual y el estreno de la "Cantata a Jiménez Díaz" interpretada por el grupo musical "Atrium Musicae" compuesto por Gregorio Paniagua, hijo de nuestro D. Gregorio, el aula ya rebosaba hacia los pasillos, con todos los asientos y escaleras llenos. Más importante fue el reencuen-

tro con muchas caras recuperadas de anteriores colaboradores y amigos que hacía tiempo no se habían dejado ver.

Al terminar el desfile de los homenajeados por sus 25 años de trabajo con nosotros, habló en su nombre Ana María Martínez, la secretaria de dirección, que tanto había colaborado en los preparativos. Estuvo muy bien y discreta, como era de esperar de ella. Agradeció al ministro su presencia y habló de emoción, ilusión y entrega en los 25 años transcurridos. Citó la necesidad de que tantos "granos de arena" reforzaran su voluntad de continuar juntos y unidos en ese "nuestro compromiso".

Me tocaba a mí y tras unas palabras para todos con expresa referencia a la calidad y entrega de nuestro personal, y al final rompí mi hábito de hablar sin papeles para dejar constancia escrita de mis palabras al ministro, reclamando con urgencia la necesidad de soluciones válidas para nuestra persistencia al nivel que con creces, nos habíamos ganado en la medicina y sanidad española "ladrillo a ladrillo, aparato a aparato"... "Por ello no pedimos un trato especial ni privilegios, pero no renunciamos a ser peculiares, que según el diccionario significa: propios, privativos de cada persona o cosa"... "Por todo ello no cabe más que esperar una pronta respuesta que nos coloque en la misma línea de salida que los hospitales públicos de nuestro nivel, con la seguridad de que con ello estaremos nuevamente en la avanzadilla, volviendo a ser lo que siempre fuimos y hemos demostrado, ser modélicos en las nuevas orientaciones de la sanidad y así abordar solidariamente nuestro futuro".

Cuando empezó a hablar Lluch se le aplaudió largamente y se inició un rumor de esperanza.

Comenzó exaltando nuestra historia y nuestra labor, resaltando que "mi presencia en este acto obedece a que en los últimos meses, desde la elección de la nueva dirección, se habían establecido conversaciones dirigidas a asegurar el futuro de la Fundación" señaló las dificultades dadas porque "todos los establecimientos sanitarios están pendientes de lo que hagamos" y la necesidad de un trato no discriminatorio. A ello añadió que desgraciadamente no estábamos en el "mejor de los mundos posibles" y los recursos, limitados, había que administrarlos bien... pero dijo textualmente: "En estos momentos las posiciones de principio y de final están establecidas de una y otra parte. Yo creo que no van a transcurrir muchos días sin que estas posiciones estén negro sobre blanco y puedan ser discutidas, no ya para prologar las negociaciones sino de cara para ir a una solución final que dé estabilidad a la Fundación", y luego, "en pocas semanas podremos encontrar esa solución, que no será la mejor solución del mundo, porque este mundo no existe ahora".

En ese momento de sus palabras, la presión de la gente apiñada en la entrada hizo que se oprimiera el interruptor de la luz y el aula quedara a oscuras, con buen humor dijo "los recursos que tenemos son escasos, pero no tan escasos como para apagar la luz y hacer esos pequeños ahorros que el director ha imaginado", después remachó: "...Si tenía alguna duda me la ha disipado la actitud de todos y es seguro

que esta Casa no desaparece y que desde luego pronto mejorará y estarán ustedes donde desean estar".

Se desató la euforia en una interminable ovación y todo el crédulo público salió entusiasmado.

Por la noche, en la cena, a pesar de haber buscado el local más amplio y económicamente asequible para todos, la asistencia fue tan masiva que tuvieron que añadir las mesas al máximo posible y, desgraciadamente, personas que llegaron más tarde se quedaron fuera con gran disgusto por mi parte, ya que entre ellos hubo algunos tan importantes como el Dr. Perianes y el Dr. Segovia de Arana. Por primera vez los que cumplían los 25 años recibieron dos invitaciones de la Fundación para acudir a esta cena.

Mi discurso fue antecedido por el de un clínico e investigador, como había sido siempre en tiempos de D. Carlos. Los comentarios en los días siguientes me gustaron menos.

Fui tachado de demagogo, algunos se sintieron rebajados por compartir manteles con secretarias o empleados, criticaron el sitio, el menú y el ambiente, el que se hubieran quedado fuera personas importantes... alguno de mis propios colaboradores y amigos me aconsejaron no repetir la experiencia. Pensaban que me "había pasado". Es probable que fuera así. Nunca sabré quien tenía razón si ellos o yo, pero tenía clara mi voluntad de hacer con ello lo mejor para la Fundación y que había sido hermoso tenerla reunida casi íntegra en aquella cena.

En la siguiente reunión de los martes del conjunto de Dirección analizamos con más calma y menos euforia ambiental las palabras de Lluch, que se habían grabado y yo había oído más de una vez. Friamente existían frases muy animadoras como "Las posiciones están establecidas", "Creo que no van a tardar muchos días para que estén negro sobre blanco", "Una solución final que dé estabilidad", "En pocas semanas podemos encontrar esa solución", "Si tenía alguna duda la ha disipado la actitud de todos" pero sobre todo: "Es seguro que esta Casa no desaparece".

Pero también había sutiles claves inquietantes: "no estamos en el mejor de los mundos posibles", "Todos los establecimientos sanitarios están pendientes de lo que hagamos", "No podemos contemplar un trato discriminatorio", "Los recursos son limitados y habrá que administrarlos bien", "La solución no será la mejor del mundo", pero sobre todo, no había afirmado nada sobre que vía tendríamos que tomar, como se contemplaba la "solución final" y a través de que mecanismo llegaríamos a ella. Desgraciadamente el futuro demostraría que él tampoco lo sabía cuando nos hablaba.

Había hecho una buena faena de cara a la galería, pero escurbiendo en ella, estaba bastante vacía para poder estar tranquilos y confiados.

Inmediatamente después comenzamos a redactar el resumen de nuestra situación y las razones históricas a la que a aquella nos había llevado. En un momento

solicitamos al Sr. Martínez Esteruelas que hiciera una revisión y una crítica o corrección de lo allí expuesto. Se ofreció amablemente a tener una reunión en su casa, en una urbanización cercana a Madrid, donde podríamos trabajar más relajadamente. Creo recordar que fuimos: Ortiz, Herrera, Gregorio de Rábago, Pérez Iglesias, Sánchez Fayos, López Varela y yo.

Revisamos todo lo escrito y nos hizo algunas observaciones que aceptamos y se redactaron de otra forma o se añadieron otras sugerencias. Al final, en un momento de charla, Gregorio, al que no conocía, repitió su frase de que a él un ministro no le dejaría de decirle que sí o que no. D. Cruz se echó a reír y le contestó: "Precisamente lo que no puede decir nunca un ministro, y yo lo he sido en dos ocasiones, es que sí o que no, es lo primero que hay que aprender", pero Gregorio insistió en que a él no le ocurriría eso.

Me citó Lluch a comer en el Ministerio el día 27 de febrero. Estaba, como me había anunciado, el Sr. Raventós al que no conocía y me pareció muy seco y difícil. Comimos en el comedor de empleados, aunque en sitio apartado, pero de entrada dijo que durante la comida no se hablaba de "negocios" y charlamos, especialmente él de mil cosas, desde sus comienzos de sindicalista en UGT a el anarquismo catalán o literatura. Era, sin duda buen convesador y culto, pero yo estaba sobre ascuas para entrar en materia. No lo hicimos hasta subir a su despacho. Ojeó rápidamente nuestro escrito y le dio una de las dos copias que llevaba al Sr. Raventós, para que lo estudiara y buscar soluciones, que siguió asegurando que habría y le insistí en la importancia del poco tiempo que teníamos... pero no pasamos de ahí, por lo que salí un poco defraudado.

A finales de febrero vino Losada a mi despacho a plantearme la urgencia creada por la situación de tesorería. Días antes habíamos estado juntos en el Banco Siméon para tratar de conseguir un nuevo crédito, que nos fue negado.

Según él tenía que decidir la disyuntiva entre no pagar las nóminas, que en cualquier caso, según sus cálculos, habría que elegir eso o no pagar a la Seguridad Social.

Me parecía que el asunto era tan grave como para plantearlo en el Patronato, pero él insistió en que había que decidir en horas. Puesto en esta tesitura yo le dije que prefería no pagar a la Seguridad Social, con toda la gravedad que suponía, pero nunca tanto como dejar a casi dos mil familias sin su sueldo que necesitaban imperiosamente la mayoría para poder comer y vivir. En cuanto a rebajar los sueldos existía la imposibilidad si queríamos cumplir el convenio firmado, lo que era obligado, en que se contemplaba el principio de homologación de haberes de las distintas categorías con las equivalentes en los hospitales del Insalud, que había sido uno de los logros más importantes de mi antecesor. La Seguridad Social era la culpable de que hubiéramos llegado a esa situación al no darnos las tarifas necesarias para la atención a sus enfermos y las vigentes dárnoslas siempre con gran retraso dañando la tesorería y aunque fuera grave no pagar a tiempo, como ya se había hecho otras veces, crearía menos problemas mientras encontrábamos soluciones.



Celebración del 13 de Febrero de 1984. De izquierda a derecha, el Dr. Mógica, F. Ruiz Palomo (director provincial del Insalud), Ernest Lluch (ministro de Sanidad), F. Ruiz Ocaña y el Dr. Jiménez Casado (Director General de la FJD).

No me hizo ningún comentario y cumplió mi decisión. A los pocos días volvió a comunicarme que se iba. Traté por todos los medios de disuadirle. Era la persona que había puesto orden y rigor en la organización de la Administración en la Fundación y en aquellos momentos nos era absolutamente imprescindible. No logré convencerle. Su decisión era firme y definitiva, tanto que ya tenía otro puesto de trabajo proporcionado por el Sr. Barrera de Irímo, miembro del Patronato, para poner en marcha la sección de *leasing* del Banco Hispano Americano, aunque de ello me enterara después. Su defecto era la mala y dura relación con el personal.

El 2 de Marzo se le hizo un homenaje de despedida, quizá organizado por el grupo contestario, pero al que acudí con gusto y hablé agradeciéndole muy sinceramente todo lo que había aportado a la Fundación en el terreno administrativo, que, hasta su llegada, durante años, había sido muy descuidado.

La situación en que nos dejaba era preocupante. Pensé que su marcha daba una oportunidad para contrarrestar las acusaciones de mala administración que obstaculizaban las negociaciones.

Para tratar de implicar al Insalud al máximo ofrecí en la siguiente reunión a Ruiz Palomo que destinaran un gerente suyo a llevar nuestra "mala administración" y corregirla. Quedó en contestarme, pero la contestación fue negativa. Ello suponía en primer lugar que no estaban dispuestos a implicarse y, ya para nosotros, la dificultad de sustituir a una persona tan bien preparada como Losada, sin poder ofrecer grandes sueldos y con la dificultad de aceptación de una persona idónea en la situación límite en que nos encontrábamos. Menos mal que teníamos a Juan Rodríguez Gil que era un gran conocedor de aquellos temas.

Planteado todo ello en el Patronato se decidió ponerle al frente de la organización administrativa, como vicedirector.

De todas formas yo reiteré la necesidad de una Gerencia que me liberara de temas económicos para los que, evidentemente, no estaba preparado. Por el momento esta decisión quedó en suspenso, aunque todo el Patronato estaba de acuerdo en esta necesidad... ¡pero teníamos tantas!

Por entonces se habían acabado las cocinas sobre cuya necesidad tanto había insistido precisamente Losada. Aunque habíamos hecho una inauguración oficial el 13 de febrero, comenzarían a funcionar algo más tarde. Evidentemente fue un avance muy necesario, ya que los nuevos aparatos, mucho más mecanizados permitían una elaboración y una distribución mucho más rápida y eficaz, evitando que las comidas llegaran frías a los pacientes. Por otra parte el local, en las últimas plantas del edificio de Cristo Rey era la antítesis de la lobreguez y suciedad de las iniciales en el sótano del edificio central... y además se ahorraba mucho en personal lo que en nuestra situación siempre era importante.

A principio de marzo habíamos tenido otra reunión en la Dirección Provincial con Ruiz Palomo. La única novedad (no parecía que conociera el informe entregado a Raventós en la comida del Ministerio), fue la seguridad de adscripción de un área que sería la de Fuenlabrada, que estaba más desprotegida que Móstoles, donde el hospital comarcal estaba ya muy avanzado.

Por nuestra parte le comunicamos que ya habíamos encargado el informe sobre los aspectos jurídicos a un gran experto como el Sr. Garrido Falla y que esperábamos tenerlo pronto. Sin embargo, yo le insistí en la dificultad de mantenernos económicamente durante todo este proceso y que se debía hacer un pre-acuerdo que pudiera servir de puente hasta el arreglo definitivo de la situación de la Clínica cada vez más endeudada, pero no me dio ninguna respuesta.

En vista de ello escribí al ministro urgiéndole me enviara noticias, explicándole la crítica situación de nuestra economía y la inquietud reinante, pasado ya un mes de sus promesas del 13 de febrero. No tuve contestación y cuando lo comenté con Sabando, me dijo que ya me había advertido que no era de fiar, que seguía muy metido exclusivamente en la redacción de la Ley de Sanidad, en cuyo borrador quedaba

un hueco que él creía nos podría interesar y sobre el que él estaba intentando influir. Al parecer trataba de que existiera un centro de investigación nacional de carácter, como por ejemplo el de Bethesda, en Estados Unidos, al que hasta había puesto nombre: "Instituto Carlos III" y que parecía lógico que partiera de un centro como el nuestro que de la nada existente. Aquello sonaba relativamente bien, pero no sabía hasta que grado dicho centro atendería también a la Asistencia y Docencia... era todo tan confuso y a largo plazo y nosotros necesitábamos soluciones rápidas, antes de que aumentara el deterioro y, sobre todo, no cundiera la desilusión.

Tuve que abordar dos problemas pendientes. En primer lugar, la Fundación Iñigo Álvarez de Toledo, dedicada al tratamiento e investigación de las enfermedades renales, con gran relación con el Dr. Hernando y su servicio de Nefrología, se había dirigido a la anterior Dirección para hacer a través de la Fundación el cobro de sus sesiones de diálisis, que el Insalud no les reconocía y que se les había negado. A mí me pareció que no costaba nada ayudarlos y que no originaba el menor trastorno para la Fundación; les firmé la autorización y resolví el problema, con lo que quedaron muy agradecidos.

El otro tema era más complejo y también antiguo. Se trataba de los "licenciados", categoría que se mantenían a pesar de acuerdos en contra, y que no existía en ningún hospital. El Colegio de Farmacéuticos había llevado el contencioso al Supremo y lo había ganado. Además su salario era muy similar al de los adjuntos, pero se les negaba esta titulación por no cumplirse para este nombramiento las normas internas de la Fundación. Pregunté a Argüelles si no sería siempre superior una decisión del Tribunal Supremo que unas normas internas y, lógicamente me contestó que siempre. Lo llevé al Patronato por que me parecía una discriminación entre títulos similares, del mismo nivel. Se aceptaría a través de este proceso el nombramiento como adjuntos de las Srtas. Concepción Pérez, Dolores Asensio, Rosa Gazapo, Josefa Soldevilla y Emiliana Belda del laboratorio de UVI, más M^a Antonia García Hierro (Bioquímica Clínica) y M^a Angeles Torres Cid (Microbiología). Quedaba fuera un químico, el Dr. Jorge, que se encargaba del laboratorio de Urgencias por las noches, pero no sería aceptado por el Patronato. A petición del jefe del servicio Dr. G. de Rábago y con los informes favorables pertinentes se nombró también adjunto de Cirugía Cardiovascular al Dr. Victor Artiz Cohen.

Al hablar de estos nombramientos recordé que teníamos vacantes desde algún tiempo dos jefaturas de servicio, la de Cirugía General por el fallecimiento del Dr. Cifuentes Langa y la del Metabolismo, Nutrición y Hormonas, por la jubilación del Dr. Vivanco.

En el primer caso, el Dr. Moreno teniendo en cuenta como estaba estructurado el servicio de Cirugía en la mayoría de los hospitales y sobre todo atendiendo a la Ley de Especialidades para la convalidación de los títulos de residentes, en la que se contemplaba como de "Cirugía General y Digestivo" consideró ser el momento de

que en la Fundación se hiciera una reestructuración parecida. Como jefe del servicio sintetizó qué secciones debía constituir el mismo en cuanto al tipo de Cirugía que hacían cada una de las personas (Cuello y Mama, Proctología, Plástica y Digestivo) y así fue acordado. Respecto al segundo, Vivanco solicitaba una convocatoria cerrada. El Sr. Mayor Zaragoza insistió en que había que establecer un criterio no discriminatorio para la decisión de convocatoria abierta o restringida para evitar susceptibilidades. Se acordaría que éste sería el último concurso restringido y dio origen a un hecho horriblemente lamentable.

Había dos posibles candidatos, el Dr. Ramos Duce, con mucha más antigüedad, pero a mi juicio, con menos méritos y futuro, y la Dra. Isabel Valverde cuyo *curriculum*, estancias prolongadas en el extranjero y publicaciones y aportaciones a congresos, muchos internacionales era muy superior.

Las opiniones estaban muy divididas, pero el hecho inesperado fue que a los pocos días me llamaron a decir que Ramos estaba en Urgencias con un cuadro grave que parecía una intoxicación. A pesar de todos los esfuerzos médicos falleció. Fue un suicidio por la depresión creada ante la posibilidad de no obtener esa plaza. Los médicos que le atendieron no quisieron hacer un certificado ante las dudas sobre su causa. Sin nadie más en el concurso, Isabel Valverde, una de nuestras más importantes investigadoras, sería nombrada jefe del referido servicio.

Como las últimas noticias en junio eran que en la sectorización nuestro área correspondía a Fuenlabrada me alegré pues ello parecía alejar la reiterada petición de reducir camas. Ya, quise enterarme bien de sus características y fui a ver a su alcalde. Me recibió muy bien, era un hombre poco ilustrado pero estaba encantado de que aquel pueblo tuviera como hospital de referencia a la Fundación Jiménez Díaz. Estaban acostumbrados a ir al "12 de Octubre" más cercano, pero muy masificado, no querían saber nada del Hospital de Móstoles y si esperaban que se cumplieran los planes de hacer uno de mayor nivel en Getafe. El pueblo no contaba más que con un ambulatorio, pero estaba en construcción avanzada un nuevo centro de salud. Según me dijo, el año anterior Fuenlabrada había sido el segundo pueblo en aumento de población del mundo, habiendo pasado de quince mil habitantes a más de cien mil. Nos preocupaba a los dos la lejanía y trazamos el posible plan de que se hiciera una línea de autobuses directa Fuenlabrada-Fundación, que cubriera especialmente los horarios de consultas y de visitas. Todavía volvería invitado a la inauguración del centro de salud unos meses más tarde y traté ofrecer una colaboración con ellos. Por toda esta historia sería acusado por un compañero de degradar mi cargo de director yendo a ver a "un alcalde socialista". También tuve problemas con Recaséns al que llegó la noticia de que, al tratarse de una población joven era de esperar, según la directora de la zona le había manifestado, la posibilidad de llegar a recibir unos cuatro mil partos, para lo que necesitaría agrandar el servicio y nombrar ocho matronas más. Le tuve que contestar que estando todo tan en el aire

no nos podíamos permitir tantos nombramientos precipitadamente. Se enfadó mucho y me mandaría varias cartas de tono algo agresivo, pero el tiempo me daría la razón pues los partos de 1984 a 1987 descendieron de 910 a 333, como testifican los "folletos del 13 de febrero" de ambos años.

Un día me avisaron que había llegado el presidente del Gobierno a visitar a Pilar Miró, por entonces directora general de TVE, que Gregorio había vuelto a operar tras una primera comisurotomía mitral hecha hacía años y a la que era necesaria ahora colocar una válvula protésica. Habían sido días de gran vigilancia para preservarla de una nube de periodistas que hasta trataron de introducirse en la UVI para sacarle fotografías cuando estaba llena de "tubos", con su habitual morbosidad para lograr exclusivas. Era una gran amiga, adoradora, de Gregorio. Me pareció obligado subir a saludar al presidente en esta su primera visita, aunque particular, a la Fundación. También Gregorio fue a la habitación. Nos presentó Pilar y charlamos un rato durante su visita, pero no nos pareció momento de acosarle con nuestros problemas, estando Pilar todavía en recuperación y muy débil. De todas formas ella ya le había hablado de nuestro tema por indicación de Gregorio e, incluso me quedó la sensación de que a petición suya podía haber recibido al Dr. Rábago sin decir nada. Posiblemente perdimos una buena ocasión de hablar con él de nuestro de nuestro "tema en la cumbre", pero la situación no nos pareció adecuada ni correcta.

Desde el comienzo habíamos también establecido reuniones con todos los servicios para conocer de viva voz su opinión, sus actividades y sus peticiones de personal, locales o aparatos. Solía acompañarme el subdirector del sector correspondiente o López Varela. En general fueron satisfactorias. Conocíamos gran parte de sus problemas. Generalmente se centraban en la necesidad de estas mejoras y solían ser justas y razonables... el gran inconveniente era que aún entendiéndolas y compartiéndolas la situación económica nos impedía casi siempre resolverlas. En dos o tres ocasiones estas reuniones fueron difíciles y llevaron más de un día. Citare solamente algunos ejemplos de las dificultades que encontramos. El servicio de Urología estaba totalmente dividido por un jefe, dudoso hábil cirujano, pero con poco criterio, y que quería imponerse por su "autoridad". Sus asociados eran personas valiosas, más estudiosas y avanzadas y se veían coartados en su actividad e injustamente tratados en cuanto a la actividad privada del servicio.

Tuve que ser algo duro y tajante para modificar aquella situación. Tras más de una reunión pensé que habíamos mejorado la situación... aunque supe que a la salida el jefe había comentado -"Para lo que éste va a durar de director..."-.

Otro servicio difícil por razones distintas, fue Cardiología y también requirió varias reuniones. El problema esencial eran sus necesidades y la sobrecarga de enfermos que originaba citas para la consulta de más de un año y las consiguientes listas de espera. Las necesidades de más personal eran evidentes, así como las de modernización de sus instalaciones y aparatos. La especialidad había tenido un gran crecimiento de técni-

cas y la mayor parte de sus miembros estaban polarizados en Hemodinámica, Electrofisiología y Ecografía. La unidad Coronaria estaba obsoleta, con sólo tres camas y malas instalaciones. A ello se unía un cierto enfrentamiento especialmente entre dos de las personas más valiosas con alto nivel científico y prestigio no sólo nacional. Las necesidades de locales y equipo eran imposibles de cubrir en nuestra situación por su alto costo y el reparto de funciones era asimismo difícil de reorganizar, a pesar de los constantes esfuerzos de su jefe el Dr. Pedro de Rábago. Para más complicación las relaciones con Cirugía Cardíaca, que parecía importante que fueran estrechas y fluidas, se habían deteriorado hasta llegar a una actuación de total independencia e incomunicación. La verdad es que en este caso nos sentimos incapaces de arreglar la situación, como le había pasado a su jefe, que había mandado desde hacía años varios escritos sobre las necesidades para mejorarle y modernizarle.

Otro servicio que me preocupó fue el que mejor conocía: Medicina Interna. Inicialmente fue el Servicio Central, el verdadero núcleo de la Clínica de la Concepción, pero el desarrollo de las especialidades, con la progresiva complejidad de la Medicina, había ido reduciendo su peso. D. Carlos había sido el primero en darse cuenta de la necesidad de potenciar las especialidades y la Medicina Interna se iba recortando, aunque para mí seguía siendo clave en cualquier hospital. Habíamos hecho en períodos anteriores no se cuantas planificaciones por distintas comisiones, en las que prácticamente siempre participé y muchas presidí, pero habían valido de poco. Su organización inicial en grupos Hospitalización-Policlínica se había disgregado y convertido en unidades casi independientes, con separación de ambas funciones y, por tanto sin seguimiento de los enfermos por el mismo grupo. Continuaba teniendo un papel predominante en la Docencia, especialmente de residentes, ya que todos tenían un paso obligado por él antes de entrar en las respectivas especialidades y en las sesiones especiales que para ellos mantenía con gran eficacia el Dr. Gonzalo Marín.

Quizá estaba hiperdimensionado en cuanto al número de médicos y muchos habían disminuido su presencia en actividades que eran un buen barómetro: la asistencia a las sesiones y su presencia en los congresos de la Sociedad de Medicina Interna, de la que yo había dimitido como secretario tras muchos años, al llegar a la Dirección, al tener que centrar en ella toda mi actividad. Recordaba los primeros congresos que prácticamente llenábamos entre la Clínica y el grupo catalán de D. Agustín Pedro y Pons. La aportación se mantenía sólo por personas que habíamos tomado un tema monográfico como: Unidad Metabólica, Hipertensión, Lípidos, Hematología y, posteriormente Infecciosas. Ya se había casi acabado la oportunidad de "notas clínicas" o "revisiones de conjunto", que era lo único que se podía aportar a publicaciones partiendo de una Sala o Policlínica General.

De todas estas entrevistas me preocupó especialmente el "envejecimiento" del *staff*. Aquellos muchachos llenos de ilusiones nos habíamos arutinado de alguna forma.

La situación económica y el acomodamiento de algunos habían cerrado el paso a una renovación, con incorporación de magníficos residentes que habían pasado en las nuevas promociones y que debían ser el futuro. En ello también había jugado un papel nefasto la excesiva endogamia y ascensos por antigüedad, valorando excesivamente el tiempo en lugar de lo que se había aportado durante esos años. En períodos anteriores se había protegido, a mi modo de ver, en exceso a personas que no se lo habían ganado con su labor, frente a gente nueva. Siempre se había tenido temor a "lo ajeno", cuando ya en el país había personas destacadas en otros centros y, sobre todo, entre las formadas por nosotros. Esta actitud estaba ya siendo un lastre y estábamos en un momento de incapacidad de estas incorporaciones por la situación económica. Habíamos perdido "atracción" para los primeros números del examen MIR, que antes habían solicitado la Fundación en los primeros lugares.

Mi intento de elevar la moral, rellusionar a base de aquellas palabras y gestos por los que comencé no había tenido el eco que esperaba.

Ello me llevó a elaborar nuevas normas de nombramientos, en las que primara el *curriculum* y no la antigüedad y tratar que los preceptivos informes de jefes de servicio, Junta de Valoración, Junta Facultativa y, en último extremo Patronato no estuvieran basados tanto en la lógica amistad, sino pensando más en el futuro. No quería que nos convirtieramos en una especie de monumento histórico, ni en estatuas de sal parados y mirando hacia atrás.

Ello motivó algunas de mis iniciativas. Una fue la reaparición del "Boletín" de la Fundación, que creó D. Eloy al llegar a Dirección y que se había perdido, esencialmente por el deterioro de la editorial de García Perl. Me parecía un reto importante era una forma, como señalé en mi introducción en el primer número (137) de rehacer lazos de unión con tantos anteriores miembros de la Fundación, con los que, sin quererlo ni ellos ni nosotros, nos habíamos ido alejando. El que les llegara periódicamente noticia de nosotros y de nuestra actividad, me parecía una vía importante para esta siempre entrañable relación, pero además un estímulo interno para aumentar la producción propia y publicarla.

Ya había habido contactos con "Saned", que con su publicación de la revista "El Médico" se había prestigiado y popularizado. La idea fue bien acogida por el Sr. Bascuas, su director, y el "boletín" reapareció con fuerza, siendo quizá lo más importante la publicación de las Sesiones Anatómo-Clínicas, con toda la discusión que originaban y buena iconografía en color de las preparaciones de patología. Ello era un trabajo añadido para los clínicos que las presentaban y, sobre todo, para los patólogos, pero mostrábamos una de nuestras señas de identidad, ya que pocos hospitales habían conseguido ponerlas en marcha o mantenerlas los que las habían comenzado. Pero este intento fracasaría por problemas de la editorial.

Tuve en cambio cierto éxito en renovar Revista Clínica Española. Los derechos los había cedido D. Carlos a su muerte a su editor Paz Montalvo, pero éste había

muerto y sus hijos, especialmente José Fernando, ante el deterioro de la editorial, se los había vendido (sin comentarnos nada) a una editorial prestigiosa como Doyma, en su rama madrileña de Idepsa. Hablaron con D. Eloy que venía siendo el director desde la muerte de D. Carlos y éste les había recomendado que fuera yo. Me parecía que esta relación de la Fundación con la revista no se debía perder. Acepté con la condición de que siguieran como redactores los Dres. Rapado y Vicente, pues yo además, no tendría tiempo para dedicarme de verdad a ella, limitándome a ir una tarde a la semana. Fue aceptado y así reanudamos nuestro papel protagonista en algo de gran valor ya que contenía gran parte de las publicaciones de la escuela de D. Carlos desde el año 1940.

Otro intento fue el pensar que quizá era el momento de madurez para abordar aquel deseo, de los pocos que D. Carlos dejó incumplido, de escribir entre todos un tratado de Patología Médica. El había llegado a planear incluso que los editores fueran sus discípulos ya catedráticos especialmente, López García, Perianes, Ortiz de Landáuri, Oya y Segovia de Arana, pero nunca llegó siquiera a diseñarse.

Lo hablé con los miembros de la Dirección que lo acogieron con ilusión. Teníamos dentro y fuera personas del nivel adecuado para abordar con garantías los distintos capítulos y temas.

Pronto encontré una oferta de una editorial prestigiosa en el campo médico como "Salvat", interesada en el proyecto. Hubo que viajar un par de veces a Barcelona para concretar los numerosos detalles y un representante suyo se desplazó en varias ocasiones según iba avanzando el diseño de lo que debía ser "nuestro" libro.

Fui hablando con todos los implicados, que quería fueran la mayor garantía de su marcha. Nombré secretarios de redacción a José Luis Calleja y Aurelio Rapado y tuvimos reuniones con los que serían "jefes de área" en cada especialidad: F. Ortiz Masllorens, Inmunología; J. Vicente Fernández, Oncología; J. Rallo Romero, Psiquiatría; A. Sánchez Cascos, Genética; P. de Rábago González, Cardiología; F. Lahoz Navarro, Neumología y Alergia; C. Hernández Guío, Digestivo; J. Sánchez Fayos, Hematología; L. Hernando Avendaño, Nefrología; J. González Elípe, Neurología; P. Fernández del Vallado, Reumatología; J. Gómez Orbaneja, Dermatología; y G. Marín Hernández, Enfermedades del Tejido Conectivo.

Habíamos acordado con la editorial que tendría que ir en dos tomos, con un total de unas 2.500 páginas. La extensión para un tratado completo, como el que queríamos hacer, era un poco justa o, al menos, así les parecía a cada uno, que pedía más extensión para sus temas. El plazo de entrega debía ser de seis meses, para mantener al día las últimas adquisiciones, pues después vendría el tiempo de corrección de pruebas y edición. La mayor parte cumplió con su plazo, pero hubo dos o tres autores con temas importantes que retrasaron tanto su entrega que hizo, junto a dificultades de la editorial, que el libro saliera tarde, en 1986, casi a los dos años de su inicio, teniendo incluso a última hora que añadir nueva bibliografía.

Hay que tener en cuenta que los autores fueron 154, todos formados en la escuela de D. Carlos, aunque algunos para entonces, trabajando en otros hospitales, como M. Serrano Ríos, A. Robledo Aguilar (ambos ya catedráticos) y otros, jefes de servicio en sus respectivos hospitales: J. Martínez y González del Río (Hospital General de Asturias), J. M^a. Fernández Rañada y P. Sabando (Hospital de la Princesa), A. Ortega Núñez y A. Escudero (Hospital Gregorio Marañón), J. Gijón Baños (Hospital de La Paz), J. G^o de Yébenes (Hospital Ramón y Cajal), y B. Barceló Lucerga (Clínica Puerta de Hierro).

Decidimos llamarle "Patología Médica de la Fundación Jiménez Díaz" (145) y yo quise que figuraran como editores, junto a mí, los anteriores directores: los Dres. Eloy López García y José Perianes Carro. Tras mi prólogo en el que recordaba el cumplimiento del deseo de D. Carlos de hacer un libro "de todos", introduje como primer capítulo, "Relaciones médico-enfermo. El Objetivo y la Actitud. Historia Clínica" firmado por el propio D. Carlos, extractándolo de su destacado libro "El Médico explorando a su enfermo" (42) que, como resaltaba, a pesar de los treinta años transcurridos rebosaba una rabiosa actualidad.

Aunque el retraso lo lastrara un poco y la distribución que hizo la editorial tampoco fue satisfactoria, el libro resultó digno y, pienso, traducía bien la realidad de un gran grupo de trabajo en común. Alguna crítica dijo: "...En ella figuran como colaboradores aquellos que integraron su escuela, alumnos ya desligados de ella, pero con vínculo común admirable. Este vínculo se traduce sin duda en la unidad conceptual de la exposición didáctica. En esto le gana a otros tratados de Medicina Interna escritos recientemente en nuestro país y fuera de él, y es una virtud que tiene necesariamente que destacarse" (147).

Todo pudo mejorarse, pero sentí la satisfacción de haber contado con la colaboración de tantas personas valiosas para cumplir el antiguo deseo no realizado por D. Carlos.

Otra preocupación fue el escaso interés de acceder a puestos universitarios. Ello se justificaba porque realmente lo éramos por nuestra integración con la Universidad Autónoma y parecía menos necesario concursar a puestos docentes oficiales. Solamente Oliva, Sánchez Fayos, Pereda, Sánchez Cascos, Oya, Egido y Fernando Vivanco, los habían obtenido por esta vía.

La Ley de entrada en el cuerpo de profesores titulares por la vía de la "idoneidad", creada por el Ministerio de Educación, evidentemente más cómoda, permitió que la Fundación contara con un número importante en este cuerpo: los Dres. Moreno, Carreño y Vela en Cirugía, el Dr. Rallo en Psiquiatría, el Dr. Barat y la Dra. Rivas en Anatomía Patológica, el Dr. Castro Torres en Dermatología y los Drs. Hernández Guío, Herrera, Rapado y yo mismo en Medicina. Se nos concedió por *curriculum* y experiencia docente, creo, que a todos los que nos presentamos, pero se debían haber presentado más que estaban en condiciones de obtenerlo.

Había llegado el verano y no teníamos nuevas soluciones. Además habíamos perdido a nuestros amigos en el Ministerio: Pedro Sabando y Fernando Ruiz Ocaña, que habían acabado dimitiendo, aunque todavía quedaba algún antiguo, residente en puestos de menor importancia, además, también lo era Ruiz Palomo y había estado especialmente duro en sus posiciones, aunque suponíamos que eran las que le dictaban.

Cuando en octubre conseguí volver a conectar con Lluch, se sacó otro conejo de la manga. El proyecto era que el ICO, Instituto de Crédito Oficial, nos daría un préstamo muy importante, que cubriera nuestras deudas. Fuimos Juan Rodríguez, Pinedo y yo con un plan elaborado con Pinedo, en el que había tenido que inflar las tarifas a recibir, así como las previsiones de estancias y de enfermos ambulatorios. Nos recibió su director D. Julián García Vargas (que luego sucedería a Lluch en el Ministerio). Nos dio una cita con el subdirector para que presentáramos los datos, nos encontramos con que el crédito sería al 16,5% de interés, a diez años, con corto período de carencia pero también estaba Ruiz Palomo que dejó claro que el Insalud no nos iba a pagar ni con mucho las tarifas que planteábamos y que tampoco íbamos a tener ese número de estancias. Ya el crédito en sí era una mala solución que nos endeudaría para siempre, pero además se nos dijo que como banco, aunque fuera oficial, el crédito dependería de las garantías. Salimos convencidos de que no nos lo podrían conceder, a pesar de la extremada amabilidad del subdirector. Llamé al ministro y me dijo que no me preocupara que él hablaría con ellos, que además habían sido discípulos suyos. Sin embargo, el crédito nos fue denegado como temíamos, ante las escasas garantías de nuestra insolvencia. Nuevamente Lluch, ¡y era la tercera "solución" que nos daba!, nos había engañado con sus promesas incumplidas.

Pero ello no sería lo peor, pocos días después encontraría sobre mi mesa dos comunicaciones de embargo de la Fundación por sus deudas con la Seguridad Social, con un plazo de ¡48 horas!

Creo que nunca lo pasé peor en mi vida. Llamé rápidamente al teléfono de localización continua que me había facilitado el ministro en mejores tiempos. Afortunadamente me contestó enseguida haciéndose el extrañado de lo que le refería, me hizo esperar un momento pues estaba por casualidad con el ministro de Trabajo Sr. Almunia, del que aquello dependía. Cuando volvió a hablar trató de tranquilizarme. Me dijo que Almunia había llamado al secretario de la Seguridad Social Sr. D. Adolfo Jiménez, para que nos recibiera a la mañana siguiente y lo arreglara. No fue tan fácil, su versión inicial era que ya no podía hacer nada por haber llegado ya al juzgado. Posteriormente nos dio alguna esperanza y, efectivamente en un relativamente corto (a mí se me hizo larguísimo) serían retirados los amenazantes embargos. Naturalmente di cuenta de todo ello al Patronato, Reunión de Médicos y Comité de Empresa, para que todos se dieran cuenta de estar en una situación límite. El Patronato, cuando comenzó el asunto del crédito, ya había mostrado que era una

solución muy mala y, sobre todo los entendidos, estaban convencidos de su no concesión sobre un plan de viabilidad tan lleno de lagunas para cuadrar las cuentas.

El Patronato ante la desesperada situación acordó lo siguiente: "1. De no producirse medidas que resuelvan el grave momento actual y el futuro de la Fundación, se haría necesaria la cesación de funciones de la Clínica de la Concepción; 2. Esta cesación de servicios se haría partir el 31 de diciembre próximo, previo requerimiento a las autoridades correspondientes para que se hagan cargo de los servicios, personal e instalaciones; 3. Las medidas anteriores conllevan la disolución de la Fundación, que debe tramitarse de acuerdo con la legislación vigente; 4. De todo esto se debe informar a todo el personal de la Fundación".

Yo añadiría que también era necesario y conveniente comunicárselo al propio presidente del Gobierno y leer las líneas fundamentales del escrito que creía debía dirigirse. El Patronato estuvo de acuerdo e indicó que en dicha carta se incluyeran los acuerdos a que se había llegado en aquella reunión.

Sin la menor gana, pero obligadamente pues sabíamos que estaba a punto de morir de un cáncer, a los dos días tendría que ir al homenaje que le hacían en Pamplona al Prof. Ortiz de Landáuzuri, en que me habían pedido interviniera en nombre de la Fundación. Solicité al Patronato que le concediera nuestra insignia de honor para entregársela en ese acto triste de despedida más que de homenaje. Había sido un hombre querido por todos.

Pocos días después el Patronato mandaría nuestra carta al presidente. En el siguiente, informaría de que hablando con Ruiz Palomo me había dicho que el Insalud solo podía ofrecer lo que tenía y que para el año 1985 no habría más de 3.500 millones para la Fundación. También se recibió una carta de la Junta Facultativa que envió una escrito dando un voto de confianza a la resolución que el Patronato le había enviado y, al tiempo que se estableciera una mesa de negociación. El Comité de Empresa también contestó, lógicamente en otro tono. Querían conocer el texto de la carta al presidente del Gobierno, insistir en la participación en las negociaciones (a las que nunca habían faltado)... e iniciar las renegociaciones para el convenio colectivo firmado en 1983. Además denunciaban la poca dedicación a la Institución de algunos médicos. Una carta de UGT pedía la dimisión del Patronato... pero a pesar de todas las sucesivas desgracias y decepciones ¡en más de un año no habíamos tenido ninguna huelga!

Por otra parte había tenido noticias del Insalud del próximo envío de los atrasos correspondientes a 1983, pero esa cantidad estaba pactada para pagar los atrasos al personal, con el que estábamos en deuda que yo había calificado de prioritaria.

Afortunadamente también nos llegarían otros 250 millones "a cuenta" lo que totalizaban 600 millones y salvaban las próximas nóminas y la paga extra de Navidad. Daba la impresión de que nuestro aviso de cierre había tenido algún efecto.

La historia llegó en aquel momento a ser rocambolesca. Una mañana me citó por teléfono con urgencia Ruiz Palomo, pero me dijo que nos veríamos en un café cercano de la glorieta de Bilbao en lugar de en su despacho de la dirección provincial en la calle Sagasta. Empezó diciendo que, como en las películas de espionaje, todo lo que habláramos sería negado, "como si se destruyera la *cassette*", pero que nuestra única salida era hacer y presentar al ministro un nuevo Plan de Viabilidad, que debía hacer yo solo en reuniones no oficiales, por ejemplo en mi casa, con técnicos del Insalud. Yo le constesté que yo no era nadie sin conocimiento del Patronato y que siempre necesitaba ayuda para elaborarlo de alguien más, especialmente con conocimientos económicos, lo que aceptó, pero siempre que fuera en secreto. Cuando me explicó las características del plan vi que era absolutamente inviable. Pretendía que redujéramos nuestras 876 camas a no más de 500 y el personal a un índice de 2,1, lo que suponía más de 400 personas a la calle. Así se lo hice ver, pero insistió que con el dinero que nos podían destinar, era lo único que cabía hacer.

Me fui terriblemente disgustado, especialmente por mi compromiso de mantener informado a todo el mundo, pero además ello originaría un terrible conflicto social y el Hospital se devaluaría al máximo ya que la reducción drástica de camas impediría incluso mantener la acreditación para la enseñanza de alumnos y postgraduados. En cualquier caso, solicité a Pinedo que trazara las líneas económicas y conté con dos médicos de mi absoluta confianza (a los que prometí no decir nunca sus nombres) y tuvimos unas reuniones con unos técnicos desconocidos que nos señalaban las líneas maestras del proyecto. Todo ello hecho a prisa y corriendo. Cuando estuvo completo llamé a Lluch, que lo estaba esperando, pero al tiempo hice un documento en que punto por punto iba deshaciendo que aquello fuera posible. Comimos en el Ministerio, como otras veces con Raventos, pero aquella vez fuimos directamente al grano y continuamos luego en su despacho. Les di a cada uno de ellos una copia del "plan". Lo leyeron detenidamente y me dijo Lluch que había hecho "muy bien los deberes", pero a continuación le leí y entregué el escrito que echaba todo por tierra. La necesidad de conocimiento y aprobación del Patronato y del Comité de Empresa, que nunca lo aceptarían, la imposibilidad de despido de tal número de personas, la incapacidad de reducir un hospital como el nuestro a un nivel de hospital comarcal, cuando existía una actividad muy intensa, listas de espera en todos los centros, un índice de camas en el país muy inferior al resto de Europa, no poder cumplir nuestro compromiso con la Univesidad ni tener residentes... Se quedó preocupado ante el peso de tantas razones y me dijo, que en cualquier caso habría que hacer un plan de viabilidad más de acuerdo con nuestra realidad.

Cuando lo comuniqué al Patronato con ambos documentos lo rechazaron, como era de esperar, y alabaron mis razonamientos en contra. más duro fue el presentárselo en el Aula a todos los trabajadores. Cuando leí el plan en sí, se empezaron a escuchar protestas. Antes de que se armara un conflicto, leí el segundo documento y el ambiente cambió.

Los líderes sindicales, dándose cuenta de la defensa que hacía del personal, volvieron sus iras hacia el ministro y, aunque yo les quise disuadir, decidieron ir en manifestación a protestar ante el Ministerio, con diversas pancartas más o menos agresivas. Aquello no me parecía bueno, ni que fuera a ayudar en nada a nuestro futuro, pero no hubo forma de disuadirlos. El tema sería también aprovechado por la prensa, especialmente de la oposición política, con el ABC a la cabeza.

El Patronato dejaría en suspenso los acuerdos anteriores, aunque de forma transitoria ante la tregua económica, y solicitar negociaciones al más alto nivel, en las que tendría que estar representado el Comité de Empresa, y que incluyeran un paquete de medidas que solucionaran también la "deuda histórica".

Yo volvería a insistir en la necesidad de un gerente y en que una empresa como Ernst & Whinney, que ya nos conocía por la auditoría de 1982 confeccionara bien técnicamente un "plan de viabilidad" que pudiera ser aceptado. Ambas propuestas fueron acordadas, aunque se comentara la dificultad de encontrar un gerente adecuado en nuestras circunstancias. A final de año se constituiría la comisión negociadora por la Comisión Permanente del Patronato, dada la urgencia con que había sido convocada por el Insalud, lo que parecía una buena señal. Estaría formada por el presidente del Patronato, al que podría sustituir el secretario del mismo en caso de que no pudiera asistir, el Dr. Gregorio de Rábago, como subdirector, los miembros del Comité Dr. Pérez Iglesias y D. Antonio González y yo en mi doble condición de director y patrono.

Asimismo se habían empezado los trabajos por la empresa Ernst & Whinney encabezados por el Dr. Serna.

Para entonces, había sido destituido el Dr. Ruiz Palomo y el nuevo delegado provincial del Insalud, llegado de la delegación de Santander, era el Dr. Fernando Lamata, al que no conocíamos. Su primer contacto con nosotros fue una carta al Patronato y a mí, como director, que algunos consideraron como decepcionante, pero que otros señalamos tenía aspectos positivos e incluso promesas de cobertura. Yo le había contestado con una carta resumiendo la situación y nuestros deseos, que el Patronato de forma unánime consideró muy buena y que merecía la pena hacerla pública. Pensaban que era más acorde que una replica dura. Todos se inclinaban a solicitar del Insalud un gerente y un interventor, cosa que nos había negado Ruiz Palomo, y que podría suponer una situación experimental, funcionando, incluso, con una tarifa provisional y que les informaría bien de ingresos y gastos. La situación económica también tuvo un refuerzo con la elevación de tarifas de Diálisis de 1979 a 1983 y estaba a punto de firmarse algo similar respecto a Rehabilitación y Radioterapia. Esta mejora económica también coincidía con un aumento de actividad, como demostraba el hecho, que resalté, de que en el mes de octubre la facturación había sido de cuatrocientos millones, nunca conseguida en nuestra historia anterior.

Ello llevaría a llegar a un acuerdo bien aceptado por el Comité de Empresa respecto a hacer efectivo el incremento salarial a partir de ese mes de diciembre y reconocer como deuda los atrasos del año y el 50% que quedaba pendiente de 1983. Se lograba con ello seguir contando con la imprescindible paz social, desconocida en periodos anteriores y por el momento atrasamos la fecha para "el cierre" del 31 de diciembre al 20 de enero de 1985.

Había sido un año de decepciones, "de soluciones" diversas, que no cristalizarían. También fue un año de pérdidas sensibles.

Además de las ya citadas de Cifuentes Langa y Ramos, habían fallecido personas importantes en nuestra historia, especialmente el Dr. González Bueno, que tanto ayudó en los comienzos, ocurrida precisamente en un 13 de febrero, a lo que sumarian los de D. Vicente Sentí y, la menos esperada por edad, de José M^a Linazasoro, uno de los pioneros en la Medicina Nuclear e investigador con isótopos.

La negociación se inició por la nueva comisión negociadora bastante rápidamente y con reservas por una declaración que habían aparecido en la prensa del nuevo director provincial en la que se hablaba de mala administración y de algunas "corruptelas" en la medicina privada e incompatibilidades.

Nos veíamos por primera vez, por ello, con grandes reservas. Pero la realidad es que desde el primer día, su actitud fue siempre de gran respeto hacia la Fundación conociendo o informándose bien, de su aportación a la Medicina española en una posición pionera. Por entonces iban, en general, conmigo en la comisión negociadora nombrada Gregorio de Rábago, Fernando Pérez Iglesias y Antonio González, estos como representantes del Comité Empresa.

Los obstáculos, claramente, no venían del propio Lamata (y su actitud posterior lo demostraría), sino del Ministerio o de las circunstancias. Los que se esgrimían siempre eran más o menos los mismos: 1. La deuda "histórica", que defendíamos manteniendo que era realmente de deuda de la Seguridad Social que no había pagado nunca los gastos que la atención a sus enfermos nos originaba, a base de tarifas de concierto insuficientes y desfasadas con los hospitales "propios"; 2. La "mala administración" lastrada por que primaba a la medicina privada; 3. El incumplimiento de acabar con las incompatibilidades de muchos médicos, aún con plazas de ambulatorio superpuestas; 4. Lo que estos dos últimos puntos afectaba al cumplimiento de horarios. Pero sobre todo la negativa a la posible integración, y pienso que por los problemas económicos que les originaríamos.

En los puntos 2, 3 y 4 coincidía el Comité de Empresa y realmente, aunque en un plano muy secundario dentro del problema, alguna razón llevaban. Pero había que tener en cuenta que en aquel año la medicina privada había supuesto un 7,3%, frente al 89,5% del sector público, es decir de pacientes de la Seguridad Social, lo que demostraba que no estaba ahí la culpa de nuestra situación.

De todas formas para corregirlos hicimos, o intentamos hacer, todo lo posible para su clarificación e impedir así su desaparición. Cuando dimitió Losada como gerente, ya en el pasado año, les habíamos ofrecido a ellos que nombraran un director gerente que acabara con el mito de la mala administración lo que habían rechazado, como volvió a ocurrir con el Dr. Lamata cuando insistimos en esa posibilidad. Ello parecía que no debían dudar tanto sobre ese segundo punto. En aquel momento como viceintendente, Juan Rodríguez Gil vino en alguna ocasión también a estas reuniones, cuando se iba a tratar de aspectos económicos que el conocía perfectamente. Respecto a si la deuda se creaba al primar la medicina privada había datos suficientes para rechazarla. No creaba muchos ingresos, pero tampoco generaba costos.

Quedaba abordar el problema de las incompatibilidades, que no eran tantas como esgrimían, especialmente en cuanto a la superposición de horarios. Hubimos de llamar a los que estaban en esta situación, no todos porque imperiosamente lo necesitaran para su economía. Era un tema desagradable por lo que suponía de recortar ingresos que les afectaban, siendo todos ellos compañeros y algunos muy buenos amigos. Pero no había más remedio que abordarlo, ya que realmente era indefendible el don de estar al mismo tiempo en dos sitios.

Este problema ya se había tratado en dos ocasiones anteriores y hubo que abandonarlo, o mejor "dejarlo dormir" ante la realidad de las necesidades personales en la mayor parte de los casos, tampoco siempre. Por otra parte, esta incompatibilidad ya se la habían aplicado a varios desde fuera e iba a ser insostenible en cualquier caso, por una nueva ley del Ministerio de Administraciones Públicas. Buscamos la vía menos traumática: reducir el sueldo correspondiente en un hora diaria, que era la que les era imposible cumplir por su trabajo externo. Aun así fuimos muy criticados y nos hizo sentirnos mal en algunos casos, pero era necesario poder acabar con aquella continua acusación dentro y fuera de la Casa, y solamente alargábamos un poco esta situación relativamente favorable a algunos. La Ley de Incompatibilidades sería impuesta desde fuera de forma tajante. Solamente el Dr. Sáenz Martín y el Dr. Arrieta, elegirían seguir en la Seguridad Social y abandonar la Fundación.

Teníamos claro que estos asuntos no eran lo esencial en la falta de soluciones válidas, sino más bien derivados de la táctica de poner obstáculos ante la incapacidad de encontrar una vía, que ya habían dicho no sería la integración, pero que tampoco podía diferir esencialmente de los conciertos con clínicas privadas. Reconocían que la Fundación, como les demostrábamos, poco tenía que ver con sanatorios y otras clínicas en cuanto a su nivel, su labor docente de Hospital Universitario y su integración en el sistema MIR, y aún menos en su vertiente investigadora. Ello era así aceptado, pero argumentaban que precisamente por eso teníamos el máximo nivel entre los conciertos existentes. Pero este nivel aún siendo el máximo era notoriamente insuficiente y desfasado con los ingresos y gastos de hospitales públicos de características similares a las nuestras.

Yo tuve que insistir mucho sobre estos aspectos, que Lamata señalaba como nocivos, en el Patronato y en la Junta Facultativa que parecían, a veces, defender más a los médicos, aun a los que no cumplían las normas establecidas, que a la propia Fundación, al igual que ocurrió con el tema de la llamada "deuda de los médicos", ya comentada.

Después de informar en el Patronato sobre la última reunión en la Dirección Provincial señalé que era importante poner en marcha las medidas internas, igual que habíamos hecho con las incompatibilidades. Pedí un calendario para las restantes medidas respecto a la actividad privada, pero aquel asunto fue casi soslayado. En vista de ello tuve una reunión con los médicos a petición de la Junta Facultativa en la había explicado la necesidad de estas medidas y también el Dr. López Varela había tenido posteriormente una reunión con la propia Junta que las había estado reconsiderando. Insistí que en este momento, además de su ajuste a las normas de funcionamiento nos estaban siendo impuestas en las conversaciones con el Insalud que pedían la regulación en horarios de la medicina privada, la recuperación de los costos y el beneficio a la Fundación que ya habíamos estudiado en Dirección respecto a los Servicios Centrales. El Dr. Moreno insistiría en que yo hablara con todos los servicios que estuvieran implicados "ya que sus intereses podían ser lesionados".

Hubo lo que algunos patronos consideraron como una tregua o distensión con el Insalud, pero sin soluciones reales. El D. Pérez Iglesias, que entonces accedía a algún patronato cuando era invitado, consideró que era debido a reducir la presión que les había originado la manifestación ante el Ministerio y la gran repercusión pública, pero no se veía ningún avance real.

Se llegó a este análisis por haberse recibido una carta del Dr. Lamata, otra del propio ministro y, con posterioridad del Sr. Raventós que prometía regular las cantidades adeudadas, para que pudiéramos cubrir el período del estudio del plan de viabilidad que se estaba realizando por Ernst & Whinney. Por lo que los auditores me habían adelantado era sabido: que el desfase de tarifas y el retraso en cobrarla eran los dos factores primordiales de la situación de la Fundación. Comenté mi nueva reunión con la consejera de Sanidad de la Comunidad de Madrid, tras haber hablado Juan Rodríguez Gil con el gerente del hospital Gregorio Marañón, Adriano Espina, que había sido nuestro primer intendente y quería mucho a la Fundación. En la reunión con María Gómez de Mendoza replanteé nuestro paso a depender de la Comunidad, pero, como en la ocasión anterior me explicó que tenían prácticamente el mismo trato que recibíamos nosotros del Insalud y que estaban siempre en deuda con sus hospitales, por lo que el cambio no iba ayudarnos en nada. Siempre había estado muy amable y comprensiva y aproveché para invitarla a presidir nuestro próximo 13 de febrero.

Explicué que había tenido reuniones con todos los servicios, para explicarles en que consistían las medidas que se deberían poner en marcha y con algunas discu-



Miembros del primer Instituto de Investigaciones Clínicas y Médicas en su 50 aniversario. De izquierda a derecha, primera fila, Dr. Vivanco; Dr. Ortiz de Landazuri, Dr. Marina Flol, Dr. Rodríguez Miltón, Dr. Grande Covián, Dr. Capella; segunda fila, Dr. Gilsanz, Dr. Mógica, Dr. Alés, Dr. Camps, Dr. Alix, Dr. Cifuentes, Dr. Rof Carballo, Dr. Orhaneja; tercera fila, Dr. López Varela, Dr. Moreno, Dr. Eloy López, Dr. Varela de Seijas y Dr. Delgado.

siones habían sido, en general, bien comprendidas. Yo trataba de volver al porcentaje que había sido suspendido en el primer período de Perianes sustituyéndolo por un teórico pago de utilización de servicios que nunca se había logrado calcular adecuadamente y de donde partía la "deuda de los médicos". Ello había creado actas de los inspectores de Hacienda y, antes de tomar decisiones se había consultado a un gran experto en el tema el Sr. Drake que nos informaría en breve sobre cobro de honorarios, IRPF y de la repercusión fiscal de los porcentajes de los médicos. Ello había llegado al director provincial y al propio ministro en los que habían tenido una gran aceptación. Al mismo tiempo había que tomar una serie de medidas respecto al personal no médico suprimiendo todos los conceptos que sobrepasaban la homologación, medidas sujetas al arbitrio de la Dirección General de Trabajo.

El Dr. Recaséns se volvió rápidamente contra por lo mí expuesto. Dijo que un respaldo al director no era una carta blanca para tomar medidas que "van en contra de algunos acuerdos del Patronato" que están en vigor y no se pueden delegar. Se orga-

nizó una gran discusión interviniendo prácticamente todos los patronos. El más objetivo fue el Sr. Barrera de Irímo que dijo pensar que el Patronato debía clarificar y ordenar todas las cuestiones que el director había puesto sobre la mesa, que ello era urgente y se debía hacer todo en el seno de la competencia del Patronato y la autoridad del director. Yo no pretendía otra cosa, pero me molestaba que el que más protestara no fuera un modelo en su dedicación a la vertiente pública de su servicio.

Informé, después de aquel "guirigay", que se habían recibido 480 millones por transferencia al banco y ello suponía un pequeño alivio, aunque había que hacer frente al pago del impuesto de Hacienda que era una cantidad importante. En los siguientes patronatos nos fueron informando los auditores, específicamente el Dr. Serna, que era el que dirigía el trabajo. Empezó diciendo que era un borrador sujeto a matizaciones. Los datos más importantes en cuanto a viabilidad los cifraban en cuatro puntos importantes: 1. Se refería a la estructura de los "mandos" directivos que consideraba requerían un director gerente del que sería necesario delimitar sus funciones y realizar cambios estructurales en el Patronato; 2. Bajo rendimiento de muchas personas; 3. Baja rentabilidad del Sector Privado; y 4. Una política de personal que evitara la "plantilla volante" de personal contratado. Habló de las posibles alternativas en qué se podría basar el plan de viabilidad, que en cualquier caso conllevaban cambios profundos que debían ser aceptados por todas las partes afectadas... y la primera alternativa era la desaparición de la Fundación, lo que rechazaríamos en el Patronato.

A final de febrero nos presentaban la alternativa considerada por todos como mejor y más posibilista, pero que conllevaba grandes cambios. Algunos, creo que sin motivo, pensaban que aquello afectaría profundamente a la Fundación por introducir personas "ajenas" en sus órganos de gobierno, otros creíamos que eso era necesario en nuestra situación y que no afectaría para nada sus fines fundacionales e incluso permitiría mejorarlos. El Sr. Barrera que, con diferencia, era el más entendido en estos temas consideró muy bueno el trabajo presentado. Otras modificaciones que había que incluir eran separación del Sanatorio y hacerle más rentable, pero nuevamente Barrera puntualizó que dadas las enormes diferencias en la actividad entre los sectores privado y público a favor de este último, lo más esencial era lograr el compromiso de la Administración a través de este documento, de forma que se nos asegurara la actividad y pago adecuado por ella y el pago a fondo perdido de nuestras deudas, que ya alcanzaban los 3.800 millones. Se acordó que se informara al Comité de Empresa y a la Junta Facultativa de las medidas a tomar según la auditoría porque afectarían en algo a todos. Especialmente a la Junta Facultativa a la que el escrito consideraba tener unas prerrogativas excesivas, que habría que recortar al no considerarlas lógicas. Según los auditores si se hubieran podido comenzar esas medidas en enero de ese mismo año 1985 ya se habrían perdido sólo nueve millones de pesetas y para todo 1986 llegarían solamente a sesenta millones. El Dr. Serna cuantificaría unos cuantos aspectos de ahorrar; así la equiparación de

horarios del personal supondría unos ochenta millones y el ajuste global en gastos de personal trescientos veinte; según sus estudios sobraban veinte médicos, veintiocho ATS, nueve auxiliares de clínicas, dieciséis técnicos y diecisiete administrativos que supondrían ciento dos millones menos.

En mi reunión con la Junta Facultativa se cuestionarían algunas decisiones, de las que tomé nota para considerarlas con los auditores y en la Comisión Permanente, que era la encargada de dar el visto bueno al escrito final y allí se tuvieron en cuenta algunas que nos parecieron lógicas, sin tergiversar lo fundamental. En la reunión con el Comité de Empresa hubo más rechazo, incluso negativa, pero conseguimos su aceptación razonando con ellos lo que representaba para la salvación de la Fundación y para sus propios puestos de trabajo. Se aceptaría que se incluyera en el texto el compromiso de colocación en el Insalud de los puestos considerados en exceso, que eran sin contar los médicos, setenta personas, algunas jubilables precozmente.

La Comisión Permanente matizó algunos puntos sobre la actividad privada de los que yo había puesto y había cuestionado la Junta Facultativa. Se decidió dar el visto bueno a todo lo demás y enviarlo rápidamente al Dr. Lamata en la Dirección Provincial del Insalud.

Yo seguiría insistiendo en la contratación del gerente. Traté de convencer al Dr. Serna de que fuera él. Ahora conocía bien nuestros problemas, era hombre inteligente, afable, preparado y había demostrado eficacia y capacidad de organización, tanto en la primera auditoría, como entonces en el plan de viabilidad. No me extrañó su negativa, ya que tenía un puesto importante en una importante empresa y era difícil que lo cambiara por la incertidumbre, y posiblemente la menor economía que le podríamos ofrecer. Si estuvo dispuesto en cambio de buscarnos candidatos, pues conocía bien ese mundo.

Nos buscó contacto con tres posibles candidatos: la doctora Elvira Güllera, formada y trabajando en Barcelona, con muy buen *curriculum*, pero que renunciaría tras un fugaz contacto con la realidad a que se enfrentaba y los Sres. Escribuela y Romanos. El primero era abogado y funcionario en Murcia había sido director gerente del Hospital Provincial de Murcia de 1975 a 1983 y secretario técnico de la Consejería de Sanidad y director gerente de Planificación Sanitaria de aquella Comunidad, tenía el título de gerente de hospitales y escribía en "Jano" de legislación sanitaria y también tenía libros sobre este tema. El Sr. Romanos estaba dirigiendo el Hospital de Badalona y nos dio buena impresión en las primeras entrevistas. Su familia seguía viviendo en Madrid y para él era atractiva la vuelta. Ambos fueron citados nuevamente para entrevistas que pedimos dirigirla el Sr. Barrera de Irímo. Tras darles los datos de auditoría y plan de viabilidad, el Sr. Romanos también renunció. Nos quedaba un solo candidato D. Francisco Javier Escribuela que tenía experiencia en gerencia hospitalaria, y también parecía tener datos positivos. No podíamos perder tiempo en buscar más opciones, que sabíamos serían difíciles de encontrar.

A todo esto me había llamado Lamata que había recibido la documentación y pedía que le diéramos por escrito la aceptación del Patronato y del Comité de Empresa de las medidas allí contempladas. Me comentó que los problemas del crédito para la Fundación estaban en vías de estudio por el Ministerio de Hacienda. Posteriormente me había vuelto a llamar para pedir que en el escrito se asuman todas las proyecciones futuras que la auditoría proponía, pero ampliadas a dos años más. Hubo cierta discusión en patronato. Algunos consideraban que eran manobras de dilación o que podía ser un mero trámite.

En aquella reunión informé que por iniciativa de López Varela habíamos decidido presentarnos al Premio Príncipe de Asturias de Cooperación Iberoamericana. Realmente el libro que habíamos elaborado (106) era apabullante en cuanto a nuestras actividades allí y número de becarios de absolutamente todos los países iberoamericanos. Yo había tenido una entrevista con D. Adolfo Suárez, que era el presidente del jurado, visita que me había proporcionado la Srta. M^a Luisa San Román que había cubierto varios puestos en la Clínica y Fundación y en aquellos momentos era secretaria de la Fundación Conchita de Rábago y le conocía de Ávila. Referí que estuvo muy amable y el libro le había impresionado... (como era de temer este intento no tuvo éxito y el premio iría a parar al presidente de México Sr. López Portillo, que poco después estaría procesado).

Poco después comunicaría que en una nueva entrevista con Lamata me parecía haber observado su buena disposición y que me inclinaba a que querían solucionar con cierta rapidez de los problemas de la Fundación. También informé que la actividad del primer trimestre ya cuantificada había permitido una mejora en la tesorería, que permitiría terminar el mes de junio sin utilizar los créditos, pero que ello no suponía una mejora real, pues la deuda con proveedores y Seguridad Social seguía incrementándose... ¡Tenía unas ganas de olvidarme de los temas económicos!

Se seguirían solicitando más requisitos sobre el plan de viabilidad: la formación de una comisión de seguimiento con representación del Insalud, miembros del Patronato, director médico, gerente y Comité de Empresa. Se pedía con urgencia el nombramiento del gerente y se nombró a Javier Escribuela, tras un tira y alloja en sus pretensiones económicas. El Patronato trazaría sus funciones y límites de las mismas y el haría una contrapropuesta que le atribuía más independencia, entre otras cosas que yo fuera sólo director médico y no director general, lo que acepté sin reparos para no obstaculizar el proceso y porque realmente era lo que yo sentía que podía ser. Con ello hubo noticias de Raventós respecto a que los 3.700 millones a fondo perdido iban bien informados a Hacienda, pero el Sr. Barrera, anterior ministro seguía siendo escéptico respecto a esta concesión.

