

Sesión del Grupo de Trabajo de Historia de la Patología en la XLI Reunión Anual de la SEAP

LA IRRUPCIÓN DE LA PATOLOGÍA EN LOS HOSPITALES. UNA REVOLUCIÓN INACABADA

Dr. Alberto Anaya Munné

Fundador y ExJefe de Dpto. de Anatomía Patológica de la Clínica Puerta de Hierro de Madrid (1964-2001) y de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid (1969-2001).

Fundador de la Revista Española de Patología (1967) y Director

Transcripción de la Conferencia impartida el 16 de febrero de 2018, en la XLI Reunión Anual de la Sociedad Española de Anatomía Patológica, en Madrid, a petición de su Grupo de Trabajo de Historia de la Patología (Director: Dr. Luis Alfaro).

Yo no sabía, no sabía y no sé, hasta este momento, en qué iba a consistir esta reunión: sólo le dije al Dr. Alfaro que, bueno, me encantaría encontrarme con todos vosotros: a los que, a la mayoría de los que estáis aquí sois amigos de toda la vida, y otros más jóvenes, que sois colegas de toda la vida también.

Quiero decir que estoy ahí [diapositiva que ilustra la charla] como fundador de la revista, esto es verdad. Esto verdad. La revista es un milagro y yo no sé todavía hoy, no me explico cómo salió: salió porque la vida es así.

Yo me especialicé en una temporada en coger trenes que iban pasando. Primero, cogí una beca para Estados Unidos, que iba a durar exactamente un año, y, cuando estaba haciendo las maletas para volverme finalizada la beca de investigación, pues alguien me dijo: “No te puedes ir sin vivir a fondo lo que es la Medicina, metido, no en un laboratorio de investigación, sino en el hospital”. Y me quedé cinco años.

Yo fui a Estados Unidos siendo internista, tenía dos títulos de internista. Entonces los títulos de internista se acreditaban sólo demostrando que uno había ejercido una cierta profesión, no que la hubiera estudiado. Y yo tenía dos, uno de ellos muy a fondo estudiado, y el otro... pues, carismático, porque procedía de que mi padre había sido el primer reumatólogo que había en España, y yo llevé una consulta de Gilsanz que trataba de reumatología. Así que me autoformé. Pero en la otra no, la otra estaba unida a una de las Cátedras más prestigiosas y, naturalmente, formándome seriamente como internista. De manera que soy internista un número de años antes que patólogo.

Pero da la casualidad, de que entré en una facultad de Medicina en la que había la “clásica Anatomía Patológica”. No era la única, al contrario: esta puede decirse que era la mejor. Pero en aquel tiempo, y esto lo he podido demostrar después con documentos que van mucho más allá de las fronteras de España, la Anatomía Patológica era fiel a la descripción de Morgagni, al título de Morgagni, que, por cierto, ha sido mal interpretado. De esto no me he dado cuenta hace mucho tiempo. Vosotros me estaréis oyendo ahora y estaréis diciendo: “¡Éste es que ha perdido del todo la cabeza!”. No. Morgagni escribe un libro. Realmente él es un internista, es un internista discípulo de

Valsalva, con el cual trabaja durante muchísimos años. Lo que pasa es que además de ser internista, era un hombre curioso, y encontró que algunos de sus casos le llenaban de intriga, y “Vamos a ver qué tienen por dentro”. Se habían relajado las costumbres y aquello que era claramente anticristiano y antitodo, pues se podía hacer. En realidad, se podía hacer desde Benivieni, pero, bueno, se hacía de tarde en tarde, y de cualquier manera y sin llevar a ningún sitio. Pero Morgagni se lo tomaba en serio. Como es internista dice: “No, no me basta con saber cómo es por dentro el ser humano, ni siquiera que algunos tienen lesiones, cosas raras. Yo quiero relacionar eso con la clínica”. Entonces, primero se tenía a sí mismo, porque era un buen clínico, y luego tenía a Valsalva, que era un clínico excepcional y de la conjunción de ambos nace la Medicina moderna. Hasta ese momento, nos cuesta mucho trabajo admitirlo a los médicos, pero éramos sustancialmente unos charlatanes, es decir, teníamos un mundo mágico en el que cualquier cosa podía ser causa de las enfermedades, y desde luego cualquier cosa podíamos intentar que las curara. Se las dábamos a los enfermos hasta que alguna de ellas hacía efecto, y nos íbamos tan contentos. Pero no sabíamos nada. No sabíamos nada porque, entre otras cosas, no sabíamos cómo éramos por dentro. Pero Benivieni abre un poco aquello. Ya lo habían abierto los anatómicos puros antes. Y Morgagni, como digo, tiene la visión clarísima de que, signos [médicos] por un lado y anatomía interior, pueden casar y construir toda una Ciencia. Y ahí nacemos. Ahí nace la Anatomía Patológica.

¿Por qué se llama Anatomía Patológica, erróneamente?

Pues porque su título dice: “Estudio de las enfermedades de sus lugares y de sus causas *per anatomen*”. Es decir, “uso la disección”, que es lo que *anatomen* significaba entonces: lo he consultado hoy en los diccionarios griegos. *Anatomía* quiere decir *disección*, y uso a la disección. Y entonces... muy bien, somos nosotros, entre otras cosas, anatomopatólogos. Pero no somos sólo anatomopatólogos. Lo éramos cuando yo estudié medicina.

Cuando yo estudié Medicina, la Anatomía Patológica era una disciplina clave. Si no aprobabas Anatomía Patológica, era inútil que siguieras estudiando, porque no podías aprobar ninguna otra asignatura. Le pasaba lo mismo que a la Patología General, eran las dos asignaturas claves que tenía tercer curso, era una asignatura importante, difícil de aprobar, seria, de las de primera línea. Cuando llegabas a los departamentos de Anatomía Patológica, lo que había en los hospitales eran unos laboratorios esencialmente muertos. Había una sala de autopsias en la que generalmente casi todos los días se hacía una autopsia, porque era un convenio universal, pero que aquí, en unas facultades se llevaba a cabo y en otras no. [se dirige a la Dra. Puras] Por ejemplo, tengo entendido que en Zaragoza no era así, no había que hacer autopsias. [Dra. Puras contesta: “Yo estudié en Zaragoza, no recuerdo que se hicieran autopsias, sólo se hacían legales, forenses”]. Bueno, pues, hasta donde yo sé, las clínicas, no. Es decir, había unas en que sí y otras en que no.

¿En qué consistían aquellas autopsias?

Llegabas por la mañana con tu traje de calle, te encontrabas a un mozo de autopsias que tenía una bata de estas que se ponen por delante, que abría el muerto; por supuesto, abría las dos grandes cavidades, nada más, nada más y, si los que bajábamos éramos internistas, como era mi caso, le decíamos: “Mira el pulmón izquierdo”, y entonces miraba el pulmón y sacaba el “cacho” de cáncer que había allí, lo dejaba sobre una mesa y, entonces, al final de la mañana o de tiempo que esto llevara,

llegaba el encargado de autopsias, que era un colega nuestro (podría dar nombres, pero no quiero que se interprete mal... de primera línea... No el catedrático, pero colegas que luego han sido, no solo catedráticos, sino eminencias en la Patología). Este se ponía una bata de estas por delante, por supuesto con toda la ropa de la calle, unas tijeras largas y unas pinzas igual de largas y decía: "Méteme esto en el frasco". Cortaba un trocito y se metía. Los frascos llevaban 5 ó 6 trozos de éstos. Se colocaban en un estante, y allí había frascos con estantes en ingentes cantidades, que lo más que tenían era una nota puesta en el cristal o un papel debajo.

Cuando muchos años después se cerró San Carlos, estando yo entonces en la Dirección el Colegio de Médicos -era el único patólogo que había- y me ofrecieron todos los demás, que me quedara con todo aquel material que había sido acumulado durante varios siglos. Yo les dije: "Bueno, ponedlo ahí en algún sitio y ya veremos. Pero para empezar yo tengo mucho trabajo de diario, y estos son miles de frascos que todo lo que tienen es un nombre, o sea, no sabes ni que material hay dentro"... porque no había órganos completos en ningún caso.

