



SEPAR
HISTORIA DE LA NEUMOLOGÍA
Y LA CIRUGÍA TORÁCICA
MODERNAS

Dr. Francisco Coll Colomé



El Doctor Francisco Coll Colomé, Presidente de Honor de la Sociedad Española de Patología Respiratoria y Cirugía Torácica, no necesita presentación, ni hay posibilidad de enumerar en unas breves líneas sus méritos hospitalarios y extrahospitalarios. Sin embargo, el tiempo se encargará de valorar, en su auténtica dimensión, su obra en pro de la Neumología española.

En octubre de 1954 se celebraba en Barcelona el III Congreso Internacional de Enfermedades del Tórax del American College of Chest Physicians, circunstancia que concentró un buen número de Fisiólogos y aspirantes a Neumólogos. Coordinándola y canalizándola con visión de futuro, nuestro querido Paco Coll puso en marcha una andadura de evolución hacia la Neumología que hoy vivimos. Como bien dice, "de la ideación a la realización hay un largo trecho que requiere esfuerzo"; yo añado: esfuerzo, lucha y mucho amor a la causa. Por eso hoy podemos decir al autor: Lo lograste, Paco.

Estamos ante un libro de Historia de la Medicina, particularmente de la transformación de una especialidad que paso a paso hemos ido incorporando a nuestro quehacer diario, y sale a la luz en unas fechas memorables para los que creemos en el progreso de la humanidad como medio para conseguir una mejor calidad y esperanza de vida. Si la historia del mundo está sobrada de hechos bélicos, los recuerdos y relatos que nos trae Paco solamente pueden plasmarse cuando se vive en dedicación constante de ayuda al ser enfermo; lo cual no lo hacemos solamente a la cabecera de su cama o en consulta, sino con el estudio, proyectos de trabajos colectivos, cursos, congresos, reuniones, contrastes de experiencias, etcétera; y con relaciones entre compañeros de las más lejanas regiones que conocimos en "el Chest de Barcelona", los cursos de Broncología de San Pablo, en las reuniones de la Sección Española de la AIEB.

Reuniones dirigidas con su tesón y entusiasmo, en las que los comités locales seguían las líneas de la evolución neumológica y que engarzaban asistentes y futuros socios como las cerezas en sus racimos, al tiempo que se prestigiaban por su calidad y hacían cada vez más patente la necesidad de crear una socie-

dad nueva que aglutinara antiguas escuelas fundamentalmente fisiológicas con un futuro neumológico evidente de inquietos y realistas compañeros. Una transformación radical y brusca no estaba exenta de riesgos, y la prudente y delicada mano de Paco hizo posible que tras la última Reunión de la Sección Española de la AIEB en Granada, donde sale a la luz esta historia, celebráramos en 1968, en El Escorial, el Primer Congreso Nacional de la Sociedad Española de Patología Respiratoria, punto de partida de ambiciosos proyectos científicos y culturales en cordial armonía y colosal crecimiento, que sigue dando frutos en estas sus Bodas de Plata con sus dos mil socios y sus actividades científicas permanentes, que son el exponente de la calidad de la Neumología nacional.

Naturalmente, en todos estos años de vida activa han existido diferencias de criterio y opinión entre unos y otros que a veces han creado algún escollo, pocos y pequeños creo yo; y siempre que los hubo, la mediación de Paco, con su consustancial delicadeza, prestigio y estimación indiscutible, supo suavizar, allanar y resolver, dejando sonrisas donde hubo discrepancias.

Tenemos en nuestras bibliotecas y baúl de los recuerdos los libros con los que nos iniciamos en la especialidad, algún aparato de neumotórax, un Jacobeus, o un rígido broncoscopio, medios que hoy llamaríamos rudimentarios y que motivarían el comentario que pone Paco en boca de nuestros compañeros jóvenes al referirse a aquel entonces: "Aquellos chalados con sus locos cacharros". Pero sin los viejos trastos iniciales, no tendríamos hoy de endoscopias atraumáticas con ópticas fabulosas, de la TAC o la Resonancia Magnética, y de unos cuantos seres humanos que con aquellas bárbaras colapsoterapias siguen viviendo. De chicos, en el colegio, jugábamos con los entonces modernos aparatitos de radio de galena de construcción casera; hoy tenemos la audiovisión con mando a distancia, y los ordenadores obedecen casi a una mirada.

Paco ha tenido la norma, en todas las actividades científicas, de "llegar a conclusiones, resumir, concretar, dejarlo todo escrito y pensar en lo aprovechable que es esto para el futuro". Este libro es una prueba de ello. Se ajusta a



SEPAR

**HISTORIA DE LA NEUMOLOGÍA
Y LA CIRUGÍA TORÁCICA
MODERNAS**

Dr. Francisco Coll Colomé

Editado por la FUNDACION URIACH 1838
Autor: Doctor Francisco Coll Colomé
Realización editorial: Glosa, S.A.
Diseño gráfico y maquetación: Gemma Boada
Fotomecánica: Cromex, S.A.
Impresión: Gráficas Boada, S.A.
Depósito Legal: B-02303-92
ISBN: 84-87452-11-6



© FUNDACION URIACH 1838
Fundación Privada
Pau Claris, 162, 5º 3ª



SEPAR

**HISTORIA DE LA NEUMOLOGÍA
Y LA CIRUGÍA TORÁCICA
MODERNAS**

Dr. Francisco Coll Colomé

Patrocinado por



FUNDACION
URIACH
1838

Presentación	8
<i>Los primeros tiempos de la Neumología</i>	11
La sección Española de la Asociación Internacional para el Estudio de los Bronquios (AIEB)	29
El nacimiento de SEPAR	67
Veinte años de Congresos de SEPAR	91
SEPAR actual y FEPAR	175
<i>Epílogo</i>	213
Bibliografía e Índice temático	221

SUMARIO

A mi padre, médico que me enseñó a amar la Medicina,
y a todos mis compañeros de SEPAR

PRESENTACIÓN

El Doctor Francisco Coll Colomé me ha hecho el honor de solicitarme –en mi condición de Presidente actual de la SEPAR– una breve introducción o presentación del libro que tan magistralmente condensa la historia de nuestra Sociedad. Esta historia está redactada con la precisión que sólo el Doctor Coll podía imprimirle, incluso a pesar de las difíciles circunstancias personales que ha superado ejemplarmente.

Soy plenamente consciente de que, quien lea esta página, deberá hacer un esfuerzo para alcanzar entre líneas el mensaje que probablemente no soy capaz de expresar en toda su plenitud. Ahora bien, como miembro de la SEPAR actual, y pensando en los compañeros Neumólogos y Cirujanos Torácicos, la lectura del contenido de este libro me sugiere algunas reflexiones que desearía compartir con los demás lectores.

Es mi convicción que en estas páginas se encuentran los motivos reales por los que debemos sentirnos orgullosos de nuestros predecesores, a quienes recordaremos o conoceremos a través de este libro. Ellos no sólo fundaron una Sociedad Científica, sino que la han ampliado, mantenido y desarrollado hasta nuestros días, contribuyendo al desarrollo de nuestras Especialidades. En el caso concreto de su autor, el Doctor Coll Colomé, 25 años después de la fundación de SEPAR, nos ha dado un ejemplo de cómo el humanismo complementa el desarrollo científico; y de cómo con él y con el esfuerzo individual aunado con el de los demás miembros de SEPAR, podremos llegar a conseguir los fines científicos de las personas y los Grupos de Trabajo. De este esfuerzo tenemos un ejemplo extraordinario, para quienes le conocemos, en el propio autor de esta obra. De este modo daremos cumplimiento a los objetivos de la Sociedad.

Otra reflexión que estimo muy importante, es que ésta no es una obra de historia melancólica o llena de añoranzas de hechos y situaciones pasadas. Al contrario, a través de sus páginas y del conocimiento de las personas, el autor ha logrado la humanización de la historia de nuestra Sociedad: lo que nos ayudará a encarar el futuro con conocimiento y apreciación de nuestro pasado.

Este libro, pues, nos lega algo inédito en España: nuestra historia con grandes pinceladas de humanismo, que nos ha de llevar más si cabe al esfuerzo para conseguir lo que nuestro Presidente de Honor, Doctor Francisco Coll Colomé siempre ha perseguido: el desarrollo de la gran familia científica y humana que es la SEPAR.

Mi más profundo agradecimiento a todos los que han contribuido a la edición del mismo, a la Fundación Uriach y, en especial, en nombre de todos los miembros de SEPAR, a su autor, que ya ha pasado –al habérsela generosamente ofrecido– a la Historia de SEPAR.

Oviedo, Enero de 1992

DOCTOR JAIME MARTÍNEZ GONZÁLEZ-RÍO

LOS PRIMEROS TIEMPOS
DE LA NEUMOLOGÍA

LA LUCHA CONTRA LA ENFERMEDAD TUBERCULOSA

Es indudable que en los últimos cincuenta años las especialidades médicas han experimentado importantes transformaciones gracias a los mejores conocimientos sobre la etiología y la fisiopatología de las principales enfermedades, y con el apoyo de los grandes avances técnicos de otras disciplinas paramédicas, biológicas, físicas, y quimiofarmacológicas; a todo ello se ha añadido últimamente el desarrollo de la informática. Todos estos avances han

proporcionado a la medicina mejores medios diagnósticos y resultados terapéuticos más eficaces.

En el concierto de progreso que han desarrollado las diversas especialidades médicas, el papel desempeñado por los especialistas de enfermedades respiratorias destaca sobre los demás por el carácter más completo en objetivos y métodos de trabajo con que revistieron su transformación.



Durante los primeros cincuenta años del siglo XX, a los médicos que ejercían nuestra especialidad se les llamaba "Tisiólogos", y todo su trabajo y dedicación se centraba en los aspectos preventivos, diagnósticos y terapéuticos de la lucha contra la enfermedad tuberculosa.

En aquellos tiempos la llamada "Peste Blanca" atacaba grandes núcleos de población, sin respetar clases sociales ni edades; cosa que no impedía que

la juventud fuera, casi siempre, la más afectada con procesos evolutivos de peor pronóstico.

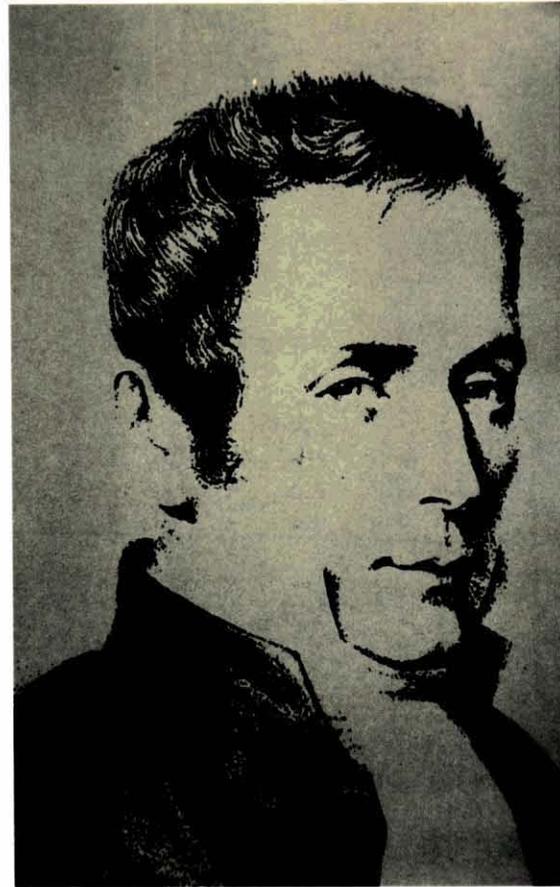
A finales del siglo XIX y durante las primeras décadas del siglo XX, la auscultación mediata de Laennec constituyó uno de los avances más importantes para el diagnóstico de la enfermedad tuberculosa. El método exploratorio de Laennec se convirtió en clásico y fue uno de los pilares básicos en la exploración de todo enfermo pulmonar.



Hospital de la Edad Media.



Antoine Lavoisier. Oxígeno, combustión y respiración.



Teófilo Laennec.



Doctor Robert Koch.



W. Roentgen.

De todas maneras, el paso más decisivo, en aquellos tiempos, en la lucha contra la tuberculosis, lo dio Robert Koch, quien, siguiendo los trabajos de Villemin sobre la especificidad de la enfermedad, logró, con innovaciones técnicas, la tinción de las bacterias y la preparación de toxinas bacterianas no infectantes que recibieron el nombre de tuberculinas: la antigua en 1890 y luego la nueva, en 1897. Desgraciadamente, ambas demostraron nula actividad terapéutica ante la enfermedad.

