



# medicina general y de familia

edición digital

www.mgyf.org



## Editorial

### Treinta años de la SEMG

José Manuel Solla Camino

Expresidente de la SEMG

Sabía perfectamente que relevar a Juanjo Rodríguez Sendín al frente de la SEMG no iba a ser nada sencillo. Pocas personas han sido tan dotadas para la dirección de entidades médicas como Juanjo, tal y como se demostró posteriormente dirigiendo y transformando a la OMC en una organización más moderna y democrática.

Tuve el honor de dirigir esta institución –la SEMG– durante dos mandatos (2001-2004; 2004-2007), que en aquel entonces eran de 3 años, y que a partir de esta última fecha, mediante modificación de los Estatutos, pasaron a ser de 4 años.

Acabábamos de adquirir la sede de Paseo Imperial y necesitábamos de manera urgente cuadrar una economía que nos asegurara un periodo de expansión societaria y de influencia profesional y científica en nuestro país, en un periodo de cambios profundos en la Medicina General y de Familia y en plena guerra de baremos y de conceptos sobre hacia dónde debería caminar la Atención Primaria de Salud en España.

Teníamos profundas diferencias con los compañeros de la SEMFYC y también se agudizaron las diferencias con SEMERGEN, sobre todo en relación con nuestra participación en la ECOE, prueba en la que no quisimos intervenir por razones que tenían que ver con nuestras más profundas convicciones, a pesar de que ello suponía una pérdida importante de ingresos de los que se beneficiaron nuestras sociedades hermanas.

Afortunadamente, buena parte de estas diferencias se han ido allanando con el tiempo y, si bien cada uno sigue manteniendo sus legítimas posiciones, hoy en día son más las cuestiones que nos unen que las que nos separan. Visto con perspectiva, el hecho de transformar la Medicina General en una especialidad considero que fue un acierto; no así la transición que se realizó en España, que fue traumática a diferencia, de lo que sucedió en el resto de Europa, donde hubo un respeto mayor hacia los derechos adquiridos, tal y como pudimos comprobar en las innumerables sesiones de la *European Union of General Practitioners*.

Era necesario mantener la frenética actividad cotidiana de una sociedad científica sin perder fuelle en temas de formación, profesionales, científicos y de representación, al tiempo que necesitábamos como sociedad poner en marcha nuevas ideas que nos diferenciaron de las demás de nuestro ámbito. Tuve la fortuna de contar con un equipo envidiable que me facilitó todo esto y aseguró una supervivencia económica realizando una gestión impecable de congresos que se mantiene hasta hoy y que han situado a la SEMG como garante de buena gestión de este tipo de actos.

No obstante, la competencia entre las tres sociedades supuso un aporte de ideas que posiblemente agrupados en una única sociedad no hubieran brotado con tanta fuerza. Es hacia el final de mi mandato cuando se abrió el debate interno de cambiar la denominación de la sociedad y añadir lo que ya era una realidad consagrada en el BOE; así, presentamos nuestra actual denominación Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Una de esas ideas que tomó como bandera nuestra sociedad, fue la utilización de la ecografía en atención primaria (AP), cuando menos incomprendida y criticada en su comienzo, cuando no atacada frontalmente por la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM), lo que dio lugar a una ardua polémica que trascendió a la prensa generalista de la época (finales de los ochenta, comienzo de los noventa) y que terminó con una solicitud de sanción tanto para el Dr. Rodríguez Sendín como para un servidor por preconizar las bondades de su utilización en AP y por poner en marcha los primeros cursos de formación en España; ello daría lugar a la publicación por parte de la Comisión Central de Deontología de la OMC del documento titulado “Fronteras en el ejercicio profesional”, que sigue vigente y deja claro que el médico de familia no puede ser un intruso cuando realiza una ecografía o cuando interpreta y realiza un electrocardiograma o una espirometría.

Este movimiento de introducción de la ecografía en AP fue claramente abanderado, pues, por nuestra sociedad. Hoy todas las sociedades científicas de AP defienden y preconizan su utilización, si bien sigue habiendo ciertas resistencias por parte del colectivo de radiólogos, que parece no haber comprendido aún la importancia de su uso en AP.

No puedo en este punto dejar de homenajear al Dr. Javier Amorós, que dirigió la Sección de Ecografía de manera brillante durante el tiempo de mi presidencia de la SEMG y hasta su trágico fallecimiento. Deslumbró con sus ponencias, como la que presentó en ámbito europeo sobre los ligamentos de Cooper, que sorprendió a toda la comunidad científica, y de la mano de Michel Teboul colocaron la técnica de exploración radial o ductal de la mama como una realidad mundial.