No se hacían biopsias. La primera vez que oí durante mi carrera la palabra "biopsia", se la oí al profesor Sanz Ibáñez, debo decirlo, en una práctica de Anatomía Patológica de tercer curso, en que cuando estábamos haciendo la práctica, entró el hombre con una cara de alegría inmensa y nos dijo: "Les voy a contar una cosa histórica: acabo de ver la primera biopsia de un cáncer de laringe. Les parecerá extraordinario, pero hemos llegado a un momento en que se puede hacer esto".

Bueno, esto es asombroso, y nos daba una idea de cómo estaba la medicina española, porque ocurría casi 80 años, setenta y tantos años después, de que Virchow se equivocara diagnosticando mal el cáncer de laringe de Federico III el Noble, emperador de Alemania durante tres meses, lo cual, como sabéis, no es solo un hecho médico, es un hecho que puede haber tenido inmensas transcendencias de nuestras propias vidas, porque era el único de la familia, pacifista. Su padre era un depredador y su hijo se encargó, él, de meter a Alemania en una guerra que ni le iba ni le venía, que fue la Primera Guerra Mundial, de la cual la Segunda no fue otra cosa que una continuación. De tal manera que los millones, los muchos millones de muertos que ha tenido Europa y el resto del mundo, durante el siglo XX, pueden tener su origen en algo que no salió bien, en una de las biopsias más interesantes de toda la historia de la humanidad. Pero, aquello por la razón que fuera, en nuestro país no repercutió, y tan no repercutió, que se daba la circunstancia, para mí inexplicable, de que mientras yo me fui haciendo médico, en la Facultad mía de Medicina, donde sí que se hacían biopsias todos los días, era justo en la cátedra en la que yo entré, de Gilsanz. Gilsanz introdujo la biopsia renal. Y la biopsia renal la hacía, antes de que yo llegara, el Dr. Alonso Barrera, que era un coronel o general del ejército del Aire, persona fabulosa... y luego se hacían algunas otras biopsias: biopsias hepáticas se hacían muchas y alguna biopsia ganglionar.

Nuestro laboratorio de Anatomía Patológica, que así lo llamábamos, pues era poco mayor que esta esquina que tengo aquí (realmente pocos metros)... Esto era el laboratorio de Anatomía Patológica del Dr. Gilsanz. Pero al otro lado del pasillo estaba el Dr. Jiménez Díaz con su sala, y el Dr. Jimenez Díaz tenía sus biopsias, que las hacía el Dr. Pleguezuelo en la Fundación Jiménez Díaz, que entonces, por cierto, residía durante un tiempo, en el edificio principal de la Facultad de Medicina, no como luego, en el fantástico hospital que se creó. Esto se hizo después. Y el tercero [de los catedráticos], Enríquez de Salamanca, no quería saber nada de las biopsias. Pero si hoy ustedes

pueden decir cómo un catedrático de Madrid no quiere saber nada de las biopsias, pueden tomar su escándalo de mucho más lejos, porque Virchow, nada menos que nuestro padre Virchow, de la Patología moderna sin ninguna duda, aparte del tropezón con el príncipe, él no creía que las bacterias fueran las causas de las infecciones. Seguía creyendo en los miasmas. En algunos de sus escritos así se demuestra. Hemos tenido historias para todos los tipos, entre otras, algunas para no dormir.

En la Facultad de Medicina en la que yo crecí, había seis pequeños laboratorios de Anatomía Patológica; uno de Ginecología (había un Departamento de Ginecología, una Cátedra de Ginecología que tenía Anatomía Patológica y otra que no). Dos de Cirugía, y una que no. Dos de Medicina Interna, y una que no... Por otro lado, no había ni ojos, ni otorrino, ni nada de eso... En piel, Gay Prieto jugaba un poco a las biopsias, él personalmente y la gente que tenía alrededor. Y yo decía: “¿cómo es posible?”. Nosotros la palabra que adorábamos era “Anatomía Patológica”. Tanto es esto así que, ya en aquel tiempo, también por mi larga estancia en estos corredores, quiero decir en aquel tiempo antes de irme a Estados Unidos, yo obtuve otro diploma, que era de Especialista en Histopatología, que era el que dio el Ministerio. Eso nos molestó muchísimo a los que realmente no veíamos jamás en la vida un útero entero, porque lo que veíamos en todo caso, era una biopsia endometrial, pero no más que eso. No, no, “nosotros queremos ser *anatomopatólogos*”, lo cual acabamos siendo unos años después porque también otro Ministerio nos transformó un título en otro. Así que tengo no sé cuántos títulos. Entre otros, tengo el título de Jefe del Departamento o del Laboratorio de Anatomía Patológica del Instituto de Medicina Experimental del Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Pero resulta que esas dos plantas que estaban sobre el pabellón 6 u 8, me parece que era el 8 de la Facultad de Medicina, era donde D. Carlos Jiménez Díaz tenía su Instituto. Cuando le acabaron de hacer el fantástico edificio que ahora tiene la Fundación Jiménez Díaz, los trasladó allí y lo dejó vacante. Entonces, las otras dos cátedras, la de Enríquez de Salamanca y la de Gilsanz pasaron a ocupar espacios allí, y yo ocupé donde hacíamos las biopsias de la cátedra y ya tuve un espacio que sería como una habitación [mayor que el previo].

Así que me fui a América, había ganado una oposición, había hecho un curso de Sanidad, era Jefe de no sé cuántos... y cuando llegué a Estados Unidos me encontré con una profesión que raramente tenía algo que ver con la mía. Es decir, el respeto que se vivía en aquel hospital, por cierto, nuestro Instituto que está publicado, pero no he conseguido ponerlo, aunque es bastante impresionante, porque estoy muy torpe.

Nuestro Instituto de Patología, en Nueva York, tenía 7 plantas. En una de ellas se hacía lo que hoy se llama Patología Clínica, laboratorio, y luego había otra para Patología Forense, una planta completa para autopsias, con más de 200 refrigeradores que, por cierto, el día que entré yo allí estaban todos llenos, y eso fue porque ocurrió el único hecho que ha ocurrido en la historia de la aviación y es que sobre la ciudad de Nueva York, el día antes, chocaron tres aviones... no dos sino tres. Tenían una serie de aeropuertos, pero, no sé qué pasó, la atmósfera no estaba en buenas condiciones, y buscaron nuestro instituto, no era el único, fueron a otros sitios también, pero aquello estaba lleno de cadáveres en una cantidad que nunca he visto.

¿Y qué era esta Patología a la que yo llegaba? Pues, sencillamente, era el corazón del hospital, el corazón del hospital. Había una sesión todos los viernes del año de entre la 1 y las 2, exactamente de duración de una hora, que era la Sesión Clínico-patológica. Esta Sesión Clínico-patológica, tan pronto como se terminaba una, ya en el

vestíbulo principal, que era un vestíbulo impresionante delante la Facultad había un mueble en el que un *exhibit*, como ellos dicen, había expuesto la historia de la semana siguiente, con un montón de papeles que uno podía coger y llevárselos, estaban expuestas las radiografías, y la gente se pasaba toda la semana empollando aquello. Llegaba el siguiente viernes y al entrar se recortaba un trozo de papel y se le daba a alguien. Este alguien, lo iba tabulando durante la Sesión y recogía los diagnósticos de todos los presentes para que el ponente clínico y también el patólogo dieran su impresión.