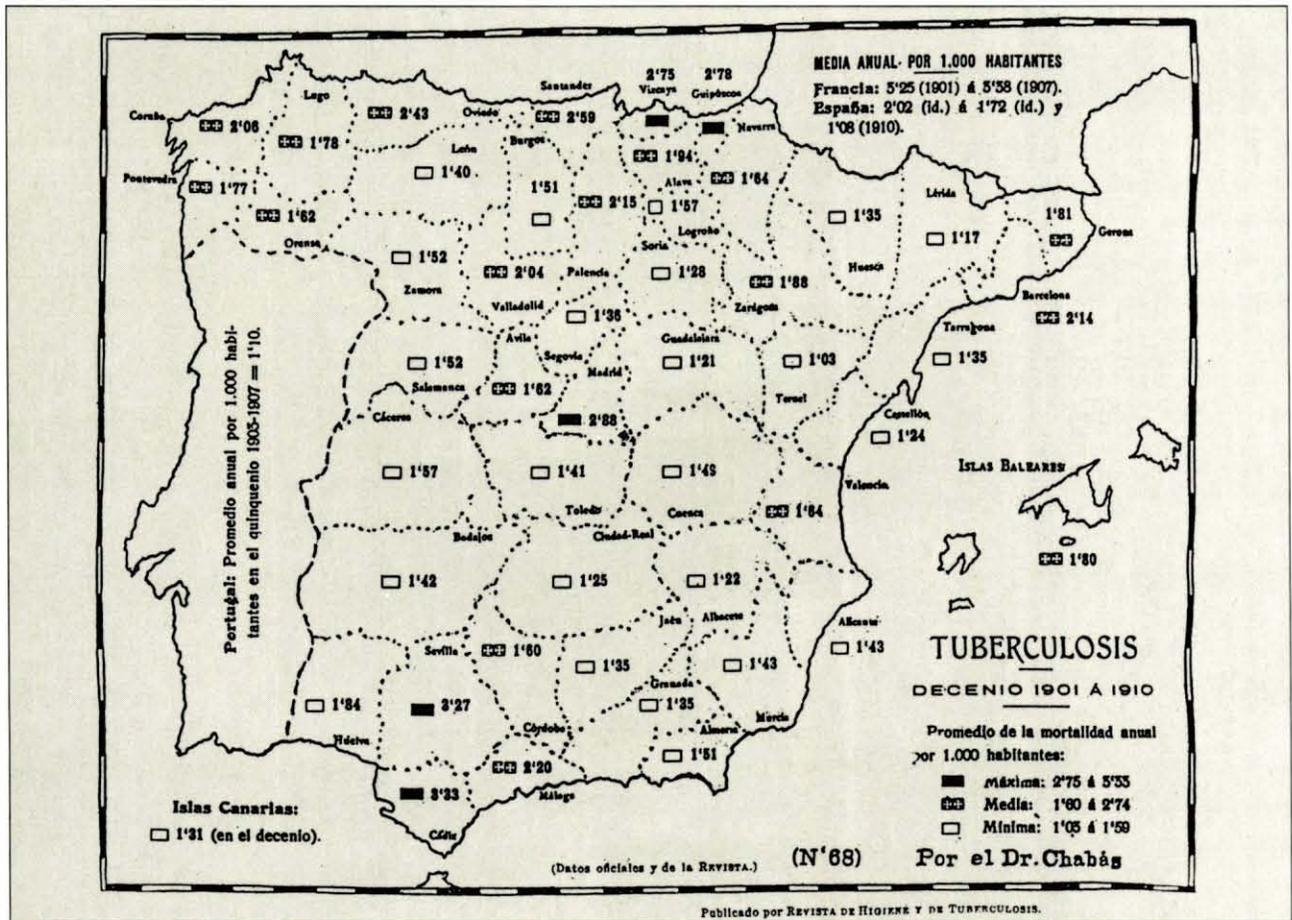
Partiendo de los estudios de Koch, el tisiólogo francés Albert Calmette en colaboración con Camile Guérin, consiguieron emulsionar bacilos de poca virulencia con bilis de buey para hacerlos fácilmente absorbibles; con ello pretendían obtener una vacuna que evitase la aparición de la tuberculosis en los primeros años de la vida del niño. La vacuna, cuya sigla era B.C.G., tuvo en España un gran defensor en el Doctor Luis Sayé; sin embargo, no proporcionó tampoco el efecto protector que se esperaba.



Sello de la Campaña Nacional contra la Tuberculosis.

A finales de siglo XIX, el descubrimiento de los rayos X por el físico alemán W. Roentgen, permitió poner de manifiesto en placa radiográfica, y con gran precisión, lesiones que el estetoscopio no detectaba.

A principios del siglo XX, y gracias a estas tres figuras de la medicina del siglo XIX –Laennec, Koch y Roentgen–, los especialistas disponían de medios diagnósticos para iniciar una lucha parcialmente eficaz contra la gran plaga, de modo que fue posible controlar y aislar



Mortalidad por tuberculosis en España, en el decenio 1901-1910.

un gran número de enfermos de una manera más o menos efectiva.

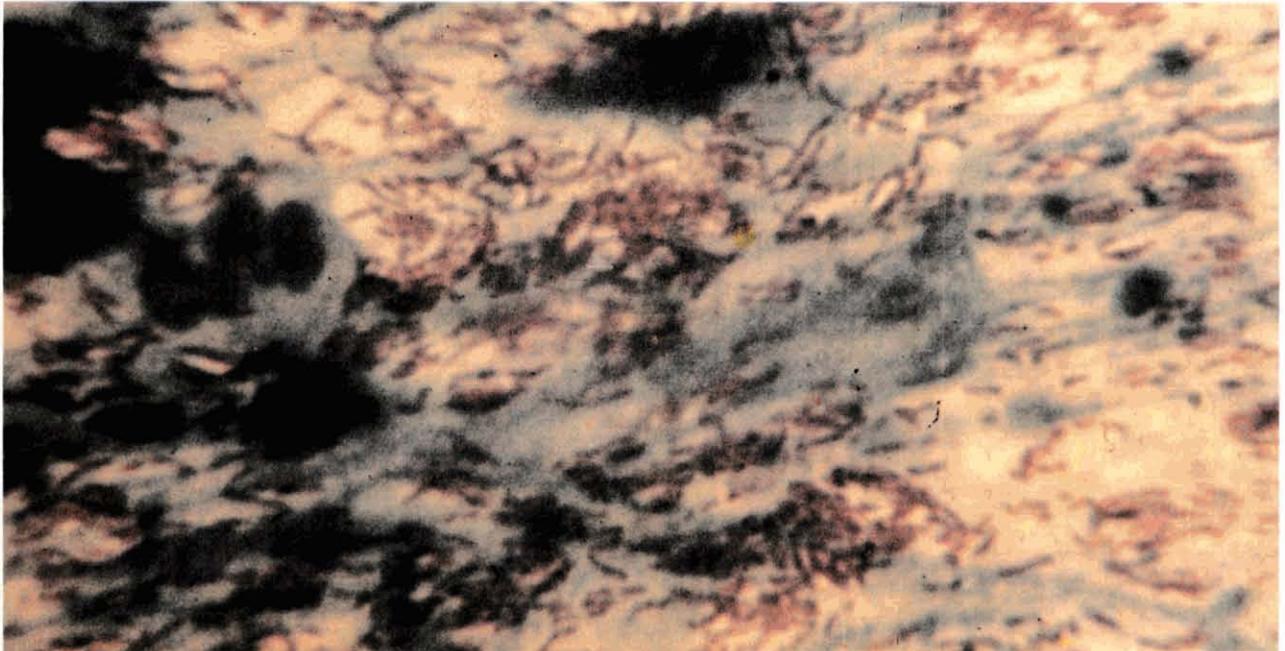
En España, en 1906, el Conde de Romanones creó una Comisión Permanente de Lucha

Antituberculosa que daría paso a la formación del Real Patronato encargado de ejercer una acción tutelar sobre esta tarea; inicialmente los Neumólogos-Tisiólogos participaban en el Patronato

sólo como simples asesores. En los años posteriores, la financiación de los presupuestos de la obra se realizaría gracias a campañas sociales, mediante los beneficios que proporcionaban la sobretasa del "Sello antituberculoso" de Correos, y la "Fiesta de la Flor".

En octubre de 1910 se celebró el I Congreso Español e Internacional de la Tuberculosis, al que asistieron numerosos

delegados extranjeros. Su Comité directivo, presidido por el Doctor Rodríguez Méndez, estaba formado por los Doctores Martínez Vargas (Secretario general), Ceberia Rey (Tesorero) y los Doctores Queralt y Rodríguez Pascual (Vocales). Junto a esta comisión ejecutiva intervino un numeroso Comité de Damas, presidido por la señora Canalejas de Farga. El Congreso, que duró siete días, elaboró las siguientes conclusiones:



Bacilo de Koch. Método Ziehl.

- A pesar del descubrimiento en 1882 del bacilo de Koch, no se ha encontrado una acción terapéutica eficaz, por lo que las medidas a tomar consisten en una acción preventiva lo más completa posible.

- En cuanto al tratamiento, se aconsejaba:
 - curas sanitarias o aeroterapia en reposo prolongado sobre camas especiales al aire libre;
 - hidroterapia, procurando que las duchas no superaran los 10 grados centígrados;
 - alimentación basada principalmente en el consumo de carne de buey cruda, cereales, arroz, cacao y huevos;
 - tratamiento sintomático de las molestias clásicas de la enfermedad.

- En relación con la cura medicamentosa, se aconsejan antisépticos y balsámicos, principalmente la creosota e inyecciones intraparenquimatosas con cloruro de zinc, permanganato de potasa, eucaliptol e hidrógeno sulfurado.

- Aunque con cierto escepticismo se recomienda,

asimismo, el tratamiento específico con sueros antituberculosos, tuberculinas de Koch y antitripsinas.

Es curioso destacar que en 1910 se daba gran importancia a la actuación del sexo femenino para luchar contra esta terrible enfermedad. Siempre bajo el emblema de la caridad, un grupo de mujeres se desvelaban por dar cumplimiento a la misión que les confiaban los principales artículos de sus Estatutos, a saber: llegar a las escuelas y talleres, imponiendo prácticas higiénicas, y procurar el alejamiento de las causas que diesen ocasión a la tuberculosis. Para recoger y propagar las iniciativas, y desarrollarlas, así como para conseguir los fines estatutarios mencionados, las mujeres se habían aglutinado en torno al Comité de Damas. Los Comités locales tenían como objetivo secundar la tarea humanitaria, proponiendo a su propio nivel cuantos recursos e iniciativas pudieran conducir a la consecución de los propósitos del Comité. Este gran empeño no estaba exento de una cierta nota elitista y clasista, ya que para pertenecer a esa

agrupación, cada mujer debía ser persona de reconocida rectitud, honrosa conducta y notoria nobleza.

A finales de la década de los 20, en el Instituto Nacional de Higiene "Alfonso XIII", cuyo primer director fue el Doctor Ramón y Cajal, trabajaban ilustres tisiólogos, como Tapia, Partearroyo y Blanco, entre otros; éstos más adelante serían los especialistas que dirigirían las nuevas estructuras dispensariales y sanatorios en los que se iban a formar muchos de nuestros especialistas posteriores. En 1930 se funda la *Revista Española de Tuberculosis*.

En 1943, se celebra en Madrid, la I Reunión de Tisiólogos Españoles, en la que sólo se presentan comunicaciones sobre tuberculosis pulmonar.

Cuatro años más tarde, se celebra la II Reunión. En ella participan diversos cirujanos que exponen sus resultados sobre el tratamiento quirúrgico del proceso tuberculoso.

En la década de los 50, y con

una mortalidad tuberculosa del 10% de los enfermos ingresados en los Sanatorios, el Patronato dispone de 149 Dispensarios y 74 Sanatorios, a los que se han de añadir otros 27 Centros pertenecientes al ejército e instituciones privadas. En la totalidad de estas unidades trabajan 500 tisiólogos y cirujanos que practican los nuevos tratamientos en la tuberculosis. Los avances de esos pioneros permiten ir abandonando paulatinamente la colapsoterapia para dar paso a una quimioterapia más eficaz, y a una cirugía torácica más funcional y resolutive.



Cartel de propaganda de Lucha Antituberculosa. Ramón Casas (1866-1932).

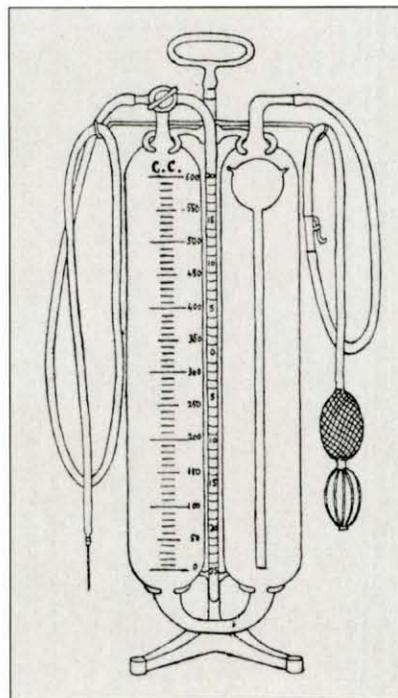


LA PRÁCTICA DIARIA DE LOS TISIÓLOGOS

En la práctica diaria, el tisiólogo de la década de los 40 realizaba sistemáticamente la exploración física del enfermo y solicitaba la investigación del bacilo de Koch en esputos y radiología del tórax. En caso de dudas, muchas veces la investigación se extendía al líquido gástrico, o bien se inoculaba la secreción sospechosa a un cobayo.

