

“En todos los avatares asistenciales la SEGO siempre ha ido por delante de la política sanitaria”



José Manuel Bajo Arenas

Presidente de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO)

El Dr. Bajo Arenas preside la que ha sido elegida, por profesionales de la medicina de nuestro país, como la mejor Sociedad Científica Española. La SEGO con 120 años de existencia está dotada de estructuras sólidas que permanecen por encima de los cambios de las Juntas directivas.

- ¿Qué retos se planteó cuando inició su andadura como presidente de la SEGO y qué le queda pendiente?

- En primer lugar la creación de un Asesoría Jurídica, habida cuenta del acentuado aumento de las demandas y de la persistente petición de nuestros socios en las encuestas. La Asesoría Jurídica, ya creada, no tiene como fin la defensa directa de nuestros socios, de eso deberán encargarse los abogados de las compañías aseguradoras, sino comprobar si estos se personan con rapidez, qué grado de abogacía tenemos, cuántas denuncias al final son condenatorias y qué conclusiones válidas pueden extraerse de ellas, en orden, no ya a evitarlas, cuestión que se nos antoja difícil, sino a sortearlas y reducir al mínimo las condenatorias. En el área asistencial, fuimos pioneros realizando protocolizaciones de actuación. Hemos cuantificado cuántas visitas hay que realizar durante el embarazo, plasmado lo que hay que pedir en cada una de ellas, propugnado realizar tres ecografías a lo largo de la gestación. Se desprendo ahora saber, si esto se cumple en las distintas áreas geográficas y si no es así, cuáles son los motivos. Tenemos un plan de salud para la mujer, pero existe una enorme variabilidad entre lo que se hace en las distintas comunidades.

Un gran problema de la Sanidad pública en nuestra especialidad es que tenemos mezclado el screening con la patología. La mujer que se levanta por la mañana y decide hacerse un control ginecológico, sin tener ninguna sintomatología, debe tener una lista de espera, unos recursos estructurales y humanos distintos que la que tiene molestias. Si no es así estamos ante un grave error de política sanitaria, que hay que subsanar. En la reunión anual de los Jefes de Servicio en la SEGO se hizo un manifiesto apremiando a las distintas Consejerías de salud a dejar claro qué es y cómo se realiza la prevención y su clara separación de la patología.

No existe una política común para el diagnóstico prenatal de malformaciones, ni directriz alguna para la distribución de los centros capacitados para realizar cirugía fetal, en el caso de que fuera necesaria. Es fundamental tener estadísticas fiables de morbilidad perinatal. Para esto hemos trabajado en la creación de una historia clínica común con informe de alta unificado. El CMBD (Conjunto Mínimo de Base de Datos) obligatorio por ley en el antiguo territorio Insauel, es válido para la información gerencial pero carece de utilidad clínica; deberíamos pedir a las autoridades sanitarias un gesto en este sentido además de convocar a los centros privados a asumir este reto. Me consta que el Ministerio tiene un plan ambicioso para informatizar la historia clínica y la SEGO ya tiene la suya preparada. La misma regla de tres cabe: a aplicar a la ginecología oncológica y al registro de tumores. Esperemos que se aborde este problema y le demos solución. En todos estos avatares asistenciales la SEGO siempre ha ido por delante de la política sanitaria. En el aspecto organizativo hemos dotado a la SEGO de estructuras sólidas que permanezcan sobre cambios en las Juntas directivas. Encargamos las finanzas y fiscalidad a los economistas contratando un gerente, los profesionales que deben saber cuáles son nuestras fuentes de ingreso y la manera correcta de aumentarlas, gastos y necesidades y la mejor forma de combinarlas a través de un plan estratégico que presentan anualmente en la Asamblea General.

