



**MEDICINA  
SOCIAL**

**Ante una nueva etapa**

# LA QUINTA DE SALUD "LA ALIANZA" UNA INSTITUCION EJEMPLAR

**Integra a medio millón de  
asociados**

Nadie podía imaginar, cuando a principios de nuestro siglo el Montepío de Camareros de Barcelona decidió inaugurar una clínica para sus desasistidos asociados, que un día, unos setenta años más tarde, esa clínica sería el punto de origen de un vasto complejo médico-asistencial con más de ciento cincuenta mil adheridos, un presupuesto de casi mil millones de pesetas anuales, una docena de clínicas y casi una cuarentena de ambulatorios repartidos por toda Cataluña. Y sin embargo, esa es hoy la realidad de la Quinta de Salud "La Alianza", una institución ejemplar con lejanos orígenes obreros y un largo recorrido de mejoras y perfeccionamientos que desemboca ahora en esa asistencia médica a más de medio millón de catalanes.

Para conocer mejor el desarrollo de esa mutualidad, su historia, su alcance actual y las previsiones para su futuro, hemos redactado el siguiente informe, que concluye con las palabras del actual director-médico de la Quinta de Salud "La Alianza", el doctor Augusto Salazar.

Hacia principios de nuestro siglo los camareros vivían en su gran mayoría en los mismos establecimientos que les daban trabajo, habitando naturalmente las peores habitaciones de la casa y debiendo sufrir, en caso de enfermedad, todas las incomodidades y problemas derivados de la más elemental falta de higiene.

Frente a esta lamentable situación, la junta directiva del "Montepío La Alianza de Camareros de Barcelona", asociación fundada para la defensa y mejoramiento de las condiciones de trabajo y vida de esos trabajadores, propuso a sus asociados el alquiler de un piso, en el que sus moradores, a cambio de re-

cibir el piso franco de alquiler, se comprometería a cuidar a los enfermos que allí llegasen, debiendo estos últimos abonar la cantidad de tres pesetas diarias en concepto de alimentación, medicamentos, etc. La idea fue bien recibida y pronto se formó una comisión encargada de llevar a buen puerto el proyecto. Este empezó a cuajar cuando por fin se encontró una casa con jardín en la plaza de la Torre, número 3, en el entonces tranquilo, y alejado del centro de la ciudad, barrio de Sant Gervasi. La casa fue alquilada por dos años y de ella se pagaban al año 2.100 pts. 2.185 pts. más fueron necesarias para habilitar el piso con nueve camas, su correspon-

diente dotación de ropa, servicio de mesa, cocina, material médico, etc. Lo que había empezado siendo idea para mitigar la indenfensión de los camareros ante la enfermedad pasó a ser absoluta realidad el día primero de abril de 1904, cuando el primer enfermo ingresó en la casa. Nació así lo que para siempre se llamaría Quinta de Salud "La Alianza".

Desde el principio —y para dar una mayor rentabilidad económica al proyecto— la comisión encargada de llevarlo a cabo pensó que de la Quinta de Salud "La Alianza" se beneficiarían también otras ramas obreras. Por ello se dispuso que las otras asociaciones que



**Vista general de las nuevas instalaciones en Barcelona de la Quinta de Salud "La Alianza".**

desearan disfrutar de la nueva organización médica tendrían los mismos derechos que los camareros fundadores con sólo pagar una cuota mensual de diez céntimos por asociado y llevar al local social una cama, mesa de noche, colchón, mantas y ropa de cama, por cada cien asociados. Naturalmente estos nuevos adheridos deberían pagar las correspondientes tres pesetas en concepto de alimentación, medicinas, etc., antes citado. Por otra parte, también se aprobó el ingreso de socios individuales, viéndose éstos en la obligación de pagar una entrada de 2,50 pts. y una cuota mensual de 1'50 pts., pero quedando en cambio exentos de las tres pesetas diarias de rigor. Por último, se convino también en que a la clínica pudieran asistir personas no asociadas, siempre y cuando se avinieran a pagar diariamente la cantidad de cinco pesetas, debiéndose abonar aparte las medicinas, las curas y los honorarios de los médicos.