En el último informe económico que hice con Juan Rodríguez los datos seguían siendo malos a pesar de que en 1984 los ingresos habían aumentado respecto al año anterior en 375 millones, un 8,6% sobre aquel año... pero los de Consumo y Personal un 10

y 11% y los financieros, por los créditos, un 34%, con lo que seguía la misma tendencia de todos los años anteriores de mayor incremento del gasto que de los ingresos.

Aunque el contrato con el gerente se aprobaría en julio, tras grandes discusiones sobre sus atribuciones, no tomaría posesión hasta septiembre. Para despedirme de estos temas todavía tuve una situación angustiosa. En agosto Juan Rodríguez vino a comunicarme muy preocupado que no había tesorería para pagar la nómina de los que regresaran de vacaciones en septiembre. Era un problema y más en aquella época. Los bancos con los que teníamos relación ya no estiraban más los créditos. Tuve que recurrir al Dr. Julio Albert, cuyo hermano era director del Hispanoamericano, e hizo una gran labor. Fuimos juntos a verle. Le debió dar pena de nuestra situación, y ya con el Sr. Pinedo trazó una operación de *leasing* sobre el *scanner* y otros aparatos caros, para poder justificar el dinero que nos facilitó.

Todas estas situaciones iban minando mi moral, así como el ambiente que cundía en la Fundación y que ya era imposible evitar.

Después del verano se informaría al Patronato nuevamente de la situación económica, pero ya el gerente. Calculaba que a final de año se llegaría a una deuda de 3.800 millones. El Sr. Mayor Zaragoza resaltó que el Patronato y el director habían cumplido todas las soluciones ofrecidas por el Ministerio y el Insalud con dificultades internas y no se veía ningún cambio. Que en ese momento la responsabilidad era de la Administración y si no daba una respuesta satisfactoria se plantearía dejar el Patronato. Le apoyó el Sr. Barrera y estimó que en poco tiempo habría que tomar medidas como las del año anterior de planificar el cierre, haciendo ver de quien era la total responsabilidad. El Sr. Mayor insistió en que había que actuar pronto y el Sr. Martínez Esteruelas apoyó lo dicho, añadiendo que se debía comunicar ya la situación al Protectorado de Fundaciones. Yo referí haber escrito ya una carta al ministro de Sanidad indicándole la situación crítica de la Fundación y la absoluta necesidad de medidas urgentes por parte de la Administración y que el Sr. Raventós comunicó al Sr. Escribuela en conversación personal y a mí por escrito que el informe de la Fundación había salido ya del Insalud y enviado al director general de Presupuestos, D. Rafael de la Cruz. El Dr. Gómez Orbaneja demostraría gran visión de futuro instando al gerente de que tratara de acabar con las tarifas por estancia, sino en relación con el servicio prestado en cada caso, única forma de no originar un nuevo déficit.

En aquel Patronato, ya tomada la decisión de comunicar reiteradamente la situación a los ministerios de Sanidad, Trabajo y Hacienda acordaría el nombramiento del consultor jefe al del servicio de Otorrinolaringología, Dr. de la Puente, por llegar su jubilación y el de director de la Escuela de Enfermera al director médico, a petición de la propia Escuela.

Seguía con contactos telefónicos con Lluch. La verdad es que siempre atendía a mis llamadas, aunque ya no me fiara de sus respuestas. En aquella ocasión me dijo, y comuniqué al Patronato, que "el problema estaba en vías de solución".

Comentaría también que, siguiendo las medidas aprobadas la convocatoria de residentes se había reducido en veintidos plazas lo que había originado una huelga de corta duración, que había cubierto el *staff*.

También referí que de acuerdo con el delegado de sexto curso íbamos a hacer un curso para ampliar la formación de los alumnos de la Autónoma que no obtuvieran plaza en el examen MIR. También sería planteado por el Dr. Moreno, al hablar de este tema, que la legislación y la economía, hacían modificar las que habíamos llamado "plazas de gracia" y luego "becarios-residentes". Se trataba de los hijos de médicos u otros empleados de la Casa, que no obtuvieran plaza en el MIR y que formábamos como tales en la Fundación, pero sin ocupar las plazas convocadas que se cubrían como ordenaba la Comisión Nacional de Especialidades.

Al comienzo del Sistema conseguían incluso el título de especialistas y cobraban, pero ya no era posible. Se acordaría mantenerlas pero sin asignación económica alguna.

Por fin se aprobaría la normativa de nombramientos no solo por antigüedad, en la que los ascensos de adjunto a asociado se había hecho con los informes, rutinariamente positivos de las Juntas de Valoración y Facultativa a los diez años, si tenían la tesis doctoral y a los quince si no la habían hecho. En aquel momento había cuatro o cinco médicos que deberían ser ascendidos, pero teníamos el acuerdo de no aumentar plazas ni hacer ascensos más que las vacantes, dada la situación económica. Era un tema planteado por mí hacía tiempo, como ya se ha referido, que habían ido difiriendo pero sería la falta de medios la que corregiría aquella no justificada normativa que "envejecía" el *staff*.

El Sr. Escribuela comunicaría que había tenido noticias directas del director general de Presupuestos de que nuestro expediente había sido devuelto al director del Insalud, que ya no era Raventós sino el Sr. Magro, con un informe favorable. Nuevamente esta noticia paralizó tomar las anunciadas medidas de "cierre". A los pocos días fuimos Escribuela y yo a ver a este nuevo director y nos manifestó que el proyecto estaba listo para presentarlo en un próximo Consejo de Ministros. Las nubes parecían volver a despejarse. Poco después se nos informaría por el gerente que el documento había pasado por el Consejo de Ministros y había acordado que era necesario facilitar una serie de datos económicos que había pedido el Ministerio de Hacienda al de Sanidad. En fin aquello era el cuento de nunca acabar y se volvió a hablar de acudir al presidente del Gobierno.

El Dr. Moreno comentó la buena compenetración de la Dirección Médica y la Gerencia lo que creía muy positivo. Yo trataba de que fuera así, aunque había cosas que no me gustaban. Por ejemplo, el que uno de los primeros movimientos hubiera sido el obtener una tarjeta Visa oro para el presidente, para mí y para él. Yo nunca había cargado gasto alguno a la Fundación y, estoy seguro que el Dr. Moreno tampoco. Me había pagado hasta los taxis para ir al Ministerio o al Insalud y así lo

seguiría haciendo sin tocar la tarjeta. Pero estaba también seguro de que él, estando solo en Madrid la utilizaría con frecuencia, a pesar de haber conseguido que le diéramos un sueldo tres o cuatro veces superior al mío que era de 20.000 ptas. por encima del de jefe de servicio que recibía anteriormente. También tuve un "rifirrafe" con él por un asunto aparentemente nimio. Entre las medidas de ahorro incluyó que los médicos pagaran los trabajos encargados al departamento de Fotografía. Era "el chocalte del loro" y me parecía aberrante que estos trabajos, para congresos, conferencias, clases, etc... costaran, aunque fuera poco, a los que se preocupaban por estos trabajos en bien de la Fundación y que sentaría muy mal tal medida a los médicos que ya estaban suficientemente apretados. Mantuvo la medida por considerar que entraba dentro de sus atribuciones, pero conseguí que se exceptuara cuando constara como de "interés científico" y el siempre colaborador Guillermo del Olmo se preocuparía de que así fueran calificadas todas las peticiones... Pero, en conjunto tuvimos una relación correcta. Al encontrarse solo me buscó para salir alguna noche con él. Lo haría un par de veces y le invitaría a cenar otra en mi casa, pero no pasamos de ahí, sobre todo pensando en la famosa tarjeta. En estas condiciones llegamos a final de año, con las pérdidas correspondientes y sin soluciones, pero sin vernos obligados a comunicar ninguna medida drástica. Creo que fue el único año que en la Fundación no se pudo hacer ningún nombramiento, fuera de los citados del gerente, de mi dirección de la Escuela de Enfermeras y de consultor jefe al Dr. de la Puente y de "consultor asociado" para el Dr. Eusebio Delgado, que también se jubilaría, pero estos tres últimos no costaban dinero.

A principios de año seguíamos sin noticias. Hablé con Lamata, pero el tema ya había pasado de su jurisdicción. Me alertó de que probablemente se reducirían los enfermos de provincias, pero que estaban dispuestos a seguir enviando a los que lo solicitaran razonadamente y siempre y cuando nos atuviéramos a un número global de asistencia y estancias por año que no debíamos sobrepasar, una vez reducido el número de camas.

Y llegó un nuevo 13 de febrero. Para mí siempre era un día muy especial y el que hubiéramos llegado a otro ya casi era un triunfo dadas las circunstancias. Ese año presidiría el acto la rectora de la Universidad Autónoma, Josefina Gómez de Mendoza, hermana de la consejera de Sanidad. Hacía 50 años de la inauguración del primer Instituto y añadí al programa habitual un homenaje a los supervivientes de aquel primer gran paso, aunque frustrado por la Guerra Civil. No quedaban, demasiados, desgraciadamente, pero logré reunir a los Dres: Alés, Alix, Barreda, Capella (que vino desde México), Castro Mendoza, Cifuentes, Cruz Auñón, Eusebio Delgado, Gilsanz, Gómez Orbaneja, Mogena, Grande Covián, López García, Marina, Morán (que vino de Argentina), Ochoa, Paniagua, Rodríguez Miñón, Rof Carballo, Varela de Seijas, Vega Díaz y Vivanco. López Varela se encargaría de que hicieran un emblema especial, con los colores azul y blanco, que habían sido bandera de aquel instituto.

En la introducción del libro anual y en mis palabras les brindaría tan merecido homenaje de pioneros. En el escrito aproveché para reforzar la importancia de la Investigación, que seguía floreciente gracias a las incorporaciones que hizo Ortiz Masllorrens. —"Quiero resaltar el avance de la producción científica de la Investigación. Los no muchos grupos que tienen iniciativas y posibilidades (nunca gratuitas sino ganadas por el propio esfuerzo) han incrementado las publicaciones a nivel internacional y han seguido consiguiendo con sus proyectos y realidades ayudas y becas externas en una proporción alta, puntera en España. Ello debe satisfacerlos. No debemos olvidar que la idea motriz de D. Carlos no fue hacer un buen hospital, ni siquiera una buena escuela de medicina, sino la propulsión de la investigación biomédica homologable en el concierto internacional"... pero también llamaba la atención a otros sectores"—... —"Sería en vano ignorar nuestras carencias, no nuevas en la historia de la Fundación, pero que por ello no dejan de dolernos profundamente. Es claro que nuestra situación económica, cada vez más crítica, ha impedido adquisiciones y renovaciones de equipos que el imparable avance de la medicina hace poco menos que imprescindibles. Ha impedido también la incorporación de savia nueva, de jóvenes que con su inconformismo revuelvan algunas aguas estancadas. Pero sobre todo es preocupante, ya en límite peligroso, un cierto ambiente de deserción, de deserción, de dimisión de responsabilidades e ilusiones respaldada en la coartada de esas carencias. A fin de cuentas esta actitud derrotista, minoritaria, es más deteriorante que las averías del *scanner* o no poder adquirir una resonancia magnética... El año pasado terminaba mis palabras en este aula con el verso de Salinas... juntos nos salvamos y perdemos, porque el futuro sigue en nuestras manos... y algunos están hurtándolas"—.

Sería excesivamente prolijo detallar las noticias y contranoticias que en los siguientes meses recibimos, siempre al filo de la navaja. En mayo se tomó la decisión por el Patronato de comunicar al Protectorado de Fundaciones nuestro desequilibrio patrimonial, como era legalmente obligado. A los pocos días de esta decisión, en la Comisión Permanente, en la que había ocupado la plaza del anterior director, la retrasamos ante las esperanzas que me dio el ministro de Sanidad y las que comunicó Gregorio de Rábago que había conseguido visitar al presidente del Gobierno. El ministro me había asegurado que esa misma semana estaría promulgada la norma para pagar los atrasos correspondientes a la facturación de la Seguridad Social que, como siempre, seguían siendo cuantiosos. También había dado una solución favorable el ministro de Trabajo, Sr. Almunia... Pero ya no creíamos en este tipo de noticias y el retraso de la comunicación a Fundaciones se fijó en 72 horas.

Seguía empeñado en no perder los lazos con nuestros antiguos compañeros, los llamados "conchitos" (término que no me gustaba) y los posteriores. Sabía que seguían sintiéndose Fundación y la seguían queriendo y estaban preocupados por nuestra situación, cada vez más noticiable en los periódicos.

Lo hablé con Luis Hernando y, con su eficacia de siempre, conectó con los que podían ser "cabeza" en cada región española para que, por su cercanía, se dirigieran a su vez a todos los que se habían formado con nosotros en aquella zona. Sobre esta base sólida de muchísimas personas se formaría lo que llamamos "Asociación de Miembros y Amigos de la Fundación Jiménez Díaz" y que, en su momento, jugarían un papel importante ante nuestros problemas en toda España.

En la última reunión del Patronato antes del verano se comentaría que finalmente se había mandado al Protectorado de Fundaciones el escrito que se había retrasado por aquellas citadas noticias, pero que ante la ausencia de hechos concretos se decidió enviar y no había habido ninguna respuesta. El gerente comentó sobre la próxima firma de un convenio de colaboración con el Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

Realmente lo había gestionado el subdirector de Investigación Dr. Ortiz Masllorrens de una forma mucho más eficaz, pues contemplaba que fuéramos un Centro mixto, lo que suponía mucha más posibilidad de ayudas, pero precisamente el gerente había considerado que atacaba "nuestra independencia". Fue una pena porque el proyecto presentado era mucho más favorable para el sector de investigación. También informó que el balance acumulado al 31 de mayo, antes de su incorporación, era positivo en treinta millones, pero que ello era debido esencialmente a la condonación de ciento veinticuatro millones de la Seguridad Social que habían sido regularizados.

El Ministerio había hecho una película para promocionar la donación de órganos para trasplantes, especialmente de riñón, y se había elegido la Fundación como ejemplo para el rodaje. No en vano nuestro servicio de Nefrología había estado siempre en primera línea en este tema. Me invitaron a la "prémiere" en el salón de actos del Ministerio. Había bastante público y, casi ya empezada, vi que llegaba el Sr. Lluç. Al terminar se me acercó. Me dio la enhorabuena por lo bien que quedaba la Fundación en la película y me dijo. —"Ya tengo la solución para su problema... pero ahora no me acuerdo bien en sus detalles, ya hablaremos"—. Para mí ya había perdido toda su credibilidad, pero algo me animó.

Hubo nuevas elecciones generales y volvió a obtener el PSOE la mayoría absoluta. Un día estando en mi chalet, cuyo teléfono estaba a nombre de mi mujer y era "ilocalizable", recibí con sorpresa una llamada suya. Me comunicó que acababa de salir de su último Consejo de Ministros, que se iba del Gobierno y que me llamaba para que estuviera totalmente tranquilo porque dejaba absolutamente arreglado el problema de la Fundación... ¡hasta me dijo que esperaba que nos siguiéramos viendo y que saldríamos cualquier noche a cenar para celebrarlo! No quise verle más.

Efectivamente en el nuevo Gobierno el Ministerio de Sanidad había recaído en el Sr. D. Julián García Vargas, que yo había conocido breves momentos, cuando surgió el fallido tema del crédito del ICO, que él dirigía. Conocía por tanto nuestra

situación, pero habría que volver a empezar y saber cuál era la famosa solución que Lluch me había asegurado dejar arreglada antes de salir del Gobierno. Siempre cuando parecía que estábamos a punto del buen arreglo final, surgía un cambio de interlocutores, como nos había pasado en los Gobiernos de UCD.

Nada más acabar el verano le escribí esta carta. —"Estimado Sr. Ministro: Siento molestar tan precozmente su atención, pero la situación de la Fundación Jiménez Díaz lo requiere. Espero recordará nuestros contactos en el ICO, cuando el anterior ministro nos envió buscando por esa vía (que se probó ser inadecuada) la viabilidad de esta Fundación.

Posteriormente se elaboró de acuerdo con el Ministerio un "plan de viabilidad", por la empresa Ernst & Whinney que fue aprobado, basado en una subvención y un esfuerzo interno con la contratación de un director gerente, y otras medidas como reducción de camas, congelación salarial de un año etc...

El Plan ya se ha puesto en marcha con sacrificios pero sin resultados en la tendencia económica.

Después de las elecciones tuve la noticia directa del Sr. Lluch, del Sr. Solana, portavoz del Gobierno, y de otros ministros, así como del director general del Insalud de que todo estaba solucionado por indicación del Sr. Presidente del Gobierno.

Yo todo el tiempo he mantenido que nuestra posición de Fundación y nuestra dedicación a la sanidad pública como hospital cabecera de área sanitaria y como Hospital Clínico de la UAM nos debía colocar fuera de un sistema de conciertos con clínicas privadas, bien distintas en sus actividades, y con tarifas manifiestamente insuficientes y siempre recibidas con retrasos. Creo que tampoco es justo ignorar todo lo aportado por esta institución al progreso de la ciencia médica y de la moderna organización hospitalaria en su más de treinta años de existencia. La reciente Ley de Sanidad promulgada tiene artículos perfectamente aplicables a no más de cuatro o cinco instituciones del país entre las que, desde luego, nos encontramos nosotros.

Le agradecería que en cuanto fuera posible y se informara de estos antecedentes, nos concediera una entrevista para saber de forma definitiva si queda alguna posibilidad de supervivencia digna de esta Fundación, que sigo creyendo supone algo muy importante dentro de la sanidad y la ciencia médica española.

Muy agradecido por su atención, atentamente".

Tras ella, sin contestación directa, se pondría en contacto con nosotros el Sr. Arrojo, nuevo director general de Asistencia Sanitaria, en realidad equivalente a subsecretario del Ministerio, y nos convocó individualmente, y en pocos días también aisladamente, a los Dres. Gregorio de Rábago, Ortiz Masllorens y Hernando, para conocer nuestra opinión.

La noticia no podía ser peor. La llamada "solución" que Lluch había dejado se trataba de nuestro traslado al nuevo hospital para la Universidad de Alcalá de Henares e incorporarnos a esta nueva Facultad, que estaba en sus comienzos, abandonando la Autónoma. El proyecto fue presentado muy tajantemente, como única solución viable. Se prometía completar el proyecto inicial del hospital de cuatro grandes pabellones y que se reduciría a los dos ya construidos, si no íbamos y quedaría como hospital comarcal. Se le daría el nombre de "Hospital Dr. Jiménez Díaz". Se decía que contaba con el apoyo del Ministerio de Educación y Ciencia. Pero quedaban en el aire, absolutamente inconcretos los aspectos legales del patrimonio de la Fundación, de cómo se iban a hacer cargo de nuestros edificios y con que destino, como nos podrían trasladar a los dieciocho profesores titulares de una universidad a otra, traslado que no contemplaba la ley vigente.

Puse sobre la mesa todas estas objeciones y las demás que se me ocurrieron ante aquella sorpresa.

Todo me parecía demencial y doloroso. La Fundación era nuestra casa, la que creó D. Carlos y su sitio era Madrid, por muy universitaria que fuera Alcalá. Arrojo me contó las excelencias que tendría un hospital nuevo, con equipamientos del más alto nivel, facilitándome planos... pero no me contestó a ninguna de las quejas y dudas expuestas.

Al parecer las entrevistas con los restantes convocados fueron similares, aunque las opiniones fueran algo distintas. A todos les parecía una solución injusta, pero había que pensar si podríamos negarnos y desaparecer con nuestras grandes deudas. El Comité de Empresa, que también fue convocado, lo aceptó siempre que se garantizara la continuidad de los puestos de trabajo, que tantas veces habían visto en peligro. Con seguridad, sin embargo, no era esa la opinión de la gran mayoría del personal, que, como nosotros estaba desolado... pero estaba muy manejado por los líderes.

Fue muy duro comunicárselo al Patronato, que estuvo dividido, pero como era de esperar, con una mayoría en contra, a la Junta Facultativa, a los médicos como siempre en reunión abierta, donde lógicamente surgieron todos los razonables rechazos, junto a otros no tan razonables, como protestar únicamente de los kilómetros que habría que hacer cada día o que iba a hacer él con su medicina privada.

Hubo, como era de esperar un rechazo general y pocas voces de apoyo o más bien de resignación, pero sin dejar de exponer similares dudas a las por mí expuestas sobre las muchas oscuridades que veíamos en aquel injusto proyecto, que se nos plantearía como la única tabla de salvación. Aparecieron muchos enemigos, como si yo fuera el culpable, lo que me dolería mucho.

En un intervalo, muy cansado y deprimido, acepté por primera vez desde que estaba en la Dirección, participar en una de nuestras "misiones médicas" organiza-

das por Jesús López Varela. Fue ya en octubre e íbamos invitados por la Universidad de Quito a un curso completo que se haría con dos grupos consecutivos. En el primero estaríamos el gerente (que había impuesto acudir, sin que el curso tuviera ningún tema adecuado que él pudiera exponer y que tendrían que improvisar sobre la marcha), López Varela, Hernando y yo, y la semana siguiente, Herrera, Sánchez-Casos y Rapado nos relevarían con otros temas.

Antes de la marcha, Gregorio de Rábago nos convocó en una cena a Oliva, Hernando y yo. Se le veía muy decidido y partidario del proyecto de traslado, con asombro por nuestra parte. En ella empezó a repartir los "deberes" respectivos que debíamos hacer cada uno para poder hacer mejor el traslado. A Hernando y a mí nos emplazó para, a la vuelta del viaje, traer estudiados la organización de los nuevos servicios.

Me extrañó la actitud de Gregorio, pues sabía que era uno de los más apasionados por la Fundación, y como ocurrió, pronto cambiaría al lado opuesto de máximo rechazo.

Pero lo más sorpresivo fue cuando llegó Herrera a Quito y nos refirió con pelos y señales lo ocurrido en un patronato convocado como urgente en el que estábamos ausentes el gerente, el secretario general y el director médico.

Según nos explicó detalladamente había cesado el presidente, Dr. Moreno y estaba propuesto como nuevo presidente D. Jesús Aguirre, duque de Alba, que había de ser sometido al informe de la Junta Facultativa. Según nos explicó Carlos había también expresado la necesidad de algunos cambios en el Patronato. Al parecer lo ocurrido se basaba en una reciente reunión con los ministros de Sanidad y Asuntos Exteriores, a la que asistieron los Sres. Barrera de Irímo y Aguirre. En aquella reunión el ministro confirmaba la intención de la Administración de ofrecer el traslado a Alcalá de la Fundación, como única solución a nuestros problemas. Asimismo distintos miembros de la Fundación habían tenido conversaciones recientes con el secretario general de Asistencia Sanitaria y el director general del Insalud, Sres. Arrojo y Simón, en las que también se habían manifestado en considerar el traslado a Alcalá como la única solución posible para los graves problemas económicos de la Fundación.

El Dr. Moreno consideraba que esta opción, sin ningún planteamiento serio ni ningún documento para poder estudiar, era a todas luces muy mala para la Fundación. El Sr. Barrera había explicado con detalle la reunión y que el ministro no ofrecía ninguna otra opción por su parte aunque no se negaba a que buscáramos otras ajenas a su Ministerio. Justificó también la incorporación del Sr. Aguirre, haciendo hincapié en que de ninguna manera esta persona hubiera sido sugerida por nadie de la Administración, ni con ningún tipo de matiz político, sino simplemente por que el presidente, el Sr. Martínez Esteruelas y él consideraban que su incorporación podía ser muy positiva.

El Sr. Martínez Esteruelas había dimitido expresando su gran cariño a la Fundación y ofreciendo siempre su ayuda cuando se considerara oportuno. Parece que Federico Mayor había expresado su sorpresa por plantear un asunto tan grave en mi ausencia y que tras haber seguido tantos caminos marcados por la Administración todo lo hecho para conservar la Fundación se desvanecía, que lo que se ofrecía era "otra cosa". Que no podía entender que la Administración pretendiera que los hospitales concertados funcionen sin generar déficits crónicos con subvenciones muy inferiores a los de la Seguridad Social y terminó presentando también su dimisión, le siguió el Dr. Recaséns que expresó su deseo irrevocable de ser oportuna y rápidamente sustituido. Nos informaría que realmente el único que dijo querer seguir fue el Dr. Mogená. El Sr. Barceló había cesado por cumplir los diez años de su nombramiento fijados para los patronos no vitalicios... así que a nuestra vuelta encontraríamos el Patronato en cuadro.

Al día siguiente regresábamos Hernando y yo. Ya había habido una reunión plenaria extraordinaria, con la ausencia del Dr. Mogená, el Dr. Herrera, el Dr. López Varela, el gerente y yo. Fue puramente para, una vez recibido el informe favorable de la Junta Facultativa, tomara posesión de la presidencia el Sr. Aguirre Ortiz de Zárate, duque de Alba que aceptó el nombramiento y ofreció toda su colaboración. Fue el 1 de diciembre y no se reuniría el Patronato hasta el 12 de enero del recién comenzado 1987. Ese largo margen estaba relativamente justificado por la búsqueda y aceptación de posibles nuevos patronos que llenaran tantos huecos. Yo entre tanto me había entrevistado un par de veces con el nuevo presidente en su apabullante Palacio de Liria, en el que ibas "escortado" de cuadros de Tiziano hasta su despacho.

En una de ellas estaba citado el rector de la Universidad Autónoma, Prof. Cayetano López, para saber su opinión sobre el traslado. Estaba claramente en contra y veía dificultades legales para los profesores, como yo ya había expresado al Sr. Arrojo, pero acabó resignado a aceptarlo.

A aquel primer patronato del año ya no asistió el Dr. Moreno ni los Sres. Mayor y Martínez Esteruelas y habían puesto su cargo a disposición del presidente los Dres. Recaséns y Lahoz. Se requirió la continuidad del Sr. Barrera de Irímo ya que su colaboración se consideraba muy necesaria. D. Jesús Aguirre explicó sus gestiones para incorporar nuevos patronos, habiendo obtenido la aceptación de Dña. María Gómez de Mendoza, D. Julián Campo, anterior ministro de Obras Públicas, D. Carlos Ferrer Salat, empresario y presidente del COI y el Prof. Severo Ochoa, ya regresado de forma definitiva de Estados Unidos. Realmente me parecieron incorporaciones muy positivas. El presidente comentó que no incluía como había previsto al rector de la UAM hasta que no hubiera contactos con la Administración. Estos nombramientos fueron enviados para informe a la Junta Facultativa que se reuniría al día siguiente y, como esperábamos sería favorable.

Refirió el presidente que había recibido una carta muy correcta del ministro de Sanidad en la que se le indicaba que era necesario estudiar el problema de la Fundación y la solución que ellos proponían, como más óptima, del traslado a Alcalá de Henares. Para ello le había invitado a almorzar en el Ministerio el próximo día 19, con las personas que él designara.

El Sr. Barrera hizo ver la necesidad de tener en primer lugar unos escritos con todos los aspectos profesionales, históricos, científicos etc... y un informe económico. El primero de ellos me sería encargado a mí con la Junta Facultativa y el segundo al gerente para ser presentados en una reunión del Patronato, antes de la citada comida con el ministro. Ante las preguntas de algunos patronos el nuevo presidente reiteraría que en la carta del ministro no se concreta ningún aspecto, ni se menciona ninguna otra solución.

Nos reuniríamos para ello el 15 de enero, después de un enfebrecido trabajo, paralelo con el de la Junta Facultativa. Se llevó a cabo la toma de posesión de los nuevos patronos, ya con el informe favorable de la Junta, que insistía además en la incorporación del rector. A continuación se leería el escrito elaborado por la misma que fue considerado demasiado agresivo e incluso políticamente un error. Se concluyó que era un informe para el Patronato y no para publicarlo ni entregarlo a la Administración. El mío era más extenso y se entregó a todos los patronos para su conocimiento, pero lo resumiría verbalmente para que los nuevos estuvieran bien informados de todos los hechos anteriores. Se leyó también una carta del Comité de Empresa preguntando sobre el traslado a Alcalá, que era ahora su opción, perdidas las esperanzas de otra integración. El tono, como siempre, era poco adecuado. Al presidente no le gustó e indicó que lo contestara el secretario. Escrihuella presentó después los datos económicos. Se habían conseguido varias mejoras en el gasto que reducían el déficit de explotación en un 66% respecto al ejercicio anterior, pero la pérdida del año era de 564 millones, porque los ingresos por prestación de servicios sólo cubrían el 87% de los gastos.

El Dr. Ochoa preguntó a María Gómez de Mendoza sobre la posibilidad de incorporarse a la Comunidad de Madrid y ella le refirió sus entrevistas anteriores conmigo, en que aquello se había demostrado imposible.

El Dr. Ortiz leyó un escrito-contestación a la oferta del ministro que incluía, además del traslado a Alcalá, las otras alternativas anteriores, ya consideradas por los patronos. Estaba muy bien hecho y se acordaría enviárselo urgentemente al ministro, para que lo tuviera antes de la inminente comida.

También se leería una carta de apoyo de los alumnos de la Autónoma que estudiaban en la Fundación, que fue muy agradecida.

Se acabaría nombrando por el presidente a las personas que acudirían al almuerzo con el ministro y el Sr. Arrojo, cuatro días después: serían el mismo, el Sr. Cam-

po, el secretario y, de acuerdo con algunas opiniones expresadas en la reunión anterior, había pensado en la conveniencia de que también acudiera el director médico.

La comida fue un fiasco. Se perdió mucho tiempo en el aperitivo hablando de cosas ajenas. Posteriormente, me encargarían a mí la defensa de nuestras posiciones y la falta de justificación, junto a la inconcreción de su oferta de traslado. Creo que dije todo lo más convincente del tema: su injusticia respecto al papel jugado por la Fundación, la mala aceptación por el personal, especialmente médico, las dudas sobre que se cumpliera el completara el hospital y dotarle a alto nivel... pero la contestación fue la ya reiterada de que el Ministerio no nos podía dar otra solución.

Así lo exponería el Sr. Aguirre en la siguiente reunión. Creía que hacían falta ya negociaciones con el Ministerio de Educación y Trabajo para concretar las condiciones, en sus palabras resumió que ya estaba concretada la "macronegociación" y había que precisar los detalles de la "micronegociación", que debía llevarse con una unidad de dirección y que, lógicamente debía recaer en el director gerente, junto al Sr. Campo, el director médico y el Dr. Ortiz Masillorens, comisión que quedó así nombrada. Se añadiría la necesaria participación del Comité de Empresa, especialmente para los temas laborales.

Intervendría el gerente que informó haber tenido ya contactos con el secretario general de la Seguridad Social y representantes de los ministerios de Sanidad, Economía y Hacienda, en las que defendió la viabilidad de la Fundación siempre que se cumplieran los parámetros de la necesaria subvención y tarifas ajustadas a costes. Frente a ello la Administración manifestaba la negativa de otorgar ninguna subvención, la imposibilidad de aplazar los débitos a la Seguridad Social, con una resolución de la Tesorería, que él ya había recurrido, e incluso de intervenir los pagos del Insalud, por mandato de artículo 70 de la Ley de Presupuestos. Se acabaría con una carta oficial al ministro que pedía la iniciación urgente de negociaciones para las posibilidades de: -"A. Establecimiento de un convenio singular entre el Ministerio y la Fundación al amparo de los artículos 66 y 67 de la vigente Ley de Sanidad, en el que se determinara la fijación de unas tarifas adecuadas para los servicios prestados por ésta y su revisión periódica con la evolución de los costes reales de las actividades; B. Integración de la Fundación Jiménez Díaz en la red hospitalaria del Insalud, conservando su actual ubicación y su vinculación con la Universidad Autónoma y el CSIC; y C. Integración en el hospital del Insalud de Alcalá de Henares, en los términos en la carta del ministro de Sanidad y Consumo. Madrid 27 de enero de 1987". Fue la última línea de resistencia y no valió de nada. La contestación sería fríamente de no existir más posibilidad que la C.

Este patronato, además, originaría un grave conflicto. A la salida esperaban un gran grupo de trabajadores con Mariano Gamo al frente. Se dirigió a D. Jesús Aguirre como si se tratara de un compañero ex-cura progresista, época en que debían haber tenido algún contacto. El duque trató de ignorarle, todos le rodeamos ante el

retraso en llegar el ascensor y el estrechamiento del círculo a su alrededor, que le exigían entregara la carta que había recibido del ministro y que había tratado de contestar a través del secretario, por lo que se sentían mal tratados.

Aquello fue muy penoso y violento, pero sería peor cuando, al día siguiente, organizaron secretamente una manifestación virulenta ante el palacio de Liria trepando por sus tapias e insultando gravemente no ya sólo al duque sino, groseramente, a la duquesa. El Sr. Aguirre tuvo que llamar a la fuerza pública. No hace falta decir la repercusión que aquel hecho tuvo en la prensa y el daño que nos hizo. El gerente nos comunicaría que al salir con sus pancartas había telefoneado al duque para prevenirle, pero sin poder hacer otra cosa.

Ello motivó su dimisión inmediata a pesar de una carta nuestra manifestándole nuestra indignada repulsa. Su presidencia había durado dos patronatos y lo peor fue que en solidaridad con él dimitieran también los nuevos vocales por él reclutados, excepto el Dr. Ochoa. Yo solicitaría que se nombrara inmediatamente, en aquella reunión un nuevo presidente, ya que aquellas circunstancias la Fundación no podía quedar "descabezada". Me apoyaría el Sr. Barrera. La Junta Facultativa estaba también reunida envió con el Dr. López Varela un escrito urgiendo este nombramiento y el de vicepresidente, del que había dimitido el Dr. Mogená.

Su informe pedía el nombramiento del Dr. Ochoa como presidente y del Dr. Ortiz Masllorens como vicepresidente y todos mostramos nuestro acuerdo. Ochoa se resistió a aceptar. Adujo sus otras ocupaciones y su edad; todos lo insistimos en que no "abusáramos" de él y que el vicepresidente asumiría sus funciones cuando él no pudiera. Finalmente aceptaría en estas condiciones y dado su amor a la Clínica, que le había dado la primera oportunidad de su vida para una dedicación íntegra a la investigación.

Una de sus primeras acciones fue visitar con Ortiz el Hospital de Alcalá de Henares y le gustó mucho pensando que podíamos tener un buen futuro. Ya el Dr. Milstein, otro Premio Nobel, cuando vino a la Lección Conmemorativa de aquel año, al ver nuestra preocupación, había referido que en Inglaterra se estaban produciendo muchos traslados de hospitales antiguos de dentro de las grandes ciudades a edificios modernos fuera de ellas y que se podía ser nuestro caso y no debíamos estar tan disgustados... pero ello no nos consolaba.

Aún más verdaderamente trágico fue el siguiente pleno. Cuando Ortiz estaba exponiendo el tema de las comisiones a formar, el Dr. Perianes, que estaba frente a mí, me hizo un gesto de alarma señalando al Dr. Gómez Orbaneja que estaba a mi lado derecho. Enseguida nos dimos cuenta que tenía una parada cardíaca, intentamos Perianes y yo masaje cardíaco y mantener la vía aérea mientras avisaban urgentemente al "carro de paradas" llegaron enseguida y pusieron a Orbaneja sobre la mesa y actuaron con todos los medios posibles... pero todo fue inútil y no respondió. Naturalmente se acabó la reunión, con todos bajo una fuerte impresión. Fue

una gran pérdida. Era un hombre muy unido desde el principio al proyecto de D. Carlos, aunque la obtención de cátedra le separara durante algunos años. Era una de las personas más destacadas en su especialidad de Dermatología en España y con prestigio internacional, académico de Medicina, pero sobre todo, perdíamos con él uno de los miembros del Patronato más inteligente, de talante más abierto, cuya colaboración en aquellos tiempos difíciles siempre fue constructiva.

Ya había sufrido un infarto de miocardio hacía bastantes años, pero, como siempre, los periodistas, tan amigos de lo morbo, resaltarían la noticia destacadamente, atribuyéndola al *stress* a que estábamos sometidos por el mal trato de la Administración, y en este caso podían tener razón.

La verdad es que fue increíble y extraordinariamente gratificante el apoyo que se manifestaba en todos los medios de comunicación a la conservación de la Fundación, que, en parte fue estimulado por nosotros, especialmente a través de la "Asociación de Miembros y Amigos de la Fundación" que habíamos creado recientemente. Nos dirigimos a ellos buscando su apoyo, que otras veces fue espontáneo, y no hubo periódico ni radio en todo el país que no hablara de nuestro problema y pidiera soluciones. Hubo artículos de Laín Entralgo, Grande Covián, Ricardo Franco, Vega Díaz, Rof Carballo y muchos médicos destacados y escritores y periodistas famosos como Campmany o Umbral llenaban páginas a nuestro favor. La sociedad entera, desde los taxistas a antiguos pacientes hablaba de nosotros y criticaban a quien nos estaban obligando al traslado a Alcalá. En una ocasión hubo una manifestación a lo largo de todo San Francisco de Sales hasta la plaza de Cristo Rey en que se reunirían muchos cientos de personas de todos los estamentos sociales... pero nada de ello movía un ápice la decisión del traslado.

El 21 de febrero tendría un gran disgusto. Había estado siempre pendiente de la Junta Facultativa reuniéndome en cuanto lo pedían y manteniéndoles informados. Me solían presentar la petición de reunión reglamentariamente con las firmas exigidas y siempre les decía que era innecesario, que me reuniría con una simple petición en cuanto quisieran. En la reunión de ese día, en que precisamente di conformidad de que se enviara con la mayor rapidez a la Junta los informes económicos que Juan Rodríguez hiciera al Patronato, como habían solicitado a éste, el orden del día, incluía, el informe del nombramiento de representantes en las comisiones de negociación, la propuesta al Patronato como posibles nuevos vocales para lo que propondrían a D. Rafael Termes y los Dres. Alfonso Merchante y Figuera Aymérich... y la petición de dimisión del director médico. Yo propuse que este punto fuera en último lugar, porque prefería que lo discutieran sin mi presencia, para que tuvieran plena libertad, como tenían su derecho y que pondría mi cargo a disposición del Patronato, si hacían dicha petición.

Escribí al presidente, sabiendo el resultado de lo discutido en mi ausencia pero sin conocer sus razones, la siguiente carta, que conservo: "Querido presidente: Ante la

petición de la Junta Facultativa de que sea relevado de mi cargo como director médico, pongo dicho cargo a disposición de ese patronato si considera que ello puede suponer lo mejor para la Fundación. Llamo la atención la falta de razonamientos sobre esa petición y no sé hasta qué punto tendrá el apoyo de la mayoría de los médicos.

Acompaño el acta de la Junta para que este Patronato tenga más elementos de juicio. Reitero mi absoluta disposición a acatar mi relevo del cargo, al que creo haber entregado todo mi esfuerzo y buena voluntad. Un abrazo". En el acta (que también conservo) se exponía como única razón que "las circunstancias actuales son muy diferentes de las que en su día motivaron la propuesta de nombramiento del Dr. Mariano Jiménez Casado como director médico".

En el Patronato se trató en primer lugar, porque habían pedido los Dres. Burzaco, Martín Calderín y Valoria, en representación de la Junta su acceso a aquel pleno.

Se comentaría el tema de mi relevo -"siendo en general el acuerdo de que no era oportuno en este momento un cambio en la dirección médica. El Sr. Barrera insistió en no tomar en consideración la petición de la Junta sin perjuicio de que, en cuanto a la problemática general de la Fundación, se les concediera la audiencia solicitada. El Dr. Perianes prefirió no opinar sin oír previamente la opinión de la Junta y, a su petición, el Dr. Ortiz leyó el acta de la Junta Facultativa del día 3 de febrero, en la que se daba realmente un voto de confianza al director. El Dr. Vivanco consideró extraño que en dieciséis días hubiera habido un cambio tan drástico en la opinión de la Junta. Finalmente el Patronato Rector acordó desestimar la petición de la Junta Facultativa de relevar de su cargo al director médico y de separarle de las comisiones negociadoras, al mismo tiempo que le ratifica su confianza".

Yo no tenía ya ninguna apetencia al cargo, de hecho, la evolución progresivamente negativa de los acontecimientos con el fallo de tantas soluciones no cumplidas por la Administración me había hecho plantearme la dimisión en momentos difíciles, más consideraba que tenía que continuar mi esfuerzo... pero me creó amargura que compañeros a los que tenía afecto, lógicamente más a unos que a otros, hubieran actuado así. Desde luego, no me consideraba culpable de nada, aunque hubiera exigido esfuerzos por el bien de la Fundación, que algunos considerarían "ataques" a su situación anterior. No había dejado de cumplir ni un solo acuerdo del Patronato y, como nunca anteriormente, había tenido todas las reuniones informativas y abiertas que me pidieran y muchas espontáneas, sin haber reaccionado contra nadie que me cuestionara por que siempre podía ser yo el equivocado y creo que ningún médico o no médico se podía sentir engañado.

Contra mi criterio y el de otros patronos, al final no serían recibidos los representantes de la Junta Facultativa que lo habían solicitado.

Ya puestos a pedir dimisiones, también se recibía ese día una carta firmada por quinientos trabajadores que pedían la del director gerente, que tampoco sería considerada.

Seguidamente se pasó a tratar del nombramiento de nuevos patronos, que con las dimisiones y la muerte del Dr. Orbaneja, se habían reducido a ocho. Las propuestas fueron numerosas, las tres hechas por la Junta Facultativa, más las que presentamos los patronos aquel día que eran los Dres. Grande Covián, Miguel Ferrer, Luis Hernando, Horacio Oliva, Luis Masjuán, Pedro de Rábago y Andrés Sánchez Cascos. Los elegidos por votación fueron: Grande, Merchante y Oliva, quedando éste último pendiente del informe de la Junta Facultativa, que aunque tardó, llegó finalmente afirmativo.

Se tuvo noticia de un referéndum de los médicos sobre la integración en nuestra ubicación actual, por el que preguntó el Dr. Perianes. La participación había sido del 92% y las respuestas afirmativas del 88%. Lo malo es que ya se nos había negado reiteradamente, así que hubo que seguir las negociaciones.

El Sr. Barrera de Irmo dimitió también tras enviar una carta en la que criticaba la desorganización que tenían las reuniones del Patronato. Todos considerábamos que en gran parte tenía razón y que habiendo sido una persona tan valiosa se le debía pedir que se incorporara de nuevo al Patronato, pero no conseguimos que se retractara. Cada vez nos íbamos encontrando más solos, aunque ya se incorporara Merchante y Grande y Oliva, lo harían días más tarde.

En la siguiente reunión, que casi siempre presidía el vicepresidente Dr. Ortiz por ausencia de Ochoa, yo daría conocimiento de la dimisión de la Junta Facultativa casi en pleno, ya que sólo no lo habían hecho tres de sus miembros. El Dr. Perianes resaltó que ello era debido a no haber sido recibidos cuando lo solicitaron y en esta ocasión compareció el Dr. Martín Calderín para dar cuenta de las razones de esta dimisión casi masiva.

Se acordaría seguir las normas establecidas y celebrar rápidamente elecciones para cubrir los puestos vacantes.

Alguno, mucho más político que yo, me recomendó como otras veces, que hiciéramos una candidatura "de dirección" para aunar votos, siempre dispersos, frente a lo que no quería nombrar "oposición". Me negué como había hecho siempre. No sé honradamente si tomaría alguna iniciativa, pero la Junta que salió de las urnas era más de mi agrado: la componían las Dras. Valverde y Fernández Ballesteros y los Dres. López Linares, Casado, G^o Robledo, Paredero, Soriano, Serrano Muñoz, Carreño, Lucas, Navarro Izquierdo y los que no habían dimitido: Dres. Ferrer, Sánchez Martín y Burzaco. Pero la cosa no quedaría así. Por entonces, a través de concurso y teniendo en cuenta nuestro acuerdo con el CSIC habían obtenido plazas en este Consejo los Dres. Mato, López de Castro, López de Novoa y Sánchez Crespo. Según el convenio pasaban a ser personal propio del Consejo con "destino en la Fundación Jiménez Díaz". Al parecer tres de ellos habían votado (como habían hecho siempre). Ello creó una impugnación por parte de los Dres. de la Morena, Valoria, Ferrer, Marín Núñez, Vicente, Ortega Mata, Carreño y Perianes contra mí por haber validado votos de personas que no constaban en el censo. Se habló de consultas

jurídicas, pero yo, que desde luego no había intervenido en nada, ni aun sé quién de aquellos que formalmente no podían votar lo hicieron, quise evitar líos (aunque me hicieron ir a un notario para contestar a la impugnación) pedí que no se discutiera y se repitieran las elecciones con todas las garantías. De todas formas el gerente solicitó un informe al letrado Sr. Morell que eclécticamente proponía dos posibilidades: repetir las elecciones íntegramente o hacerlo sólo para los dos puestos en que había habido una diferencia inferior a los tres votos anulables. Yo insistí en pedir que se repitieran íntegramente... y en su momento saldrían los mismos.

El gerente presentó los resultados económicos con cierto triunfalismo, pues eran en varios aspectos mejores que los obtenidos anteriormente. Cuando nos los refirió ya habían sido publicados en el diario *Ya* y el Dr. Ortiz consideró anómalo e improcedente esta filtración. El gerente se defendió diciendo que las cifras las había dado él pero que no era responsable del artículo publicado y que estas mismas cifras se las había enviado a los Sres. Arrojo, Simón y Herrero del Insalud, para que valoraran el esfuerzo que la Fundación estaba haciendo.

Esa semana Gregorio, tras una de las muchas discusiones que habitualmente creaba en las reuniones de Dirección, ahora acusándonos de conformistas (recordé, sin decirlo, la cena en que quiso organizar rápidamente el traslado) e incapaces, presentó su dimisión como subdirector de Cirugía. Aunque quise evitarlo no hubo forma de convencerle en seguir y así lo comunicaría, sin cubrir su vacante dado lo poco que me quedaba de mandato. En una reunión posterior con todos los médicos me acusaría de querer prorrogar éste. Tuve que contestarle que el primer día que hablé a todos los médicos como director había asegurado espontáneamente que solo estaría los cuatro años que marcaban los estatutos y nunca me presentaría a la reelección pasara lo que pasara y que siempre había cumplido mi palabra.

Seguirían las reuniones de las comisiones negociadoras y otras con los representantes de la Universidad de Alcalá, especialmente su rector D. Manuel Gala y la decana de Medicina Dra. Margarita Barón. Estuvieron siempre comprensivos con nuestra resistencia, pero muy amables e ilusionados con la aportación que supondríamos a la Facultad y a la Universidad. Hubo reuniones porque según la ley antes de aquel curso tenía que firmarse el convenio entre facultades y hospitales (aunque luego la Fundación no consiguió firmarlo con la Autónoma hasta 1994) y tuvimos más reuniones, pero en aquel curso que iba a comenzar teníamos que seguir con nuestros alumnos de la UAM que en ningún caso íbamos a dejar en medio de sus estudios. Tanto el rector, pero sobre todo el decano, Dr. Cerdán, y todos los estamentos de la Autónoma, incluyendo los alumnos nos apoyaron mucho, estos con paros, manifestaciones públicas y escritos de protesta a los ministerios de Sanidad y Educación, pero parecía que nada ni nadie podía evitar el traslado, al que además querían imponer un ritmo tan rápido que hacía imposible la asistencia en dos centros a la vez, pues no había margen de detener nuestros compromisos con los enfermos.

La nueva Junta Facultativa, con el Dr. Paredero y el Dr. Gregorio de Rábago solicitaron audiencia al Patronato, que les fue concedida sin dilación ante los problemas anteriores. Esencialmente querían conocer mejor los problemas inherentes al traslado y solicitar unas medidas. La Junta protestaba contra mí y las personas que habían influido en mi decisión de no convocatoria inicial de dicha Junta (sinceramente no recuerdo lo que había ocurrido). Solicitaban la no renovación del contrato del director gerente. Redactar un escrito a los medios de comunicación confirmando que la FJD continuaba ejerciendo sus funciones asistenciales, ya que con la noticia diversa se estaba creando una reducción en los enfermos. Proponer que el Dr. Valoria se incluyese como representante de los médicos en la Comisión Negociadora de Personal y manifestar la disposición de la Junta a reunirse en el periodo vacacional en caso de acontecimientos extraordinarios. El Dr. Rábago por su parte quería comunicar los acuerdos de la asamblea de médicos recientemente celebrada. 1. Si el Patronato ha decidido la integración y traslado al Hospital de Alcalá de Henares, debe solicitarse inmediatamente la integración en el Insalud para evitar el deterioro económico, técnico y científico del Hospital durante el periodo transitorio; 2. El Patronato debe presentar inmediatamente a los médicos de la Fundación el proyecto global del Hospital y las condiciones de traslado debidamente refrendados por las autoridades de la Administración. Se les comunicó que algunas de estas inquietudes ya habían sido tratadas en el Patronato en otras reuniones y en el mismo día de su comparecencia, donde se había llegado a acuerdos similares a sus peticiones.

Ello me obligaría a otra "prueba de fuego": presentar el proyecto que habíamos recibido y estudiado, aunque no tuviéramos, como pedían, el refrendo escrito del Insalud. Me costó mucho esfuerzo tratar de defender el proyecto del Hospital, aún siendo éste muy bueno. Incluso le pedí a Fotografía que me hiciera unos *slides* de los planos para explicar sus dimensiones y distribución, y Guillermo del Olmo, siempre tan fiel, creo que con buen criterio, me aconsejó que no lo hiciera, pues el ambiente no estaba para originar ilusiones, que nadie tenía. Expuse como pude estos datos y muchos consideraron que la construcción total que nos prometían no la harían una vez estuviéramos allí y que ya construido y casi dotado era solamente un hospital comarcal.

Yo, evidentemente, no les podía dar realidades tangibles, sino lo que nos habían prometido y ya estábamos demasiado de vuelta de tantas promesas incumplidas que la credibilidad era escasa. En septiembre el ambiente seguía muy cargado. Después de recoger todas las opiniones que pude presenté en la primera reunión postvacacional del Patronato (yo no me había movido de Madrid) un escrito en que resumía los últimos contactos con la Administración y que siempre había dejado bien claro lo que ya había sido acuerdo del Patronato: que sin la integración previa no podía haber traslados de personas, ni de servicios a Alcalá de Henares y que en una conversación mantenida con el Dr. Lamata deduje que él pensaba exactamente igual. También conté como por tercera vez había tratado de la posible vincula-

ción de la Fundación con la Comunidad Autónoma, conversando con el Dr. Sabando, que había sido nombrado consejero de Sanidad de la misma y que la respuesta había sido como siempre que no tenían medios para poder asumírnos.

A continuación recordé que faltaban diecisiete días para cumplir mi periodo de director y que de ninguna manera accedería a una reelección, como había dejado claro desde el principio del mismo y solicitaba que se aceleraran al máximo los mecanismos para mi sustitución. Hice una exposición esquemática de cómo creía que debía ser la persona elegida, aunque ello ya no dependería de mí. 1. Estar convencido de que la esencia de la Fundación es la conservación de los tres fines para los que fue creada y tener muy presente la necesidad de conservar todos los puestos de trabajo; 2. Estar dispuesto a anteponer la conservación de sus fines a cualquier interés personal, desde luego económico e incluso de trabajo, viajes, vacaciones etc...; 3. Haber tenido siempre una dedicación exclusiva a la Fundación; 4. No tener presentada ninguna demanda contra ella; y 5. Estar dispuesto a continuar en su puesto ante todas las presiones o dificultades que en su labor pudiera encontrar. (Incluí el asunto de la demanda por haber varios médicos que se llenaban la boca del "espíritu de D. Carlos" que se habían sumado a la demanda de las deudas que habían hecho muchos trabajadores, incluyendo incluso al asesor jurídico que era el que tenía que defendernos ante estas demandas, (aunque luego la retiraría). Con ello hacía un "retrato robot" de lo que yo había sido, o creía haber hecho, aunque hubiera tenido tantos fiascos.

Sin embargo, la lógica sucesión se complicaría y me obligaría a continuar hasta el 13 de octubre, en que se resolverían los temas surgidos por primera vez respecto a este nombramiento. Pero ya este tema corresponde ser referido en el próximo capítulo.

Como en los anteriores cito, para dejar completa nuestra bibliografía de libros y monografías, que fueron catorce (106-134 a 145 147 y 148). También debe constar en él la obtención de la cátedra de Patología Médica de la UAM, por concurso-oposición del Dr. Manuel de Oya Otero.

Es difícil ser totalmente objetivo al hablar de la propia labor, como indicaba en la "introducción", pero hago el máximo esfuerzo para tratar de serlo. Pero pasaron demasiadas cosas y las viví muy personalmente.

Al abandonar la Dirección me quedaba una sensación agri dulce. Era evidente que había fracasado en lo esencial: conseguir una estabilidad y seguridad en futuro. Pero también sabía interiormente que había luchado por ello volcando todos mis esfuerzos y pasión que se enfrentaron a un enemigo superior que tenía todas las bazas en sus manos y era, frente a mí, omnipotente, y que éste no supo, o no quiso, o no pudo ofrecernos una solución coherente. Topé con una persona accesible, amable e inteligente, pero totalmente falso. Recordaba la frase de Lluch el primer 13 de febrero: "No van a transcurrir muchos días sin que estas posiciones estén negro sobre blanco para ir a una solución final que dé estabilidad a la Fundación".

"Es seguro que esta casa no desaparece y que desde luego mejorará y estarán ustedes donde deben estar".

Tuve una gran ilusión inicial por la respuesta de la gran mayoría que confiaba en mí. Quedaba muy satisfecho por la hermandad que vivimos en Dirección, teniendo que añadir a los sudirectores y secretario general, a la ya citada Ana Mary, cuya ayuda nunca podría olvidar, y a Isabel Fernández Alonso y Alfonso Gayo que completaban un irrepetible grupo que dejaría una de las más profundas huellas en mi vida. Conseguí una colaboración desconocida anteriormente con el Comité de Empresa y, en general, en los trabajadores, con el sencillo sistema de hacerles partícipes como creía debían ser, de la información y las decisiones, porque afectaban también a su futuro y una gran mayoría querían a lo que también era "su casa". Se acabaron las huelgas internas. Atendí a todos acudiendo sin dilación a todas las reuniones que se me solicitaban y que eran absolutamente abiertas a todo debate. Había vuelto a estrechar lazos con nuestros anteriores compañeros que luego volverían a aflojarse. Traté de reconducir a sus orígenes temas como el de la actividad privada, sabiendo que ello era impopular y, probablemente no lo hiciera bien, sólo por tratar de limpiar una imagen empañada y que nos hacía daño.

Todo ello fue duro quizá para los demás, pero desde luego más para mí, y casi lo peor fue el ver que con ello perdía amigos y no conseguí la necesaria unidad aunque luchara por ella... pero no a cualquier precio.

En fin, todo acabó mal, pero serenamente. Al dejar aquel cargo tan honroso, y para mí entrañable, no encontré nada que pesara en mi conciencia. Seguí trabajando, pero mi ánimo quedó muy marchitado.

Capítulo IX

Periodo de dirección de D. Gregorio de Rábago 1987-1990

A diferencia de ocasiones anteriores el nombramiento de nuevo director se diferiría casi un mes. Las causas esenciales fueron dos que originarían la imposibilidad de hacerlo en la fecha inmediata a mi cese y que tuve que permanecer en "funciones" por mandato del Patronato, para, en aquellas circunstancias, no dejar un vacío en ese cargo.

Yo había solicitado mi relevo con tiempo suficiente y el 27 de septiembre era la fecha justa para haberlo llevado a cabo... pero en primer lugar, no existía Junta Facultativa, por la impugnación de las elecciones ya referidas y su propuesta de terna para el cargo era obligada. La otra causa, más espinosa y discutida, que duraría 2 o 3 Patronatos, era si al haberse convertido el cargo en director médico, del inicial de director general por la imposición de ese cambio por el director gerente y haberlo aceptado el Patronato y yo, las normas debían ser las habituales.

Para mayor complicación el gerente terminaba su contrato también en septiembre y había muchas discrepancias sobre si se debía ampliar mas tiempo dado el momento clave en que nos encontrábamos en la negociación. Tras muchas discusiones en este sentido se decidiría ofrecerle una prolongación de dos meses, también para no crear huecos, y él se tomaría unos días para aceptarlo. Pero su contrato incluía, por exigencia suya en su momento, emitir un informe sobre el nombramiento del director médico, a lo que también había accedido el Patronato.

La opinión del vicepresidente del Patronato, Dr. Ortiz, que además actuaba prácticamente como presidente por la escasa presencia del Prof. Ochoa, era que la reglamentación de nombramiento para director médico no existía, y que ese cargo era el que había que cubrir. El Dr. Perianes encabezaba la posición de que había que elegir un director general y que el Patronato nunca debía haber dado los poderes que



Dr. Gregorio de Rábago

se otorgaron al director gerente. Yo creía que tenía razón en no hipotecar el cargo a cubrir con un gerente que probablemente no le gustaría y que no tenía gran aceptación en la Fundación y con aquellas atribuciones. Apoyé esta postura y propugné mantener las normas anteriores.

Quizá no tenía tanta razón en que nunca debíamos haber cedido atribuciones que correspondían al Patronato. En aquel momento se nos exigía por la Administración para aceptar el "plan de viabilidad" de Ernst & Whinney, que era mucha mejor solución que la del traslado, y no teníamos otro candidato y mi cesión de aceptar ser sólo director médico en lugar de director general, como había sido elegido, no tuvo otra causa que considerarlo necesario en aquel momento para la Fundación y el ser consciente, desde la marcha de Rodríguez Losada que era necesaria una dirección gerencial, ya que los íntegramente médicos poco podíamos saber de administración.

Pero aquello había sido una decisión personal que no debía transmitir a quien me sucediera.

Al fin triunfó esta postura y el 5 de octubre se repetirían íntegramente las elecciones para cubrir los puestos vacantes en la Junta Facultativa, y, como ya he adelantado, salieron los mismos que cuando fueron impugnadas. Todavía Ortiz proponería que era mejor que la junta en lugar de una terna como siempre había sido, propusiera varios candidatos con razonamientos sobre ellos. Escribuela llegó a decir que porqué se le ofrecía a él un contrato de dos meses y al futuro director de cuatro años. Pero nada de aquello prosperó.

La nueva junta en su primera reunión abordó el problema, que tan excesivamente habían prolongado estas circunstancias y elaboró la terna que llegaría a la reunión del Patronato del día 13 de octubre. En su informe proponía al Dr. Gregorio de Rábago con trece votos, al Dr. Lahoz Navarro con ocho votos y a la Dra. M^a Luisa Fernández Ballesteros con siete votos. En el Patronato el Prof. Ochoa, que dada la trascendencia del tema lo presidía, pidió la opinión individualizada de todos los miembros sobre el nombramiento y nos expresamos todos a favor del Dr. de Rábago, excepto el Dr. Ortiz que no estaba de acuerdo con aquel nombramiento y seguía considerando que el simple procedimiento de la terna no era el más adecuado para aquellos momentos.

Fue por tanto, nombrado Gregorio de Rábago y yo solicité que también me sustituyera en todas las comisiones negociadoras con el Insalud, lo que sería aprobado y definitivamente me liberaría, aunque aún, por poco tiempo, permanecería en el Patronato.

Yo conocía como pocos sus grandes virtudes y sus defectos, que en gran parte había sufrido, pero en aquellos momentos tan críticos, tan llenos de interrogantes eran mucho más importantes las primeras, especialmente su energía, su pasión por la Fundación, su segura entrega a la misma. Para mí no existían más que dos personas que pudieran afrontar el incierto futuro: él y Luis Hernando, aunque por razones distintas.

En la siguiente reunión el Dr. Perianes solicitó que se incluyera en el acta, como documento anexo, la carta que dirigió al Prof. Ochoa como Presidente, donde ocuparía casi siete páginas, en que se hacían alegaciones sobre la prórroga del contrato del director gerente y de las atribuciones que el Patronato le concedió en su momento, de las que se desvinculaba y solicitaba que estas facultades fueran expresamente derogadas, con muchos razonamientos legales y técnicos, claramente escritos por un letrado, en el que terminaba: "haciendo reserva de los derechos que como patrono me corresponden y rehusar responsabilidades que personalmente pudieran serme atribuidas, así como para en su caso, ejercitar cuantas acciones me vea en la obligación de promover con vista a defender los Estatutos Fundacionales que considero que es obligación de todos los patronos". Quedaba claro para mí sin saber nada de derecho que esta cesión de atribuciones iba contra los Estatutos y no había sido legal, pero las circunstancias agobiantes nos habían impelido a ello, si bien yo estaba de acuerdo en que muchas de ellas no debían persistir. Pero, además, el incumplimiento de los Estatutos no afectaba sólo a ese momento.

Se haría la presentación y toma de posesión del Dr. Gregorio de Rábago como director médico, dándole la bienvenida y deseándole toda clase de éxitos en el desarrollo de sus funciones.

A continuación se pasó a comentar los resultados de la encuesta dirigida al personal facultativo cuyo resumen era: aceptan la integración, 172; rechazan la inte-

gración, 12; se muestran indecisos, 9. Pero había que matizar que 34 no habían contestado y 102 de los que contestaban afirmativamente supeditaban en mayor o menor grado su aceptación a las condiciones propuestas por la Junta Facultativa, que habían estado presentes en todo momento en la negociación y algunas se recogían en el "acuerdo marco" firmado por las comisiones de ambas partes.

El Dr. Rábago ya había tenido una reunión, junto al Dr. Ortiz y el Sr. Escribuela, por parte de la Fundación con los Drs. Simón y Lamata, el Sr. Guelbenzu, el arquitecto, Sr. Casares, y la gerente de obras y suministros del Insalud en la que se había planteado una propuesta para la realización progresiva del traslado de la Fundación a Alcalá de Henares, que quedaría anexa al acta.

A continuación el Dr. Rábago comentó las distintas reuniones que había tenido con los diversos grupos que forman la Fundación y propuso el nombramiento de los siguientes subdirectores: Dr. Herrera Pombo (docencia), Dr. Paredero del Bosque (cirugía), Dr. Rapado Errasti (medicina) y Dra. Valverde Alonso (investigación). Me pareció un buen equipo y todos por unanimidad aprobamos dichos nombramientos.

El Sr. Escribuela daría las macrocifras económicas en aquel momento de traspaso de poderes: resultados antes de amortización, 367 millones; amortizaciones, 102,5; resultado atípico, 42,5. La tesorería tenía un saldo positivo de 262 millones, sin que se hubieran utilizado los créditos, y el desequilibrio económico de 720 millones. Pero la deuda total exigible era de 15.200 millones! y cada día se perdían 12 millones!

Para más complicaciones en aquella barahúnda de cambios, también se planteaba que el contrato del secretario general, Dr. López Varela, había terminado el 1 de enero de aquel 1987 y se había mantenido por mí y el gerente hasta el 30 de noviembre. El nuevo director propuso que se le renovara pero sólo por seis meses mientras se reestructuraba globalmente la dirección. El Dr. Ortiz y el Dr. Perianes alegaban que según los Estatutos este cargo tenía duración de cinco años, pero el Sr. Escribuela adujo que era así en circunstancias normales, pero que con el artículo 15 sería legal nombrarle por seis meses en aquellas circunstancias excepcionales. Finalmente se aprobaría la petición del director.

Aparte de los ceses programados, la Junta Facultativa pediría el relevo de sus funciones del director gerente y del vicepresidente del Patronato Dr. Ortiz Masllorens, por considerar que estaba actuando de forma inadecuada. También el Sindicato de Médicos pertenecientes al CSIF pediría su separación del cargo por sentirse discriminados por él a la hora de la información. Esta acusación sería rebatida por el Dr. Ortiz que mantuvo que tenía libertad para hablar con quien el quisiera a título personal, pero que nunca había dado información a nadie a no ser por acuerdo del Patronato, lo que era absolutamente cierto.

Pero ya empezada la guerra contra él, el Dr. Rábago pidió que constara en acta que el Dr. Fernando Ortiz no había sido nombrado vicepresidente ejecutivo y que

por tanto no tenía ese carácter. Sería contestado por el interesado que nunca se había atribuido otras funciones que las que eran propias de su cargo de vicepresidente y lo había hecho lo mejor que pudo en todo momento. Era una acusación absurda, por tratarse de una persona modélica en su honestidad y, en todo caso, incluso demasiado "ordenancista". Todas estas acciones iban demostrando, como era de esperar, que el nuevo director buscaba unos poderes prácticamente absolutos, como era su carácter, y no paró hasta que fue nombrado director general, no director médico, aunque en esto hubiera razones suficientes. En la "guerra" establecida entre él y Ortiz, éste hizo constar que dos de los nombrados subdirectores, la Dra. Isabel Valverde y el Dr. Paredero, eran miembros de la Junta Facultativa, lo que era incompatible por lo que tendrían que dejar la junta, por ello habría que hacer nuevas elecciones para esas dos plazas, lo que tuvo que ser aceptado.

El Director nos informaría de su reunión con el ministro de Sanidad al que había manifestado que era importante tener las normas de integración y valoración patrimonial para que el Patronato pudiera pronunciarse. También le había preguntado sobre su actitud si la Fundación encontraba otra ayuda económica fuera del ministerio.