El ponente clínico era siempre un *novamás*. Quiero decir para dejar claro qué tipo de gente era esta, que el Dr. Aina, que era el catedrático de Medicina Interna de mi hospital, es, que yo sepa, la única personalidad médica que ha hecho dos veces la carrera de medicina. Este hombre, cuando acabó, en vez de hacer lo que he hecho yo, que es decir: “Adiós, muy buenas”, pues sencillamente volvió a hacer la carrera de Medicina y año tras año, con la condición de no dirigirse a sus compañeros, nunca habló con sus compañeros, para hacer una crítica profunda de qué veía bien, y qué veía mal y qué cosas podían cambiarse, ahora que ya sabía lo que era el asunto. A mí me parece que es un caso muy excepcional... Pero bueno, en mi departamento estaban algunos de los más grandes de los patólogos -tuve esa suerte- y los que no estaban allí, los veía todos los meses porque, todos los patólogos de Nueva York, que éramos unos cuantos, nos reuníamos en el *Slide of the Month*, la preparación del mes. Cada hospital llevaba una, la más escogida. Se discutía entre amigos y nos daba una sensación de que estábamos en un mundo muy, muy vivo, muy alerta y muy influyente en lo que era la Medicina. Por supuesto, funcionaban las Comisiones de Mortalidad al máximo, funcionaban las Comisiones de Tejidos y de Tumores al máximo, y era un hospital realmente impresionante.

Quiero decir que nunca se me acabó el contrato con la Universidad del Estado de Nueva York, que en realidad era donde yo vivía, aunque la mayor parte de mi vida se hacía al otro lado de la calle, que era en el hospital. Pero mi contrato era con la Universidad, y digo que nunca se acabó porque hubo un momento en que ya se me planteó: “Bueno a usted se le está contratando, pero esto hay que tomárselo en serio, ¿se queda o se va?”, y yo dije: “Pues miren ustedes, me llegan ecos de mi país de que están pasando cosas y yo tengo muchos amigos españoles aquí que no hacen más que decirme que por qué no me habré vuelto”. Así es que yo solicito un año para ir a mi país y ver cómo están las cosas... y me dieron ese año y con mi contrato, completamente en vigor, como puedo demostrar y he demostrado en alguna ocasión... pues yo me vine aquí [a España], y, durante los primeros meses, yo decía: “He vuelto a la Edad Media” porque no me parecía creíble que todavía algunas cosas se hicieran aquí como se estaban haciendo.

Por ejemplo, yo había tenido un incidente curioso al venirme de Nueva York. Y es que entré en una tienda de artículos médicos que había cerca de una esquina a comprar una caja de jeringas desechables, y hubo un movimiento en la tienda en que uno se puso en la puerta, evidentemente para cortarme la salida, porque pensaron que yo debía ser un traficante de drogas... ¿quién iba a comprar aquello? Les demostré que no, les dije quién era y me pidieron muchos perdones y me trataron bien. Yo llegué a España y les enseñé lo que eran las jeringas desechables, que aquí no existían, ni se habían visto nunca, ni se sabía que pudieran existir.

Este era el país que teníamos. Teníamos un país con las grandes salas de los hospitales, en una de las cuales yo tenía derecho a ser Jefe de Sala, y lo fui durante unos meses. Fue el último año que estuvo abierto el viejo San Carlos. Por cierto, el otro gran edificio de la guerra, llevaba 25 años sin abrirse. Hacía 25 años que había terminado la guerra de Madrid, el San Carlos que existe ahora, el que está en lo alto de la colina, fue como seguramente todos sabéis, el centro de la Batalla de Madrid. Lo fue en tal medida, que había unos nacionales en unas plantas y unos rojos en otras plantas, o sea aquello fue terrible: se mataron a todo matar y desde allí es casi seguro que llegó el disparo que mató a Durruti [el anarquista más famoso que había] que estaba visitando a sus tropas en la plaza de la Moncloa, que quedaba perfectamente enfrente del Clínico. Hay varias teorías: una la de que se le cayó el fusil y fue su propio fusil el que le mató; y otra la de que alguien le tiró desde el Clínico. Pero si eso es así, no se sabe si fue de los suyos o de los contrarios.

El caso es que llegué a un Madrid en el que no había más hospitales que los que yo había dejado, es decir: estaba el hospital más prestigioso que era San Carlos como digo en fase de cerrarlo y pasarse ya al otro por fin, después de 25 años; estaba la Clínica de la Concepción que estaba antes de que yo me fuera y era el hospital privado más importante de España; estaba el Hospital Provincial de Madrid, hoy Museo Reina Sofía, que era un hospital muy grande y con cierto prestigio. Sobre todo, tenía una antigüedad superior a todos los demás; estaba San Juan de Dios que es donde luego se puso el Generalísimo Franco que hoy es el Gregorio Marañón; y los militares: Ministerio del Aire, el de Naval y el de Tierra, que, por cierto, se llama Generalísimo Franco

Por lo demás, no había ningún Hospital del Seguro en Madrid, y en toda España había muy pocos. El más importante era el de Barcelona que se llamaba también Generalísimo Franco, Francisco Franco, y es el de Vall d'Hebron, que se le ha cambiado el nombre, que es el primero que se hizo importante en tiempos de Franco.

Todos estos edificios eran impresionantes hacia el exterior. Eran unos edificios fantásticos. El de La Paz yo lo seguí mucho, porque entonces estaba en la Directiva del Colegio de Médicos y nos llegaba la información. Por ejemplo, el de La Paz, no sé si lo sabéis, pero tiene un helipuerto en el techo. Se puso el helipuerto para llevar a las parturientas y se les olvidó comunicarlo con el resto, de manera que cuando se inauguró los helicópteros, llegaban, lo miraban y decían: "Pues vámonos"... Porque no había escaleras. Eso da una idea de cómo se hacían las cosas. Pero lo mismo que no había escaleras, no había Anatomía Patológica, ni se había soñado.

Puerta de Hierro y La Paz se inauguraron las dos el mismo día por Franco. Primero inauguro la Paz, y luego cogió el coche que le llevó a Puerta del Hierro y lo inauguró. La Paz era "el gran hospital", la réplica en Madrid del de Barcelona que llevaba años funcionando. Y el Puerta de Hierro... si alguno ha leído lo que yo publiqué hace tiempo, Puerta del Hierro era una cosa excepcional, era el hecho de un hospital muy selecto que se había preparado para Gregorio Marañón, lo mismo que Jiménez Díaz tenía su hospital, pues Gregorio Marañón que tuviera el suyo, y estaba todo listo... lo que pasa que, el hombre cometió la torpeza de morir. Así que ya no. Pero se pensó en que siguiera el negocio. También cambió el Papa. El recién elegido Papa dijo: "Esto se ha hecho con dinero nuestro, de los Dominicanos". ¿Con qué dinero? Pues el dinero que los japoneses han dado a los Dominicanos por los edificios que destruyeron en Filipinas, porque Filipinas pertenecía a la misma provincia eclesiástica y dijo: "Pues se ha terminado". Se encontraron con un hospital que se había hecho con un lujo tal, que se

compró una cantera de mármol rosado que tienen todos los cuartos de baño, y la mayor parte de los suelos de la clínica Puerta de Hierro y toda clase de lujos, no había nada en Madrid comparable. Traían la gente a visitarlo, no para que viera el hospital, sino para que viera el edificio, que era impresionante, y fue llamado por las amigables gentes de la profesión, Puerta de Oro, en vez de Puerta de Hierro.

Bueno pues en aquel Puerta de Oro, durante las primeras operaciones médicas que se hicieron, las de Anatomía Patológica, se pudieron hacer porque yo tenía un maletín de mi padre que había sido Médico Forense en su juventud y tenía un maletín de autopsias, y con aquello nos defendimos durante un tiempo.