A poco tiempo de nacer, la Quinta de Salud "La Alianza", que había sido muy bien recibida por la prensa, en la que en diversos artículos se recordaron experiencias de parecido tipo llevadas a término con éxito en Gran Bretaña y Alemania, contó con dos nuevas asociaciones adherentes: la Sociedad de Socorros Mutuos del personal de tracción de la Compañía de M. Z. A. y la Asociación obrera de individuos bomberos de Barcelona.

El balance del primer año de funcionamiento de la Quinta de Salud "La Alianza" fue el siguiente: total de asociados, 1.600; total de ingresos recaudados, 15.576,48 pts.; total de gastos, 13.717,04 pts.; enfermos asistidos, 83.

A finales de 1906, esas cifras se habían multiplicado enormemente. Las entidades adheridas a la asociación ya eran 14, los asociados alcanzaban la cifra de 5.830 y 294 enfermos habían sido asistidos. Para este momento, sin embargo, la casa de Sant Gervasi se había hecho pequeña y la Quinta de Salud "La Alianza" se había trasladado a la calle Córcega, número 347, en un local con una cabida para 25 camas.

La historia de la Quinta de Salud "La Alianza" iba discurrendo por ese camino, hasta que el 6 de febrero de 1913 don Eduardo Dato aprovechó un viaje suyo a Barcelona para visitar el edificio y dependencias de la institución. Esta visita fue decisiva. Y ello no sólo porque Dato mostró un gran interés por la experiencia, animando calurosamente a sus promotores a proseguirla e incluso a incrementar-la, sino sobre todo por la respuesta que el político conservador dio a quienes le pedían para "La Alianza" una subvención del gobierno. Ante esta demanda, Dato dijo más o menos, que ésta era imposible por el carácter privado que presentaba la asociación.



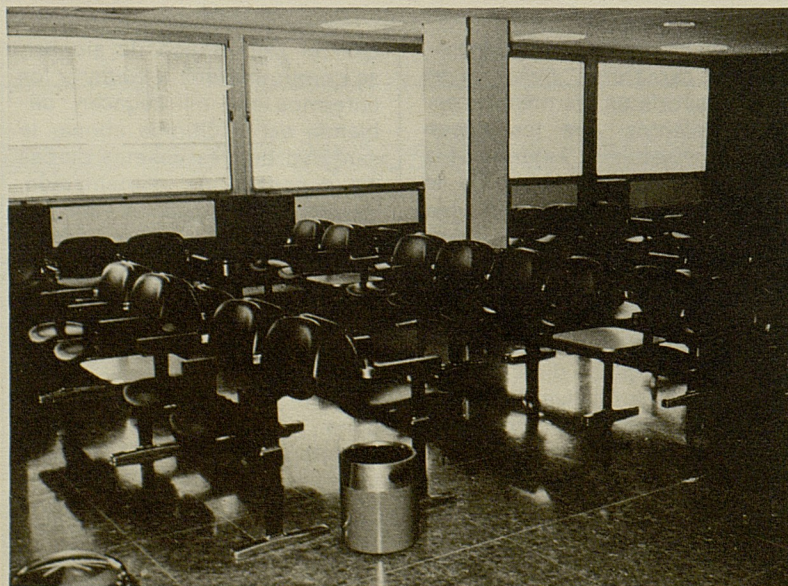
**El doctor Salazar, director médico de la institución.**

Esta observación fue decisiva para el futuro de la institución. Muy pronto se iniciaron los trámites para transformar en colectiva la Quinta de Salud "La Alianza". Por ese camino, el 18 de junio de 1914, "La Alianza" dejó de ser propiedad exclusiva de la Asociación de camareros de Barcelona para convertirse en una propiedad colectiva en la que eran miembros titulares todos los asociados. El paso siguiente fue la decisión de construir un primer local propio, a partir del cual "La Alianza" alcanzaría su pleno desarrollo. Para ello se contó con la cesión de 151.000 palmos de terreno cercano, al Hospital de Sant Pau, efectuada generosamente por los entonces barones de Griñó; terrenos en los que aún hoy se levanta el local central de la Quinta de Salud "La Alianza".