Una vez realizado el diagnóstico, en el campo terapéutico se intentaba instaurar la colapsoterapia gaseosa procurando que el colapso fuera total; en caso contrario se completaba con la sección de bridas mediante la operación de Jacobeus. Esta operación era un procedimiento endoscópico que más adelante constituyó un avance en la neumología moderna realizado mediante las pleuroscopias, con lo que se conseguía la exploración del tejido pleural.

Por último, si los resultados de la colapsoterapia gaseosa no eran positivos, se procedía a un estudio quirúrgico, y, si la intervención estaba indicada, el cirujano torácico practicaba la toracoplastia, que no era más



Aparato de Neumotórax artificial.

que un procedimiento para realizar el colapso mediante la resección de las tres o cuatro primeras costillas.

LAS BRONCOSCOPIAS

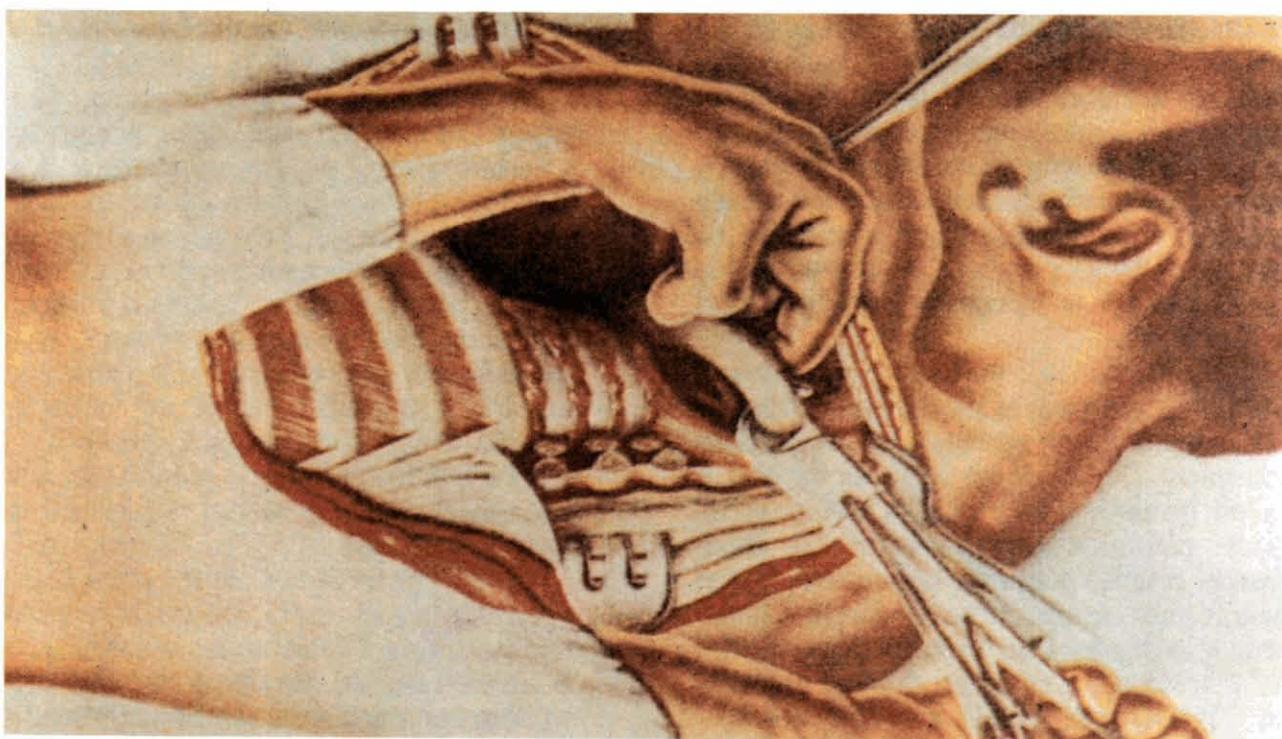
Otra exploración que se practicaba en las salas de enfermos afectados de tuberculosis pulmonar era el examen broncoscópico. Cada mes, los otorrinolaringólogos acudían al

hospital con sus complicados aparatos para examinar a los enfermos sospechosos de cáncer broncopulmonar. Estos otorrinos procedían de las escuelas del Doctor Chevalier Jackson, en Estados Unidos, y de Soulas y Mounier-Khun, en Francia.

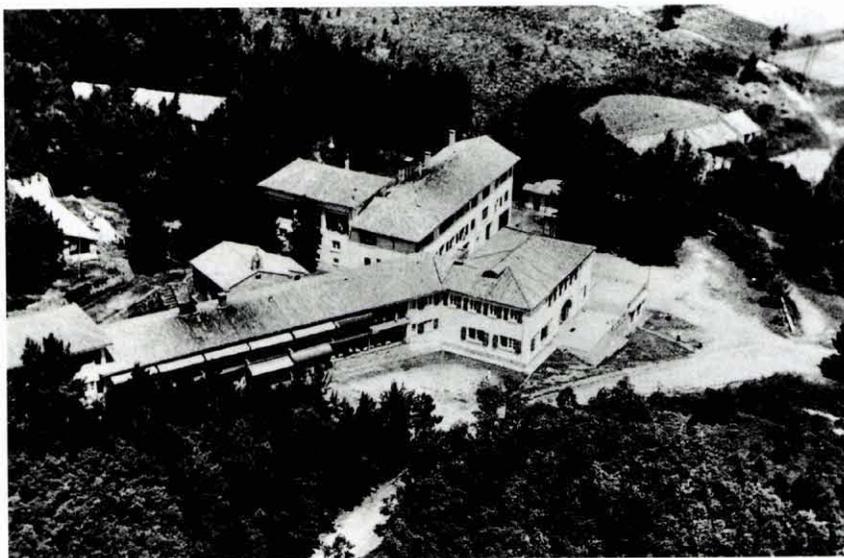
La anestesia se efectuaba con hisopos de cocaína y para introducir el tubo broncoscópico realizaban previamente una

exploración de la laringe mediante un aparato fijo; todo ello resultaba bastante doloroso para el enfermo. Los resultados no eran muy favorables y el enfermo sufría. Algunas veces, una dosificación inadecuada de la cocaína administrada, podía provocar un accidente mortal.

Uno de los pocos tisiólogos que realizaba este procedimiento era el Doctor Castella Escabrós,



Toracoplastia.

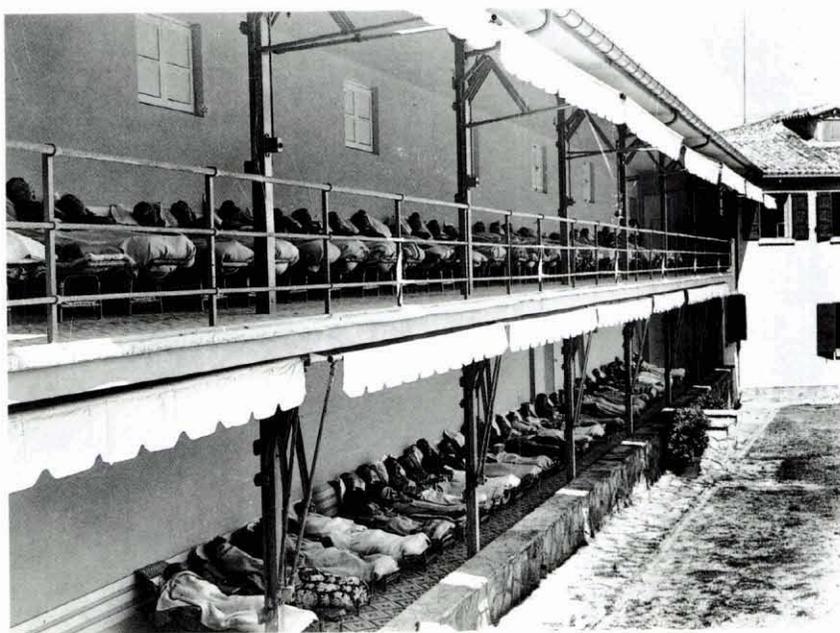


Sanatorio Royo Villanova, Zaragoza.

alumno de Soulas. Durante mucho tiempo, y con perseverancia, Castella fue el único especialista del campo de la fisiología que nos proporcionaba datos con las exploraciones broncoscópicas, aunque él mismo reconocía que el procedimiento no era bien aceptado por el paciente.

LAS BRONCOGRAFÍAS

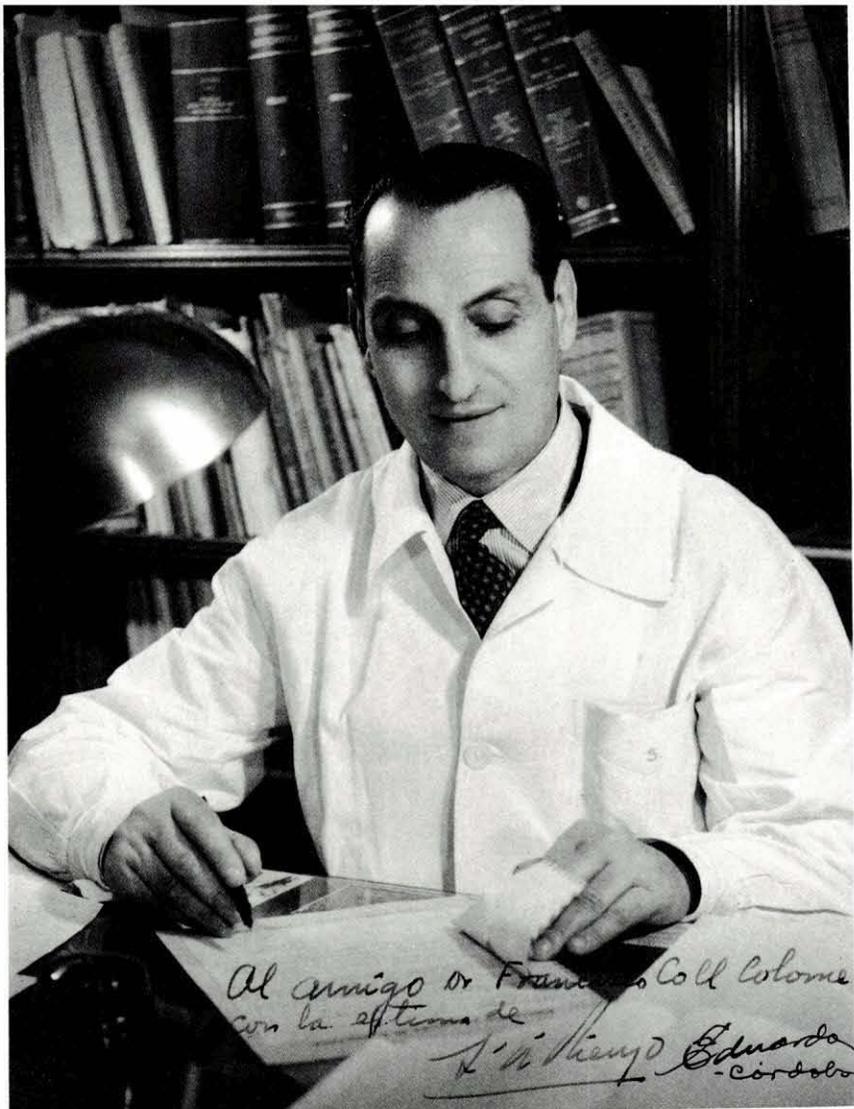
Otra exploración realizada también asiduamente era la broncografía, mediante la



Tratamiento de reposo en un Sanatorio antituberculoso.

inyección de lipiodol a través de la sonda de Metras, y bajo una anestesia similar a la que realizaban los broncoscopistas. Los resultados eran mucho más favorables y mejor aceptados por los enfermos, aunque persistía el peligro por la anestesia utilizada. Las placas radiográficas de las broncografías fueron cada vez mejor interpretadas, gracias a una breve estancia que realizó en Barcelona el Profesor argentino Di Rienzo, quien mejoró extraordinariamente, no sólo la técnica, sino también los estudios topográficos de las zonas de los diversos segmentos bronquiales por donde penetraba el lipiodol.

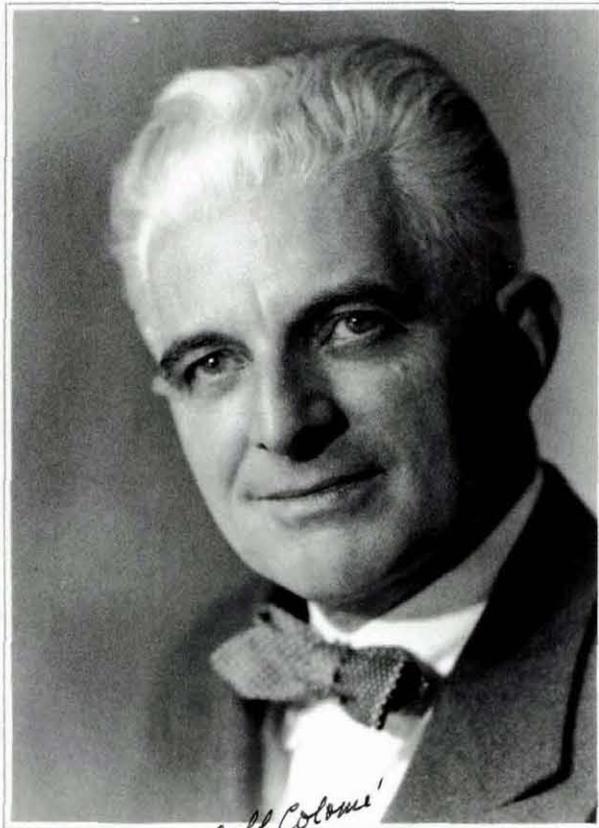
Los estudios de los segmentos que se realizaban en la placa broncográfica fueron ampliados años más tarde con la cinematografía broncográfica, que permitía estudiar la dinámica del bronquio. Con ello, el broncólogo mejoró sus conocimientos sobre patología segmentaria y pudo progresar en la resolución de la mayor parte de los problemas fisiopatológicos de gran número de enfermedades respiratorias.