Aquí me parecía que empezaba a dar palos de ciego. Yo pensaba que no cabía pensar en una "ayuda" de 5.200 millones de pesetas y cubrir un presupuesto anual como el nuestro por ninguna entidad privada, y de conseguir aquel imposible sería aún más imposible que ello permitiera mantener los fines Fundacionales no rentables.

En este sentido había hablado, como yo hice tres veces, con la Comunidad de Madrid, con la presidenta de su Asamblea, con el presidente de la ONCE, para la posibilidad de un contrato futuro de asistencia y dijo que éste se había mostrado muy interesado y también lo había hecho con el director general de Cajas de Ahorros, Sr. Utanda. Todo aquello me parecían fantasías y así resultaron. Incluso hubo una filtración y al día siguiente el ABC titulaba una página sobre nuestro acuerdo con la ONCE, que iba a resolver el problema, que fue nociva respecto a esa rara posibilidad y respecto al ministerio y a la reacción del comité de empresa. Ya había habido otros casos similares, como el hecho de que este diario publicara una carta del ministro al Prof. Ochoa leída en el Patronato, lo que, lógicamente, originó una carta de protesta del ministro a nuestro presidente. Aunque sospechara de dónde procedían aquellas filtraciones, y más de quien era "el mensajero", no tengo la menor prueba y ya afirmé en la "Introducción" que sólo referiría lo documentado o con testigos suficientes y fiables.

Aquel año, ya extremadamente tormentoso, tuvo al fin una satisfacción. La Fundación fue nominada y nombrada por la revista *El Médico* con el título de Mejor Hospital de España. Era sin duda un honor y un signo de que, a pesar de las circunstancias, la Fundación era reconocida, pero, sin duda también, influyó el deseo de ayudarnos de tantos médicos como nos votaron, lo que era muy gratificante.

Llegaría el fin de la prórroga del contrato del Sr. Escribuela y éste se despediría muy correctamente y poniéndose a nuestra disposición para cualquier ayuda que pudiera prestar. Revocados sus poderes fueron conferidos legalmente al nuevo director general.

Gregorio se dio cuenta pronto de la necesidad de consejo económico y administrativo y se contrataría a D. José M^a Pinedo, que tanto había aportado en la época anterior, como asesor económico, aunque sin dedicación absoluta. Fue una decisión creo que muy acertada.

Mientras tanto se seguían reuniendo las comisiones de traslado y se seguirían recibiendo y exigiendo documentos, que siempre nos parecían insuficientes, ya con tantas dudas sobre su fidelidad.

El calendario del traslado se había ido trazando, para mantener nuestra actividad el máximo de tiempo, pero a la vez con exigencias de traslados paulatinos de servicios y personas, por que en el Insalud tenían urgencia en abrir el hospital. Se trazaría en varias fases, pero aun sin saber quien iba a acceder a ir allí y en que condiciones. Lo único que estaba funcionando en Alcalá era una unidad de Diálisis que era urgente y organizaría el Dr. Hernando. Nos aseguraban que el ministerio de Educación y Ciencia aceptaría el traslado de profesores titulados y, al fin y al cabo, también "funcionarios" dependientes de este ministerio, mientras que los que no lo solicitaran se mantendrían en la Universidad Autónoma, pero dudábamos del "cómo", incumplir la Ley de Enseñanza Universitaria.

El comité de empresa solicitó el texto del acuerdo, que les fue facilitado. Ortiz había pedido que debíamos contemplar este documento de una manera realista, que no era el momento de hacer una contraoferta, pues la fecha tope, para poder entrar en la Ley de Presupuestos del siguiente año era el 2 de diciembre... y era el 27 de noviembre. Se tomaría el acuerdo de discutir el documento que contenía el acuerdo entre el Insalud y la Fundación, con los votos en contra de los Drs. Rábago y Perianes... Y el Patronato seguiría reunido prácticamente durante tres días consecutivos.

El Dr. Perianes insistió en la necesidad del consejo de un jurista, que parecía necesario, y el director consiguió que el Sr. Garrido Falla, ya consultado anteriormente por nosotros y que conocía el problema, se prestara a acceder al próximo e inminente Patronato y aclarar los aspectos legales. En él insistiría en la necesidad de que quedara todo perfectamente incluido en el articulado o en el anexo que se firmara, especialmente la necesidad de la firma de una persona del ministerio de Educación y Ciencia y se ofreció a revisar todo antes de la posible firma.

Oliva y yo presentamos cada uno un escrito independiente que pedimos quedara anexo al acta, cuyas reflexiones eran parecidas, aunque quizá él lo explicara mejor con sólo una de sus frases, -"nuestra elección está entre un suicidio y un salto al vacío y en tal caso me inclino por esta última opción"- Yo comenzaba afir-

mando mi visceral rechazo ante la injusticia a la solución del traslado, pero recordaba el monto insalvable de nuestra deuda, originada a partir de la cesión hecha de la cláusula de regularización en 1976, el fracaso total que habíamos tenido y teníamos en ese momento a otras opciones reales y la responsabilidad de la pérdida de casi 2.000 puestos de trabajo.

El Dr. Perianes también anexaría otro totalmente en contra de aceptar seguir la negociación respecto a lo que consideraba el fin de la Fundación.

Mientras tanto la Junta Facultativa y la Asamblea de Médicos también tenían reuniones casi permanentes y nos mandaban escritos de rechazo, con una votación de la asamblea en que el número de votos negativos era muy superior (un 76,8%), lo que pesaría mucho en nuestra decisión, al menos en la mía.

El mismo día 2 nos volveríamos a reunir. El presidente no estuvo presente, al estar en Japón dando unas conferencias.

Tras llamada telefónica del Sr. Arrojo contestando a nuestras alegaciones anteriores, pero manteniendo algunos artículos que nos habían parecido inaceptables, elegiríamos el "suicidio" rechazando la aceptación de la todavía llena de dudas y de lagunas opción de traslado a Alcalá, prácticamente por unanimidad. A la salida un gran grupo de trabajadores liderados por los miembros del comité de empresa acudieron al despacho del Dr. Herrera, como secretario del Patronato a recabar la solución tomada en actitud agresiva.

Cuando les fue comunicada por éste la reacción a esta decisión de abandonar definitivamente el traslado a Alcalá fue terrible, y tuvo un efecto inmediato perverso. Al día siguiente la Fundación apareció en plena revolución. Lo primero fue un anuncio de colocación de bomba, afortunadamente no confirmada. Al día siguiente al llegar pronto a la Fundación nos encontramos con casi todo el personal en huelga sin comunicación a ninguna autoridad laboral y los miembros del comité de empresa encerrados en el Aula en huelga de hambre. Y al día siguiente, el 5, vino la gran traca revolucionaria. En el exterior había múltiples carteles dirigidos contra el Patronato Rector y el director general, que fueron retirados por algunos valientes fieles. Pero sería inútil, el día 6 los carteles habían pasado a pintadas con spray en el exterior y en las paredes desde la entrada de Cristo Rey hasta el despacho de dirección y en todas las plantas del sector privado e incluso en otros edificios de la Ciudad Universitaria. En ellas se podían leer expresiones como "Rábago Dimisión", "Rábago culpable", "Alcalá Sí, cierre No", "Patronato mierdas", "Rábago dimite o morirás", "Patronato caciques dimisión", "Rábago Fascista y Chorrizo" y una sarta de expresiones parecidas.

En el siguiente Patronato el día 12, el secretario Dr. Herrera leería las cartas de dimisión presentadas por los Drs. López García, Vivanco, Oliva, el propio Herrera y la mía que quedaron anexas al acta y fueron aceptadas por determinarnos en térmi-

nos irrevocables y, creo que bien acogidas por el director. El vicepresidente, en ausencia del presidente, indicó que con estas dimisiones el Patronato quedaba en situación ilegal al ser el mínimo de miembros de ocho y sólo quedaban siete. Se podían cubrir de una a nueve rápidamente, ya que las dimisiones no eran ejecutivas hasta que se nombraran los sustitutos. Sobre la marcha se pidieron candidatos a la Junta Facultativa, reunida de urgencia y propondrían a los Dres. Ferrer Torrelles, García de la Peña, Navarro Izquierdo, Paredero del Bosque, Rapado Errazti, Ruiz Barnés, San Román Terán y Sánchez Fayos. Se admitió la propuesta de otros candidatos por parte de los aun patronos y yo añadí a los Dres. Hernando, Villalobos, Outeiriño y Sanabria. El Dr. Oliva se manifestaría de acuerdo con esta propuesta y el Dr. Perianes a los Drs. Oya, Banet, Ceballos, Sánchez Cascos Carreño y López Martínez.

Se procedió a la votación de cinco nuevos patronos y tras ella quedaron nombrados, por orden alfabético, los Dres. Ferrer, Navarro, Paredero, Rapado y Sánchez Fayos.

El Dr. Ortiz expresó que quería dejar constancia del agradecimiento a los dimisionarios... y allí empezaría realmente la nueva etapa.

Yo volvería a mi Medicina Interna con ilusión. Decidí irme al servicio que llevaba el Dr. Castrillo y que era, a mi criterio, la persona que más podía reenseñarme tras cuatro años en que mi posibilidad de estudio y trabajo clínico se habían reducido mucho; necesitaba un "refreshment" y volver a los orígenes en ligar la sala a la policlínica, en este caso la nº 2 que había abandonado prácticamente al pasar a director.

Desde este punto mi participación en el gobierno de la Fundación terminó por completo y ahora sí que podré por fin cesar prácticamente de hablar de mi mismo en las etapas venideras, aunque mi información de ese futuro para esta historia me resultará mas difícil e indirecta.

Pero antes de continuar, tengo que dedicar unas palabras a otra entrañable persona que perdimos en aquel duro 1987, el Dr. José Ramírez Guedes, uno de los miembros más brillantes del servicio de Medicina Interna desde el inicio de la Clínica de la Concepción, querido por todos, que por sus reiteradas enfermedades vasculares y su falta de cuidados respecto a ellas, frustraría lo que podía haber sido un importante protagonista en la aportación de la Fundación a la medicina española.

La primera reunión del nuevo Patronato traería la continuidad del rosario de importantes dimisiones. En primer lugar se abriría por decisión del director y nuevo Patronato un expediente en que se proponía el despido de los miembros del comité de empresa y los delegados sindicales. A continuación el vicepresidente y el director comunicaron haber recibido sendos telegramas del Prof. Ochoa que decían: -"Dr. Rábago: Insultado por el comité de empresa, me veo obligado a dimitir inmediata e irrevocablemente como presidente y miembro del Patronato Rector de

la Fundación. Muchas gracias por el apoyo y ayuda que me has prestado en todo momento. Severo Ochoa", y el del Dr. Ortiz tenía el mismo texto.

Este presentó, como consecuencia de ellos una extensa carta en la que presentaba su dimisión en función de su radical desacuerdo con la negativa a la integración en el Hospital Universitario de Alcalá que consideraba la "única solución viable sin disponer de ninguna propuesta alternativa válida, concreta o coherente por el director". Se refería a la situación caótica creada y a lo ocurrido respecto al Prof. Ochoa como consecuencia de todo aquello, y acababa diciendo: "Quiero, por último, agradecer todas las colaboraciones recibidas, y achacar las incomprensiones y ataques de que he sido objeto más al nerviosismo y la inquietud propios de una situación crítica que a animadversiones personales, que por mi parte no mantengo hacia nadie".

Los Dres. Rábago, Merchante y Perianes fueron esa tarde a visitar al prof. Ochoa, que ya había regresado, con objeto de pedirle disculpas y rogarle que reconsiderara su dimisión. El Dr. Ochoa se mantuvo firme en su decisión y mostró el telegrama que le había enviado el comité de empresa y que también había sido leído en una asamblea. Decía: "Cinco trabajadores en huelga de hambre desde el día 4 de diciembre en espera de que el Patronato que usted preside elabore la alternativa que salve 1.800 puestos de trabajo ante la quiebra de la Fundación. Tras su vuelta de Japón esperamos en ayuno que usted asuma su papel al frente del órgano responsable de la Fundación. Si Poncio Pilatos fuera Premio Nobel no se hubiera lavado las manos". Ante ello el propio Gregorio Rábago consideró que no se podía pedir a D. Severo que siguiese en su cargo y hubo que sustituirle.

Era el segundo presidente del Patronato que prácticamente "echaba" el comité de empresa con sus intemperancias e insultos, y en esta ocasión más dolorosamente por tratarse de una personalidad de renombre mundial y tan ligado a la historia de la obra de D. Carlos. El elegido para el cargo que quedaba vacante sería el Dr. Merchante, que como el mismo había comentado en ocasión anterior "no sabía decir que no". Era una persona tan buena, querida y entregada durante toda su vida a la Escuela de D. Carlos que el nombramiento fue lógicamente bien acogido por todos. Como secretario del Patronato se nombraría al Dr. Albino Navarro.

El Director había encargado al Sr. Pinedo un nuevo "plan de viabilidad" y había hecho gestiones con distintas entidades privadas y públicas que todavía estaban en marcha.

Respecto al "plan de viabilidad", el Sr. Pinedo buscó la colaboración de dos empresas, Prosemsa y Euroestudios económicos, y lo presentaría el director al comité de empresa, renovado por la marcha de los anteriores líderes que habían conseguido plazas en otros centros con el apoyo del Insalud. Esta reunión había sido impuesta por un compromiso por ambas partes firmado ante la Delegación de Gobierno en Madrid que intervino para acabar con la huelga y los disturbios, que



XX Lección Commemorativa Jiménez Díaz. La Reina Doña Sofía presidió en 1988 la Lección que pronunció el profesor Luc Montagnier, descubridor del virus del sida. Acompañaban a la Reina en la mesa presidencial el director de la Fundación, Dr. Gregorio de Rábago, el ministro de Sanidad, Julián García Vargas, el presidente del Patronato Rector, profesor Severo Ochoa, y el Dr. Vivanco.

tanta repercusión externa originaron. A los miembros del comité se les había abierto expediente por las pintadas, huelga ilegal y daños, cuyo importe aun no estaba contabilizado, tendente a su despido.

El plan era muy similar al de Ernst & Whinney presentado anteriormente y que no llegaría a cristalizar. Los puntos esenciales eran: 1. Dirección integral desde una perspectiva de gestión empresarial; 2. Renegociación de la deuda acumulada; 3. Establecimiento de un concierto asistencial suficiente con el Insalud y la empresa privada; 4. Mantenimiento de los puestos de trabajo y actualización de los salarios; 5. Redimensionamiento del aforo global de la Fundación; 6. Potenciación de la medicina privada (en el que se incluía exigir el sacrificio de establecer un porcentaje sobre los honorarios con destino a la Fundación); 7. Renegociación con el ministerio de Educación y Ciencia, CSIC, Ayuntamiento y Comunidad de Madrid de ayudas a la investigación y docencia; y 8. Reestructuración de los Órganos de gobierno bajo los que venía desarrollando su actividad la Fundación.

En febrero se envió al ministerio de Sanidad y dio lugar a una reunión en que estaban el ministro y el Sr. Arrojo que manifestaron buena disposición a su conte-

nido. Pero faltaba conseguir las ayudas de otros ministerios y organismos públicos implicados, así como las otras posibles gestiones con compañías privadas de seguro sanitario.

En cuanto a nombramientos se abordaría la próxima jubilación del Dr. Leoz, jefe del servicio de Oftalmología y se hizo convocatoria abierta para cubrir la plaza en su momento. Se proponían nuevos patronos con candidaturas a favor de los Dres. Gregorio de Rábago y José M^a Castrillo, pero considerando la conveniencia de dejar alguna plaza libre se elegiría, como era de esperar, al Dr. Rábago.

En el folleto del 13 de Febrero se podía apreciar un descenso de las actividades asistenciales en 1987, discreto, tras tantas situaciones tormentosas transcurridas. Si había un gran cambio en casi todos los cargos de gobierno y comisiones de control. La introducción del director se basaba en frases bien escogidas de antiguos escritos de D. Carlos, cuyo verdadero espíritu conocía de verdad y, sin negar la dificultades, hacía una llamada al esfuerzo y la esperanza.

En ese mismo mes acabaría el tema del expediente abierto a los miembros del comité de empresa y los dos delegados sindicales por los sucesos acaecidos en Diciembre. El juez instructor que había sido el jefe de personal, Mario Trotta, confirmaba la petición de despido basado en la gravedad de los hechos que había hecho el Patronato, tras la propuesta del director. El Dr. Rábago en el Patronato y apoyado por otros patronos decidió no llegar a ese extremo y considerando la falta muy grave, como había sido, modificaría el despido por amonestación escrita en los expedientes, atendiendo a la buena voluntad de ánimo de concordia y conservación de todos los puestos de trabajo. A pesar de ello la mayoría de los promotores de aquella situación, ya se habían trasladado a otros centros, algunos a Alcalá, con la ayuda del Insalud y tras ellos se irían algunos más por la misma vía, al no encontrar seguro su puesto de trabajo en la Fundación. La desaparición de los anteriores líderes limitaría mucho la confrontación social en este período, aunque estaban pendientes muchas demandas por cantidades adeudadas y la declaración de conflicto colectivo planteado en el seno del nuevo comité de empresa sobre la representatividad de las diferentes centrales sindicales, entre ellas el CSIF fundamentalmente representativa de los médicos.

Respecto a las entidades de seguro privado con las que se había negociado, Asisa estaría dispuesta a utilizar 120 camas y consultas ambulatorias pero los precios eran muy bajos y pretendía estar entre los órganos de gobierno que preveía el plan de viabilidad, junto al Insalud y la Fundación. Aegón, sociedad suiza que se estaba introduciendo en España y, por tanto, aun con muy pocas pólizas, ofrecía mejores precios y exclusividad a la Fundación y La Unión y el Fenix se había mostrado interesada en fundar una sociedad mixta al 50%, en la que la Fundación sería también el centro de asistencia a todos los asegurados. De todo aquello sólo saldría adelante la oferta de Aegón, con precios aceptables, pero baja en los honorarios médicos.



Dr. Alfonso Merchant, presidente del Patronato Rector.

Pinedo, con su habitual eficacia, había hecho gestiones para desarrollar el plan empresarial con Farmaindustria y otras empresas suministradoras para que cooperaran condonando parte de las deudas con buena predisposición inicial.

También se seguía gestionando la adscripción de una zona sanitaria en la nueva sectorización llevada a cabo por la Comunidad de Madrid, ya que Fuenlabrada había pasado al nuevo Hospital de Leganés, de carácter comarcal, y se trataba que la Fundación fuera centro de referencia de éste y del de Móstoles, además del área propia que habíamos perdido.

Volvería a aparecer la ya referida "deuda de los médicos" que se había estudiado anteriormente y que el Patronato no puso mucho interés en resolver. Se llegarían a considerar pagos a largo tiempo, para no ser excesivamente gravosa para nadie... y ya se habían cumplido doce años desde que se iniciara al suspender los porcentajes, que ahora volvía a imponer el plan de viabilidad, y el tema tampoco se cumpliría a lo largo de este período.

Se presentó el balance de 1987, que había acabado con pérdidas de 682.979.000 pesetas, siendo ya el exigible total de 5.363.263 millones.

En mayo aun se estaban negociando las tarifas de asistencia con el Insalud y esperando una contestación escrita al plan de viabilidad, especialmente sobre la deuda que se había propuesto fraccionar su pago en cinco años. La actividad, especialmente en consultas ambulatorias y privadas había descendido. Ello hizo que se

prorrogaran hasta el otoño la convocatoria de plazas vacantes que solicitaban diversos servicios y había varios sin jefes.

Tampoco se pudo aprobar por la repercusión económica la petición del Dr. Sánchez Fayos de la creación de alertas para el Banco de Sangre, a pesar de su insistencia y afirmación de que sería el único hospital que no las tenía y que incluso podíamos caer en deficiencias asistenciales que conllevaran responsabilidad penal y perder la acreditación del Banco por la Asociación de Hematología y Hemoterapia.

Había habido la petición de excedencia por 88 trabajadores, de los afines al comité de empresa a partir del 1 de junio, de los que 25 la anularían el 31 de mayo; el comité de empresa escribió al Patronato para que estos fueran readmitidos en las mismas condiciones que venían desarrollando, pero el Patronato acordó ratificar y refrendar las decisiones ya tomadas al respecto por el director.

Se presentarían los resultados económicos del primer semestre que eran de pérdidas de 402 millones de pesetas.

La única plaza que se cubriría tras el concurso abierto sería la de jefe de Oftalmología que fue adjudicada al catedrático de Badajoz, Dr. Zato González de Llaño, al que pronto habría que dotar de más personal, pues también se había jubilado el Dr. Luis Casero, anterior adjunto. Así lo solicitaría con razones explícitas en la memoria que presentaría sobre los proyectos del servicio antes de confirmar su incorporación. En ella también se pedía una dotación de material por valor de 48 millones según las ofertas de las empresas Zeiss y Tetramedic, para lo que se solicitaría una posible ayuda del 80% al ministerio de Sanidad. Se aprobaría con el voto en contra del Dr. Perianes, que sin cuestionar la valía del nuevo jefe, mantuvo que esta dotación se hiciera dentro de un plan general de instrumental para el hospital.

Al fin si se obtuvieron resultados en el área del plan de viabilidad que llevaba el Sr. Pinedo como asesor económico.

Se había conseguido la renuncia a los atrasos de 1.482 trabajadores, faltando por hacerlo sólo 35. Ello demostraba que la gran mayoría de los empleados sentían la Fundación como suya y aun personas con una economía muy modesta se prestaban a aquel sacrificio por ella. Se había condonado la deuda por los proveedores en un 27% habiendo renegociación sobre el 65%. Como no había interventor, Pinedo propuso para este cargo al Sr. Álvarez Vara, ya con muchos años de estancia en la Fundación, lo que fue bien acogido.

En cuanto a las condiciones a cumplir por los médicos se modificaron los contratos, que eran aun los hechos por D. Eloy, exigiendo la dedicación exclusiva, con integración total cuando la situación de viabilidad y el futuro de la Fundación estuvieran garantizados, así como los porcentajes que determinara el Patronato.

En julio, tras diversas entrevistas, se llegaría a un preacuerdo de cubrir el área gerencial con la rama española, domiciada en Barcelona, de la Sociedad American

Medical International, de origen norteamericano. Tuvo contactos con el ministerio de Sanidad, especialmente con el Sr. Arrojo, y éste se mostró dispuesto, pero pendiente de confirmación, a que en el proyecto gerencial que presentaría en octubre, se incluyera el pago a costos reales y futura evolución al coste por proceso. El nuevo plan de esta compañía incluía aspectos gerenciales, financieros, enfermería-hostelería e informatización y en él colaboraría el director durante todo el verano, en el que, como había esperado de su entrega, el Dr. Rábago se quedaría sin vacaciones.

El coste por este trabajo se fijaría entre cinco y diez millones, que se deducirían en caso de acuerdo definitivo.

Con estas aparentemente buenas noticias se acordaría por el Patronato hacer la convocatoria de las anheladas plazas vacantes el día 1 de septiembre y las de 32 residentes. También se aprobaría, pendiente de la obtención de ayudas del ministerio de Sanidad, las inversiones para adaptar las condiciones del edificio a las normas de protección antincendios para los establecimientos sanitarios, exigidas por una Orden Ministerial del año 1979, que no cumplíamos, y que costaban algo más de 43 millones y las obras de mejoras de zonas de hospitalización y consultas por un coste de unos 97 millones, inversiones, que si no se consiguieran las ayudas oficiales se replanteaban en el Patronato.

Hasta octubre no se volvería a reunir éste y en el informaría el director de una buena situación de tesorería y que en los próximos días tenía concertadas reuniones con AMI y el día 3 de noviembre con el Sr. Arrojo. Se habían convocado las plazas previstas de asociados y adjuntos y, siguiendo la nueva normativa aprobada, estaba iniciado el período de selección. Se incluía la petición del Dr. Zato de una plaza de adjunto y otra solicitud del Dr. Fernández del Vallado de ascenso de adjunto a asociado del Dr. Herrero Beaumont, para su servicio de Reumatología, pero se aplazarían hasta conocer el informe de la Junta Facultativa y conocer la "plantilla orgánica" de la Fundación.

Durante los "ruegos y preguntas" los Dres. Perianes, Rapado y Navarro pidieron que se presentaran los costos totales de la gerencia del Sr. Escribuela, tanto en sueldos, como en gratificaciones y gastos realizados con su tarjeta de crédito. El Dr. Navarro insistiría que no era sólo para su análisis, sino también como punto de referencia ante la oferta de AMI. El Director aprovechó este tema para resaltar el gran el trabajo constante que estaba asumiendo a este nivel gerencial Juan Rodríguez Gil, proponiendo una gratificación extraordinaria que todos aprobarían. Desde luego, por su comportamiento en la fase anterior y, estoy seguro que también entonces, se lo merecía con creces, la única diferencia es que cuando entonces le subimos su retribución tuvimos que aguantar la protesta del comité de empresa, aunque no modificaríamos la decisión.

Por fin en noviembre se podrían hacer los nombramientos y ascensos pendientes desde hacía tiempo. Estos fueron: asociados, Antonio Del Río Prego (Cirugía Vas-

cular), M^a del Carmen Ponte (Microbiología), Juan José Ibarra (Rehabilitación); y adjuntos, Carlos Caramelo (Nefrología), Francisco Lobo (Oncología) y la Dra. Elena Prieto (Hematología). La de adjunto de Dermatología, fue para el Dr. Requena Caballero, sin que posteriormente se modificara tras un recurso del otro aspirante. Había también una plaza de adjunto de Anestesia y en este caso se volvió a remitir los expedientes a la Junta de Valoración para que lo reconsiderara y fuera más objetiva y que en las entrevistas con los candidatos estuvieran presentes el Dr. Paredero por la dirección, el jefe del servicio, Dr. Arias y el Dr. Ferrer por el Patronato.

Cuando se comunicaron todos los nombramientos me parecieron bien y, de forma especial el del Dr. Lobo porque el servicio de Oncología había estado haciendo muy buena labor durante muchos años gracias al esfuerzo exclusivo del jefe, Dr. Vicente, sin más miembros de plantilla, y yo había participado indirectamente al conseguir que a Lobo se le diera una beca de la Fundación Conchita de Rábago y en convencerle de la conveniencia de esta estancia en USA, como también había exigido siempre el Dr. Vicente, ya que me parecía un residente excepcional, aunque en la situación de la Fundación no le pudiera prometer una plaza a su regreso.

Ya había un esquema del proyecto de AMI tras entrevistas con el Insalud que incluía el pago de los MIR adicionalmente al concierto vigente, un cambio en las tarifas según tres tramos de estancias cada cuatro días durante los dieciséis primeros, el cambio de organigrama directivo de la Fundación, el mantenimiento del número de camas y personal y el aporte del porcentaje de los médicos por su actividad privada. Como faltaba el proyecto definitivo y la aprobación de la Administración, se repartían copias a los patronos de este preproyecto para su mejor análisis y discusión.

AMI también había presentado su factura que era de diez millones, como anteriormente la había fijado entre cinco y diez y había puesto la cifra máxima se acordó renegociar una cifra más intermedia.

A continuación se leyeron los informes sobre nombramientos de jefes de servicio, que habían estado vacantes y se harían los de los Dres. Emilio Álvarez Cuesta (Alergia), José Antonio Sánchez Martín (Medicina Nuclear), Francisco Sanabria (ORI) y Julio Albert (Radioelectroterapia). Estos tres últimos llevaban años como asociado encargado, desde la jubilación o fallecimiento de sus jefes anteriores y la del Dr. Álvarez Cuesta para Alergia era la recuperación de un antiguo residente posteriormente con plaza en el Hospital Ramón y Cajal y larga estancia en Estados Unidos y ocuparía la que el Dr. Sastre mantenía como asociado encargado, por no tener el título de Doctor, en Alergia desde su separación de Neumología.

El Dr. Perianes planteó cambios en el acta de esta reunión de nombramientos (desconozco el motivo), pero el acta fue aprobada por siete votos contra uno.

El Dr. Rábago había estado negociando con la Tesorería de la Seguridad Social sobre nuestra deuda histórica para llegar a un acuerdo que permitiera reanudar lo antes posi-

ble, el próximo 1989, las cuotas patronales. En otra reunión con el Insalud cuyos representantes habían manifestado que el proyecto de AMI o la subida de las tarifas de asistencia implicaban un "convenio singular", lo que conllevaba el desarrollo de éste aspecto incluido en la Ley General de Sanidad. Se trataba del apartado que se había aducido al conocer el texto de la Ley, como muy aplicable nuestro caso y no más que a cuatro o cinco hospitales, pero aun no se había aplicado a ninguno de ellos.

Ya anunciaron que ello llevaría a un retraso de seis meses y aquello motivaría una carta al ministro manifestando el retraso de los hechos frente a sus manifestaciones verbales. Igualmente se había ido retrasado la firma del acuerdo con Argón, que ya había hecho publicidad en televisión aprovechando nuestro prestigio, pero se firmaría algo más tarde.

A final de 1988 habíamos perdido dos personajes importantes en la historia global de la colaboración con D. Carlos: el Dr. D. José Alix, que hasta última hora siguió muy activo y con su ilusión docente, aun siendo consultado por los mas jóvenes sobre las dudas que les originaran las imágenes radiológicas pulmonares, y el Dr. Gregorio Paniagua, figura pionera de la Hematología morfológica española, con su gran cultura y su obsesivo conocimiento sobre la música de Bach.

Eran dos bajas importantes y sensibles, pero más o menos lógicas a su edad (me resisto a utilizar la expresión técnica de "bajas vegetativas" en casos tan entrañables como estos). Más trágicas y sorprendentes fueron las de dos personas jóvenes y destacadas en sus especialidades, la de la Dra. M^a Teresa Ceballos en un accidente automovilístico y la casi súbita del Dr. Tomás Lara, uno de los mejor preparados del servicio de Radiología, hijo de D. Leopoldo, que aun en San Carlos y al comienzo de la Clínica había dirigido este Servicio. Fue aun más sorprendente pues era un joven deportista capaz de subirse el "Alto de los Leones" en bicicleta y su corazón falló tan bruscamente que llegó cadáver a Urgencias.

Todavía las inquietudes de futuro persistían, no se había conseguido nada concreto y la economía seguía agobiándonos, pero se había superado el ambiente conflictivo inicial con la marcha de los más sindicalistas y... estábamos en nuestra Casa, gracias esencialmente a Gregorio de Rábago.

El nuevo año comenzaba con las últimas negociaciones de gestión por AMI. Su propuesta ya era firme y conllevaba la incorporación de varias personas: El gerente, Sr. Masfurroll, un gerente Adjunto, Sr. Barbat, más cuatro jefes de área (medicina, cirugía, servicios centrales y servicios especiales) y un director de servicios generales y una directora de organización e informática y otra de comunicación e imagen, a lo que luego se sumaría el Sr. Vancells. En total diez personas, aparte de las de la Fundación en cargos administrativos de responsabilidad.

Parecía excesivo, así como sus atribuciones y su coste con porcentajes sobre la facturación y resultados. El Dr. Perianes decidió asesorarse sobre el contrato por el Sr.

Martín Retortillo para hacer una contrapropuesta, encomendándose por el Patronato esta revisión a los Dres. Rábago, Paredero, Perlano, López Varela y al Sr. Pinedo.

Mientras se trabajaba en este asunto, se producirían algunos nombramientos pendientes.

Por unanimidad se haría jefe de servicio de la antigua Cirugía General, que se había vuelto a deslindar de la de Digestivo por su importante labor y ahora denominada de Cirugía de Cuello y Mama, al Dr. Juan Manuel San Román Terán que le venía liderando y prestigiando desde el fallecimiento del Dr. Cifuentes Langa, ya varios años.

La de jefe del servicio de Neurología, que aun estaba vacante muchos más años y con el Dr. González Elípe como único de plantilla como asociado encargado, excepto una corta reincorporación del Dr. Culebras, que se volvería desilusionado a Norteamérica, creó más discusión con reservas en la Junta de Valoración y la Facultativa, lo que llegó a originar alguna petición de reabrir la convocatoria, pero decidiendo al fin, afortunadamente, el Patronato su adjudicación al Dr. Justo García de Yébenes. Justo había sido residente en la Fundación de donde había pasado al Hospital Ramón y Cajal y, posteriormente había tenido un largo periodo de mayor formación en Estados Unidos, donde había hecho importantes publicaciones y sobre aspectos no solamente clínicos sino de verdadera investigación. No me puedo explicar cuáles fueron aquellas reservas y discrepancias, pues el pobre servicio anterior iría transformándose en muy importante bajo su dirección.

Quedaba la de jefe del servicio de Neurocirugía, vacante por la jubilación del Dr. Boixadós. Aunque éste había informado y hablado con muchas personas considerando que debía sucederle el Dr. Ruiz Barnés e incluso viajó desde su refugio de Sort en el Pirineo leridano a apoyar su criterio, se adjudicaría al Dr. Burzaco casi por unanimidad.

La firme argumentación de Boixadós era que Burzaco sólo hacía Cirugía estereotáctica y no Neurocirugía para dirigir un servicio que así se denominaba y lo había sido desde su creación por Obrador. La razón del Patronato debió ser de jerarquía, pues uno era asociado y Ruiz Barnés sólo adjunto. Como adjunto de Anestesiología se nombró a la Dra. Oñate Couchet.

Había estado ingresado prolongadamente hasta su defunción D. Ramón Areces, creador y Director de El Corte Inglés. Muchos médicos se habían volcado en su cuidado y la Fundación que se creó a su muerte y que llevaba su nombre y estaba haciendo una gran labor de apoyo a la ciencia hizo un donativo de cincuenta millones con destino a una nueva unidad Coronaria médico-quirúrgica, que tanta falta nos hacía, dado el estado de la obsoleta e insuficiente que ya era la anterior. De su organización se encargaría el Dr. Farré y el propio director, pero todavía había que complementar con más dinero el donativo. La nueva unidad llevaría el nombre de

D. Ramón, pero se tardaría mucho tiempo en abordarla por la falta del dinero complementario.

Y llegó un nuevo 13 de Febrero con su entrañable acto de imposición de las medallas y la siempre agradable cena tradicional con nuestras esposas.

También habría después una mala noticia. Las peticiones de apoyo de ayudas a la dirección provincial del Insalud y del ministerio de Educación y Ciencia no prosperaban y seguían solicitando más y más trámites, ahora la necesidad de presentarlas por triplicado y en original, firmadas, fechadas y selladas.

Se siguió estudiando el contrato de AMI, ya con el informe solicitado al Sr. Martín Retortillo. Los puntos más conflictivos eran sobre la delegación de facultades, volviendo el director general a director general médico que "pueda ocuparse de los problemas médicos" y limitando competencias del Patronato que este debía dejar claro que era el máximo responsable y el órgano decisorio, los honorarios que parecían caros, también según el informe, y la resolución del contrato, que no se podía fijar en un plazo tan corto como el propuesto de cinco días. Las deliberaciones y negociaciones sobre estos y otros puntos aun llevarían cierto tiempo una vez aprobado el informe del letrado.

También llegaría la información solicitada sobre los gastos del anterior gerente, Sr. Escribuela, que en total habían sido de 33 millones en dos años, respecto a lo que ahora se programaba ya no parecían tan exagerados, aunque en comparación con lo que ganábamos la mayoría de los médicos parecían cifras exorbitantes.

Se cambiaría el logotipo de FJD, que había sido ideado por el Dr. Bañón en su época de Secretario General, cuando la Clínica de la Concepción pasó a Fundación. Se hizo una exposición de los presentados, alguno incluso por empleados de la casa, hasta elegir al que persistiría hasta la actualidad, de diseño "Mironiano" más moderno que el anterior.

Nuevamente llegaron de la Junta Facultativa peticiones de convocatoria de plazas en muchos servicios, que se irían difiriendo y solapando hasta tener más tranquilidad económica. Por el momento sólo se aprobaría la plaza de adjunto solicitada por el nuevo jefe de neurología así como remodelación del servicio, con un laboratorio y adquisiciones por valor de veinte millones, pero negando más personal contando con el actual más el de Electroencefalografía, una vez resuelto que el Dr. Oliveros que ya, por su trabajo en el Hospital Clínico, iba casi puramente sólo a informarlos, dejara esta labor que pasaría al nuevo servicio, lo que el Dr. García de Yébenes juzgaba necesario. Para el aparataje solicitado se pediría nuevamente una ayuda al ministerio de Sanidad, que no he podido saber si finalmente fue concedida.

Seguían las negociaciones con el Insalud, que iban como siempre lentas y en marzo se proponía la firma de un protocolo de declaración de intenciones tendente a la firma del "convenio singular".

Ya en mayo, tras todas las densas negociaciones se aprobaría el contrato con AMI, para la dirección gerencial, aunque todavía no se firmaría por algunos "flecos". Los últimos puntos conflictivos seguían siendo los honorarios y su exigencia de que el Dr. Rábago fuera sólo director médico, lo que aceptaría por el bien de la Fundación, aunque el Dr. Perianes votaría en contra de esta cesión por considerar que ello, y otros puntos del contrato iban contra los Estatutos de la Fundación. ¡Cuántas cosas se estaban repitiendo! Finalmente se firmaría en junio casi superpuesto al contrato de AMI el ansiado "convenio singular" con el Insalud, no sin las reiteradas protestas del Dr. Perianes, que dijo no poder apoyarlo por haber recibido el texto sólo con 24 horas, a lo que el director le contestaría que era el mismo que había recibido hacía un mes. Insistiría sin embargo en que no lo aceptaba por tres razones: por haberlo recibido muy tarde, por que no aceptaba ningún documento en que conste una posible modificación de Estatutos (extrañaba esta actitud cuando era difícil no recordar un momento tan memorable en su vida como cuando fue nombrado director con los votos de representantes del INP que no reunían ninguna de las condiciones como Patronos que señalaba el artículo 12 de los ahora tan defendidos Estatutos, que decía "... debiendo recaer estos cargos en personas de elevada valía moral e intelectual, que tengan acreditado su amor y adhesión a la Fundación por los trabajos realizados para ella, o por aportaciones económicas para el cumplimiento de sus fines"-).

Asimismo señalaba que en el concierto no constaba en qué situación laboral quedaba el personal de la Fundación. Tras una amplia discusión se aprobaría por siete votos a favor y uno en contra. Lo mismo ocurriría con el contrato de AMI, que a última hora había añadido alguna actualización en el llamado "plan estratégico". En esta ocasión, el Dr. Ferrer manifestó sentirse incapaz de obtener información suficiente, pero que al ser el director el más informado sumaría su voto al del Dr. Rábago y estar dispuesto a renunciar a su cargo de vocal cuando así lo considerara el presidente para crear menos problemas a la Fundación. El Dr. Perianes volvería a votar en contra diciendo que "no le gustaba como se habían llevado las cosas por no haber tenido información puntual ni asesoramiento jurídico continuo".

Ya con cierta estabilidad por estas firmas se proveerían las plazas que finalmente se habían convocado: adjuntos, Dr. Reyes (Radiología), Dr. Palacios (Ginecología), Dr. Porres (Digestivo), Dr. Pardo (Medicina Nuclear), Dra. Pérez Casas y Dr. Soler (Radioelectroterapia), Dr. Fernández Roblas (Microbiología), Dr. Cenjor (ORI), Dra. Ayuso (Genética) y Dr. Campos (Neurocirugía). Y poco después se cubrirían las dos plazas también de adjunto de Neurología con los Dres. Rábago y Coria. Sin embargo, este último y el Dr. Reyes nombrado para Radiología no se incorporarían a estas plazas, por lo que pasado el verano volverían a ser convocadas, lo que ya era competencia de la gerencia. Era un mal síntoma que plazas en la Fundación que antes eran anheladas por todos tuvieran dificultad en cubrirse o se renunciara a ellas una vez conseguidas. Se cubrirían las de adjunto de Cirugía de Cuello y Mama

al Dr. Díaz-Miguel y de Endocrinología a la Dra. Cos Blanco, pero también ésta duraría poco en su puesto.

El Dr. Rábago haría un balance de sus casi dos años de gestión en el primer Patronato de septiembre. Destacó la cancelación de la hipótesis del traslado a Alcalá, el logro de una paz social estable y sobre todo las gestiones con el Insalud y AMI que se habían coronado con el "convenio singular" y el contrato (sin embargo, no se que pensaría Gregorio de sus afirmaciones tajantes de arreglar todo en siete días, como aseguraba en su carta transcrita y reiteraría cada martes en las reuniones de dirección anteriores. Pero como todos se había ido estrellado contra la lentitud e indeterminaciones de la Administración)... pero a los dos años seguía con el mismo ímpetu triunfalista.

Respecto al futuro, dado el cambio de la estructura contemplada en el nuevo organigrama, surgió el abandono del Sr. Pinedo del cargo de asesor económico, que el mismo entendía no tener ya razón de ser y asimismo la figura de secretario general que ocupaba el Dr. López Varela (al que inicialmente había limitado su contrato a seis meses) y que había puesto su cargo a la disposición del Patronato al vaciarse de contenido. Se aprobó mantenerle el sueldo durante los tres próximos meses y mantener su nombramiento de coordinador de relaciones con Iberoamérica, además de persistir lógicamente su cargo de asociado del servicio de Medicina Interna.

La nueva estructura de la ahora dirección médica se modificó, esencialmente en el cambio de nombre y en varias de sus anteriores funciones. Tenía la novedad del cargo de director médico adjunto para el Dr. Hernando y los subdirectores pasarían a llamarse jefes de área y del equipo anterior se sustituiría a la Dra. Valverde por el Dr. Mato de la Paz en el área de investigación y se crearía la de servicios centrales que ocuparía el Dr. Soriano. El Dr. Perianes haría la observación de la necesidad del informe de la junta facultativa a lo que el Dr. Rábago contestaría que se lo había comunicado previamente y obtenido su aprobación. En cualquier caso el Dr. Perianes insistiría luego que el cargo de director adjunto para el que se había nombrado al Dr. Hernando no existía en los estatutos, lo que sería rebatido pues el director podía nombrar los colaboradores que quisiera, siempre que tuviera el informe favorable de la Junta Facultativa y del Patronato, incluso la gerencia apoyó que el nombramiento cabía perfectamente dentro del contrato firmado. Pienso que en ese momento Gregorio estaba más interesado en hacer su primer trasplante de corazón (aunque el hospital no era aun uno de los autorizados para ello) que en un puesto en el que había perdido gran autonomía y poder... y lo haría con éxito. Posiblemente esta actitud había también motivado el nombramiento del Dr. Hernando, en el que confiaba. Cuando se le nombró director quiso nombrarle subdirector, pero por entonces Hernando estaba ocupando el cargo de presidente de la Comisión Nacional de Especialidades, uno de los asuntos que más le habían interesado en su vida profesional y precisamente por entonces, había una huelga de residentes muy virulenta, por errores de la Administración. De esta comisión habían dimitido todos

sus miembros excepto el Dr. Berguer y él que tenían que dedicar sus esfuerzos a arreglar aquella caótica situación. Además algo que desconozco había enturbiado en cierta medida su amistad.

Se hizo la presentación de la gerencia, junto al responsable internacional de AMI y el presidente de AMI Ibérica al Patronato Rector y tras las obligadas frases protocolarias el Sr. Masferrer dio algunas leves noticias sobre la actividad veraniega y señaló como problemas detectados: el pago del promedio de guardias médicas, la existencia de fugas en actividades no facturadas y la existencia de servicios médicos "hipertrofiados o desintegrados" que había que racionalizar y a asimismo algunos espacios de la Fundación.

Al tratarse de delegación de poderes incluidos en el contrato y la necesidad de cambio de los estatutos que también estaba contemplado, el Dr. Perianes volvería a manifestar su opinión de que el Patronato no tenía capacidad de delegar poderes. Sobre ello presentaría en otra reunión un buen montón de folios con razonamientos legales. Pero aquello estaba firmado y requirió nuevamente varias reuniones y discusiones ante esta actitud obstruccionista y legalista, que podía ser correcta, pero que haberse seguido no habría podido darse un sólo paso importante en la salvación de la Fundación.

Se aprobaría la adquisición de un nuevo scanner, ya no aquel inicial, que fue tan discutido en otros tiempos, pero el siguiente ya no daba más de sí y estaba obsoleto y con averías continuas que dificultaban el trabajo.

El precio en aquellos momentos se cifraba en 58 millones, menor que aquel de 1976 ó 1977.

Cuando todo parecía ir bien, aun con problemas, surgió un tema preocupante. La Gerencia informaría que una corporación financiera iba a adquirir la mayoría absoluta de AMI en Estados Unidos y que se podían plantear distintas hipótesis sobre el futuro de esta Empresa. Esta noticia alarmante coincidiría con el cambio de otorgamiento de poderes, retirándose los anteriores de los miembros de dirección, exceptuando los de el director, y los del Dr. Herrera Pombo y el Dr. López Varela transmitiéndose notarialmente a varios miembros del equipo gerencial y desgraciadamente también coincidiría con el funeral por el de Amando Esquivel, asociado del servicio de Cardiología desde los primeros tiempos fallecido el día anterior y ello hizo que se suspendiera la reunión así iniciada.

Poco a poco se fue conociendo mas de esta información sutil que dejaba tantas cosas en el aire, pero por el momento se desataron los rumores. Iban desde que nos habían engañado desde un principio y que ya sólo era un grupo de catalanes que aprovechaban aquel nombre, a que estaban pagando buenos cheques del Banco de Sabadell a todos los miembros del equipo directivo. Es curioso que siempre los médicos estuvieran enfrentados a los gerentes. En nuestra caso comenzó relativa-

mente poco ante Losada, se creció en la fase de Escribuela y se desataría en la de AMI y continuaría en los siguientes. Pero ello no ocurría sólo en la Fundación sino en todos los hospitales, lo que demostraba o que todos eran incapaces y sin formación, lo que parecía difícil generalizar, o nuestra poca disciplina y sometimiento a órdenes, aun sobre asuntos de los que poco entendíamos, y siempre parecían recortes a nuestra libertad de acción, o, pensando mal... que ganaban mucho más dinero que nosotros.

El otoño pasaría esencialmente dedicado a los proyectos de modificación de estatutos, con disensiones en la redacción de artículos, opiniones divergentes y demás dificultades de adaptar un documento hecho hacía mas de treinta años esencialmente por D. Carlos, con la continua asesoría de su hermano Mariano.

La muy sentida muerte del Dr. Carreño, jefe de Traumatología desde la jubilación de su predecesor el Dr. Senti y uno de los había obtenido la titulación de profesor de la universidad por su curriculum, originó la iniciativa de aunar los dos servicios de Traumatología de adultos y el de Cirugía y Ortopedia Infantil, dirigido desde el mismo principio por el Dr. Ferrer, que sería lógicamente el jefe del nuevo servicio que englobaría ambos y sumando a todos los traumatólogos existentes en la plantilla médica.

Curiosamente saldría otra vez a la luz uno de los asuntos increíbles que surgió cuando se construyó el nuevo edificio y yo encontraría al llegar a la dirección. Resultaba que la Fundación no tenía el permiso de apertura del Ayuntamiento. Entonces me pareció demencial tras tantos años de funcionamiento y escribí al alcalde, entonces D. Enrique Tierno Galván, que ante mi sorpresa me contestaría a los 2 o 3 días. Hay que tener en cuenta que había sido atendido en la Fundación de problemas oculares y que era amigo de D. Eloy desde su época de catedráticos en Salamanca.

En la cariñosa carta me remitía a un determinado funcionario, con el que ya costaría mucho más tiempo contactar. El caso es que el papeleo y las modificaciones y sobre todo las obras que requerían las normas para obtenerlo eran, según el informe del Sr. Bellver, inabarcables económicamente en aquellos momentos... y ahora, como el Guadiana, reaparecía pues la gerencia encontraría que en realidad no existíamos como lo que éramos sino como "solar cedido para la construcción de un centro sanitario"... y temo que sigamos así.

El texto definitivo del proyecto de modificación de estatutos no se aprobaría hasta diciembre, naturalmente con el único voto en contra del Dr. Perianes.

Y llegaría un nuevo 13 de Febrero. El folleto había cambiado de formato, era mucho más grande y alteraba la uniforme colección que, no sé si muchos, conservábamos como un tesoro y testigo de nuestra historia, pero... algo tenía que hacer la directora de comunicación e imagen. También por primera vez la Introducción

no la hacía el director sino en primer lugar el Sr. Masfurroll, director gerente. En ella alababa especialmente la calidad humana y el ambiente "cuasi familiar" que había encontrado y que era el mayor activo de la Fundación. Afirmaba que desde el exterior se veía nuestro proyecto con esperanza y optimismo y agradecía la confianza de la Administración y su apoyo en los ministerios de Sanidad y Consumo, Trabajo, Educación y Ciencia y Economía.

Después Gregorio hablaba de que los deseos que había hecho referencia en el anterior año estaban en vías de cumplirse señalando lo fundamental del "convenio singular" y de la organización gerencial, así como la cobertura de varias antiguas vacantes de jefaturas de servicio y las nuevas y, esperaba fecundas, orientaciones de Oftalmología, Alergia y Neurología. Recordaba a los fallecidos ya citados y al Dr. Heliodoro González Moga que también perdimos aquel año, tras haber seguido hasta los 94 años apareciendo por la clínica con magnífico aspecto y leyendo sin gafas!

Acababa enumerando nuestras muchas carencias y sacrificios exhortando a todos a continuar hasta que hubiera garantía de ser el mejor hospital.

En la cena, algunos, los que mejor le conocíamos, le encontramos quizá con menor ímpetu de lo habitual.

Pocos días más tarde se aclararía el tema de AMI. Hubo una reunión del director y el Dr. Merchante, asesorados por el Sr. Pinedo y Manuel Rábago, abogado, hermano de Gregorio, por parte de la Fundación y los Srs. Taylor, Barker, Vancells, Urbistondo y Masfurroll, por parte de AMI. Los americanos explicarían que la sociedad había sido vendida en un 100% y que la nueva dirección iba a cerrar todas las actividades en el extranjero, así como en los centros psiquiátricos que gestionaban en su país. Ello modificaba las condiciones del contrato de la Fundación que era con AMI Ibérica y sus representantes se interesaron por el posible comprador de esta compañía, pero que en cualquier caso tras dicha compra la Fundación se reservaba el derecho de revisión y/o suspensión del contrato vigente, lo que fue aceptado por los representantes de AMI.

Cuando ello fue referido en el Patronato por el Sr. Masfurroll, el Dr. Ferrer señaló su disgusto por las recientes informaciones que habían generado en una rueda de prensa y con mucho eco en los medios de comunicación con motivo de nuestro aniversario, en los que se desprendía una imagen negativa de la Fundación (con énfasis en sus problemas) y otra positiva de AMI (su experiencia en gestión y difusión mundial). Otros patronos coincidieron en la apreciación de esta doble imagen. El Sr. Masfurroll se defendió como pudo, con algunos argumentos cuestionables y con la afirmación de que la prensa había manipulado lo expuesto.

Luego expondría que se había firmado un convenio con el comité de empresa correspondiente a 1989 del que enviaría copias.

Los médicos no estaban de acuerdo con lo así firmado y la "Asociación Sindical de Médicos y Facultativos de la Fundación Jiménez Díaz" solicitaba un "convenio



El ministro de Sanidad, Julián García Vargas, que presidió los actos del 13 de febrero de 1989, aparece en la fotografía acompañado de Eduardo Arzo, director general del Insalud; Ana Tudor, delegada del Gobierno en Madrid; el Dr. Alfonso Merchante, presidente del Patronato Rector y el Dr. Gregorio de Rábago, director de la Fundación.

franja" a cuyo escrito se sumó el Dr. Perianes diciendo que constara en acta su identificación con el párrafo de la carta, que decía "el convenio colectivo firmado en 6-2-1990, no beneficiando a nadie, perjudica a los facultativos...". La verdad es que durante aquel tiempo se había perdido la homologación que tanto trabajo costó conseguir y se perjudicaría mucho a los próximos jubilables.

Pero de pronto todo lo demás perdió interés. Días después, tras una reunión del Patronato de la Fundación Conchita de Rábago, que entonces constituíamos Gregorio y Pedro de Rábago, el Dr. Vivanco, que manteníamos como presidente, Isabel Valverde, que había vuelto a ocupar la jefatura de área de investigación por la marcha del Dr. Mato al CSIC, y yo, al llegar al apartado, pocas veces utilizado de "ruegos y preguntas", Gregorio nos dijo inesperadamente que quería informarnos de que se iba a operar al día siguiente. Yo le pregunté de qué y contestó, con tranquilidad, "me va a hacer San Román una biopsia de estos ganglios del cuello". Como estaba sentado a su lado alargué la mano y se los toqué. Me quedé horrorizado. Eran varios, irregulares, duros, no desplazables y bastante grandes. No había duda de su

malignidad, lo que naturalmente no dije. Haciendo de tripas corazón le pregunté desde cuándo los tenía y me dijo que desde el final del verano en que eran muy pequeños [y estábamos en febrero].

Al día siguiente la biopsia confirmaría tratarse de un carcinoma. Se inició un estudio muy completo de posibles localizaciones primarias, con todos los resultados negativos.

Se decidiría una segunda operación, ya de extirpación encontrando algunas adenopatías en la exploración contralateral, que también se extirparon y fueron positivas, y práctica de biopsias a ciegas de 'cavum' donde no se encontraba nada pero que era el diagnóstico más lógico, casi único, tras la negatividad de todos los estudios. Sabíamos que aunque fueran negativas no lo excluía y así ocurrió, por lo que se tomaría alguna más. En ellas, tras muchas preparaciones revisadas de forma exhaustiva, Horacio Oliva sólo encontró alguna dudosa célula algo sospechosa... pero no había otro posible diagnóstico.

El seguía con enorme, increíble, entereza. Nos convocaría a una reunión en Anatomía Patológica con Oliva a Jesús Vicente, Julio Albert y a mí para conocer nuestra opinión. Vicente expuso que el tratamiento indicado era una quimioterapia seguida de radiación. Albert trató sobre todo de tranquilizarle contando que muchos casos tratados por él habían evolucionado a la curación con la radioterapia. Yo, que no sé si estaba como internista o como pariente-amigo, dije que el Dr. Vicente era el que más sabía de ello de todo el grupo y que debía seguir su consejo. Pero él realmente ya tenía decidido lo que iba a hacer. Se había puesto en contacto con el Dr. Rodríguez Antúnez, malagueño ya con muchos años en Estados Unidos y que era jefe de Radioterapia de la Cleveland Clinic, muy amigo suyo a través de las muchas visitas que había hecho a aquella clínica y éste le había aconsejado que se fuera allí para ser tratado con radioterapia con los mejores aparatos que allí existían y que la respuesta era muy buena.

Tan decidido lo tenía que ya había adquirido los billetes de avión y se iría con su mujer, Marisa, al día siguiente. Estaría allí hasta completar las sesiones, hasta mayo. Todo este tiempo el Dr. Hernando cubriría su hueco con una dedicación exclusiva, abandonado incluso su servicio, lo que ya casi había hecho desde que fue nombrado director adjunto.

En el primer Patronato sin el Dr. Rábago sería el Dr. Paredero el que informara sobre el plan de jubilaciones recogidas en el convenio colectivo en que se encuadrarían medidas de política de renovación generacional en total acuerdo con la gerencia. Tras ello, criticó las noticias aparecidas en los periódicos en los últimos días, especialmente las declaraciones realizadas por el Dr. Perianes como miembro del Patronato Rector; estimó que dichas informaciones habían producido un grave daño a la Fundación al dar una imagen muy negativa y derrotista. En el debate el resto de los patronos, excepto el Dr. Perianes, manifestaron su crítica a aquellas

informaciones que daban una sensación de deterioro de la imagen de la Fundación y el pesar de que un miembro del Patronato apareciera como uno de los detonantes de estas informaciones.

El Dr. Perianes reiteraría su opinión de que no se estaban incumpliendo los estatutos y consideraba que su actuación contribuía a la salvación de la Fundación y que era el resto del Patronato quien ponía en peligro su viabilidad.

El presidente y secretario de éste junto al gerente ya habían mandado una nota aclaratoria-desmentido, con la que los miembros del Patronato, excepto el Dr. Perianes manifestaron su acuerdo con dicha nota informativa.

La gerencia seguía negociando créditos bancarios, pero sin conseguirlos, tanto con la banca privada como con la oficial para afrontar la financiación, ya que aquellos créditos eran imprescindibles para afrontar el plan previsto.

La gerencia, en abril, solicitaría la presencia del Dr. Hernando en el Patronato para comunicar nombramientos y convocatorias según el plan trazado la dirección médica de acuerdo con la gerencia.

Se habían nombrado adjuntos a: la Dra. Pilar Rlobó (Nutrición-Endocrinología), los Dres. Ignacio Gadea y Jaime Esteban (Microbiología) y Francisco Javier Márquez (ORL).

Pero lo más importante fue la decisión, tomada por unanimidad por la dirección médica, para favorecer la promoción interna al adelantar a 65 años la edad de jubilación de los facultativos, que hasta entonces, como en los hospitales del Insalud y, aun antes de existir estos, estaba fijada en los 70 años.

Con esta medida se pretendía rejuvenecer la plantilla, ciertamente con edad media muy alta. Ello haría que influyera en el calendario de convocatorias que se presentaba: en mayo las plazas de jefes de servicio de Anestesia, Bioquímica Clínica, Radiología y Urología. Simultáneamente las de adjunto de Alergia, Cardiología (dos plazas), Cirugía Torácica Radiología y Urología. En agosto una de adjunto de Oftalmología, en septiembre las de jefe de servicio de Obstetricia y Ginecología y Pediatría, y quedaba pendiente la del jefe de Neumología por jubilación o excedencia.

La medida cayó muy mal entre los médicos. Afectaba esencialmente a los totalmente integrados, que nunca habíamos tenido un trabajo externo, suponía reducir cinco años las cotizaciones respecto a la jubilación, cuando habíamos estado más de diez años trabajando sin Seguridad Social, aparte de que esperábamos llegar a esa edad con suficiente capacidad de continuar trabajando en nuestro ambiente de siempre. La primera razón haría que a nuestra jubilación no llegáramos con suficientes años de cotización para alcanzar la pensión máxima, castigándonos respecto a los que habían tenido, a pesar de los muchos acuerdos en contra, otros puestos de trabajo e ingresos externos. Se corregiría posteriormente, en parte, con una pequeña ayuda aprobada por el Patronato por los cinco años perdidos de cotiza-

ción. El daño moral sería diferente para unos u otros según su situación y apetencia de continuar en lo que había sido tu vida.

A pesar de estas reflexiones, posiblemente tenían razón y favorecerían a la Fundación, necesitada de una savia nueva para aquella pirámide invertida que era la edad de la plantilla que, evidentemente, no podía rendir igual a los 70 años que a los 30 ó 40... y el Dr. Hernando se jubilaría al año siguiente, siendo uno de los primeros "damnificados".

A cambio de estas pérdidas "precoces" se iban a convocar quince plazas de nuevos Adjuntos. Además se habían trazado las reglas de "Promoción interna" con reglas más justas, aunque más difíciles: dedicación exclusiva a la Fundación, antigüedad mayor de ocho años para los adjuntos, destacar profesionalmente en el área de su actividad y tener la tesis doctoral, siendo este último punto el más discutido y el "destacar profesionalmente" no sería tan fácil de valorar.

El Dr. Perianes, esta vez con más razón que otras veces, protestaría sobre la pérdida de capacidad y competencia en la convocatoria y resolución de ella y del nombramiento de las plazas de facultativos, pero también había que reconocer que este máximo órgano no había hecho justicia en este papel en determinadas ocasiones.

Mientras tanto la situación económica iba siendo cada vez más desastrosa. AMI no conseguía ningún tipo de crédito de los que consideraban necesarios para la tesorería y el famoso plan de "tramos" en los precios de estancia estaba demostrando su fracaso ya que el mayor pago del primer tramo, que era la máxima conquista al ser muy bien pagado respecto a los otros, incluía muy pocos enfermos, menos de un 10%, mientras el último, que era tan ruinoso o más que las tarifas anteriores, era el más nutrido ante la dificultad de reducción en los días de estancia. Iba viéndose que se perdía más dinero que con el pago por estancia que siempre había regido y nos había llevado al incremento progresivo de la deuda.

El Sr. Fábregas informaría sobre la dura situación. Se estaba utilizando un crédito del Banco Popular de 300 millones por que la situación de tesorería en el mes de junio tendría 452 millones negativos y a finales de año la cifra prevista de pérdidas era de 1.334 millones, si se mantenía el ritmo de inversiones y el pago de los atrasos del personal. Realmente no se había cumplido ninguno de los objetivos previstos. Sólo quedaba renegociar el "convenio singular" con la Administración, lo que suponía según expresaron los patronos un retroceso en todo lo planteado la gestión de AMI.

Volvió el Dr. Rábago tras su penosa y prolongada estancia en Cleveland. Al principio todavía tuvo fuerzas para seguir yendo a los quirófanos de Cirugía Cardíaca, pero más tarde los efectos de la dura radioterapia se lo habían impedido y el matrimonio lo pasaría muy mal en aquella soledad, aunque tuvieran algunos amigos. A pesar de su adelgazamiento siempre decía que se encontraba muy bien y siguió en su puesto y en su trabajo de cirujano.

En Mayo, coincidiendo con su vuelta, llegaría un escrito por vía notarial de AMI Ibérica señalando la intención irrevocable de rescindir el contrato, poniéndose a disposición de la Fundación para negociar dicha resolución y el posible período transitorio, que podría ser inferior a los dos meses contemplados en el contrato. Gregorio, que ya había ido perdiendo la confianza en ellos, manifestó su desagrado y sorpresa por su actitud, afirmando que cada vez que se había producido alguna información sobre la OPA de AMI o la venta de activos había tenido que ser la Fundación quien había tenido que pedir explicaciones en lugar de hacerlo ellos de motu propio. Se exigió también que mientras permanecieran su firma tendría que ir siempre unida a la suya, la del Sr. Rodríguez Gil o el Sr. Álvarez Vara.

El Dr. Merchante, como presidente del Patronato escribiría al día siguiente al Sr. Vancells la siguiente carta: "Muy señores nuestros: Con fecha 1 de los corrientes llega a nuestro poder su escrito del anterior 31 de mayo, en el que nos comunican dar por resuelto el contrato de gerencia, con invocación expresa de la cláusula 10. 3. b de dicho contrato. Iniciamos ya el estudio de la situación que tan sorpresivamente nos han planteado con su decisión para tratar de conseguir en el más breve plazo posible la mejor salida para la misma. No podemos compartir las razones que invocan para la resolución del contrato, ni los comentarios adicionales sobre la marcha de la Fundación. En breve nos pondremos en contacto con ustedes, al objeto de tratar el mecanismo que sirva para la mejor continuidad de la gestión de la Clínica".

Ante el vacío que creaba la gestión de AMI se solicitaría hablar con el Sr. Pinedo para que fuera nuevamente asesor económico de la Fundación.

Hubo muchos problemas respecto a la convocatoria de jefe del servicio de Radiología, al producirse la jubilación del Dr. Masjuán. Se recibieron cartas de impugnación por no exigirse el título de doctor, por lo que se tuvo que incluir pues las normas actuales seguían exigiendo dicho requisito. La Junta Facultativa había solicitado una reunión especial sobre este tema y el Dr. García Robledo escribió pidiendo que se llevara a cabo esta convocatoria, lo que el Dr. Rábago confirmó para fecha inmediata.

También hubo requerimientos notariales presentados por la Asociación de Médicos, dirigidos al Protectorado de Fundaciones pidiendo que se decretara la nulidad del nombramiento de director médico y director médico adjunto por ser antiestatutario y en otro la de nulidad del contrato con AMI Ibérica. Se comentaría que en este último figuraba la firma de uno de los patronos que también había firmado en su día dicho contrato.

Era increíble los esfuerzos que continuaría haciendo Gregorio en una situación tan crítica, aunque por entonces se había recuperado algo. En corto espacio de tiempo tuvo reuniones, junto a Merchante, buscando todo tipo de soluciones.

Habían conseguido con el Banco Popular renovar y ampliar la póliza de crédito existente, ante los inminentes problemas de tesorería. Se había pedido y obtenido el aplazamiento del pago del IRPE. Se había solicitado y conseguido el aplazamiento de pago de la cuotas patronales de la Seguridad Social. Este paquete de logros permitían solventar durante 3 o 4 meses los problemas de tesorería evitando situaciones de retrasos de pagos a proveedores o trabajadores.

A otro nivel, el Dr. Rábago había tenido una reunión con el ministro y el subsecretario de Sanidad que le habían informado de la intención de apoyar una solución de futuro para la Fundación manifestando su disposición a lograr las máximas mejoras posible en la revisión de tarifas del "concierto singular". Se había considerado la posibilidad de una relación con Caja Madrid por la idoneidad de una entidad madrileña y sin ánimo de lucro y de mantener otras líneas de negociación con otras entidades financieras, como la Générale de Santé francesa con la que se había contactado. Ya había tenido reuniones con ambas entidades que habían mostrado disposición de posible colaboración futura. La primera podría aportar financiación adecuada para su producto Caja Salud. La segunda mantenía interés con la posible gestión habiéndose formalizado una reunión para antes de quince días.