Puerta de Hierro es de lo que yo me siento orgulloso, sin que yo tenga ningún mérito en particular, porque el mérito lo tuvo José María Segovia. José María Segovia, al que, por cierto, propuse -porque creo que tiene mucho que ver con la Patología en España- para Miembro Honorario de la Sociedad, y fue rechazado porque no había tenido en cuenta los escalafones de catedráticos al nombrar gente de allí. Fue rechazado, y tengo muy claro quién fue el capitán del rechazo, pero no es cuestión de decir esas cosas aquí. El caso es que, cuando se abrió Puerta de Hierro, yo le dije: "Pues enhorabuena, maestro, yo me vuelvo a América porque esto será como todo lo demás del Seguro, es decir, no tendrá Anatomía Patológica", y me dijo: "No, no, no, para empezar, ya tiene asignado un espacio de Anatomía Patológica". El espacio que tenía asignado comprendía una ventana como ésa [lo señala], y bueno, a mí no me pareció mucho, pero teniendo en cuenta que estaba pensado para un centro privado pues iba a ser el primer centro en España que lo tuviera. Dije: "Bueno, esto tendrá arreglo", porque al lado había una serie de salas preparadas para Oftalmología, algunas de cuyas salas oscuras nos venían muy bien a nosotros para revelar nuestras fotografías, y yo pensé en mangarlas tan pronto como pudiera, cosa que hice. Y la Dra. Ana Puras nos acaba de enseñar una foto en la que están ellos sentados alrededor de unas mesas centrales, las mesas centrales son las coquetas que robábamos de los cuartos de los enfermos y que venían muy bien, tenían un tamaño ideal, las poníamos juntas y ella está sentada en una de esas mesas que es lo que hubo para los residentes.

Todas las residencias, que es como se llamaban las de la Seguridad Social, tenían internos y residentes. Al interno se le pagaba menos y al residente más, y eran unos mandados, nadie les enseñaba nunca nada ni tenían nada que hacer. En realidad, aquellos lugares, eran una copia para los obreros, demagógica, hecha por Girón, que dijo: "A mis obreros no me los tocan, los señoritos no se van a formar con mis obreros" y, para que no les tocaran a los obreros, puso unos Sanatorios iguales que los ricos, que entonces tenían su medicina.

La Medicina de entonces se hacía en las casas de los enfermos, los ricos en sus magníficas habitaciones y los pobres tirados en el suelo, pero esa era, y yo he hecho visitas en aquel tiempo a las casas, por ejemplo, el Matadero, que ahora es un Centro cultural, estuvo entonces un tiempo dividido en espacios pequeños en los que había una o dos camas y ahí vivía una familia entera. Esas eran las familias de los obreros de aquel entonces (que los había en grandes cantidades) y que estaban dentro de las grandes naves del Matadero, entre otros sitios. Había muchos lugares en los que estaban viviendo de esta manera, pero, cuando estaban enfermos, los íbamos a visitar, y yo les fui a visitar como médico.

Nadie por ninguna enfermedad médica clínica era hospitalizado, lo eran para ser operados. ¿Cómo se operaban? Pues os lo puedo decir como se hacía, porque entre

otras cosas, a mi madre la operaron así: buscabas un cirujano, el cirujano se comprometía. Él buscaba los amigos que le iban a ayudar. Generalmente, si tú eras médico, el cirujano te decía: "A ti no te cobro, pero a los ayudantes habrá que darles algo". Y llevaba su instrumental. Estoy hablando del mejor sanatorio que había en Madrid, que se llamaba Covesa, que estaba en el barrio de Salamanca. Y cuando operaron allí a mi madre, en la habitación de al lado estaba Perón. Y sé que estaba Perón allí porque, cuando ibas a entrar o salir, si él lo iba a hacer, no te dejaban pasar a la galería y tenías que esperar a que Perón saliera... Bueno, era el mejor sanatorio de Madrid. A ese sanatorio los cirujanos iban con su maletín en el que llevaban su instrumental. Naturalmente, entre esos instrumentos, no había en aquel entonces nada que tuviera que ver con la anatomía patológica. Luego se puso de moda y los patólogos desarrollaron unos *kits de sanatorio* que llevaban para hacer intraoperatorias en los Sanatorios. Pero vino después.

Y en este ambiente, con la situación de las grandes salas de hospital, y de lo demás que os he contado, se abrió Puerta de Hierro, con habitaciones de dos camas y mármoles rosados en todas partes, los baños individuales... En fin, todo esto.

Yo me quede allí porque Segovia dijo unas palabras, para mí claves, cuando me llevó a visitarlo, a enseñármelo y tal y cual... El Dr. Segovia y yo siempre nos tratábamos de usted hasta el último día... (Bueno, no siempre: cuando le hicieron Secretario de Estado me vio y me dijo: "Hola, Alberto" y yo pensé: "esto es la política", pero, fuera de eso, siempre nos tratamos de usted) y me dijo: "No, no es como usted lo está viendo, lo que está viendo es lo que hay, pero no va a ser así. Si abrimos este Hospital y usted se viene conmigo y deja América...". Quiero decir que a América yo había ido a su través, porque era él mi jefe en San Carlos, de tal manera que lo que él me dijera tenía mucha importancia para mí... "Si usted se queda aquí, se puede quedar en lo que quiera y, por supuesto, se puede quedar haciendo Medicina Interna, que es lo que hacía usted conmigo en San Carlos, pues hará usted allí una labor de medicina interna corriente y vulgar. Pero lo que sí sé yo (y él no lo sabía porque hubiera vivido el hospital americano, porque había estado en América, pero él había estado donde luego me mandó a mí, en Centro de Investigación de la Universidad de Rutgers). "Si se queda, será un médico más, médicos, hay bastantes, pero lo que yo ya sé por las cartas que nos hemos escrito, lo que puede traer de allí es completamente diferente, y, le voy a decir una palabra, si se queda, le prometo que usted será la conciencia del hospital". Jolines, a mí aquello me sonó tremendo, y yo a esto no le podía decir que no, y sin preguntar qué sueldo me iba a dar ni qué posición iba a tener, pues es eso.

Puerta de Hierro tuvo solo tres Jefaturas de Departamento: Medicina, que era de Segovia; Cirugía, que era de Figuera, y Anatomía Patológica, que era la mía. No ha tenido nunca más que tres; luego han desaparecido todas, pero, a lo largo de su historia, en otros sitios, fueron Jefes de Departamento muchas personas. En Puerta de Hierro, esas tres.

Bueno, pues lo primero que hicimos cuando empezamos fue que todo el mundo... Se inventaron entonces los buscapersonas, que por cierto no se usaban en Estados Unidos, En Estados Unidos hacían el "*paging*", te llamaban por altavoces. Era muy curioso porque tenían una entonación especial... decían: "Dr. Anaya, Dr. Anaya...". ¡Parecía que te habían cogido robando! Entonces cogías un teléfono y llamabas. En Puerta de Hierro fuimos más modernos. El primer día sonaba un pitido y, entonces, llamábamos y nos decía qué es lo que era. Recuerdo que, cuando yo pedí el mío, me

dijeron: “¿Y un patólogo que está en su Departamento, para qué lo quiere?”, Pues porque un patólogo tiene que estar en su Departamento... En su Departamento tiene que estar, pero no solo, no atado allí, puede ir a ver a un enfermo, puede interesarse por las cosas.

Pues cuando empezó Puerta de Hierro, sinceramente, lo que nosotros hacíamos llamó mucho la atención. Hubo gentes que pusieron mucho énfasis en que los portas que nosotros manejábamos estaban bien cortados y los que a ellos les daban, no. Pues es verdad, hubo gente que puso... y ahora mismo recuerdo un muy importante catedrático español, que estaba mirando nuestro museo [refiriéndose a una foto que ha sido proyectada] donde estaba sentada Ana, las paredes estaban llenas de piezas, pues era el museo que se estaba haciendo -yo lo había aprendido en Estados Unidos- y eran unas preparaciones muy bonitas porque los plásticos se hacían a la medida y luego dentro llevaban una lámina de plástico a la cual con mucha delicadeza estaban cosidas las piezas, y cuando lo mirabas lo podías ver por todas las partes y las piezas daban una sensación de estar flotando...Pues aquel catedrático importante me dijo: “El museo no me importa nada, pero tenemos que hablar de estos envases porque eso me fascina”.