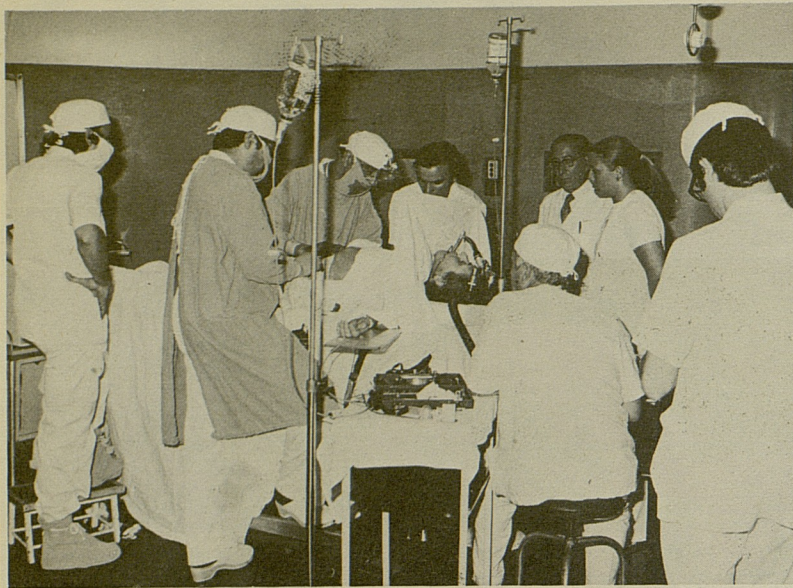
Desde entonces la Institución no ha dejado de crecer. En 1917 contaba con 26.341 asociados; en junio de 1936 esa cifra era ya de 123.025. La guerra civil afectó ese desarrollo, quedando la Institución muy menguada económicamente y humanamente: numerosos afiliados perecieron en la contienda fratricida. Desde el punto de vista eco-

nómico, baste decir que la Junta que tomó a su cargo al concluir la guerra el gobierno de la sociedad se halló con sólo 6.810 pts. disponibles.

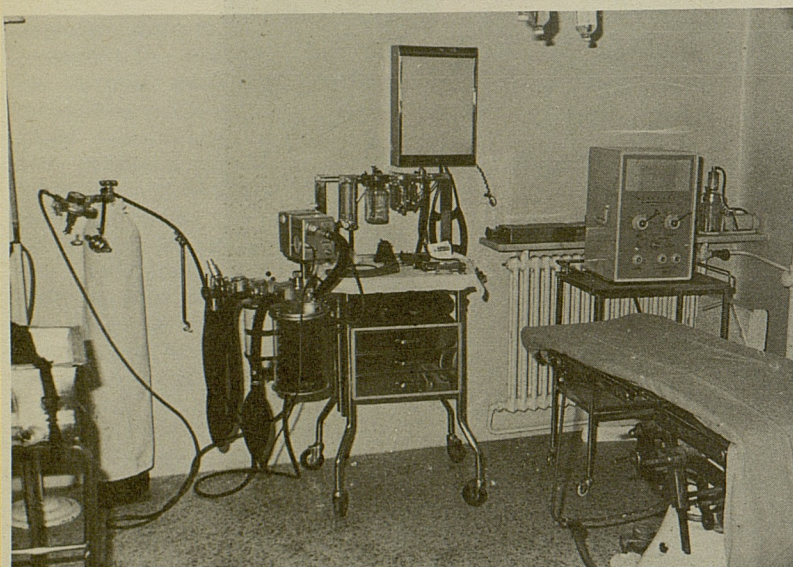
La difícil posguerra española no fue obstáculo, sin embargo, para que la Institución siguiera adelante, intentando recuperar ahora el tiempo perdido. Y vemos, así, que ya en 1945 se alcanza la antigua cota de abonados (la del 36), con un total de 123.025 adherentes y un capital social de 18.434.749 pts. Es a partir de esa recuperación que la Quinta de Salud inicia su segunda gran expansión, extendiéndose esa sociedad por toda Cataluña. Sus servicios, hoy, pueden materializarse en las siguientes cifras: La Quinta de Salud "La Alianza" dispone en la actualidad de 690 camas hospitalarias en Barcelona, 111 en Vic, 140 en Sabadell, 70 en Girona, 108 en Tortosa, 30 en Sant Sadurní, 113 en Lleida, 50 en La Seu d'Urgell, 60 en Tremp, 13 en la Bisbal, 25 en Viella y 65 en Boltaña. En cuanto a los servicios prestados durante el año 1974: enfermos ingresados, 35.125; estancias, 327.598; visitas en consultorios, 1.013.013; análisis en laboratorios, 1.518.010; servicios de rayos X, 321.433; curas en ambulatorios, 158.850; otras exploraciones y tratamientos (radioterapia, electroterapia, electrocardiograma, rehabilitación, etc.), 80.000. Los asociados son hoy más de 151.000, lo cual da un promedio de personas dependientes médicamente de "La Alianza" de más de medio millón de ciudadanos. En fin, hoy el capital social de la Institución es de mil millones de pts.



