

## Visión desde la SEGG

J.M. Ribera-Casado

Servicio de Geriatria. Hospital Clínico. Madrid. España.

La Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG) se fundó, como es bien sabido, en 1948. Su denominación inicial fue la de Sociedad Española de Gerontología (SEG). Bastantes años después pasó a llamarse de Gerontología y Geriatria y, finalmente, hace 25 años adoptó el nombre actual. En su inicio fue una sociedad exclusivamente médica, para irse abriendo con el tiempo, sobre todo a partir de los años setenta, a profesionales de otras áreas del conocimiento con interés en la salud del anciano. Su promotor y primer presidente fue Manuel Beltrán Báguena, catedrático de patología médica de la Facultad de Valencia y organizador en su propia facultad, durante la segunda mitad de los años cuarenta, de unos cursos de Geriatria para alumnos del tercer ciclo de medicina que preparaban su doctorado. Vinculados a la docencia estaban también otros muchos de los socios fundadores de la SEG, tanto en Valencia como en Madrid, Barcelona u otras ciudades.

Valgan estos recordatorios para destacar que, ya desde su inicio, el tema de la «formación en Geriatria» fue una de las líneas directrices de la naciente sociedad. De hecho, así lo recogían sus primeros estatutos al señalar sus fines y así fue reconocido en la persona de Beltrán Báguena por la propia Asociación Internacional de Gerontología (IAG) en su tercer congreso mundial celebrado a finales de los años cincuenta, explicitando entre sus conclusiones el carácter pionero en todo el mundo que habían tenido esos cursos universitarios de formación posgraduada.

La necesidad de que la especialidad en Geriatria fuera oficialmente reconocida dentro de la medicina española en plano de igualdad con otras especialidades clínicas fue también una constante desde el primer momento. De hecho, al iniciarse la segunda mitad del siglo xx, la Geriatria cumplía ya con todo lo que los teóricos establecen como bases necesarias para el nacimiento de una especialidad. Había un volumen importante de presuntos beneficiarios, existía un cuerpo doctrinal suficientemente amplio y elaborado que, además, iba creciendo año tras año. Y, de manera progresiva, el engranaje social en su conjunto y la propia corporación médica iban aceptando la necesidad de un reconocimiento de este tipo.

Lo cierto es que existen innumerables testimonios de los esfuerzos llevados a cabo ante las autoridades correspondientes por las sucesivas juntas directivas durante tres décadas para conseguir este reconocimiento oficial. Recordaremos algunos datos, sin ningún ánimo de exhaustividad. Así, por ejemplo, en 1959, la Junta Direc-

tiva de la SEG aprobó «estructurar las bases que permitan la creación de (...) y de la Escuela Nacional de Geriatria». Cabe recordar que las «escuelas profesionales» eran en esa época las vías oficiales más avanzadas para conseguir la especialización.

En una junta general celebrada en Valencia el 28 de septiembre de 1964 se habla expresamente de solicitar el reconocimiento del «título oficial de Geriatria». Lo mismo podemos encontrar entre las conclusiones de la Asamblea de Socios que tuvo lugar en el tercer congreso de la SEG celebrado en Madrid en 1966. Se acordó «visitar al Ministro de Educación pidiendo la creación de la especialidad de Geriatria». De nuevo, en 1968 se hacen gestiones en el mismo sentido, tanto con el ministro como con el rector de la Complutense, Botella Lusiá, y un año después con García Conde, director general de universidades.

El salto definitivo se produce en la segunda mitad de los años setenta con motivo de la publicación de la nueva Ley de Especialidades Médicas que sustituía a la muy obsoleta de 1958. Con ese motivo se intensifican las gestiones, y como resultado de los trabajos de una comisión establecida por la SEG con Salgado Alba (presidente), Guillén Llera, Jiménez Herrero, Prieto Pedro, Martín del Molino, Bofarull y Martínez Gómez, se consigue que en julio de 1978 el Real Decreto 2015/1978 en su artículo tercero incorpore la Geriatria en la relación pormenorizada de especialidades médicas reconocidas.

Creemos que los párrafos anteriores son suficientemente ilustrativos para mostrar hasta qué punto la creación del título de Geriatria fue un objetivo dominante en la SEG por el que se luchó sin descanso hasta el final. Vaya desde estas líneas un reconocimiento de gratitud a todas las personas que a lo largo de 30 años lucharon por hacer posible este logro.

Desde esa misma fecha se constituyen las Comisiones Nacionales de las diferentes Especialidades (CNE), también la de Geriatria, de manera que el conjunto de normativas, disposiciones y actuaciones de todo tipo en relación con la obtención del título de especialista, así como los programas y contenidos de la especialidad, pasan directamente a depender de ellas. Sin embargo, es obligado exponer y reconocer que ninguna de las sucesivas Juntas de Gobierno que han regido los destinos de la SEGG desde entonces se ha sentido ajena a esta temática. La SEGG siempre ha dispuesto de dos representantes oficiales en la CNE. El hecho de que uno de ellos haya sido siempre su propio presidente orienta acerca de la importancia que se ha dado a estas cuestiones. Además, de manera indirecta, la SEGG siempre ha actuado de forma que su presencia en la CNE fuera mucho más amplia que la de estos dos meros representantes oficiales.