También había tenido contactos con Aegón que podría coparticipar en la gestión del centro.

A pesar de ello la situación era muy insegura y el comité de empresa había presentado en el Protectorado de Fundaciones la petición de dimisión del Patronato y la del director general, solicitando la intervención de aquel órgano de cara a integrar a la Fundación Jiménez Díaz en el Insalud. Paralelamente la Asociación de Médicos y Facultativos había enviado cartas individuales a todos los patronos pidiendo su dimisión, además de varios recursos al Protectorado pidiendo su intervención.

Se fijaría que a la próxima reunión con el Insalud para la revisión de tarifas del concierto debían acudir parte de las personas que habían llevado la gerencia, el Dr. Hernando y el Sr. Rodríguez Gil.

Las reuniones fueron cada vez más frecuentes ante la urgencia de resolver algo antes del verano, en el que sería más difícil coronar las diversas gestiones. Siguió las establecidas con Caja Madrid y la Générale de Santé.

El Dr. Perianes había comunicado a Merchante la necesidad de una reunión urgente por temer que la gerencia en su periodo de transmisión tomara decisiones trascendentes para la Fundación pero los demás vocales no fueron partidarios.

En aquella se haría definitivamente esta transición con el relevo de la gerencia, para coincidir con el 30 de junio que era idónea. Para ello se hizo un requerimiento notarial a AMI Ibérica y se revocarían todos sus poderes, confiriendo los nuevos a los Dres. Rábago y Hernando y a los Sres. Rodríguez Gil y Álvarez Vara.

El Dr. Rapado preguntaría sobre lo ocurrido respecto a la demanda de conflicto colectivo solicitado por la Asociación de Médicos. Se habían resuelto todos los puntos de esta demanda, excepto del despido de médicos al fijar la jubilación a los 65 años, que quedaba a decisión de los Tribunales de lo Social.

El Dr. Perianes había presentado, junto a otros médicos, una demanda ante su despido, dada su negativa de jubilación aunque le correspondiera no ya por la medida de adelantarla sino por estar por encima de los 70 años, como había sido siempre. El razonamiento era que la jubilación era un derecho pero no un deber, pero más tarde retiraría la demanda y los demás la perderían.

El secretario, Albino Navarro, que en toda esta época había llevado un gran trabajo e iniciativas, había vuelto a interesarse, tras otras muchas veces, en el Protectorado de Fundaciones por la conclusión sobre los nuevos estatutos y sólo había encontrado buena disposición a toda clase consultas.

Al fin llegó algo concreto, la suscripción de un convenio con Telefónica como entidad colaboradora, que ya estaba sólo pendiente de la firma, en la que los facultativos habían hecho consenso y la entidad colaboradora y el estudio económico de los administrativos de la Fundación.

El día 25 se tendría otra reunión que abría esperanzas con el director general de Santé, Sr. Caille, que se mostró interesado por gestionar la Fundación. En su análisis de la evolución responsabilizaba a AMI atribuyéndolo a la pérdida del apoyo de AMI Internacional, la falta de concesión de créditos de la banca y la juventud de las personas. También expresó su posible aceptación a compartir la gestión con Aegón que estaba interesada.

Se nombraría adjunto del servicio de Metabolismo, Nutrición y Hormonas a la Dra. M^a Luisa Villanueva-Peñacarrillo.

El Sr. Masfurloll acudiría a despedirse y rendir cuentas del balance económico de 1989. Había concluido con unas pérdidas de 1.548 millones. Respecto a los ingresos se había conseguido un total de casi 6 millones (un 1,85% más de lo previsto) y los gastos subían a algo más de 7 millones (un 9,5% más de lo previsto) con lo que el diferencial tenía una desviación de un 71,5% más de lo previsto. Hubo que aprobarlas, pues venían auditadas las cifras por Ernst & Whinney, pero era evidente el fracaso en la gestión que no se podía atribuir a la muy ligera disminución de actividad.

Por otra parte el Insalud había manifestado que la subida de tarifas del "convenio singular" sería de un 7%, al igual que a los restantes convenios. El futuro estaba totalmente cerrado de no conseguir una solución muy drástica. Por lo pronto como el sistema de "tramos", situaba una mayoría de enfermos, y por tanto de malas tarifas en el 4º y último tramo, se iba a solicitar que este y el 1º, de corta estancia, se subieran un 9%.

Aunque no se lograría exactamente esto si no que se empezaría a aceptar el pago mensual de las tarifas con el 7% de aumento.

Por si acaso se seguían las negociaciones con Caja Madrid que había detectado en su estudio, déficits en docencia, asistencia e investigación. Por parte de la Fundación habría que conseguir un consenso entre los médicos para que se realizaran todos los cobros y pagos en dicha caja. El Dr. Perianes insistió en esa como solución que él llevaba defendiendo hacia años, aunque los demás estuviéramos siempre muy escépticos de que existieran soluciones fuera de la medicina pública, que ya había seguido avanzando como cualquiera podía prever. En cualquier caso el acuerdo no estaba conseguido y estaría siempre pendiente de la Comunidad Autónoma de Madrid, o sea de la Administración, aunque fuera la autonómica.

El Protectorado de Fundaciones seguía sin resolver la modificación de estatutos y tampoco las alegaciones que algunos habían presentado y seguía pidiendo documentos que se les enviaban siempre con la mayor celeridad, por el Dr. Navarro.

Se aprobaría la adquisición de una Resonancia Magnética, que ya se iba haciendo cada vez más necesaria y costaba cerca de 19 millones, pero condicionada a la ayuda del ministerio de Sanidad del 100% de esta cantidad. Asimismo se quería abordar la dotación del servicio de Urgencias y la unidad de Recuperación Quirúrgica que tendría que ser financiada en los casi 55 millones que costaba por otra subvención similar. En el caso de que no se consiguieran estas ayudas la adquisición debería volver a ser o no ratificada. La realidad es que la aguda situación no permitía cubrir nada de lo necesario, pero que se mantenía el deseo de tener al hospital lo mejor dotado y modernizado posible.

Se harían los nombramientos de las plazas convocadas de jefes de servicio de Urología a favor del Dr. Vela Navarrete (que ya la había merecido en la convocatoria anterior), de Anestesiología a la Dra. Soledad Carrasco, no procedente de la Fundación, y de Bioquímica Clínica al Dr. Gómez Gerique, persona de prestigio nacional, especialmente en el campo de investigación sobre lípidos. Se dejó desierta la plaza de Radiodiagnóstico, que ahora se nombraría de "Diagnóstico por Imagen" y en la que la dirección médica quería un radiólogo intervencionista.

Ello sería mal acogido en la Fundación pues el "sucesor natural" era el Dr. García Robledo, que llevaba en el servicio muchos años con gran rendimiento y una, anteriormente desconocida antes de él y el Dr. Villacastin, vocación didáctica con gran atención a alumnos y residentes. Este apoyo se mostraría en una carta firmada por la práctica totalidad de los médicos y que yo firmé por primera vez en cualquier escrito colectivo que me presentaran desde mi salida de dirección, me parecía claro que era necesario el paso a una radiología más intervencionista, pero no entendía bien que quien viniera tuviera que ser el jefe.

Al Patronato llegaría esta carta, más otras de la Junta Facultativa, otra del comité de empresa, otra de los residentes y una más del personal sanitario, más una impugnación hecha por el propio Dr. García Robledo, pero el Patronato se ratifica-

ría, a pesar de todo en su decisión de dejar la plaza desierta, lo que aumentaría el malestar en el ya cargado ambiente de la Fundación.

Durante el verano en el que poco se podía hacer, se daban poderes al Dr. Rapado, que no solía salir en agosto. Era evidente que el Dr. Rábago debía descansar después de la frenética actividad mantenida desde su regreso aunque pareciera bastante recuperado.

En septiembre la situación económica seguía empeorando de forma acelerada, por las enormes diferencias entre las tarifas del concierto y los costes, como nos había ocurrido siempre. En aquel momento cada acto asistencial, excepto las Urgencias, o sea, estancias, policlínicas y diálisis generaban una pérdida de casi 5.000 ptas.

El asunto de Caja de Madrid había recibido "luz verde", siempre que no supusiera responsabilidad económica a la Comunidad y eso que el consejero de Sanidad era el Dr. Sabando, que siempre nos había querido ayudar. El caso es que aquella solución acabaría en nada a final de año por enfriamiento u otras causas entre la Caja y la Comunidad. El caso es que quedaron suspendidas o rotas las negociaciones.

Toda esta situación absolutamente insostenible, se había comunicado a el comité de empresa y en una carta remitida al ministro de Sanidad por el director planteando la subida de tarifas a costes reales, sin más disyuntiva que la Fundación cesara en sus actividades. Todos se sumaron a este escrito, menos el Dr. Perianes que manifestó que esta situación la veía venir hacía tiempo y consideraba que las soluciones habidas en los dos últimos años no eran verdaderas soluciones para la Fundación como había demostrado el tiempo. Supongo que el Dr. Rábago podía preguntarle sobre las que él había conseguido en ocho años y yo en cuatro, en mejor situación que la actual.

El director seguía, a pesar de todo, con imparable actividad. Conseguiría tener varias entrevistas con personas del ministerio e Insalud, desde el ministro a los Sres. Estrada, Gutierrez Morlote y Simón. A todos ellos les había comunicado la absoluta necesidad de cobrar las tarifas a costes reales. También había hablado con el ministro de Educación, Sr. Solana, para tratar alguna compensación por nuestra docencia en la universidad y la investigación y para buscar su influencia en el propio gobierno.

Asimismo había ido personalmente con el Dr. Navarro al Protectorado de Fundaciones, donde le habían dado las alegaciones sobre la modificación de estatutos, lo que requería otra reunión monográfica para contestar a las alegaciones.

Todos, excepto el Dr. Perianes se expresaron en el sentido de que de no conseguirse el pago a costes reales la única solución real era la gestión directa por la Administración. Esta disyuntiva sería enviada en una nueva carta al ministro. Aunque todos estaban conformes con las gestiones individuales del director, se nombraría una comisión para posibles negociaciones, que formarían con el director los Drs.

Paredero y Navarro. El Dr. Perianes mostró su deseo de incorporarse a ella, pero el resto del Patronato no lo consideró oportuno.

Pronto se consiguieron reuniones con la Administración a la que se decidió que se llevara un presupuesto a costes reales para el año 1991 confeccionado por los administrativos, esencialmente Juan Rodríguez Gil, y poder incorporarlo a la negociación en las reuniones previstas.

Se había mantenido la política de jubilaciones a los 65 y los 70 años, que afectarían a los jefes, Dres. Aguirre Jaca, López Linares, Merchante Iglesias, Nuño López, Perianes Carro, Recaséns y Serrano Muñoz, que serían nombrados consultores jefes, y a los asociados, Dres. Sokolowski y Soto Faure a los que les correspondía el título, como el otro prácticamente honorífico, de consultores asociados, el nombramiento quedó pendiente de la resolución judicial en aquellas personas que la habían recusado por vía legal. Pero el Dr. Perianes ya había renunciado a ella y sería nombrado como tal en el siguiente Patronato.

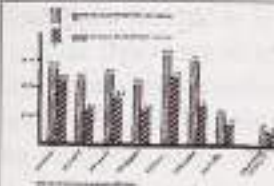
Tras las nuevas negociaciones con la Administración se recibiría un escrito que en sus conclusiones finales decía: "En el mes de enero de 1991 se revisarán los objetivos asistenciales y las condiciones económicas del concierto en función del plan de gestión aprobado por el ministerio de Sanidad y Consumo, a propuesta de la Fundación Jiménez Díaz y del Insalud". El texto se consideró insuficiente e impreciso y se acordó solicitar que se introdujera: "... del concierto para ajustarlas a costes reales en función...".

Era ya noviembre y estaba anunciada una huelga y se había llegado a acuerdo respecto a los servicios mínimos y se habían tomado medidas para evitar conflictos graves. El director consideró si se debían cerrar las Urgencias, comunicándolo previamente a la dirección provincial del Insalud, pero no se consideró oportuno. Si se incluirían posteriormente tras sus peticiones, a representantes de los facultativos y del comité de empresa, si se llegara en la negociación a una fase en que su presencia fuera conveniente.

Las previsiones económicas eran que no habría dinero en 3-4 semanas para pagar a proveedores ni al personal, por lo que habría que plantear la extinción de la Fundación... estábamos llegando al "suicidio" como alternativa al "salto al vacío" que se había conseguido evitar, como predijo el Dr. Oliva en su dimisión del Patronato tres años antes.

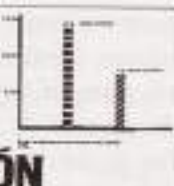
Hubo un logro, aun en aquella situación, que negoció y consiguió el reciente jefe de Urología Dr. Vela. Fue el montar la litotricia extracorpórea gracias a una sociedad que gestionaría su explotación, lo que evitaría la contratación directa de personal y compra de material con las consiguientes ventajas.

En la huelga el director decidiría cerrar las Urgencias al tener un 100% de camas ocupadas y no funcionar cirugías altas, ni consultas externas programadas. Lo había



**NO SE PUEDE PRESCINDIR
DE CAMAS HOSPITALARIAS**

**SOLIDARIDAD CON LA
CLÍNICA DE LA CONCEPCIÓN**



Ante el peligro de cierre o deterioro irremediable de la Clínica de la Concepción, que lleva 36 años prestando una eficaz labor en los terrenos de la asistencia, docencia e investigación sanitarias, es importante que la población haga ver a la Administración la necesidad de tomar todas las medidas precisas para que su labor no se vea interrumpida con sus características actuales. Porque entendemos que la asistencia sanitaria en nuestro país se encuentra lejos de tener cubiertas las necesidades hospitalarias de la población, ya que siguen ingresándose enfermos en los pasillos y en estos momentos se puede perjudicarse la atención hospitalaria de una parte importante de la población de Madrid, y porque creemos que es imprescindible la labor docente e investigadora realizada por hospitales como la Clínica de la Concepción, CONVOCAMOS UNA MANIFESTACIÓN Y UN ACTO DE SOLIDARIDAD, EL PRÓXIMO DÍA 20 DE DICIEMBRE, A LAS 19 HORAS, QUE PARTIRÁ DE LA AVENIDA PABLO IGLESÍAS (frente a la Clínica del Trabajo, junto a la Avda. Reina Victoria), AVANZARÁ POR EL PASEO DE SAN FRANCISCO DE SALES, PARA CONCLUIR EN LA PLAZA DE CRISTO REY, FINALIZANDO A LAS 20.30 HORAS, EN DONDE SE LEERÁ UN COMUNICADO.

Comité de Empresa de la Clínica de la Concepción

APOYAN ESTE ACTO: Federación Regional de Asociaciones de Vecinos, Asociación de Defensores de la Sanidad Pública, Asociación de Enfermos Renales (RINOM), Asociación de Mujeres de Aluche, Sindicatos: CC.OO., UGT, SJ, Vocero de hospitales de la Universidad Autónoma, Rafael Alberti, Ramón Almen-

dras, Cristina Almeida, Isidoro Alonso Hincapié, Marcos Ana, Julio Bernárdez, Antonio Buero Vallejo, Marcelino Camacho, Manuel Campo Vidal, Carmen Castro (Vda. de Zubiri), José M. Díez Alegría, Celso Floristán, Manuel Galana, Josefina Gómez Mendosa, Cristóbal Hamill, José Luis López Aranguren, José M.

Llanos, Felipe Mellizo, Pedro Mayer, José M. Mohedano, Rosa Montero, Ángel Nieto, Mario Noya, Luis Otero, Adolfo Pastor, Rafael de Penagos, Perico, Ángel Pestreña, Joaquín Rodrigo, Manuel Samano Ríos, Andrés Soral, José Toledo, Paco Umbra, José Vidal Berreyto, Pedro Zarco, Tello Zurro.

MANIFESTACIÓN Y ACTO DE SOLIDARIDAD
DÍA 20 DICIEMBRE, 19 HORAS. COMIENZO EN PARTE ALTA DE SAN FRANCISCO DE SALES, HASTA P. CRISTO REY

Anuncio publicado en la prensa convocando a la manifestación y acto de solidaridad en apoyo de la continuidad de la Clínica de la Concepción.

comunicado al Insalud y al ministerio telefónicamente. Era el día 12 de noviembre y el día 13 llegaría el comienzo de una nueva etapa, que obliga a pasar a otro capítulo de nuestra azarosa historia.

Como se puede seguir en esta secuencia la situación fue siempre acentuándose, estuviese quien estuviese en el Patronato y en la dirección y parece imposible pensar que tantas personas fuéramos inútiles, ineficaces y no nos hubiéramos volcado en nuestros deberes por mas medidas internas o de gestión que se alcanzaran y tuviéramos distintos matices en nuestras actuaciones.

Plenso que ello hace reflexionar de nuestra escasa culpa y de la responsabilidad absoluta de la falta de comprensión de todas las administraciones, gobiernos y hasta siete ministros que se habían sucedido en Sanidad, de los que seis habían tenido subsecretarios interesados por la Fundación.

Este período no había hecho más que alargar el final a pesar del optimismo inicial de Gregorio de Rábago y de su intensa dedicación y lucha, más valiosa aun teniendo en cuenta su situación personal. Lo casi milagroso es, que aunque perdié-

ramos terreno, en parte por deterioro nuestro y en parte por el avance de otros hospitales, siguiéramos contando con prestigio, producción científica y buena asistencia y docencia. No se podía saber lo que hubiera ocurrido si hubiéramos estado decididamente en las mismas condiciones que los demás con nuestra integración que fue pedida y rechazada incluso por las mismas personas, en muchas ocasiones en defensa de nuestras "peculiaridades" cada vez menores.

En los años que abarca este capítulo se escribirían once libros y monografías (147-157).

Capítulo X

Periodo de dirección de D. Luis Hernando 1990-1991

A las 10 de la mañana del día 13 de noviembre de 1990, estando reunido el Patronato se recibió, por motorista, una carta del Ministro de Sanidad al Presidente del Patronato y otra individualizada a todos los patronos por el mismo conducto.

Su texto era:

Estimado Sr. Presidente:

En contestación a su carta del pasado día 5, le comunico que este ministerio de Sanidad y Consumo considera que, antes de llegar a una extinción o modificación profunda de la Fundación, tal como apunta en aquella, cabe la posibilidad como último recurso, de proceder a una renovación amplia del Consejo Rector.

A partir de la misma, se procedería a garantizar una administración profesionalizada directamente por parte del ministerio de Sanidad y Consumo o por una empresa pública especializada, con carácter estrictamente provisional, respaldando la situación económica de la Clínica y asegurando con ello su continuidad asistencial, investigadora y docente, hasta llegar en un plazo breve a una fórmula de gestión definitiva por una empresa privada o mixta y a un nuevo concierto singular con el Insalud, que se acompañarían de una completa reforma organizativa.

En consecuencia, previa normalización en todos los aspectos de la actividad diaria de la Clínica, se seguiría trabajando en concretar una gestión privada o mixta, continuando la labor realizada durante los últimos dos meses.

Como primer paso de este proceso, le sugiero que los actuales miembros del Patronato Rector envíen al presidente del Protectorado de Fundaciones del Ministerio de Educación y Ciencia, su dimisión irrevocable. Dicho Protectorado de Fundaciones constituiría inmediatamente un nuevo Patronato con respeto a los actuales Estatutos, del que formaría parte el equipo gestor que provisionalmente administrará la Clínica.

Lógicamente, la garantía de esa administración profesionalizada y estrictamente provisional por el ministerio de Sanidad y Consumo o una empresa pública, sólo podría mantenerse mientras todas las actividades de la Clínica estén normalizadas sin ninguna condición.

Le reitero el carácter excepcional de estas medidas que quisiera no hubiesen sido necesarias, ya que este ministerio, una vez rechazada la oferta de integración de la Clínica en el hospital del Insalud de Alcalá de Henares, sólo contempla un futuro autónomo y empresarial para ella.

Le ruego que las decisiones de este Patronato se materialicen de forma inmediata. Un cordial saludo.

Julián García Vargas.

La carta individualizada a los vocales del Patronato era esencialmente pidiendo su dimisión.

Todos ellos señalarían su decisión de dimitir inmediatamente.

Por ello se redactó un texto común como muestra de unidad de criterio para enviar inmediatamente al Protectorado de Fundaciones al que el Dr. Perianes mostró su intención de añadir un párrafo señalando que, pese a su condición de patrono vitalicio, antepone el futuro de la Fundación a su propio cargo.

Esta última reunión terminaría con palabras del Dr. Sánchez Fayos expresando su deseo de que conste en acta el agradecimiento por el esfuerzo y consecuciones del Dr. Rábago en estos tres años y asimismo hacia este agradecimiento a la andadura de este Patronato durante dicho período.

Esa misma mañana se dio información a todos los estamentos de la Fundación y terminaría la huelga.

En realidad esta determinación se había venido gestando desde pocos días antes. El Dr. Hernando muy conocido y apreciado en el ministerio por su labor, tanto en la Comisión Nacional de Especialidades, como en toda la organización de Diálisis y Trasplantes, había sido convocado por el ministro sin saber la causa. Cuando entró en su despacho le sorprendió ver junto a él al Dr. Burzaco, con el que se sabía tenía alguna relación.

El Ministro le comunicaría que iba a tomar decisiones que evitaran la desaparición de la Fundación por que una institución tan valorada no podía desaparecer durante su gobierno. Le había convocado para saber si podría contar con él como director médico, figura de gran influencia en ese futuro y para la que se necesitaba una persona íntegramente de la Fundación y con sus características, que conocía bien a través de sus diversas actuaciones en el ministerio. Le explicaría las líneas generales del plan previsto y le pidió su aceptación. Para Hernando todo aquello constituía una sorpresa absoluta, pero veía que la decisión era firme y aceptó, pues

era la única forma de que la Fundación persistiera, tras preguntar sobre el papel en que quedaría el Dr. Gregorio de Rábago, al que quería ser fiel. Se le contestó que volvería a su jefatura de servicio de Cirugía Cardíaca que tan importante había sido en el desarrollo de la especialidad.

Nunca se sabría que fue lo que motivó esta decisión, si es que hubo además otra de la dada por ministro.

Cada uno podía pensar lo que quisiera: si influyó el propio presidente del Gobierno, como algunos mantienen, si fue la presión de la huelga, ya aireada por la prensa, que repetiría los ataques previsibles, como cuando el traslado a Alcalá, que fueron tan generalizados, si había sido la influencia de Burzaco, que no parecía poder ser suficiente para una decisión tan firme... quizá sólo el Ministro podría despejar estas incógnitas o también el Dr. Lamata, que sería clave en este proceso con su nombramiento de vicepresidente muy ejecutivo del Patronato y real gestor de la situación abierta, y que una vez manifestaría en el Patronato que había sido por la iniciativa del ministro de Educación, por entonces D. Javier Solana... pero me ha parecido que no es un tema que deba preguntarle, por que su deber sería no contestármelo... el caso es que empezó un nuevo período, que al menos en un momento de angustia como aquel tranquilizó sobre nuestra continuidad y con el tiempo conseguiría modernizarlo, renovarlo y despejar angustias económicas presentes en esta historia, aun estando en vida de D. Carlos.

El proceso fue rápido. El 20 de noviembre se haría la primera reunión del nuevo Patronato. En la lista había nuevos nombres, algunos en representación de instituciones implicadas.

Como presidente figuraba el Dr. Grande Covián, anterior patrono, aunque su domiciliación fuera de Madrid le hubiera impedido asiduidad en su cargo. A continuación figuraba el Dr. Lamata Cotanda, como vicepresidente ejecutivo y representante del ministerio de Sanidad y Consumo, seguían como vocales los siguientes médicos de la Fundación: la Dra. Fernández Ballesteros, y los Dres. Gregorio de Rábago, Hernando, Burzaco, Sánchez Fayos, Castrillo y Villalobos. A continuación: D. Antonio González, presidente el comité de empresa, seguido por: D. Angel Fernández, y D. Francisco Sevilla por el Insalud, D. José Luis Martín Rodríguez, como secretario general del Patrimonio del Estado, del ministerio de Hacienda y D. Javier Sánchez Caro, jefe del servicio jurídico del Insalud.

Comenzó con unas palabras del Dr. Grande declarando su confianza en una solución definitiva para los problemas de la Fundación y su voluntad de colaborar activamente. Seguiría el Sr. Olmos, secretario general del Protectorado de Fundaciones dando lectura a la disposiciones de este organismo, que tras invocar leyes y reglamentos de esta institución, leería la propuesta de la misma que, resumidamente, era de aceptar las renunciaciones de los patronos anteriores, que sólo serían efectivas hasta la aceptación de sus sustitutos. Después nombrar un nuevo Patronato,

con las personas citadas, con el Dr. Grande como presidente y D. Fernando Lamata como vicepresidente y la creación de un órgano unipersonal de carácter ejecutivo, el vicepresidente, que ejerciera por delegación del Patronato las funciones que los estatutos conferían a este órgano, salvo las indelegables.

A continuación todos los miembros del nuevo Patronato aceptaron sus cargos. Tras ello tomó la palabra el Dr. Rábago que tocó varios puntos comenzando: "Creo un deber de cortesía darles la bienvenida a este Patronato y tratar de transmitirles lo que la mayoría del personal de la Fundación piensa sobre el futuro de ésta" ... refirió como había asumido la dirección general durante tres años y las dificultades económicas que venían produciéndose hacia doce, no por una mala gestión como probaban diversas auditorías, sino por insuficiente pago del coste real por la asistencia de enfermos el sector público. Habló de su oposición a la solución del traslado a Alcalá, lo que le había parecido el fin de la Fundación. Siguió con el fracaso de A.M.I y alabó la decisión y voluntad del Sr. García Vargas. Dijo que ese día cambiaba el Patronato y la dirección gerencial y que debía asimismo cambiar el director general y médico, poniendo su cargo a disposición del Patronato. Finalmente indicó que desde donde fuera defendería que la Fundación siguiera siendo un hospital universitario con docencia para continuar una escuela de Medicina para alumnos, posgraduados y enfermeras y que no abdicara de la investigación. Defendió la continuidad y pago de atrasos a los trabajadores y que esperaba que todos ellos quisieran a la Fundación "con nosotros, para que D. Carlos Jiménez Díaz se sienta satisfecho de que favorezcamos la continuidad de su obra".

El Dr. Lamata manifestó su agradecimiento a la bienvenida del Dr. Rábago y el orgullo de asumir la vicepresidencia ejecutiva de aquel Patronato. Refirió la decisión tomada y comunicada por el ministro de gestión provisional y que las personas que habían sido designadas llegaban con ilusión y compromiso de aportar su esfuerzo en esta fase de transición para asegurar la estabilidad en cumplimiento de sus fines fundacionales.

El Dr. Castrillo dejó constancia de su situación temporal como vocal por estar en la situación de haber firmado la aceptación de una plaza en el Hospital de La Princesa. El Dr. Sánchez Fayos preguntó sobre si se iba a nombrar un director médico, a lo que el Dr. Lamata respondió que esa sería una de sus primeras acciones, presentando la propuesta en el próximo Patronato, que se fijó para el día 27 de noviembre.

En él se produciría el nombramiento de director médico en la persona del Dr. Luis Hernando, señalando que en aquel momento no existía una regulación específica para el nombramiento de aquel cargo y por tanto, dependía solamente del Patronato. El nombramiento fue refrendado por todos los patronos.

El Sr. Martín Rodríguez señaló que aquello era urgente pero que consideraba que más aun era abordar desde el primer momento los problemas de gestión económi-

ca y financiera del hospital que eran los que, en definitiva, habían desembocado en esta solución y que era un tema prioritario para la futura viabilidad de la Fundación.

El Dr. Lamata explicaría lo ya trazado en una semana anunciando que estaba en marcha un anticipo del Insalud para cubrir los atrasos y la paga extraordinaria de diciembre y que ambos podrían cobrarse en ese mes. Explicó que se había creado "un complemento específico" para aquellos médicos que desearan cumplir las normas de integración total de su actividad, tanto pública como privada, sumando su economía a la de la Fundación incluyendo la última a través de un complemento en la nómina.

Los que no se acogieran a este supuesto tendrían en cualquier caso que pasar sus honorarios por caja, donde se deduciría un porcentaje del 20%, como había sido en el comienzo de la Clínica de la Concepción y plasmado en los planes de D. Carlos. Lo que estaba pendiente de encontrar era la forma más adecuada.

Este tema se consideró por él tan esencial e imprescindible para el mantenimiento de la actividad privada, que pronto se regularía a través de lo que se llamaría en el "argot" la "resolución".

Se abordó por el Dr. Rábago la necesidad de abordar la modificación de los Estatutos, que estaba recogida como medida necesaria en el "concierto singular" y se discutiría si era conveniente continuar el proceso ya en marcha hacia tiempo en el Protectorado de Fundaciones, introduciendo las modificaciones que la actual situación imponía o comenzar de nuevo. La opiniones estuvieron divididas respecto a este punto, concluyéndose que lo mejor era paralizar momentáneamente el proceso iniciado para poder revisarlo y modificarlo en función de las circunstancias.

Se otorgarían todos los poderes al vicepresidente para que pudiera ejercer las funciones que ahora le correspondían como gestor.

El Dr. Castrillo reiteró su provisionalidad al tener ya firmada la excedencia y su traslado al Hospital de La Princesa. Era una importante pérdida. Se había incorporado a la Fundación hacía años como adjunto de la Unidad Metabólica donde había hecho una gran labor, hasta que acabó incorporándose al servicio de Medicina Interna. Yo en aquellos momentos compartía con él la sala de la estación 10-11 y sabía bien su eficacia, preparación y dedicación. De hecho cuando me enteré de esta marcha había tratado por todos los medios de convencerle para que siguiera con nosotros, pero había adquirido un compromiso con el Dr. Sabando que le pidió fuera a enderezar y conformar el servicio del Hospital de La Princesa, regido desde la Comunidad de Madrid y era de tan gran rectitud que no podría romper algo ya decidido. Afortunadamente volvería con nosotros años después.

Su puesto vacante en el Patronato sería cubierto por el Dr. Ruiz Barnés en pocos meses.

En aquel Patronato se señalaría a Lamata la conveniencia de que hiciera un acto de presentación ante todos los miembros de la Fundación, a lo que se sumaría Anto-

nio González, como presidente de el comité de empresa. El vicepresidente accedió y pronto celebraría la reunión, cuando las cosas estuvieran algo más clarificadas.

Pocos días después me convocaría Fernando Lamata. Habíamos estado mucho tiempo enfrentados uno a cada lado de una mesa defendiendo nuestras respectivas posiciones, o mejor dicho, él defendiendo las que le dictaba el ministerio. A pesar de esta obligada disensión siempre habíamos mantenido una relación muy correcta. El sabía bien que yo había defendido posiciones claras, especialmente respeto a las medidas internas que corregían errores anteriores, queriendo volver a los orígenes, hasta cómo había conseguido la vuelta al porcentaje por actividad privada que en poco tiempo había derogado el Patronato que días antes había llegado a aprobarlo.

Aquella llamada, que agradecí, me llevó a la convicción de su firme voluntad de sacar adelante la Fundación. En aquel escaso tiempo se había leído y se sabía la "Historia de mi Instituto" de D. Carlos y el "Reglamento de los estatutos y normas de funcionamiento" elaboradas en tiempos de la dirección de D. Eloy y estaba dispuesto a aplicarlas a rajatabla. Sabía que en aquel aspecto podía contar con mi apoyo, aunque yo ya no tenía ninguna representación en el gobierno de la Fundación. Fue una entrevista muy gratificante entre antiguos "opositores".

En la nada fácil reunión, con el aula ocupada hasta arriba, estaría, en mi criterio, perfecto tanto en la clara exposición de los hechos y la situación actual y en la de sus propósitos como, aun más en el debate, en que contestó con firmeza razonada todos los esperados ataques de las personas que siempre se oponían a los gerentes y más en cuanto se tocaran los intereses de la medicina privada.

La mayoría, pienso, que salió de aquel acto con esperanza e ilusión de haber entrado en el buen camino, aun con sacrificios. Los Patronatos siguientes, ya en 1991, se dedicaron especialmente a repasar uno a uno los artículos de la modificación de Estatutos para adecuarlos al nuevo status. En conjunto no hubo grandes diferencias de criterio, si bien el Dr. Rábago siguió como siempre luchando por la esencia de la Fundación e hizo un poco el papel de constante opositor, como había sido el de Dr. Perianes en el anterior. Fue un proceso lento al ir artículo por artículo y teniendo que oír tantas opiniones. Se modificaría esencialmente el que trataba de la composición del Patronato que finalmente quedaría como compuesto por "un número de miembros entre diez y veinte, el presidente y vicepresidente serían elegidos entre los miembros. El secretario debía recaer en un técnico y tendría voz, pero no voto". La composición sería coincidente con la propuesta del Dr. Rábago, "cinco vocales de plantilla médica de la Fundación, cinco en representación de la Administración del Estado, uno por la Comunidad de Madrid, uno por el ministerio de Sanidad, uno por el ministerio de Educación y Ciencia, uno por el ministerio de Economía y Hacienda y uno por el Ayuntamiento de Madrid, dos miembros del comité de empresa. El gerente y el director médico". Hasta el máximo de veinte podían ser elegidas "personas de reconocida solvencia, méritos y prestigio que puedan favorecer

con sus conocimientos y representación el desarrollo de la Fundación Jiménez Díaz", a los que en el futuro los nombraremos como "Notables". El nombramiento sería por cinco años, renovables únicamente por un periodo de igual duración.

Los cargos serían honoríficos y de confianza, sin derecho a retribución alguna (como había sido siempre).

También sería modificado el nombramiento de director médico que quedaría: "El director médico de la Fundación será designado por el Patronato Rector, oídos el gerente y la Junta Facultativa. Las personas propuestas para el cargo deberán reunir las condiciones siguientes: a) ser médico, preferentemente de la plantilla y jefe de servicio de la Fundación, b) poseer elevado prestigio científico y profesional".

Respecto a los nombramientos serían efectuados, como siempre por el Patronato, oídos los informes de la Junta de Valoración y la Facultativa.

En este tiempo se había incorporado como representante de la Administración Dña. Ana M^a Crespo de las Casas con lo que quedaba completo el cupo de cinco miembros de la Administración, más el secretario D. Javier Sánchez Caro.

El otro asunto esencial en estas reuniones fue respecto a los diversos documentos sobre la redacción definitiva del concierto con el Insalud. Ahí Gregorio volvió a hilar muy fino para asegurar el coste real, aunque surgió en el proyecto del futuro que se debía poner en marcha del pago de "coste por proceso". Este era un sistema no implantado en España y que el Insalud se sentía bastante incapaz de poder estudiar y llevar a cabo en sus propios hospitales, y que veían más fácil hacer como piloto en la Fundación.

Se discutirían mucho los presupuestos, especialmente en cuanto al capítulo de inversiones, tan necesario en la situación muy anticuada e incluso obsoleta del equipo y también el de investigación, que para el Insalud era menos importante que el asistencial y menos proclive a cubrir adecuadamente.

Las fórmulas de amortización de la *deuda histórica*, ya tan elevada se estaba estudiando pero este asunto era difícil e iba diferido al estar implicados los ministerios de Sanidad, Trabajo y Hacienda.

En ocasiones, Gregorio Rábago llegó a hablar de anular la "resolución", aduciendo incumplimientos en ella excesivamente precoces para el escaso tiempo transcurrido.

También se discutiría mucho sobre la plantilla tanto médica como de personal. Tanto para el director médico como para el presidente del comité de empresa había que cubrir muchas plazas que consideraban vacantes y no comparables con las mucho mayores de los hospitales del Insalud, mientras que los miembros de la Administración y el vicepresidente no admitían este criterio de equiparación con las de sus hospitales, que, en el fondo sabían que eran excesivas.

El tema más constante de discusión fue el porcentaje de los médicos. El Dr. Rábago entre ellos se oponía a que quedara fijado de forma definitiva en un 20%, pero Lamata se mostraba muy firme en esa cantidad, que además era la que había existido en los primeros tiempos, hasta que fue derogado todo porcentaje por el Patronato en el primer mandato del Dr. Perianes.

Lamata no estaba dispuesto a mantener la actividad privada sin esta aportación, y así quedó fijada, con obligación de pasar todas las cuentas por caja, como contemplaba la llamada "resolución". El 13 de febrero aún no estaba completado todo este proceso.

El Dr. Hernando que lo organizaría volvió a los actos tradicionales y volvió a uniformar el folleto con los anteriores, aunque con criterios estrictos respecto a la fidelidad de su contenido, suprimiendo, por ejemplo, las publicaciones "en prensa".

Tenía una breve introducción del Dr. Lamata con un recuerdo a la creciente deuda adquirida desde 1978 que se había incrementado mucho en 1990 y que en aquel momento superaba los 7.000 millones. Explicaba que esencialmente por ello se había llegado a la decisión ministerial de noviembre con una intervención directa por el gobierno a través de los ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación y Ciencia. Comentaba que la crisis no era sólo económica sino más profunda: "Afecta a las personas y toca su propia esencia". Resaltaba que no podíamos ser un hospital más, que era algo diferente creado por un proyecto innovador, que hablaba de generosidad donde los profesionales vinieran a investigar, a enseñar, a curar, abriendo nuevos campos. Sin haber conocido a D. Carlos veía en él "un hombre de tremenda fuerza, de un incansable tesón, firme en sus convicciones y capaz de convencer, movilizar, de crear". Le parecía haber entendido ese proyecto y estaba allí para ayudar y darle un nuevo impulso, pero que si los que estábamos en la Fundación no creíamos en aquel proyecto, estaba seguro que a pesar de uno o varios conciertos no saldría adelante. Citaba frases de Gregorio en el anterior 13 de febrero en este sentido en cuanto a su petición de que "el que no se sintiera con fuerzas para ello, que no entorpezca, por favor, que no interfiera, que se aparte, que deje paso".

El, en esta ocasión llamado "prólogo", escrito por el Dr. Hernando se iniciaba con la siguiente dedicatoria: "A Gregorio Rábago por su ejemplo como gestor y como persona", y tras un repaso de todo lo ocurrido el año anterior, recordaba cuando en los comienzos "una de esas mentes ocurrentes, pero mal orientadas, que abundan en nuestro país, calificó a nuestro conjunto, entonces presidido por D. Carlos, como la unidad seguida de ceros. Ser cero a la derecha, hace crecer el valor total, el definitivo, ser Fundación, es ser miembro de un conjunto en que nadie puede ni debe perder su propia realidad tonal propia, pero integrándose en una armonía superior, y es importante recordar esto en un año en que más que nunca el futuro depende de nosotros", y recogía mi cita en el prólogo de hacia unos años del verso de Pedro Salinas: "Y juntos nos salvamos o perdemos, porque el futuro está en nuestras manos".



De izquierda a derecha, el Dr. Luis Hernando, director de la Fundación; el profesor Francisco Grande Covián, presidente del Patronato Rector; el Dr. Pedro Sabando, consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid y el Dr. Fernando Lamata, vicepresidente ejecutivo del Patronato Rector.

El contenido del libro, siempre lleno de actividades no desentonaba de los anteriores. Nuevamente, con picos y valles, la Fundación mostraba su realidad.

Constaban además los nombramientos de jefes de área (anteriores subdirectores) hecho por el Dr. Hernando, que no se han citado en su momento, eran: Dr. Enrique Villalobos (área médica), Dr. Remigio Vela (área quirúrgica), Dra. Isabel Valverde (área de investigación), Dr. Horacio Oliva (área de docencia) y Dr. José Sánchez Fayos (área de servicios centrales). También se había nombrado director de enfermería, cargo cada vez más importante, a D. Rafael Lietget y directora adjunta a Dña. Gregoria Ledesma. Asimismo se cambiarían casi totalmente las diversas comisiones de control.

La Junta Facultativa había tenido que ser prorrogada hasta que se definieran bien sus funciones futuras y su forma de ser elegida.

Entre las personas fallecidas aquel año destacaba la pérdida del Dr. Carlos Marina Fiol, importante digestólogo de primera línea en la especialidad a nivel internacional y en el grupo de la Escuela de D. Carlos. Sus aportaciones esenciales habían sido el estudio clínico y radiológico del intestino delgado y el estudio de las esteatorreas.

El Patronato, y sobre todo el vicepresidente, seguía dando pasos adelante para cumplir los fines que dirigían al cumplimiento de la intervención del ministro en esta fase subrayada de provisional. Contra las acusaciones de "lentitud" sin haber pasado poco más de un mes de esta situación, el Patronato se reuniría en la misma tarde del día 13 y originaría un acta de acuerdos de ocho páginas escritas a máquina. En aquel día emblemático se consumaría la jubilación, ahora anticipada, y nombramiento de "consultor jefe" del Dr. Fernando Lahoz, uno de los "jóvenes" que arrancamos con la creación de la Clínica de la Concepción, anterior patrono, jefe de un servicio de Alergia y Fisioterapia Respiratoria (en este último sentido, pionero en el país) y posteriormente de Neumología, con el desgajamiento del de Alergia y también muy prestigiado. Había estado ligado a D. Carlos desde niño, a través de la amistad y colaboración de su padre, y fue un ejemplo en la difusión de conocimientos a muchas generaciones de importantes especialistas.

Casi al tiempo le tocaría también al Dr. José Rallo, de siempre nuestro jefe de del servicio de Psiquiatría que era uno de los más prestigiosos del país.

Con este motivo la Dra. Fernández Ballesteros plantearía la necesidad de definir las posibles obligaciones, deberes y derechos de este cargo de "consultor jefe", que nunca estuvieron bien especificadas y así siguieron aunque M^a Luisa insistiera en ello en varias ocasiones... quizá por que no existieran.

Pero lo más importante era el saneamiento y la seguridad económica futura, compleja y que no se podía improvisar a pesar del constructivo esfuerzo del Dr. Lamata.

Se habían atendido a los temas más perentorios y para otros existían dificultades internas y externas. El iba cumpliendo planificaciones con muy buena y constante cooperación con el director médico en los asuntos que le competían casi diariamente juntos ambos sobre los temas de forma muy programada.

El convenio definitivo tardaba en firmarse, pero se manejaría la situación con 'addendums' al convenio anterior. Los pagos del Insalud no se atrasaban como había ocurrido siempre, sino que por el contrario, se adelantaban en forma de anticipos.

Entre los dos modelos de situación de los médicos 120 habíamos solicitado el de "institucional", una gran mayoría y decididamente en el plazo previsto. Otros lo consideraban peor para sus intereses y mantenía el modelo "compartido", sin que ello comportara ninguna menor dedicación.

Otro problema era el plan de inversiones, ya trazado por AMI y poco modificado. La Dra. Fernández Ballesteros preguntaría de dónde iba a salir el dinero y el Dr. Lamata contestó que había que buscarlo en instituciones públicas y privadas ya que era una financiación además de las otras, si bien muy necesarias. Dña. Ana M^a Pérez Crespo, que había estudiado el plan anterior, concretaría que éste suponía en obras 4.000 millones, en equipamiento liviano no menos de mil, dejando los grandes

aparte que subirían mucho más el montante. El vicepresidente comentaría que además las obras tenían que ser durante varios años ya que el hospital tenía que seguir funcionando durante las mismas y que del equipamiento se estaban recogiendo las necesidades de los distintos servicios, lo que hacía que todavía no hubiera una programación de calendario, pero que esperaba tenerlo en unos quince días. Se discutiría el presupuesto presentado por Juan Rodríguez Gil, siempre en primera fila, y el Dr. Rábago continuaría analizando partida por partida y discutiendo cada detalle, en su afán de que no volviéramos a ser engañados. Se aprobaría "con las observaciones expresadas y admitidas se aprueba por unanimidad".

A su vez el director médico asumiría informar pronto el plan de "Resolución de las convocatorias de plazas de médicos adjuntos. Informe de plazas vacantes existentes. Criterios de cobertura". El Sr. Martín Rodríguez, que parecía el más dado a recortes, manifestaría que se oponía a cubrir todas las vacantes por el gasto que producían y dudaba del beneficio para la actividad del hospital. Los vocales médicos consideraban que todas ellas eran necesarias, excepto el Dr. Burzaco que consideraba no urgente la cobertura del servicio de Neurología.

A final de mes se presentaría un borrador del proyecto del nuevo concierto que fue analizado con lupa por Gregorio Rábago y otros patronos, que se aprobaría con la coletilla añadida de "con las observaciones dichas se aprueba la propuesta de concierto en cuanto a su técnica y siempre que las cantidades sean suficientes para cubrir déficits".

En marzo habría relevo en el ministerio de Sanidad, lo que nos creó incertidumbre, pues ya teníamos experiencia, especialmente de los tiempos de UCD, en lo que ello podía suponer para paralizar o incluso anular las inminentes decisiones. El Sr. García Vargas había pasado al ministerio de Defensa y para Sanidad y Consumo se había nombrado al Sr. García Valverde, anterior gestor en Renfe.

El nuevo Subsecretario sería el Dr. Fernández Noriega, cardiólogo formado en el grupo del Dr. Pedro Zarco, éste también buen amigo de la Fundación.

En broma comentábamos que al menos tenían las mismas iniciales "G. V." en sus apellidos. Pero el Dr. Lamata a principios de abril tranquilizaría las inquietudes asegurando que aquel cambio no significaría ninguna alteración en el plan trazado. Incluso afirmaría que se habían reforzado favorablemente con el nuevo ministro. Al poco tiempo se incorporaría al Patronato como "representante de la Administración", en realidad del ministerio de Educación y Ciencia, D. José Andrés Sobrino.

Empezaron a surgir algunas discrepancias expresadas en la prensa por algún sector de la Fundación, que preocupaban al Dr. Lamata en cuanto podían ser significativas de desconfianza.

El Dr. Rábago se hizo eco del malestar causado en muchos médicos por sanciones impuestas a otros compañeros por faltas graves y que, según él, tenían que

haber pasado por el Patronato según los Estatutos y el Reglamento todavía vigentes. Lamentaba que se hubiera tenido que llegar a ellas, pero dejando claro que no las cuestionaba, pero si su oportunidad en aquellos momentos. De ello derivó a presentar un listado de lo que él consideraba incumplimientos.

El Dr. Lamata le contestaría que la situación en aquellos momentos era una consecuencia de la herencia anterior a la que se estaba intentando hacer frente en un breve periodo de tiempo. En cuanto a las sanciones se debían a incumplimiento de la "resolución" y que había que tener en cuenta que las obligaciones que se contemplaban en ella estaban ya establecidas a lo largo de la historia de la Fundación y, por tanto, no se podía decir que fueran algo nuevo ni alegar su ignorancia. Pasando a los pasos necesarios para sacar adelante la Fundación desde el punto de vista económico estarían pronto cumplidos. Le apoyaría el representante del Insalud, Dr. Sevilla, diciendo que ese Patronato no podía asumir los errores anteriores y que la responsabilidad de la situación actual era de la propia Fundación. Y, por otra parte, que no había sido nunca cierto que los médicos de la misma ayudaban a financiar la sanidad pública sino a la propia Fundación, que era una institución privada. Desde luego con el primer punto era obvio que no tenía razón, cuando se analiza lo referido en esta Historia.

Con matices, en el mismo sentido se manifestarían el presidente del comité de empresa y los Dres. Ruiz Barnés y Hernando llamando la atención de que esperar el transcurso de un mes no parecía excesivo. Pero Gregorio creía urgente demandar la firma del "convenio singular" y que hasta entonces no se debía ser exigente en el cumplimiento de las normas. Los demás replicarían que entendían que cumplir las normas debían cumplirse ya que sin ellas el proyecto puede fracasar.

Quizá lo más importante de estas discusiones para los que queríamos a Gregorio, era verle con sus energías de siempre, que mantenía la esperanza de su posible curación.

Para acallar las manifestaciones y las dudas que sobrevolaban el ambiente el Dr. Lamata haría una visita acompañado por los Dres. Hernando, Sánchez Fayos y Villalobos en la que quedó claro la posición favorable del Sr. García Valverde en relación con el proyecto de concierto actualmente en curso, matizada por la necesidad de que exista en la Fundación una voluntad que sea capaz de llevar adelante el proyecto comprometido. Y también había advertido que en ningún caso se incorporaría la Fundación a la red del Insalud. Asimismo había hecho énfasis en la importancia de alcanzar el sistema de "coste por proceso".

A pesar de las exigencias de prisas el proceso seguiría avanzando satisfactoriamente, aunque siempre quedarán algunos flecos. En abril 143 facultativos habían solicitado la fórmula "institucional", de los que 135 la teníamos concedida, al tener el resto alguna peculiaridad que había impedido todavía la decisión y 40 habían optado por la fórmula "compartida", 18 tenían problemas de cumplimiento de la "resolución", uno había pedido la excedencia y dos habían sido baja por traslado otro centro.

El día 29 de abril se firmaría el contrato, como se llamaría en lugar de "convenio singular" tras pasar por alguna discusión en el Patronato, y en mayo Lamata resaltó la importancia y las características del documento, haciendo hincapié en el compromiso de la Fundación de aplicar la técnica de "coste por proceso" en un plazo no superior a tres meses y que en aquel momento la revaloración de la actividad prestada al Insalud ya arrojaba un balance positivo para la Fundación. Consideraba con ello que la fase provisional que había marcado el ministerio había terminado y, en consecuencia, los poderes excepcionales de él como vicepresidente.

A su juicio, se debía proceder ya a la contratación de un nuevo gerente, a lo que condicionaba su renuncia al puesto de vicepresidente del Patronato Rector, agradeciendo a todos la colaboración prestada.

Viendolo con la perspectiva de los años, el tiempo transcurrido de seis meses, para tantas cosas positivas había sido excepcionalmente corto respecto a la duración o fracaso de opciones anteriores.

Algunos expusieron sus dudas muy razonables de que en el tiempo fijado se pudiera llevar a fin la técnica y aplicación de "coste por proceso", complejo y sin experiencia en España, y que ello exigiera mantener una relación estrecha con el ministerio de Sanidad.

El Dr. Lamata tranquilizaría algo al expresar que si la técnica del nuevo procedimiento se demorase podría ser prorrogado el contrato actual, que era una garantía, y respecto a las relaciones con el ministerio que incluso podría ser él mismo el interlocutor al otro lado de la mesa.

El Dr. Grande Covián, como presidente agradeció la gestión del Dr. Lamata lamentando que no continué. A ello se sumaron varios patronos que también le pedirían que continuara un poco más de tiempo, como vicepresidente, hasta que se contara con un nuevo gerente. El consideraba que no creaba ningún vacío habiendo en la Fundación elementos muy valiosos, pero tampoco dijo radicalmente que no y finalmente mantendría este cargo no como "representante de la Administración", sino como "Notable", conferido por una gran mayoría.

Como correspondía al Patronato la elección del nuevo gerente se hablaría de organizar el proceso de esa selección, acordándose que inicialmente una empresa consultora contratada hiciera entrevistas y revisara 'currículums' y que sobre estas bases, una comisión valoraría las candidaturas. Para ello serían nombrados los Dres. Hernando, Sánchez Fayos y los Sres. Martín y Sánchez Caro.

Efectivamente Lamata acabaría aceptando continuar como vicepresidente ejecutivo durante este periodo de selección.

Muchos, especialmente el Dr. Hernando que tan cercanamente había colaborado en su trabajo y lo sabía valorar, le habían pedido que se presentara él o revisara su decisión de no continuar como tal, pero siempre se negaría.

En junio se llegaría al punto en que la comisión nombrada de la que fue portavoz el Dr. Hernando manifestara los nombres de una terna seleccionada para el puesto de Gerente, que por orden de preferencias era: el Sr. D. Francisco Sevilla Pérez, el Sr. D. José Luis Temes Montes y El Sr. D. Juan Pedro Serna Mármol.

El primero había sido durante esta época vocal del Patronato, en representación de la Administración. El Dr. Temes era por entonces Director Gerente del Hospital La Paz, donde había tenido algunos problemas, como era clásico en todos los gerentes, antes de tomar este rumbo había ejercido en su especialidad de Nefrología y el Dr. Serna conocía bien la Fundación, por haber llevado la Dirección de las auditorías de Ernst & Whinney y el plan de viabilidad presentado durante mi dirección.

El Dr. Hernando explicaría los criterios utilizados por la comisión hasta llegar a esta selección.

La Dra. Fernández Ballesteros opinaría que se debía retrasar el nombramiento y solicitar la continuación del Dr. Lamata, pero éste contestaría que su decisión era irreversible. El Dr. Burzaco expresó su deseo de no votar aun y que le gustaría tener una entrevista con ellos para hablar de algunos aspectos, el tema de privados, por ejemplo. El mismo deseo de entrevistarlos expresó el Dr. Rábago y además quiso incluir dos candidatos más: D. Rafael Alonso Pedreira y D. Antonio Santillán, exponiendo su 'currículum' y su trayectoria profesional. Aunque prácticamente todos los demás consideraban que el nombramiento era urgente y que el proceso de selección, que volvió a repetir Sánchez Fayos, había tenido en cuenta todas las características que debían reunir y que algunos habían señalado, se acordaría, sin mayoría, sino mas bien al contrario, diferir la votación una semana. El Dr. Lamata expresó su disgusto por diferir una decisión tan importante y urgente.

Finalmente sería elegido por gran mayoría el Dr. Temes Montes, ante la previa renuncia del Dr. Sevilla.

A principio del mes de julio se acordó presentar el contrato elaborado a la firma del nuevo gerente. En el se incluían como colaboradores propuestos por él al Dr. José Luis Díaz Fernández, en aquellos momentos director médico del Hospital La Paz y anterior residente y colaborador nuestro hospital en los difíciles años 70 y a Dña. Blanca Parra Vázquez, licenciada en Filosofía y Letras y perteneciente al cuerpo de técnicos de instituciones sanitarias de la Seguridad Social. Ambos fueron aceptados, aunque el Patronato exigió que antes de la contratación tendrían que ser visados sus contratos por este órgano de gobierno.

En el último Patronato antes del verano se culminaría la firma de este contrato a la nueva gerencia, incluyendo sus dos colaboradores como "adjuntos a la gerencia". Antes hubo discusión sobre si el acta anterior no recogía adecuadamente lo tratado, como frecuencia planteaba Gregorio que estaba ahora terriblemente

"ordenancista" en su constante defensa de la Fundación. Su insistencia llegó a obligar una votación sobre este tema y se impondría el criterio de que el acta era correcta.

Ruiz Barnés solicitaría que era conveniente que en la de aquella reunión quedara reflejada la decisión de que se pongan en funcionamiento los nuevos estatutos. Burzaco expresó la opinión contraria aduciendo que los estatutos no tenían validez legal hasta que fueran aprobados oficialmente por el Protectorado de Fundaciones y que los válidos eran los aun vigentes, pidiendo, incluso que el Patronato hiciera una consulta jurídica sobre ese punto, que los restantes miembros rechazaron y dijeron que él la podría hacer a nivel personal, pero no como miembro de tal Patronato.

La Dra. Fernández Ballesteros en "ruegos y preguntas" comentaría su deseo de saber la duración de el cargo de director médico y Gregorio Rábago se unió a ella y exigió que ese interrogante no contestado se incluyera en el acta.

Finalmente se aprobaría la propuesta presentada sobre delegación de funciones del Patronato al nuevo gerente, en la que votarían en contra los Dres. Rábago, Burzaco, Ruiz Barnés y la Dra. Fernández Ballesteros, o sea todos los vocales médicos excepto los Dres. Hernando, Sánchez Fayos y Villalobos.

El Dr. Hernando dos días después mandaría, para que constara como anexo al acta, la siguiente carta: "La pertinente pregunta de Dña. M^a Luisa Fernández Ballesteros sobre el tiempo de permanencia en el puesto de director médico y la sorprendente petición de D. Gregorio de Rábago de que ese comentario figure en el acta, me ha hecho reflexionar sobre el tema, y quiero matizarlos en los siguientes términos: A 30 de septiembre de 1991 mi relación con la casa, como jefe de servicio de Nefrología, cesará al tiempo de que se cumpla mi contrato como profesor titular de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid. Por otra parte, como el artículo 2º del capítulo I del convenio colectivo III de la Fundación Jiménez Díaz, exceptúa al personal directivo de las normas generales, mi voluntaria renuncia al puesto de director médico dependerá de las circunstancias que en ese momento, 30-9-1991, se den en la Fundación Jiménez Díaz".

Llegó el verano y el nuevo equipo gerencial dirigido por el Dr. Temes se había incorporado y su primera intervención sería la presentación al Patronato del informe económico.

En su introducción señalaría que las pérdidas de explotación acumuladas al 31 de diciembre de 1990 eran originadas en el año 1978, fecha en la que desapareció el concierto suscrito con el Insalud la cláusula de regularización que garantizaba la recuperación de los gastos incurridos por lo pacientes de la Seguridad Social. Con ello se demostraba implícitamente que era cierto lo que nosotros defendíamos de la total culpabilidad del Insalud, por entonces INP, en nuestra progresiva caída económica al no cubrir los gastos de los pacientes por nosotros asistidos a través de los

conciertos y de la cesión sin lucha de la cláusula de regularización, aduciendo que "se cobraba hasta con dos años de retraso, lo que afectaba a la tesorería".

Destacaban que los ejercicios 1989 y 1990 eran los más negativos (lógico al ser los últimos) con unas pérdidas de 2.550 y 1.220 millones, respectivamente.

El resultado de explotación al 30 de junio arrojaba un beneficio de casi nueve millones. Había habido en esos seis meses transcurridos de 1991 un incremento de los gastos del 9,76% y de los ingresos de un 23,10%. Las cuentas financieras del ejercicio de 1990 tenían un saldo negativo de 695 y la situación al 30 de junio de 1991 un saldo positivo de 619.

En contrapartida el aplazamiento de las cuotas patronales de la Seguridad Social y liquidaciones el IRPF habían supuesto un incremento de la deuda de cerca de diez millones, aunque ya se estaban abonando desde el mes de julio y se habían cursado a ambos organismos solicitudes de aplazamiento.

Las deudas al 30 de junio se situaban en 9.200 millones, sin haber ningún descubierto en los bancos. Se habían cumplido los compromisos de pago con proveedores cifrados en 79 millones.

Los datos de actividad eran todos menores de los previstos especialmente en las estancias de enfermos privados y consultas ambulantes de la Seguridad Social. Este dato se achacaba a la menor demanda y a la escasez de enfermeras, que había obligado a exceso de cierres de servicios en los meses de julio y agosto.

También presentaría un escrito extenso sobre sus propuestas, el plan director, el plan de empresa, el coste por procesos, presupuesto por servicios, adquisición del equipo de Resonancia Nuclear y cobertura de vacantes de jefes de servicio.

Se veía que realmente se había trabajado mucho durante el verano. En general hubo bastante acuerdo con lo expuesto, como prueba que la votación final sobre su aprobación fue de once positivos y dos negativos de los trece votos emitidos.

A continuación el Sr. Rodríguez Gil ofrecería cifras y datos respecto a la evolución de avance de los resultados derivados del cumplimiento por los médicos de las reglas recreadas por la "resolución" del pago de porcentaje y cobros por caja.

Ante estos resultados los comentarios fueron diversos. La Dra. Fernández Ballesteros consideraba que el sistema no avanzaba todo lo deprisa que sería necesario y que no estaba totalmente terminado. El Dr. Hernando, por el contrario ofreció una visión más optimista de la cuestión, a su juicio eran pocas las personas que no cumplían la "resolución", no más de un 5%. Para Antonio González el problema era que este bajo porcentaje se pudiera incrementar pero que la "resolución" había sido muy positiva.

Acabados los temas económicos se abordaría el inacabable asunto de modificación de estatutos y tras el informe jurídico del Sr. Sánchez Caro y la negativa del Dr.

Burzaco, se aprobaría a la elevación a escritura pública de la modificación de los Estatutos Generales tras votación con todos los votos a favor, excepto uno en blanco y otro negativo que, a petición del Dr. Burzaco, constaría en acta que era el suyo.

Ello permitiría la convocatoria de elecciones de el propio Patronato y las superdiferidas (casi un año) de las vacantes en la Junta Facultativa aplicando la normativa de las mismas que contenían los nuevos estatutos. Se acordaría no hacerlas coincidir fijando las primeras para el día 15 de octubre y la de la Junta para el 21 del mismo mes.

También se solicitaría a las instituciones representadas en el Patronato (ministerios de Sanidad, Educación, Hacienda, Comunidad Autónoma y Ayuntamiento, más el comité de empresa) que confirmaran a sus vocales o nombraran otros nuevos, para a continuación proceder al nombramiento de director médico, ante la renuncia expresada por el Dr. Hernando.

Mientras se completaba este proceso, el Dr. Lamata como vicepresidente y dada la ausencia del presidente, dio lectura a un escrito razonado, proponiendo el nombramiento durante este período de director médico "en funciones" al Dr. D. Enrique Villalobos, proposición que fue aceptada hasta la celebración de las elecciones programadas y configuración del nuevo Patronato.

Así acabó este capítulo de las más corta dirección de la Fundación, menos de un año, y de una situación anómala de intervención por el Estado que fue la tabla de salvación de una situación progresivamente más crítica. Se había logrado una cierta estabilidad, una mejora de los datos económicos que se reflejan fácilmente en la comparación de las tarifas "por tramos de estancia", por lo que se rigieron hasta el nuevo sistema del mes de agosto, ya con el nuevo gerente, y que habían sido conseguidas por AML el año anterior y poco eficaces por el mucho mayor porcentaje de enfermos en el último tramo de largas estancias y elevadas en 1991 desde el 1 de enero: 1º tramo: en 1990, 25.100 y en 1991, 38.016; 2º tramo: en 1990, 21.300 y en 1991, 28.329; 3º tramo: en 1990, 17.300 y en 1991, 23.009; 4º tramo: en 1990, 13.500 y en 1991, 20.465. Elevaciones que nunca hubiéramos conseguido nosotros. Posteriormente estos resultados económicos, como veremos serían ampliamente discutidos.

Se haría una regulación de la actividad privada bastante similar a la de nuestros orígenes y cuya derogación había sido, justa o injustamente, un lastre en situaciones anteriores.

Creo que la actuación del Dr. Lamata y el Dr. Hernando, aunque como todas sería criticada, había sido radicalmente positiva en la salvación de la Fundación. Bien es verdad que después de muchos años pudieron contar con unas posibilidades económicas seguras y amplias no existentes en anteriores periodos.

Se había hecho una inversión en aparatos de 551.006.000 ptas. impensable en ejercicios anteriores y obras por 67 millones y se había avanzado rápidamente en la

nueva modalidad del "coste por proceso", primero en el país, que nos ponía en vanguardia de nuevo entre los restantes hospitales, aunque fuera en el terreno administrativo.

Desde el punto de vista médico habían sido "convertidos en consultores jefes", o sea, jubilados precozmente, catorce personas entre ellas, el propio Dr. Hernando y los Dres. Lahoz Navarro y Ballo Romero, pero se habían cubierto doce plazas de asociados: las Dras. Luz Barbolla (Hematología), Mercedes Bernácer (Pediatría) y Cristina Núñez de Villavicencio (Protección radiológica) y los Dres. Francisco Javier Benítez (Genética), Jesús Egido (Nefrología), Pedro Esbrit (Unidad Metabólica), Jerónimo Farré (Cardiología), Manuel Fernández Guerrero (Medicina Interna), Ramón González Cajigal (Cirugía General y del Aparato Digestivo), Gabriel Herrero Beaumont (Reumatología), José Luis Sarasa (Anatomía Patológica) y Fernando Vivanco (Inmunología). Igualmente se habían nombrado doce nuevos adjuntos: las Dras. M^a Angeles Franco y Cristina Miró (Radiología), Nuria Mañes (Cirugía Torácica) y Amelia Porres (Bioquímica Clínica), y los Dres. Rafael Álvarez de Rementería y Juan Carlos de la Pinta (Anestesiología), Miguel Ángel Blasco (Medicina Intensiva), Francisco Javier Calahorra (Urología), Antonio Molins, Eloy Pacho y Luis Rico Zalba (Medicina Interna-Urgencias) y Germán Peces Barba (Neumología). Un paso importante de rejuvenecimiento tan necesario en una plantilla de edad media muy alta.

Para completar el balance, como en los anteriores, en este corto espacio de tiempo, se publicarían nueve libros o monografías (158-166).

Capítulo XI

Periodo de dirección de D. Enrique Villalobos 1991-1995

En este capítulo llegaremos al final de los segundos treinta años de historia de la Fundación Jiménez Díaz, coincidentes con mi separación solamente oficial de ella, porque mientras viva y pueda estaré unido a lo que sigue siendo lo más fundamental, junto a mi familia, en mi andadura.

A diferencia de los anteriores, no comienza con un nombramiento duradero sino "en funciones" del Dr. Villalobos que se mantendría en esta situación provisional desde septiembre de 1991 hasta marzo del siguiente año.