La Fundación SEGO para la docencia e investigación fue creada y poco a poco aumenta sus acciones con becas, ayudas y cursos. Hemos constituido un Comité Científico Asesor de la SEGO estable y permanente, que se encarga de la valoración de la actividad científica en nuestros congresos, elección de comunicaciones, y premios. Este mismo Comité ha trabajado ya en la elaboración de una puntuación y programa para la determinación de la continuidad en la habilitación y a partir de

noviembre empezaremos a recertificar mediante una autoevaluación on-line del ginecólogo que luego probará con los documentos de sus méritos, basados en la formación continuada. Ésta es otra de las labores fundamentales de nuestra sociedad en la que no hemos cejado. Tenemos un catálogo de actividades con los cursos de distintas materias auspiciados por la SEGO. Hemos invertido 262.000 euros en formación continuada en estos años. Es un esfuerzo notable que da idea de la preocupación de nuestra Sociedad por este aspecto.

Formamos un contrato con una OPC (organización para congresos) durable, que facilita mucho la ordenación de nuestros congresos bionales y los de las Autonómicas. Hemos creado, con ellos mismos, la infraestructura para solicitar organizar el Congreso mundial de la FIGO 2012. Pasamos el corte en el Board de la FIGO el pasado junio y ahora nos espera la votación en la Asamblea general de Kuala Lumpur.

Hemos potenciado nuestras relaciones con las otras sociedades de Obstetricia y Ginecología, tanto vecinas como transoceánicas. Somos socios fundadores de la FIGO donde actualmente tenemos al vicepresidente, prof. Cabero y a mi mismo como miembro del Board. Y desde 1991, socios fundadores de la *European Board College Obstetrician and Gynecologist* (EBCOG). Tiene dos grandes acciones: a) regula las especialidades en Europa a través de la Unión Europea de médicos especialistas (UEMS), y b) da directrices y recomendaciones sobre contenidos de la especialidad. Ello quiere decir que en manera alguna nos mantenemos de espaldas a lo que ocurre en Europa y que tenemos mucho que decir y aportar. Nos hemos hermanado con la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología a la que aportamos ayuda financiera para un plan de reducción de mortalidad materna y soporte técnico, y logístico para el desarrollo de su Sociedad. Hemos firmado un concierto con SEMERGEN para intercambio de conocimientos y formación entre ambas Sociedades. Y por último hemos adquirido una nueva sede con 2.200 m² que dispone de Auditorium y que nos facilitará espacio para oficinas, biblioteca, sala de reuniones, formación continuada, catering y Congresos de 150 personas.

- ¿Ser presidente de una sociedad como la SEGO, con 120 años de antigüedad, tiene connotaciones especiales por lo que representa?

- Para mí es un orgullo y una satisfacción ser el presidente de la Sociedad más antigua de España que siempre se ha preocupado por la salud materno-infantil. Baste recordar que ya en 1934 siendo Vital Aza presidente de la Sociedad, nos manifestamos pidiendo a las autoridades protección para las embarazadas y la creación de maternidades regionales donde asistir los partos con menos mortalidad de madres e hijos.

- ¿Podría decirse que la formación de residentes es una de las prioridades de la SEGO?

- No. La formación de residentes depende de la Comisión Nacional de la Especialidad. En nuestro caso concreto se produce la coincidencia que el presidente de la SEGO lo es también de la Comisión Nacional con lo que los vectores confluyen en la misma dirección. Pero los residentes forman parte importante de nuestra Sociedad. Son todos socios de la SEGO sin abonar cuota alguna y la promoción actual es muy activa. Están trabajando en la página web, en la que tienen una sección, recitando un libro manual del Residente y empiezan por primera vez a organizarse como colectivo.

- En cuanto a Medicina reproductiva, otra de las grandes ramas de la especialidad ¿hacia dónde cree que nos dirigimos?

- Es uno de los pilares básicos en los que está estructurada nuestra especialidad. El EBCOG admite cuatro áreas definidas dentro de la Obstetricia y Ginecología. Medicina perinatal, Ginecología Oncológica, Suelo pélvico y Medicina de la Reproducción. En los próximos años hay que trabajar para, acorde a nuestra Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias (LOPS), catalogarlas como áreas de capacitación específica, y así adaptarnos a las corrientes europeas.

