

COMO SE GENERÓ LA ACTUAL ESPECIALIDAD DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA (Real Decreto 2015/1978).

LA ANECDOTA

La especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública se creó junto a la de Medicina Familiar y Comunitaria en el Real decreto 2015 de 15 de Julio de 1978. Ese mismo día el 15 de Julio yo era Director General de Salud Pública y Sanidad Veterinaria siendo Ministro don Enrique Sánchez de León. Yo esperaba al ministro en el Ministerio para un despacho ordinario. El Ministro llegó muy contento del Consejo de Ministros con sus cartapacios porque le habían aprobado el Real Decreto de Especialidades Médicas extendiendo el régimen MIR a todas las especialidades. Había sido elaborado en la Dirección General de Asistencia Sanitaria siendo titular don Manuel Evangelista. Era sabido que en el Real Decreto había colaborado directamente el doctor Segovia de Arana a quien se debe la formación MIR en España. Yo no había intervenido en el Real Decreto y lo desconocía.

En Real Decreto creaba, con una formación MIR de tres años, las especialidades de Medicina Preventiva y la de Medicina de Familia cuyas denominaciones correspondían a los modelos en uso en el régimen de la Seguridad Social, tal como era la mentalidad de los dos promotores doctores Evangelista y Segovia de Arana. La Medicina Preventiva la concebían como una especialidad hospitalaria de la que ya existían servicios y secciones incluso becarios en algún Hospital de la Seguridad social, y también en el Hospital concertado de Puerta de Hierro, dirigido por Segovia de Arana. La Medicina de Familia era más novedosa, y obedecía a unos patrones puramente clínicos según correspondía a los médicos de cabecera o de cupo de la Seguridad Social. Incluso se pretendía que con dos años más de formación podían "llegar" a ser especialistas en Medicina Interna. Tales denominaciones iban a condicionar sus respectivas formaciones para las funciones a desarrollar en el Sistema asistencial de la Seguridad social. Todavía no se había creado el INSALUD, logro también del indicado ministro.

Me enseñó el Ministro el Real Decreto recién aprobado, para que le diera mi opinión y en ese momento pude aconsejarle que sería mejor denominarlas como Medicina Preventiva Y SALUD PUBLICA para que los preventivistas tuvieran un formación y visión más amplia sobre la salud de las poblaciones, y también le aconsejé, que se adecuaba mejor a los nuevos modelos denominar Medicina Familiar Y COMUNITARIA, para los nuevos especialistas se ocuparan no solo de la asistencia clínica sino también de los programas preventivos individuales y de la atención a la comunidad. La Conferencia de Alma Ata sobre Atención Primaria de Salud ya estaba convocada para Octubre cuyos objetivos España iba a responder con especialistas médicos.

Pude transmitir mi visión ya que yo provenía del campo de la Salud Pública y del ejercicio de la prevención de enfermedades desde la sanidad pública aspectos que la Seguridad Social no se ocupaba y solo tenían un enfoque de asistencia a la enfermedad. Le convenció al Ministro mi propuesta y sobre el Real decreto aprobado añadió de puño y letra a la especialidad de

Medicina Preventiva: Y SALUD PUBLICA, y también a la de medicina de Familia: Y COMUNITARIA. Y así lo mandó al Boletín Oficial.

Ello dio lugar a que las comisiones de las especialidades correspondientes enfocaron la formación MIR de acuerdo al contenido de la denominación. En Medicina Preventiva y Salud Publica se inicio con el Curso de Oficial Sanitario de un año (luego Máster) en la Escuela Nacional de Sanidad y se recogió a los cinco o seis residentes preexistentes que andaban perdidos en los hospitales sin saber muy bien cuál sería su destino.

El nuevo nombre de la especialidad tuvo el efecto de que las cátedras de diversa denominación: Higiene y Sanidad; Higiene y Medicina Social; Medicina Preventiva y Social, Higiene y Sanidad Ambiental, se adaptaran a la denominación de la especialidad de cátedras de Medicina Preventiva y Salud Publica e independizarse de la Microbiología, para que los alumnos comprendieran a la signatura como una especialidad mas en la que orientar su vocación y su salida profesional.

Fue la suerte de haber estado en el momento justo, pero no por casualidad: el primer ministerio había integrado a las dos ramas, hasta entonces enfrentadas, e la asistencia sanitaria de la Seguridad Social y de la Salud Publica de la Sanidad del Estado. Además los ministros eran expertos en las materia que regían y los cargos públicos (directores generales) no éramos políticos sino profesionales de la especialidad correspondiente.

José Javier Viñes