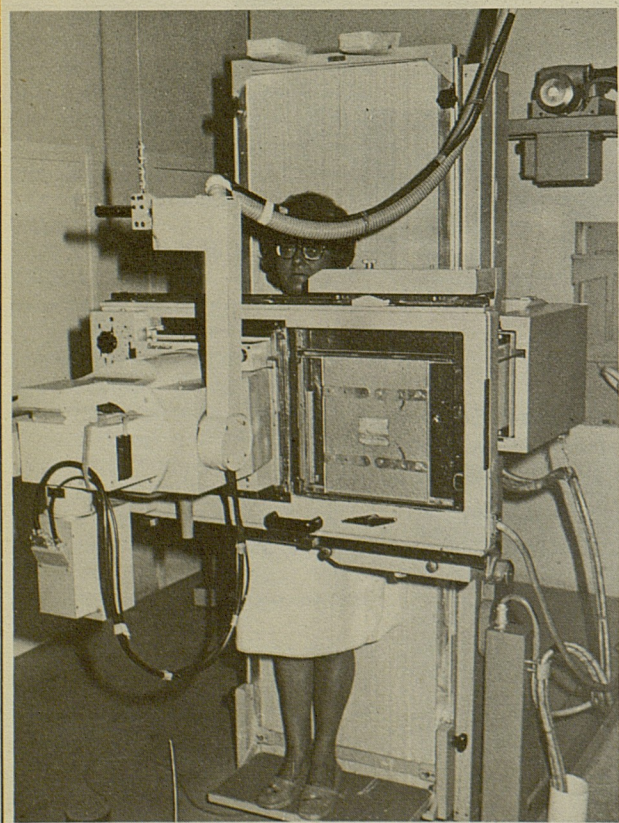
**Una de las salas de espera.**



Una sala de intervenciones.



Nuevo instrumental.



Uno de los aparatos de rayos X.

Para complementar esta información dialogamos con el doctor August Salazar, director-médico de la Quinta de Salud "La Alianza".

—¿Es la Quinta de Salud "La Alianza" una experiencia original?

—La existencia de una Mutualidad que como la nuestra presta directamente servicios médicos no es muy frecuente en nuestro país. En algunos países sudamericanos, existen sociedades similares a la nuestra, que han sido fundadas por emigrantes catalanes, gallegos, asturianos, etc. En Europa existen algunas, pocas, mutualidades que similarmente a La Alianza actúan en régimen de prestación de servicios, pero la mayoría de ellas cubren la asistencia médica a base de prestaciones económicas.

En el resto de España, si bien es abundante el número de mutualidades, no tienen el volumen y la envergadura de las mutualidades catalanas. Yo creo que éstas son algo típico de Cataluña. La mayor parte de esas mutualidades del resto de la Península no tienen prestaciones directas de servicios médicos.

—¿Qué áreas asistenciales cubre La Alianza?