Pero temo, después de reescribirlo muchas veces, que en este capítulo las diferencias respecto a los anteriores van a ser más profundas y quizá más matizadas, inevitablemente, por mi propia evolución personal, de lo que he tratado, no se si con éxito, expresar lo menos posible en los precedentes.

Va a ser mi última aportación, suponiendo que se lea e incluso que se llegue a publicar. Pero hay otros condicionamientos que empiezan, incluso por su título. El papel que tuvimos los anteriores directores se había minimizado y no marcaba una época. Los tres últimos habíamos dejado ya de ser director general, para ser directores médicos, Gregorio y yo dentro de nuestro período y Hernando desde el principio. Con ello la importancia del cargo y su impronta no era la que tenía en los primeros periodos relatados.

Era una situación distinta pero necesaria. Pero ya no hay más remedio que mantener la estructura establecida para trocear nuestra historia.

También se diferenciará, dada su cercanía, a referir menos pormenorizadamente discusiones o divergencias y citando menos nombres. Este criterio me viene obligado por mi deseo, expresado desde la misma introducción, de no remover contro-

versias ni atacar a nadie, sino fijar actitudes con cada vez menos valoración propia, al no ser ya testigo de situaciones y haberse disminuido mi papel de actor, por lo que necesariamente tengo que manejar, para tener inevitablemente información, documentos que aun no deben ser muy aireados, lo que era menos importante respecto a los lejanos, como ocurre en todas las historias.

Nos adentramos así en este capítulo con los porqués de la excesiva duración de transitoriedad en este devaluado cargo del Dr. Villalobos hasta llegar a su confirmación.

Lo primero que condicionaría en el tiempo el nombramiento de director en este período sería la necesidad de convocatoria de elecciones de cinco vocales al Patronato Rector el 15 de Octubre de 1991. Era la primera vez que este órgano rector las convocaba de forma democrática y no por designación propia. El único antecedente había sido una elección similar, pero convocada por la Junta Facultativa por su iniciativa para informar al Patronato de una propuesta solicitada a ella, y en la que se elegiría al Dr. Antonio Pérez Gómez, que sería aprobada posteriormente por el Patronato.

La convocatoria sería anunciada el mismo día 30 de septiembre y era abierta a todos los jefes, asociados y adjuntos fijos de la Fundación que figuraban en el censo electoral. La duración del cargo se fijaba en cinco años y se establecían todas las garantías democráticas explicitadas en ella.

Se nombraría como comisión electoral a los miembros del Patronato Rector, Dres. Lamata (Vicepresidente), Hernando y D. Antonio González.

Antes de la fecha indicada habría una reunión del incompleto Patronato en el que sólo quedaban el Dr. Grande como presidente, pero con obligada poca asiduidad en su asistencia, Lamata como vicepresidente y los Dres. Burzaco, Fernández Ballesteros, Hernando, Rábago, Ruiz Barnés y Villalobos, y D. Antonio González como presidente del comité de empresa. Todos los anteriores representantes de la Administración aun no habían sido nombrados y llegó por carta su dimisión como vocal del Sr. Sánchez Caro, el que había sido Secretario y gran cumplidor de su cargo.

En ella hacía la propuesta de su sustituto que, como él, era nombrado como representante de la Administración. Se decidiría esperar hasta que el nuevo Patronato pudiera constituirse. Se acordó que para la mejor redacción de las actas se contratara a la secretaria de dirección médica, Srta. Ana María Martínez Sainz de cuya eficacia y discreción nadie podía tener duda. En esta situación, el Patronato sólo podía tratar asuntos de trámite y efectivamente todos fueron de secundaria importancia, como una segunda oferta de construcción de un Aparcamiento en la zona frontal del edificio con dos plantas subterráneas. La que se había recibido en su tiempo era similar y entonces no se había aceptado por temor a los precarios cimientos del primer edificio, en esta ocasión sería aprobado iniciar las gestiones y posibles acuerdos ya que su necesidad era perentoria.



Dr. Enrique Villalobos Martínez-Potrera.

También había una oferta de una empresa de viajes para la apertura en el hospital de una oficina en la zona próxima a la del Banco Popular que se pasaría al gerente para que llevara la gestión, después de consultar con un arquitecto que estaba proyectando el Plan Director de Obras, como siempre con la ayuda inestimable y siempre de gran entrega y eficacia de nuestro jefe de mantenimiento, D. Francisco Bellver. Respecto a éstas obras se solicitó la necesidad de mejorar la situación de las fachadas y algunos Servicios. El gerente presentó el proyecto más inminente de reducción del espacio excesivo que tenía la Comunidad respecto al número de hermanas que ya eran muchas menos, para resolver los espacios para médicos de guardia y recuperar así las habitaciones de privados que ocupaban... y volvió a salir el viejísimo tema de la licencia de apertura que, al parecer, ya se estaba gestionando.

En la efectuada elección fueron elegidos los Dres. Antonio de Castro Torres, Angel García Robledo, Fernando Martín-Calderín, Jesús Muñoz de Iñesón y Enrique Villalobos, y a pesar de una impugnación del Dr. Gregorio de Rábago, ya contestada de forma negativa por la comisión electoral, se acordó comunicarles su designación como vocales del Patronato, solicitando su aceptación expresa y la dimisión necesaria de los vocales que fueron nombrados de forma provisional en representación de los médicos dirigida por carta al presidente. A este punto, que era obvio, el Dr. Rábago expresó su negativa a presentarla hasta que se hubiera configurado el nuevo Patronato con los cinco vocales elegidos y los otros cinco nom-

brados como representantes de las distintas administraciones. Algunos de los restantes vocales se manifestaron en contra de esta postura considerando que, aun siendo una decisión personal, debía presentar su renuncia al cargo, como ellos harían. D. Antonio González referiría el resultado de las elecciones que, paralelamente, había hecho el comité de empresa para sus dos representantes con el resultado de su reelección y el de la Dra. Eloisa Pérez Zorrilla para el otro puesto.

El Vicepresidente comunicaría los nombramientos mediante convocatoria y los informes preceptivos de las plazas de Urgencias, que habían venido a regularizar situaciones ya resueltas por Magistratura, y las de Banco de Sangre y Neumología para cubrir vacantes o jubilaciones. Se había hecho la convocatoria de las que requería la apertura de la Unidad Coronaria y del nuevo servicio de Protección Radiológica.

También se habían contratado con carácter eventual a dos codificadores, dos adjuntos de Oftalmología y a la doctora encargada de la litotricia. Ante las protestas por ello del Dr. Rábago se le contestaría que los codificadores eran imprescindibles para la rápida puesta en marcha del "coste por proceso", obligada en el contrato firmado, y las de Oftalmología para reducir la larguísima lista de espera en esta especialidad existente en el área, que había originado reclamaciones. En cualquier caso todas ellas eran eventuales y serían revisadas en diciembre.

El Sr. Sánchez Martín representante de la Administración (Hacienda) siguió sacando su tijera, proponiendo que no se hicieran más nombramientos ni promociones internas ni contratos eventuales rescindiendo con preaviso los que existieran.

Con mucha paciencia Lamata explicaría que todo ello había sido minuciosamente estudiado y justificado, sin atenderse todas las demandas, pero que se partía de una plantilla insuficiente para cubrir las necesidades y aumentar la productividad y que, en cualquier caso, era el gerente quien pudiera tomar la decisión que considere oportuno respecto a los contratos temporales.

El Dr. Temes, que estaba presente, confirmó este punto, pero sobre todo solicitó con urgencia abordar el problema de Hemodinámica en la que la Fundación se había quedado muy atrás, dada la fuerte inversión que suponía. Esta proposición tuvo ocho votos a favor y dos en contra.

Tanto Hernando como Sánchez Fayos tuvieron palabras de agradecimiento y despedida al presidente, vicepresidente y los restantes vocales, pues ya se sentían dimitidos.

Posteriormente se celebrarían las elecciones de las vacantes en Junta Facultativa con los mismos condicionamientos y planteamientos. En ellas haría mi última quijotada, aunque me resistiera mucho a ello, pues era consciente de que ya había pasado mi época y mis posibilidades. Un grupo de personas, muchas de ellas antiguos residentes míos e incluso alumnos de facultad me insistieron que encabezara

una candidatura para el sector de medicina. Me negué varias veces y les aseguré que sería un fracaso pero, como Alfonso Merchante, siempre fui débil a decir que no. Así sería, incluso me extrañó la no gran diferencia de votos por la que fue para el Dr. Pereda.

En la fecha acordada del 21 de Octubre y sin que existiera ninguna impugnación se celebró con todas las garantías. Fueron elegidos los vocales de plazas vacantes que constaban en la convocatoria con lo que la Junta Facultativa quedaría constituida por los Drs. J. M. Pereda, G. Herrero Beaumont y Francisco Lobo (sector medicina); J. M. San Román, E. Crespo y J. L. Rodríguez Miñón Cifuentes (sector cirugía); J. A. Gómez Gerique, B. Pérez Villacastín y J. L. Sarasa (sector servicios centrales); P. Esbrit y R. Bragado (sector investigación) y, por primera vez, representantes de los "facultativos en formación" o sea, los residentes, que eligieron a los Dres. E. Olavarría y G. Marqués, a los que se daría posesión de sus cargos. También fueron llegando las propuestas de nuevos vocales de Patronato representantes de la Administración. En diciembre ya estarían hechas las de la Comunidad de Madrid, D. Angel Fernández Díaz y confirmación del Ministerio de Hacienda de D. José Luis Martín Rodríguez.

El Dr. Villalobos había ido personalmente al Ministerio de Educación para solicitar que también se repitiera el nombramiento de D. José Andrés Sobrino, pero no tenía aun confirmación y faltaban los del Ministerio de Sanidad y del Ayuntamiento. Se habían recibido las dimisiones de los vocales médicos de la Fundación, exceptuando la del Dr. Rábago. El Sr. Martín Rodríguez consideraba que el Patronato no debía prescindir de personas como los Dres. Rábago y Hernando y en el mismo sentido se manifestaron varios patronos. El Dr. Ruiz Barnés propuso que se nombrara a Gregorio (que desgraciadamente había mostrado la existencia de metástasis de su tumor y era tratado con quimioterapia, lo que no le quitaría su empuje y tenacidad) como "notable", pero se insistió en la conveniencia de aplazar estos nombramientos con el fin de no condicionar al nuevo Patronato, cuando estuviera constituido.

Preocupaba la falta de contestación del Ministerio de Sanidad y el Dr. Grande Covián, como presidente, escribiría nuevamente solicitándola, pero la contestación fue de considerar que con el nuevo concierto de pago por proceso en lugar del de por día de estancia el ministro pensaba que no era necesario establecer ningún otro vínculo con la Fundación.

El Dr. Villalobos en su visita al ministro de Educación y Ciencia, había planteado también otros temas como la no renovación del convenio con el CSIC por su nuevo presidente, lo que creaba dificultad para ciertas ayudas a la investigación y problemas internos al persistir en la Fundación el Dr. López de Castro, uno de nuestros más notables investigadores, destinado en la Fundación por el BOE, como profesor del CSIC, al igual que los que ya se habían marchado como Mato, López de Novoa y Sánchez Crespo, que fueron una pérdida irreparable para el sector de investigación.

También había abordado temas con la Universidad Autónoma, lo que asimismo había hecho el gerente con el decano, buscando apoyo económico en el convenio con la Universidad, que nunca habíamos tenido, para a su través llegar al rector.

Sería informado por el Dr. Temes que ya se habían convocado las plazas vacantes de jefe del servicio de Alergia, ante la marcha del Dr. Alvarez Cuesta, que no aceptó las condiciones que fijaba la "resolución".

A ella se añadían tres adjuntos para el servicio de Cardiología, estas con urgencia por la puesta en marcha de la Unidad Coronaria y la que que era imprescindible para la nueva Hemodinámica, que tanto había estado pidiendo desde muchos años antes su jefe el Dr. Pedro de Rábago. Había habido otras solicitudes por parte de la ya constituida Junta Facultativa estableciéndose las prioridades entre las mismas.

Se había adquirido el láser corneal para Oftalmología.

Al expresar el Dr. Rábago su preocupación por la carga económica de estas nuevas plazas y preguntar por la situación en este sentido, el gerente referiría que se estaba cobrando el 90% de la facturación y el resto retenido, y se recibiría al firmar el convenio al completar el estudio del "coste por proceso" que ya se había conseguido respecto a las cirugías y acabaría pronto.

Por fin el 19 de Enero de 1992 se nombraría definitivamente el nuevo Patronato con la entrada de los elegidos más el Dr. Sobrino reincorporado, y el Dr. Rábago.

La primera manifestación de algunos de los entrantes fue poner objeciones a la designación de "notable" del Dr. Lamata y como Vicepresidente.

Se dudaba que reuniera las condiciones que para este tipo de nombramientos se habían fijado. Ante ello se procedió a una votación solicitada por el propio Lamata advirtiéndole que si su resultado no era mayoritario presentaría su dimisión. El resultado fue de ocho votos en favor de su continuidad y cuatro en contra.

Se considerarían posibles nombramientos de este mismo tipo con iniciativas interesantes como el del rector de la Universidad Autónoma, el presidente de la Fundación Ramón Areces, el escritor Francisco Umbral, D. Enrique Cocero (del Consejo General del Insalud, vinculado a la GEOE) y los Dres. Villalobos, Hernando, Francisco Ortega (antiguo miembro del servicio de Nefrología y actual director provincial del Insalud), propuestos en reuniones anteriores, y la continuidad del Dr. Rábago. Pero la decisión quedó pospuesta para poder recibir otras sugerencias de candidatos.

También se diferiría la decisión de nombrar una Comisión Permanente.

Respecto al nombramiento de director médico, el Patronato, esta vez por unanimidad, decidió solicitar de nuevo a la Junta un nuevo informe por defecto de forma del recibido.

Se discutieron algunos nombramientos efectuados por el gerente por no haber sido consultada la Junta Facultativa y éste se defendería en razón de su urgencia y de no estar entonces constituida la junta. Casi todos estuvieron de acuerdo que en el futuro todos los nombramientos se hicieran por el sistema establecido, siempre vigente por lo demás en la Fundación, de oír los informes de las juntas de Valoración y Facultativa previos a cualquier nombramiento.

Llegó el 13 de Febrero, con alguna mayor tranquilidad que los anteriores, pero con otro ambiente, que casi sólo sostenía el entrañable acto, idea del Dr. López Varela, de la celebración de los veinticinco años de trabajo en la Fundación. Había sido, y con el tiempo se valoraría más, una iniciativa esencial que conseguía mantener nuestra fecha emblemática con el Aula Magna rebosante. Sin embargo, este año un mal marcador sería la mucha menor asistencia de médicos a la cena y que, por primera vez en su historia, no se nombrara el recuerdo de D. Carlos, ni siquiera por el director médico que dedicaría sus palabras al "coste por proceso".

Otro, aparentemente no importante, pero para muchos quizá excesivamente ligados al pasado transcendente, fue que no estuviera aun el "folleto del 13 del febrero", también por primera vez, y que cuando saliera estuviera tan transformado en su formato, en su introducción exclusiva por el gerente, en su organización, que hacía más difícil el análisis de la realidad de los servicios y de las personas en el año anterior, aunque tuviera un diseño más moderno, con más colorines y gráficos.

Tras esta emblemática fecha se incorporaría el Dr. José M^a Segovia de Arana, como representante del ministerio de Sanidad y Consumo, al Patronato. Era buen amigo de muchos de nosotros y uno de los más destacados discípulos muy directo de D. Carlos y al que no hacía falta presentar a nadie. El Dr. Rábago fue el primero en felicitarle por su nombramiento, por su regreso a la Fundación y celebrando su apoyo y experiencia que tan útiles nos podrían ser. Todos apoyarían estas palabras de bienvenida. El Dr. Segovia contestaría haciendo referencia a esta vuelta a "sus orígenes".

Pero a continuación de su entrada versallescamente, surgieron muchas discusiones sobre muy diversos puntos, empezando por la redacción de las actas, los asuntos incluidos en el orden del día habiendo otros más prioritarios y tras la presentación por el representante del ministerio de Hacienda de un informe económico muy crítico hacia lo obtenido en el año de "intervención" que calificaba de haberse actuado sin criterios de eficacia, sino con los de gasto, sin haber cumplido los objetivos y de haber sido expansiva, como si se tuviera el sentimiento que si había déficit lo pondría el Estado, cosa que no iba a ocurrir. Según sus cuentas en octubre se había gastado el presupuesto de todo el año y había descendido la actividad en vez de aumentar. Consideró que había sido un error la contratación del gerente actual y asimismo la permanencia del Dr. Lamata en el Patronato. El gerente le discutiría los datos aportados con otras cifras muy distintas y mucho más favorables y

con basarse en un balance que aun no estaba completado respecto al año 1991. Ya nadie profano sabría a que atenerse.

También sería muy discutido el nombramiento del Director Médico, con opiniones muy favorable y desfavorables y discrepancias respecto a los dos candidatos enviados por la Junta Facultativa, los Dres. Villalobos (que se había ausentado al comenzar éste tema) y el Dr. Fernández del Vallado (al que muchos vocales "externos" no conocían y no les habían aportado ningún *curriculum*). El Informe daba siete votos a Villalobos y seis a Pedro Fernández del Vallado, por tanto muy igualados.

La discusión duraba tanto que se decidiría posponer el tema que el mismo Sr. Martín Rodríguez, desde su visión de economista de Hacienda, veía como muy secundario frente a los por él planteados. Se decidiría diferir el nombramiento hasta otra reunión el 10 de marzo, lo que hace más extensa esta exposición del periodo de interinidad.

Lo único concreto, finalmente, sería la aprobación del nombramiento de Gregorio Rábago como miembro del Patronato por la vía de "notables", no sin alguna llamada de atención de que ello aumentaba el número de médicos de la Fundación, lo que se debía evitar en el futuro, limitándose a los elegidos por la plantilla. El Dr. Segovia que de alguna manera trataba de moderar, debía estar preocupado por aquel tenso ambiente e hizo una llamada de atención a mayor serenidad en las discusiones y mayor dedicación a los puntos del orden del día que le parecían excesivos para la eficacia de próximas reuniones.

En la fecha indicada ya se había recibido el nombramiento de representante en el Patronato por el Ayuntamiento del concejal, D. Luis Molina, que tomaría posesión tras palabras de bienvenida.

El primer punto era el nombramiento del director médico y el Dr. Villalobos se ausentaría durante la discusión, pero manifestó su intención de participar en la elección al representar un importante sector de médicos de la Fundación.

Antes de entrar en ello el Dr. Segovia hizo otra reflexión, después de haber tomado contacto con varias personas de la Fundación -"llegando a la conclusión de que es necesario llevar al ánimo de los estamentos de la Fundación, que puede estar muy mediatizado por los problemas diarios domésticos, sin la conciencia del importante papel que debe desempeñar en estos momentos en relación con su propia historia y también del liderazgo que puede y debe tener en el contexto de la sanidad española"- . Ponía de ejemplo en este sentido la firma del nuevo concierto con facturación por coste por proceso que era muy importante para todo el sistema hospitalario español. Por ello acababa proponiendo que era esencial el nombramiento del director médico y que se le nombrara por el tiempo limitado de un año, periodo de transición que permitiría hacer un profundo análisis de la situación.

Cuando lei esta muy extractada intervención me pareció perfecta y necesaria, pero había pasado tiempo y ya me daba cuenta de que sería difícil reconducir las

actitudes que reclamaba. Se había perdido, no ya en la Fundación, sino en todos los hospitales, incluso en el que él mismo había liderado y prestigiado, y hasta me atrevería decir que en todo el país, donde me parecía que se habían perdido todas las ilusiones y sólo imperaba una actitud de enfrentamiento, egoísta, economicista, despojada de todo ideal. (quizá yo estaba deprimido).

La mayoría de los vocales mostraron su acuerdo en el nombramiento por un año, con posibilidad de reelección hasta completar los cuatro años que los estatutos contemplaban y así se haría votación secreta con la incorporación del Dr. Villalobos que obtendría nueve votos frente a seis del Dr. Fernández del Vallado.

Nombró nuevos jefes de área a los Dres. M. Fernández Guerrero (medicina), R. González Cajigal (cirugía), H. Oliva (docencia), J. Sánchez Fayos (servicios centrales) e I. Valverde (investigación).

También, como yo había hecho, trató de resucitar el Boletín de la Fundación Jiménez Díaz, en su tercera etapa. Eligió bien al redactor jefe, el Dr. Sánchez Cascos ya catedrático y con más producción científica de alto nivel, tanto en Genética como en Cardiología, que seguía compartiendo. En su presentación del nº 1 reiteraba lo que había sido mi mensaje: "... el vínculo de unión de todos los que en uno u otro momento han pertenecido a ella y siguen llevando su espíritu y mensaje. La iniciativa, ahora editada por "Arán", tendría nuevamente corta vida... como terriblemente ocurriría con el que escribió este mensaje. El Dr. Sánchez Cascos sería poco después diagnosticado y tratado de un cáncer de próstata y, al igual que el Dr. Rábago, seguiría trabajando y luchando hasta el final con ejemplaridad, como el resto de su vida.

El gerente había presentado un extenso Informe rebatiendo las anteriores cifras dadas por el representante de Hacienda, ya con el balance de 1991 completado. Este reflejaba un déficit de 192 millones, frente a los 1.220 de 1990. Ello era atribuible sin duda a un aumento de ingresos de un 29% por el incremento de las tarifas por prestación a las pacientes del Insalud y los obtenidos por actividad privada, un 15,9% mayor que el año anterior. Si había un mayor gasto que atribuía en parte a la actualización de equipos, especialmente en el de Bioquímica Clínica.

Era verdad que la actividad había descendido en un 14,9 % en el sector público, lo que se atribuía a la reducción de camas al haber suprimido salas de cinco enfermos, pero habían aumentado las primeras consultas (mejor pagadas) en unas 3.500. En este punto hay que señalar que en el nuevo contrato o concierto se consideraban como tales no sólo los enfermos vistos por primera vez en la Fundación, como hasta entonces, sino todos aquellos que no hubieran sido estudiados en los últimos seis meses, lo que justificaba ese aumento.

En los dos primeros meses de 1992 las cifras reflejaban aun una mayor mejora y esperaba todavía seguiría creciendo a mayor ritmo con la reciente firma del concierto de costes por proceso el día anterior a aquel Patronato.

Al final de las cifras uno, sin saber nada de economía, sigue sacando la misma conclusión: que la nuestra dependía casi en el 100 % de lo que quisiera darnos el Insalud y mucho menos de como ello sería gestionado internamente o de nuestra actividad... y en aquel año se habían sentido mucho más generosos.

Hubo fundadas protestas de que el Patronato se enterara a posteriori de la firma del concierto, en la que con razón creía debía haber estado presente. La iniciaría el Sr. Martín Rodríguez que se había enterado por la televisión considerando que ello había sido un logro de todo el Patronato anterior y era inexcusable su asistencia. Le apoyarían muchos, especialmente el Dr. Castro, que se había enterado por los periódicos.

El Dr. Temes intentó disculparse aduciendo que se le había llamado inesperadamente para la firma. Pero lógicamente a todos les molestó profundamente su ausencia en un acto tan importante para el futuro.

Ahora surgían dudas sobre algo no experimentado y cuyo resultado, por más que nos dijeran, parecía impredecible. Era un sistema completamente nuevo en la sanidad española y la falta de experiencia sobre el mismo podía parecer impredecible.

El Dr. Lamata presentaría un largo informe económico comenzando por la situación encontrada en noviembre de 1990 y que había motivado su intervención. Afirmó que entonces nadie se podía imaginar que las pérdidas del año siguiente fueran de 192 millones, cuando los anteriores se habían saldado con déficits de 1.220 millones en 1990 y de 1.548 en 1989 y con previsiones para 1991 de otros 1.500. Ello era debido, sin duda, al nuevo concierto con el Insalud, tanto al que sirvió como "puente" que se firmó el anterior 30 de abril, como el posterior y que el que se acababa de firmar de "coste por proceso", que sería el definitivo, mejoraría aun mucho más la situación según sus previsiones.

Señaló que para ello había sido necesaria su "resolución" sobre la regulación de la actividad privada, presente en los primeros planteamientos del Dr. Jiménez Díaz y que, sobre todo, habían conseguido devolver la confianza y transparencia a las entidades e instituciones con las que la Fundación colaboraba. Y resaltó: "Es preciso recordar aquí que la confianza de las personas y de las Instituciones es muy difícil de ganar y muy fácil de perder". Pasó al cumplimiento del Presupuesto en el que la desviación del gasto había sido sólo de 3,1 % por lo que no se podía hablar de política descuidada e irresponsable, como había señalado el Sr. Martín Rodríguez representante del ministerio de Hacienda.

Se refirió a los bajos índices de plantilla comparativamente con otros hospitales. El nuestro era de 2,52, el del 12 de Octubre de 3,33, el del Hospital Clínico de 3,31 y el del Ramón y Cajal de 3,41, lo que suponía unas 600 personas menos respecto al número de camas, y ello indicaba una productividad más alta.

Respecto a la actividad había habido efectivamente un descenso, pero del 2 % y ya se estaba aumentando sensiblemente en 1992.

El Sr. Martín Rodríguez seguía expresando su criterio de que todo ello se había conseguido por el esfuerzo importante el Estado. Lo que parece era lo lógico pues nuestra situación la había creado su desatención anterior manteniendo tarifas evidentemente insuficientes para un servicio a ese Estado en su sector sanitario público. Hizo un canto de alabanza al director económico administrativo, Juan Rodríguez Gil que, a continuación, compareció dando con precisión todos los datos pormenorizados que confirmaban lo expuesto a grandes rasgos por Lamata y que sería premioso detallar aquí.

Al terminar y salir Juan Rodríguez Gil, el mismo señor, sin embargo, expresó que en varias ocasiones había manifestado y constaba en actas su admiración y una alta consideración hacia él y resaltó que desde su puesto de trabajo había sido fundamental para conocer la marcha de la Fundación, pero que a partir de octubre tenía que cambiar su opinión puesto que el Patronato se había visto privado, posiblemente sin mala fe, de la información habitual, sin recibirse los informes de gestión. Que el personal administrativo había aumentado y posiblemente trabajaba más, pero que la información al Patronato cada vez era menor.

Finalmente pediría fijar más el calendario, reuniéndose el Patronato el cuarto lunes de cada mes, pero habiendo recibido con tiempo toda la información pertinente, lo que fue aprobado... pero no cumplido, pues el siguiente sería sólo 13 días después.

En éste, el mismo Sr. Martín Rodríguez discutiría fuertemente con el vicepresidente sobre la recogida de su intervención en el acta y acabaría abandonando la reunión. Parece que este señor había planteado a su incorporación la conveniencia de conexión con una empresa llamada GEOS, de gestión hospitalaria, y al no haber progresado esa posibilidad atacaba siempre a la gerencia.

Nunca conocí a este señor, pero a través de sus intervenciones me parece que era irreductible en sus posiciones, aunque no pueda juzgar el grado de razón que tuviera en ellas.

Volvió a ser una reunión esencialmente sobre economía, con intervención del Dr. Temes y Juan Rodríguez. El primero, a observaciones hechas por el Dr. Rábago (que seguía heroicamente asistiendo al Patronato e incluso operando a pesar de su estado de salud, incluso acudiendo a veces con la infusión de quimioterapia inyectada en su brazo) sobre la evolución del sector privado confesaría que los resultados eran buenos, aunque inferiores a lo previsto y que aun habría que aumentar la actividad, reducir la estancia media y contener el gasto. Juan añadiría que aquel objetivo había sido demasiado ambicioso, ya que suponía un 85 % de ocupación de las 110 habitaciones destinadas a esta actividad y que en su incumplimiento había influido la situación de precierre que había transcendido.

El Dr. García Robledo manifestó su deseo de que constara en acta que los resultados económicos se habían visto favorecidos por la aportación y el sacrificio de

los servicios centrales que se habían visto afectados de un modo importante en su economía.

Yo que le conozco y aprecio bien, estoy seguro que tenía razón, pero conociendo las cifras y condiciones anteriores, habría objetado que durante los restantes años de nuestra historia habían sido constantemente, con mucho, estos servicios los más favorecidos, aunque con diferencias entre ellos, según los acuerdos internos del reparto.

En abril, el Dr. Grande Covián asistió, tras algún tiempo, al Patronato y fue para decir: "Esta reunión debe ser la última que presido. La presidencia requiere un esfuerzo superior a mis fuerzas, debido a mi residencia en Zaragoza y a numerosos compromisos que tengo que atender. El nombramiento de un nuevo Patronato exige a su vez el nombramiento de un nuevo presidente que, por las razones expuestas, no debo ser yo". Recordó a continuación que la presidencia se la había ofrecido el anterior ministro y le había prometido que no se tardarían más de tres meses en resolver los problemas urgentes, pero que había durado casi año y medio. Pensaba que se habían resuelto los problemas más urgentes y que había llegado el momento de dejar el Patronato, agradeciendo a todo el anterior Patronato su eficacia y colaboración y muy especialmente al Dr. Lamata que había llevado la parte personal que había que realizar y que su elección para la difícil labor a llevar a cabo había sido un indudable acierto. "Gracias a su buen juicio, a su experiencia y a su desinteresada e infatigable actividad, pudieron ser resueltos los problemas más urgentes y quiero dejar constancia del agradecimiento que la Fundación le debe por su eficaz gestión". Todavía señalaba el gran disgusto que le había producido la actitud crítica de algunos de los nuevos miembros frente a su gestión que sólo merecía agradecimiento. "Su explicación más caritativa era que no se habían dado cuenta de los problemas de la Fundación, ni de la inexcusable necesidad de adoptar medidas que, al parecer, no eran de su gusto y expresaba su deseo que los nuevos patronos y los que quedaran por nombrar supieran saber subordinar sus intereses personales en aras de la supervivencia de la Fundación".

Conocí muchos años y muy bien al Dr. Grande y tengo la evidencia de que no era un "infiltrado" del Insalud ni del gobierno, y que era de una gran fidelidad a la Fundación y al recuerdo de D. Carlos, a pesar de los muchos años pasados en Estados Unidos.

Terminaba con su proposición de que le sustituyera el Dr. Segovia de Arana por ser, además del representante del Ministerio, una persona formada en la Fundación y muy vinculada a ella y poseer una amplia experiencia en la gestión y docencia médica.

Dentro del Patronato hubo discusión sobre este nombramiento y una contrapropuesta de que fuera el Dr. Rábago, que quizá hubiera sido justa en otro momento, pero que pienso fue muy bien intencionada para darle una satisfacción que des-

de luego se merecía, pero conociendo la imposibilidad por su estado de salud, aunque aunque siguiera luchando.

Por esa misma razón no transcribo lo expresado por él contra la elección del Dr. Segovia, que era absolutamente injusto y que a éste le tuvo que hacer íntimamente mucho daño, aun más por de quién venía.

Tampoco me parece adecuado entrar en otras opiniones favorables y desfavorables, por lo que concluyo con el resultado de la votación, durante la que se ausentaría debidamente el Dr. Segovia: a favor, doce; en contra, uno; abstenciones, una.

Después de confirmado así el nombramiento, con palabras de agradecimiento por el nuevo presidente, se trataría de un tema polémico ya de naturaleza de organización médica: la planificación de centralización de todos los laboratorios, casi ya comenzada por el gerente de forma acelerada. Aquí la votación sería: a favor de la paralización del proceso, siete votos; en contra, ocho; en blanco, uno. A la vista de este ajustado resultado se nombraría una comisión que presentara un proyecto sobre el tema.

En mayo hacía veinticinco años de la muerte de D. Carlos y se celebraron actos en su memoria, bien organizados por Gregorio. Con la felicitación del Dr. Segovia por ello a éste, comenzaría el siguiente Patronato.

Seguiría reiterando en él la necesidad de crear un ambiente de confianza en el presente y futuro de la Fundación y las metas trazadas de una mayor actividad en un clima de calma y tranquilidad. Comunicó que el homenaje de despedida al Dr. Grande, previsto y bien aceptado por todos, tendría lugar el 1 de junio y que esperaba que fuera una buena ocasión de convivencia y cambio de impresiones.

Seguiría un informe de Gestión presentado por Juan Rodríguez en el que sería prolijo entrar, pero que resumidamente era favorable en cuanto a la actividad en el que destacaba el fuerte incremento en intervenciones quirúrgicas y primeras consultas.

Se volvieron a encontrar discrepancias en el informe de la comisión nombrada para la centralización de laboratorios, lo que trataba de evitar duplicidades, contención del gasto y eliminación de "bolsas de ineficacia", pero realmente afectaba a muchas personas, como se mencionó, y quizá a la disminución de calidad, que también fue comentada. Los más opuestos fueron los miembros del comité de empresa quizá por temer que las reestructuraciones supusieran pérdidas de puestos de trabajo.

El Dr. Rábago, en cambio, consideraría que el informe estaba muy bien hecho y que era un tema más de la dirección médica y que no había razón para discutirlo.

Otra suerte tuvo el informe de la comisión también nombrada para el estudio de la ya famosa "resolución del vicepresidente", que no fue aprobada, con intervenciones fuera de lugar del Sr. González, acordándose que se reestudiara y que se incorporara a ella el Dr. Muñoz Iñesón.

Con motivo del veinticinco aniversario de D. Carlos, un día en la reunión del Patronato de la Fundación Conchita de Rábago, Gregorio comunicó que había decidido que se escribiera su biografía para lo que había hablado con Marino Gómez Santos para que la hiciera él y que cobraría un millón de pesetas. Yo le repliqué que desde luego era necesario escribir la biografía que perpetuara su vida ejemplar, pero que no era posible que una persona que apenas había conocido a D. Carlos supiera transmitir todo lo que había representado en su obra y su persona.

Muchas veces me había planteado escribirla, sin encontrar nunca tiempo. Tenía recogida y guardada (con ayuda de la anterior secretaria, Srta. M^a Luisa San Román) gran volumen de documentación y manifesté que quería escribirla yo y la haría en menos de un año, objetó que no cumpliría, y yo aseguré que aceptaba el compromiso de esa fecha y además sin ocurrirme cobrar nada... y al día siguiente me puse ilusionadamente a la tarea.

Creo que no debo entrar demasiado en detalles más o menos anecdóticos entre la lucha Patronato/gerente, pero hubo por entonces una situación que sí tuvo importancia y dañó mi sensibilidad. Fue el nombramiento de personal médico importante por el gerente, aunque fuera tras informes de la Junta de Valoración y la Facultativa y fuera legal por haber sido delegado por el anterior Patronato, a mi modo de ver equivocadamente, esa facultad. No es que me parecieran bien o mal las personas nombradas sino el hecho en sí, ya que por muchas delegaciones que tuvieran anteriores gerentes, nunca había sido más que el Patronato el que lo hiciera.

Me parecía aberrante que algo tan propio del cuerpo médico como aquello no podía salir fuera de su jurisdicción por muchos informes que hubiera recibido el gerente. Esa misma justificada actitud tuvieron los miembros médicos del Patronato y pedirían una reunión extraordinaria sólo para pedir la retirada de esa delegación. Los jefes así nombrados fueron los de los servicios de Obstetricia y Ginecología y Alergia, Drs. J. Díaz Recaséns y J. Rodríguez Sastre, más una proposición de nombrar al Dr. Fernández Villoria jefe *ad honorem*, que no sabía nadie lo que significaba.

La oposición al hecho no sólo fue combatida con el debido ardor por los miembros médicos del Patronato, sino que generaría una carta firmada por varios médicos y también la Junta Facultativa, que era nuestra representante, reaccionaría igual poco después ante la contratación eventual sin su informe previo de otro médico. La petición de retirar dicha delegación fue ya prácticamente unánime y se conseguiría, aunque no para los contratos eventuales.

El ambiente se iba pacificando, pienso que en gran parte por la labor del Dr. Segovia. Antes del verano se conseguiría un gran logro, el acuerdo con el CSIC respecto a nuestro sector de investigación que se firmaría en julio. El sector se había reducido algo en grupos y personas, pero había elevado mucho el nivel, con publicaciones casi exclusivas en revistas de primer nivel extranjeras. Supongo que también lo favorecería el Dr. Mato que había sido nombrado vicepresidente y que,

como casi todo el mundo que había pasado por la Fundación seguía sintiéndola como suya. Ello enriquecería el futuro en la obtención de ayudas para los buenos proyectos presentados al FISS y otros organismos y asimismo para enriquecer el equipamiento con nuevos, sofisticados y caros aparatos. El total de ayudas para la investigación recibidas en el año sería de 89.691.000 ptas. del FISS, más 35.294.000 del ministerio, 1.000.000 de la Comunidad de Madrid y otras ayudas hasta un total de 198.022.807 ptas., incluyendo los ensayos clínicos.

La actividad y la economía seguían en alza, aunque volviera a haber retrasos en la fijación de las tarifas, ya por coste por procesos. Se programarían nuevas convocatorias, especialmente para jefaturas que llevaban cierto tiempo desiertas, así como una normativa de "promoción interna" todavía diferida.

Se seguiría abordando la modificación y regulación de la controvertida "resolución" sobre la medicina privada.

Aquel verano sería para mí especialmente ilusionado trabajando en el libro de la biografía de D. Carlos, al que dedicaría casi todo el tiempo, empezando a las 6 de la mañana que era una hora deliciosa para que no me interrumpieran (luego leería que el buen novelista José Luis Sampedro escribía sus libros a las 5, 30 de la madrugada) y con el handicap de no tener un ordenador... ni saber utilizarlo y tener que ir despaciosamente, repitiendo y corrigiendo a máquina.

Aún de esta forma, casi conseguí dejarlo prácticamente terminado en aquellos seis o siete meses en lugar de los doce prometidos. Tenía que ser un libro muy distinto al actual en el que podía permitirme lirismos, transmitir sentimientos, hacer en suma literatura, aunque muy basada en la amplísima documentación manejada, poniendo todo mi esfuerzo en recordar a D. Carlos y al tiempo hacerlo ameno y legible por cualquiera, aun ajeno a la medicina. El problema surgiría cuando lo entregué a Espasa Calpe teniéndolo ya contratado con esta prestigiosa editorial.

Había sido comprada por Planeta y ésta había suprimido la sección de biografías. Ante esta situación y tras negativos intentos con otras editoriales, que conllevó retrasos, se decidiría en la Fundación Conchita Rábago correr con los gastos de su edición puesto que uno de sus fines era mantener la memoria de D. Carlos.

Gracias al Sr. Pinedo, que nos asesoraba económicamente, se conseguiría una buena edición y además barata.

Al final del verano el ambiente estaba mucho más pacificado, y del Dr. Lamata sólo se cuestionaba la famosa "resolución" que se aceptaría modificar parcialmente con negociaciones con los más afectados.

Ello permitió abordar problemas médicos pendientes, especialmente la convocatoria de vacantes, a veces hacia años de jefaturas de servicios, que fueron programadas. Había especiales problemas con la reorganización de Neurocirugía, como había previsto su anterior jefe, Dr. Boixadós. El Dr. Burzaco era, como ya se citó,

cirujano funcional estereotáctico mientras el Dr. Ruiz Barnés y su grupo hacían la esencial Neurocirugía. Se dividiría en dos secciones dentro del mismo servicio, cada una con su jefe, la Cirugía Funcional y la Neurocirugía, reduciendo la primera a escasas camas, pues sus necesidades y actividades eran también escasas, lo que trató de impugnar el Dr. Burzaco, quien pocos años más tarde solicitaría su excedencia y marchó a trabajar al sanatorio Ruber Internacional, que consideraba más equipado para su labor específica.

Se volvería al conveniente nombramiento de patronos por la vía abierta de "notables" pero las opiniones estaban muy divididas y se continuó definiéndolas.

A la vuelta nos encontramos varias obras en marcha. La estación 10-11 desaparecería para dar lugar a una modernizada Hemodinámica tan trascendente para nuevas técnicas como la angioplastia coronaria que ya hacían en casi todos los hospitales y nosotros teníamos que enviar al vecino Hospital Clínico, donde el Dr. Carlos Macaya, antiguo y destacado residente nuestro, lideraba una de las mejores unidades de esta técnica.

Pero no sería ésta la única obra que encontramos en marcha, aunque ya los pocos espacios posibles conllevaban una pérdida de camas, algo compensada por la utilización de parte del sector privado, que continuaba con un grado de ocupación insuficiente de este tipo de enfermos.

Gregorio había ido agravándose y, en un último y desesperado intento, se trasladó a Francia, donde estaba formándose su hijo mayor, también Gregorio, en Cirugía Cardíaca. Tras unas cuantas sesiones de quimioterapia, llegaría su temida muerte en París el día 22 de noviembre. Fue genéricamente muy sentido por la Fundación, pues su lucha final hasta el último momento no había pasado desapercibida a nadie. El reconocimiento mayor a su aportación a la Cirugía Cardíaca había llegado tardíamente, pero como última satisfacción, con su nombramiento de presidente de la Asociación Europea de la especialidad.

Pero ello no era lo esencial. Perdíamos mucho más que un gran cirujano y no sólo los muy allegados, aunque muchas veces discrepantes, como su primo Pedro y yo, sino toda la Fundación. Había volcado su vida en ella siempre en sus aciertos y sus errores, pero posiblemente con más encendida pasión, con más empuje y dedicación que nadie. Yo, que solía llegar muy pronto, siempre veía que se me había adelantado, al ver ya aparcado su automóvil. Era el primero en entrar en el quirófano, su segundo habitat, en el que podía pasarse horas y horas, abordando los casos difíciles y arriesgados sin reservas. Había formado a muchos de los mejores cirujanos cardíacos españoles en un servicio modélico. Definitivamente se nos iban yendo los mejores.

Para los que habíamos convivido con él muchos años también nos afectó mucho la pérdida del Dr. Arnal, también precozmente. Contaba con el afecto de todos y era

uno de los miembros pioneros del servicio de Medicina Interna y adscrito a la estación que yo lideraba, durante años que no podríamos olvidar.

Ya habíamos tenido la sorpresa de la muerte del Dr. Pacios, jefe del servicio de Estomatología, que siempre se preciaría de haber sido discípulo de D. Carlos cuando, antes de hacer esta especialidad, colaboró en el servicio de Alergia y, por ello, ser el único dentista-estomatólogo que hacía historias clínicas.

En el arranque de la Clínica este Servicio con él y los Dres. Lucas y Canut había sido, además del único hospitalario, el de mayor prestigio y de referencia en el país.

También perderíamos, afortunadamente sólo por jubilación, al Dr. Fernández del Vallado, jefe de Reumatología desde el inicio de la Clínica de la Concepción, persona con gran prestigio y participación científica en la sociedad y en la liga Reumatológica de la que había sido fundador y presidente y con el que se habían formado los jefes de servicio de La Paz, el Ramón y Cajal y el de La Princesa.

Hubo un intento liderado por el Dr. Martín-Calderín y el Dr. Castro Torres de retrasar esta jubilación en razón de su preocupación que yo compartía con cierta angustia, de la "descapitalización" de catedráticos y profesores titulares que por las jubilaciones anticipadas estábamos perdiendo y lo que podía suponer para mantenernos como hospital universitario, sin tener concierto.

Las bajas ya habían sido muchas, pero pronto iban a reducirse a mínimos los profesores. Pero esta decisión la había tomado antes la universidad y también tenía fijada la edad de 65 aunque prorrogada al final de curso, 30 de septiembre, como había ocurrido con el Dr. Hernando, pero al no haber empezado el curso y ser profesor asociado contratado por años, el intento de prorrogar al Dr. Vallado no pudo progresar. También por entonces le afectaría a la Dra. M^{ra} Teresa Calabuig, esposa del Dr. Sánchez Fayos y adjunto de Hematología también desde el comienzo y al Dr. Tomás Antón, asociado de Medicina Interna, igualmente pionero.

Decididamente estas pérdidas comentadas nos conducían a pensar que aquellos jovencitos ilusionados que cambiamos el lóbrego Hospital de San Carlos por unas salas nuevas y limpias y una organización hospitalaria modernizada, estábamos ya en la situación de la que, en nuestros comienzos, representaba la primera generación de la Escuela de Jiménez Díaz, la que como nosotros se habían entregado totalmente y casi sin pedir nada. Aquella generación seguía siendo muy respetada y querida en sus pocos supervivientes: Cifuentes, Alés, Vicanco, Rodríguez Miñón, Valle y creo que nadie más.

El servicio de Medicina Interna, del que había sido nombrado jefe a la jubilación del Dr. Perianes, también se iba quedando muy reducido para cubrir su labor adecuadamente, aun teniendo en cuenta el lógico, beneficioso y progresivo incremento de las especialidades, que iban recortando algunas de sus funciones. Mantenía su razón de ser ante enfermos de difícil adscripción por presentar patologías asociadas

y no "pelotear" a los pacientes entre varias especialidades, tener capacidad de estudiar y tratar muchas patologías que rebosaban de otros servicios, dar una orientación integrada de los procesos de los enfermos, pero sobre todo, de ser el más responsable en la docencia de posgraduados y alumnos y el que mantenía vivas las sesiones clínicas y junto a los patólogos las anatomoclínicas. Pero de los nueve jefes que tenía al transformarse en Fundación, ya éramos sólo tres. Por entonces cada unidad había tenido un asociado y un adjunto y ahora, tras la jubilación de Antón y la anterior de Ortega Mata, la excedencia de Castrillo y la muerte de Arnal, más la presencia del Dr. Villalobos en dirección, sólo había un médico de plantilla en cada uno de los cinco servicios con sala hospitalaria y las policlínicas se habían reducido a tres, más las monográficas de Enfermedades Infecciosas, que dirigía con gran eficacia el Dr. Fernández Guerrero y la de Lípidos, también prestigiada con el Dr. Oya y el Dr. Pedro Mata, de vuelta de su estancia en Estados Unidos. Ello estaba creando grandes problemas, sobre todo en los periodos de vacaciones en que muchos servicios quirúrgicos casi se paralizaban y aumentaban mucho los llamados "enfermos periféricos" que se adscribían siempre a nosotros, aun con la mitad de sus miembros teniendo también que disfrutar sus vacaciones. En los últimos años todas estas plazas se habían amortizado. Después de la marcha de Castrillo me quedaría sólo en la estación 10-11 que, al ser compartida con Urología, podía llegar en alguna época más de cincuenta enfermos ingresados. Me di cuenta de que era una sobrecarga excesiva para mí y solicité mi paso a policlínica al director médico. Mi hueco. Aunque en otra Sala se cubriría por el Dr. Martín-Calderín, dejando su Policlínica. Con razón protestaría, no del cambio, sino de que se hubiera llevado a cabo sin ninguna consulta previa con él. Volvería a mi anterior policlínica 2 con el Dr. Calleja y nuestra inolvidable secretaria, M^{ra} Luisa de Francisco. En ella me fue gratificante la alegría mostrada ante mi vuelta por muchos pacientes vistos a veces desde hacía muchos años.

Sólo conseguimos, tras reiterados escritos y reuniones con Villalobos que pasara a engrosarlo el Dr. Eloy Pacho, número 1 en el examen nacional de selección de los MIR, que hasta entonces estaba nombrado y destinado a Urgencias.

Pero se irían convocando en otros servicios, cautamente hasta ver claro el porvenir, nuevas plazas y especialmente algunas jefaturas vacantes: Cirugía Cardiovascular, por el fallecimiento de Gregorio de Rábago, más las otras vacantes de Nefrología, Neumología, Pediatría y Radiología.

Económicamente hubo un cierto bache a final de año, al que se llegó todavía sin llegar la fijación de tarifas y funcionar con las de el año anterior. Ello era debido a la dificultad creada para valorar los "costes por proceso", totalmente nuevos para el Insalud. Con esto y el aumento de la "deuda histórica" ya inabarcable, el Sr. Martín Rodríguez volvió a considerar como mala la gestión por no haber ido reduciendo ésta, aunque ya se estaban pagando las cuotas de Seguridad Social y pagos a Hacienda, tantas veces prorrogados. El Dr. Temes aseguró que no había ningún motivo de

alarma que inquietara al personal y el Dr. Villalobos le recordaría que hacía unos meses había manifestado dicho señor que todo el esfuerzo lo había hecho la Administración y que ahora lo estaba haciendo el hospital viéndose lo ajustado del concierto, pudiéndose obtener superávit a costa de una eficacia extrema que no se podía obtener en un sólo año.

... y así entramos en el año de 1993 y su primera noticia fue agradable: la Fundación había recibido el Premio Edimsa de mejor Hospital del pasado año.

El 13 de febrero se celebraría como siempre, pero el día anterior, el 12, por caer la fecha en sábado, y de forma más tradicional y quizá con mayor afluencia, pero sin el folleto que no debíamos ya llamar del "13 de febrero" por que el retraso de su publicación llegaba hasta mayo.

En los actos de ese día lo que si estaría presente fue mi libro-"Dr. Jiménez Díaz. La persecución de un sueño"- (2) que había quedado bien presentado. Le habíamos puesto casi a precio de coste para todos los de la Casa y me produciría mucha satisfacción su aceptación en casi todos los estamentos. Creo que a todo el mundo le gustó, tuve muchas felicitaciones verbales y escritas de dentro y fuera, aunque la distribución, muy "amateur", fallara, y una sola acerba y creo que injusta crítica, que me dolería mucho, aunque supe comprender. Creo que el libro había merecido toda la dedicación y el trabajo en él volcado. Ello me daría un cierto tono de escritor e historiador de la Casa e influiría en el encargo de este libro, obligadamente tan diferente.

Se había proyectado entre varios hospitales la creación de una Unidad de Epidemiología y la Fundación se haría cargo de el tema de arteriosclerosis, hiperlipemias y dislipemias, gracias al trabajo realizado en la ya prestigiada Policlínica de Lípidos y menos en el laboratorio, mas a cargo del Dr. Gómez Gerique, sobrecargado por el trabajo de apoyo a lo clínico. Asimismo se dijo por el Dr. Segovia que era necesario impulsar el convenio marco con la Universidad Autónoma, todavía sin firmar.

Recordaba que cuando se planteaba el traslado a Alcalá, hacía tanto tiempo, ya se nos decía que era imprescindible este tipo de convenio para poder empezar aquel curso, tanto en Alcalá, como si nos hubiéramos quedado en la Autónoma y ¡habían pasado más de seis años!

Juan Rodríguez Gil informaría del balance provisional de 1992 que, por primera vez desde hacía tantos años, tenía equilibrio o ligero superávit. Además se había conseguido abordar el pago de la "deuda histórica" con Hacienda, aunque muy parcialmente, sólo 88 millones, mas 11 de intereses.

Se nombrarían plazas de adjuntos que se consideraban urgentes. La puesta en marcha de la magnífica y moderna instalación de Hemodinámica, cuyo gasto de obras había sido de veinticuatro millones fue la que motivaría la incorporación del Dr. Andrés Iñiguez, con gran experiencia en el grupo ya citado del Dr. Macaya; otros

fuieron los Dres. Miguel Ángel Alcalá (U. V. I.), Esther Ramiro (Radiología) y Manuel Dómine (Oncología), que había sido un destacado residente en esta especialidad por lo que le habíamos concedido en la Fundación Conchita Rábago una beca de dos años de formación en Inglaterra.

También por necesidades de los servicios correspondientes el Dr. Villalobos comunicó los contratos, por el momento temporales de los Dres. Luis Ricardo Iglesias para Neumología y Alfonso de la Fuente para Obstetricia y Ginecología, dada la excedencia del Dr. Palacios. Poco a poco la plantilla iba renovándose "por debajo" lo que era tan necesario desde hacía años.

Se habían trazado unas normas para la promoción interna, ahora la llamada "carrera profesional", que coincidían mucho con las trazadas durante mi dirección y que no me habían dejado imponer. Me parecieron perfectas para acabar con ascensos basados sólo en la antigüedad y en informes de amiguismo. Constaban de los siguientes puntos: "1. Solicitud del interesado; 2. Haber trabajado ocho años como mínimo en la Fundación como adjunto, si se había hecho la tesis doctoral y doce años, si no era así; 3. Haber cumplido los objetivos asistenciales marcados y con una labor reconocida en el ámbito científico, asistencial o gestión de recursos; 4. Participar en la docencia de post y pregraduados; 5. Estar integrado como "institucional" o "compartido" en la Fundación; 6. Los facultativos cuya labor esencial era la investigación deben tener una línea de investigación con un proyecto propio". Como méritos constaban los títulos, publicaciones, aportaciones a congresos etc... los informes del jefe o encargado del servicio y sus otros miembros, de la Junta de Valoración y de la Junta Facultativa... pero con el condicionante de la valoración de oportunidad del Patronato Rector, condicionante que sería claramente en función de las posibilidades económicas.

Contra la opinión de algunos se decidiría ya la necesidad de nombrar nuevos patronos por la vía de "Notables" tan discutida y que ahora parecía más necesaria tras el hueco dejado por el Dr. Rábago. A propuesta del Dr. Segovia se votaría la incorporación del Dr. Hernando y del Dr. José M^o Mato, que ya era Presidente del CSIC, la votación sería favorable con ocho votos para ambos.

Sin duda me parecía una buena elección, pero cinco de los miembros habían abandonado la reunión disconformes con la propuesta del Presidente.

El gerente propuso y fue aceptada la renovación de algunos aparatos de Radiología que habían cumplido su función ya durante veinticinco años. No cabía duda que se había emprendido una decidida y super necesaria modernización en nuestro casi obsoleto equipamiento.

Igualmente, a petición de los patronos médicos, se volvería, después de muchos años, a aprobar la aportación del Patronato al montepío, a cuyos estudios actuariales había dañado el adelanto de jubilaciones. La ayuda reapareció con sólo cuatro millones, tras la oposición del gerente.

Seguirían haciéndose nombramientos con contratos temporales, lo que no parecía bueno, pero las circunstancias mandaban al no ser esta vía tan gravosa, ni definitiva, lo que permitiría anularlos si no se conseguía buena productividad en todos los sentidos de los así nombrados. En esta ocasión fueron los adjuntos Drs. Alejandro Román (Hematología) y Juan Pareja, que sustituiría por su mejor curriculum de la Universidad de Minnesota y más experiencia al Dr. Oliván en Neuroelectrofisiología y para encargarse de la nueva Unidad de Sueño.

Pero más importante fue el nombramiento por los tres años restantes de director médico al Dr. Villalobos, cumplido su periodo de un año de transitoriedad. Se discutió si ello no debía pasar antes por informe de la Junta Facultativa, pero la votación fue favorable a que no era necesario, al haber tenido este informe cuando fue nombrado por un año, por siete votos en contra de este trámite y dos a favor, por lo que se pasó a la votación definitiva del nombramiento que sería de nueve votos a favor y ninguno en contra. Ello restauraría el periodo tradicional de cuatro años.

Coincidiendo con la XXVI Lección Conmemorativa aparecería por fin el folleto o memoria anual, como ahora debería llamarse con su formato cambiado, al que ya nos íbamos acostumbrando a poder interpretar mejor.

Sería por enésima vez discutida la "resolución" que afectaba a la actividad privada. Sobre ella informaría D. Luis Muñoz, jefe administrativo de este sector, otro de los citados como promocionado desde abajo por su esfuerzo. La tendencia del cumplimiento iba cada vez siendo más baja. Los correspondientes a la "actividad compartida" era de veinticinco millones menos que en el año precedente y la "institucional" de 379.000 pesetas y con respecto al primer cuatrimestre de 1991, en que se había puesto en marcha, la primera se había reducido en poco más de 100 millones y la "institucional" había aumentado en más de 600.

Se deducía que unos iban en aumento y otros en descenso casi sin echar más cuentas, mientras que esa diferencia no se apreciaba en la actividad que había aumentado un 3,62 % respecto a 1992. La conclusión del jefe administrativo era taxativa: "En la modalidad institucional se observan signos positivos de aumento, lo que supone que desde la implantación de la "resolución", el cumplimiento es sostenido. En la modalidad compartida ocurre todo lo contrario, los signos negativos van en aumento, siendo este segmento donde se producen graves alteraciones con respecto al nivel de cumplimiento de la "resolución", lo que además supone menores ingresos institucionales, derivados de la contribución del facultativo".

Me parece que de este tema no cabe hacer más comentarios.

Se programarían las posibilidades económicas de dotación de plazas de los servicios médicos, proponiendo el gerente: veinte médicos adjuntos ascenderían a asociados desde el 1 de octubre de aquel año, otros veinte en 1994 y el resto, si existi-

an en los "idóneos" según las normas de promoción interna explicitadas, lo serían para Octubre de 1995. La decisión de quienes debían seguir este proceso se basaría esencialmente en informes de la Junta de Valoración.

Las plazas convocadas de jefes de servicio serían decididas a favor de los Dres. Julián Fraile (Cirugía Cardiovascular), Santos Casado (Nefrología), Angel García Robledo (Radiología), Mercedes Ruiz Moreno (Pediatría) y Nicolás González Mangado (Neumología). Sobre esta última hubo una impugnación del Dr. Javier Vallejo, que no fue aceptada, aunque contara con el apoyo de muchas opiniones.

Al fin se hizo justicia en cuanto al nombramiento de Angel García Robledo, cuyo rechazo anterior había sido tan contestado por toda la Fundación.

Muy pronto quedaría otra jefatura vacante, la de Neuroradiología por la jubilación del Dr. Quelmadelos. Su convocatoria sería más controvertida. Los nuevos métodos de imagen, el Scanner y la Resonancia magnética Nuclear habían ido sustituyendo a las angiografías, neumografías, mielografías que habían sido la razón de ser de esta especialidad, aunque, en cambio habían aparecido muchas posibilidades no ya sólo de diagnóstico, sino de terapéutica a través de la progresivamente creciente Radiología Intervencionista. Todo ello promovió un debate sobre si la plaza a cubrir debía ser de jefe de servicio o convertir esta especialidad en sección dentro del de Radiodiagnóstico. Esta era la opinión de su nuevo, aunque funcionalmente antiguo jefe, el Dr. García Robledo. La gerencia y la dirección médica consideraban que era preferible mantener la situación anterior, especialmente porque si se quería acceder al citado tipo de técnicas intervencionistas, había que conseguir una persona que pusiera al día las mismas, con suficiente calidad y experiencia, lo que sería difícil si sólo se le ofrecía una jefatura de sección. El adjunto de Neurocirugía y patrono Dr. Muñiz, que había sido primero un muy destacado alumno y luego residente y había vivido el avance de técnicas en su estancia en Estados Unidos y sabía bien lo que cabía esperar y modernizar en su campo, recordó que al haberse adquirido un nuevo y ya imprescindible aparato de angiografía digital, que estaba desde hacía tiempo deseada, ésta sería esencialmente utilizada para exploraciones vasculares cerebrales, aparte de las del servicio de Cirugía Vascular Periférica.

La Junta Facultativa estuvo igualmente dividida con una votación muy igualada de seis a favor, cuatro en contra y tres en blanco, que no determinaba mucho el camino a tomar. Finalmente se tomaría el acuerdo de convocarla como jefatura, pero de perfil de Angiología Intervencionista y por un tiempo limitado a cuatro años. Ello haría que meses después se incorporara el Dr. Pérez Higuera, que supuso un enorme avance, con capacidades técnicas que nos dejarían asombrados a los casi profanos en este tema con su presentación en una sesión clínica muy destacada.

Desde mucho tiempo antes no se habían podido abordar tantas adquisiciones en personas de primera categoría y en aparataje.

A la vuelta del verano gran parte de la Casa estaba en obras. Toda la segunda planta en el edificio central, que antes había acogido dos servicios de Medicina Interna estaba renovada, casi se podría decir totalmente nueva, con calidad en sus materiales y acogiendo muchos servicios o unidades antes muy envejecidas, desde la electrocardiografía y electroencefalografía a la endoscopia digestiva y consultas de Dermatología. Andar por su pasillo daba la sensación de estar en un hospital recién construido.

Hubo un cambio de ministro. El Sr. García Valverde había dimitido anteriormente ante acusaciones, que luego creo no llegarían a probarse, respecto a irregularidades en su anterior gestión en Renfe. Le sustituiría el Sr. Grifán, pero por poco tiempo, pues tras elecciones generales con nuevo triunfo de el PSOE, por muy apretado margen respecto al PP, que le dejaría por primera vez sin mayoría absoluta, sería nombrada como titular del ministerio de Sanidad y Consumo, Dña. Angeles Amador.

Dña. Angeles Amador sería la primera mujer en este cargo, exceptuando la corta vida del primer ministerio de Sanidad existente durante la guerra, titulado por Federica Montseny.

Nombró como Director del Insalud, y luego como Subsecretario al Dr. José Luis Temes, con lo que tendría que obtener la excedencia y abandonar la gerencia.

Tras alguna discusión se nombraría al que había sido su adjunto en la misma, nuestro antiguo residente Dr. José Luis Díaz Fernández que ya había sido gerente del Hospital de Toledo y director médico de La Paz y que inspiraba confianza en cuanto a la continuidad de una actuación en la línea emprendida que estaba transformando la Fundación de nuevo en un hospital moderno. La presencia de Temes, que tan bien conocía nuestra realidad y nuestros problemas, en su nuevo cargo suponía cierta garantía de mejor engranaje con el Insalud.

En octubre, después de agradecer su nombramiento el nuevo gerente comunicaría que en agosto se había firmado la cláusula adicional al convenio con el Insalud correspondiente a aquel año en el que se contemplaba un contrato-programa similar al establecido por este organismo para sus propios centros. El hospital tendría un carácter sustitutorio para un área de Madrid y de apoyo para otros hospitales.

En el aspecto económico cumplía todos los objetivos y había subido un 7 % bianual, suficiente, aunque aun por debajo de la inflación, a pesar de haber descendido ésta a cifras cercanas.

La deuda por cuotas de la Seguridad Social había llegado a 7.416 millones y se había obligado a abordarla con un calendario para su amortización definitiva en unos plazos hasta 1998, que ya en 1995 supondría pagar 3.270 millones anuales, lo que podría ser muy difícil y que seguía introduciendo un factor preocupante sobre el futuro.

En otro orden de cosas, Comisiones Obreras había denunciado los acuerdos tomados con los pocos médicos que aun quedaban fuera de la "resolución de vicepresidencia", tendente a acabar con aquel enojoso asunto, y la denuncia había prosperado en sentencia de Magistratura favorable al sindicato. Se acordó poner un recurso para no tener que volver sobre un tema que parecía consolidado.

El problema es que, quizá sin justificación había sido incluida en el convenio colectivo, como señalaba el Dr. García Robledo. Este asunto creó discusiones con los representantes del comité de empresa en el Patronato.

Nuevamente Juan Rodríguez informaría de los temas económicos que seguían siendo muy favorables, y que el Dr. Díaz Fernández también presentaría a una reunión de médicos en el Aula Magna.

Por entonces se volvería a analizar el plan de ascensos de adjuntos a asociados programado a tres años, en número de veinte cada año.

Como no hubo total acuerdo con las propuestas de la Junta de Valoración, Junta Facultativa y dirección médica, se acordó nombrar una comisión de estudio antes de tomar decisiones firmes, que quedó constituida por el presidente Dr. Segovia, el gerente Dr. Díaz Fernández, la Dra. Pérez Zorrilla, el Dr. Villalobos y D. José Andrés Sobrino, representante del ministerio de Educación y que quizá era el mas participativo de los representantes de la Administración en el Patronato.

Se acordarían dentro de este tema algunos ascensos consensuados. El primero sería el de asociado del Dr. Iñiguez que había mostrado con creces su valía poniendo a la Hemodinámica en un alto nivel enriqueciendo el Servicio de Cardiología como responsable de la Unidad de Hemodinámica. Mientras se solventaban las diferencias en las listas de otros ascensos se acordó nombrar asociados en 1993 a los que por arriba coincidían en las listas: Pedro Almeida (Cardiología), Rafael Bragado (Inmunología), Mario O. López Ferro y Jesús Muñiz (Neurocirugía) y M^{ra} Francisca Rivas (Anatomía Patológica), quedando ya nominados para el siguiente año los Dres. Enzo Diugini (Cirugía Pediátrica) y Carmen Paniagua (Hematología).

El convenio con la Universidad había avanzado al terminar el año. En el otoño se habían empezado las conversaciones para, de una vez, elaborarlo y ya existían innumerables borradores, en los que, principalmente habían trabajado hacia tiempo de forma especial el Dr. Herrera Pombo, que ahora era vicedecano y antes ya había estudiado bien este asunto junto, a veces, con el Dr. Rapado.

Era complejo, pues los convenios existentes eran casi todos con hospitales públicos y nuestro caso sólo se parecía al firmado por el Hospital de Santa Cruz y San Pablo de Barcelona. Como todo lo que tenía que llevar adelante la Administración sería muy lento en su culminación. Eramos los únicos que faltábamos pues ya La Paz, Puerta de Hierro y la Princesa, último incorporado, los habían firmado. Ahora parecía que iba a ser la definitiva aunque quedaban algunos proble-

mas como el sistema de contratación, el puesto en la Fundación y la Facultad de Medicina como único, si en discrepancia entre ambos se debía aplicar la Ley de Reforma Universitaria y la edad de jubilación, en aquel momento la misma, pero ya con el ministerio de Educación con Ley pendiente de aprobación de volverla a elevar a los setenta años para catedráticos y profesores titulares. El Dr. Segovia señalaba que no había alternativa y que habría que aceptar las normas que establezca la Universidad.