Bueno, pues teníamos una vida académica rica, teníamos una relación entre nosotros difícilmente mejorable y teníamos una implicación en la marcha de los enfermos, de la clínica y de todo lo demás, que no creo que existiera en todas partes. Sí puedo decir, que una parte sustancial (no sé si fue el caso de Ana), pero una parte sustancial de las personas luego han jugado un papel, por ejemplo, el Dr. Val, que ha sido catedrático de Anatomía Patológica. No voy a mencionar a los aquí presentes, y otros muchos que han pasado por Puerta de Hierro han jugado grandes papeles, pero lo que primero les sorprendió a todos, es lo que allí se hacía. Es decir, la Anatomía Patológica que ellos venían de ver era la que he descrito al principio, una Anatomía Patológica que consistía en que los que pertenecían a ella, acababan sabiendo de lesiones, tanto macro como microscópicas, más que nadie en el mundo, porque no hacían más que verlas una vez, y otra... según cómo y cuales, porque por ejemplo hasta donde yo sé, vamos, nunca, nunca, en los muchos años que yo estuve en San Carlos nunca se abrió un cerebro, los cerebros no se abrían y no digamos la espina dorsal. Lo sé por con especial certeza por un hecho desgraciado. Cuando se hizo la primera autopsia en Puerta de Hierro habíamos pedido al que era el mozo de autopsias de San Carlos, que viniera a ayudar. Yo le dije: “Mientras yo voy disecando el abdomen, ¿quiere usted abrir el cráneo?... ¿lo ha abierto ya?... Y dijo: Sí, sí, sí...”, y cuando me volví llevaba serrado gran parte con la sierra. O sea, el hombre se había puesto a serrar, y así me lo encontré.

El caso es que lo que hacíamos en el aquel entonces, es que cada vez que hacíamos una autopsia, al terminarla, preparábamos los órganos de un modo que fueran explícitos en cuanto a su patología y se llamaba por el busca a todos los médicos del hospital, porque íbamos a hacer la revisión de órganos, por si querían venir a verla. Venían muchos, e hicimos incluso un pequeño anfiteatro [se dirige a la Dra. Puras], que no se si llegaste a conocer. Ya no lo conociste... Aprovechando la vieja sala de autopsias que habían preparado en aquel hospital y, como era muy grande, pusimos unas gradas y pusimos refrigeradores, y pusimos la mesa en su sitio. Entonces, la gente comprendió que las autopsias no eran todo... cosa desagradable, sino que había mucho de positivo en ellas y eso, estuvo bien.

De todas maneras, quiero decir que la mayor oposición, la mayor dureza estuvo en los clínicos y, de modo muy en especial, de los cirujanos. Los clínicos se resistían: ellos eran los dueños del diagnóstico, lo habían venido siendo desde el comienzo de los tiempos y ahora les molestaba de un modo muy especial, el que alguien, mirando una cosita, sencilla, y a lo mejor a los 10 minutos de llegar el caso allí si era urgente, pues pudieran decir de lo que se trataba. Ellos vivían en un mundo académico de primera calidad, con unos diagnósticos diferenciales abrumadoramente serios y científicos, con los cuales, pidiendo la serie de cosas que ellos pedían, al cabo de 8 ó 10 días llegaban a maravillosos diagnósticos. Pero el patólogo era un señor que, a lo mejor ese mismo día, podía dar la respuesta, y eso les sacaba de quicio, eso les sacaba de quicio. Yo recuerdo un caso en que mi maestro Segovia, me defendió de mi maestro Gilsanz. Yo era una de esas personas que son adictas a algo, y yo lo era al hospital, y cuando me marchaba un día muy tarde del hospital, una mañana, siendo médico, pero un médico que había terminado recientemente la carrera, trajeron a un niño con una carita terrible y con la sospecha de que tenía una leucemia por un análisis de sangre. Entonces yo, a aquel niño lo puse en una cama, le hice una punción esternal, me fui a mi laboratorio, que ya entonces estaba en la Ciudad Universitaria, e hice el estudio de la médula. Efectivamente tenía una leucemia. Me cogí el tranvía (de coche, nada), volví al hospital y a la hora, hora y media, de haber ingresado en el hospital, el niño estaba siendo tratado con la terapéutica que entonces se daba. Cuando al día siguiente llegó en el paso rutinario el Dr. Gilsanz *rodeado de toda su cohorte, pues cogió a aquel mocoso de post-graduado* y le dijo: “Que qué era eso de poner un tratamiento sin contar con nadie, etc.”. Vamos, me puso a parir, y entonces, el Dr. Segovia, que era muy moderado en sus expresiones, se le quedó mirando y le dijo: “Hombre, Vicente, me dejas asombrado porque por primera vez desde que yo estoy en este hospital, un enfermo ha sido tratado como en *la Mayo*”. Es decir, a la hora de ingresar estaba perfectamente diagnosticado y recibiendo la terapéutica oportuna. Y D. Vicente, que era un hombre magnífico... bueno y nos hicimos un poco más amigos todavía. Pero esa era la medicina que se podía hacer y que se hacía.

Puerta de Hierro fue distinta. Fue distinta y en una gran medida, yo no me voy a poner todos los méritos... Puerta de Hierro entró de un modo desorientado, entró siendo patrocinada como Centro Nacional de Investigaciones Médico-Quirúrgicas de la Seguridad Social, que hay que tomar aire para decirlo entero. Se pensó mucho en qué hacer, porque todos habíamos visitado *Bethesda* en Estados Unidos, el Instituto de... cómo lo llaman ellos...el *National Institute of Health*, que son varios, pues la verdad, que es impresionante. Si hay alguno que no lo ha visitado, este es un hospital único en el mundo, que tiene unos cuantos pabellones y los pabellones están partidos por la mitad: aquí hay enfermos y todo lo que hay aquí, son laboratorios dedicados a su estudio de esos enfermos. Pues esa era la idea que se tuvo. Yo me aproveché en lo que pude, porque gracias a esa idea que mis jefes tenían, pues conseguí ampliar mucho el espacio. El espacio que me dieron al principio era como de unos 15 metros cuadrados y, cuando lo dejamos debía tener 2.000. O sea, que le sacamos mucho jugo a aquello: teníamos una sala de revisión de órganos, teníamos además un pequeño auditorio para las sesiones clínico-patológicas, teníamos microscopía electrónica, teníamos histoquímica, teníamos todo lo que en aquel tiempo se podía tener. Lo único que no tuvimos, y pensamos en tenerlo, luego se hizo uno magnífico, era animalario. Yo nunca pensé que todo aquello iba a derivar en gran ciencia. Yo había visto lo dura que era la ciencia en

otros sitios y que a eso no se llega y se hace. Y nosotros acabábamos de llegar y, si había que hacerse esa cosa, se habría de hacer más despacio, seguramente en generaciones posteriores. Pero en lo que sí tuve mucha suerte, es en encontrarme con personas de mucho nivel, que venían con muchos deseos de hacer cosas, y que las han hecho.

