



LAS RELACIONES DE LAS
SOCIEDADES CIENTÍFICAS
CON LA ADMINISTRACIÓN

SEMERGEN opina

Dr. José Antonio Otero Rodríguez

MÉDICO.

VICEPRESIDENTE 1.º NACIONAL DE SEMERGEN

Ya en Italia, en el siglo **xvi**, encontramos reseñas de lo que podríamos llamar asociaciones científicas. Existían tertulias con cierto grado de organización que contaban con la protección de los príncipes, que las utilizaban para asesorarse en temas de gobierno relacionados con la ciencia y la técnica; se producía en aquellas tertulias una enseñanza cooperativa, entre iguales, que daba lugar a discusiones y aprendizaje mutuo, consiguiendo avanzar en el conocimiento de todo lo que por entonces se podía considerar ciencia.

De una manera mucho más organizada, en el siglo **xvii**, tanto en Inglaterra como en Francia, nacen dos instituciones que aún perviven en la actualidad a las que se les puede considerar las primeras sociedades científicas o academias, la Royal Society en Londres y la Academie des Sciences de París. La Royal Society era una asociación de personas interesadas por la ciencia, inspirada por el canciller Francis Bacon; independiente de la corona a pesar de contar con reconocimiento real, manteniéndose con las aportaciones de sus *fellows* o patrocinadores. La presidencia de Isaac Newton entre 1703 y 1726 contribuyó a situar a la Royal Society en la cumbre de la ciencia inglesa y mundial.

Seis años después de la creación de la Royal Society londinense, en París, Luis XIV y su primer ministro Colbert, crearon la Academie des Sciences; iniciativa del Estado que sostenía económicamente sus actividades, esta academia tenía como objetivo reunir a la elite francesa para asesorar al gobierno en asuntos científicos.

Desde entonces y coincidiendo con la profesionalización de numerosas actividades se van desarrollando en bastantes países, creándose centros específicos de investigación. Las academias y sociedades jugaron un papel muy relevante en la canalización, control y desarrollo de la actividad científica.

España no estuvo al margen de estas corrientes, existiendo como en Italia tertulias cultas en diferentes ciudades, siendo de ellas la más

relevante la Regia Sociedad de Medicina y demás Ciencias de Sevilla en 1700. Sus ordenanzas, aprobadas en 1700, establecen como su objetivo principal: «la inspección sanitaria de su provincia y otras colindantes».

Con la finalidad de «tratar los asuntos que la casualidad ofrecía, siendo la manera más apropiada para castigar el ocio» nace en Madrid, en 1732, la Academia de Medicina y Cirugía de Madrid, tertulia que tiene por objetivo el cultivo y adelanto de las facultades Médica, Química y Farmacéutica, sin proponerse más metas que el deseo de instruir y de ejercitarse en sus facultades y de gastar el tiempo que sobrase con alguna utilidad y provecho.

En el campo concreto de las sociedades médicas no existen tal y como las conocemos ahora hasta 1952 cuando se crea la Sociedad Española de Medicina Interna, impulsada por médicos tan relevantes como Marañón o Jiménez Díaz, entre otros. Según va avanzando la especialización van apareciendo sociedades o asociaciones de médicos especialistas en todas las ramas de la Medicina.

SEMERGEN, sus orígenes

A principios de 1965 ve la luz el primer número de la revista *Clínica Rural*. Esta publicación tiene como objetivo fundamental contribuir a resolver la gran necesidad del médico rural de entonces: la formación continuada.

La Administración estatal no se ocupaba de la formación de los médicos, como tampoco se ocupaba de cuestiones más prácticas como la jornada laboral o las vacaciones, cuestiones que nos podrían parecer normales siglos pasados y no tan sólo hace 25 años.

Los mismos promotores de la revista, los doctores Bacardi y Febrer, en especial este último, impulsaron, en 1968, la realización de unos

cursos de actualización para médicos rurales en Castellón; estos cursos tuvieron gran aceptación realizándose anualmente. De estos encuentros surgió la iniciativa de realizar un Congreso Nacional de Medicina Rural. Con la colaboración del Consejo General de Médicos, del Colegio de Médicos de Castellón y de la Universidad de Valencia se pudo celebrar este primer congreso en Valencia en octubre de 1972 bajo el lema «Congreso de la Unidad, de la sinceridad y de la esperanza».