De nuestra Escuela salieron las primeras publicaciones sobre la utilización de la ecografía en el diagnóstico forense, de la mano de Concha Millana y Juliana Fariña. En el primer congreso internacional sobre esta materia, celebrado en El Escorial en 1994, se acuñó y presentó la "Econecropsia", neologismo hasta entonces desconocido en la comunidad científica. También fuimos actores fundamentales para la introducción en España de la ecografía músculo-esquelética o la metodología FAST para las urgencias.

Fueron y son innumerables los cursos y los congresos nacionales e internacionales impartidos por la SEMG en esta materia; Sin embargo, lo que más orgullo me produce fue la exportación de esta herramienta diagnóstica a ámbitos geográficos de extrema fragilidad social y económica, a países del denominado tercer mundo, donde si cabe tiene aún más utilidad el empleo del ultrasonido diagnóstico, puesto que acerca los juicios clínicos a clases sociales muy desfavorecidas y actúa sobre un parámetro muy duro que es la "mortalidad evitable".

Durante mis dos mandatos nuestra sociedad científica desarrolló de una manera consciente y planificada una faceta humanística al introducir en nuestros congresos actividades que no estaban en boga en aquel momento en nuestro ámbito, como cine solidario o actividades teatrales. Aún recuerdo vivamente el estreno en nuestro Congreso de Madrid de una exquisita adaptación de "Macbeth" por parte de Leopoldo de Keratry, director mexicano por aquel entonces afincado en Nicaragua, o "El Caso 315", de Salvador Espinosa, sobre la revolución sandinista.

En 2003 registramos y desarrollamos la Fundación SEMG Solidaria, que sería el germen junto con la propia SEMG de los congresos solidarios, que funcionaron en países de Latinoamérica y que contribuyeron a ampliar formación y horizontes a un buen número de colegas del otro lado del charco. Aquí tengo que agradecer el impulso dado a la Fundación por el entonces presidente de la misma, el Dr. Alberto Freire.

En 2008 promocionamos y construimos la Unidad Clínico-Docente en Ciudad Sandino, con la ayuda imprescindible de las comunidades autónomas de Castilla-La Mancha, Extre-

madura, la Federación Galega de Municipios e Provincias (FEGAMP), el Concello de Allariz y la sinergia de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) de la mano de Julio Ancochea. La Unidad es y sigue siendo todo un referente en formación en Nicaragua; por ella han pasado innumerables médicos del Sistema Público nicaragüense y otros sanitarios. Todos han contribuido a una mejora sustancial de la atención sanitaria en ese país, tristemente asolado en la actualidad por el régimen genocida y corrupto de los Ortega-Murillo. Allí se está llevando a cabo una represión sobre toda la población civil por parte de policías y paramilitares que asesinan impunemente, además de una represión selectiva sobre los profesionales médicos y sanitarios sin precedente en la historia, con despidos masivos de estos profesionales del Sistema Público, cuando no encarcelándolos (más de trescientos en la actualidad), por el mero hecho de atender a los pacientes siendo fieles al juramento hipocrático independientemente de sus ideas políticas. Para todos ellos mi humilde homenaje desde esta tribuna.

Fruto de toda esta experiencia surgió nuestra acción solidaria en el Sahara bajo el paraguas de la denominada Alianza Sahara Salud, con la colaboración de las Universidades Públicas de Madrid y, una vez más, de la SEPAR. Allí hemos introducido la ecografía como herramienta diagnóstica en los campos de refugiados, buscando una vez más actuar sobre la "mortalidad evitable". Todo ello sería imposible sin la generosidad de innumerables compañeros que se acercan a impartir formación de todo tipo, que han sido demandadas previamente por los pocos profesionales saharauis que resisten en los campos de refugiados. Aprovecho para decir que es urgente realizar un plan para fijar profesionales saharauis en los campos de refugiados; seguimos pensando que son los propios profesionales Saharauis a través de la formación y de una remuneración adecuada, los que tienen que sacar adelante el día a día de la sanidad en un territorio hostil, delimitado por un vergonzoso muro de unos 2.500 km, desconocido por la mayoría de la población europea, que consolida una situación que tenía que haber sido transitoria, que constituye una de las mayores injusticias de nuestros tiempos y que otorga a este campo de refugiados el dudoso honor de ser el de mayor duración en el tiempo de todo el mundo.

Ecografía y solidaridad, dos banderas de enganche de nuestra sociedad; humanismo en definitiva como eje central del quehacer médico: no se puede ser un buen médico si no se es una buena persona.

La SEMG y, en definitiva, los compañeros que la componen han contribuido de manera notable a mi formación personal y profesional. El granito de arena que pude aportar me fue multiplicado con creces por lo que me han enseñado ahí dentro; por si fuera poco, tuve la suerte de que me sucediera alguien que mejoró con mucho la gestión y la imagen de nuestra casa: nada más y nada menos que el Dr. Benjamín Abarca.