Profesor Di Rienzo.

NUEVOS TRATAMIENTOS

Con la llegada de una terapéutica eficaz para el tratamiento de los enfermos tuberculosos, las estructuras de los diferentes servicios de la especialidad experimentan importantes transformaciones en el mundo entero. Al mismo tiempo, y principalmente en Europa, nacen unas inquietudes científicas que hacen que los médicos empiecen a reunirse con mayor asiduidad a fin de tratar asuntos de la especialidad.



*Au Docteur Francisco Coll Colomé
en remerciement de ses
vives amitiés
M. Mounier Khun*

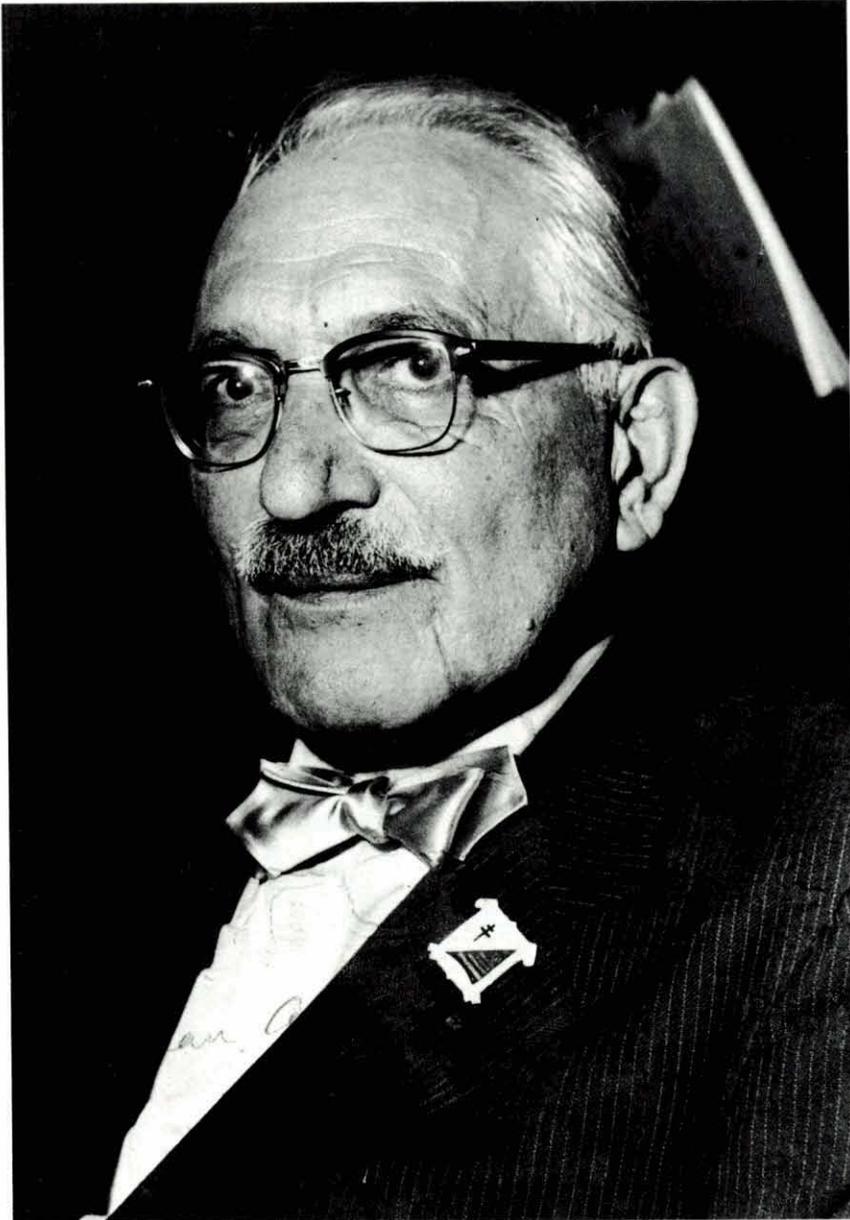
Profesor Mounier Khun.

independientemente de los trabajos que se desarrollan en el frente antituberculoso.

En nuestro país esta inquietud científica y este deseo de renovar actitudes con nuevas actividades se puede dividir en dos grandes períodos. El primero se inicia en 1954 con la fundación de la Sección Española de la Asociación Internacional para el Estudio de los Bronquios (AIEB); y el segundo, años más tarde, en 1967, cuando aquel organismo se autodisuelve para dar paso a nuestra Sociedad Española de Patología Respiratoria, SEPAR.

A estas dos etapas en las que se forjará la actual neumología dedicaremos los dos próximos capítulos de nuestra historia.





Professor Selman Waksman.

LA SECCIÓN ESPAÑOLA
DE LA ASOCIACIÓN INTERNACIONAL
PARA EL ESTUDIO
DE LOS BRONQUIOS (AIEB)

A principios de 1949 conocimos al Doctor Jean Marcel Lemoine, en el Hospital Cochin, de París. Lemoine era discípulo del Doctor Ameuille, jefe de Tisiología de aquel Hospital. Lemoine insistía continuamente en que el estudio de los enfermos tuberculosos no debía limitarse solamente a la exploración física y radiológica, sino que era necesario conocer el estado de los bronquios y de la tráquea para diagnosticar mejor la forma evolutiva del proceso, y, sobre todo, para

poder plantear indicaciones y contraindicaciones terapéuticas correctas.

No sin ciertas dificultades, por la oposición de los broncoscopistas tradicionales de la Escuela de Chevalier-Jackson, Lemoine dedicaba unos días a la semana a practicar estudios broncoscópicos a sus propios enfermos. A los pocos meses de haber iniciado esta práctica, abandonó el utillaje clásico y el Tisiólogo Broncoscopista creó



Doctor Jean M. Lemoine.



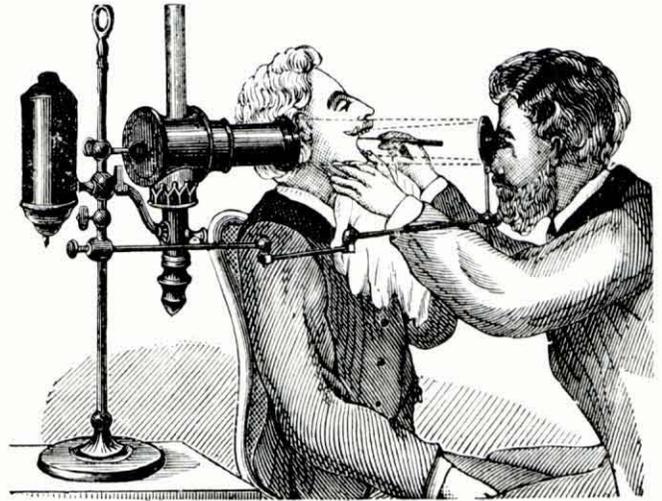
HOSPITAL LAENEC
Service de R. Monod

Studio
D'arrangement
Paris
PARIS XII-1948

Hospital Laenec, Servicio de Tisiología y Cirugía Torácica de los Doctores O. y R. Monod. París, 1948.



Cabezal de Lemoine.



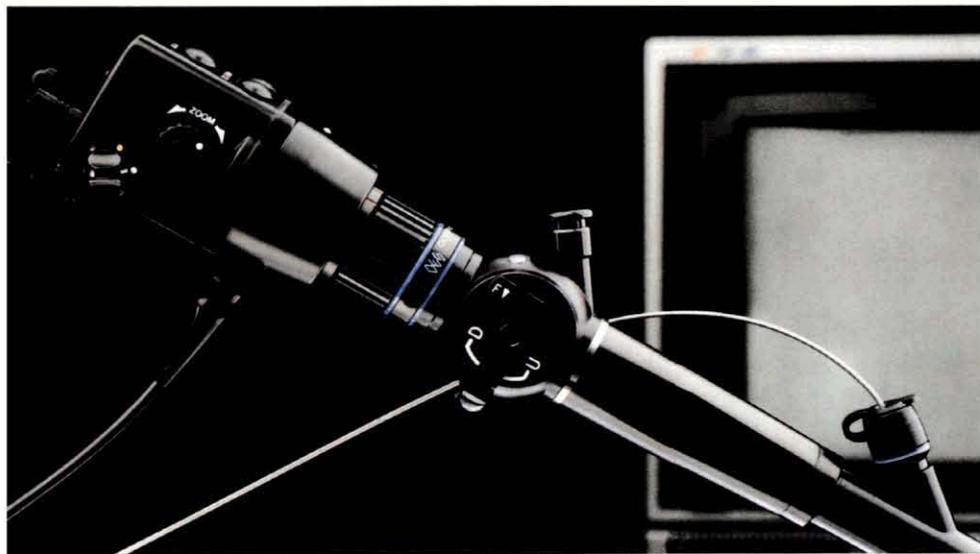
Laringoscopio (1892).



Tubo y óptica de Lemoine.

sus propios tubos de iluminación distal, de mayor diámetro y cuarenta gramos menos de peso.

Al tiempo que el instrumental iba evolucionando y



Moderno fibrobroncoscopio.

modificándose, el nuevo Broncoscopista Lemoine establecía cambios en la técnica de exploración. El examen siempre lo realizaba con el enfermo en decúbito apoyándole la cabeza en su célebre "tetièrè" móvil, modificación de la que él había visto utilizar en Viena al Doctor Haslinger.

El éxito de los resultados de la Endoscopia Traqueobronquial practicada por el Tisiólogo Lemoine tuvo gran trascendencia en toda la Europa médica.

Cuando conocimos al Doctor Lemoine en 1949, éste realizaba ya tres sesiones a la semana a un ritmo de seis exámenes diarios. En una pequeña sala de operaciones se reunían los especialistas de diversas nacionalidades que acudían a aprender una técnica y poderla practicar más tarde en sus respectivos países. La exploración no duraba más de diez minutos y los datos que dictaba el Doctor Lemoine en sus informes descubrían a los no iniciados gran número de nuevos conocimientos sobre patología bronquial.



Póster del III Congreso Internacional del American Chest, 1954.

Finalizada mi estancia en el Hospital Cochín me apresuré a procurarme un frasco de pantocaína y adquirí en la casa Simal el instrumental de Lemoine.

Al regresar a Barcelona expuse a mis compañeros del Hospital de San Pablo las técnicas que había aprendido en Francia y

practicé mi primer examen a un tuberculoso que presentaba lesiones de tuberculosis bronquial, forma evolutiva de la enfermedad tuberculosa que contraindicaba la instauración del neumotórax terapéutico.

A partir de aquella fecha, los otorrinolaringólogos dejaron de practicar las endoscopias en los servicios de Tisiología. El Doctor Antonio Castella, abandonando el utillaje de Soulas y Mounier-Khun, se convirtió en un entusiasta protector de las nuevas técnicas y, bajo el patrocinio del Doctor Josep Cornudella, organizamos Cursos de Broncología y Broncoscopia con participación de especialistas españoles y extranjeros, y gran asistencia de médicos jóvenes de diversas regiones españolas. Estos cursos continúan aún hoy bajo la dirección de los Doctores Raimon Cornudella y Joan Castella. En años sucesivos, en nuestras periódicas visitas a los Hospitales de Cochin y Laennec, de París, pudimos constatar cómo se multiplicaban los tisiólogos que practicaban endoscopias en los diversos servicios de la especialidad. Tan

sólo la Escuela italiana del Profesor Pietrantonì, aunque había adoptado las técnicas de Lemoine, aconsejaba que los otorrinolaringólogos continuaran practicando las endoscopias en los diferentes hospitales.

Mientras tanto, las drogas antituberculosas y las nuevas técnicas de resección pulmonar habían mejorado el pronóstico de los enfermos tuberculosos; sin embargo, ambos tratamientos precisaban un dictamen broncoscópico previo, y por ello el trabajo de los endoscopistas se incrementó al aumentar el número de indicaciones de la exploración.