Podemos considerar esta fecha, 1972, este congreso y las personas que lo llevaron a cabo como los creadores de la primera Sociedad Científica de Médicos Generales, de Atención Primaria, constituyendo un punto de inflexión en el devenir histórico de la medicina y en los médicos del primer nivel asistencial.

En este momento recomiendo a los lectores la lectura del libro de José Antonio Martínez, *Historia de la Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista* en el que se describen los acontecimientos más destacables de la Sociedad hasta nuestros días.

Tomado de dicho libro cito textualmente algunas de las actuaciones y reivindicaciones ante organismos oficiales, en adelante Administración, desde 1972, siendo el subrayado del que suscribe.

- Solicitud de realización del curso de nivelación para acceder al título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.
- Petición de concursos de traslados y oposiciones anuales y restringidas.
- Demanda de cobro por atención a desplazados.
- Condiciones de integración en estructuras básicas de salud.
- Reconocimiento de servicios interinos.

- Petición de creación de un Servicio Nacional de Urgencias.
- Reclamación de anulación de guardias de 24 horas.
- Petición de cartilla sanitaria individual.
- Requerimiento de equiparación de los autónomos de la industria a los del campo.
- Petición y presentación de un plan de estructuras sanitarias para el ambiente rural.
- Colaboración en el borrador del anteproyecto de la Ley General de Sanidad.
- Presencia en los tribunales de la última oposición al Cuerpo Nacional de Médicos Titulares.
- Petición de la concesión automática del título de Medicina de Familia a los diplomados en Sanidad.
- Colaboración en el desarrollo de los cursos de nivelación o perfeccionamiento.
- Presencia en la Comisión Nacional de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Petición de la delegación de la acreditación de actividades formativas para el SAAP (Sistema de acreditación de Atención Primaria).
- Participación en las negociaciones del Real Decreto de Homologación.
- Colaboración en el borrador del anteproyecto de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS).

— Colaboración en la elaboración del programa de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.

Y otras posteriores a la edición del citado libro, como la realización, junto a la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, de la prueba ECOE, necesaria para la obtención del título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Varios miembros de la Sociedad forman parte de los grupos de trabajo convocados por el Ministerio de Sanidad y Consumo en el proyecto «Estrategias para la Atención Primaria XXI»; así como en todas las comunidades autónomas es un hecho la participación de SEMERGEN en numerosos grupos de trabajo para la elaboración de planes, guías clínicas, elaboración de informes, etc.

Al mismo tiempo que se producían estas acciones, SEMERGEN realiza numerosos cursos, talleres, proyectos de investigación dirigidos a todos los médicos que ejercen en el primer nivel de atención, siempre con independencia, guiados únicamente por el interés de mejorar la competencia de sus asociados y sus condiciones de trabajo.

El objetivo fundamental de nuestra Sociedad es la promoción de la Medicina General de Familia, colaborando en la mejora de la asistencia a la población, aumentando y perfeccionando la competencia profesional de los médicos dedicados a la misma, fomentando la investigación, desarrollando la formación continuada y defendiendo los intereses y las legítimas aspiraciones de mejora en el ejercicio de la Medicina de Familia de sus socios con arreglo a la legislación vigente y a los principios éticos.

Además de este objetivo fundamental, nuestro Estatuto recoge una serie de fines que tratan de marcar a modo de trayectorias cuáles han de ser las actuaciones de las personas responsables de dirigir la Sociedad, y referido al tema que nos ocupa de relaciones con la Administración

Sanitaria entresaco aquéllos que pueden resultar de interés para situar nuestra posición:

- Colaborar en la aplicación de cuantas medidas incidan en la mejor ordenación y regulación de la Medicina General de Familia.
- Promover la participación de la Sociedad en los proyectos de reforma y mejora sanitarias, en la planificación sanitaria a nivel nacional, autonómico, provincial y local, y en cuantos acontecimientos de orden científico, organizativo, profesional y social afecten o puedan afectar a la Medicina de Familia o a los profesionales que la ejercen.
- Analizar, valorar y emitir informes sobre las condiciones del ejercicio de la Medicina General de Familia, la formación pre y postgrado de la misma, las condiciones de acceso, desarrollo y estructuración de la especialidad realizando las propuestas de mejora que se consideren oportunas.
- Colaborar con los poderes públicos, administraciones y organismos en todo lo relacionado con la ordenación, planificación, legislación, reglamentación, organización y desarrollo de la Medicina General de Familia.