En esa línea, añadiremos que es posible rastrear entre los acuerdos de juntas y asambleas relativos a estos 25

últimos años numerosas referencias a cuestiones relacionadas con la titulación, con los programas de residencia, con el aval a toda suerte de actividades formativas o con cualquier otra cuestión vinculada a estos temas. Pero, sobre todo, el papel de la Sociedad se ha manifestado en los últimos años a través de un sin fin de gestiones ante todos y cada uno de los cargos públicos con responsabilidad organizativa de ámbito estatal, autonómico o local, en un intento de potenciar el desarrollo de la especialidad con la creación y dotación de nuevos servicios y unidades asistenciales. Un esfuerzo en el que la SEGG ha ido siempre de la mano de la Comisión Nacional de la Especialidad.

No querríamos concluir estos breves comentarios sin una referencia a algo que, a nuestro juicio, tiene bastante más importancia que la meramente semántica. Nos referimos al nombre con el que se reconocen especialidad y especialistas. La titulación utiliza la palabra «Geriatría», y no otra. Y lo hace con toda propiedad. Cabría recordar el sentido que el gran pionero en este campo, Ignatius Nascher, dio a la misma en 1909, al concebir por primera vez lo que debería ser la especialidad y establecer un paralelismo con la pediatría. Por otra parte, la SEG, al proponer en su día ese nombre, no hizo sino seguir lo que era norma de la época en los países más desarrollados. Tanto la sociedad americana como la británica, por citar sólo a las dos más representativas, utilizan la palabra Geriatría en su denominación.

Pero las razones más importantes para anteponer la palabra Geriatría a cualquier otra son de tipo conceptual. Los intentos por parte de algunos de buscar alternativas, como la de «medicina geriátrica», cuando con ello se quiere sustituir a la palabra «Geriatría», no dejan de ser un esnobismo reduccionista que no se ajusta a lo que es la esencia de nuestro trabajo. La Geriatría busca una atención integral al paciente mayor que, por definición, va más allá de los aspectos puramente médicos. Y lo mismo ocurre con el geriatra, cuya formación —los programas formativos de su período de residencia— incluye aspectos muy importantes vinculados a áreas como la enfermería, el trabajo social, la fisioterapia y la terapia ocupacional, etc.

Esto también lo ha entendido así la SEGG que, antes y ahora, tiene entre sus funciones velar por lo que es la esencia de la especialidad. Función de la Sociedad en cuanto tal y de todos los socios en particular ha sido y es impedir que nuestra especialidad se desvirtúe en mayor o menor medida en lo que toca a sus contenidos doctrinales o a su propia denominación.

A modo de colofón concluiríamos que el papel histórico de la SEGG en el reconocimiento de la especialidad y, con posterioridad, en lograr que ese reconocimiento se tradujera en medidas efectivas que fueran ampliando el campo de actuación de la misma es absolutamente inquestionable y demostrativo de una coherencia que, sin

duda, seguirá siendo pauta de comportamiento de sus miembros más cualificados en los próximos 25 años.

## Geriatría, especialidad médica. 25 años de historia

F. Guillén-Llera

Presidente de la Comisión Nacional de Geriatría. Presidente de la Comisión de Docencia Posgraduada del Hospital Universitario de Getafe. Madrid. España.

En el año 2003, la Geriatría ha cumplido sus bodas de plata como especialidad médica oficialmente reconocida en España. Resulta obvio recordar que la historia a la que hace referencia el título de este artículo no se limita a esos cinco lustros, ya que previamente hubo muchos años de trabajo e ilusión hasta llegar a la fecha «talismán» de 15 de julio de 1998.

Vaya por delante una primera y rotunda afirmación, que hay que resaltar por muy lógica que parezca: la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología fue el único y decisivo motor que propició el reconocimiento de la especialidad. El trabajo y tesón de Alberto Salgado Alba, recogiendo la labor de sus predecesores en la Presidencia de la Sociedad y capitaneando un equipo de convencidos colaboradores, fue decisivo para culminar el reconocimiento de la Geriatría como especialidad médica oficial en nuestro país, hecho histórico que irá siempre ligado a su nombre (fig. 1).

En las siguientes líneas, desde la atalaya privilegiada que nos ha permitido ser testigos y actores de buena parte del proceso, analizaremos no sólo la singladura de los 25 años desde el nacimiento de la especialidad, sino también, aunque sea someramente, la muy larga gestación que precedió al feliz alumbramiento.

### LA LEY DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y LA REGULARIZACIÓN DEL PROCESO FORMATIVO

La primera ley de especialidades médicas española databa de julio de 1955 y reconocía 33 especialidades, entre las que no se encontraba la Geriatría. En la citada Ley, los criterios para obtener la titulación no eran especialmente rigurosos y, por tanto, la concesión de títulos no siempre garantizaba la calidad de la formación.

Por ello, las autoridades académicas y sanitarias propusieron al Gobierno el establecimiento de una nueva Ley de Especialidades Médicas. Tras un prolongado período de deliberaciones se publica el Real Decreto