La creación de esta facultad había sido un hito importante en la enseñanza universitaria; ya que era la única Facultad de Medicina que se aproximaba a los métodos modernos educativos y ello se observaba en los resultados en la prueba MIR en que siempre sería la primera.

Quizá por modestia no dijo, que en una gran proporción ello se debía a él mismo y que sus líneas eran las que D. Carlos había propugnado siempre, y especialmente en sus libros: "Problemas de la enseñanza de la Medicina" (35) y "La investigación científica y la enseñanza y orientación de la Medicina" (36), ya en 1952.

Murió, tras larga estancia en la Fundación atendido esencialmente por el Dr. Merchante, el profesor Severo Ochoa, nuestro Presidente de Honor del Patronato, vital en las labores del comité de la Lección Conmemorativa Jiménez Díaz. Realmente había perdido todo interés por la vida desde el fallecimiento de su mujer Dña. Carmen Cobián que había sido su gran amor, junto a la investigación.

Cuando meses después se le rindió un gran homenaje nacional, organizado por el CSIC, el Ministro de Educación y Ciencia había tenido palabras muy elogiosas hacia la Fundación Jiménez Díaz, a la que se refirió como hospital emblemático.

También moriría, éste precozmente y por tanto de forma inesperada, el Dr. Francisco Sanabria, Jefe de ORL. Era uno de los primeros, todavía estudiantes, que se incorporaron a la Clínica de la Concepción y que pronto completaría su formación en el extranjero modernizando esta especialidad, además de ser personalmente una gran persona y muy querida en nuestra Casa.

Antes de acabar el año todavía se engrosaría la plantilla de facultativos con varios contratos temporales que cubrían importantes necesidades en la progresiva modernización y rejuvenecimiento de la Fundación. Algunas serían para compensar algunas bajas y fueron nombrados adjuntos, las Dras. Mercedes Poncela (Anestesiología), Paloma Sánchez Fayos (Digestivo), Esther Fernández García (F. I. V.), Inmaculada Muñoz (Ginecología), Estrella Gómez Tortosa (Neurología), Gregoria Lapeña (Medicina Nuclear), y los Dres. Eduardo Olavarría (Hematología), José Luis Bueno y Juan José Pérez Santonja (Oftalmología). Como se puede ver, al igual que íbamos apreciando en alumnos de la facultad y residentes, el sexo femenino iba incrementándose en su inicialmente escasa proporción, lo que suponía el reflejo de un justo avance en la sociedad, tantos años diferido.

La aportación de aquel año al montepío se elevaría a una cantidad más importante: diez millones. En poco tiempo la Fundación iba avanzando de nuevo y aceleradamente, tras un período de retroceso hasta el límite que nos abocaba a la desaparición o a un traslado no querido por nadie e injusto respecto a nuestra trayectoria y la historia de nuestra aportación de forma protagonista en toda la modernización de los hospitales españoles. Parecía que al fin la Administración lo había reconocido, mucho después de que lo hubiera hecho no sólo el mundo médico sino toda la sociedad. Pero en aquel despegue también habían sido esenciales los médicos que trabajaban a mucha mayor presión y productividad, aunque para ello se hubieran de tomar medidas de estímulos que crearon problemas por los agravios comparativos... pero aun pesaba como una losa sobre ella la "deuda histórica" iniciada por injusticias desde 1978.

Y comenzaría el año 1994, que completaba el ciclo de los segundos treinta años de nuestra historia, que debía cubrir este libro.

En la primera reunión del Patronato, el gerente resaltaría la publicación de la biografía de D. Carlos, de la que la Fundación había adquirido quinientos ejemplares que utilizaría para la difusión de la figura de D. Carlos y de la propia Fundación.

Se señaló que sería el año para culminar el creciente proceso de informatización, que ya estaba completada para la administración, pero que abarcaría a los servicios médicos facilitando y simplificando su sobrecarga de trabajo. Ello conllevaría la informatización de métodos anticuados de petición de historias, citas (que serían centralizadas), peticiones de exploraciones y mejor y más sencilla elaboración de los informes, tras cursos de aprendizaje a las secretarías.

El país había entrado, junto al resto de Europa y aun del mundo en una época de recesión de la economía. En España se apreciaría más, quizá por menor previsión y gastos fastuosos como habían sido los acontecimientos de las Olimpiadas y la "Expo" de Sevilla, dando una gran imagen, pero con los gastos disparados y gestionado mal, y el mucho mayor costo de tantas administraciones autonómicas. Con ello se esperaba y llegaría una crisis profunda que conllevaría una reducción en los presupuestos de los ministerios, aunque el menos perjudicado fuera Sanidad junto a Educación.

Se reflejó en algunos aspectos del convenio que se estaba negociando. La actividad que estaba limitada por un tope de facturación de 8.300 millones que no se aumentaría e inexorablemente marcaba un límite en que el aumento de actividad que sobrepasara esta cifra podía conllevarnos penalizaciones. El Dr. Díaz Fernández tranquilizaría ya que el crecimiento estaba dentro de lo razonable, aunque posiblemente habría que ajustar el presupuesto. El balance de 1992, adelantado por Juan Rodríguez, era muy satisfactorio. Habíamos tenido unos beneficios de sólo 6,3 millones, pero las inversiones habían sido infinitamente mayores y el endeudamiento a largo plazo había crecido un 5,8 %. La actividad había aumentado, pero

en pequeños porcentajes, excepto las primeras consultas que lo habían hecho en un 26%, mientras las revisiones (que nos iban recortando quizá por la mejora de la asistencia primaria) sólo crecieron un 7,45%.

El director médico, como correspondía a su cargo, aunque matizado por una evolución muy general a aspectos de gestión médica que parecía necesario imponer, seguía las necesidades de los servicios que eran ineludibles por las bajas o nuevas actividades que se creaban. Por el momento casi siempre se cubrían con los imperantes contratos temporales. En esta ocasión se habían llevado a cabo las contrataciones de algunos adjuntos. Para Psiquiatría, que había quedado sin más personal de plantilla que el Dr. Acosta, se incorporaría al Dr. Carlos Álvarez Vara con curriculum excepcional y gran experiencia clínica. Para Anestesia en virtud del gran aumento de operaciones, con la Cirugía de tardes, las llamadas en argot "peonadas", ante la renuncia de la anterior nombrada, se situaría a la Dra. M^a José Jouve. En Oftalmología, uno de los Servicios más dinamizados y modernizados desde el nombramiento del Dr. Zato, a pesar de que este había abandonado la Clínica, se necesitaba un nuevo adjunto por el mismo motivo que en el caso anterior. Sería nombrado el Dr. Ignacio Sánchez Alfaro. Se vela que el operar cataratas era muy necesario para acortar las largas listas de espera anteriores, y las de otros Centros... pero además debían ser más rentables que ahora era lo que desgraciadamente primaba sobre el interés científico.

Sería criticada por el Dr. Martín-Calderín, al hablar de las "peonadas", el tema general de incentivos y los criterios que se utilizaban para concederlos, en las que creían ver injusticias.

Como ya se ha comentado era una tema que necesariamente tenía que crear agravios comparativos sino eran de gran transparencia y al que éramos muy sensibles los médicos, no sólo en la Fundación sino en todos los hospitales en que se había creado este tipo de estímulo, para tratar de acortar las largas listas de espera.

Cuando surgía a lo largo de nuestra historia el tema de los "agravios comparativos", que fue frecuente en varios estamentos, yo siempre recordaba el Evangelio de los Trabajadores de la viña. Me parecía un ejemplo de generosidad, pero también de flagrante injusticia el que cobraran los mismos denarios los que se incorporaban tarde y trabajaban dos o tres horas, que los que habían empezado desde la mañana y ya llevaban seis o siete más trabajadas... pero también contaba la posibilidad de tener o no oportunidad para sobresueldo que no podía ser igual para los diversos servicios.

El gerente constató que estaba dentro de sus competencias esta política de incentivos y estaba dispuesto a presentar el proyecto al Patronato. Según dijo, en la gran mayoría van ligados a trabajos fuera de jornada (como la citada cirugía de tarde) o a aumento de productividad y rentabilidad de los servicios.

Como tantas veces, los internistas éramos las cenicientas en este tema y sólo se conseguirían a base de acortar estancias, y lógicamente sólo en salas, nunca en policlínicas. Sería muy necesario reducir la estancia media y se estaba logrando, incluso demasiado aceleradamente, para el tipo de enfermería cada vez más geriátrica y los problemas sociales que nos había ido invadiendo, pero este estímulo, como veíamos desde las policlínicas, originaba altas precoces que a los pocos días acudían a nosotros en mala situación para atención ambulatoria e incluso para reingresos en fases que no generaban economía.

Esta impresión crearía un estudio de las distintas salas se de nuestro servicio y nos informaron que no se había comprobado diferencias significativas entre ellas.

En cualquier caso la innegable mejora muy amplia y rápida, tenía ahora que teñirse con un objetivo más "mercantilista", como único remedio para superar una devaluada Fundación en equipos y métodos modernos, que nos había dejado muy atrás respecto a otros centros y, además, pagar una terrible deuda que provenía de antiguas injusticias por parte de las sucesivas administraciones o gobiernos... pero a los médicos nos produciría insatisfacción ver que primaba sólo lo que era "rentable y productivo" y que se hablara de clientes y usuarios en lugar de lo que siempre habíamos llamado enfermos o pacientes.

Algunos facultativos, según expuso el Dr. Castro, deseaban su cambio de la modalidad "compartida" a la "institucionalizada" y se interesaba por esta posibilidad. El gerente respondería que en los últimos meses se habían pasado de una a otra algunas personas, que no había gran diferencia entre ambas y que era un aspecto que habría que contemplarlo en las nuevas normas de funcionamiento, pero se sentía la sensación de no querer o no haber dinero para abordar los complementos recibidos por la "institucionalización".

El Dr. García Robledo protestaría de la larga duración de las obras de la remodelación de su servicio que estaban sin terminar desde hacía ocho meses!, con todos los trastornos que ello creaba tanto a los enfermos como a los médicos que allí trabajaban en un servicio sobrecargado de trabajo.

Verdaderamente todas aquellas obras de renovación, que serían tan necesarias se eternizaban a veces y se veía la Fundación destartada por todas partes, con el consiguiente problema para los servicios implicados.

Ante la petición del Dr. Arrieta de su nombramiento de "consultor adjunto", como se venía haciendo con otros asociados jubilados, se consideraría algo muy reiteradamente expuesto en tiempos anteriores, especialmente por la Dra. Fernández Ballesteros, de la regulación y posibles funciones de este título y del de "consultor jefe". El Dr. Hernando también expresó la necesidad de esta normativa. El presidente puntualizaría que ello no debía ser automático sino que se trataba de una distinción. Realmente, si como venía pasando en la práctica era meramente honorífica, no creo que fuera bueno originar sin necesidad discriminaciones.

El caso es que se consideró que el Dr. Arrieta no se había jubilado en la Fundación, sino que había solicitado la excedencia cuando le afectó la Ley de Incompatibilidades y que se debía reservar para los que habían mantenido su vinculación hasta el final.

Con este criterio y otras consideraciones se acordaría nombrar consultores jefes a los Dres. Fernández del Vallado, Ferrer Torrelles, González Campos y García Quemadell; consultores asociados a los Dres. García García, García del Barrio, Pereiro Sordo, Pérez Guerrero y Vega-Hazas Campo; y consultor adjunto a la Dra. Calabuig Fenollar... me horrorizaría pensar que el próximo sería yo.

El 13 de Febrero lo presidiría la nueva ministra, a la que acompañaba el Dr. Temes y que posiblemente había influido para que palpara el ambiente ilusionado y el Aula repleta que siempre creaba nuestra fiesta. Sus palabras cayeron bien.

Parecía haberlas preparado y se había informado de datos concretos de nuestra historia y fueron muy elogiosas hacia ella y a su transcendencia pionera en la transformación de la medicina española. La regalamos mi libro por si quería saber aun más, aunque me figuro que no lo leería.

Otra buena noticia fue la consecución de la orden del Mérito Civil de Sanidad a M^a Angeles Ajo, "Nines" para todos. Fue una gran alegría para nosotros que conociamos su labor, primero en la U. V. I. y más tarde en Urgencias que había sido de entrega ejemplar y profesionalidad, ganándose el afecto de toda la Fundación.

Y en el orden material, el mes de febrero se cerraría con un beneficio de 37 millones, y según informó Villalobos la actividad había aumentado un 25%, sin aumento de personal.

Habían empezado las obras de total renovación de las saturadas Urgencias y del Archivo de Historias, para el que ya hacía tiempo se había hecho necesario contratar un almacén externo para que no reventara con los cientos de miles de historias acumuladas.

Cuando el gerente presentó las normas aplicadas sobre las incentivaciones, como ya había hecho en la Junta Facultativa, que en gran parte eran responsables del aumento de la actividad, hubo un gran desacuerdo ya que como manifestó el Dr. Martín-Calderín este criterio había supuesto 120 millones y se repartía entre menos de la mitad de la plantilla, considerando que aquello era muy injusto, ya que todos, desde cualquier servicio, participaban en el trabajo y mejoraban los resultados económicos de la Fundación.

El Sr. González, presidente del comité de empresa también terció señalando que ese esfuerzo no era sólo de la plantilla facultativa sino de todos los estamentos de la Fundación y el Dr. Castro opinó que podían existir agravios comparativos entre el personal médico si todos no se encuentran en la misma situación, ni tienen las mismas oportunidades. Era evidente, como se preveía, que estos agravios comparativos empañaran razonadamente el ambiente. Pero no se conseguiría resolver nada.

El Dr. Segovia consideraba que la situación de estabilidad era la propicia para la ampliación del Patronato con personas de prestigio, los llamados "Notables". Había dos proposiciones y previamente a la elección se consideraría si cubrir una o dos plazas. En este segundo caso no sería necesaria votación y el acuerdo recaería en el nombramiento del profesor Gracia Guillén, catedrático de Historia de la Medicina en la Universidad Complutense de gran prestigio.

El nuevo y ya más completo informe económico y de actividad del Sr. Rodríguez Gil presentó con claridad unos cuadros. Se confirmaba la cifra adelantada de beneficios de 6,3 millones de 1993. En cuanto a la actividad privada los ingresos se habían reducido en "personas físicas" y prácticamente eran iguales los correspondientes a entidades de seguro y colaboradoras de la Seguridad Social habiendo aumentado sólo los seguros de reintegro.

A continuación presentó el presupuesto que cifraba los posibles beneficios en un 1,07% más que el año anterior, lo que sería desde luego insuficiente para abordar la deuda.

La relativamente buena situación tendría otro marcador que señaló el Dr. Villalobos. Para la convocatoria de adjunto del servicio de Neumología se habían presentado cuarenta aspirantes. Ello significaba que la Fundación volvía a ser atractiva... o que había mucho paro en esa especialidad, como en otras muchas. Se elegiría para esa plaza a la Dra. Rosario Melchor Iñiguez.

El Dr. Díaz Fernández continuaba planeando nuevas vías de modernización e ingresos y presentó un proyecto de obras de dos quirófanos para cirugía ambulatoria, ya iniciada en otros hospitales, en los locales del anterior tanatorio. El proyecto fue aprobado, aunque su costo de obras era de sesenta millones y asimismo se aprobó la renovación de la esterilización eligiendo una de las ofertas cifradas en cincuenta y cinco millones.

Yo no puedo evitar recordar la imposibilidad de abordar los deseados proyectos, ni las necesidades de personal que siempre paralizaban la situación económica en periodos anteriores, sufridos tanto en el Patronato como en las direcciones.

A todo esto había llegado mi 65 cumpleaños, pero sabía que como en casos anteriores debía serme prorrogada la jubilación hasta final del curso académico, el 30 de septiembre por mi condición de profesor titular de la Universidad y así me fue concedido. Progresivamente me iba obsesionando más con este triste final de gran parte de mi vida. Un día hablando con mi gran amigo Fernando Lahoz (mas de un año compartiendo el cuchitril en que vivíamos con nuestra pobre beca en Nueva York), que ya hacía tres años que había pasado por la misma situación me dijo:

"Lo que debes pensar es que hemos sido unos privilegiados. Hemos estudiado la carrera que elegimos con ilusión y verdadera vocación, hemos tenido un cierto éxito profesional y científico, y sobre todo hemos convivido muy cercanamente con



La ministra de Sanidad M^a Angeles Aranda presidió la conmemoración del 13 de Febrero de 1994. En la mesa presidencial la acompañaban, de izquierda a derecha, el Dr. Villalobos, director médico de la Fundación; el profesor Segovia de Arana, presidente del Patronato Rector; el Dr. José Luis Tenes, subsecretario de Sanidad y el Dr. José Luis Díaz, director gerente de la Fundación.

D. Carlos una maravillosa e irreplicable aventura en la modernización y progreso en la medicina española. ¿Que más puedes pedir? Desde luego no hemos desperdiciado nuestras vidas". Comprendí que tenía razón... pero ni eso me consolaba.

Seguiría trabajando, pero con la atención puesta en la, para mi lenta, evolución del convenio con la Universidad Autónoma y en el proceso de la Ley del ministerio de Educación y Ciencia que volvería a fijar la edad de jubilación a los setenta, que ya parecía seguro que saldría adelante al haber un raro consenso en las fuerzas políticas, buscando una tabla de salvación a algo que sabía que tenía que llegar, pero no dejaba de espantarme.

Cuando ya pasado todo me plantearon escribir este libro decidí no disponer de información de datos de los Patronatos desde este momento. No me parecía honesto saber lo que sobre este tema se hablara en el Patronato y de ahora en adelante sólo manejaré datos de la memoria anual de aquel año y de alguna información verbal independiente de este asunto.

Sin embargo, algo tendremos que hablar de este tema, no ya en el sentido personal, pues además de afectar a otras personas importantes como el Dr. Sánchez

Fayos y el Dr. Moreno, nos parece grave respecto al convenio con la Universidad y el futuro de la Fundación en este aspecto esencial de ser hospital universitario y mantener, la deseada por D. Carlos, enseñanza de alumnos.

En este sentido parecía preocupante que hubiéramos llegado a tener veinticuatro personas entre catedráticos y profesores titulares y que a nuestra marcha quedarían creo que doce y con próximas dos bajas.

La facultad ya no nos necesitaba tanto como al principio, pues se había hecho una racional reducción en el número de alumnos por curso y se había incorporado el Hospital de La Princesa y, además en la Fundación no parecían existir muchas personas dispuestas a concursar que rellenaran estos huecos y los restantes hospitales eran sector público y tenían ya sus convenios.

El nuestro ya prácticamente consensuado señalaba las plazas vinculadas como un "único puesto de trabajo" y el deseo del decano era que constáramos en el anexo de estas plazas.

En otro aspecto la orientación en el país era volver a aumentar a más años la edad de jubilación que reduciría el gasto difícilmente sostenible de tantas pensiones. Asimismo dentro de la Fundación había un amplio movimiento entre los médicos de que se retornara a la edad anterior.

Pero aunque la firma de este convenio sería lo más importante del año, seguía habiendo otros asuntos reseñables.

Empezando por el propio Patronato se haría un nuevo nombramiento de patrono "Notable", ahora al Dr. Grisolia, muy unido a la Casa al haber sido discípulo de D. Carlos e importante investigador en su muy larga estancia como profesor en la universidad americana de Kansas. Por otra parte desde su regreso a España había tenido mucho contacto con la Fundación Conchita de Rábago de cuyo Comité de la Lección Conmemorativa fue vicepresidente y ya nombrado presidente tras el fallecimiento del prof. Ochoa, del que era discípulo. Tampoco se podía olvidar su intento de apoyo a la Fundación Jiménez Díaz, cuando organicé la visita de "super-notables" al presidente del gobierno.

La Fundación seguiría logrando nuevas y modernas instalaciones. Se estaba construyendo, en el único rincón del patio, que tanto habíamos rellenado con los años, el "bunker" necesario para alojar el acelerador lineal, que sustituyera a la bomba de cobalto, que ya iba pasando a la historia de la Radioelectroterapia y, además, sumar a él un pequeño quirófano que permitiera las muy recientes técnicas de radiación selectiva intraoperatoria.

El aparcamiento estaba muy adelantado y se esperaba poder abrirlo en el próximo año, lo que resolvería el problema de la absoluta imposibilidad de aparcar en nuestra zona a los enfermos.

También se abordaría la nueva señalización más moderna y eficaz evitando las frecuentes pérdidas por tan complicada orientación de nuestros sucesivos edificios. Estos se clasificarían por letras y al sector privado, que ya no era tan exclusivamente privado, con la tercera planta para Cardiología, Unidad Coronaria y Endocrinología y la octava para Oncología, Trasplantes (enfermos inmunocomprometidos) y Medicina Interna, se le titularía "edificio Jiménez Díaz", aunque para él no hubiera sido nunca la más importante de las actividades.

No se cubrirían aun algunas jefaturas como las todavía vacantes de los Servicios de Cirugía Torácica, con el Dr. Alix "en funciones", al igual que el Dr. Casquero en Anestesiología y si se había incorporado como jefe del servicio de Psiquiatría el catedrático Dr. González de Rivera, con un importante curriculum, pero que el departamento correspondiente de la universidad no quería en principio incorporar a pesar de no existir en él ningún catedrático.

Al llegar la fecha del 30 de septiembre en que acababa la prórroga para las jubilaciones del Dr. Sánchez Fayos y la mía, aparte de problemas personales, tuve que ser operado de una diverticulitis por el otro jefe en "capilla", el Dr. Carlos Moreno, y ambos sufriríamos por las clásicas complicaciones de los "recomendados".

Con ese motivo me visitaron el Dr. Segovia, el gerente y el Dr. Villalobos a los que planteé mi preocupación por el futuro de las relaciones con la universidad ya expuestas, sin entrar en mi propio caso. El convenio estaba sólo pendiente de firmarse y en él figurábamos los tres como consultores jefes, titulación no equiparable a ningún puesto hospitalario que significaba la definitiva jubilación. Sánchez Fayos y yo decidimos seguir a la espera con sólo nuestra vinculación con la universidad, ya que la Ley de prolongación de la jubilación del profesorado salió el 1 de octubre en el BOE aceleradamente para aplicarse en aquel curso.

El convenio se firmaría el 16 de diciembre y fuimos invitados por el rector y el decano a su acto, que me pareció un hito en nuestra historia y el definitivo asentamiento y tranquilidad respecto a mis preocupaciones sobre la vinculación de la Fundación. Pero todavía pasaría más tiempo a que se considerara vigente pendiente de su publicación en el BOE. Ya estaba abandonada toda esperanza y más cuando el Dr. Moreno perdió una demanda presentada en la Magistratura.

Comprendía, pero asimilaba mal en mi sensibilidad, que no se podían hacer excepciones en una medida que (aunque mal acogida cuando fue tomada por todos los médicos y también en aquellos momentos con intentos de modificarla) había conseguido un objetivo imprescindible: cambiar aquella pirámide invertida de edad de nuestro "staff" que impedía la incorporación de savia nueva, tan paralizada durante muchos años por la situación económica.

Llegó un nuevo 13 de febrero, con todas las connotaciones que para mí tenía, pero no asistí a la cena por segunda vez (en la primera había sido por mi estancia



El rector de la Universidad Autónoma de Madrid, Raúl Villar y el director gerente de la Fundación, José Luis Díaz, firman el 16 de diciembre de 1994 el concierto por el que la FJD se convertía oficialmente en Hospital Universitario de la Facultad de Medicina de la UAM.

en Nueva York) en más de cuarenta años. No se si por tristeza o por no tener que oír posibles alusiones a mi labor.

Tras los treinta años transcurridos nos encontramos con un hospital remozado, modernizado, bien dotado en equipamiento, actualizado y con un gran aumento de actividad, todo ello gracias a una intervención que modificó el declive originado por la situación económica, siempre injusta, pero también por motivos internos que habían ido disminuyendo la ilusión inicial, al comenzar el proyecto de D. Carlos y esta vegetativa disminución del ímpetu juvenil.

Puede no ser justo mostrar las lógicas diferencias ocurridas en treinta años. Por ejemplo, en aquella época no existían ayudas oficiales a la investigación y sólo contábamos como tales las del ministerio de Educación Nacional, las del CSIC, del Patronato de Higiene de la Alimentación y la Dirección General de Seguridad. Todas ellas sumaban 3.001.487 pesetas, pero eran no sólo para la investigación y la del ministerio no era fija.

Desde luego ninguna de ellas se conseguían por proyectos. El resto eran donativos privados y personales y eran aplicados al mantenimiento o a alguna adquisición. También hay que tener en cuenta que en tantos años el valor del dinero no hace posible comparar cifras. El número de publicaciones era ya muy alto, extraordinariamente superior a cualquier otro centro, aunque el aislamiento del país hacía mucho más difícil el acceso a revistas extranjeras. Igualmente es muy distinta la posibilidad y variedad de exploraciones con el progresivo avance de nuevas técnicas. También la contabilización de primeras consultas había variado, por la ya citada consideración de incluir las personas no vistas sólo en los últimos seis meses.

Pero, con estas y otras salvedades, las comparaciones son numeralmente expresivas y parecen indicar que aquella semilla ha fructificado y que D. Carlos estaría satisfecho.

Esencialmente por ello no me resisto a transcribirlas, aunque sea en unos pocos marcadores.

	1965	1995
Personal médico:	162	231
Primera consulta:	8.262	56.632
Revisiones:	1.976	45.522
Hospitalizados:	11.732	21.598
Int. Quirúrgicas:	5.660	9.763
Biopsias y Autopsias:	3.462	11.231
Díálisis (enfermos):	413	6.132
Electrocardiogramas:	10.176	19.151
Est. y Trat. Isótopos:	2.602	28.452
Libros:	4	(en este Capítulo): 35 (167-202)
Pub. Revistas:	127 (16 Rev. Extr.)	306 (104)
Donativos Investigación:	7.665,202	
Ayudas:		221.476,968

Las inversiones en equipos y obras durante estos tres últimos años han alcanzado la increíble cantidad, tras la larga historia de penurias, de 3.000 millones de pesetas.

En un artículo (203) publicado hace pocos años, analizando la evolución de la última década en la ciencia española, la Fundación Jiménez Díaz aparecía la sexta entre las instituciones españolas con mayor impacto, y en las cinco primeras no existía ningún otro centro sanitario.

Me parece adecuado dejar aquí también plasmados para el futuro a los médicos y servicios que componen hoy la Fundación, al igual que hice el listado de los que comenzamos la misma en 1965 y seguiré el mismo orden de Servicios, aunque haya algunos nuevos y otros que en el tiempo transcurrido cambiarían de nombre e incluso de función.

Director Gerente: Dr. José Luis Díaz Fernández. *Adjuntos a la Gerencia:* Dr. Alfonso Merchante Medina y Dr. Carlos San Román Terán.

Director médico: Dr. Enrique Villalobos Martínez-Pontremull.

Sector clínico:

Servicios médicos:

Medicina Interna: jefes, Juan Manuel Pereda García, Aurelio Rapado Errazti; asociados, José Antonio Abad Alonso, José Luis Calleja Canelas, José M^a Castrillo García, Manuel Díaz Curiel, Manuel Fernández Guerrero, Pedro Lain Martínez, Gonzalo Marín Hernández, Manuel de Oya Otero, José Antonio Torres González; adjuntos, Miguel de Górgolas Hernández-Mora, Eloy Pacho Jiménez.

Especialidades médicas:

Alergología: jefe, Joaquín Rodríguez Sastre; adjuntos, Javier Cuesta Herranz, Manuel de las Heras Gonzalo.

Cardiología: jefe, (vacante); asociados, Pedro Almeida Vergara, Manuel Córdoba Polo, Jerónimo Farré Muncharanz, Andrés Iñiguez Romo (Hemodinámica), Manuel Rey Pérez; adjuntos, Rosa Rábago Sociats, José Romero García, José Tuñón Fernández.

Dermatología: jefe, Antonio Castro Torres; asociado, Luis Requena Caballero; adjunto, Lucía Martín Moreno.

Digestivo: jefe (en funciones), Juan Carlos Porres Cubero; asociado, Ramiro Miranda Baiocchi; adjuntos, Vicente Carreño García (Hepatología), Paloma Sánchez-Fayos Calabuig.

Endocrinología: jefe, José Luis Herrera Pombo; asociado, Adela Rovira Loscos; adjuntos, José Ignacio Lara Capellán, Pilar Riobó Serván.

Medicina Intensiva: jefe, Tomás Caparrós Fernández de Aguilar; asociados, Miguel Corrales Rodríguez de Tembleque, Francisco Pérez Picouto; adjuntos, Miguel Ángel Alcalá LLorente, César Pérez Calvo, José Sánchez-Gómez Navarro.

Nefrología: jefe, Santos Casado Pérez; asociados, Jesús Egido de los Ríos, Juan José Plaza Pérez; adjunto, Carlos Caramelo Díaz.



Nueva sala de Hemodinámica.



Inauguración de las nuevas instalaciones del departamento de experimentación animal.

Neumología: jefe, Nicolás González Mangado; asociado, Javier Vallejo Galbete, Mateo Alba Anselmo; adjuntos, M^a Rosario Melchor Iñiguez, Germán Peces-Barba Romero.

Neurología: jefe, Justo G^a de Yébenes Prous; asociado, José González Elise Nieto-Sandoval; adjuntos, Rosa Astarloa Gómez, Pedro José G^a Ruiz, Diego G^a Borreguero Díaz, Jorge Rábano Gutiérrez del Arroyo, M^a Rosario Sánchez Pernaute.

Oncología: jefe (en funciones), Francisco Lobo Samper; adjuntos, Manuel Dómine Gómez, Eduardo G^a Rico Fernández.

Pediatría: jefe, Mercedes Ruiz Moreno; asociados, Mercedes Bernácer Borja, Ricardo Escorihuela Esteban, Jerónimo Sandiumenge Bech.

Psiquiatría: jefe, José Luis González de Rivera Revuelta; asociado, José Francisco Acosta Romero; adjunto (Psicología), Pedro Pérez García.

Reumatología: jefe (en funciones), Gabriel Herrero Beaumont Cuenca; adjuntos, Juan Carlos Acebes Cachafeiro, José Luis Postigo Álvarez.

Servicios quirúrgicos y médico-quirúrgicos:

Anestesiología: jefe (en funciones), Laureano Casquero Gherardi; asociados, Manuel Barcina Sánchez, Matilde Castillorte Aparicio, Adolfo Gracia Gasca, M^a Carmen Manrique Chico; adjuntos, M^a Luisa Casares Gallego, Fernando Casinello Plaza, Rosario Gudín Álvarez Buyla, M^a José Jouve Mesa, Alejandro Mayor Cacho, Fco. Javier Rodrigo Tirado.

Cirugía Cardiovascular: jefe, Julián Fraile Gallo; asociado, Jorge Martinell Martínez; adjunto, Víctor Artiz Cohen.

Cirugía de Cuello y Mama: jefe, Juan Manuel San Román Terán; asociado, Francisco Turrión Sanz, Gaspar González Fraile; adjunto, Mariano Díaz-Miguel Maseda.

Cirugía general y Digestiva: jefe (en funciones), Ramón González Cajigal; asociados, Alfredo Badía de Yébenes, Antonio Navarro Pomares, Agustín Payno de Orive; adjunto, Sonia Rivas Fidalgo.

Cirugía Pediátrica: jefe, José M^a Valoria Villamarín; adjuntos, Mario E. Diugini, Gloria Pérez Tejerizo.

Cirugía Torácica: jefe (en funciones), Antonio Alix Trueba; adjuntos, José Luis Bravo Bravo, Nuria Mañez Bonet.

Cirugía Vascular: jefe, Vicente Paredero del Bosque; asociados, Antonio del Río Prego, Juan José López Parra.

Estomatología: asociado, José Antonio Pozo del Olmo.

Neurocirugía: jefe (en funciones), Pedro Ruiz Barnés; asociados, Oscar López Ferro, Jesús Muñiz Igneson; adjuntos, Julio Albisua Sánchez, José M^a Campos Pérez.

Obstetricia y Ginecología: jefe, Joaquín Díaz Recaséns; asociados, Santiago Clifuentes Sulzberger, Ernesto Crespo Azanza, Eduardo Fernández Villoria, Gladys Mendoza Galbiza; adjuntos, Alfonso de la Fuente Hernández, Inmaculada Muñoz Bermudo, Ricardo Sáinz de la Cuesta Abad.

Oftalmología: jefe (en funciones), José Manuel Serrano de la Iglesia; asociado, Flora Yañez Soto; adjuntos, Miguel Ángel Alonso Peralta, José Luis Bueno Palacin, Blanca G^a Sandoval, Ignacio Jiménez-Alfaro Morote, Carmen Rodríguez Bermejo Guijo.

Ortodoncia: adjunto, Margarita Varela Morales.

Otorrinolaringología: jefe (en funciones), Carlos Cenjor Español; adjuntos, Fco. Javier Márquez Dorch, Dolores Martínez Pérez.

Traumatología: jefe, José Carlos Vallejo Galbete; asociados, Francisco Castillo Benítez-Cano, Darío Fernández-Iruelas Moro, Enrique Fernández Paredes; adjuntos, Luis Álvarez Galovich, Emilio Calvo Crespo.

Urología: jefe, Remigio Vela Navarrete; asociado, Enrique G. de la Peña; adjuntos, Javier Cabrera Pérez, Fco. Javier Calahorra Fernández, Carmen González Enguita.

Servicios Centrales:

Bioquímica Clínica: jefe, Juan Antonio Gómez Gerique; jefe, Enrique de la Morena García (Enzimología); asociado, Julio González Azpeitia; adjuntos, Dolores Asensio Ramos, Rosa Gazapo Badiola, Concepción Pérez Pérez, M^a Amelia Porres Cubero, Josefa Soldevilla Jiménez.

Hematología y Hemoterapia: jefe (en funciones), Luz Barbolla García; asociados, Julio Outeiriño Herranz, M^a Carmen Paniagua G^a Calderón; adjuntos, Elena Prieto Pareja, Alejandro Román Barbero.

Medicina Nuclear: jefe, José Antonio Sánchez Martín; adjuntos, Gregoria Lapeña Villaroya, Carlos Pardo, Pardo, José Jorge Herrero.

Microbiología: jefe, Francisco Soriano García; asociados, M^a Carmen Ponte Miramontes; adjuntos, Jaime Esteban Moreno, Ricardo Fernández Roblas, Ignacio Gadea Gironés, José M^a Muelas Medrano.

Neuroradiología: jefe, Antonio Pérez Higuera, Roberto E. Rossi; adjunto, Imad Youssef, Al Assir.

Protección Radiológica: asociado, Cristina Núñez de Villavicencio de Soto.

Radiología: jefe, Ángel G^a Robledo; asociado, Benjamín Pérez Villacastin; adjuntos,

Abad Cervero, Fco. Javier (Angiología-Intervencionista), M^a Angeles Franco López, Cristina Miró Guillén.

Radioterapia: jefe, Julio Albert Solís; asociado, Miguel Melchor Iñiguez; adjuntos, M^a Angeles G^a Castejón, Ana M^a Pérez Casas, Miguel Soler Tortosa.

Rehabilitación: jefe, M^a Luisa Fernández Ballesteros; asociado, José Ignacio Ibarra Luzar; adjunto, Eloísa Pérez Zorrilla.

Sector de investigación

Anatomía Patológica: jefe, Horacio Oliva Aldamiz; asociados, Antonio Barat Cascante, Guadalupe Renedo Pascual, M^a Carmen Rivas Manga, M^a Francisca Rivas Manga, José Luis Sarasa Corral.

Genética: jefe (vacante); asociados, Carmen Ayuso García, Javier Benítez Ortiz, M^a Carmen Ramos Corrales; adjuntos, Mercedes Robledo Batanero, Raul Sanz Rojo.

Inmunología: jefe (en funciones), Carlos Lahoz Navarro; asociados, Rafael Bragado Herrero, Rosa M^a G^a Delgado, Francisco Vivanco Martínez; adjunto, Pilar Palomino Díaz.

Lab. Fisiopat. Renal: J. Egidio, A. López Farré, A. Ortiz.

Lab. Hepatología: V. Carreño, C. González Asanza.

Lab. Lípidos: J. A. Gómez Gerique, M. de Oya, F. Mata.

Lab. Nefrología-Hipertensión: S. Casado, C. Caramelo.

Medicina Experimental: C. Castilla.

Metabolismo, Nutrición y Hormonas: jefe, Isabel Valverde Alonso; asociado, Cristina Horcajada del Río, M^a Luisa Villanueva-Peñacarrillo Molina.

Unidad Metabólica: jefe, Aurelio Rapado Errazti; asociados, Pedro Eshrit Argüelles, M^a Luisa Traba Villameytide; adjuntos, Concepción de la Piedra Gordo; investigadores, Gemma Echezarreta Pérez, Antonio López Farré, Alberto Ortiz Arduán.

Otros servicios

Urgencias: adjuntos, Luis López Cubero, Pedro Mata López, Antonio Molins Otero, Antonio Nuñez García, Luis Rico Zalba; médicos de Guardia, Clara Isabel Marín Palomo, Carlos Moreno Sanguino (Cirugía General y Apto. Digestivo, Manuela Otero Fraguas (Pediatria), Aurora Pérez Brea (Pediatria), M^a Rocio Ruiz Jiménez.

Archivo: asociado, Mercedes Tejero Álvarez.

Biblioteca: bibliotecario, Valentín Calvo Hernando.

Farmacia: asociados, Ana M^a Fernández Blasco, Fernando Piedra Sánchez.

Fotografía: jefe, Guillermo del Olmo; subjefe, José Miguel Cardín Lombilla; auxiliares técnicos, José Angel Arencibia León, Pilar Escolano del Río, Dolores García Pérez.

Dirección de Enfermería: director, Rafael Lletguet Aguilar; subdirector, Gregoria Ledesma Moraga, Esperanza Velasco Lorenzo.

Escuela Universitaria de Enfermería: director, Mariano Jiménez Casado; directora técnica, Sor M^a Paz Pérez del Río; secretaria de estudios, M^a Angeles Matesanz Santiago.

El encargo de escribir este libro que se acaba, se ha cumplido en menos de un año y ha supuesto un trabajo duro y nostálgico.

He tenido que dedicar tiempo a la organización de los muchos datos correspondientes a treinta años de esta aventura apasionante, pero al tiempo llena de dolorosos incidentes. No me ha permitido tratar de hacer literatura que no era su fin, sino hacerla documentada, quizá excesivamente, y posiblemente árida en su lectura, como suele corresponder a una historia sobre documentos y no sólo recuerdos amables. He puesto el máximo cuidado en lo ya expuesto en su introducción, de soslayar todo lo posible temas delicados, aunque obligadamente se tenga que expresar opinión respecto a actitudes que fueron esenciales en esta historia, sin por ello atacar a nadie, que, como yo con seguridad, en algunos momentos, estuviéramos equivocados en nuestras posiciones y repercutieran en nuestra evolución. Espero que nadie se pueda sentir dolido, pero si fuera así le pediría todos mis perdones, aunque asegure su realidad siempre en datos verificables.

Por este mismo sentimiento, no he llegado a transcribir la historia de cada servicio independientemente, como tenía proyectado y después de recoger miles de datos y tener algunas entrevistas con alguno de sus anteriores o actuales Jefes.

En el análisis de su evolución pueden resaltar tantas diferencias de aportación al nivel científico, asistencial o docente que volveríamos a entrar en los negativos "agravios comparativos" ya tan tratados.

Y acabo tras el reciente 13 de febrero de 1996, que nuevamente me lleva a reforzar la fe de que esta Casa maravillosa en la que he tenido el privilegio de vivir, no sólo persistirá sino que además confío en que no llegue, o al menos no vea, ese triste momento que indicaba en su introducción, de que ya "nuestra Casa" llegue a ser sólo "su Hospital".

18 de febrero 1996

Addendum

La Fundación Conchita de Rábago de Jiménez Díaz

1969-1995

El testamento inicial común del matrimonio Jiménez Díaz, nombraba heredera universal a la Fundación Jiménez Díaz, como era lógico al no tener hijos, exceptuando pequeñas mandas a algunas personas unidas especialmente a ellos. La Fundación había sido un logro, el mayor, en aquella vida ejemplar. También la dejaban, gran , como se ha detallado en el Capítulo IV, al referir la muerte de su inolvidable esposa, Conchita de Rábago, el cuadro de Eugenio Hermoso del año 1950, que era un gran recuerdo a sus mas estrechos colaboradores, un magnifico tapiz de Bruselas, un pequeño Cristo de marfil de Alonso Cano y una preciosa talla de la imagen de la Inmaculada Concepción.

Sus cuadros mas valiosos, un Zurbarán, un Valdés Leal y una "Virgen con el niño", también conocido como "El niño de la mosca" por tener una en la frente el Niño Jesús, del "Divino Morales", se donaban al Museo del Prado y un Zuloaga, un Gutiérrez Solana y un pequeño cuadro atribuido a Picasso, (que luego se mostraría no auténtico) al Museo de Arte Moderno.

Desde la muerte de D. Carlos a la de Conchita pasaron 2 años casi justos. Para ella fueron dos años de sufrimiento físico y derrumbe moral. Había perdido su encantadora sonrisa y todas las ilusiones de una vida tan llena, al lado de D. Carlos.

Su capital no era tan importante como se podría esperar tras su éxito profesional en primerísima fila. Nunca le importó el dinero mas que para su mujer y para ayudar a su obra. Aunque aún no habían hecho mas que empezar los problemas económicos de la Fundación, aquello sería una rápidamente perdida gota de agua para sus crecientes necesidades.

De los mas cercanos, su hermano Mariano Jiménez Díaz, Secretario del primer Patronato, su mano derecha en asuntos económicos, era consciente de que la situa-

ción de ceriente gasto y dificultades de la Fundación ni apreciarían esta donación, que no podía resolver nada esencial. Pero la idea partió de la propia Conchita, apoyada por sobrinos médicos y colaboradores en la obra de D. Carlos: Pedro y Gregorio de Rábago y Mariano Jiménez Casado.

Su mayor y único deseo era que la memoria de D. Carlos no se perdiera, como la de otras personas que, habiendo sido importantes, iban olvidándose. Así se gestaría el Monumento-fuente del escultor Avalos coledaña a la Fundación y al Hospital Universitario de San Carlos, sus dos puestos de trabajo, y el cambio de testamento para crear una Fundación propia con dos fines esenciales: el mantenimiento a través de los años de una Lección Conmemorativa Jiménez Díaz anual en el Aniversario de la muerte de D. Carlos con un generoso premio y que consiguiera el mas alto nivel y repercusión posible en el concierto médico nacional e internacional, idea que creo recordar, le fue especialmente sugerida por el Dr. Grisolia y el Dr. Ochoa, y otro fin: la creación de Becas de Investigación que había sido el "primum movens" de su obra y para ayudar a la formación de jóvenes médicos u otro tipo de Licenciados, como químicos, biólogos, farmacéuticos etc. en el Sector de Investigación de la Fundación Jiménez Díaz y otras ayudas para en el extranjero, que siguieran enriqueciendo científicamente la Fundación Jiménez Díaz.

D. Mariano, tan conocedor de la economía, consideraba que aquel dinero no podría dar tanto de sí, pero escribiría técnicamente los Estatutos que regularan su actividad y aseguraran su persistencia y redactaría el nuevo testamento de Conchita, que añadiría la donación a la Fundación Jiménez Díaz de la mejor y mas completa Biblioteca Médica del país.

Cuando Severo Ochoa dio la primera y extraordinaria I Lección Conmemorativa Jiménez Díaz, el 18 de Mayo de 1969, a pocos días de su fallecimiento, la Fundación de Conchita Rábago no estaba legalmente constituida pero ya sería financiada de sus futuros fondos.

Conchita si había tenido tiempo de ilusionarse por una medalla extraordinaria de oro de ley de máximos quilates y un peso de cerca de 100 gramos, con la efigie de D. Carlos grabada por el mismo Avalos que había esculpido el Monumento a la que se uniría un premio en dólares no despreciable, para aquella época y que lógicamente ha ido siendo mayor hasta llegar a 10.000 dólares acompañándose al ritmo económico mundial.

En los Estatutos se fijaba la composición del Patronato con nosotros tres: Pedro y Gregorio de Rábago y Mariano Jiménez Casado, como patronos vitalicios mas el Director General de la Fundación Jiménez Díaz y el Subdirector de Investigación de la misma en razón de sus cargos.

Por tanto, en 1970 el Patronato quedó constituido por D. Eloy López García, D. Francisco Vivanco, que sería nombrado Presidente, del Patronato y del Comité de



Conchita Rábago de Jiménez Díaz.

la Lección Conmemorativa, y D. Pedro de Rábago, D. Gregorio de Rábago y D. Mariano Jiménez Casado, que acordarían turnarse anualmente en la Secretaría.

El Comité de la Lección había sido previamente nombrado por el Patronato de la Fundación Jiménez Díaz con miembros que habían tenido estrecha relación con D. Carlos: Severo Ochoa y Grande Covián y Santiago Grisolia. Además de ellos y los miembros del Patronato, figuraban los Drs: A. Solís, H. González Mogena, H. Castro P. de la Barrera, E. López García, y J. C. de Oya.

Su función esencial sería la elección del conferenciante de cada año y asesorar sobre posibles modificaciones en el Premio y en las normas de funcionamiento del

propio Comité. A ellos se iría sumando cada nuevo conferenciante por un período de 5 años en los que sería invitado por la Fundación, siendo así asegurada la renovación en este tiempo, aunque ya para siemprepasado ese largo período podría desde fuera, seguir nominando candidatos.

El Comité no se constituiría hasta la II Lección, del Pro. Cournand, que introdujo recordando que el Dr. Jiménez Díaz había hecho el 2º sondeo cardíaco del mundo, presentando proyecciones de las publicaciones de Forssman y la de D. Carlos con el Dr. Sánchez Cuenca.

En la primera reunión del Comité, por iniciativa del Prof. Ochoa, se decidiría que se alternara en la Lección cada año un investigador básico y uno clínico para mejor cubrir los dos campos de trabajo del Dr. Jiménez Díaz.

Se nombraría Secretaria de la Fundación, y luego Gerente, dada su gran labor, a la Srta. Mª Luisa San Román, muy ligada al matrimonio Jiménez Díaz, por vínculos de amistad familiar y por su labor en la propia Fundación Jiménez Díaz, primero como Secretaria del Servicio de Cardiología y luego como Secretaria y Supervisora de la U. V. I. Sería una persona clave en el evolución de esta nueva Fundación.

Antes de cada Lección habría una cena de bienvenida al conferenciante, con solo el Comité, y la noche de la Lección otra abierta, que inicialmente sería con traje de etiqueta.

Ya también a principios de 1970, se darían las primeras becas de Investigación con retribuciones al nivel de las mas importantes del país, que por entonces eran muy escasas. El número de Becas, que se llamarían "Becas Jiménez Díaz" fue todavía corto y limitadas al Sector de Investigación, por un período de un año, renovables anualmente hasta por otro año, tras valorar la Memoria del trabajo efectuado.

La economía se basaba en un capital de unos 30 millones de pesetas procedente de la cartera de valores, casi toda en acciones de Banesto, por haber sido D. Pablo Garnica el que le asesora a D. Carlos financieramente y el valor de la casa de la calle de General Mola nº 9 propiedad y domicilio del matrimonio Jiménez Díaz. Esta era una casa de gran categoría, pero con unos arrendamientos bajos, que en muchos años apenas se podrían modificar.

A continuación se mostrarán anualmente: 1º. -Las Lecciones: Conferenciantes y los títulos, 2º. -Los cambios en el Patronato 3º. -Renovaciones en el Comité, 4º. -El número de becarios "Jiménez Díaz" de Investigación anuales, los Servicios a que se destinaron, y citando los que mas o menos tiempo se incorporaron a la Fundación Jiménez Díaz, 5º. -Las Becas de un año, a veces el renovadas en dos, en el Extranjero y las Ayudas de corta y variable duración reservadas para los miembros de plantilla de la Fundación Jiménez Díaz que lo solicitaran, con una petición concreta explicando su fin, el Centro a que deseaba desplazarse, el tiempo que consideraba necesario y una carta de aceptación del Servicio al que deseaba acudir, en general a conocer o perfeccionar una nueva técnica.

1969, I Lección: Prof. Severo Ochoa, Premio Nobel de Medicina 1959, Dpto. de Bioquímica. New York University: -"Synthetic polynucleotides and the genetic code". España-U. S. A.

Patronato: Pte. Dr. E. Vivanco; Vocales: Dr. E. López García, P. de Rábago, G. de Rábago, M. Jiménez Casado.

Comité de la Lección: Presidente: E. Vivanco; Miembros del Patronato y los Drs. Severo Ochoa, F. Grande Covián, S. Grisolia, H. Castro Mendoza, H. González Moga, J. C. Oya, P. de la Barreda.

1970, II Lección: Prof. André Cournand, Premio Nobel de Medicina 1956, Bellevue Hospital, Comubia University. New York: -"Le catheterisme cardiaque. Evolution historique et son application en physiologie et clinique humaine". Francia-U. S. A.

Patronato: El mismo que en 1969.

Comité de la Lección: El mismo que en 1969, más A. Cournand.

Becas Jiménez Díaz: nº 15: Servicios: Medicina Nuclear, Psiquiatría, M. N. H (3), Bioquímica (2), Inmunología (2), Genética (2), Rehabilitación, Nefrología, Microbiología, Historia Medicina.

(Incorporados: L. Cantero, P. Cortés, P. Palomino, Mª. T. Sordo, ; Mª. L. Villanueva).

Becas y ayudas extranjero: J. Galvez Failde (Rehabilitación).

1971, III Lección: Hans. A. Krebs, Premio Nobel de Química 1953, Dpto. Bioquímica, Oxford University. -"Le inter-relation between the metabolism of carbohydrate, fat and ketone bodies". Alemania-Reino Unido.

Patronato: El mismo que en 1970.

Comité de la Lección: El mismo más H. Krebs, N. Svartz, A. Sols.

Becas Jiménez Díaz: nº 21: Servicios: Bioquímica (2), M. N. H. (5), Inmunología (2), Bioquímica (2), Medicina Nuclear, Microbiología (2), Hemodinámica, Psiquiatría, Rehabilitación, Genética (2), Anatomía Patológica, Historia de la Medicina, (Incorporados: F. Soriano, J. A. López de Castro, F. Castro Bello, M. Córdoba, A. Quintana).

Becas y ayudas extranjero: F. Sanabria Gómez (O. R. L.) J. Martínez González del Río (Alergia-Neumología), F. Serrano Muñoz (Cir. Torácica).

1972, IV Lección: Prof. Jan Waldenstrom, Dpto. de Medicina, Universidad de Lund. -"Derepression of one protein forming template". Suecia.

Patronato: El mismo que en 1971

Comité de la Lección: El mismo más J. Waldenstrom y J. Perianes.

Becas Jiménez Díaz: nº 21. Servicios: M. N. H. (10), Inmunología (2) Bioquímica

(3). Genética, Psiquiatría, Digestivo, Nefrología, Hematología, Medicina Nuclear. (Incorporados: P. Almeida, P. Esbrit, J. M. Mato).

Becas y ayudas extranjero: C. Lahoz Navarro (Inmunología), A. Sánchez Cascos (Cardiología), J. Becerra Hidalgo (anestesia), A. Córdoba Fernández (Neurocirugía), J. L. Madrid Arias (Anestesia), J. M^o. Mato de la Paz (M. N. H.), J. Toledo González (Cir. Torácica).

1973, V Lección: Prof. Louis F. Leloir, Premio Nobel de Química 1952. Dpto. Bioquímica. Universidad de Buenos Aires. -"Biosíntesis glicoproteínas". R. Argentina.

Patronato: El mismo que en 1972

Comité de la Lección: El mismo más L. Leloir.

Becas Jiménez Díaz: n^o 18. Servicios: M. N. H. (9), Inmunología (3), Digestivo, Genética, Microbiología, Urolitiasis, Nefrología (2). (Incorporados: R. M^o. García Delgado, L. M. Rulope)

Becas y ayudas extranjero: J. J. Isturiz Marquina, (Rehabilitación), J. M. San Román Terán (Cir. General), A. Rapado Errazti (Medicina Interna), R. Banet Díaz (Cir. Digestivo), J. M. Martín Marticorena (Banco de Sangre, I^a Ayuda a un , o licenciado)

1974, VI Lección: Prof. Donald S. Fredrikson. N. C. Bethesda. -"Lessons about plasma lipoproteins learned from Tangier Disease and other mutants". Dinamarca-U. S. A.

(Estas 6 primeras Lecciones Conmemorativas fueron editadas por La Fundación Conchita de Rábago, en inglés. Ed. Paz Montalvo "Jiménez Díaz Memorial Lectures" (3)).

Patronato: El mismo que en 1973.

Comité de la Lección: El mismo más D. S. Fredrikson.

Becas Jiménez Díaz: n^o25. Servicios: M. N. H. (5), Medicina experimental, Microbiología (3), Inmunología (4), Genética (2), Urología, Bioquímica, Unidad Metabólica (2), C. Ortopédica Infantil, Nefrología, Hematología, Medicina Nuclear, Virología. (Incorporados: E. Fernández Paredes, M. Gomis, J. M. López de Novoa, F. Vivanco).

Becas y ayudas extranjero: J. Egido de los Ríos (Nefrología), M^o. C. Rivas Manga (Anatomía Patológica) M. Serrano Ríos (Medicina Interna), I. Valverde (M. N. H.), R. Vela. (Urología), T. Lara Nava (Radiología), E. Melero Calleja (Proctología), M. Córdoba Polo (Cardiología), J. M^o. Castrillo García (un. Metabólica), E. Ferrer de Lucio (Traumatología), J. M^o. Valoria Villamarín (Cirugía Pediátrica), A. Cuevas Salinero (Radiología- Técnica Radiológica), A. Chapinal Jiménez (Rehabilitación. Terapia Ocupacional). (Ambas no Licenciadas, pero con una gran labor asistencial y docente)

1975, VII Lección: Prof. Feodor Lynen Premio Nobel de Medicina 1964. Max Plank Institut. Munich. -"Multienzyme Complexes involved in the Biosynthesis of Poliacetate Compounds". Alemania.

Patronato: El mismo que en 1974

Comité de la Lección: El mismo más F. Lynen, menos A. Cournand y H. Krebs.

Becas Jiménez Díaz: n^o24. Servicios: M. N. H. (6), Microbiología (2) Virología, Inmunología (5), Nefrología (2), Bioquímica (2), Unidad Metabólica, Genética (3), Bioquímica Clínica, Medicina Nuclear, Hematología.

Becas y ayudas extranjero: L. Casquero (Anestesia), L. Cifuentes de Castro (Bioquímica), J. López Varela (Medicina Interna), A. Lorenzo García (Archivo), E. Castillo Benítez-Cano (Cir. Ortop. Infantil), L. Montoya Videla (Oftalmología), E. Vivanco Martínez (Inmunología), F. Ruiz-Ocaña Alés (Medicina Intensiva).

1976, VIII Lección: Prof. J. Bernard. Institute sur Recherche od Maladies du Sang. Paris "Hematologie géographique". Francia.

Patronato: E. Vivanco: Pte. de Honor. -Pte: Dr. J. Perianes F. Ortiz Maslloréns, E. y G. de Rábago, M. Jiménez Casado.

Comité de la Lección: El mismo que en 1975, más J. Bernard, J. Perianes y E. Ortiz Maslloréns.

Becas Jiménez Díaz: n^o. 17. Servicios: M. N. H. (3), Inmunología (4), Nefrología, Bioquímica Clínica, Microbiología (2), Oncología, Medicina Nuclear, Hematología, Anatomía Patológica, Bioquímica, Unidad Metabólica.

Becas y ayudas extranjero: J. A. López de Castro (Inmunología), J. Farré Muncharanz (Cardiología), M^o L. Traba Villameytide (Un. Metabólica), P. Andreo Hernández (Radioelectroterapia), P. Aramburo González (Radioelectroterapia), J. Pereiro Sordo (Psiquiatría).

1977, IX Lección: Prof. Sune Bergstrom (posterior Premio Nobel).

Karolinska Institut. Estocolmo "The Prostaglandins-bioregulators with clinical implications". Suecia.

Patronato: El mismo que en 1976.

Comité de la Lección: El mismo menos J. Waldenstrom, más S. Bergstrom.

Becas Jiménez Díaz: n^o. 11. (Desde este año se contabilizan solamente las nuevas Becas y no sumadas a las Renovaciones.) Servicios: M. N. H. (2), Inmunología (3), Nefrología (2), Oncología, U. Metabólica, Bioquímica, Microbiología. (Incorporado: M. Díaz Curiel).

Becas y ayudas extranjero: Ayuda: M. Rey Pérez (Cardiología), A. Alix Trueba (Cir. Torácica).

1978, X Lección: Prof. F. Vivanco Bergamin. Dpto. Metabolismo Nutrición y Hormonas. Fundación Jiménez Díaz. Madrid. - "Influencia del sexo y de las suprarrenales sobre la secreción de hormonas gonadales. España.

Patronato: El mismo que en 1977

Comité de la Lección: El mismo menos L. Leloir.

Becas Jiménez Díaz: nº 10. Servicios: M. N. H. (2), Inmunología (2) Nefrología (2), Microbiología, Oncología, Genética, U. Metabólica.

Becas y ayudas extranjero: J. A. Sánchez Martín (Medicina Nuclear), J. Farré Muncharanz (Cardiología), F. Alonso Moreno (Nefrología).

1979, XI Lección: Dame Sheila Shrook. Universidad de Londres. - "The Immunology of liver diseases". Reino Unido.

Patronato: El mismo que en 1978.

Comité de la Lección: El mismo menos D. Fredrikson, más S. Sherlock.

Becas Jiménez Díaz: nº 10. Servicios: M. N. H. (2), Inmunología (2) Nefrología (2), Genética, Oncología, Microbiología, U. Metabólica. (Incorporada Dra. A. Rovira).

Becas y ayudas extranjero: Ayudas: M^o L. Traba (U. Metabólica).

1980, XII Lección: Osamu Hayashi. F. de Medicina. Universidad de Kyoto. - "Indolemine 2, 3 dehydrogenase. Properties and function". Japón.

Patronato: Sale Dr. Ortiz Masllorens, se incorpora Dr. A. Merchante.

Comité de la Lección: El mismo menos E. Lynen, más O. Hayashi, se mantiene al Dr. Ortiz.

Becas Jiménez Díaz: nº 11. Servicios: M. N. H. (3), Genética, Nefrología (2), Digestivo, Oncología, Genética, Bioquímica, Radioelectroterapia.

Becas y ayudas extranjero: Se suspenden ante la crisis económica y no se pueden reanudar hasta 1987.

1981, XIII Lección: Prof. C. Milstein (posterior Premio Nobel) Lab. Biología Molecular, University of Cambridge. "Derivación y uso de anticuerpos monoclonales". Argentina-Reino Unido.

Patronato: El mismo que en 1980.

Comité de la Lección: menos J. Bernard, más C. Milstein.

Becas Jiménez Díaz: nº 10. Servicios: M. N. H. (3), Nefrología, Genética (2), Digestivo, Medicina Nuclear, U. Metabólica, Inmunología.

Becas y ayudas extranjero: (continúan suspendidas).

1982, XIV Lección: Prof. F. Grande Covián. F. de Ciencias. Universidad de Zaragoza. "Dieta, Lipoproteínas y Aterosclerosis". España.

Patronato: El mismo que en 1981.

Comité de la Lección: menos S. Bergstrom.

Becas Jiménez Díaz: nº 10. Servicios: M. N. H. (4), Bioquímica (2) Radioelectroterapia, Digestivo (2), Nefrología.

Becas y ayudas extranjero: (continúan suspendidas).

1983, XIV Lección: Dr. René Favaloro. Fundación Gemes. Buenos Aires. - "Cirugía de revascularización miocárdica: Análisis crítico de quince años de evolución". Argentina. Argentina U. S. A. (esta Lección fue la única no celebrada en la fecha cercana al Aniversario de D. Carlos, por imposibilidad del Dr. Favaloro, al coincidir con la Guerra de las Malvinas, que afectó a su país).

Patronato: El mismo que en 1982.

Comité de la Lección: más R. Favaloro.

Becas Jiménez Díaz: nº 10. Servicios: M. N. H. (2), Nefrología, Bioquímica, Inmunología, Medicina Nuclear, Genética, U. Metabólica, Radioelectroterapia, Digestivo.

Becas y ayudas extranjero: (continúan suspendidas).

1984, XV Lección: Prof. Arthur Kornberg. Premio Nobel Medicina Stanford University. "Genetic Chemistry and the future of Medicine". U. S. A.

Patronato: Pte. F. Vivanco. Sale Dr. Perianes y Dr. Merchante, reentra Dr. F. Ortiz Masllorens. (Al coincidir el Dr. Jiménez Casado como patrono vitalicio y Director General, se decidió por unanimidad el nombramiento de Pte. al Dr. Vivanco, que se había mantenido como Pte. de Honor dada su dedicación al Fundación y a la Lección, evitando así en número par de miembros del Patronato).

Comité de la Lección: menos S. Shrook, más A. Kornberg y A. Merchante.

Becas Jiménez Díaz: nº 13. Servicios: M. N. H. (4), Nefrología (3), U. Metabólica, Genética (2), Digestivo, Microbiología, Inmunología.

Becas y ayudas extranjero: (continúan suspendidas).

1985, XVII: Christian de Duve. Premio Nobel de Medicina 1974. -Universidad Católica de Lovaina "Lysosomes and Medicine". Bélgica.

Patronato: El mismo que en 1984

Comité de la Lección: El mismo menos O. Hayashi, más Ch. de Duve y A. García Bellido.

Becas Jiménez Díaz: nº 13. Servicios: Digestivo, U. Metabólica, M. N. H. (4), Nefrología (5), Inmunología (2).

Becas y ayudas extranjero: (continúan suspendidas).

1986, XVIII Lección: Prof. Ruth Arnon. Institut Wanzman, Tel Aviv. - "Basic Research in Immunology and its impact on the fight against disease". Israel.

Patronato: El mismo que en 1985.

Comité de la Lección: El mismo menos C. Milstein, H. Oliva.

Becas Jiménez Díaz: nº15. Servicios: M. N. H. (3), Genética, Nefrología (5), U. Metabólica, Digestivo (2), Neumología, Microbiología.

Becas y ayudas extranjero: (continúan suspendidas).

Secretaria-Gerente: Marta Jiménez Arroyo sustituye a M^a

Luisa San Román Cos-Gayón.

1987, XIX Lección: Prof. George E. Palade. Premio Nobel de Medicina 1976. Dpto. Biología Molecular. Yale University. Massachusets. - "Control of protein and membrane traffic in eukaryotic cells". Rumania-U. S. A.

Patronato: El mismo que en 1986.

Comité de la Lección: El mismo menos C. Milstein, más L. Hernando.

Becas Jiménez Díaz: nº23. Servicios: M. N. H. (5), Inmunología (3), Nefrología (6), Lab. Hepatología (2), Lípidos (2), Endocrinología, U. Metabólica (2), Genética, Neumología. Técnicos Lab. (Inmunología)

Becas y ayudas extranjero: F. Lobo Samper (Oncología) J. Egido de los Ríos (Nefrología). (Vuelven a contabilizarse el total de Becas Jiménez Díaz).

1988, XX Lección: Prof. Luc. Montaigner. Un. Microbiología Viral. Institute Pasteur. Paris. - "The strategies of the AIDS virus". Francia. (A esta Lección tuvimos el Honor de contar con la presencia de S. M. la Reina Dña. Sofía, dado su gran papel en la Lucha contra la Drogadicción y ser el Dr. Montaigner el descubridor del virus del SIDA).

Patronato: El mismo menos F. Ortiz, más J. M. Mato.

Comité de la Lección: El mismo menos R. Favaloro, más L. Montagnier.

Becas Jiménez Díaz: nº34. Servicios: Nefrología (5), M. N. H. (8), Genética (3), Inmunología (3), Anatomía Patológica, Cardiología, Microbiología, Endocrinología, Lípidos (2), Lab. Hepatología (2), U. Metabólica (4).

Becas y ayudas extranjero: F. Lobo Samper (Oncología), S. Santiago Fiz (Cir. Cardiovascular), J. C. Lucas García (Traumatología), D. Fernández-Yruegas Moro (Traumatología), M. Barcina Sánchez (Anestesia), R. Bragado Herrero (Inmunología), A. Navarro Pomares (Cir. Digestivo), A. Rovira Loscos (Endocrinología), P. Esbrit Argüelles (Un. Metabólica).

1989, XXI Lección: Prof. A. García Bellido. C. S. I. C. Madrid. - "Análisis genético de la morfogénesis". España.

Patronato: El mismo que en 1988.

Comité de la Lección: El mismo menos Ch. de Duve, más C. Milstein.