La *Revista Española de Patología*, que nació llamándose *Patología* a secas, era la expresión de lo que yo quería hacer. Lo que yo quería hacer era algo que he tardado muchos años en comprenderlo...lo quería hacer, porque lo había visto [en USA]..., pero que no lo entendía. Si habéis leído el libro que la Dra. Puras tuvo la amabilidad de regalarme hace muchos años, y que yo tardé en leer, de Juan Rosai, que se llama *La mano que guía al cirujano*, pues si lo leéis de pasta a pasta, cosa que yo no hice hasta hace unos pocos años, había leído cosas de él, pero no que me interesaran, pero no de pasta a pasta. Pues cuando lo leí de pasta a pasta, el caso es que el libro de Rosai tiene las claves de lo que yo no entendía. ¿Qué estaba pasando? ¿Por qué la hostilidad, por qué si llegábamos ayudando, por qué se nos recibía tan mal?, se nos recibía tan mal en los departamentos clásicos de Anatomía Patológica, francamente mal. Yo recuerdo y lo voy a decir con claridad porque no se refirió a mí, pero en una reunión en la que estábamos, alguien dijo: “Se ha hablado a él de Contreras”. Contreras había sido mi adjunto en Puerta de Hierro y se fue...ah, quiero decir, mientras que el mismo día se abrieron La Paz y Puerta de Hierro, ésta con su Servicio de Anatomía Patológica, modesto, pero La Paz sin ninguno. Ese “superhospital”, que hoy está maravillosamente bien montado, no tuvo inicialmente Anatomía Patológica. Su anatomía patológica nos venía a nosotros, como nos venía del resto de España, y allí había una persona (creo que los nombres no son necesarios), que era la que nominalmente figuraba como el gran Jefe Nacional de la Anatomía Patológica, que antes de existir nosotros, recibía sus preparaciones. Prefiero no decir el nombre porque, aunque sabía muchísima Anatomía Patológica, y Patología, su metodología seguramente no la aprobaríais muchos de vosotros. Él tenía un laboratorio... pues como la mitad de esta sala. Y tenía un microscopio. En aquel microscopio podías poner lo que quisieras, que hacía un diagnóstico correcto, pero él prácticamente no tocaba las piezas de los frascos. Los frascos estaban encima de un papel, estaba puesto el nombre, nada más que el nombre, salvo en algunos casos lo que era, y estaban así, puestos unos al lado de otros. Mientras yo estaba visitando el Servicio, hubo necesidad de sitio y la señorita que le ayudaba, que era una maravillosa laborante, empujó todo aquello y yo vi pasar los frascos, unos a los papeles que tenían al lado y me fui acongojadísimo. ¡Era una pena! Allí había un montón de talento, había un montón de sabiduría, pero la metodología dejaba que desear... Bueno, pues esta persona, que insisto, estaba cualificadísima como patólogo, se había formado en los mejores centros del mundo, era el que llevaba la patología nacional, o sea, que la gente de Lugo le mandaba a él las biopsias. Luego nos llegaron a nosotros. Tampoco tuvieron mucha suerte nosotros, porque a nosotros, nos empezaron a llegar grandes cantidades de biopsias. Hacíamos con ellas lo que podíamos y lo que podíamos en general era todo. Porque, bueno, no teníamos un trabajo agobiante, las hacíamos a su ritmo y podrían tardar en salir 3 ó 4 días. Y un día, me llama un señor de una lejana tierra y me dice: “Alberto, ¿por qué tardáis un mes en darnos las biopsias?”, “¡Cómo!”, “Sí, mira, Fulanito de tal...”, “Fulanito de tal está biopsiado y ha sido informado hace no sé cuánto tiempo”, “Pues se debe de haber perdido la carta porque allí no ha llegado.” Así que me fui a ver a nuestro Secretario general, que era una persona encantadora. Cuando entré tenía un montón de cosas

amontonadas, a lo que le comenté: “Espero que no sean informes de Anatomía Patológica”. Él me contestó: “Sí, espero a mandarlos todos juntos porque sale más barato el correo”. El caso es que eso, me llevó a uno de los pocos disgustos, muy, muy serios, que he tenido con él [el Dr. Segovia].

Por si alguien lo duda tengo que decir, que el Dr. Segovia es una de las personas más excepcionales que ha tenido este país, que es un hombre que, creo yo, cambió la Medicina, y que esa cosa que se ha abierto ahora con el nombre de Puerta de Hierro debería llevar su nombre, y yo así lo propuse, pero se perdió: Hospital del Doctor Segovia. Porque sí tienen hospitales otras personas que nada han tenido que ver: este hombre cambió la medicina. Cuando a él se le dieron los poderes que se le dieron, a otros se les daban también y se montaron sus chiringuitos privados e hicieron toda clase de desvergüenzas, grandes cantidades, y este hombre pudo equivocarse en algunas cosas, como ésta que voy a explicar ahora mismo, pero era un hombre honrado, de verdad. Le llamé y le dije: “Pero esto está pasando” Y me dijo: “Claro, no, hombre, esto no puede estar pasando”. Porque les tenía que poner además un sello. Mire, vamos a hacer una cosa: “En vez de mandársela a Puebla, me las manda usted a mí. Y yo le dije: ¿Para qué [Dr. Segovia]?”, “Para que lleven el visto bueno del Director y demás...”. Le dije: “Mire usted, Dr. Segovia, usted no tiene que dar el visto bueno a una cosa que yo firmo: o yo estoy cualificado para firmarlo, o si no me pone usted en la calle, pero usted no me va a modificar una sola coma de lo que yo firmo”... Dice (él no decía tonterías, pero ese día dijo una): “Y si un día a usted se le ocurre escribir una novela, ¿yo la tengo que dar por buena?”. Dr. Segovia, usted es más inteligente para que yo le conteste una cosa así... Y acabamos violentamente aquella conversación.

Pero lo que sí quiero que comprendáis, por ejemplo, Figuera, es uno de los mejores cirujanos que ha tenido este país, espléndido, lo sé por mí y por otros cirujanos que me han dicho: “Cuando uno entra en un quirófano donde está Figuera, sabe que allí hay un cirujano de verdad”. Pues me contó una historia que os la voy a decir, muy breve pero que os dará una idea de en qué mundo vivíamos. Dijo: “Mira Anaya, tú ya sabes cómo son las cosas en Medicina: nosotros los cirujanos, matamos mucho es verdad, pero también curamos mucho; los internistas saben muchísimo y matar no matan a nadie, pero tampoco curan; y luego estáis vosotros, que sois los que lo saben todo, pero demasiado tarde”. Porque este hombre tenía la idea, que era la única que entonces flotaba en el ambiente, de que un anatomopatólogo era un señor con un cadáver, y así ha venido eso arrastrándose hasta la actualidad.

Yo creo que la Anatomía Patológica existe, que tiene su puesto, y que debe reservar su nombre, pero esto no lo pensaba así hace un cierto tiempo. Yo pensaba que la Anatomía Patológica había virado a Patología y que por tanto ya no era la misma disciplina. No, no es la misma, pero la Anatomía Patológica está dentro de la Patología. Es decir, la Patología es el estudio de la enfermedad y la Anatomía Patológica es el estudio de la enfermedad en el cadáver, lo cual completa el ciclo y convierte a cualquier enfermo en un proyecto de investigación del que se sabe todo, desde los primeros signos de la Historia clínica, hasta lo que da de sí la autopsia. La autopsia es absolutamente válida, siento mucho que tenga tendencia a desaparecer, porque no hay nada equiparable, sencillamente no lo hay, y porque además si tenemos tantísimo interés por si el hombre está o no.... No sé si lo habéis visto, el otro día he oído un programa sobre la Luna, que, si no lo habéis visto, os voy a aterrizar con lo que os voy a decir. Hay científicos muy serios que creen que la Luna es un planeta artificial lleno de

tecnología y que desde hace millones de años está observando la Tierra por unos seres más inteligentes que están muy lejos de aquí. Será verdad o mentira (para mí es mentira). Lo que sí quiero decir es que nos estamos interesando muchísimo por cuerpos celestes lejanos, pero nuestros cuerpos que no son celestes, pero sí están llenos de una sabiduría que se puede extraer, que es la que da el cadáver, se van a la tumba enteros otra vez, y yo la verdad es que creo que en eso estamos muy mal. Pero luego, naturalmente, la Patología es la ciencia de la enfermedad. También me he preocupado, puesto que tenía que decir algo de qué ha pasado realmente y cómo ha llegado hasta aquí (no hasta aquí, hasta aquí en parte la traje yo), mis propios compañeros encontrarán muy difícil aceptar mis puntos de vista. De tal manera que, no la Anatomía Patológica que existía aquí desde tiempo inmemorial, pero la Patología como se entiende hoy en día, ésa la introduje yo en Puerta de Hierro. Antes no existía eso, antes no existía eso, creedme, y no es vanidad, es un hecho. No había habido patólogos españoles que se formaran en Estados Unidos, sencillamente.