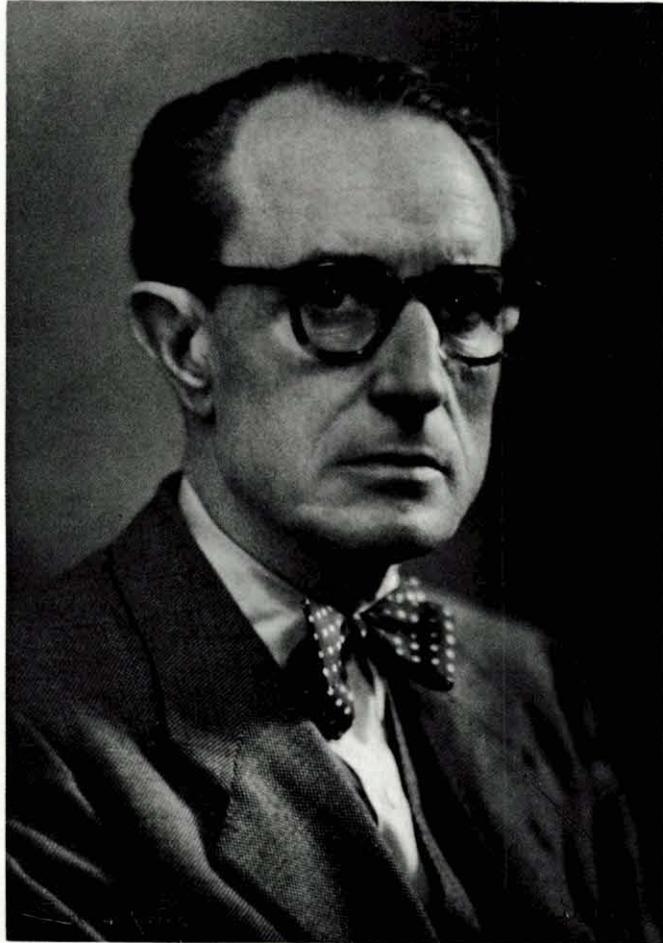
En 1950, Lemoine fundó la Association International pour l'Étude des Bronches (AIEB). El primer Congreso de esta Asociación se celebró en París, bajo la presidencia del Profesor Rist. En el segundo Congreso, celebrado en Milán, presentamos una modesta comunicación sobre "La broncoaspiración y selección de partículas (BAS)". Esta denominación y su sigla con el tiempo se han hecho corrientes

en el lenguaje de los
Broncólogos.

En el Congreso de 1953, Lemoine me presentó al Comité Internacional, el cual me dio a conocer sus deseos de que la Asociación creara una Sección Ibérica de la especialidad. Con este fin, Lemoine había escrito a Lopo Carvalho para que se pusiera en contacto conmigo, y dejó a mi elección el proponer la Presidencia, aunque él sugería que ésta recayera en una personalidad de nuestro país.

Por aquel entonces había vuelto de su exilio voluntario, en Portugal, el Doctor Manuel Tapia, que había sido uno de los Tisiólogos más prestigiosos del Estado español. Hacía poco había escrito un famoso libro *-Formas anatomoclínicas de la tuberculosis pulmonar-*, de lectura imprescindible para todos los que se dedicaban a la tisiología. Uno de sus capítulos lo dedicaba a la endoscopia.

Mis primeros contactos con Tapia no fueron muy alentadores, pues, aunque conocía y admiraba a todos los miembros del Comité



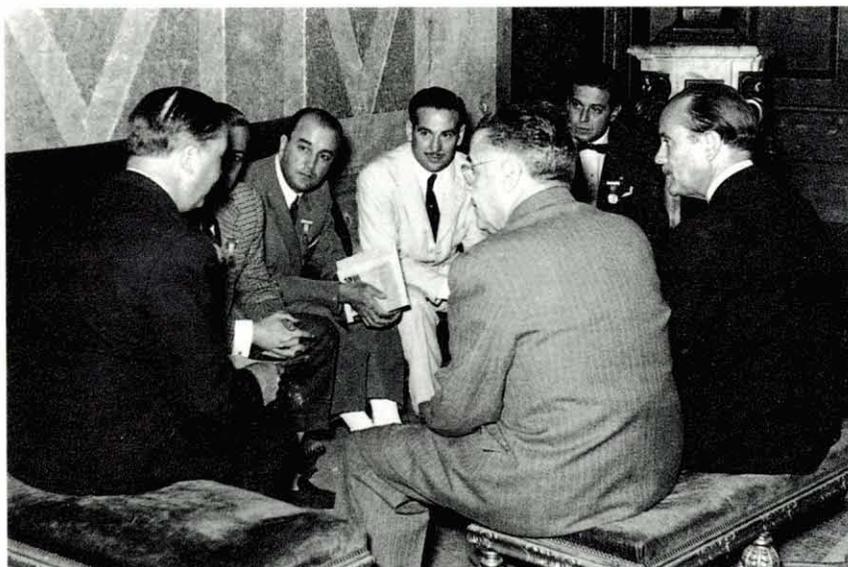
Al Dr. F. Coll Colme
muy afectuosamente
Manuel Tapia
mayo 1956.

Doctor Manuel Tapia.



III CONGRES INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES DEL TORAX
AMERICI COLLEGE OF CHEST PHYSICIANS.
BARCELONA - OCTUBRE - 4-8-1954. ESPAÑA

III Congreso Internacional de Enfermedades del Tórax, del American College of Chest Physicians, Barcelona, 1954.



1954. Congreso del American Chest, en Barcelona. Fundación de la Sección Española de la AIEB (Doctores Lemoine, García Ortiz, Coll Colomé, Lopo, hijo, Caralps, Lopo, padre).

Internacional de la AIEB, no creía que nuestro país poseyera el suficiente nivel científico para crear una sección de esta clase y, sobre todo, no aceptaba la unión con los portugueses.

A pesar de ello, con ocasión del Congreso de la American Chest de 1954, celebrado en Barcelona bajo la presidencia del Doctor Luis Rosal y en el que actuaba como secretario general el Doctor Antonio Caralps, aproveché que yo era vicesecretario del Congreso, y

celebramos la reunión gestora con la propuesta de crear la Sección Ibérica. Tapia estaba en Barcelona pero no quiso asistir; sin embargo, Lemoine le confirmó como Presidente de la Sección Española y me rogó a mí que aceptara el cargo de la Secretaría general.

No sé cómo Lemoine explicó a los portugueses este cambio pero la verdad es que los del vecino país tampoco tuvieron interés para que esta unidad ibérica se realizase.

Constituida formalmente la Sección Española de la AIEB, al día siguiente procedimos a crear la Secretaría Técnica. Para ello contamos con la ayuda del Señor Jordi Maragall, entonces director de la casa Leti, el cual me ofreció una pequeña oficina en los mismos laboratorios y la colaboración, durante cuatro

horas a la semana, de una secretaria, la Señora Ana María Wallh, que había actuado con gran eficacia al lado del Doctor Caralps durante el Congreso del American Chest.

Con esta sencilla base técnica de trabajo, en octubre de 1955 enviamos a trescientos

ESTATUTOS DE LA ASOCIACIÓN INTERNACIONAL PARA EL ESTUDIO DE LOS BRONQUIOS

Art. 1.º La finalidad de la Asociación Internacional para el Estudio de los Bronquios, fundada en París en 1950, es difundir y mejorar los conocimientos sobre la tráquea y los bronquios, para utilizarlos en provecho de un mayor número de enfermos, reuniendo a los médicos de diferentes especialidades.

Art. 2.º La Asociación se compone de médicos, cirujanos, neumólogos, laringólogos, radiólogos, anatómicos, fisiólogos, es decir, de todos aquellos médicos cuyo interés científico se ha dirigido hacia el estudio clínico, radiológico, anatómico, fisiológico y experimental de la tráquea y de los bronquios.

Art. 3.º Los médicos de todos los países, que pertenecen a las especialidades precisadas en el Artículo 2.º, pueden formar parte de la Asociación Internacional para el Estudio de los Bronquios, si son admitidos por la Sección Nacional de esta Asociación, y a defecto de la misma, si son admitidos por el "Conseil International de l'Association Internationale pour l'Étude des Bronches".

Art. 4.º La Asociación está administrada por un Consejo Internacional, constituido por los dele-

gados de cada uno de los principales países participantes, habiendo organizado una sección nacional; el Consejo Internacional está dirigido por una oficina que comprende: un Presidente, un Vice-Presidente, un Secretario General, un Secretario General Adjunto, un Tesorero y Miembros asesores.

La sede social de la Asociación Internacional se encuentra en París, donde se ha previsto una oficina permanente del "Conseil International". La cotización de cada miembro, se paga por años al Tesorero, habiendo sido fijado su importe por el Consejo Internacional o la Asamblea.

Art. 5.º La Asociación sólo se reúne en Congresos Internacionales, y por lo menos anuales. Los textos de las comunicaciones y de las discusiones se publicarán en la revista *Les Bronches*.

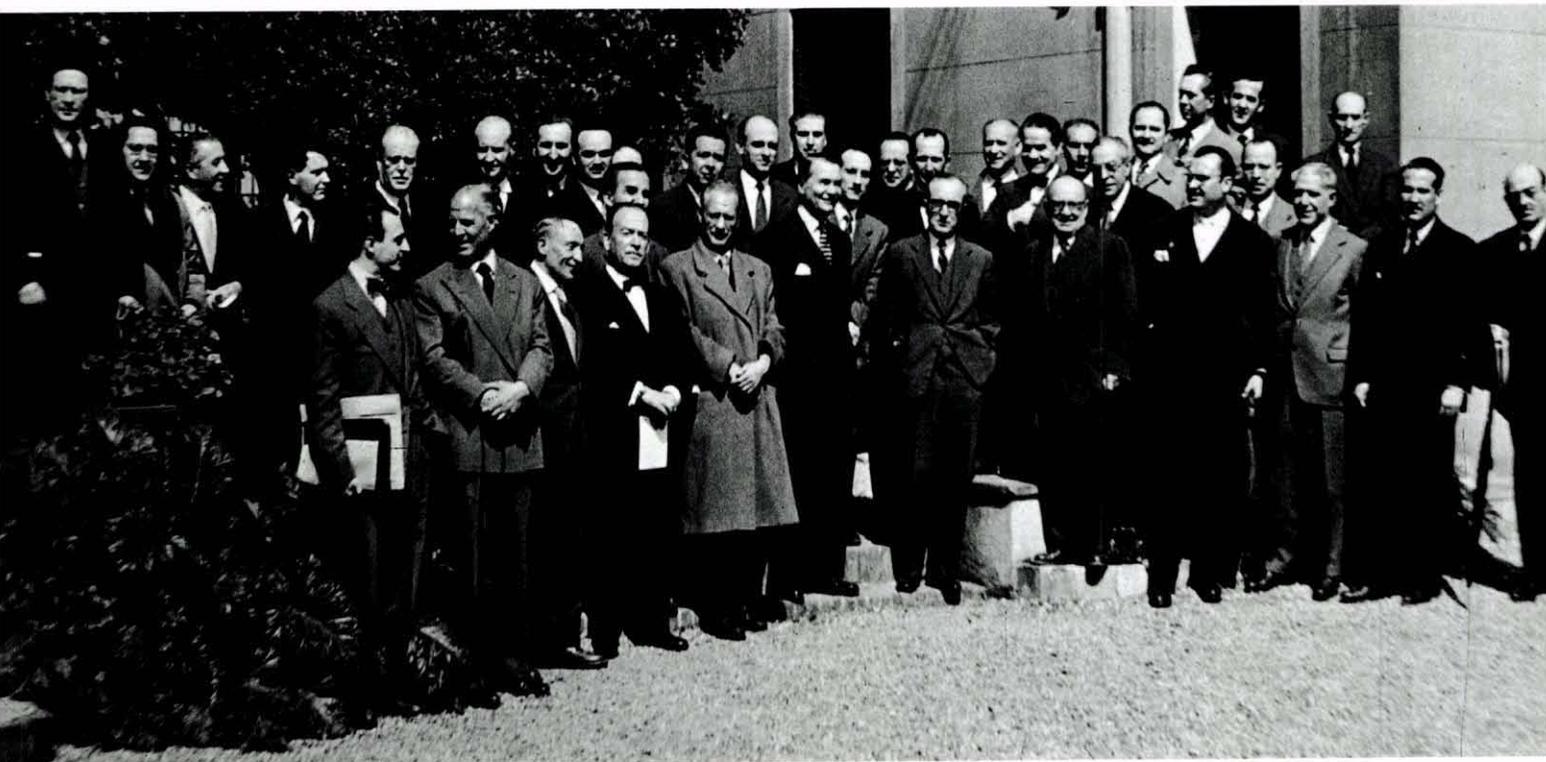
Art. 6.º Cada país nombra un Comité Nacional, por lo menos de cuatro miembros, uno de los cuales es el delegado en el Consejo Internacional.

Los Estatutos de la Asociación Internacional, se aplican a todas las Secciones de la misma.

Tisiólogos una copia de los Estatutos de la Asociación Internacional, y les convocamos para celebrar una Reunión Fundacional en el Hospital del Doctor Gregorio Marañón, en Madrid.

Con tristeza, pero también con satisfacción por lo que representó de desafío, recuerdo el fracaso de aquella primera

reunión. De los trescientos compañeros especialistas convocados sólo estuvieron presentes el Doctor Blanco Rodríguez, el Doctor Tello Valdivieso, el Doctor Scola –otorrinolaringólogo de Madrid–, y, como anfitrión, el propio Doctor Gregorio Marañón, además del Presidente y el Secretario de la Sección que queríamos crear.