Teniendo estos fines como referencia, entendemos que sólo una buena relación con la Administración sanitaria en todos sus niveles así como con todos los «actores» implicados en el sector sanitario (universidad, colegios de médicos, Organización Médica Colegial, sindicatos, otras sociedades científicas, asociaciones de usuarios y pacientes e industria farmacéutica) nos hará conseguir nuestros objetivos.

Esta relación con nuestros «aliados» pasa por unas premisas básicas y fundamentales:

- Mantenimiento de nuestra independencia de criterios.
- Absoluto respeto a las obligaciones o compromisos de los demás.
- Conocimiento de los objetivos y necesidades de los «aliados», y en la medida de nuestras posibilidades y compromisos ayudarles a conseguirlos.

Teniendo en cuenta nuestra historia como sociedad científica, nuestros objetivos y fines y las premisas antes citadas, nuestra relación con la Administración quiere ser:

- De colaboración, independientemente de qué partido político gobierne tanto a nivel central, autonómico o local. Entendemos que es preocupación de todos ellos el mantenimiento y mejora de la salud de todos los ciudadanos, en este escenario confluyen los intereses de ambos y, por tanto, nuestra estructura y nuestros socios estarán siempre dispuestos a colaborar estrechamente con las instituciones.
- De asesoramiento en todas aquellas facetas que sean responsabilidad de la Administración y en las que nosotros podamos aportar nuestra visión y experiencia de médicos del primer nivel asistencial.
- De reivindicación: en este aspecto creemos que por diversas circunstancias, entre ellas el liderazgo que la Administración ejerció en el proceso de reforma de la Atención Primaria, se consideró en el deber de regular cuestiones que podrían corresponder a los profesionales representados por sus colegios o sociedades científicas. En el caso de los primeros, los colegios, en los años ochenta no disponían del mismo desarrollo y presencia en ellos de médicos de Atención Primaria que existe en la actualidad y eso dio lugar a que no se pronunciaran reivindicando su

capacidad de decisión en cuestiones profesionales. En cuanto a las sociedades científicas de Atención Primaria y teniendo en cuenta el escenario sociopolítico existente en aquellos momentos, la Administración eligió para sus estructuras directivas tanto a nivel ministerial o gestor central y periférico a personas que al mismo tiempo ejercían un cierto liderazgo en las sociedades científicas, especialmente en la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, asumiendo aquélla la dirección y el protagonismo en la regulación de aspectos que deben estar en el ámbito profesional.

Cierto es que los médicos somos portadores de una «tradición profesional», entendiendo por ello que:

- Una profesión ejercita algún tipo de control sobre un determinado conocimiento experto. Quizás por lo dicho en el párrafo anterior, se dieron circunstancias en Atención Primaria que hicieron que este control se ejerciera por la Administración, no sucediendo en ningún modo en especialidades hospitalarias; sirva de ejemplo las Normas Técnicas (Mínimas) del antiguo INSALUD, donde sólo en una última fase se contó con las sociedades científicas. La Administración asumió un papel que no le corresponde exclusivamente.
- Establece los estándares de formación y el control de acceso a la profesión. A través de la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria y las Comisiones de Acreditación delegadas en los Colegios de Médicos con la participación de las Sociedades Científicas.
- Ejercita un cierto monopolio.
- Los miembros de una profesión esperan tener un cierto grado de autonomía sobre su trabajo.

Pero no debemos olvidar que la mayor parte de médicos de Atención Primaria trabajamos para el Sistema Nacional de Salud y por ello, como trabajadores contratados por cuenta ajena, debemos seguir las normas y procedimientos que establece la institución que nos contrata.

Creemos que ambos planteamientos pueden ser compatibles y que un conveniente reparto de tareas y responsabilidades derivará en efectos positivos para ambos y, por supuesto, para cumplir con el objetivo primordial que es mantener y mejorar la salud de nuestros conciudadanos.

SEMERGEN está en condiciones de asumir esa responsabilidad junto a las otras sociedades científicas de todas las especialidades por desarrollo, estructura, organización y, lo que es más importante, por interés, experiencia y cualificación de nuestros socios.