La Anatomía Patológica fue la primera ocasión que tuvimos de saber con qué estábamos jugando. Hasta aquel día, el médico era un hombre bueno que trataba de ayudar a otros hombres, que se mataba por ayudarlos, que los ayudaba, con lo que él iba guardando de experiencias anteriores, con cosas que le iban bien, con reposo, tal, tal... pero eso es lo que había. No había otra cosa. Lo demás eran, humores, maldiciones de los dioses... Había de todo menos ciencia; la ciencia ni siquiera la hacen los anatómicos primeros, que nos dicen como éramos por dentro. La hace Morgagni y Valsalva, diciendo: "Oye te acuerdas, éste era al que le dolía la tripa, pues mira lo que tiene". Así se hace la ciencia. Y esa ciencia durante un par de siglos todavía no sirve para nada, porque se sabe lo que tiene la gente, y los jóvenes cultos y los médicos bien formados se enteran de lo que era aquello, pero, claro, no van a matar al enfermo para curarlo. Dicen "Esto me recuerda al caso 37 de la segunda parte del libro tercero de...esto seguramente es lo mismo". Claro que esto les ayuda, vaya si ayuda. Pero hasta que no llega alguien, y dice: "Esta es la biopsia, este es el cáncer y aquí esta y no lo mueve nadie", no sirve para nada. Y eso, perdonadme, pero ha ocurrido en mi generación.

El primer artículo que yo publiqué, que es un artículo de tratamientos, es un artículo de internista. Se trata de una persona, que además de que era de mi familia que tuvo un cáncer de mama y hubo entonces una terapéutica muy moderna (se llamaba el E39) que costaba un dineral y había que traerlo de Suiza. Yo trate a esta tía mía y ella mejoró muchísimo, hay radiografías que demuestran que se fundieron algunas de sus metástasis y luego se murió. Ese artículo, que es de hace muchos años, no tiene ni una sola palabra de anatomía patológica. Es un artículo de cáncer, no tiene ni una sola palabra de anatomía patológica, porque quienes la habían diagnosticado de cáncer, que no era yo, nunca le "hicieron anatomía". Se lo diagnosticaron en el Instituto del Cáncer, lo único habitable que entonces tenía el Clínico como hospital, era un trozo de planta que se llamaba Instituto de Cáncer. Pues allí se la diagnosticó de cáncer, pero nadie estudió aquella pieza, ni hacía falta. Como en general no les hacía falta a muchos de los cirujanos que vinieron de otros hospitales a Puerta de Hierro, decían: "¿Pero para qué tienes tú que ver el cáncer de estómago que yo acabo de quitar, si no vas a añadir nada? Ya sé yo que es un cáncer de estómago, pero no lo sé desde esta mañana que lo he operado, pero lo sé desde que llegó contándome lo que tenía y, mucho más, el día que me enseñó su placa de rayos...; no veo por qué te tengo que mandar esto". Y si

encima yo le preguntaba cómo se llamaba la señora para abrirle la ficha y cuántos años tenía, pues le parecía que me estaba metiendo en su vida y que le estaba tocando las narices. Esa era la realidad con la que nos encontramos... y bueno, esto fue evolucionado y yo pensé que qué raros éramos los españoles, porque yo venía de un sitio donde todo esto había ocurrido muchos años antes, y cuando yo llegué ya nadie lo recordaba. Pero en el libro de Rosai vienen muchísimos casos en los que en América ocurrieron casos semejantes, y tenéis que saber vosotros, y yo lo supe con un montón de cabreo, que la Patología, esta Patología, que ellos llaman "*Surgical Pathology*", se llama así porque los que la inventaron fueron los cirujanos, en vista de que no encontraban colaboración en los departamentos de Anatomía Patológica, que bajaban allí, y los otros decían que no querían saber nada, etc. Ellos se hicieron chapuceros a patólogos, como el Dr. Stout [Arthur Purdy Stout], uno de los grandes de la Patología, profesor de Cirugía (está en sus publicaciones: así se llama a sí mismo). Eran cirujanos que decían: "Es que hemos llegado a un punto en que estos señores, en lugar de estar haciendo ciencia de la que no se puede sacar ninguna ventaja, porque es ciencia de cadáveres, lo que tenían es que ayudarnos, pero a eso se resisten". Y se resistían con buena razón. [A la Dra. Puras:] Me parece que en la carta que te escribí, lo mencionaba. Ellos vivían una vida tranquilísima, eran gente que trabajaba solo por las mañanas, lo que pasaba con los cadáveres luego nadie se lo preguntaba. Tengo que decir que en Puerta de Hierro, yo hacía como lo hacía en Estados Unidos, unos tochos de protocolo de autopsias, que nadie se leía... nadie se los leía. Ése fue uno de mis fracasos. Yo, probablemente, tenía que haber reaccionado y haber entrado en el mundo en que vivía, pero no lo hice, y seguí haciendo esos tochos. Y ahí están, sin que nadie los haya visto. Pero eso no le causaba a nadie ningún problema. Se almacenaban en montones que se iban corriendo y que probablemente, ya no estaban sobre los nombres que decían, pero nadie les iba a pedir cuentas de nada. Vivían una vida absolutamente tranquila, feliz y tranquila. Y en medio de esta vida, llegan unos señores desde la sala de quirófanos y dicen: "¡La biopsia!, hazme una biopsia porque para mí es definitivo si le quito o no le quito"... Esta gente no venía más que para incordiar y crear problemas y, además, en lugar de dejarte a ti escoger el sitio del que ibas a escoger la pieza, te la traían ya cogida. Supongo que les llegaría el eco del problema de Virchow con Mackenzie. Mackenzie era el mejor otorrinolaringólogo del mundo; de hecho, hay pruebas en el momento actual, y lo digo aquí en un círculo nuestro, de que Mackenzie además de algunas biopsias de los alrededores que no eran cáncer, mandó también el cáncer, y que Virchow no lo supo ver... pero eso no va a quitar nada a Virchow. Virchow es nuestro padre, del que sabemos casi todo, pero Virchow no vio una biopsia, y, entre otras cosas, porque no tenía el hábito de verlas, porque él tenía hábito de coger piezas y machacarlas. De hecho, Virchow, él, le hizo después la autopsia a su paciente y dijo él que no había visto eso, pero que luego sí que lo veía.

Bueno pues, llegando a esta situación, yo ya casi no tengo nada más que decir. Llegamos a un mundo en el que la Anatomía Patológica clásica estaba demasiado encasillada y no pensaba que fuera necesario hacer ninguna transformación.

Iba a contaros antes, y no os he contado, de un importante colaborador mío, al que le oí decir: "Lo que hace ése, lo hacemos cualquiera", y uno de ellos se vuelve al otro y le dice: "D. Fulano, yo una tarde me preparo para hacer lo que el Dr. Tal (como digo, persona de mucho nivel) está haciendo. Para hacer biopsias no hace falta nada: todo lo que nosotros sabemos es infinitamente más lo que saben los biopsiólogos".

Hubo una hostilidad infinita hacia los biopsiólogos, pero la hubo, primero de los propios anatomopatólogos que se encontraban en esa situación, segundo de los grandes maestros de la Medicina que se veían ahora puestos en ridículo porque un niño, salido nadie sabe de dónde, podía en unos minutos decir con absoluta certeza y bastante descaro, que eso era un carcinoma de estómago, aunque a usted no se le parezca, y naturalmente, eso les llevaba los diablos; y los mismos niños nuestros se encontraban tan a disgusto en ese sitio, veían que del florecimiento de la Medicina en el que todo el mundo se hacía rico y a las tres de la tarde dejaban el hospital y se iban a operar enfrente y allí se enriquecían... ellos qué puñetas hacían jugando el papel que estaban haciendo y, como además nunca nadie les elogió por la magnífica autopsia que han hecho, ni cuando se hacían los presupuestos del hospital se asignaba un gasto especial a las autopsias, que no producen ni han producido nunca ninguna riqueza efectiva... Pues fue de un parto muy difícil...