II Reunión de la Sección española de la AIEB. Hospital de la Cruz Roja de Barcelona (grupo de asistentes).



II Reunión de la Sección española de la AIEB. Barcelona (Hospital de la Cruz Roja), 1956. Doctores Reventós y Tapia, en la mesa presidencial, momentos antes ocupada por los Doctores Lemoine y Castella.

Este fracaso desmoralizó al Doctor Tapia, quien creyó que la falta de asistencia se debía a la poca simpatía de que gozaba entre los Tisiólogos españoles; sin embargo, en realidad la causa fue nuestra propia inexperiencia y la precipitación con que habíamos realizado la convocatoria, sin tener en cuenta la lentitud del correo español.

Conscientes de ello, y coincidiendo con el cambio de secretaría, pues el Laboratorio Leti había puesto a nuestra

disposición la que sería durante largos años secretaria de nuestra Sociedad, la Señorita Josefina Artigas, procedimos a convocar una segunda reunión, a celebrar en el Hospital de la Cruz Roja de Barcelona, de la calle Dos de Mayo. Esta vez el éxito fue superior a lo esperado: más de cuarenta comunicaciones y cerca de ochenta asistentes acudieron a la Reunión que presidió el Doctor Tapia. Además de la casi totalidad de los Tisiólogos catalanes asistieron muchos especialistas procedentes de

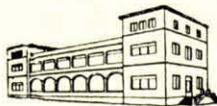
diversas ciudades españolas, la mayor parte de ellos antiguos alumnos de los cursos de Broncología y Broncoscopia que daba cada año el Doctor Castilla Escabrós. Otro dato importante comentado por el Doctor Tapia fue que de las comunicaciones presentadas, solamente un 35 por ciento trataban de temas tuberculosos, lo que quería decir que el especialista español, a través de la broncología, quería estudiar y tratar otros campos de las enfermedades respiratorias.

Cuando con la perspectiva del tiempo transcurrido analizamos el resultado tan contradictorio de las dos convocatorias, llegamos a la conclusión que, además de una mejor técnica de invitación, el factor fundamental del éxito de la segunda reunión fue que estuvo apoyada por dos figuras de la especialidad: el Doctor Jacinto Reventós, Tisiólogo, y el Doctor Gerardo Manresa, conocido Cirujano Torácico y Director por aquel entonces del Sanatorio Nuestra Señora de la Merced.

Mientras tanto, los cursos del Doctor Castilla Escabrós

formaban nuevos broncólogos: el curso era eminentemente práctico y, al finalizarlo, todos los alumnos tenían que haber realizado la exploración contando sólo con la supervisión de uno de los profesores. Junto a esta formación práctica existían también temas teóricos. A primera hora daban las clases algunos médicos del mismo Hospital de San Pablo y, en las últimas horas, pronunciaban conferencias profesores de diversas Escuelas del país y del extranjero. Recordemos, entre otros, a los Doctores Azoy, Brun, Knipping, Bolt, Caralps, Martínez García, Lemoine, Metras, Fourestier, Hartung, Blanco Rodríguez, Fernández Cruz, Dubois de Montreynaud, Galy, Biderman...

Por su importancia quisiera destacar algunos de estos profesores cuya influencia y colaboración fueron trascendentales para el desarrollo de nuestras dos especialidades, médica y quirúrgica. En primer lugar la de los doctores Metras y Hartung, que realizaron en el quirófano del Hospital de San Pablo dos intervenciones: una



HOSPITAL DE LA SANTA CRUZ Y SAN PABLO
DE BARCELONA

SERVICIO DE APARATO RESPIRATORIO
Director: Prof. J. CORNUDELLA

IV CURSO
DE BRONCOLOGÍA Y BRONCSCOPIA
PARA POST-GRUADOS

Bajo la dirección de

Dr. J. CORNUDELLA
Jefe del Servicio

Dr. A. CASTELLA
Jefe de la Sección de
Broncoscopia

con la colaboración de

Profesores: Dr. M. TAPIA, Presidente
de la sección española de la Asociación
Internacional de Broncología, L. SAYÉ,
A. CARALPS, y los Dres. J. AGELET,
R. CORNUDELLA, J. NOLLA,
y J. PALOU, Médicos del Servicio.

Abril de 1955

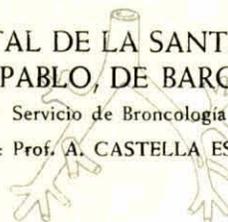
IV Curso de Broncología y Broncoscopia organizado por los doctores Cornudella Capdevila y Castella Escabrós.



HOSPITAL DE LA SANTA CRUZ
Y SAN PABLO, DE BARCELONA

Servicio de Broncología

Director: Prof. A. CASTELLA ESCABRÓS



*V Curso de Broncología
y Broncoscopia*

organizado y dirigido por el
Dr. A. CASTELLA ESCABRÓS

Con la colaboración de los Profesores

Dr. J. CORNUDELLA
Jefe del servicio de Aparato respiratorio

Dr. A. CARALPS
Jefe del servicio de Cirugía torácica cardio pulmonar

y con carácter extraordinario de los Doctores

HENRI MÉTRAS

Profesor de la Facultad de Medicina de Marsella

MAX FOURESTIER

Jefe del servicio de Neumología del Hospital de Nantarré (París)

MAX BIDERMANN

Neumotisiólogo del Hospital Saint Antoine de París

DUBOIS DE MONTREYNAUD

Broncólogo de Reims

Del 14 al 26 de marzo de 1956

Programa de uno de los cursos de Broncología y Broncoscopia, en el Hospital de San Pablo, de Barcelona.



Picasso y el Profesor Metras.

neumonectomía y una lobectomía, con un postoperatorio excelente y sin que se presentara la temida fístula bronquial que aparecía en aquel entonces en las resecciones de enfermos tuberculosos. Metras, además de Cirujano, era un gran Broncólogo especialista en el cateterismo bronquial, y dominaba la patología segmentaria. De él es la *Clasificación y división de los*

segmentos en esquemas, cuya reproducción vemos a menudo en muchos despachos y consultorios de especialistas.

Otro Neumotisiólogo que destacó y nos descubrió las grandes posibilidades que tenía el estudio bronquial fue el Profesor Dubois de Montreynaud, de Reims. El Doctor Dubois presentó varias comunicaciones sobre cinematografía endobronquial con trabajos experimentales en animales. La cinematografía y la fotografía que entonces era difícil realizar con el broncoscopio tradicional, las efectuaba mediante un broncoscopio de "luz fría" que acababa de inventar el Doctor Fourestier. El broncoscopio Fourestier proporcionaba una visión tan clara como los modernos fibrobroncoscopios; el único inconveniente que tenía era su peso. En nuestro país, un excelente Broncoscopista, el Doctor Jacinto Sanglas, practicó exámenes con este instrumento en casi todas las clínicas y hospitales de Barcelona e incluso en domicilios particulares. Otra colaboración que habría de tener gran

PATRONATO NACIONAL
ANTITUBERCULOSO

Sanatorio Victoria Eugenia

MADRID

Director: F. BLANCO RODRÍGUEZ

CURSO TEÓRICO - PRÁCTICO DE BRONCOLOGÍA Y BRONCOSCOPÍA

Dirigido por los Doctores

F. BLANCO RODRÍGUEZ y F. J. GUERRA SANZ

Con la colaboración de los Doctores

M. TAPIA MARTÍNEZ

*Director del Sanatorio del Caramulo.
Ex-Director del Hospital del Rey*

A. CASTELLA ESCABRÓS

*Jefe del Servicio de Broncología
del Hospital de la Santa Cruz y San Pablo (Barcelona)*

G. MANRESA FORMOSA

*Director de la Clínica Quirúrgica
Nuestra Señora de la Merced (Barcelona)*

J. R. PUCHOL

*Jefe de Laboratorio
del Hospital de San Juan de Dios (Madrid)*

F. COLL COLOMÉ

*Secretario General
de la Asociación Española de Broncología (Barcelona)*

L. HARTUNG

*Broncólogo y Anestesiólogo
de la Clinique Saint Victor (Marsella)*

DEL DÍA 23 AL 31 DE MAYO DE 1958

Programa de uno de los cursos teórico-prácticos de Broncología en el Sanatorio Victoria Eugenia, de Madrid.



HOSPITAL DE LA SANTA CRUZ
Y SAN PABLO, DE BARCELONA

Servicio de Broncología

Director: Prof. A. CASTELLA ESCABRÓS

IX Curso de Broncología y Broncoscopia

Dirigido por el

Dr. A. CASTELLA ESCABRÓS

CON LA COLABORACIÓN DE LOS DOCTORES

Dr. F. BLANCO RODRIGUEZ

Prof. A. FERNANDEZ CRUZ

Dr. F. GUERRA SANZ

Dr. C. MARTINEZ BORDIU

Dr. M. TAPIA MARTINEZ

Y CON CARÁCTER EXTRAORDINARIO DE LOS DOCTORES

Dr. MAX BIDERMANN de París

Dr. A. BLACQUE BELAIR de París

Dr. MAX FOURESTIER de París

Secretario del Curso:

Dr. F. COLL COLOMÉ

DEL DÍA 28 DE MARZO AL 9 DE ABRIL DE 1960

Programa del Curso de Broncología en el que participaron los doctores Blanco Rodríguez y Guerra Sanz.

importancia en el futuro fue la presencia de los Doctores Blanco Rodríguez y Guerra Sanz, que impartieron sus primeras clases en un curso de Broncología en Barcelona, y, a partir de entonces, organizaron cursos similares teórico-prácticos en el Sanatorio Victoria Eugenia, de Madrid. Con ello existían dos centros en el Estado español que formaban Broncólogos modernos.

En el orden terapéutico, las nuevas técnicas broncoscópicas y la sonda de Metras también tuvieron cierta utilidad práctica en patología broncopulmonar infecciosa, mediante broncoaspiraciones e instilación de broncodilatadores y antibióticos de acción tópica. Dicha terapéutica, que despertó grandes esperanzas en su inicio, fue poco a poco abandonándose a pesar de que en ciertos casos de asma infeccioso su resultado era sorprendentemente favorable, en unos tiempos en que todavía no habían aparecido los propulsores de beta-adrenérgicos.

Pero volvamos a la Sección Española de la AIEB. Después

de la buena acogida que tuvo la reunión de Barcelona, la Junta Directiva provisional procedió a elegir temas que habrían de tratarse en los próximos congresos. Así nació el mal llamado "turismo científico" de los médicos, que, además de dar la oportunidad de conocer poblaciones y reafirmar amistades, la da también de mantener contactos entre los miembros de las diferentes Escuelas del país.

La asimilación de las nuevas técnicas fue tan importante y rápida que en el Congreso de 1960 celebrado en Sevilla, el 80% de los asistentes afirmaron que realizaban ellos mismos sus propios exámenes broncoscópicos. El constante aumento de asociados y el interés de los especialistas por los Congresos de la AIEB, demostraban que el Tisiólogo no sólo deseaba dominar una técnica que le diferenciara de otros médicos internistas, sino que también tenía inquietud por conocer e introducirse en otros temas respiratorios; en efecto, era tan grande entonces la importancia y gravedad de la enfermedad tuberculosa que los



Curso de Broncología en el Hospital de San Pablo de Barcelona.

demás problemas respiratorios quedaban en segundo plano.

A partir del Congreso de Barcelona, el éxito de la Sección Española de la AIEB fue constante y en cada nuevo congreso el número de asistentes era mayor y las comunicaciones más interesantes.

Como siempre, el éxito de estas

sociedades gestantes fue debido sobre todo al entusiasmo de unos cuantos. Recordemos, entre otros, al trío de Sevilla, los Doctores Hernández Díaz, López Mejías y Carretero; a los Doctores Almansa y Bentabol, de Málaga; al Doctor Juan Morente, de Granada; a los Doctores Juan Guallar, Paco París, Altabella y López Merino, de Valencia; a los Broncólogos del Hospital de San Pablo

y del Sanatorio de Nuestra Señora de la Merced, de Barcelona; a los Doctores Paco Tello, Lecea, y Suárez Palacios, de Zaragoza; al Doctor Miró, de Pamplona; a los Doctores Arróspide, Zumárraga, Gil Turner, Martínez de Salinas, y García Echeverría, del País Vasco; Guzmán Blanco y Tovar, de Galicia; y a los Doctores Blanco Rodríguez, Alix, Zapatero, Montes Velarde Guerra Sanz, Domínguez Reboiras y Monturiol, de Madrid.

**LA ASOCIACION INTERNACIONAL
PARA EL ESTUDIO DE LOS BRONQUIOS
SECCION ESPAÑOLA**

Tiene el honor de invitar a Vd. a su V Reunión, que tendrá lugar en el Salón de Actos de la Residencia del S. O. E. de Zaragoza (Avda. Isabel la Católica), el lunes, 31 de marzo y martes, 1.º de abril próximos, a las 10 de la mañana.

Se desarrollarán tres temas, seguidos de comunicaciones libres y discusión.