Becas Jiménez Díaz: nº38. Servicios: M. N. H. (7), Nefrología (5), Inmunología (5), U. Metabólica (3), Endocrinología (3), Genética (4), Lab. Hepatología (3), Lípidos (2), Cardiología, Reumatología, Medicina Interna, Microbiología, Anatomía Patológica. Técnicos. Lab. 2. (incorporados: Drs. Tuñón y López Farré).

Becas y ayudas extranjero: A. Ferrer Loewinsohn (Traumatología), Herrero Beaumont (Reumatología), M. Rey Pérez (Cardiología), N. González Mangado y G. Peces-Barba (Neumología), A. Casla Sanz (Endocrinología), M. Santos Lafuente (Genética), L. C. Antón Canto (Inmunología), A. Soto Tellez (Microbiología).

1990, XXII Lección: Prof. J. Dausset. Premio Nobel de Medicina 1983. Institute Etudies Humaines du Polimorphisme. Paris. - "La aventura del HLA". Francia.

Patronato: El mismo menos J. M. Mato, más I. Valverde.

Comité de la Lección: El mismo menos R. Arnon, más J. Dausset. Vicepresidente: S. Grisolia.

Becas Jiménez Díaz: nº 33. Servicios: M. N. H. (5), Genética (3), Nefrología (5), Endocrinología (3), U. Metabólica (3), Lípidos, Lab. Hepatología (3), Anatomía Patológica (2), Microbiología, Reumatología, Cardiología, Medicina Interna, Inmunología (4).

Becas y ayudas extranjero: R. Rábago Sociats (Cardiología), M. Dómine Gómez (Oncología), J. M^a Mato de la Paz (M. N. H.), Ana M^a Pérez Casas (Radioterapia), E. Castillo Benítez-Cano (Cir. Ort. Infantil), E. Ferrer de Lucio (Traumatología), M. Corrales Rodríguez de Tembleque (Medicina Intensiva), H. Oliva Aldamiz (Anatomía Patológica), B. de Andrés Muguruza (Inmunología).

1991, XXIII Lección: Roberto Poljak. Dpto. Inmunología. Institute Pasteur, Paris. "La estructura tridimensional, la especificidad y la idiotipia de los anticuerpos". Argentina-Francia-U. S. A.

Patronato: El mismo más L. Hernando, menos F. Vivanco.

Comité de la Lección: El mismo menos P. Barreda, H. Castro Mendoza, G. Palade, H. González Mogen, más R. Poljak.

Becas Jiménez Díaz: nº: 34. Servicios: M. N. H. (5), Nefrología (6), Inmunología (6), Endocrinología (3), U. Metabólica (3), Lab. Hepatología (2), Lípidos (2), Anatomía Patológica (29), Digestivo, Medicina Interna, Reumatología, Fis. Respiratoria, Microbiología.

Becas y ayudas extranjero: M. Dómine Gómez (Oncología), L. Requena Caballero (Dermatología), E. Martín-Orozco Santiago (Inmunología), A. Alix Trueba (Cir. Torácica), C. Miró Guillén (Radiología), I. Palacios López (Reumatología).

En este año se pone en marcha la reforma de los Estatutos Fundacionales, introduciendo como modificaciones esenciales:

1º. Liberalización de la parte de Fondos inicialmente inmovilizados, para poder aumentar su rentabilidad. 2º. Cada uno de los patronos vitalicios podrá designar en cualquier momento su sucesor, haciéndolo recaer en un miembro de su familia, preferentemente en vía de consanguinidad, y si no lo hubiera, por afinidad. 3º. La concesión de Ayudas de financiación para la investigación científica médica, que, en cada ocasión resuelva la Junta del Patronato. 4º. El adjudicatario del Premio (conferenciante) formará parte del Comité seleccionador correspondiente a la siguiente anualidad. 5º. Nombramiento del cargo de Gerente por parte de la Junta del Patronato con delegación de las funciones que ésta fije.

El segundo punto fue iniciativa del Dr. G. de Rábago, que ya conocía su enfermedad, y los dos otros miembros vitalicios al parecer lógico en el deseo de la Fundadora la persistencia de una representación permanente familiar a lo largo del tiempo. El tercero fue esencialmente promovido por la Dra. Valverde que consideraba la posible mayor necesidad de ayudas para proyectos o determinados aparatos que la concesión de mayor número de Becas de formación, cuando algunos de los Servicios punteros tenían incluso exceso de personas proporcionalmente a su espacio y había mas Becas de otros organismos como el FISS o el Ministerio de Educación, no existentes cuando se estableció la Fundación.

También la redacción nueva permitiría la concesión de Becas post-Doctorales que permitiera recuperación de personas con al menos dos años de estancia en el extranjero y con buen curriculum, que podrían ir constituyendo el futuro de un Sector empobrecido por la marcha de 4 de los mas destacados investigadores. En estos momentos ya se han concedido dos, con contrato temporal de la Fundación Jiménez Díaz, pero financiados íntegramente por la Fundación Conchita de Rábago. Asimismo permitiría la donación de equipos. Por ejemplo, a través de ello se hizo la instalación del sistema "Meditec" de información bibliográfica mundial, tan imprescindible, en tres terminales de la Fundación Jiménez Díaz.

Algún año antes, se había adquirido todo el moderno aparataje para Ecocardiografía, a través de un paciente del Dr. Pedro de Rábago, del que consiguió una Donación a la Fundación Conchita de Rábago para este fin.

1992, XXIV Lección: Prof. Sir Roy Calne. "Liver Transplantation". Reino Unido.

Patronato: El mismo menos L. Hernando, más E. Villalobos.

Comité de la Lección: El mismo menos F. Vivanco y H. Oliva, más R. Calne y L. Hernando. Nuevo Pte. Dr. S. Grisolia.

Becas Jiménez Díaz: nº 25: Servicios: M. N. H. (3), Nefrología (6), Lípidos (2), Endocrinología (2), U. Metabólica (2), Inmunología (2), Reumatología, Lab. Hepatología (2), Genética, Neumología, Microbiología.

Becas y ayudas extranjero: R. Astarloa Gómez (Neurología), A. Ortiz Arduán (Nefrología), N. Mañez Bonet (Cir. Torácica), M. Mechor Iñiguez (Radioterapia), Francisco Marquez Dorch (O. R. L.), R. Álvarez de Rementería (Anestesia), R. Rábago Sociats (Cardiología).

1993, XXV Lección: Prof. Paul M. Nurse. Dpto. Microbiología. Oxford University. "Eukariotic cell cycle control". Reino Unido.

Patronato: Pte: P. de Rábago. Secretario: M. Jiménez Casado. Vocales: G. Rábago Juan-Aracil, I. Valverde, E. Villalobos.

Comité de la Lección: Pte.: S. Grisolia. Vicepte: F. Grande. Secretario: M. Jiménez Casado. Vocales: menos S. Ochoa, G. de Rábago L. Montagnier, C. Milstein y F. Ortiz, mas P. Nurse, M. Serrano Rios, J. M. Mato, J. A. López de Castro.

Becas Jiménez Díaz: nº 35: Servicios: Inmunología (6), M. N. H. (4), Lípidos (2), U. Hepatológica (2), U. Metabólica (3), Endocrinología (3), Nefrología (6), Genética (3), Anatomía Patológica, Reumatología, Microbiología, Fis. Respiratoria.

Becas y ayudas extranjero: C. Chacón de Lucas (Oncología), A. Gª Ocaña (U. Metabólica), P. Riobó Serván (Endocrinología), B. Gª Sandoval (Oftalmología), E. Pacho Jiménez (Medicina Interna), E. M. Diugini (Cir. Pediátrica).

1994, XXVI Lección: Prof. Barry M. Brenner. Prof. Medicina. Harvard University. Massachusetts. "Chronic renal disease-A disorder of adaptation. U. S. A.

Patronato: El mismo que en 1993

Comité de la Lección: El mismo que en 1993 menos R. Poljak, más B. Brenner.

Becas Jiménez Díaz: nº 37. Servicios: M. N. H. (6), Genética (3), Lípidos, U. Metabólica (3), Inmunología (6), U. Hepatológica (5), Nefrología (6), Anatomía Patológica (2), Microbiología (2), Reumatología (2), Fis. respiratoria, Endocrinología (3)

Becas y ayudas extranjero: P. Esbrit Argüelles (U. Metabólica), Mª. V. Álvarez-Arroyo (Bioquímica), J. V. del Río Martín (Cir. Digestivo) B. de Andrés Muguruza (Inmunología), F. J. Rodrigo Tirado (Anestesia), R. E. Rossi López (Neuroradiología), R. Rábago Sociats (Cardiología), E. Fernández García y A. de la Fuente Hernández (Obst. y Ginecología), E. Calvo Crespo (Traumatología).

Por tanto la cifra total de Becas Jiménez Díaz anuales alcanza en 24 años: 734 (media anual de 30, 58) y la de Becas y Ayudas al extranjero, a pesar de estar suspendidas durante 6 años, han sido: 118 (media anual de 6, 55).

De las primeras se incorporaron a la plantilla de la Fundación Jiménez, la mayoría permanentemente, 23 personas.

Al final parece necesario destacar por su especial continuidad y aportación a los Drs. S. Ochoa, S. Grisolia, F. Grande, A. Sols, A. Sols, S. Fredrikson, C. Milstein, A. García Bellido y R. Poljak.

Es imposible no nombrar a nuestro Asesor económico D. José M^a Pinedo, que ha conseguido ir incrementando y administrando el capital fundacional y ayudar en nuestras decisiones, presupuestos, fiscalidad y otros muchos aspectos, hasta permitir una mayor aportación a los fines de la Fundación.

También se debe nombrar la ayuda siempre prestada por los Srs. Álvarez Vara y Bellver.

Peró las que mas merecen nuestro reconocimiento son, sin duda, las dos Secretarías-Gerentes que han llevado el mayor peso de la Fundación: la Srta. M^a Luisa San Román, hasta 1988 y Marta Jiménez Arroyo desde entonces hasta la actualidad.

La Fundación Conchita de Rábago, de Jiménez Díaz, ha sido un soporte continuo de la Investigación, uno de los fines primordiales de la Fundación Jiménez Díaz, pero también del país a través de otros Centros a los que han llegado procedentes de esta Fundación verdaderos investigadores bien preparados, que han aportado avances en la Investigación científico-médica española.

Hoy su futuro está reforzado y asentado y está ampliandose sus fines, tras la modificación de Estatutos, con aportaciones en forma de ayudas y equipamientos a proyectos y contratos.

El agradecimiento a su Fundadora, Conchita, esposa de D. Carlos debe estar siempre presente en "nuestra Casa".

Para terminar sobran comentarios sobre su transcendencia en el desarrollo y mantenimiento del Sector de Investigación y otros grupos que cumplan lo establecido en los Estatutos que solo serían levemente cambiados al cabo de los años, para poder ampliar el apoyo a la Fundación Jiménez Díaz, en este sentido.

Bibliografía, libros y monografías

- 1.- "Historia de mi Instituto".- C. Jiménez Díaz. Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1965.
- 2.- "Doctor Jiménez Díaz-La persecución de un sueño".- M. Jiménez Casado. Ed. Fund. Conchita Rábago. Madrid. 1993.
- 3.- "Carlos Jiménez Díaz. The man.- His work".- M. Jiménez Casado. en: "Jiménez Díaz Memorial Lectures". Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1976.
- 4.- "Esperando el Porvenir".- Carmen Martín Gayte. Ed. Alfaguara. Madrid.- 1995.
- 5.- "Factores esenciales de la dieta y el crecimiento". Tesis Doctoral.- C. Jiménez Díaz. Ed. Ruiz Hnos. Madrid. 1919.
- 6.- "La autointoxicación intestinal".- C. Jiménez Díaz. Ed. Ruiz. Hnos. Madrid. 1919.
- 7.- "El Dr. Jiménez Díaz. Su Lucha".- P-Ara. Revista Médica Argentina. Buenos Aires. 1979.
- 8.- "Junta de Ampliación de Estudios-80 Aniversario".- Varios autores. Ed. Arbor. C. S. I. C. Madrid. 1986.
- 9.- "Manual de enfermedades del Riñón".- C. Jiménez Díaz y F. Enríquez de Salamanca. Ed. Ruiz Hnos. Madrid. 1922.
- 10.- "Los procesos del metabolismo celular".- C. Jiménez Díaz. Ed. Ruiz Hnos. Madrid 1922.
- 11.- "Memorias. Amanecer al mediodía. 1922-1936". S. de Madariaga. Ed. Espasa-Calpe. Madrid. 1986.
- 12.- "Historia de la Facultad de Medicina de Madrid".- M^a Luisa García del Carrizo. Ed. Univ. Complutense. Madrid. 1968.
- 13.- "Descargo de Conciencia".- P. Laín Entralgo. Ed. Alianza, Madrid. 1974.

- 14.- "Lecciones de Patología Médica" I. Aparato Respiratorio. C. Jiménez Díaz. Ed. Científico-Médica. Barcelona. 1934.
- 15.- "Lecciones de Patología Médica" II. Enfermedades Renales. C. Jiménez Díaz. Ed. Científico-Médica. Barcelona. 1935.
- 16.- "Die sondeierung des Rechtes Hertzens".- W. Forsmann. Klin. Wchnschr. 8:2085-1929.
- 17.- "El sondaje del corazón derecho".- C. Jiménez Díaz y B. Sánchez Cuenca. Arch. Card-Hemat:11-1930.
- 18.- "La insuficiencia hepática".- C. Jiménez Díaz. Ed. Ruiz Hnos. Madrid. 1928.
- 19.- "Síndrome circulatorio de origen tiroideo".- C. Jiménez Díaz. Ed. Revista Médica. Barcelona. 1929.
- 20.- "Estudio sobre la génesis y tratamiento del asma".- C. Jiménez Díaz. Ed. Siglo Médico, Madrid. 1929.
- 21.- "El asma y otras enfermedades alérgicas".- C. Jiménez Díaz. Ed. España. Madrid. 1932.
- 22.- "Sobre la Hipertensión Arterial".- C. Jiménez Díaz. Ed. Facultad de Medicina. Madrid. 1932.
- 23.- "Estudios de Nutrición".- C. Jiménez Díaz y cols. Ed. Dirección General de Sanidad. Madrid. 1941-43.
- 24.- "Lecciones de Patología Médica" III. Enfermedades de la Nutrición.- C. Jiménez Díaz. Ed. Científico-Médica. Barcelona. 1939.
- 25.- "Lecciones de Patología Médica" IV. Enfermedades de la Sangre.- C. Jiménez Díaz. Ed. Científico-Médica. Barcelona. 1943.
- 26.- "Algunos Problemas de la patología Interna" Vol. I.- C. Jiménez Díaz. Ed. Científico-Médica. Barcelona. 1942.
- 27.- "El médico y su ejercicio profesional en nuestro tiempo" G. Marañón, C. Jiménez Díaz y otros. Ed. Nacional. Madrid. 1942.
- 28.- "Las Hipertensiones Arteriales".- C. Jiménez Díaz. Ed. Científico-Médica. Barcelona. 1944.
- 29.- "Lecciones de Patología Médica" V. Patología Digestiva. C. Jiménez Díaz. Ed. Científico-Médica. Barcelona. 1951.
- 30.- "Lecciones de Patología Médica" VI. Enfermedades del Hígado. C. Jiménez Díaz. Ed. Científico-Médica. Barcelona. 1952.
- 31.- "Lecciones de Patología Médica" VII. Enfermedades del Riñón. C. Jiménez Díaz. Ed. Científico-Médica. Barcelona. 1952.

- 32.- "Enteropatías crónicas del delgado".- C. Jiménez Díaz y C. Marina Fiol. Ed. Herald de Aragón. Zaragoza. 1947.
- 33.- "Asma en España".- C. Jiménez Díaz, C. Lahoz Marqués, F. Lahoz Navarro. Ed. Soc. Esp. de Alergia. Madrid. 1949.
- 34.- "Curso de progresos terapéuticos".- C. Jiménez Díaz y cols. Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1950.
- 35.- "Problemas de la enseñanza de la Medicina".- C. Jiménez Díaz. Ed. Arbor. Madrid. 1952.
- 36.- "La investigación Científica y la enseñanza y orientación de la Medicina".- C. Jiménez Díaz. Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1952.
- 37.- "Ciba Foundation Symposium on High Pressure".- C. Jiménez Díaz y otros. Ed. J. A. Churchill Ltd. London. 1953.
- 38.- "Die Konservative Therapie des Magen-Duodenal-Ulkus".- C. Jiménez Díaz. Ed. Urban und Schwarzenberg. Wien. 1954.
- 39.- "Algunos problemas de la Patología Interna". Vol. II. C. Jiménez Díaz. Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1953.
- 40.- "El asma y afecciones afines".- C. Jiménez Díaz. Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1953.
- 41.- "Ciba Foundation Symposium on Histamine".- C. Jiménez Díaz y otros. Ed. J. A. Churchill Ltd. London. 1954.
- 42.- "Los métodos de exploración clínica y su valoración. El Médico explorando a su enfermo".- C. Jiménez Díaz. Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1954-2ª Ed. 1972.
- 43.- "Treatment of rheumatoid arthritis with nitrogen mustard" Preliminary Report.- C. Jiménez Díaz, E. López García, A. Merchante y J. Perianes.- J. A. M. A. :147:1951.
- 44.- "La secreción interna de la pared arterial y la regulación de la presión. Ulteriores estudios".- C. Jiménez Díaz, P. de la Barreda, A. Fernández Molina, R. Alcalá Santaella. Revista. Clínica Española:43-373-1952.
- 45.- "Nuevos horizontes en la Patogénesis".- C. Jiménez Díaz. Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1953.
- 46.- "Curso de Avances en el diagnóstico y terapéutica".- (Clínica de la Concepción) M. Aguirre y cols. Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1959.
- 47.- "Los actuales métodos de exploración en el diagnóstico diferencial y en la conducta terapéutica" (Curso de avances de la Clínica de la Concepción) M. Aguirre y cols. Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1961.
- 48.- "Bases fisiológicas del examen funcional y su utilidad práctica en el diagnóstico y tratamiento" (Curso de avances de la Clínica de la Concepción). M. Aguirre y cols. Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1962.

- 49.- "Las nuevas drogas y métodos terapéuticos. Indicaciones y contraindicaciones. (Curso de avances de la Clínica de la Concepción).- M. Aguirre y cols. Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1963.
- 50.- "Aspectos nuevos en la Patología". (Curso de avances de la Clínica de la Concepción)M. Aguirre y cols. Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1964.
- 51.- "Ciba Symposium on Intestinal Biopsy".- C. Jiménez Díaz y otros. Ed. Churchill Ltd. London. 1962
- 52.- "Tratado de la Práctica Médica. Vol. I. Enfermedades respiratorias".- C. Jiménez Díaz(col. F. Lahoz Navarro). Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1959.
- 53.- "Tratado de la Práctica Médica". Vol. II. "Enfermedades del Aparato Circulatorio".- C. Jiménez Díaz(cols. P. de Rábago y G. de Rábago). Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1963.
- 54.- "Tratado de la Práctica Médica"Vol. III. "Enfermedades renales".- C. Jiménez Díaz(col. L. Hernando). Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1964.
- 55.- "Novedades diagnósticas y terapéuticas"(Curso de avances de la FJD).- M. Aguirre y cols. Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1966.
- 56.- "Genética Humana" I.- A. Sánchez Casos y cols. Ed. Liadé. Barcelona. 1966.
- 57.- "El examen de la función del intestino delgado".- C. Hernández Guío y R. Miranda. Ed. Daymon. Barcelona. 1966.
- 58.- "Amilosis renal".- M. Fernández Criado. Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1966.
- 59.- "Etiopatogenia de las cardiopatías congénitas.- A. Sánchez Cascos. Ed. Paz Montalvo. Madrid 1966.
- 60.- "Algunos aspectos de la Diabetes".- J. L. Rodríguez Miñón, F. Arrieta y J. L. Herrera Pombo. Ed. Paz Montalvo. 1967.
- 61.- "Respuestas sensoriales a la estimulación subcortical en el hombre". G. Diersen. Ed. Bilbao. Bilbao. 1967.
- 62.- "Genética Humana. "II.- A-Sánchez Cascos y cols. Ed. Liadé. Barcelona. 1967.
- 63.- "Como explorar al enfermo hipertenso".- M. Jiménez Casado y A. Rapado Errazti. Ed. Toray. Barcelona. 1967.
- 64.- "Escoliosis".- M. Ferrer Torrelles, M^a. T. Ceballos, M. Palazón. Ed. Ficheros Médicos. Madrid. 1967.
- 65.- "Las Hipertensiones Arteriales".- A. Rapado Errazti. Ed. Sandoz. Barcelona. 1968.
- 66.- "Dificultades en el diagnóstico y terapéutica"(Curso avances Fundación Jiménez Díaz).- E. López García y cols. Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1969.
- 66.- "Genética Humana"III.- A. Sánchez Cascos y cols. Ed. Liadé. Madrid. 1969.

- 67.- "Atlas de Patología bucal".- A. Pacios G^a Esteller. Madrid 1969.
- 68.- "Patología del Riñón".- H. Oliva Aldamiz, V. Navarro Berasategui. Ed. Colecc. Noticias Médicas. Madrid. 1969.
- 69.- "Estatutos Generales. Reglamento de los Estatutos. Normas de funcionamiento".- Grupo de trabajo F. J. D. . Ed. Paz Montalvo. Madrid. 1970.
- 70.- "Homenaje al Hospital Español". Ed. Beecham. Madrid. 1988.
- 71.- "Genetics of xantiniuria".- A. Rapado, H. Castro Mendoza, L. Cifuentes. Ed. Karger. Basel. 1971.
- 72.- "Genética al día". A. Sánchez Cascos. Ed. Labor. Barcelona. 1972.
- 73.- "Manual de Neurocirugía".- S. Obrador Alcalde. Ed. Paz Montalvo. 1972.
- 74.- "Glomerulonefritis aguda".- L. Hernando, J. L. Rodicio, S. Casado, J. Alvarez Grande, E. López de Novales. Ed. Antibióticos S. A. Madrid. 1972.
- 75.- "Tratado de Dermatología".- J. Gómez Orbaneja. Ed. Aguilar. Madrid. 1972.
- 76.- "Crónica de la libertad"(1965-1975).- J. M^a de Areilza. Ed. Planeta. Barcelona. 1986.
- 77.- "El florido pensil".- Sopena. edit. Grijalbo. Madrid. 1994
- 78.- "La larga marcha hacia la Monarquía".- L. López Rodó. Ed. Plaza y Janés. Barcelona. 1984.
- 79.- "Spain in crisis. The evolution and decline of the Franco's Regimen".- P. Preston(ed). Ed. Hawster-Hassors. Sussex. 1987.
- 80.- "Trombo-flebitis".- M. Vicent. en "Memorias de la Transición". Ed. "el País". Madrid. 1995.
- 81.- "El régimen de Franco".- S. Payne. Ed. Alianza. Madrid. 1987
- 82.- "Discurso del 13 de febrero".- M. Jiménez Casado. Madrid. 1976.
- 83.- "El proceso de ajuste de la economía española(1973-1980).- P. Martínez Méndez. Ed. Banco de España. Madrid. 1982
- 84.- "La Diálisis en casa".- J. Alvarez Grande. Ed. Labor. Barcelona. 1973.
- 85.- "Tratamiento del cáncer de cuello del útero".- E. Recasens, E. Fdz. Villoria, E. Esteban. Ed. Salvat. Barcelona. 1973.
- 86.- "Consideraciones sobre Terapéutica anti-infecciosa".- J. M. Alés y cols. 3^a edición. Ed. F. J. D. Madrid. 1974
- 87.- "Hipertensión Arterial. Etiopatogenia, Clínica y Tratamiento.- A. Rapado. Ed. Sandoz. Barcelona. 1974.
- 88.- "Diagnóstico diferencial endoscópico de las lesiones ulceradas del estómago".- C. González Campos. Ed. Delagrangue. Madrid. 1974.

- 89.- "Atlas elemental del E. E. G. en epilepsias".- J. C. Oliveros. Ed. Roche. Madrid. 1974.
- 90.- "Patología del glomerulo renal" Atlas de microscopía óptica, electrónica e inmunofluorescencia.- H. Oliva, A. Barat, L. Hernando. Ed. Salvat. Barcelona. 1975.
- 91.- "El Laboratorio en el diagnóstico diferencial de las anemias hipocromas".- J. Outeiriño, J. Sánchez Fayos, J. M. Fdz. Rañada, P. Martínez Santos. Ed. Griffols. Barcelona. 1975.
- 92.- "El Corazón en los síndromes polimalformativos".- A. Sánchez Cascos. Ed. Labor. Barcelona. 1975.
- 93.- "Obstetricia y Ginecología elemental".- E. Recaséns, E. Fdz. Villoria, E. Esteban, G. Mendoza. Ed. Grauma. Madrid. 1975.
- 94.- "Recent Progress in Anesthesiology and Resuscitation".- A. Arias, J. Becerra y cols. Ed. Excerpta Médica. Amsterdam. 1975.
- 95.- "Manifestaciones digestivas de las enfermedades endocrinas".- H. G. Mogená, J. L. Rodríguez Miñón, J. M. Palacios, A. Moncada, A. Sastre. Ed. Liade. Madrid. 1975.
- 96.- "Etiopatogenia de la Diabetes Mellitus". Monografía. - J. L. Herrera Pombo. Ed. Inst. Llorente. Madrid. 1976.
- 97.- "Cirugía de la enfermedad coronaria".- G. de Rábago y T. Moreno. Ed. Monografías Médicas. Madrid. 1976.
- 98.- "Esteatorrea".- C. Marina Fiol. Ed. I. N. P. Madrid. 1976.
- 99.- "El General Gurierrez mllado".- A. Oliart. "El País". Madrid. 16-12-1995.
- 100.- "El legado franquista".- Raymond Carr. Ed. Univ. Vanderbilt. 1982.
- 101.- "Una política económica para España. Lo necesario y lo posible durante la transición".- J. L. Leal. Ed. Plante. Barcelona. 1982.
- 102.- "Sábado Santo rojo".- J. Bardeiro. Ed. Uve. Madrid. 1988.
- 103.- "La transición española desde el punto de vista histórico".- Staley Paine, ed. Cuenta y Razón n° 1. Madrid. 1981.
- 104.- "Los hombres clave".- E. Fuertes Quintana, en "Memorias de la Transición".- A. Missé. Ed. El País. Madrid. 1995.
- 105.- "La Constitución española de 1978".- O. Alzága. Ed. Foro. Madrid. 1978.
- 106.- "Memoria de Actividades hispanoamericanas de la FJD".- J. López Varela y M. Jiménez Casado. Ed. FJD. Madrid. 1984.
- 107.- "Cronología".- P. Román Marugán, en "La Transición democrática española".- J. F. Tenzanos y cols. Ed. Sistema. Madrid. 1989.
- 108.- "Alimentación parenteral en la infancia, implicaciones infecciosas".- M. Ruiz Moreno y cols. Ed. Monografías Médicas. Madrid. 1976.
- 109.- "Glomerulonefritis".- L. Hernando y cols. Monografía "Jano" Ed. Doyma. Barcelona. 1977.
- 110.- "Neurosurgical Treatment in Psychiatry, Pain and Epilepsy".- H. W. Sweet, S. Obrador y J. G. Martín. Ed. University Park Press. Baltimore. 1977.
- 111.- "Patología geográfica del cáncer en España. Estudio sobre los linfomas". Monografía.- M. C. Rivas y H. Oliva. Ed. Salvat. Barcelona. 1978.
- 112.- "Shock". T. Caparrós y F. Pérez Picouto. Monográfico. "Jano". Ed. Doyma. Barcelona. 1978.
- 113.- "Bases funcionales del terror".- J. A. Burzaco. Ed. Fontanella. Barcelona. 1978.
- 114.- "Síndromes purpúricos".- J. Sánchez Fayos y cols. Monográfico. "Jano". Ed. Doyma. Barcelona. 1978.
- 115.- "Linfomas no Hodgkin".- M. C. Rivas y H. Oliva. Ed. Salvat. Barcelona. 1979.
- 116.- "Angitis".- A. Díaz Fernández, A. Barat, H. Oliva. Ed. Salvat. Barcelona. 1979.
- 117.- "Avances en el estudio de las hiperlipidemias".- J. M. Castrillo, M. Díaz Curiel, A. Rapado. Ed. Lepetit. Buenos Aires. 1979.
- 118.- "Torticollis muscular". M. Ferrer Torrelles. Ed. Autusta. Barcelona. 1979.
- 119.- "Control farmacológico de los trastornos urodinámicos" R. Vela Navarrete y Shlomo Raz. Ed. Científico-Médica. Barcelona. 1979.
- 120.- "Manual de Genética humana".- A. Sánchez Cascos. Ed. Científico-Médica. Barcelona. 1979.
- 121.- "Clinical Oncology". J. Vicente, H. Cortés, P. Viladiu editors. Ed. Masson Publishing. New York. 1980.
- 122.- "Cirugía Urológica Endoscópica".- L. Cifuentes Delatte. 2ª edición. Ed. Paz Montalvo. 1980.
- 123.- "El Laboratorio del Urologo".- L. Cifuentes Delatte. Ed. ital. Ed. Piccin. Milán. 1980.
- 124.- "Deficiencia de Magnesio".- Unidad Metabólica. Ed. F. J. D. Madrid. 1981.
- 125.- "Consideraciones sobre Terapéutica Infecciosa".- 4ª edición.- J. M. Alés, F. Soriano, L. Hernando y cols. Ed. F. J. D. Gráficas Anaya. Madrid. 1981.
- 126.- "Alteraciones bioquímicas en las metástasis óseas producidas por tumores".- A. Rapado. Ed. Arnau Farmacéutica. Madrid. 1982.
- 127.- "Oncología Radioterápica".- J. Albert Solís. Editor. Ed. Garsi. Madrid. 1982.
- 128.- "Infección Urinaria de alto riesgo".- R. Vela Navarrete y J. M. Alés. Ed. Salvat. Barcelona. 1982.

- 129.- "Cajal y la Anatomía Patológica Española. Una Historia compartida".- H. Oliva. Ed. Salvat. Barcelona. 1983.
- 130.- "Genética Médica".- A. Sánchez Cascos y cols. Monográfico. Bol. F. J. D. Madrid. 1983.
- 131.- "L'Exploration urodynamique du haut-appareil urinaire".- R. Vela Navarrete. Ed. S. I. F. U. D. Paris. 1983.
- 132.- "Introducción a la Dermatología laboral".- J. Gómez Orbaneja. Ed. Mapfre. Madrid. 1984.
- 133.- "Guía de Higiene Hospitalaria y de Estudios Microbiológicos. Dpto. de Microbiología. Ed. F. J. D. Madrid. 1984.
- 134.- "Introducción". Boletín de la Fundación Jiménez Díaz. 2ª Etapa.- M. Jiménez Casado. Ed. Saned. Madrid 1984
- 135.- "Consideraciones sobre terapéutica antiinfecciosa". 5ª edición.- J. M. Alés y Cols. Ed. F. J. D. Madrid 1984.
- 136.- "Neumonías". Monográfico.- C. Lahoz y Cols. Ed. P. A. R. Madrid. 1984.
- 137.- "Vértigo, Orientaciones clínicas".- F. Sanabria. ed. Lab. Andrómaco. Madrid. 1984.
- 138.- "Los Reumatismos".- P. Fdz. del Vallado y Cols. Ed. L. M. S. Madrid. 1984.
- 139.- "Composición y estructura de los cálculos renales".- L. Cifuentes Delatte. Ed. Salvat. Barcelona. 1984.
- 140.- "Diabetes". Monográfico.- J. L. Rodríguez Miñón, J. L. Herrera Pombo, F. Arrieta Ed. Jarpyo. Madrid. 1985.
- 141.- "Genética cardiovascular".- A. Sánchez Cascos. Ed. Jarpyo Madrid. 1985.
- 142.- "Nefrología y Urología básica".- L. Hernando Avendaño y R. Vela Navarrete. Ed. Idepsa. Barcelona. 1985.
- 143.- "Patología Médica de la Fundación Jiménez Díaz". 2 Tomos- M. Jiménez Casado, E. López García, J. Perianes Carro y 154 cols. Ed. Salvat. Barcelona. 1986.
- 144.- "Patología Médica de la F. J. D". Crítica de Libros. Hispalis Médica. 22-511-1987.
- 145.- "Régimen Jurídico de Hospitales".- F. J. Escribuela Morales. Ed. C. Publicaciones Min. de Sanidad y Consumo. Madrid. 1986
- 146.- "Shock". Monográfico.- T. Caparrós y Cols. "Jano". Ed. Doyma Barcelona. 1987.
- 147.- "Epikeratoplastia".- M. Zato y Díaz de Liaño. Ed. Capta. Madrid. 1988.
- 148.- "Guiones de Oftalmología".- M. Zato y Díaz de Liaño. Ed. Secc. Pub. Univ. Valladolid. 1988.

- 149.- "Urología básica".- C. Alférez. Ed. Jarpyo. Madrid. 1988.
- 150.- "Actualización Clínica. Dislipemias".- J. M. Castrillo, M. Díaz Curiel, A. Rapado. Ed. Mapfre. Madrid. 1989.
- 151.- "Menopausia".- E. Fdz. Villoria. Ed. Edika Médica. Barcelona. 1989.
- 152.- "Anatomía Patológica". Monográfico. A. Acevedo, L. Andrés, H. Oliva. Ed. O. M. C. Madrid. 1990.
- 153.- "Las enfermedades de los ganglios basales". Monográfico. J. Gª de Yébenes. "Jano". Ed. Doyma Barcelona. 1990.
- 154.- "Menopausia y calidad de vida".- S. Palacios y C. Menéndez. Ed. Mirpal. Madrid. 1990.
- 155.- "Menopausia y Osteoporosis". S. Palacios. Ed. Emsor. Madrid. 1990.
- 156.- "Obstetricia. Unidad Didáctica".- S. Palacios. Ed. Mirpal. Madrid. 1990.
- 157.- "Ginecología. unidad Didáctica".- S. Palacios. Ed. Mirpal. Madrid. 1990.
- 158.- "Medicina Intensiva".- T. Caparrós y Cols. Ed. Libro del año. Madrid. 1991.
- 159.- "Litiasis urinaria".- A. Caralps, A. Rapado, J. M. Saladie, J. Pérez Castro. Editores. Ed. Doyma. Barcelona. 1991.
- 160.- "Casos Clínicos. Serie Salvat".- J. Rodés, A. Rapado, J. Prieto. Editores. Ed. Salvat. Barcelona. 1991.
- 161.- "Guía de Osteoporosis".- A. Rapado, M. Díaz Curiel. Ed. AHOEMO. Madrid. 1991.
- 162.- "Casos clínicos de Enfermedades Infecciosas".- M. Fdz. Guerrero. Ed. Salvat. Barcelona. 1991.
- 163.- "Advances in Stereotactic and Functional Therapy".- J. A. Burzaco. Ed. Springer. London. 1991.
- 164.- "Historias clínicas de Pediatría".- M. López Linares y cols. Ed. Sandoz. Barcelona. 1991.
- 165.- "Casos clínicos de Otorrinolaringología".- F. Sanabria. Masson-Salvat. Barcelona. 1991.
- 166.- "Guía práctica del manejo de la Osteoporosis".- J. Cannata, J. M. Castrillo, M. Díaz Curiel, A. Dez. Ed. Insalud. Madrid. 1992
- 167.- "Estudio de la Densidad ósea de la población española".- J. L. Carrasco, M. Díaz Curiel, A. Rapado y cols. Ed. Pharma Consulta. Madrid. 1992.
- 168.- "Arritmias cardíacas. Fundamentos y opciones terapéuticas".- J. Farré, C. Moro. Editores. Ed. Edos. Barcelona. 1992.
- 169.- "Infecciones del sistema nervioso central".- M. L. Fdz. Guerrero, J. M. Campos. Ed. Médica Internacional. Madrid. 1992.

- 170.- "Cáncer de mama y terapéutica hormonal sustitutiva".- E. Fdz. Villoria, S. Cifuentes, E. Magnani. Ed. Pharma Consulta. Madrid. 1992.
- 171.- "Manual de las Clínicas de lípidos Españolas".- J. A. Gómez Gerique. Ed. SEA. Madrid. 1992.
- 172.- "Actualización en lípidos". editor. J. A. Gómez Gerique. MSD. Madrid. 1992.
- 173.- "Programa de actualización en la prevención y manejo de los factores de riesgo cardiovascular".- J. A. Gómez Gerique. Ed. Edicomplet. S. A. Madrid. 1992.
- 174.- "Endocrinología y Nutrición.- Serie Casos Clínicos Salvat".- J. L. Herrera Pombo y Cols. Ed. Masson-Salvat. Barcelona. 1992.
- 175.- "Ejercicio físico y diabetes. ¿Cómo, cuando y por qué del ejercicio en el diabético?".- J. L. Herrera Pombo. Ed. Editores Médicos. Madrid. 1992.
- 176.- "Manual de enfermedades reumáticas".- G. Herrero Beumont. Director y Coordinador. Ed. Doyma. Barcelona. 1992.
- 177.- "Curso de adiestramiento por el personal de Operación de las instalaciones de radiodiagnóstico".- C. Núñez de Villavicencio y cols. Ed. C.I.E.M.A.T. Madrid. 1992.
- 178.- "Vértigo. Orientaciones clínicas".- F. Sanabria. Ed. Lab. Andrómaco. Madrid. 1992.
- 179.- "Medicina Intensiva Práctica. Soporte metabólico nutricional en el enfermo crítico".- T. Caparrós (Coordinación). Ed. Edipsa. Madrid. 1993.
- 180.- "Orthopedic Board Review".- E. Castillo y E. Fdz. Paredes. Traductores". Ed. Mosby. St. Louis.- U. S. A. 1993.
- 181.- "Casos clínicos de Urgencias".- M. Díaz Curiel y E. Pacho Jiménez. Editores. Ed. Científicas y Técnicas. Barcelona. 1993.
- 182.- "Antimicrobianos en Atención Primaria".- M. L. Fdz. Guerrero y Cols. Ed. Soc. Esp. Quimioterapia. Barcelona. 1993.
- 183.- "Recommendations and Protocols for Prenatal Diagnosis".- J. Díaz Recaséns. Ed. Carrera & Di Renzo. Milán. 1993.
- 184.- "Diabetes clínica y tratamiento".- J. L. Herrera Pombo, A. Rovira, P. Riobó. (Versión española). R. B. Tattersall, E. A. M. Gale. Ed. Churchill Livingstone. Madrid. 1993.
- 185.- "Radiodiagnóstico General. Capacitación para operar instalaciones de Rayos X con fines diagnósticos".- C. Núñez de Villavicencio y cols. Ed. CIEMAT. Madrid. 1993.
- 186.- "Manual para la prevención de fracturas en la osteoporosis".- A. Peña, A. Rapado y Cols. Ed. FAHOEMO. Madrid. 1993.

- 187.- "Las osteoporosis secundarias".- A. Rapado. Editor. Ed. Pharmaconsulta. Madrid. 1993.
- 188.- "Guiones de Oftalmología".- M. A. Zato Díaz de Llaño. Ed. Secc. Pub. Univ. Valladolid. 1993.
- 189.- "Tratado de la terapéutica cardiológica".- A. Iñiguez Romo. Ed. ARAN/ELA. Madrid 1994.
- 190.- "Ferropenias. Una patología frecuentemente olvidada".- J. Outeirino, J. Sánchez Fayos, M. T. Calabuig. Ed. Aula Médica. Madrid. 1994.
- 191.- "Manual sobre Osteoporosis".- M. Díaz Curiel, A. Rapado. Ed. FAHOEMO. Madrid. 1994.
- 192.- "Guía de terapéutica antimicrobiana".- M. L. Fdz. Guerrero (Revisor del libro); J. Mensa, J. Gatell. Ed. Masson-Salvat. Barcelona. 1994.
- 193.- "Metabolismo lipídico. Investigación en biomedicina".- M. de Oya. Ed. IMC. Madrid. 1994.
- 194.- "Osteoporosis secundarias".- A. Rapado. Ed. Pharmaconsulta. Barcelona. 1994.
- 195.- "Osteoporosis y caídas del anciano".- A. Rapado, E. Guillén. Ed. Pharmaconsulta. Barcelona. 1994.
- 196.- "Menopausia ¿Qué es?".- E. Fdz. Villoria. Ed. J. V. Madrid. 1994.
- 197.- "Patología digestiva infantil".- M. Ruiz Moreno. Ed. Mosby-Doyma. Madrid. 1994.
- 198.- "Manual de Protección radiológica".- C. Núñez de Villavicencio. Ed. F. J. D. Madrid. 1994.
- 199.- "Curso de Protección radiológica para dirigir instalaciones de Rayos X con fines de diagnóstico".- C. Núñez de Villavicencio y cols. Ed. CIEMAT. Madrid. 1994.
- 200.- "Psiquiatría Legal y Forense".- S. Delgado, F. Esbec, F. Rodríguez Pulido, J. L. González de Rivera. Ed. Colex. Madrid. 1994.

Índice onomástico

La numeración corresponde a la del capítulo en el que aparece cada persona referenciada en este índice.

Abreviaturas básicas:

Adj.: adjunto; asoc.: asociado, asociación; apto.: aparato; CJD: Carlos Jiménez Díaz; cat.: catedrático; cir.: cirugía; clin.: clínica; col-cols.: colaborador/es; D.: don; Dr.: doctor; FCR: Fundación Conchita Rábago (addendum); FJD: Fundación Jiménez Díaz; H.: hospital; I.I.C.M.: Instituto de Investigaciones Clínicas y Médicas; J.: jefe; Lab.: laboratorio; Lecc. Conm. J. D.: Lección Conmemorativa Jiménez Díaz; P.R.: Patronato Rector; Pol.: policlínica; Pte.: presidente; Prof.: profesor; Res.: residente; S.: servicio; Secc.: sección; Trasl.: trasladado; Vicepte.: vicepresidente.

A

Abad Alonso, Juan Antonio: Asoc. S. Medicina Interna: 2-3-5-11.
 Abad Cervero, Fco. Javier: Adj. S. Radiología: 11.
 Abella de Castro, Jaime: Vocal P. R. repres. I. N. P.: 4-5-6.
 Abril Martorell, José: Vicepte del Gobierno: 6.
 Acebes Cachafeiro, Juan Carlos: Adj. S. Reumatología: 11.
 Acosta Romero, José Francisco: Adj. S. Psiquiatría: 3-5-6-11.
 Aguirre, Ortiz de Zárate, Jesús, Duque de Alba: Pte. P. R.: 5-8.
 Aguirre, González de Viar, Miguel: Técnico Montepío: 4.
 Aguirre, Jaca, Miguel: J. S. Medicina Interna: 2-4-9.
 Al Assir, Youssef: Adj. S. Neurorradiología: 11.

Alba Anselmo, Mateo: Adjunto S. Apto. Respiratorio: 2-11.
 Alba Anselmo, Duque de, : Asoc. Protectora: 2.
 Alba Anselmo, Santiago: Político, Asoc. Protectora: 2.
 Albert Aceituno, Carlos: J. S. Radioterapia: 1-3.
 Albert Lasiera, Juan: Inst. de Neurocirugía: 2.
 Albert Solís, Julio: J. S. Radioelectroterapia: 5-8-9-11.
 Albisúa Sánchez/Julio: Adj. S. Neurocirugía: 11.
 Albores Núñez/M^aIsabel: Res. Trasl. a H. "La Paz": 4.
 Alcalá Santaella, Rafael: Col. I. I. C. M. Cat.: 2.
 Alcalá-Zamora, José: Adj. S. -U. V. I.: 6.
 Alcalá-Zamora, Niceto: Pte. de la República. Asoc. Protectora: 2.
 Alcalá-Zamora, Llorente, Miguel Angel: Adj. S. Med. Intensiva: 11.
 Alés Reinleín, José M^a: J. S. Microbiología: 1-2-3-4-6-8-11.
 Aldecoa, Ignacio: Escritor: Introducción.
 Alférez Lirola, José: Dermatólogo. Amigo CJD: 6-7.
 Alférez Villalobos, Carlos: J. S. Urología: 2-6-7-8.
 Alfonso XIII: Rey de España: 2.
 Alix Alix, José: J. S. Apto. Respiratorio: 2-5-8-9.
 Alix Trueba, Antonio: J. S. Cirugía Torácica: 2-6-7-11. (FCR).
 Ajo, Angelines, "Nines": A. T. S. U. V. I. Urgencias, Medalla: 11.
 Almeida Vergara, Pedro: Asoc. S. Cardiología: 11. (FCR).
 Almunia, Joaquín: Min. de Trabajo y S. S.: 8.
 Alonso Artieda, José Miguel: Consultor Cirugía Reparadora: 2-3-4.
 Alonso Pedreira, Sr.: candidato a P. R.: 10.
 Alonso Peralta, Miguel Angel: Adj. S. Oftalmología: 11.
 Alonso Vega, Camilo: General. Min. Pte. Lucha contra el Cáncer: 2.
 Alvarez Arroyo, M^a Victoria: Bec. S. Oncología: (FCR).
 Alvarez Cuesta, Emilio: J. S. Alergia: 9-11.
 Alvarez Galovich, Luis: Adj. S. Traumatología: 11.
 Alvarez García, S.: Res. trasladado a "La Paz": 4.
 Alvarez Grande, Jaime: Asoc. S. Nefrología: 3-5.

Alvarez Díaz, Francisco: Col. Cir. Cardiovascular trasl. a "La Paz": 4.
 Alvarez Pérez, Miguel: Falangista herido, operado Clin. Concep.: 3.
 Alvarez de Bementeria, Rafael: Adj. S. Anestesiología: 10-11. (FCR).
 Alvarez Sánchez, B.: Col. S-U. V. I.: 5.
 Alvarez Vara, Carlos: Adj. Contr. S. Psiquiatría: 11.
 Alvarez Vara, José: J. Contabilidad: 9-10.
 Amador, Angeles: Min. Sanidad: 11.
 Amador Martín, Santos: J. Depto Informática: 7.
 Anastasio, Ernesto: Naviero. Asoc. Protectora: 2.
 Andreo Hernández, Pedro: Físico, S. Radioelectroterapia: 5-6 (FCR).
 Andrés Muguruza, Belén, de.: Bec. S. Inmunología: (FCR).
 Angerman, Mariana: Col. I. I. C. M., esposa Dr. Bielchowsky: 1-2.
 Antón Garrido, Tomás: Asoc. Medicina Interna: 2-7-11.
 Ara, Pedro: Cat. Anatomía Madrid-B. Aires, amigo. CJD: 1.
 Aramburo, González, Pedro: Col. S. Radioelectroterapia: 5-6 (FCR).
 Aransay, Dr.: Dir. General de Sanidad República: 2.
 Arburúa, Manuel: Min. de Comercio: 2.
 Arce, Fernando: Asoc. Protectora I. I. C. M.: 4.
 Arcos Lage, E. de los: Res. Cir. Cardiovac. Trasl. H. Pamplona: 4.
 Areces, Ramón: Prop. "El Corte Inglés". Donación U. Cor.: 9.
 Aréchaga Uriarte, Santiago: Adj. S. -U. V. I.: 6.
 Arencibia León, José Angel: Dpto. Fotografía: 4-11.
 Arencibia, Manuel: J. S. Fotografía científica: I. I. C. M. -Clin. Concep.: 2-4.
 Arellza, J. M^a, Conde de Motrico: Min. As. Exteriores: 6.
 Argüelles, Rafael: Cat. Cirugía Madrid. Amigo CJD: 2.
 Argüelles Mendoza, Jorge: Asesor jurídico. Vicesecr.: 6-7-8-9.
 Arias Alvarez, Alfredo: J. S. Anestesia y U. V. I.: 2-3-4-5.
 Arias Navarro, Carlos: Min-Gobernación. Pte. de Gobierno: 6.
 Arias Irigoyen, José Ramón: Dir. Econ. -Admin. A. M. I.: 9.
 Arjona Trigueros, Emilio: J. Secc. Microbiología I. I. C. M.: 1-2.
 Armas, Sr. Cargo del I. N. P.: 5.

Arnal Arambillet, Pedro: Asoc. Medicina Interna: 2-4-11.
 Arnon, Ruth: Prof. Tel Aviv. XVIII LECC. CONM. JD.: (FCR).
 Arrieta Alvarez, Francisco: Asoc. Endocrinología: 2-5-11.
 Arrojo, Eduardo: Dir. Gen. Asistencia Sanitaria: 8-9.
 Artiz Cohen: Adjunto. S. Cir. Cardiovascular: 8-11.
 Asensio Ramos, M^a Dolores: Adj. S. Bioquímica Clin: 8-11.
 Astarloa Gómez, Rosa: Adj. S. Neurología: 11. (FCR).
 Avalos, Juan de: Escultor. Autor Monumento y Medalla CJD: 4(FCR).
 Avilés, Pablo: Administrativo FJD: 7.
 Ayerbe Gracia, Joaquín: Adj. S. Neurocirugía: 11.
 Ayuso García: Asoc. S. Genética: 9-11.
 Azores Fernández, Mariano: Jefe administrativo: 5.
 Azpitarte Almagro, José: Adj. S. Cardiología: 5.
 Azúa, Juan: Cat. Dermatología Madrid. Profesor CJD: 1.

B

Backer, Mr.: Ejecutivo A. M. I. -U. S. A.: 9.
 Badía de Yébenes, Antonio: Asoc. S. Cir. Digestivo: 6-11.
 Balcells Gorina, Alfonso: Cat. Salamanca. Procurador Cortes: 3-4.
 Banet Díaz, Ramón: Asoc. Cir. Digestivo: 2-6-7-8. (FCR).
 Bañón Penalva, Miguel: J. S. Laboratorio Clínico. -Secretario General: 1-2-3-4-5-6-7.
 Bañuelos, Misael: Cat. Valladolid. Co-opositor: 1.
 Barat Cascante, Antonio: Asoc. S. Anatomía Patológica: 4-6-7-8-11.
 Barbadillo G^a Velasco, Rafael: Res. Med. Int. Trasl. "P. de Hierro": 4.
 Barbat Hernández, Jorge: Adj. Gerencia. A. M. I.: 9.
 Barbolla García, Luz: Asoc. S. Hematología: 10-11.
 Barceló Lucerga, Balbino: Res. S. Endocrinol. Trasl. "P. de Hierro": 4-8.
 Barceló Matutano, Gabriel: Patrono: 6-7-8.
 Barceló Roselló, Antonio: Res. trasl. a "H. Clínico": 4.
 Barcina Sánchez, Manuel: Asoc. S. Anestesia: 6-11. (FCR).

Barón, Margarita: Decana F. Medicina, Alcalá de Henares: 8.
 Barreda Espinosa, Pedro de la: J. Secc. I. L. C. M. y J. S. Medicina Interna: 1-2-3-4-8 (FCR).
 Barrera de Irimo, Antonio: Min. Hacienda. Patrono: 5-6-7-8.
 Barreiro Miranda, Emilia: Col. S. Genética. Trasl. "La Paz": 2-4-5.
 Barrientos Guzmán, Alberto: Col. S. Nefrología. trasl. "H. Clínico": 5.
 Bascuas, Genaro: Editor "Saned", Boletín FJD: 8.
 Becerra Hidalgo, Juan: Adj. S. Anestesia: 2-7. (FCR).
 Becher Seiter, Jorge: Intendente general FJD: 4-6.
 Belda Molinero, Emilliana: Adj. S. Bioquímica Cln.: 8-11.
 Belda Serna, Antonio: Adj. S. Apto. Digestivo A.: 2-3.
 Bello, Pío: Conserje Inst. Higiene. San Sebastián: 2.
 Beltrán, Dr.: Instituto Rubio. Miembro Honor FJD: 2.
 Beltrán Gutierrez, José: Adj. S. Reumatología. Trasl. "H. Ramón y Cajal": 3.
 Bellver Jiménez, Francisco: J. Conservación FJD: 10. (FCR).
 Benigno Velázquez, Lorenzo: Cat. Farmacología Madrid: 4.
 Benítez Ortiz, Javier: Asoc. S. Genética: 6-10-11.
 Bennet, Irish: esposa Prof. Bennet. Londres: 2.
 Bennet, Izzod: Prof. Middlesex Hospital. Londres: 2.
 Bensabat Samames, M. Col. S. Inmunología: 5.
 Berger, Alfonso: Cir. Repar. -Com. N. Especialidades: 9.
 Bernabeu Morón, J.: Col. S. Oftalmología: 5.
 Bernácer Borja, Mercedes: Asoc. S. Pediatría: 6-10-11.
 Bernard, Jean: Prof. París. VIII LECC. CONM. J. D. (FCR).
 Bergstrom, Sune, Suecia (posterior Premio Nobel). IX LECC. CONM. JD. (FCR).
 Bickel: Prof. Franckfurt. Alemania: 1.
 Bielchowsky: Prof. Histología. Alemania: 1.
 Bielchowsky, Franz: J. Secc. Bioquímica. I. I. C. M.: 1-2.
 Blasco, Miguel Ángel: Adj. S. Anestesia: 10.
 Boixadós Servat, José Ramón: J. S. Neurocirugía. Subdirector: 2-3-5-6-7-8-9.
 Bootello Gil, A.: Res. Inmunol. Trasl. "C. P. Hierro": 4.
 Borasteros Martínez, Carlos: Col. S. U. V. I.: 5-6.

Borbón, Juan Carlos I: Rey de España.: 5-6.
 Bosch Esteve, Orencio: Adj. S. Bioquímica Cln.: 11.
 Botella, Aurelio. Arquitecto nuevo edificio: 4-5.
 Botella García, Julio: Res. S. Nefrol. Trasl. "P. Hierro": 4.
 Botella LLusá, José: Cat. Obst. y Ginecol. Rector: 4.
 Bragado Herrero, Rafael: Asoc. S. Inmunología: 7-11. (FCR).
 Bravo Bravo, José Luis: Adj. S. Cir. Torácica: 11.
 Brenner, Barry: U. S. A.: XXVI LECC. CONM. JD.: (FCR).
 Brito Pérez, José M^º: Res. Cir. Cardiovasc. Trasl. "La Paz": 4-5.
 Bueno Palacin, José Luis: dj. S. Oftalmología: 11.
 Burgoa Ayestarán, María: J. Area Medicina. A. M. I.: 9.
 Burzaco Santurtun, Juan: J. S. Neurocirugía: 5-6-7-8-10-11.
 Buylla, Arturo: Col. Instituto.: 2.

C

Cabanillas Gays, Gonzalo: Vocal P. R. Repres. I. N. P.: 4-5-6.
 Cabanillas Gays, Pío: Min. Información y Turismo: 5.
 Cabré, Dr.: Aspirante J. S. Dermatología: 6.
 Cabrera Pérez, Javier: Adj. S. Oftalmología: 11.
 Caicoya Abati, E: Col. S. Traumatología: 5.
 Caille, Msr.: Dir. "Generale de Santé": 9.
 Cal López, de la Miguel Ángel: Col. S. -U. V. I.: 5.
 Calabuig Fenollar, M^º Teresa: Adj. S. Hematología: 2-11.
 Calahorra, Francisco Javier: Adj. S. Urología: 10-11.
 Calderón Montero Ríos, Eugenio: Asoc. Protectora.: 4.
 Calne, Sir Roy: Reino Unido: XXIV LECC. CONM. JD.: (FCR).
 Calvo Crespo, Emilio: Adj. S. Traumatología: 11. (FCR).
 Calvo Hernando, Valentín: Bibliotecario: 11.
 Calvo Sotelo, Leopoldo: Pte. de Gobierno UCD: 7.
 Calleja Canelas, José Luis: Asoc. S. Medicina Interna: 2-5-6-7-8-11.

Camacho, Marcelino: Líder C. C. O. O. : 5.
 Cámara, José: Arquitecto de edificios FJD. : 2.
 Campo Sainz de Rozas, Julián: Min. Obras Pub. Patrono: 8.
 Campos Pérez, José M^a: Adj. S. Neurocirugía: 9-11.
 Camps Burón, Juan: Asoc. S. Apto. Respiratorio: 1-2-5.
 Cantero G^a Arenal, Luis: Lic. en S. Bioquímica: 6. (FCR).
 Canto Borreguero, Gabriel: Col. I. I. C. M. , Farmacéutico FJD. : 2-4.
 Canut Brusola, Juan: J. Secc. Ortodoncia. : 2-5.
 Caparrós Fernández de Aguilar, Tomás: J. S. Med. Intensiva: 4-5-6-7-11.
 Capella, Manuel: Discípulo. Col. I. I. C. M: 2-8.
 Capmany, Jaime de: Periodista: 8.
 Cara, Marcel: Prof. Consultor en accidente de J. D. . París. : 3.
 Caramelo Díaz, Carlos: Adj. S. Nefrología: 9-11.
 Carbonell, Antonio: Col. I. I. C. M. Electroneurofisiología: 2.
 Cardenal, León: Cat. Cirugía Madrid. Dir. Hospital San Carlos: 2.
 Cardín Lombilla, José Miguel: Subjefe Fotografía: 11.
 Carlos III: Rey de España. Construcción Facultad. : 1.
 Carro, José: Instituto Rubio. Miembro Honor FJD: 2.
 Carreño Martínez, Alfonso: J. S. Traumatología. : 2-5-6-7-8-9.
 Carreño García, Vicente: Adj. S. Apto. Digestivo, Lab. Hepatol. : 5-7-9-11.
 Carrero Blanco, Luis: Vicepte. Gobierno: 5.
 Casado Pérez, Santos: J. S. Nefrología: 5-8-11.
 Casal, Dr. : "Seminario de Hospitales": 4.
 Casares Gallego, M^a Luisa: Adj. S. Anestesia: 9-11. (FCR).
 Casillas Pajuelo, M. : Res. trasl. "La Fé": 4.
 Casinello Plaza, Fernando: Adj. S. Anestesia: 9-11.
 Casla Sanz, Azucena: Bec. S. Endocrinología: (FCR).
 Casquero Gherardi, Laureano: J. S. Anestesia. : 2-8-11. (FCR).
 Castilforte Aparicio, Matilde: Asoc. S. Anestesia: 6-11.
 Castilla Reparaz, Carlos: Vet. Asoc. Med. Experimental: 11.
 Castillo Benítez-Cano, Francisco: J. Asoc. S. Cir. Ort. Inf. : 6-11. (FCR).

Castillón Gascón, Luis: Asoc. Cir. Carciavascular: 2-3-4-5.
 Castrillo García; José María: Asoc. S. Med. Interna. Patrono: 5-6-7-9-10-11. (FCR).
 Castro, Aurelio de, : Prof. Agregado CJD: 2.
 Castro, Fernando de: Histólogo. Discípulo Cajal: 1.
 Castro Alcaine, Antonio. : Col. S. -U. V. I. : 5.
 Castro Bello, Francisco. : Col. S. Met. Nut. Hormonas: 5.
 Castro Mendoza, Humberto: J. S. Bioquímica: 1-2-3-4-5-6-8. (FCR).
 Castro Torres, Antonio de: J. S. Dermatología. Patrono: 2-6-8-110-11.
 Caverio, Inigo: Min. Educación UCD: 6.
 Ceballos Saénz de Cenzano, M^aTeresa: Asoc. S. Cir. Ortopedia Infantil: 2-5-9. (FCR).
 Cenfor Español, Carlos: Asoc. S. -O. R. L. : 11. (FCR)
 Cerdá Cerdá, E. Col. S. -U. V. I. : 5.
 Cerdán, Andrés: Decano F. Medicina. U. A. M. : 8.
 Cifuentes de Castro, Luis: Bec. Col. S. Bioquímica: 3. (FCR).
 Cifuentes Delatte, Luis: J. S. Urología. Subdirector: 1-2-4-5-6-8-11.
 Cifuentes Langa, Santiago: J. S. Cirugía General: 2-3-7-8-9.
 Cifuentes Sulzberger, Santiago: Asoc. S. Obst. y Ginecología: 6-11.
 Clariana, Vicente: discípulo; Col. I. I. C. M: 1-2.
 Clavero, Gerardo: Cat. Obst. y Ginecología Madrid: 3.
 Cobián, Carmen: Esposa Dr. S. Ochoa: 11.
 Cocero, Enrique: candidato Patrono. Cons. Gen. Insalud repres. C. O. E. : 11.
 Colom-Cardany, Miguel: Asoc. Protectora I. I. C. M. : 2.
 Colomé Pavón, José Antonio: Res. Tras. a "H. Francisco Franco": 4.
 Córdoba Fernández, Andrés: Adj. S. Neurocirugía: 2-4-5. (FCR).
 Córdoba Polo, Manuel: Adj. S. Cardiología: 5-11. (FCR).
 Coria, Dr. : Adj. S. Neurología: 9.
 Corominas Rivera, Rafael: Adj. S. Psiquiatría: 3-5.
 Corrales Rodríguez de Tembleque, Miguel: Asoc. S. Med. Intensiva: 6-11. (FCR).
 Cortés, Pedro: Adj. S. Anatomía Patológica: 3.
 Cortés Cansino, José M^a: Adj. S. Anatomía Patológica: 7.
 Cortés Funes, Hernán: Col. S. Oncología: 4-5.

Cortina, Luz: Cuñada CJD. : 2.
 Cos Blanco, Dra. : Adj. S. Endocrinología: 9.
 Cosculluela Jiménez, José M^a: J. de Compras: 7.
 Cossio, Bartolomé: Prof. Educador. Calle de, : 3.
 Courmand, André. Francia-U. S. A. : Premio. Nobel. II LECC. CONM. JD. (FCR).
 Crespo Azanza, Ernesto: Asoc. S. Obst. y Ginecol: 6-9-10-11.
 Crespo de las Casas, Ana M^a: Patrono Repres. Administración: 10.
 Cruz, Sr de la: Dir. General de Presupuestos: 8.
 Cruz Auñón, José: Discipulo. Cat. Sevilla: 1-5-8.
 Cubillo Herguera, Rafael: Res. Trasl. "P. Hierro": 4.
 Cuesta Herranz, Javier: Adjunto S. de Alergia: 11.
 Cuevas Ibáñez, M^a. Teresa: Adj. S. Reumatología: 6.
 Cuevas Salinero, Angelines. J. Supervisora S. Radiología: 6. (FCR).
 Culebras Fernández, Antonio: Asoc. Neurología: 3-6-9.
 Chacón de Lucas, Concepción. Bec. (FCR).
 Chapinal, Alicia: Fisioterapeuta Ocupacional: 7. (FCR).
 Checa Fernández, Florencio: J. Administrativo: 5-7.

D

Dapena Crespo. M^a. T. : Col. S. Oftalmología: 5.
 Dávila, Fidel. General: Jefe Junta de Defensa. Burgos: 2.
 Dausset, Jean: Francia, Premio Nobel: XXII LECC. CONM. JD. (FRC).
 Delgado, Rafael: Asoc. Protectora: 2.
 Delgado, J. A.: Col S. -U. V. I. : 5.
 Delgado Rodrigo, Eusebio: Adj. S. -O. R. L.: 2-6-8.
 Diago Ferrero, Angel. : Res. Trasl. "H. La Paz": 4.
 Díaz Benito, Jacoba: Madre C. J. D. : 1.
 Díaz Caneja, Emilio: Patrono en repres. C. S. I. C. : 2.
 Díaz Curiel, Manuel: Asoc. S. Med. Interna: 6-8-11. (FCR).
 Díaz Fernández, A. J. : Res. Trasl. H. Clínico: 4.

Díaz Fernández, José Luis: Res. Dir. Gerente: 10-11.
 Díaz Miguel Maseda, Mariano: Adj. S. Cir. Cuello y Mama: 11.
 Díaz Recaséns, Joaquín: 7-11.
 Díaz Rubio, Manuel: Discipulo Cat. Cadiz-Sevilla-Madrid. : 1-8.
 Die Torre, Ignacio: Col. S. Neuroradiología: 5.
 Diego Martín, José: Res. Trasl. "P. de Hierro": 4.
 Dierssen Gervás, Guillermo: Adjunto. S. Neurocirugía: 2.
 Die Torre, I. Col. S. Neuroradiología: 5.
 Diego Martín, José: Res. Trasl. a "H. P. Hierro": 4.
 Díez del Corral, Luis: nominado a Patrono, amigo Dn. Carlos: 5.
 Diugini Avalis, E. M. : Adj. S. Cir. Pediatría: 6-11. (FCR).
 Dómine Gómez, Manuel: Adj. S. Oncología: 11. (FCR).
 Domínguez Lázaro, A. R. : Res. Alergia. Trasl. "P. de Hierro": 4.
 Drake, Sr. : Asesor fiscal: 8.
 Durántez Martínez, Alberto. : Res. Med. Int. Trasl. "P. de Hierro": 4.
 Duve de, Christian: Bélgica. Premio Nobel XVII LECC. CONM. JD. (FCR).