—Nosotros cubrimos, por un lado, la ayuda mutua a través de subsidios económicos y, por otro lado, tenemos una estructura propiamente hospitalaria dedicada al servicio de los asociados. Esto no priva que nuestros servicios no estén abiertos, en ciertas condiciones, al total de la población, sobre todo en comarcas. Por otra parte, desde el principio somos colaboradores de la Seguridad Social. Nunca hemos sido una sociedad cerrada, sino que muy al contrario, siempre hemos procurado abrir nuestras puertas. Cuando procede, celebramos convenios de cooperación mutua, con otras entidades que no persigan fines lucrativos.

—¿Cuáles son sus relaciones con la Seguridad Social?

—La Seguridad Social es una institución de creación más reciente que la nuestra. Nosotros somos anteriores a todo esto. Por lo demás, en objetivos, afanes y voluntad no lucrativa nosotros coincidimos con la S. S. Y no sólo eso, sino que también a nivel de organización de la sanidad, La Alianza depende del mismo Ministerio —el de Trabajo— y de la misma Dirección General de la S. S. Nuestra colaboración con la S. S. se estableció desde el primer momento. Hoy esa colaboración se materializa de modo

positivo, en beneficio de ambos y de la colectividad.

Una diferencia entre una institución como la Quinta de Salud La Alianza y la S. S. es que ésta es obligatoria y aquélla no.

Nuestros ámbitos son parecidos, pero nos movemos en órbitas distintas, cada cual con su peculiaridad. Nosotros aspiramos a que el socio enfermo se encuentre en nuestras clínicas como en su casa. Nuestras instalaciones son una prolongación del hogar, y por fortuna contamos con un elevado número de socios, de espíritu mutualista, que son fieles y adictos a La Alianza, pues saben que es suya y todo en ella está a su servicio.

—¿Cuál es la composición social de los afiliados?

—En la Quinta de Salud La Alianza yo diría que está representado el conjunto de la sociedad. Tenemos una gran masa de asociados procedentes de las zonas rurales. Tenemos obreros, pequeños propietarios autónomos, profesionales e incluso gente de buena posición.

Para responder a su pregunta inicial yo diría que la evolución en los últimos 20 años de La Alianza se ha caracterizado, como en todo el país, por la mejora de la posición económica de nuestros adheridos. El uso que se hace de los servicios está muy relacionado con la importancia de los mismos; pero la tendencia es la de utilizar cada día más los servicios base como son los consultorios, las exploraciones analíticas, radiológicas, etc., y las intervenciones quirúrgicas, especialmente aquellas que por su importancia y coste resultarían muy caras en clínicas privadas.

—¿Qué problemas de organización presenta una comunidad tan importante como La Alianza?

—Estos problemas son los normales de toda gran empresa con 1.600 trabajadores. Como además esta empresa se extiende, geográficamente hoy en las cuatro provincias catalanas, con distancias importantes entre sí, estos problemas se amplían.

Nuestra principal preocupación es mantenernos siempre al día, en los progresos técnicos de la medicina, la cirugía y la terapéutica, lo que obliga a vivir un constante cambio a mejor.

—¿Qué criterio siguen de cara a la contratación del personal?

—Nuestro criterio de selección es partir de la base que cualquier persona, para rendir en un trabajo en equipo —como es un hospital—, debe

reunir particulares motivaciones, que no se circunscriben, exclusivamente, al factor dinero. Buscamos, pues, a personas con una motivación de tipo profesional. El proceso de contratar a alguien se efectúa no sobre la base de concursos o curriculum, que son sólo para nosotros un dato secundario, sino a partir de contactos personales en que intentamos averiguar sus aptitudes y los móviles que conducen al solicitante a venir a trabajar a La Alianza. También es un criterio para nosotros la juventud profesional del médico. Creemos que es mejor contratar un médico capaz recién graduado, ya que es más fácil su adaptación al centro, que no a los hombres de larga experiencia, puesto que ésta les dificultará en mayor medida su integración en el equipo de trabajo. De todas maneras, desde hace aproximadamente unos diez años estos criterios nuestros cada vez son más difíciles de aplicar. La razón es que se han creado muchas camas hospitalarias y el médico puede escoger con mayor libertad su puesto de trabajo.