1.º Tema: **Dr. R. MARQUEZ BLASCO** (Madrid):

Participación bronquial en la infección primaria

2.º Tema: **Dres. F. COLL COLOME** y **M. PRATS** (Barcelona):

Diagnóstico de las neoplasias bronquiales: Diagnóstico endoscópico

3.º Tema: En Mesa de Discusión. Moderator: **Dr. F. TELLO VALDIVIESO** (Zaragoza):
Broncopatías profesionales

Agradecidos de antemano por su asistencia.

Vicepresidente: DR. A. CASTELLA	Presidente: DR. M. TAPIA	Vicepresidente: DR. E. GARCIA ORTIZ
Secretario General: DR. F. COLL COLOME		

NOTA: La duración máxima de las comunicaciones libres será de 10 minutos. En el 2.º tema podrán presentarse comunicaciones libres sobre el **Diagnóstico en general de la neoplasia bronquial**. Los compañeros que deseen presentar comunicaciones deberán dirigirse, antes del 15 de marzo próximo, a la Secretaría: Córcega, 393, Barcelona, enviando el título y a ser posible el resumen de las mismas.

Barcelona, febrero 1958.

Convocatoria de la Reunión de la AIEB, en Zaragoza, 1958.

El gran interés científico que daban a sus ponencias y comunicaciones estos pioneros de la AIEB arrastró bien pronto a un gran número de jóvenes que veían que en la especialidad se iniciaba una nueva era con el dominio de nuevas técnicas y la ampliación de los sistemas de trabajo.

Doce Congresos celebró la AIEB española: once en ciudades diversas y uno en el barco israelí *Teodoro Herzl*, de camino al Congreso Internacional de la propia AIEB que se iba a celebrar en Atenas, y en el que figuraba como ponente un médico español, el Doctor Guerra Sanz.

Todos los Congresos tuvieron importancia, pero quisiéramos destacar tres porque en ellos sucedieron hechos capitales.

CONGRESO DE VALENCIA, 1963

El primero fue el Congreso de Valencia, en 1963, en el que por primera vez se presentó una comunicación sobre Fisiopatología Respiratoria; fue presentada por los jóvenes

Los 12 Congresos celebrados por la Sección Española de la AIEB

- | | |
|---|--|
| I. 1955. Madrid
Presidente Doctor M. Tapia Martínez | VII. 1962. Bilbao
Presidente Doctor C. Gil Turner |
| II. 1956. Barcelona
Presidentes Doctores M. Tapia Martínez, A. Castella
Escabrós y F. Coll Colomé | VIII. 1963. Valencia
Presidente Doctor L. Velasco |
| III. 1957. Madrid
Presidentes Doctores M. Tapia y J. Lemoine | IX. 1964. La Coruña
Presidente Doctor E. Tovar |
| IV. 1958. Zaragoza
Presidente Doctor F. Tello Valdivieso | X. 1965. Pamplona
Presidente Doctor Ortiz de Landázuri |
| V. 1959. Madrid (Congreso Internacional)
Presidente Doctor M. Tapia Martínez | XI. 1966. A bordo del S/S Th. Herzl
Presidente Doctor F. Blanco Rodríguez |
| VI. 1960. Sevilla
Presidente Doctor A. Hernández Díaz | XII. 1967. Granada
Presidente Doctor De la Higuera |

LA ASOCIACION INTERNACIONAL PARA EL ESTUDIO DE LOS BRONQUIOS SECCION ESPAÑOLA

Tiene el honor de invitar a Vd. a su VI Reunión, que tendrá lugar en el Salón de Actos de la Residencia García Morato (S. O. E.) de Sevilla (Avda. Manuel Siurot), bajo la presidencia del Dr. ALFREDO HERNÁNDEZ DÍAZ, actuando como secretarios los doctores JULIO LÓPEZ MEJÍAS y MIGUEL CARRETERO BÁEZ DE AGUILAR, el martes y miércoles 19 y 20 de abril próximo, a las 10 de la mañana.

Se desarrollarán dos temas, seguidos de comunicaciones libres y discusión.

1.º Tema: Dres. ALFREDO HERNÁNDEZ DÍAZ, M. CARRETERO BÁEZ DE AGUILAR y J. LÓPEZ MEJÍAS (Sevilla)

Las estenosis bronquiales no neoplásicas

2.º Tema: Dr. C. GIL TURNER (Bilbao):

Tratamiento quirúrgico de las bronquiectasias

Agradecidos de antemano por su asistencia.

Presidente:
Dr. M. TAPIA

Secretario General:
Dr. F. COLL COLOMÉ

NOTA: La duración máxima de las comunicaciones libres será de 10 minutos. Los compañeros que deseen presentar comunicaciones deberán dirigirse, antes del 15 de marzo próximo, a la Secretaría: Córcega, 393, Barcelona (9), enviando el título y a ser posible el resumen de las mismas.

Barcelona, febrero de 1960

Convocatoria de la VI Reunión en Sevilla.



V Congreso Internacional de la AIEB. Madrid, 1959.



Asistentes al V Congreso Internacional de la AIEB. Doctores Coll Colomé, Tapia, Alix y Lemoine.

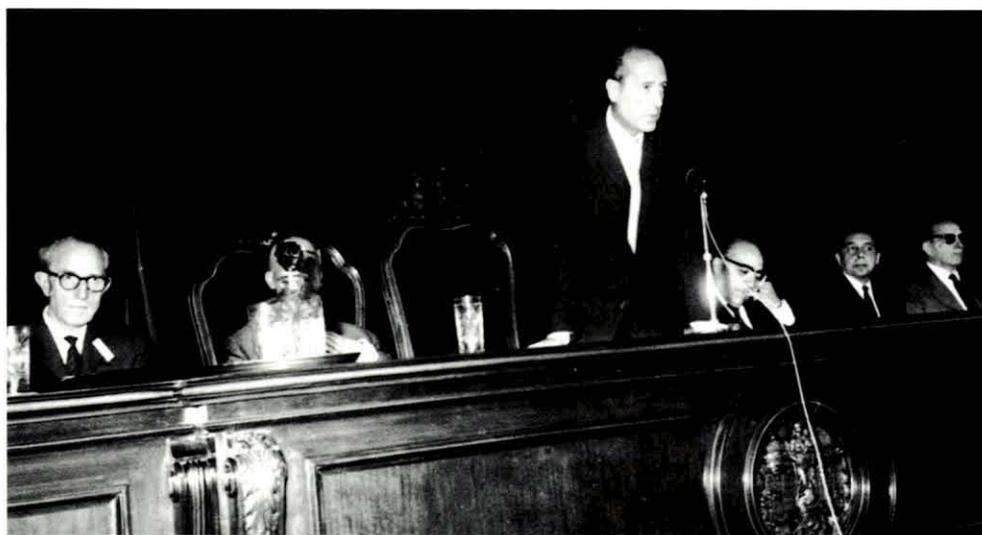
Doctores Alberto Agustí Vidal, Raimon Cornudella Mir, Jordi Salvadó y Francisco Martí Leonart. El Doctor Lemoine, que asistía al Congreso, nos dijo: "Están tocando, ustedes, los españoles, unos temas que a nosotros los Broncólogos franceses aún nos están vedados. La calidad de sus congresos está aumentando cada año".

Al final del mismo congreso, el Doctor Tapia presentó su dimisión, y fue sustituido por el Doctor Blanco Rodríguez.

El Doctor Tapia no era partidario de permanecer demasiado tiempo en su cargo directivo, pues creía que los cambios en la presidencia eran convenientes en tanto que portadores de nuevas inquietudes.

Al finalizar su discurso de despedida en la Asamblea, todos los asistentes, puestos en pie, le dedicaron con sus aplausos el mayor y más cálido homenaje que aquel hombre serio y austero pudo haber recibido en su vida.

Cuando después del acto de clausura le acompañé a su hotel, el Doctor Tapia, triste y emocionado me decía: “‘Col’ (nunca logró pronunciar bien mi apellido), lo hemos logrado. ¡Jamás lo hubiera creído! Esta Sociedad podrá ser, el día de mañana, una de las sociedades científicas más importantes del país”. Estas palabras, en boca del Doctor Tapia, habían de ser inolvidables, pues era un hombre dominado siempre por el escepticismo, y, exigente consigo mismo y con los demás, no se inclinaba a creer que en nuestro



Acto inaugural del VIII Congreso de la AIEB. Valencia, 1963.

La ASOCIACIÓN INTERNACIONAL PARA EL ESTUDIO DE LOS BRONQUIOS (Sección Española) tiene el honor de invitar a Vd. a su VIII Reunión, que tendrá lugar en la Facultad de Medicina de Valencia, el viernes 14 y sábado 15 de junio próximo, a las 10 de la mañana.

Se desarrollarán dos temas, seguidos de comunicaciones libres y discusión.

Primer tema: **Dr. FRANCISCO PARÍS ROMEU (Valencia):**
"ALTERACIONES VASCULARES Y HEMODINÁMICAS EN LAS BRONQUIECTASIAS"

Segundo tema: **Dres. ALBERTO AGUSTÍ VIDAL; RAIMUNDO CORNUDELLA; FRANCISCO MARTÍ-LLEONART y JORGE SALVADÓ (Barcelona):**
"EXPLORACIÓN FUNCIONAL PULMONAR PREQUIRÚRGICA"

La duración máxima de las comunicaciones libres, será de 10 minutos.

Presidente:
Dr. M. TAPIA

Secretario General:
Dr. F. COLL COLOMÉ

NOTA: Los compañeros que deseen presentar comunicaciones, deberán dirigirse a la Secretaría: Muntaner, 322, Barcelona (6) o al Dr. J. ALTABELLA, Sanatorio Antituberculoso "Dr. Moliner", Bétera (Valencia), enviando el título y, a ser posible, el resumen de la misma.

Barcelona, mayo de 1963.

Convocatoria del VIII Congreso de la AIEB en Valencia.



IX Reunión Nacional de la AIEB. Santiago de Compostela, 1964.

**LA ASOCIACION INTERNACIONAL
PARA EL ESTUDIO DE LOS BRONQUIOS
SECCION ESPAÑOLA**

Presidente:
F. BLANCO RODRÍGUEZ

Vicepresidente:
F. COLL COLOMÉ

F. J. GUERRA SANZ

Secretarios:

J. P. GARCÍA ECHEVERRÍA

Tiene el honor de invitar a Ud. a su IX Reunión, que tendrá lugar en La Coruña y Santiago de Compostela, durante los días 9, 10 y 11 de julio próximo, con arreglo al siguiente temario:

1.ª Ponencia: **Clínica y tratamiento de los adenomas bronquiales.**
Dr. G. MANRESA y colaboradores (*Barcelona*).

2.ª Ponencia: **Etiopatogenia de la atelectasia pulmonar.**
Dr. M. LÓPEZ SENDÓN y colaboradores (*Santiago de Compostela*).

Mesa Redonda sobre **Indicaciones generales de la broncoscopia.**

La duración de las comunicaciones libres será de 10 minutos. El plazo de recepción de las mismas termina el día 15 de mayo.

Habrà discusión.

Quedamos agradecidos de antemano por su asistencia.

E. TOVAR MARTÍN
Presidente de la IX Reunión

B. GÓMEZ AGUERRE
Secretario

L. CABO
Vicepresidente

Secretaría: Colegio Oficial de Médicos, Riego del Agua, 29, La Coruña.

Marzo de 1964

Convocatoria del IX Congreso de la AIEB en La Coruña.

país se pudiera lograr un cierto nivel científico.

El éxito del congreso de Valencia animó a los compañeros valencianos a presentar un proyecto de edición de una revista que recogiera los principales trabajos científicos que se presentaban en las reuniones científicas, tal como venía realizando la revista francesa *Les Bronches*. Inmediatamente después del

Congreso, el Doctor Guallar se puso a trabajar para editar el primer número de *Archivos de Bronconeumología*, Órgano Oficial de la Sección Española de la AIEB.

**EL NACIMIENTO DE
ARCHIVOS DE
BRONCONEUMOLOGIA**

A principios de noviembre de 1963, el Doctor Blanco Rodríguez me llamó para

archivos de bronconeumología

ORGANO OFICIAL DE LA SECCION
ESPAÑOLA DE LA A. I. E. B.

(asociación internacional para el estudio de los bronquios)



AÑO 1964

VOL. I NUM. 1'

consultarme el proyecto valenciano, y me convocó a una comida de trabajo, en Madrid, con los doctores Guallar Segarra y Altabella Sanjuán.

El encuentro tuvo lugar el día 16 del mismo mes. Los colegas de Valencia presentaron su proyecto de edición de la revista con tal entusiasmo, que pronto todos estuvimos convencidos a pesar de que éramos conscientes de que carecíamos de financiación adecuada.

En un principio, los cuatro gestores creíamos que la revista debía publicar prioritariamente las ponencias y comunicaciones de los congresos, siguiendo la línea de *Les Bronches*; sin embargo, establecimos que debía preverse para el futuro una mayor amplitud para trabajos originales, incluso procedentes de médicos no vinculados con la Sección Española de la AIEB.

En aquella reunión, el Doctor Blanco Rodríguez propuso titular la revista *Enfermedades del tórax*, y yo *Los Bronquios*. Ambos teníamos buenas razones para sostener nuestra

Portada del primer número de *Archivos de Bronconeumología*.