A mí lo único que me queda por decir es que, a pesar de todo, aquella patología que nació a trompicones, donde nació, se fue extendiendo enseguida. Hubo de todo. Os puedo contar que gran número de nuestros compañeros que tenían plaza en propiedad en otros hospitales exigieron que les dieran también jornada de mañana y tarde para que les pagaran el doble, pero se centraron en eso. En cuanto a la Patología, la inmensa mayoría de los hospitales encontraron que era mejor traer a alguien, y que estuviera allí, al que se le pudiera pedir cosas, a que andarse carteando con nosotros. Y se fue extendiendo a otros hospitales, y nosotros tan contentos de que sucediera así. En el transcurso de los siguientes años se dieron cuenta de que la Patología algo debía servir.

Dentro de mi propio hospital hay una anécdota que la tengo publicada, de que traían a todos los reyezuelos que (entonces, venían todos los reyezuelos de Arabia y de los otros confines) venían a visitar Madrid, y entre las cosas que les enseñaban estaba nuestro hospital, donde los suelos de color de rosa de mármol les volvían locos, y se marchaban todos diciendo: "qué bien, qué bien". Pero el día que se jubiló el Director del hospital que hay en el aeropuerto en Torrejón de Ardoz, se marchaba a EEUU y dijo: "Ya que me voy, voy a ver este hospital, ya que me han hablado de él". Vino y se le enseñó (habían ido Figuera y Segovia a enseñarlo) y cuando salía dijo: "Bueno, pero, ¿y este Hospital no tiene Patología?", "Pero si le hemos enseñado todo, las camas, etc.", "Vamos a ver, yo entiendo por Patología...". Dijo, y ya se hizo entender. Le contestaron: "Sí, sí". Estaba con las mesas robadas de las habitaciones, no teníamos microscopio electrónico y vivíamos de uno modo bastante estrecho. Entonces, el hombre llegó allí, Segovia, todo acalorado, teniendo que enseñar aquel lugar tan desértico, y cuando salieron me dijo (esto lo sé porque a continuación vino Segovia a contármelo): "A que no sabe usted lo que ha dicho el director... que sólo hay un Departamento en esta Clínica que sea como los de los americanos, que es éste". A mí esto no me parece ningún mérito, lo cuento sin falsa modestia. Es que yo estuve allí y otros no y, sencillamente, como estuve, pues lo que me traje es lo que allí había. También es probable que, no en todos los sitios, en fin, "lleven a los perros con longanizas"; seguro que no, y no voy a decir ni que esto signifique, ni que yo soy listo, ni nada: no tiene nada que ver con esto. Pero lo que sí estoy dispuesto a defender es que la entrada de la biopsia en la Medicina significa un hecho de una importancia, no comparable a ningún otro que haya sucedido en la Medicina del siglo XX que yo he vivido. No voy a irme más lejos, porque uno puede acabar diciendo muchas tonterías, pero tengo en cuenta que la píldora ha sido muy importante, tengo en cuenta los antibióticos, las sulfamidas, tengo

en cuenta muchísimas cosas que han cambiado el mundo de la Medicina, pero que un señor pueda llegar y decir: “Esta biopsia que tengo en la mano certifica, ante cualquiera que sepa mirarla al microscopio, que esto es un carcinoma epidermoide y ese señor tiene un carcinoma epidermoide, así que mejor le metéis el cuchillo o le empezáis a tratar según las circunstancias”... Eso no había ocurrido nunca. Y no está en la Medicina que yo estudié. La Medicina que yo estudié... podíamos tener a nuestros enfermos encamados en el mejor hospital de España 15 días, antes de que llegara el diagnóstico. Éste llegaba a base de datos numerosos que luego entraban en la computadora mental de nuestros jefes. Pero que uno cualquiera llegara con su estudio y cambiara el destino del ser humano eso, ocurrió a partir de los años 60.

Quiero terminar diciendo dos palabras. Estos días me he leído a fondo el Libro Blanco del año 13, que yo lo tengo porque estuve en Cádiz. A mí me ha parecido como un libro santo, como una enciclopedia: tiene todo lo que tiene que tener y desgraciadamente, porque tengo ese hábito, he buscado qué podría ser mejorado, lo que, en mi opinión, no es culpa del libro, sino de las circunstancias, no alcanza hoy la perfección. Creo que habéis hecho de esta disciplina, pues una maravilla, que ya quisieran el resto de las operaciones de cualquier tipo, de fábrica de finanzas de lo que fuera, ya quisieran tener la seguridad con la que pisa el médico basado en vuestros informes. No hay ninguna otra cosa en el mundo que dé una seguridad comparable a la que da un diagnóstico firme de Anatomía Patológica. Sin embargo, de ese libro resalta que una parte importante de los patólogos no son completamente felices en cuanto al eco que lo que hacen tiene en la sociedad y ni siquiera dentro de los mismos hospitales.

Yo, como es natural no tengo la culpa de esto, pero a mí me parece que ayudaría bastante a mejorar la posición de esta disciplina, sin la cual la Medicina no será nada, porque... olvidaros de lo molecular. Vino antes la histoquímica y la microscopía electrónica y vendrán muchas cosas, naturalmente... una disciplina de esa importancia tendrá que estar siempre abierta a lo último y lanzarse a por ello siempre. Pero lo único que no cambiará, no puede y no debería nunca cambiar, es que la mente del patólogo es que es él el ente supremo que gobierna todo eso. Él dirá: “Esto se hace, esto no se hace, vamos por aquí y vamos por allá. Este enfermo será mejor tratado si tiene positivo tal marcador o lo tiene negativo”. De acuerdo, pero el que sabe de verdad lo que es la enfermedad, es el patólogo, y si el patólogo deja de saber lo que es la enfermedad, cerrad los hospitales, vámonos a nuestras casas, y nos entendemos por ordenadores.

Pues en vista de esto yo creo que lo que ayudaría mucho, y además está dicho en ese Libro Blanco, también varias veces por los que aconsejan cosas, es que hubiera más relación de los patólogos con el resto del hospital, que hubiera más sesiones, que los patólogos no dejaran de intervenir en las comisiones de mortalidad, de tumores, etc., que todo eso, parece que son pérdidas de tiempo, y en gran medida pueden serlo, pero ese mantenimiento de la relación, dejará un poso que probablemente ninguna otra cosa pueda dejar, de que los demás médicos del hospital se darán cuenta de lo mucho que sabéis. Y no solo se darán cuenta de lo mucho que sabéis, sino que se darán cuenta de que lo que sabéis es absolutamente insustituible; y llegará el día que eso se entienda, se comprenda, y todos lleguen a esa sensación de que este señor no es el que hace tal técnica, que de esos tenemos muchos, y que son muy respetables, por supuesto, y sin los cuales no se puede vivir. Todo, en los métodos experimentales, se decía ya en el XIX en Francia, depende del método, porque el método es que da los

resultados. Pues naturalmente. Pero el método no sirve de nada sin la inteligencia. La inteligencia sois vosotros, lo erais cuando éramos todos anatomopatólogos, quiero decir "de cadáver". Eso era hermosísimo, pero solo daba cultura a la gente. Ahora, además de darles cultura, les damos la herramienta sustancial. Nadie puede hacer los tratamientos tremendos, peligrosísimos, arriesgadísimos, que se hacen al día de hoy, valiosísimos, nadie puede hacer eso, si no tiene un elemento de seguridad sólido. Y ese elemento es la Anatomía Patológica, la Patología, vuestro trabajo. Nada más.