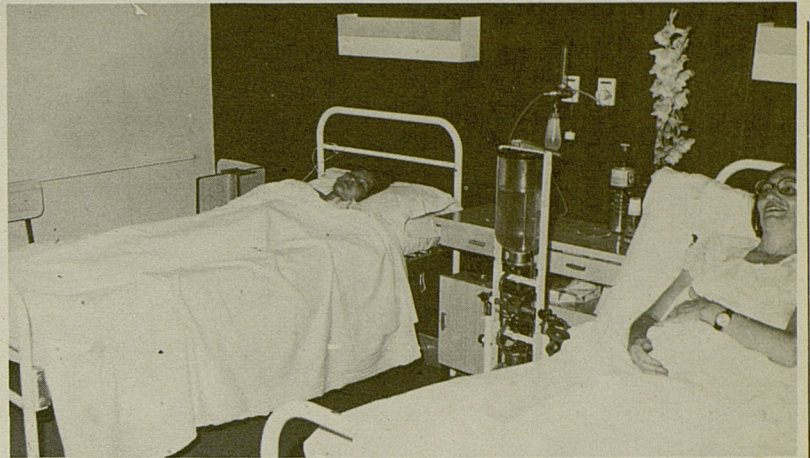
Existen problemas, en todo el país, para atender profesionalmente las zonas rurales. Es un fenómeno mundial.

—¿Cómo se enfrentan ustedes al gran desarrollo tecnológico por el cual está pasando la medicina moderna? ¿Qué problemas les presenta esto al no ser una institución estatal, es decir poderosa económicamente?

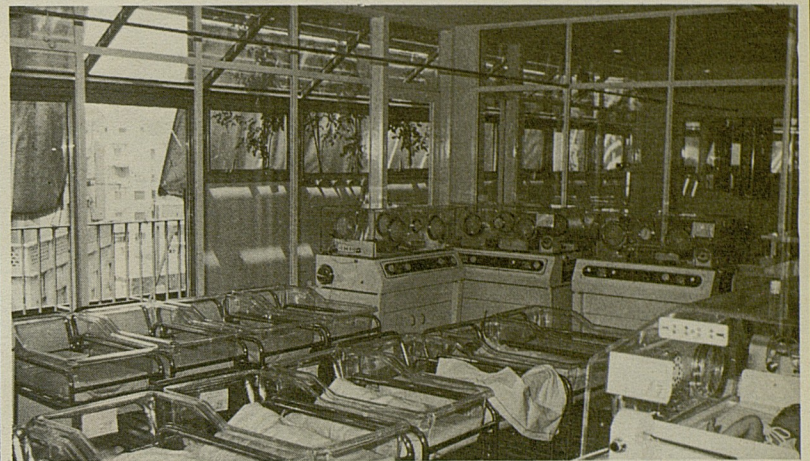
—Las necesidades tecnológicas de la medicina moderna son, ciertamente, enormes.

Ante este problema hay tres tipos de soluciones. La primera es querer poner todas las novedades y estar siempre en primera fila.