- ¿Qué avances terapéuticos en ginecología destacaría de los producidos en los últimos años?

- Hemos avanzado muchísimo. En Endoscopia los procedimientos quirúrgicos que actualmente realizamos han experimentado un espectacular aumento, llegando incluso a la cirugía oncológica. En el suelo pélvico hemos introducido nuevos materiales que permite la corrección de patologías importantes y mejores resultados en la incontinencia. En medicina perinatal las cifras de morbimortalidad son excelentes y la tecnología ecográfica permite hacer diagnósticos prenatales más precisos y sutiles; en el campo de la reproducción los avances de la fecundación *in vitro* (FIV) y la microinyección han conseguido solucionar casos de esterilidad antes impensables.

- El próximo congreso de la Sociedad tendrá lugar en 2007, alguna novedad que pueda adelantar...

- Efectivamente, se celebrará en mayo del 2007 en Granada. Cada una de las secciones tendrá sus propias reuniones, acreditadas para formación continuada, y acorde al número de plazas reservadas. Las previsiones son de batir de nuevo los record de otros Congresos.

SEGO:

Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia

LA SOCIEDAD

La Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) es la Federación de las Sociedades de Ginecología y Obstetricia de las Comunidades Autónomas de España. Con sus más de 120 años se erige en la sociedad científica más antigua de la especialidad en Europa. Se funda el 14 de junio de 1874 bajo la presidencia del Dr. Francisco Alonso Rubio.

La SEGO es el vínculo de unión con múltiples sociedades europeas, americanas e internacionales en general. Es miembro de la Federación Internacional de Ginecólogos y Obstetras (FIGO), e interviene activamente en la formación de los residentes a través de la Comisión Nacional de la especialidad. Igualmente es miembro del *European Board and College of Obstetrics and Gynecology* (EBCOG) y de la *European Union of Medical Specialists* (UEMS).

JUNTA DIRECTIVA

- Presidente: José Manuel Bajo Arenas.
- Vicepresidente: Josep Maria Laila Vicens.
- Secretario: Luis Iadeo Mercé Alberto.
- Tesorera: Rosa María Sabatel López.

Son vocales todos los presidentes de las sociedades de las sociedades autonómicas y los coordinadores-presidentes de las secciones de la SEGO.

CONGRESOS Y ACTIVIDADES

El Congreso Nacional de Ginecología y Obstetricia se celebra cada dos años.

Organiza Cursos de formación continuada y cursos para la valoración y el estudio de los residentes. Además, cada una de las Secciones y de las sociedades autonómicas organiza, con periodicidad variable, sus propias sesiones o reuniones.

PUBLICACIONES

La publicación oficial es "Progresos de Obstetricia y Ginecología". Desde el año 2000 su periodicidad es mensual. El Boletín de la SEGO se publica cada seis meses y constituye el vehículo directo de comunicación entre la Junta Directiva y los socios. En 1996 se inició la publicación de los Documentos del Consenso, realizados por especialistas de reconocido prestigio en los ámbitos del consenso.

FINES DE LA SOCIEDAD

1. Estimular el progreso científico de la especialidad de Ginecología y Obstetricia.
2. Promover reformas que contribuyan a mejorar la calidad de la atención sanitaria que la especialidad desarrolla.
3. Representar ante el Estado, corporaciones públicas o cualquier entidad, el interés científico y asistencial de la especialidad o de sus socios.
4. Defender los intereses profesionales de los socios, bien por iniciativa de la Junta Directiva, a requerimiento de entidades autonómicas o de las secciones de la Sociedad, o a petición de algún socio cuando el motivo que se exponga no sea del ámbito exclusivo de una entidad autonómica o del interés principal de alguna sección, y siempre a juicio de la Junta Directiva.
5. Establecer acreditaciones en aspectos concretos de la especialidad para aquellos socios que reúnan ciertos requisitos y demuestren conocimientos específicos.
6. Emitir opinión o dictamen sobre aspectos deontológicos, científicos, profesionales y/o legales que afecten a la especialidad o a los especialistas.