E

Echezarreta Pérez, Gemma: Bec. Investigador contratado: (FCR).
 Egido de los Ríos, Jesús: Asoc. S. Nefrología: 5-8-10-11. (FCR).
 Elío Membrado, Fco. Javier: Consultor Anestesia. Cat. Madrid: 2-4.
 Enríquez de Salamanca, Fernando: Cat. Decano Madrid: 1-2.
 Esbrit Argüelles, Pedro: Asoc. Un. Metabólica: 6-10-11. (FCR).
 Escolano del Río, Pilar: Técnica Fotografía: 11.
 Escorihuela Esteban, Rafael: Asoc. S. Pediatría: 6-11.
 Escrihuela, Francisco Javier: Dir. Gerente FJD: 8-9.
 Escrivá de Romani, José M^a: Canciller Opus Dei: 3.
 Escudero Soto, Antonio: Adjunto S. Hematología: 8.
 Espina, Adriano: Intendente. Clin. Concep. : 4-8.
 Esquivel Jiménez, Amando: Asoc. S. Cardiología: 2-5-9.

Esteban Carracedo, Emilio: Adj. S. Obst. y Ginecol. FJD: 4-8.
 Esteban Moreno, Jaime: Adj. S. Microbiología: 9-11.
 Estévez, Esteban: Foniatra: 2.
 Estrada, Sr. : Cargo Insalud: 9.
 Evangelista, Dr. : Cargo del I. N. P. : 6.

F

Fabra Jiménez, : Discípulo. Col. I. I. C. M. Z.
 Fabra, Leopoldo: Discípulo: 2.
 Fábregas Bosch, Pedro: Econ-Admin. A. M. I. : 9-10.
 Farré Muncharanz, Jerónimo: Asoc. S. Cardiología: 5-8-10-11. (FCR).
 Favaloro, René: Argentina. XIV LECC. CONM. JD. : 5. (FCR).
 Feduchi, Sr. : Arquitecto Proyecto ampliación FJD: 6-7.
 Feo, Julio: Secr. Personal Pte. del Gobierno: 7.
 Fernández, A. : Col. S. -U. U. V. I. : 5.
 Fernández, Rosa. : Suegra de CJD: 2.
 Fernández Álvarez, Ovidio: Col. S. -U. V. I. : 4.
 Fernández Ballesteros, M^aLuisa: J. S. Rehabilitación. Patrono. : 3-4-7-8-10-11.
 Fernández Blasco, Ana M^a: J. Farmacia FJD: 4-8-11.
 Fernández Criado, Miguel: J. S. Neurología: 2-5.
 Fernández Cruz, Arturo: Cat. Patología General. Madrid: 4.
 Fernández Cuevas, Sr. : Director I. N. P. : 7.
 Fernández Díaz, Angel: Patrono. Repres. Administración: 11.
 Fernández García, Esther: Adj. S. Obst. y Ginecol: 11. (FCR).
 Fernández Guerrero, Manuel: Asoc. Med. Interna: 6-8-11.
 Fernández Hontoria, Ricardo: Asoc. Protectora: 4-5.
 Fernández-Iruegas Moro, Darío: Adj. S. Traumatología: 8-11.
 Fernández Miranda, Torcuato: Pte. de las Cortes: 6.
 Fernández Molina, Antonio: Col. I. I. C-M. Cat. Fisiología: 2.
 Fernández Noriega, José Luis: Subsecretario Min. Sanidad: 10.
 Fernández Paredes, Enrique: Asoc. S. Cir. Ort. Infantil: 6-11(FCR).

Fernández Rañada, Jose M^a: J. S. Hematología H. Princesa: 8.
 Fernández Roblas, Ricardo: Asoc. S. Microbiología: 9-11.
 Fernández Rodríguez, M. N: Res. Hematol. Cat. Trasl. "P. Hierro": 4.
 Fernández Urdanibia, José: Col. S. Neuroradiología: 5.
 Fernández del Vallado, Pedro: J. S. Reumatología: 2-5-6-7-8-9-11.
 Fernández Villoria, Eduardo: Asoc. S. Obst. y Ginecol FJD: 4-11.
 Ferrando, M^a. Pilar: Col. S. Genética: 6.
 Ferrer, Dr. : Cat. Patología Médica Barcelona. : 1.
 Ferrer Loewinsohn, Antonio: (FCR).
 Ferrer de Lucio, Enrique: Adj. S. Traumatología: 5-6. (FCR).
 Ferrer Salat, Carlos: Patrono: 8.
 Ferrer Torrelles, Miguel: J. S. Ort. Infantil. Patrono: 2-4-8-9-11.
 Ferrero Garrido, Carlos: Adj. S. Obst. y Ginecol. : 4.
 Fierro Viña, Arturo: Asoc. Protectora. Patrono: 4-5-6.
 Figuera Aymerich, Diego: Cat. Cir. Cardíaca. "C. P. de Hierro": 8.
 Forssman, Werner: 1^a Cat. Cardíaco. Premio Nobel: (FCR).
 Fraga Iribarne, Manuel: Min. Inform. y Gobernación. Político: 6.
 Francisco, M^a Luisa de: Secr. S. Medicina Interna: 11.
 Franco Bahamonde, Francisco: Generalísimo. : 2-3-5.
 Franco Méndez, Maria: J. Organ. e Informática. A. M. I. : 9.
 Franco López, M^a Angeles: Adj. S. Radiología: 8-10-11.
 Franco Manera, Ricardo: Disc. CJD. J. S. Med. Interna. H. Provincial: 8.
 Fraile Gallo, Julián: J. S. Cirugía Cardiovascular: 5-11.
 Fredrikson, Donald. S: Dinamarca-U. S. A: VI LECC. CONM. JD: (FCR).
 Fuente, Licinio de la: Min. de Trabajo: 5.
 Fuente Hernández, Alfonso de la: Adj. S. Obst. y Ginecol. : 11. (FCR).

G

Gadea Gironès, Ignacio: Adj. S. Microbiología: 8-11.
 Gala, Manuel: Rector Un. Alvalá de Henares: 8.
 Galán López, Luis: J. Personal: 5.

Gálvez, José: Asoc. Protectora I. I. C. M. : 2.
 Gálvez Falde, José M^a: Adjunto. S. Rehabilitación: 2. (FCR).
 Gamo, Mariano. Líder Sindical, Celador S. -U. V. I. : 5-6-8.
 Gamir Gamir, M^a del Carmen: Adj. S. Reumatología: 6.
 Gándara Mazpule, Laureano: J. Endoscopia: 2-7.
 García del Barrio, Aurelio: Asoc. S. Anestesia: 2-7-11.
 García Bellido, Antonio: Invest. Genética. XXI LECC. CONM. JD: (FCR).
 García Borreguero Díaz, Diego: Adj. S. Neurología: 11.
 García Casal, Rafael: Asoc. S. Obst. y Ginecología: 2-3.
 García Castejón, M^a Angeles: Adj. S. Radioterapia: 11.
 García Escámez: Financiero nominado Patrono: 6.
 García Delgado, Rosa: Asoc. S. Inmunología: 5-6-11. (FCR).
 García del Diestro, Carmen: Prof. Inst. Escuela, esposa Dr. Lorente: 2.
 García García, Jesús: Adj. S. Oftalmología: 2-11.
 García Hierro del, M^a Antonia. Adj. S. Bioquímica Clin. : 8.
 García Lax, F. : Res. Trasl. "H. Arrelxaca". : 4.
 García Orcoyen, Jesús: Patrono repres. Facultad de Medicina. Decano. Cat. Obst. y Ginecología. Dir. General de Sanidad: 2-3.
 García Orcoyen, Jesús(hijo): Cat. Obst. y Ginecología. Madrid: 3.
 García Pardo, José: Col. S. -U. V. I. : 3-4.
 García Pardo, M^a Angeles: Adj. S. Inmunología: 6.
 García Peña de la, Enrique: Asoc. S. Urología: 2-5-6-8-11.
 García Pérez, Antonio: Cat. Dermatología Valladolid-Madrid: 6.
 García Pérez, Dolores: Técnica Fotografía: 11.
 García Peri: Editor Boletín FJD: 4-5-6.
 García Queimadelos, Víctor: J. S. Neuroradiología: 2-3-5-11.
 García-Rico Fernández, Eduardo: Adj. S. Oncología: 11.
 García Robledo, Angel: J. S. Radiología. Patrono: 2-7-8-9-11.
 García Ruiz, Pedro: Adj. S. Neurología: 11.
 García Sandoval, Blanca: Adj. S. Oftalmología: 11. (FCR).
 García Sicilia: Editor médico: 4.

García Soro, José M^a: Res. Trasl. "C. Puerta de Hierro". Rehab. : 4.
 García Valverde, José Antonio: Min. Sanidad: 10-11.
 García Vargas, Julián: Min. Sanidad: 8-9-10.
 García Yébenes Prous, Justo de: J. S. Neurología: 8-11.
 Garnica, Pablo: Pte. Asoc. Protectora I. I. C. M. : 2. (FCR).
 Garnica Mansi, Pablo(hijo): Asoc. Protectora: 4-5-6.
 Garrido Falla: Letrado: 8-9.
 Garrido Peralta, Miguel. Cat. Pat. Méd. Santiago-Cádiz-Sevilla: 5.
 Gayo, Alfonso: Secr. Docencia: 8.
 Gazapo Badiola, Rosa M^a. : Adj. S. Bioquímica Clin. : 8-11.
 Gijón Baños, Juan: Asoc. S. Reumatología: 2-8.
 Gil, Vicente: Médico Generalísimo Franco: 5.
 Gil y Gil, Carlos: Condiscípulo amigo CJD. Cat. Ter. Física Madrid: 7.
 Gil Robles, José M^a: Político: 6.
 Gilsanz García, Vicente: Discípulo. Colab. Cat. Madrid: 8.
 Girón de Velasco, Jose Antonio: Min. de Trabajo: 4.
 Gommés, Jaime: Amigo CJD. Iniciador Asoc. Protectora: 2.
 Gommés, Miguel: Asoc. Protectora I. I. C. M. : 2.
 Gómez de la Concha, Emilio: Adj. S. Inmunología Trasl. "H. Clínico": 5-6.
 Gómez Garcés, José Luis: Adj. S. Microbiología: 6.
 Gómez Gerique, Juan: J. S. Bioquímica Clínica: 9-11. (FCR).
 Gómez de Mendoza, Josefina: Rectora U. A. M. : 8.
 Gómez de Mendoza, María: Consejera Sanidad Com. Madrid. Patrono. : 8.
 Gómez Orbaneja, José: J. S. Dermatología. Cat. Valladolid-Madrid, Patrono: 2-3-4-5-6-7-8. (FCR).
 Gómez Ruiz, J. Col. S. Microbiología: 5.
 Gómez Sánchez, Pilar: Adj. S. Microbiología: 11.
 Gómez Santos, Marino: Escritor: 11.
 Gómez Tortosa, Estrella: Adj. S. Neurología: 11.
 Gomis Castells, M^a. Pilar: M. : Col. S. Bioquímica Clínica: 6.
 González Asanza, Cecilia: Adj. S. Digestivo(Lab. Hepat.): 11.

González Asensio, Aurora: Col. S. Medicina Interna: 3.
 González Azpeitia, Julio: Asoc. S. Bioquímica Clínica: 3-6-7-11.
 González Bueno, Carlos: J. S. Cirugía Digestiva. Jefe Clínicas. Pte. Col. Médicos. Pte. Diputación de Madrid: 2-3-4-8.
 González Cajigal, Ramón: Asoc. Cir. Digestivo: 10-11.
 González Campos, Carlos: J. S. Apto. Digestivo: 2-6-11.
 González Carreño, Luis: Adj. S. Anestesia: 3-5-11.
 González Duarte, Plácido: Condiscipulo. Amigo CJD. J. Cirugía en H. de la Princesa: 1.
 González Elípe, José: Asoc. Neurología: 2-5-8-9-11.
 González Enguita, Carmen: Adj. S. Urología: 11.
 González Fernández, Antonio: Pte. Com. Empresa. Patrono: 8-10-11.
 González Fraile, Gaspar: Adj. S. Cir. General: 4-6-11.
 González Gancedo, Pilar: Col. S. M. N. H.: 5.
 González Mangado, Nicolás: J. S. Neumología: 11. (FCR).
 González Marquez, Felipe: Pte. del Gobierno: 7-8.
 González Merlo, J. Antonio: : Col. Sr. Fierro: 5.
 González Moga, Heliodoro: J. S. Apto. Digestivo. Patrono. Pte.: 1-2-4-5-6-7-8-9. (FCR).
 González Navarro, Gabriel: Dir. Insalud: 7.
 González Pérez: Prof. Derecho. Asesor contratos: 4.
 González Rivera de y Revuelta, José Luis: J. S. Psiquiatría: 11.
 González Seara, Luis. Min. Univ. e Invest. UCD: 6.
 González Tortosa, Estrella: Adj. S. Neurología: 11.
 González de Vega, Norberto: J. Asoc. S. Cirugía Cardiovascular: 2-3-4-5-6.
 González Villasante, Julio: J. S. Laboratorio Clínico: 1-2-7.
 Górgolas Hernández Mora, Miguel: Adj. S. Med. Interna: 11. (FCR).
 Gracia Gasca, Alfredo: Asoc. S. Anestesia: 5-11.
 Gracia Guillén, Diego: Patrono. Cat. Hist. de la Medicina: 11.
 Grande, Angel: Col. S. Cardiología: 6.
 Grande Covián, Francisco: J. Secc. Fisiología I. I. C. M. Catedrático Zaragoza, Minnesota, Pte. del Patronato: 2-4-5-6-7-8-10-11. XV LECC. CONM. JD.: (FCR).
 Grande Escudero, Juana M^a. Repres. Com. Empr. Repres. P. R.: 8.

Grecia, Sofia de: Reina de España: 5. (FCR).
 Grifán, José Antonio: Min. Sanidad: 11.
 Grisolia, Santiago: Patrono. Prof. Bioq. Vicepte. P. R.: 4-7-8-11. (FCR).
 Gudín Álvarez Buyla, M^a Rosa: Adj. S. Anestesia: 5-11. (FCR).
 Guilera, Elvira: Aspirante a Gerente: 8.
 Gulbenzu, Sr.: Cargo Insalud: 9.
 Gutiérrez, Dr.: Instituto Rubio, Miembro Honor. FJD: 2.
 Gutiérrez Díez, M^a. Luisa: Adj. S. Obst. y Ginecol.: 6.
 Gutiérrez Mellado, Manuel: Min. Ejército. Vicepte. Gobierno: 6-7.
 Gutiérrez Millet, Víctor: Col. S. Nefrol. Trasl. "1º Octubre": 5. (FCR).
 Gutiérrez Morlote, Sr. Cargo en Insalud: 9.
 Gutiérrez Santos, Angel: : Res. Digestivo. Trasl. "C. P. de Hierro": 4.
 Guttman, Prof.: Columbia University, U. S. A.: 5.

H

Hayaisi Osamu: Japón-U. S. A. XI Lecc. Conm. JD.: (FCR).
 Hazoury, Jorge: Discipulo. Insignia Honor. R. Dominicana: 7.
 Heftel: Prof. Berlín: 2.
 Heras Manero, Angel: Físico electrónico: 2.
 Heras, José Luis de las: Sacerdote. Capellán FJD: 3.
 Heras Gonzalo, Manuel, de las: Adjunto. S. de Alergia: 11.
 Hermida Fabra, Enrique: Col. S. Estomatología: 3.
 Hermoso, Eugenio: : Pintor. Cuadro "Sesión Clínica Dr. JD.: ": 4-11 (FCR).
 Hernández García, J.: Res. Trasl. "H. Francisco Franco": 4.
 Hernández Guío, Carlos: J. S. Apto. Digestivo: 2-5-6-8.
 Hernando Avendaño, Luis: J. S. Nefrología. Director y Patrono: 2-3-4-5-6-7-8-9. (Capítulo X: 275-290) 10-11. (FCR).
 Hernando de Larramendi, Fernando: Col. I. I. C. M.: 2.
 Hernando Ortega, Teófilo: Cat. Terapéutica. Prof. CJD. Patrono: 1-3-4-5-6.
 Herrera Pombo, José Luis: J. S. Endocrinología. Secr. Patronato: 2-5-7-8-9-11.

Herrero Beaumont, Gabriel: Asoc. S. Reumatología: 5-7-8-10-11. (FCR).
 Hidalgo Huertas, Manuel: Asoc. Clr. Digestiva Clín. Concep. J. S. en "C. S. Francisco Franco": 4-5.
 Horcajada Ríos, Cristina: Adj. S. -M. N. H. : 6-11.
 Hurst: Prof. Apto. Digestivo. Berlín. Alemania: 2.

I

Ibarra Lúzar, Juan. : Asoc. S. Rehabilitación: 5-10-11. (FCR).
 Illana, Antonio: conserje Ciudad Universitaria: 2.
 Iñiguez Romo, Andrés: Asoc. S. Cardiología(Hemodinámica): 11.
 Isturiz Marquina, Juan José: Adj. S. Rehabilitación: 3. (FCR).

J

Jara Albarrán, Antonino: Res-Trasl. a "H. Francisco Franco": 4.
 Jiménez, Adolfo: Secr. Seguridad Social: 8.
 Jiménez Arroyo, Marta: Secr. -Gerente FCR: (FCR).
 Jiménez Casado, Mariano: J. S-Medicina Interna. Patrono. Director: Introducción-2-3-4-5-6-7(Capítulo XIII: 197-245)11. (FCR).
 Jiménez Díaz, Carlos: Fundador. Catedrático Sevilla-Madrid: Introducción-1-2-3-4-5-6-7-8-10-11(FCR).
 Jiménez Díaz, Eusebio: Hermano CJD. : 1-2-4.
 Jiménez Díaz, Luis: Hermano CJD. : 1-2.
 Jiménez Díaz, Mariano: Hermano CJD. Secr. P. R y Asociación Protectora: 1-2-3-4-5-6. (FCR).
 Jiménez -Alfaro Morote, Ignacio: Adj. S. Oftalmología: 11.
 Jiménez Hortés, Mariano: Padre de CJD: 1.
 Jiménez Meredith, Luis: Chófer CJD: 2.
 Jorge Herrero, José: Asoc. Medicina Nuclear: 8-11.
 Jouve Mesa, M^a José: Adj. S. Anestesia: 11.
 Juan-Aracil, Marisa: Esposa Dr. G. de Rábago: 9.
 Juan Castañer de, Jaime: Cargo I. N. P. Repres. P. R. : 6.

K

Kornberg, Arthur: U. S. A. Premio Nobel. XVI LECC. CONM. JD. : (FCR).
 Kraus: Profesor alemán: 1.
 Krebs, Hans: Alem. Reino Unido. Premio Nobel. III LECC. CONM. JD. (FRC).

L

Lahoz Marqués, Carlos: Condiscipulo CJD. Col. I. I. C. M: 2.
 Lahoz Navarro, Carlos: Asoc. S. Inmunología: 3-4-5-11. (FCR).
 Lahoz Navarro, Fernando: J. S. Alergia—Neumología. Patrono. : Introducción-2-3-4-5-6-7-7-10-11.
 Laín Entralgo, Pedro: Cat. Historia de la Medicina. Patrono. Pte. Acad. de la Lengua: 1-2-4-5-7-8.
 Laín Martínez, Pedro: Asoc. S. Medicina Interna: 2-5-11.
 Lamata Cotanda, Fernando: Vicepresidente P. R. : 8-9-10-11.
 Lapeña Villarroja, Gregoria: Adj. S. Medicina Nuclear: 11.
 Landete, Felipe: Instituto Rubio. Miembro Honor FJD: 2.
 Landete Aguiar, Felipe: J. S. Cirugía Maxilo-Facial: 2-5-7.
 Lara Capellán, Juan Ignacio: Adj. S. Endocrinología. : 10-11.
 Lara Nava, Tomás: Asoc. S. Radiología: 3-8-9. (FCR).
 Lara Roldán, Leopoldo: J. S. Radiología: 1-2.
 Larrea Gayarre, Antonio: Res. Trasl. "C. P. de Hierro": 4.
 Lautre Ecenarro, M^a Jesús: Col. S. Genética: 3-4-5. (FCR).
 Ledesma Moraga, Gregoria: Subdir. de Enfermería: 10-11.
 Leloir, Luis: Argentina. Premio Nobel. IV LECC. CONM. JD. (FCR).
 Lerroux, Alejandro: Politico radical. : 1.
 Ley Gracia, Emilio: Consultor Inst. Neurocirugía: 2.
 Leoz Ortín, Galo: Instituto Rubio. Miembro Honor FJD: 2.
 Leoz de la Fuente, Gustavo: J. S. Oftalmología. : 2-4-9.
 Linage, Sr. : Cargo I. N. P. : 5.
 Liébana Cobo, José Ant^o: Adjunto S. Cir. Vascular: 8.
 Linazasoro Calvo, José M^a: J. S. Medicina Nuclear: 2-3-5-7-8.

Liste Jiménez, Diego: Col. S. -U. V. I. : Trasl. a "La Paz": 4.
 Lobo Samper, Francisco: Asoc. S. Oncología: 11. (FCR).
 Loeschke: Profesor Patólogo alemán: 1.
 López, Cayetano: Rector U. A. M.: 8.
 López Barranco, Dr. : Cargo I. N. P. : 6.
 López Brenes, Juan: J. S. Cardiología: 1-2-5.
 López de Castro, José Antonio: Adj. S. Inmunología: 6-8-11. (FCR).
 López Cubero, Luis: Adj. S. Urgencias: 11.
 López Díez, Fernando: Adj. S. -U. V. I. : 6.
 López Dóriga, César: Instituto Rubio. Miembro Honor FJD: 2.
 López Durán Luis: Instituto Rubio. Miembro Honor FJD: 2.
 López Farré, Antonio: Investigador: 11. (FCR).
 López Ferro, Oscar: Asoc. S. Neurocirugía: 6-11.
 López García, Eloy: J. S. Medicina Interna. Director. Patrono: Cat. Salamanca-Madrid: 1-2-3 (Capítulos: IV-V: 51-118) 6-7-8-9. (FCR).
 López Hoyos: Recepcionista Consulta CJD: 2.
 López Ibor, Juan José: Cat. Psiquiatría Madrid: 2.
 López Linares, Modesto: J. S. Pediatría: 5-8-9.
 López Martínez, Jorge: Adjunto S. -U. V. I. : 6-9.
 López Novales de Gómez, Eduardo: Asoc. S. Nefrología: 5.
 López Novoa de, José Miguel: Adj. S. Nefrología-C. S. I. C. -Cat. : 8-11. (FRC).
 López Parra, Juan José: Adj. S. Cir. Vascular: 7-11.
 López Portillo: Pte. República México. P. Príncipe de Asturias: 8.
 López Varela, Jesús: Asoc. Medicina Interna. Secretario General. Patrono: 2-5-6-7-8-9. (FCR).
 López Vélez, Dr. : Cargo I. N. P. repres. P. R. : 6.
 Lora Tamayo, Manuel: Min. Educación: 2.
 Lorente Fernández, Luis: J. S. Medicina Interna: 1-2-4.
 Lorenzo García, Alejandro: J. Archivo: 5. (FCR).
 Losada Cabrera, Manuel: Col. S. Nefrología: 6.
 Lozano Sainz, J.: Col. S. Cir. Vascular: 5.
 Lozano Montón, Francisco: Col. S. -U. V. I. Trasl. a "La Paz": 3-4.

Lozano Suárez, Carlos: Res. Trasl. "H. La Paz": 4.
 Lucas García, José Carlos de: Asoc. S. Traumatología: 6-8-11. (FCR).
 Lucas Tomás, Miguel: Asoc. Estomatología. Cat. Madrid: 2-3.
 Lladó, Luis: Financiero, nominado P. R. : 6.
 Lletget Aguilar, Rafael: Director de Enfermería: 10-11.
 Lluch, Ernest: Min. Sanidad: 7-8.
 Lynen, Feodor: Alemania. Premio Nobel. VII LECC. CONM. JD. : (FCR).

M

Macaya, Carlos: Res. Trasl. "H. Clínico", Hemodinámica: 11.
 Madinaveitia, Juan: Prof. "H. Provincial", Apto. Digestivo: 4.
 Madrid Arias, José Luis: Adj. S. Anestesia: : 2-5. (FCR).
 Magro, Sr. Dir. Insalud. : 8.
 Manrique Chico, M^a del Carmen: Asoc. S. Anestesia: 3-5-11.
 Mañez Bonet, Nuria: Adj. S. Cir. Torácica: 10-11. (FCR).
 Maortúa, Carlos: Condiscipulo, amigo CJD. Ginecólogo: : 1.
 Marañón Posadillo, Gregorio: Dir. Inst. Patología. H. Provincial: 1-4.
 Marco, Vicente: Cat. Bioquímica U. A. M. : 6.
 Marcos Lanzarot, Manuel: Col. I. L. C. M. Tisiólogo: 1.
 March Ordinas, Juan: Financiero. Asoc. Protectora: : 2.
 Mardomingo Varela, Pedro: Col. S. -U. V. I. Clin. Concep. : 4.
 Marín Hernández, Gonzalo: Asoc. S. Medicina Interna: 2-3-4-5-7-8-11.
 Marín Núñez, Francisco: Asoc. S. Alergia: 2-3-8.
 Marín Palomo, Isabel: 11.
 Marina Fiol, Carlos: J. S. Apto Digestivo: 2-4-5-6-8-10.
 Marqués, Gonzalo: repres. Residentes en J. Facultativa: 11.
 Márquez, Baltasar: Asoc. Protectora: 2.
 Márquez Dorch, J. Francisco: Adj. S. -O. R. L. : 9-11. (FCR).
 Martí Bernal, Francisco: Col. S. Cardiología: 5-6.
 Martín-Calderín Jiménez, Fernando: Asoc. S. Med. Interna, Patrono: 5-6-7-8-9-10-11.

Martín Garrido, J. Contabilidad analítica: 7.
 Martín Gayte, Carmen: escritora: Introducción.
 Martín Marticorena, Juan Manuel: Supervisor Banco de Sangre: 7. (FCR).
 Martín Moreno, Lucía: : Adj. S. Dermatología: 7-11.
 Martín Retortillo, Sr.: Letrado: 9.
 Martín Rodríguez, José Luis: Patrono. Dir. Gen. Presupuestos: 10-11.
 Martinell Martínez, Jorge: Asoc. S. Cir. Cardiovascular: 8.
 Martínez, Matilde: Laborante Instituto, Esposa Dr. López García: 2.
 Martínez Bordiú, Cristóbal: J. S. Cirugía Torácica: 2-3-6.
 Martínez Esteruelas, Cruz: Patrono. Min. Educación: 7-8.
 Martínez Estrada, José: Dir. Prov. I. N. P.: 4-5-6.
 Martínez González del Río, Jaime: Adj. S. Alergia-Neumología: 3-5 (FCR).
 Martínez de Letona, Juan: Res. Méd. Int. Trasl. "P. de Hierro". Cat.: 4.
 Martínez Pérez, Dolores: Adj. S. -O. R. L.: 11.
 Martínez Pérez, Pinzolas: Col. S. Cir. Vascular: 5.
 Martínez Sainz, Ana M^a: Secretaría de Dirección: 8-11.
 Martínez de Tena: Patrono Clin. Concep. repres. Dirección General de Beneficencia: 2.
 Masaveu, Pedro: Pte. Asoc. Protectora: 4.
 Masfurrol Lacambra, Gabriel: Gerente A. M. I.: 9.
 Masjuán Martín, Luis: J. S. Radiología: 2-3-4-7-8.
 Mata Fuente, Félix de la: Adj. S. Med. Nuclear: 6.
 Mata, Sr. de la: Arquitecto plan ampliación FJD: 7.
 Mata, Mario de la: Cargo Min. Sanidad. Col. I. I. C. M.: 6.
 Mata Gorostizaga, Enrique de la: Dir. Gen. S. S. Min.: 5.
 Mata López, Pedro: Lípidos-Urgencias: 11.
 Matesanz Santiago, M^a Angeles: Secr. Est. Escuela Enfermeras: 11.
 Matilla, Valentín: Cat. Microbiología. Madrid. Secr. Facultad: 2.
 Mato de la Paz, José M^a: Adj. S. -M. N. H. -Dir. C. S. I. C.: 6-8-9-11. (FCR).
 Mayo, Sor Carmen: J. de Enfermería FJD: 8.
 Mayor Cacho, Alejandro: Adj. S. Anestesia: 11.
 Mayor Zaragoza, Federico: Min. Educación. Patrono: 5-6-7-8.

Medina Fernández-Aceituno, Antonio: Col. S. -U-V. I.: 5.
 Medina, Ismael: Periodista: 7.
 Medrano, Jorge: Insignia de Honor. Panamá: 7.
 Melchor Iniguez, Miguel: Asoc. S. Radioterapia: 11. (FCR).
 Melchor Iniguez, Rosario: Adj. S. Neumología: 11.
 Melero Calleja, Emilio: Asoc. S. Proctología: 2. (FCR).
 Mendoza Garbiza, Gladys: Asoc. S. Obst. y Ginecología: 5-11.
 Merchán, Col. CJD: 5.
 Merchante Iglesias, Alfonso: J. S. Medicina Interna, Subdirector. Pte. Patronato: Introducción-2-3-5-6-7-8-9-11. (FCR).
 Merchante Medina, Alfonso: Adjunto a la Gerencia: 11.
 Merino, Ramiro: Asesor jurídico: 5.
 Mesa Manrique de Lara, Antonio: Col. S. Obst. y Ginecología: 5.
 Mestre Rossi, Carlos: Cargo I. N. P. Repres. P. R.: 6.
 Michaelis: Profesor Bioquímica. Frankfurt. Alemania: 1.
 Miguel, Antonio de: Discipulo. Col. CJD: 1.
 Miláns del Bosch, Jaime: General. Golpe 23-F: 7.
 Milstein, César: Argentina. Premio Nobel. XIII LECC. CONM. JD.: 8(FCR).
 Mingo, Gloria: Farmacéutica Instituto. Esposa Dr. Grande Covián: 2.
 Minondo, Sr.: Director I. N. P.: 6-7.
 Miranda Baiocchi, Ramiro: J. Asoc. Digestivo: 2-7-11.
 Miró Guillén, Cristina: Adj. S. Radiología: 10-11. (FCR).
 Miró, Pilar: Dir. Cine. Dir. T. V. E.: 8.
 Molina, Luis: Patrono repres. Ayuntamiento: 11.
 Molina García, Victoriano: Col. S. Urología: 2.
 Molins Otero, Antonio: Adj. S. Urgencias: 10-11.
 Monereo, Julio: Adj. S. Cir. Digestivo Clin. Concep. -Trasl. a Cir. infantil "H. La Paz": 4.
 Montalbán Sanz, Carlos: Adjunto S. -U. V. I. Trasl. "H. Ramón y Cajal": 6.
 Moutaigner, Luc: Descubridor HIV. Francia. XX LECC-CONM. JD.: (FCR).
 Montau, Dr. Instituto Rubio, Miembro Honor FJD.: 2.
 Montero García, Antonio: : Res. Trasl. "H. La Paz": 604.

Monterrey Yanes, Ana Luisa: Adj. S. Psiquiatría: 11.
 Montoya, Dr. Col. S. Oftalmología: 5.
 Montoya Videla, Lydia: Bec. : (FCR).
 Mora, César de la: Asoc. Protectora: 2.
 Morán Miranda, Felipe: J. Secc. I. I. C. M. Cat. Cádiz: 1-2-8.
 Morán Miranda, Fernando: Asoc. Protectora: 2.
 Morales Fernández Adoración: Col. S. Anatomía Patológica: 2-4.
 Morales Pleguezuelo, Manuel: J. S. Anatomía Patológica: 2-3.
 Morell, Sr. : letrado impugnación J. Facultativa: 2.
 Morena García, Enrique de la: J. S. Bioquímica: 2-6-8-11.
 Moreno González-Bueno, Carlos: J. S. Cirugía Digestivo. Pte. P. R. : 2-3-4-5-6-7-8-11.
 Moreno Herrero, Teodoro: J. Asoc. Cir. Cardiovascular: 3-5.
 Moreno Sanguino, Carlos: Med. Guardia. Cirugía: 11.
 Moreu, Sr. : J. Conciertos I. N. P. : 7.
 Muelas Medrano, José M^o: Adj. S. Microbiología: 2-11.
 Muñoz Bermudo, Inmaculada: Adj. S. Obst. y Ginecol: 11.
 Muñoz Blanch, Rafael: Adj. S. Reumatología: 6.
 Muñoz García, Luis. : J. Administrativo: 5-11.
 Muñoz Pérez, G. : Res. Trasl. "La Paz": 4.
 Muntz de Iñeson, Jesús: J. Asoc. S. Neurocirugía: 5-10-11.

N

Nadal Capará, Julio: Res. FJD: Cargo Min. Sanidad: 7.
 Navarro Berástegui, Vicente: Asoc. S. Anatomía Patológica: 2-6.
 Navarro Izquierdo, Albino: Adj. S. -U. V. I. Patrono: 5-6-8-9.
 Navarro Pomares, Antonio: Asoc. S. Cir. Digestiva: 8-11. (FCR).
 Negrín, Juan: Cat. Fisiología Madrid. Presidente República: 1-2.
 Nenkel, Margarita: Min. Sanidad República. : 11.
 Núñez, Manuel. Min. de Sanidad: 7.
 Núñez García, Antonio: Adj. S. Urgencias: 11.
 Núñez de Villavicencio de Soto: Asoc. S. Prot. Radiológica: 10-11.

Nuño López, José: J. S. Laboratorio Clínico: 2-7-9.
 Nurse, Paul, M: Reino Unido. XXV LECC. CONM. JD. : (FCR).

O

Obrador Alcalde, Sixto: J. S. Neurocirugía: 2-3-5-6.
 Ochoa de Albornoz, Severo: J. Secc. Fisiología I. I. C. M. , Premio Nobel. Pte Patronato: 2-4-6-7-8-9-11. I LECC. CONM. JD. : (FCR).
 Ojeda Casas, Angel: Res Trasl. "H: La Paz": 4.
 Olavarria, Eduardo: Rep. Res. en J. Fac. S. Hematología: 11.
 Oliart, Alberto: Min. Sanidad: 6-7.
 Oliva Aldamiz, Horacio: J. S. Anatomía Patológica. Subdirector. Patrono: Cat. Anatomía Patológica Madrid: 2-3-4-5-6-8-9-10-11. (FCR).
 Oliván, Dr. Adj. Neuroelectrofisiol. : 11.
 Oliveros Pérez, José Carlos: Col. I. I. C. M. -FJD. Electroencefalografía: 2-9.
 Oliveira Salazar, Antonio. Dictador Portugal: 5.
 Olmo del, Guillermo: J. S. Fotografía Científica: 2-4-8-11.
 Oñate Couchet, Lourdes: Adj. S. Anestesia: 9-11.
 Ortega y Gasset, José: Filósofo. Cat. : 1.
 Ortega Mata, Rafael: Asoc. S. Medicina Interna: 2-5-8-11.
 Ortega Núñez, Angel: Col. I. I. C. M. -"H. Provincial": 2-6-8.
 Ortega Suárez, Francisco: Res. S. Nefrología. Dir. Prov. Insalud: 11.
 Orti, Eduardo: Col. I. I. C. M. : 2.
 Ortiz Arduán, Alberto: Invest. Nefrología: 11. (FCR).
 Ortiz González, Arturo: Col. S. Nefrología. "J. S. "H del Aire": 5.
 Ortiz Berrocal, Antonio. : Res. Med. Nuclear. Trasl. "C. P. de Hierro": 4.
 Ortiz de Landázuri, Eduardo: Col. I. I. C. M. Cat. Granada-Navarra. : 5-8.
 Ortiz Masllorens, Fernando: J. S. Inmunología. Subdirector. Pte. P. R. : 2-4-5-6-7-8-9. (FRC)
 Ortiz Miterer, Carlos: Adjunto. S. Oftalmología: 3-4.
 Ortuño Mirete, Joaquín. : Res. Nefrol. Trasl. "P. de Hierro", J. S. "H. Ramón y Cajal": 4-5.
 Otero Fraguas, Manuela: Médico de Guardia Pediatría: 11.
 Outeirinho Hernanz, Julio: Asoc. S. Hematología: 2-4-5-7-9-11.

Oya Otero de, Manuel: Asoc. S. Medicina Interna. Cat. Madrid: 3-5-6-7-8-9.
 Oya Salgueiro de, José Carlos, : J. S. Medicina Interna Clin. Concep. Cat. Santiago: 2-3-4-8. (FCR).

P

Pablo VI: Papa: 5.
 Pachó Jiménez, Eloy: Adj. S. Med. Interna: 10-11. (FRC).
 Pacios G^a Esteller, Arturo: J. S. Estomatología: 2-4-5-7-11.
 Padrón Villareal, Mario: Asoc. S. Radiología: 2.
 Palacios Carvajal, José: Subsecretario Ministerio Sanidad: 6.
 Palacios Mateos, Juan Manuel: Col. I. I. C. M. "H. Provincial": 3-5.
 Palacios Gil de Antuñano, Santiago: Adjunto. S. Obst. y Ginecol. : 8-9-11. (FCR).
 Palade George, E: Rumania. Premio Nobel. XIX LECC. CONM. JD. : (FRC).
 Palanca, Alberto: Patrono. Clin. Concep. repres. Dirección General de Sanidad. Catedrático Higiene. Madrid: 2.
 Palazón de la Barreda, Miguel: Asoc. S. Ortopedia Infantil: 2-5.
 Palomino Díaz, Pilar: Adj. S. Inmunología: 11. (FCR)
 Paniagua G^a-Calderón, Carmen: Adjunto S. Hematología: 6-11.
 Paniagua G^a-Calderón, Gregorio: Compositor Cantata J. D. : 8.
 Paniagua Rodríguez, Gregorio: J. S. Hematología: 2-7-8-9.
 Paredero del Bosque, Vicente: J. S. Cir. Vascular. Patrono: 5-8-9-11.
 Paredes Posadas, Aurelio: J. Consultor Obst. y Ginecología: 2-3.
 Pareja, Juan: Enc. Neuroelectrofisiología: 11.
 Pardo Pardo, Carlos. Adj. S. Medicina Nuclear: 11.
 Parra García, Juan Ignacio: Col. S. Cir. Ortopédica Infantil: 5.
 Parra Lázaro, José: J. S. Medicina Interna-J. Transplantes: 1-2-3-5.
 Parra Vázquez, Blanca: Adjunto a la Gerencia: 10.
 Pastor Sampere, E. : Res. Trasl. "La Fé": 4.
 Pavarotti, Luciano: Divo Opera: 3.
 Payno de Orive, Agustín: Asoc. S. Cir. Digestiva: 4-8-11.
 Paz López-Acevedo, José Fernando: "Edit. Paz Montalvo: 8.
 Paz Montalvo, José: Secretario CJD. Editor: 1-2-3-4-6.
 Peces-Barba, Germán: Adj. S. Neumología: 10-11. (FCR).
 Pedreiro, Antonio: nominado P. R. : 10.
 Pedro y Pons, Aguntin: Cat. Patol. Medica. Barcelona: 8.
 Peláez Cueto, José Luis: Asoc. S. Medicina Interna: 2-4.
 Peláez Zapater, Fernando: Vice y Secretario General: 3-4-5.
 Penzol Moreno, Ignacio. : Col. S. Rehabilitación: 5.
 Peña Sánchez-Mingallón, Pedro: J. Compras y Econ. -Contable: 6.
 Pereda García, Juan Manuel: J. S. Medicina Interna: 2-4-5-7-11.
 Pereiro Sordo, Fco. Javier: J. Asoc. S. Psiquiatría: 2-4-5-11. (FCR).
 Pérez de Ayala, Rafael: Escritor. Paciente CJD. : 1.
 Pérez Brea: Med. Guardia S. Pediatría: 11.
 Pérez Calvo, César: Adj. S. Med. Intensiva: 11.
 Pérez Carrión, Dr. : Aspirante Col. S. Oncología: 5.
 Pérez Casas, Ana M^a: Adj. S. Radioelectroterapia: 9-11. (FCR).
 Pérez Crespo, Ana M^a: Patrono repres. Administración: 10-11.
 Pérez García, Pedro: Asoc. Psicol. S. Psiquiatría: 6-11.
 Pérez Gómez, Antonio: Asoc. S. Apto. Digestivo. Patrono: 4-6-7-8.
 Pérez González, Blas: Pte. P. R. Min. Gobernación: 2-3-4-5-6.
 Pérez Guerrero, José: J. Asoc. S. Alergia-Neumología: 2-3-11.
 Pérez Hígaes, Antonio: J. S. Neuroradiología: 11.
 Pérez Iglesias, Fernando: Adj. S. Pediatría, Líder CC.OO. Pte. Comité de Empresa FJD: 5-6-7-8.
 Pérez de León, José. Col. S. Cir. Cardiovascular: 3-4.
 Pérez Pérez, Concepción: Adjunto S. Bioquímica Clin. : 7-8-11.
 Pérez Picouto, Francisco: Asoc. S. Med. Intensiva: 3-4-5-6-11.
 Pérez Picouto, Manuel: Col. S. -U. V. I. : 3.
 Pérez del Río, Sor María Paz: Dir. Técnica Escuela Enfermería: 11.
 Pérez Rueda de: Aspirante a Vicesecretario: 5.
 Pérez Santonja, Juan José: Adj. S. Oftalmología: 11.
 Pérez Tejerizo, Gloria: Adjunto S. Cir. Pediatría: 7-11.

- Pérez Villacastín, Benjamín: Asoc. S. Radiología: 11.
 Pérez Zorrilla, Eloísa: Adj. S. Rehabilitación. Patrono: 10-11.
 Perianes Carro, José J. S. Medicina Interna. Director. Patrono. Cat. Santiago: 2-3-4-5-(Capítulos: VI y VII: 119-196)-8-9-10(FCR).
 Pescador del Hoyo, Luis: Pte. Soc. Española de Cardiología: 3.
 Peset Reig, José Luis: Bec. Historia Medicina: 5. (FCR).
 Picatoste Romero, Ricardo: Col. I. I. C. M.: 2.
 Piedra Gordo, Concepción: Adj. S. Bioquímica-Un. Metab.: 5-6-11.
 Piedra Sánchez, Fernando: Adj. S. Farmacia: 11.
 Pinedo Noriega, José M^a: J. Econ.-Contable.: 8-9-11. (FCR).
 Pinta García, Carlos de la. Adj. S. Anestesia: 10-11.
 Plaza, Manuel: Odontólogo. Amigo CJD.: 1.
 Plaza Pérez, Juan José: Asoc. S. Nefrol.: 5-6-11.
 Pomares Bolx, Vicente: Adjunto. S. Traumatología: 2.
 Poncela, Mercedes: 11.
 Ponte Miramontes, M^a. Carmen: Adj. S. Microbiol.: 9-11.
 Poljak, Roberto: Argentina. XXIII LECC. CONM. JD: (FCR).
 Polo, de Franco, Carmen: Esposa J. del Estado: 5.
 Porres Cubero, Amelia: Adj. S. Microbiología: 10-11.
 Porres Cubero, Juan Carlos: Asoc. S. Digestivo: 9-11.
 Postigo Alvarez, José Luis: Adj. S. Reumatología: 3-6-11.
 Pozo del Olmo del, José Antonio: Asoc. S. Estomatología: 3-5-11.
 Prieto Pereja, Elena: Adj. S. Hematología: 9-11.
 Primo de Rivera, Miguel: General. Dictador: 2.
 Puente Rodríguez, José Antonio de la.: J. S-O. R. I.: 2-7-8.
 Puig Leal, Juan: Col. J. S. Policlinicas: 1-2-3-4.

Q

- Quero Morente, Manuel: Col. Cardiólogo Córdoba: 1.
 Quesada.: Comunista, "responsable" Hospital de Guerra: 2.
 Quintana Castilla: Col. S. Genética. Trasl. "Ramón y Cajal": 5. (FCR).

R

- Rábago de, Blas: Suegro CJD: 2.
 Rábago de, Ruperto: Hermano del anterior: 2.
 Rábago de, Fernández, Conchita: esposa CJD.: Introducción-1-2-3-4-5. (FCR).
 Rábago de Fernández, Gregorio: Cuñado CJD: 2.
 Rábago de González, Pedro. J. S. Hemodinámica-Cardiología. Subdirector.: Introducción-2-3-4-5-7-8-9-11(FCR).
 Rábago de Pardo, Gregorio: J. S. Cir. Cardiovascular. Director. Patrono.: 2-3-4-5-6-7-8-9-10-11. (FCR).
 Rábago de, Manuel.: Abogado, hermano: 9.
 Rábago de Juan-Aracil, Gregorio: 11. (FCR).
 Rábago de Sociats, Rosa: Adj. S. Cardiología: 11. (FCR).
 Rábano, Alberto: Col. I. I. C. M.: 2.
 Rábano Gutiérrez de Arroyo, Jorge: Asoc. S. Neurología: 9-11.
 Rallo Romero, José J. S. Psiquiatría: 2-5-8-10.
 Ramiro Ramiro, Esther: Adj. S. Radiología: 11.
 Ramírez Guedes, José J. S. Medicina Interna: 2-3-4-5-8.
 Ramón y Cajal, Santiago: Prof. CJD. Cat. Histología. Premio Nobel: 1.
 Ramos Corrales, M^a. Carmen: Asoc. S. Genética: 6-11.
 Ramos Duce, Francisco: J. Asoc. S. Met. Nutr. y Hormonas: 2-7-8.
 Ramos G^a Serrano, Francisco: Adj. S. Cir. Cuello y Mama: 11.
 Rapado Errazti, Aurelio: J. S. Medicina Interna. Subdirector: 2-5-7-8-9-10-11. (FCR).
 Raventós, Francesc: Director Insalud: 8.
 Raviña Rubira, J. T.: Res. Trasl. "La Paz": 4.
 Recaséns, Sebastián: Decano Facultad de Medicina. Obstetra Real: 1-4.
 Recaséns, Luis: Cat. Obst. y Ginecol. Sevilla: 4.
 Recaséns Queipo de Llano, Eugenio: J. S. Obst. y Ginecología. Patrono. Cat. Obst. y Ginecología Cadiz-Zaragoza: 4-5-6-7-8-9.
 Reixa G^a del Busto. Instituto Rubio. Biznieto: 2.
 Renedo Pascual, Guadalupe: Asoc. S. Anat. Patol.: 6-11.
 Requena Caballero, Luis: Asoc. S. Dermatología: 11. (FCR).
 Rey Pérez, Manuel: Asoc. S. Cardiología: 11. (FCR).

Reyes, Dr. : Adj. S. Radiología: 9.
 Ribas, Dr. : Aspirante J. S. Bioquímica: 6.
 Rico Zalba, Luis. : Adj. Urgencias: 4-10-11.
 Ridruejo, Dionisio: Escritor. J. Propaganda Falange. 5.
 Río Martín, Vicente del: Bec. S. Cir. Digestivo: (FCR).
 Río Prego, Antonio del: Asoc. S. Cir. Vascular FJD: 4-6-9-11.
 Rlobó Serván, Pilar: Adj. S. Encrinol. y Nutrición: 11. (FCR).
 Ripoll, Sr. : Interventor Hacienda: 7.
 Rivas Fidalgo, Sonia: Sdj. S. Cir. Digestivo: 11.
 Rivas Manga, M^a Carmen: Asoc. S. Anatomía Patológica: 3-6-11. (FCR).
 Rivas Manga, M^a Francisca: Asoc. S. Anatomía Patológica: 5-6-11.
 Rivera, M^a Luisa: Adj. S. Genética: 6.
 Rivero Alemán, José: Adj. S-U. V. I. : 6.
 Robledo Aguilar, Arturo: Cat. Dermatología. Santiago-Madrid: 8.
 Robledo Batanero, Mercedes: Adj. S. Genética: 11.
 Roda Frade, José Enrique: Res. Neurocir. Trasl. "H. La Paz": 4.
 Rodicio Díaz, José Luis: Asoc. S. Nefrología: 2-4-5.
 Rodrigo Rodríguez, Miguel: Res. Trasl. C. P. Hierro": 4.
 Rodrigo Tirado, Fco. Javier: Adj. S. Anestesia: 11. (FCR).
 Rodríguez Antúnez, Antonio: J. Radioter. "Cleveland Clinic": 9.
 Rodríguez Barbero, Antonio: Adj. S. Radioterapia: 9.
 Rodríguez Bermejo Guijo, Carmen: Adj. S. Oftalmología: 11.
 Rodríguez Gil, Juan: Viceintendente. Dir. Económico-Contable: 5-7-8-9-10-11.
 Rodríguez Losada Aguado, Eduardo: Intendente-Administrador: 6-7-8.
 Rodríguez Losada Trulock, Eduardo: Col. Cardiol. "C. P. H". : 4-6.
 Rodríguez Miñón, José Luis: J. S. Endocrinología: 1-2-4-6-8-11.
 Rodríguez Losada Cifuentes, José Luis: Adj. S. Urología: 5-6-11.
 Rodríguez Ponga, Sr. : nominado Patrono: 5.
 Rodríguez Rodríguez, J. : Col. S. -U. V. I. : 5.
 Rodríguez Sahagun, Agustín: Político UCD. Alcalde: 7.
 Rodríguez Zúñiga: Instituto Rubio. Miembro Honor FJD: 2.
 Rof Carballo, Juan: Col. Cátedra CJD: 7-8.

Rojo, Vicente: General republicano: 4.
 Rojo Fernández, Vicente: J. S. Cir. Digest. "P. de Hierro", Sect. Facultad U. A. M. : 4.
 Román, M^aDolores: Col. S. -M. N. H. : 5.
 Román Barbero, Alejandro: Adj. S. Hematología: 11.
 Romanos, Sr. : Aspirante a Gerente: 8.
 Romanones, Conde de, : Político. Asoc. protectora: 2.
 Romeo Gorría, Jesús. : Min. Trabajo: 3-4.
 Romeo Orbegoza, José M^a: J. S. Medicina Interna: 2-3-6.
 Romero Alcázar, Adolfo: J. de Policlinicas: 1-3.
 Romero García, José: Adj. S. Cardiología: 11.
 Rosón, Juan José: Min. Gobernación UCD: 7.
 Rossi López, Roberto E. : Asoc. S. Neuroradiología: 11. (FCR).
 Rovira Loscos, Adela: Asoc. S. Endocrinología: 11(FCR).
 Rovira Tarazona, Francisco: Min. Sanidad: 5-6-8.
 Rozabal, Mariano: Prof. Hosp. Provincial: 1.
 Rubio Morales, L. : Res. Trasl. "La Paz": 4.
 Rubio y Gali, Federico: Fundador Instituto Rubio: 2.
 Rubio Pérez, Primitivo. Adjunto S. Med. Interna: 2-3-5.
 Ruilope Urioste, Luis M. : Col. S. Nefrol. Trasl. a "H. 12 Octubre": 5.
 Ruiz Alonso, Juan José: Adj. S. Cir. Digestivo: 3-4.
 Ruiz Barnés, Pedro. : Asoc. S. Neurocirugía Patrono: 5-9-10-11.
 Ruiz Castillo, Arturo: Autor película TVE sobre CJD. : 3-4.
 Ruiz Giménez, Joaquín: Min. Educación: Pte. P. R. : 2-6.
 Ruiz Jiménez, M^a Rocío: Med. de Guardia: 11.
 Ruiz Moreno, Mercedes: J. S. Pediatría: 5-11.
 Ruiz-Ocaña Alés, Fernando: J. Asoc. U. V. I. : 3-4-5-6-7-8. (FCR).
 Ruiz Palomo, Fernando: Res. FJD. -Dir. Provincial Insalud: 7-8.

S

Sabando Suárez, Pedro. Adj. S. Reumatol. Subsecc. Min. Sanidad: 4-5-7-8. (FCR).
 Sainz de la Cuesta Abad, Ricardo: Adj. S. Obst. y Gin. : 11.

- Samartín Samartín, M: Col. S. Psiquiatría: 5.
- San Román Cos-Gayón, Carlos: Adj. S. Genética: 3-4-5. (FCR).
- San Román Cos-Gayón, M^a Luisa: Secr. Cardiol-U. V. I y F. C. R: 8(FCR).
- San Román Terán, Carlos: Col. S. U. V. I. : 5-6-11.
- San Román Terán, Juan Manuel: J. S. Cirugía General: 2-3-9-11. (FCR).
- Sanabria Gómez, Francisco: J. S-O. R. L. : 2-9-11.
- Sánchez, Pedro Antonio: Becario y Adjunto S. Cirugía Cardíaca: 3.
- Sánchez Alfaro, Ignacio: Adj. contr. S. Oftalmología: 11.
- Sánchez Agesta, Antonio: Rector U. A. M. Cat. Derecho: 4.
- Sánchez Arcas, Sr: Arquitecto Ciudad Universitaria: 2.
- Sánchez Caro, Javier: Patrono Repres. Administración: 10.
- Sánchez Cascos, Andrés: J. Asoc. Cardiología y Genética. Cat. Madrid: 2-5-7-8-9(FCR).
- Sánchez Crespo, Mariano: Adj. S. Nefrología. C. S. I. C: 8-11.
- Sánchez Cuenca, Baldomero: Colaborador Cátedra. Alergólogo. : 1. (FCR).
- Sánchez Fayos, José: J. S. Hematología. Subdir. Patrono. Cat. Madrid: 2-4-5-7-8-9-10-11.
- Sánchez Fayos Calabuig, Paloma: Adj. S. Digestivo: 11. (FCR).
- Sánchez Gómez Navarro, José: Adj. S. Med. Intensiva: 11.
- Sánchez Harguindey Pimentel, Luis: Subsecretario Min. de Sanidad: 3-7-8.
- Sánchez-Juan, Pedro: Col. Instituto Neurocirugía: 2.
- Sánchez de León: Min. Sanidad y S. S. : 6.
- Sánchez Martín, José Antonio: J. S. Medicina Nuclear: 2-6-8-10-11. (FCR).
- Sánchez Pernaute, M^a Rosario: Adj. S. Neurología: 11. (FCR).
- Sánchez Román: Político. Asoc. Protectora: 2.
- Sánchez Rodríguez, José: Col. I. I. C. M. : 2.
- Sánchez Sicilia, Luis: J. Asoc. S. Nefrología: 2-4-5.
- Sancho Rof, Jesús: Min. Sanidad, S. S. y Trabajo UCD: 7.
- Sandiumenge Bech, Jerónimo: Asoc. S. Pediatría: 2-11.
- Santiago de: General Min. Ejército: 6.
- Santillán, Antonio: nominado P. R. : 10.
- Santonja, Juan José: Adj. S. Oftalmología: 11.
- Santos, Miguel de los: Arquitecto Ciudad Universitaria: 2.
- Santos Lafuente, Mirentxu: Bec. S. Genética(FCR).
- Santos Tellez, Alicia: Bc. S. Microbiología: (FCR).
- Sanz Martín, Félix: Asoc. S. Med. Interna: 2-8.
- Sanz Rojo: Adj. S. Digestivo: 11.
- Sarasa Corral, José Luis: Asoc. S. Anatomía Patológica: 5-6-10-11.
- Sastre Castillo, Antonio: Asoc. S. Alergia: 2-3-6-9-11.
- Sastre Domínguez, Joaquín: J. S. Alergia: 11.
- Scimone, Franco: Col. I. I. C. M. : 2.
- Segovia, José: Condiscipulo. Cat. Cirugía Valencia: 1.
- Segovia de Arana, José M^a: Col. I. I. C. M. Pte. Patronato. Cat. Santiago y Madrid.
Director "Clínica Puerta de Hierro". Decano Facultad de Medicina Universidad Autónoma. Secretario de Estado, Ministerio de Sanidad : 2-4-5-6-8-11.
- Segura Muñoz, Margarita: Dir. Área Cir. A. M. I. : 9.
- Selgas, Juan de: Asoc. Protectora. : 2.
- Senti Montagut, Vicente: J. S. Traumatología: 2-3-5-8-9-10.
- Serna Mármol, Juan Pedro: Auditor Ernst & Whinney: 8-10.
- Serrano González-Solares, Joaquín: J. Asoc. S. Hematología: 2-5.
- Serrano Iglesia de la, Juan Manuel: Asoc. S. Oftalmología: 11. (FCR).
- Serrano Muñoz, Félix: J. S. Cirugía Torácica: 2-3-8-9. (FCR).
- Serrano Ríos, Manuel: J. Asoc. Medicina Interna. Cat. Oviedo-Madrid: 2-3-5-8(FCR).
- Serrano Suárez, Ramón: Min. Gobernación y Asuntos Exteriores: 2.
- Serratos Fernández, José M^a: Adj. S. Neurología: 11.
- Sevilla, Francisco, Dr. Patrono: Respres. Min. Sanidad: 10.
- Sherlock, Dame Sheila: Hepat, Londres. XII LECC. CONM. JD. (FCR).
- Simón, José: Catedrático. Dir. Insalud: 8-9-10.
- Sobrino, José Andrés: Patrono repres. Min. Educación: 10-11.
- Sokolowski Philip, Mirosław: Asoc. S. Cardiología: 2-5-9.
- Solana Madariaga, Javier: Min. Educación y Ciencia: 8-10-11.
- Soldevilla Jiménez, M^a José: Adj. S. Bioquímica Clin. : 8-11.
- Soler Durall, J. : Gerente "H. Gen. Asturias". "Seminario Hospitales": 4.
- Soler Tortosa, Miguel: Adj. S. Radioterapia: 11.
- Sols, Alberto: Cat. Bioquímica U. A. M- C. S. I. C. -: 4-6-7-8. (FCR).

Sones, Prof. "Cleveland Clinic" 1ª Coronariografía: 5.
 Sopena, Angel. Cura progresista. Musicólogo: 5.
 Sordo de Carrillo, Mª Teresa: Bec. Adj. S. Genética: 3-5. (FCR).
 Soriano García, Francisco: J. S. Microbiología. Subdirector: 8-9-11.
 Soto Faure, Luis: J. Asoc. S. Oftalmología: 2.
 Souto Candeira, José: Col. I. I. C. M. , Secc. Fisiología. 2.
 Soutullo Somoza, Angel: Sect. General FJD: 5-6-7.
 Strumpell: Prof. Berlín. Alemania: 1.
 Suárez González, Adolfo: Pte. Gobierno: 6-7-8.
 Súnier, Enrique: Pte. Tribunal Responsabilidades Políticas. Cat. Pediatría. Madrid: 2.
 Svartz, Nana: Pte. Soc. Int. Med. Interna. : 4. (FCR).

T

Tanhauser. : Prof. Viena. Austria: 2.
 Taylor, Mr. : Directivo A. M. I. -U. S. A: 9.
 Tejero Molina, Antonio: Tnte. Coronel: Golpe de Estado 23-F: 7.
 Tejero Álvarez, Mercedes: J. Archivo: 6-11.
 Temes Montes, José Luis: Director Gerente: 10-11.
 Termes, Rafael: Banquero nominado P. R. : 8.
 Thurndorf, Gerty: Gobernanta Sector Privado: 5.
 Tierno Galván, Enrique: Alcalde de Madrid: 9.
 Tinao, Ladislao: Dibujante científico: 2.
 Toledo González, José: Adjunto S. Cirugía Torácica: 2-4-5(FCR).
 Torres Cid, Mª Angeles: Adjunto S. Microbiología: 8.
 Torres González, José Antonio: Asoc. Medicina Interna: 2-7-11.
 Traba Villameytide, Mª Luisa: Adj. S. Un. Metabólica: 5-11. (FCR).
 Trotta Constantino, Mario: J. Personal: 6-9.
 Tuñón Fernández, José: Adj. S. Cardiología: 11. (FCR).
 Turrión Díaz, Francisco: Asoc. S. Cirugía General: 3-6-11.

U

Umbral, Francisco: Escritor: 8-11.
 Urquía Braña, Miguel: Asoc. Cirugía Cardiovascular: 2-4-5.
 Urquiza, Pedro: Col. Instituto Neurocirugía: 2.
 Ustáriz Mateo, Antonio: Interventor: 5.
 Utanda, Sr. Dir. "Caja Madrid": 9.

V

Valenciano, Federico: Dr. : Secretario de Estado Min. Sanidad. : 7.
 Valle Jiménez, Angel: Consultor S. Anatomía Patológica. Cat. : 1-2-11.
 Vallejo, Dr. : repres. I. N. P. en P. R.: 6.
 Vallejo Galbete, Javier: Asoc. S. Neumología: 7-11.
 Vallejo Galbete, José Carlos. : Jefe. S. Traumatología: 3-6-11. (FCR).
 Valls Marín, Carmelo, Dr. : Instituto Rubio. Miembro de Honor FJD: 2.
 Valoria Villamarín, José Mª: J. S. Cirugía Infantil: 2-4-6-7-8-11. (FCR).
 Valverde Alonso, Isabel: J. S-M. N. H. Subdirectora: 8-9-10-11. (FRC).
 Vancells Sr. : Adjunto Gerencia. A. M. I. : 9.
 Van Noorden: Prof. Berlín. Alemania: 1.
 Varela Morales, Margarita: Adj. S. Ortodoncia: 11.
 Varela de Seijas Aguilar, José Ramón: J. S. Cardiología: 2-5-8.
 Varela Uña, Manuel: Secr. Estado Sanidad. Insignia Honor: 7.
 Vázquez Añón, Manuel: Col. Inst. Neurocirugía: 2.
 Vázquez Félix, Mariana: Adj. S. Lab. Digestivo: 11.
 Vázquez Salamanca, E. : Col. Cat. CJD: 3.
 Vega Díaz, Francisco: Discípulo. Col. Facultad. Cardiólogo: 1-2-3-8.
 Vega-Hazas, Gonzalo: Asoc. Radiología: 2-7-8-11.
 Vela Navarrete, Remigio: J. S. Urología: 3-4-6-8-9-10-11. (FCR).
 Velasco Lorenzo, Esperanza: Subdirectora Enfermería: 11.
 Velloso Jiménez, Antonio: Adj. S. Digestivo: 3.
 Vicent, Manuel: Escritor: 5.

- Vicente Fernández, Jesús: J. S. Oncología: 2-5-6-7-8-9.
Vidal Moreno, Antonio: Adj. S. Cir. Vascular: 5.
Viesca de la, Pedro: Consultor S. Proctología: 2.
Villalobos Martínez, Enrique: J. Asoc. S. Med. Interna. Director: 2-4-5-6-7-8-9-10-11. (FCR).
Villamor, José: Decano F. Medicina U. A. M. : 11.
Villanueva Peñacarrillo, M^a Luisa: Asoc. S-M. N. H: 11.
Villar Palasi, José Luis: Min. Educación: 2-4.
Villarejo Sabater, Marta: Dir. Organ. e Informática. A. M. I : 9
Vivanco Bergamín, Francisco: J. S. Met. Nutrición y Hormonas. Subdir. Patrono: 1-2-3-4-5-6-7-8-11. X LECC. CONM. JD. (FRC).
Vivanco Martínez, Fernando: Asoc. S. Inmunología: 6-8-10-11. (FCR).

W

- Waldenström, Jan: Prof. Estocolmo. IV LECC. CONM: JD. : (FCR).

Y

- Yáñez Soto;Flora: Asoc. S. Oftalmología: 6-9-11.
Yravedra y Fernández de las Cuevas: Adj. Microbiol. : 2.
Yu, Dra. : Columbia University. New York. : 5.

Z

- Zambrana, Sr. : Interventor Hacienda: 7.
Zarco Gutiérrez, Pedro: J. S. Cardiología H. Clínico: 10.
Zato y Gómez de Liaño, Miguel Angel: J. S. Oftalmología: 10-11.
Zea Mendoza, Antonio: Adj. S. Reumatología: 5.
Zornoza Boy, Ernesto. : Col. S. Microbiología: 5.
Zubiri, Xavier: Filósofo. migo CJD: : 7.
Zumel, Mariano: J. S. Cir. General Clin. Conc. : 2.



1105277124



El Dr. Mariano Jiménez-Casado (Madrid-1929), ha sido un colaborador de D. Carlos Jiménez Díaz, desde sus años de alumno en la Facultad y en el Instituto de Investigaciones Clínicas y Médicas por aquel creado.

Tras completar su formación de internista en Oxford y Nueva York, se incorporó como Jefe Asociado de Medicina Interna desde la misma inauguración de la "Clínica de la Concepción", en 1935. Toda su trayectoria profesional ha discurrido en aquella y en la posterior "Fundación Jiménez Díaz", en la que ha sido Jefe de Servicio, Patrono, Subdirector de Clínicas, Director General, Director de la Escuela Universitaria de Enfermería y Profesor Titular de la Universidad Autónoma.

Aparte de sus libros y trabajos científicos, ha escrito recientemente la necesaria biografía del Prof. Jiménez Díaz, titulada "Dr. Jiménez Díaz - Vida y Obra - La persecución de un sueño".

La Dirección actual de la Fundación consideró que sería la persona idónea para dejar testimonio vivo de los segundos treinta años, sobre los que nada se había escrito sobre la obra de D. Carlos y así le fue encargado este libro que, documentadamente, deja reflejada la evolución histórica de un largo periodo azaroso y, finalmente, consolidador de la obra creada por su y nuestro Maestro.



BIBLIOTECA NACIONAL DE ESPAÑA



1105277124