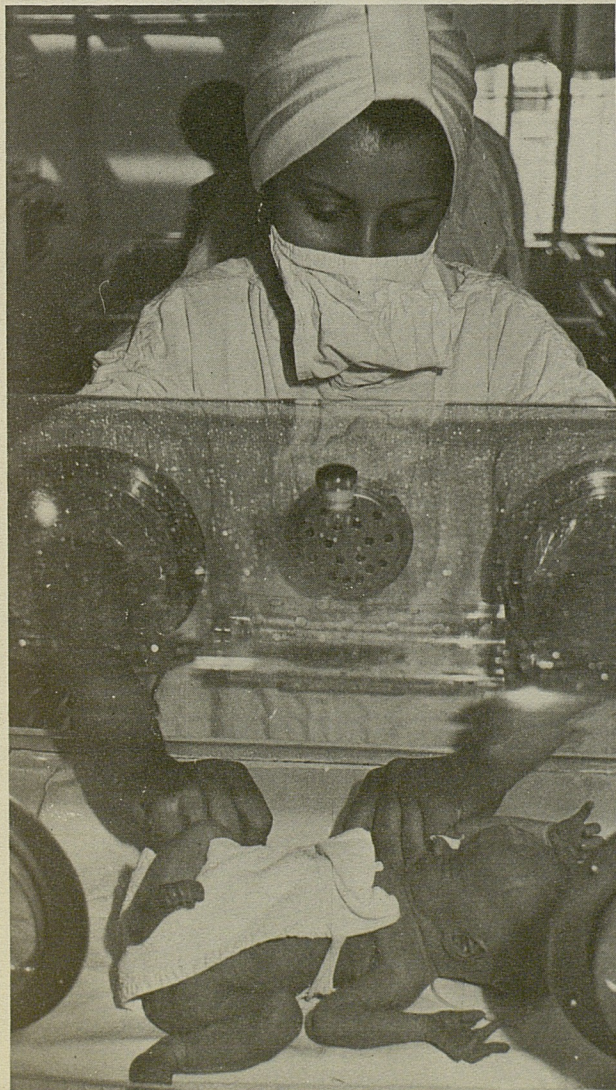
La segunda es renunciar a algo, porque no se puede seguir el ritmo. Y la tercera es buscar un equilibrio entre lo que es posible y lo que es conveniente; es decir, un término medio. Nosotros nos situamos en esa zona. En algunos aspectos hemos avanzado extraordinariamente. Por ejemplo, a título anecdótico, le podría decir que nosotros hemos sido de los primeros que en nuestro país hemos montado laboratorios de análisis clínicos automatizados; hemos sido los pioneros de la automatización en el análisis clínico en España. Este es un caso. En otros aspectos, hemos renunciado a esta tecnología porque no era rentable para la mutualidad. Por ejemplo, al es-



Una de las habitaciones recién inauguradas.



A la espera de hijos de mutualistas...



Uno de los muchos nuevos socios de la institución...

tablecer cobaltoterapia nosotros hubiéramos aumentado la sobredosis de bombas de cobalto que existen en Barcelona. Por lo tanto, nos hemos limitado a establecer convenios con otros centros, ya que el volumen de nuestros enfermos que requieren este tipo de tratamiento no justifica la inmovilización del dinero que cuestan esos aparatos y el dispendio que significa la contratación del personal altamente especializado que requieren.

No obstante, nuestros recursos económicos son suficientemente elevados para la mayor parte de nuestros fines. Piense que nuestro presupuesto anual pasa de 1.000 millones de pesetas.

—¿Cuáles son las especialidades médicas que en La Alianza más trabajan?

—Son los servicios complementarios de diagnóstico: laboratorio y radiología. Y, después, las consultas externas; las visitas de consultorio tienen volúmenes enormes. Pero todo esto cuadra con los "standard" internacionales. Las enfermedades del aparato locomotor tienen una gran proporción de enfermos. Otorrino y oftalmología también. Medicina general, lógicamente. Y por fin, las especialidades quirúrgicas poseen

entre nosotros una gran categoría, con lo cual los internamientos son más quirúrgicos que médicos.

—¿Qué futuro le espera a La Alianza?

—Soy optimista sobre el futuro de la entidad. Y soy optimista porque creo que, a medida que sube el nivel cultural y social del país, aumenta la demanda sanitaria; por lo que opino que todos aquellos servicios de calidad tienen una pervivencia garantizada. Por lo demás, la vida de La Alianza está muy enraizada en nuestra comunidad, toda vez que es una entidad que tuvo su origen en el pueblo, y que hoy cuenta con cerca de 500.000 beneficiarios fieles y adictos, y esperamos que lo seguirán siendo. Hay que modificar, reformar, cambiar, adaptar, pero lo que a nadie interesa es liquidar una institución que tan útil le es a nuestra comunidad desde hace 75 años. Desde la Junta de Gobierno, que representa a todos los asociados, se pueden introducir mejoras de diversa índole, incluso convertir la institución en una entidad de mayor envergadura. Pero La Alianza, no le quepa ninguna duda, continuará, y yendo siempre a más.

L. R.

(Fotos: J. Zapater)