PALABRAS INICIALES

Como presidente, en ejercicio, de la Sección Española de la Asociación Internacional para el Estudio de los Bronquios, me corresponde el honor de presentar a los miembros de la Sociedad y al público médico de nuestro país este primer número de *Archivos de Bronconeumología*, nueva revista científica que, como órgano oficial de nuestra corporación, nace con el propósito de dar cabida en sus páginas a las valiosas ponencias y comunicaciones que se discuten en nuestras asambleas anuales; y a cuantos trabajos relacionados con la especialidad bronconeumológica sean considerados de interés por la redacción.

La Sociedad tenía resuelto el problema de sus publicaciones, porque bajo la presidencia de mi ilustre predecesor Dr. Tapia _a quien, en este momento deseo rendir el tributo a que es acreedor por sus grandes méritos científicos, como Maestro indiscutible de cuantos nos interesamos por las enfermedades del aparato respiratorio_ se consiguió que el Patronato Nacional Antituberculoso reservara un espacio, en su revista *Enfermedades del Tórax* a los trabajos de nuestra Asociación. Pero la nueva directiva científica de dicha revista no consideró pertinente mantener el acuerdo y ha dejado sin publicar la mayor parte de los artículos que esperaban turno, aún cuando la imprenta los había compuesto y estaban incluso corregidas las galeras.

Como no hay mal que por bien no venga, la ruptura unilateral del convenio por parte del Patronato Antituberculoso sirvió de estímulo al ala juvenil de nuestra Sociedad y, con motivo de la brillante reunión celebrada en Valencia el pasado mes de junio, se decidió no dejar inéditas las meritísimas ponencias y el cúmulo de comunicaciones que tanto habían interesado a la concurrencia. El entusiasmo contagioso de los Doctores Altabella y Guallar les llevó a gestionar la indispensable ayuda, por carecer la Sociedad de recursos para acometer una empresa de tal magnitud (...). Espero que este primer número sea heraldo de una interminable serie, como lo hace presumir la pujanza y el vigor que demuestra, año tras año, la Sección Española de la Asociación Internacional para el estudio de los Bronquios.

El único error cometido por la Sociedad ha sido mi nombramiento de presidente. Sobre todo cuando he de suceder a un hombre de tan claro prestigio y de tan altas cualidades como D. Manuel Tapia Martínez, cuya etapa directiva ha hecho subir el nivel de la Asociación hasta cotas insospechadas al comienzo de su mandato. Aunque me siento incapaz de llenar dignamente el hueco que deja el Maestro, pecaría de ingrato si no me enorgulleciera de haber merecido la confianza de los que me propusieron y designaron; a todos ellos mi cordial agradecimiento y la promesa de poner en el empeño mi mejor voluntad.

Francisco Blanco Rodríguez

denominación, pero el Doctor Guallar defendió con gran énfasis *Archivos de Bronconeumología*, con lo cual la revista se integraba en la vida científica de una entidad de más amplios horizontes. Los argumentos del Doctor Guallar convencieron a los cuatro asistentes a la reunión, y el tiempo ha demostrado lo

acertado de semejante decisión. Tras ímprobos trabajos, y con la ayuda del único anunciante –los laboratorios Liade– Guallar consiguió editar, y distribuir entre los asociados, el primer número en abril de 1964. En la portada constaba que la revista era el Órgano Oficial de la Sección Española de la AIEB.



Symposium en el Sanatorio de La Magdalena, de Castellón.

En los dos años siguientes, *Archivos* continuó publicando los trabajos presentados en los Congresos, y ampliando la sección de referatas. No se logró todavía el objetivo de publicar cuatro números anuales.

En el volumen III, 1966, la Secretaría de la Redacción, que hasta entonces había estado ubicada en la consulta del Doctor Guallar, se trasladó al Sanatorio de La Magdalena, en Castellón, donde colaboró el Doctor Caminos Gochi. En dicho volumen se incluyó por primera vez un trabajo no relacionado con las actividades científicas de los Congresos de la Sección Española de la AIEB: se trataba de una Mesa Redonda sobre Asma Bronquial, dirigida por el Doctor García Echeverría, que se había celebrado en Bilbao.

Nuestros *Archivos* cumplieron el año 1990 su primer 25.^o aniversario. Probablemente la revista aún hoy puede mejorarse, y para ello cuenta con esfuerzos de su Director, Comité de realización y su magnífica Editorial; pero cuando recordamos que en 1965 el Doctor Guallar, él solo, lanzó el

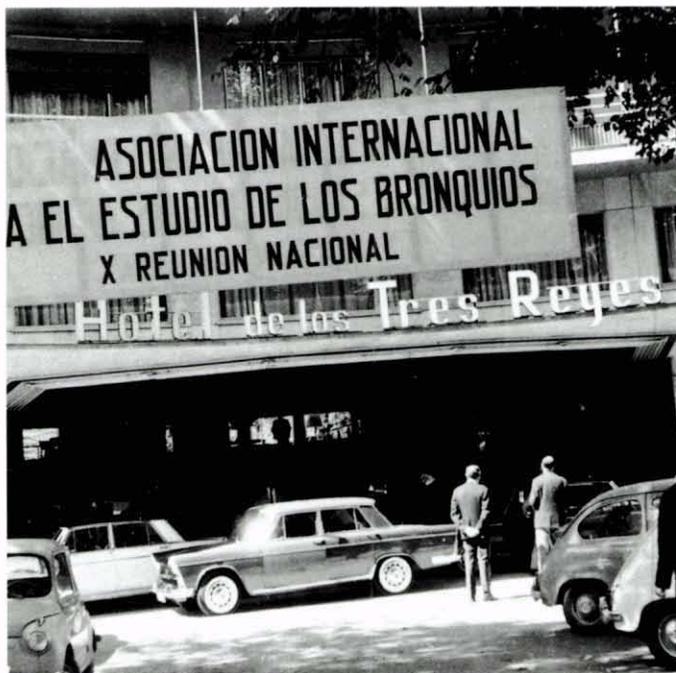


X Congreso de la AIEB. Pamplona, 1965.

primer número a la calle trabajando muchas veces como impresor, hemos de admirar los grandes esfuerzos que tuvo que realizar este compañero para dar vida a semejante obra.

CONGRESO DE PAMPLONA, 1965

Otro Congreso importante fue el celebrado en Pamplona, en 1965, bajo la presidencia del Profesor Ortiz de Landázuri y la dirección ejecutiva del Doctor Miró. Fue importante porque a raíz del mismo se incorporaron a las actividades de la Sección una serie de colegas especialistas en



Asistentes al X Congreso Nacional de la AIEB, en Pamplona.

enfermedades alérgicas que desde entonces asistieron asiduamente a nuestros Congresos y, con sus aportaciones, mejoraron mucho los conocimientos que tenían los Broncólogos sobre los problemas del asma bronquial, a la par que se integraban en unas actividades que más adelante fueron de gran importancia para la institucionalización de lo que más tarde sería la especialidad neumológica.

Fernando Lahoz, que luego sería Presidente de SEPAR: Sastre

Castillo y Marín, de la Fundación Jiménez Díaz; Frouchtman, de Barcelona; Lanuza, de Valencia; y Subiza, de Madrid –entre otros–, fueron los primeros asmólogos que comprendieron el interés de la AIEB por la especialidad respiratoria, y la necesidad de trabajar conjuntamente con otros especialistas no alergólogos reforzando así las buenas relaciones con la Sociedad Española de Alergia.

CONGRESO EN EL TEODORO HERZL, 1966

El Tercer Congreso con especial resonancia fue el celebrado en 1966 en el barco *Teodoro Herzl*, que, partiendo de Barcelona, se dirigía al puerto del Pireo, en Grecia, donde se celebraba el XVI Congreso Internacional de la AIEB. En Cannes y Palermo fueron recogidos los miembros Congresistas extranjeros que venían de diferentes países de Europa. Finalizado el Congreso español, que se celebró durante los dos primeros días de la travesía marítima, los Broncólogos españoles pudieron contactar con sus compañeros que ejercían la misma

especialidad en otros países, contrastando las inquietudes y problemas de la profesión médica en diferentes centros de trabajo. En este sentido, los Congresos español e internacional de la AIEB representaron un éxito, y reafirmaron la amistad de esa gran familia que era la Sección Española de la AIEB.

En el Congreso de Atenas figuraba como ponente el Doctor Guerra. La ponencia que presentaba era la octava que se conseguía para un Congreso Internacional (en ellos, los ponentes casi nunca eran españoles). Desde que en 1958 me nombraron miembro del Consejo Internacional de la AIEB, hice todo lo posible para dar a conocer la existencia de trabajos de Broncología en nuestro país. De hecho, la actividad broncológica ya había sido reconocida bajo la Presidencia del Doctor Manuel Tapia cuando, en mayo de 1959, se celebró el IX Congreso Internacional; y más tarde, cuando los doctores Lahoz y Agustí fueron nombrados ponentes del Congreso Internacional celebrado en



XVI Congreso Internacional de la AIEB. Reunión de Broncólogos en el barco *Teodoro Herzl*.

Upsala. Con anterioridad, el Doctor Blanco Rodríguez había sido ponente en Lisboa, y diferentes miembros de la Sección Española presentaron comunicaciones en los congresos internacionales.



CROISIÈRE EN MEDITERRANÉE

XVIe. Congrès de l'Association Internationale pour l'Etude des Bronches (AIEB)
4-17 Mai 1966

S/s. Théodor HERZL - Navire de 10.000 Tonnes - Entièrement climatisé
Muni de stabilisateurs - ZIM Israel Navigation Co.



1966, Congreso en el *Teodoro Herzl*.

EL EMBRIÓN DE SEPAR

LA ASOCIACION INTERNACIONAL PARA EL ESTUDIO DE LOS BRONQUIOS SECCION ESPAÑOLA

Presidente: **F. BLANCO RODRÍGUEZ** Vicepresidente: **F. COLL COLOMÉ**
Secretarios: **F. J. GUERRA SANZ** **J. P. GARCÍA ECHEVERRÍA**

Tiene el honor de invitar a Vd. a su **XI Reunión Nacional** que se celebrará a bordo del s/s **THEODOR HERZL**, en Crucero por el Mediterráneo, el día 4 de mayo de 1966 (travesía Barcelona-Cannes), con arreglo al siguiente programa:

A las 18 h.: **PONENCIA ÚNICA**

BRONCOPATÍAS CONGÉNITAS

Dros. **J. CASTELLA RIERA**, **F. COLL COLOMÉ**, **R. CORNUDELLA MIR**, **A. PURSELL MÉNGUEZ** y **J. REVENTÓS CONTI** (Barcelona).

Intervención y discusión.

A las 21,30 h.: Comunicaciones libres sobre el tema de la ponencia.

Quedamos muy agradecidos de antemano por su asistencia y colaboración.

El Comité Organizador de la XI Reunión

Secretaría: Academia de Ciencias Médicas - Gral. Concha, 20 - Bilbao.
CRUCERO A. I. E. B. - Rosellón, 285 - Barcelona - 9.

XVI CONGRESO INTERNACIONAL DE LA A. I. E. B.

ATENAS

9, 10, 11 MAYO 1966

PONENCIAS

1. CÁNCER BRONCOPULMONAR Y TABACO

Relatores: **Dr. DOLL** (Inglaterra)
Pr. GSELL (Suiza)
Pr. L'ELTORE (Italia)
Dr. MANNES (Bélgica)
Pr. STEPHANOPOULOS (Grecia)

2. INTERPRETACIÓN DE LAS IMÁGENES BRONCOGRÁFICAS EN LAS BRONQUITIS CRÓNICAS

Relatores: **Pr. GALY** (Francia)
Dr. GUERRA (España)
Pr. STENDER (Alemania)
Pr. SWIERENGA (Holanda)

3. LAS PLASTIAS TRAQUEOBRONQUIALES: INJERTOS Y ANASTOMOSIS

Relatores: **Pr. CARLENS** (Suecia)
Dr. JENNY (Austria)
Dr. KATSARAS (Grecia)
Dres. DE LIMA y MACEDO (Portugal)
Pr. MATHEY (Francia)
Pr. PEKELMANN (U.R.S.S.)

Programa de los Congresos celebrados en el año 1966.

Mientras la vida oficial de la Sección Española de la AIEB proseguía, el Doctor Guallar celebraba informalmente unos simposios en el Sanatorio de La Magdalena, en Castellón de la Plana, que tuvieron gran trascendencia porque incorporaron miembros que habían de ser importantes en la aún no fundada SEPAR. Entre ellos destacó el Doctor Antonio Duplá, de Zaragoza, polemista nato y entrañable amigo, cuyos conocimientos jurídicos dieron una nueva vida a nuestra organización científica.

A principios de 1967, el Doctor Blanco Rodríguez convocó una Junta Extraordinaria, en Madrid, para proponer la disolución de la Sección Española de la AIEB. A ello le movían las dos razones siguientes :

– Primera: la Sección, con más de doscientos asociados y en número constantemente creciente, era demasiado importante para permanecer

supeditada a una Sociedad extranjera.

– Segunda: el objetivo broncológico se había sobrepasado y, en los congresos, los temas que presentaban los ponentes/comunicantes ya se referían a diferentes problemas de patología respiratoria, mientras que la AIEB permanecía limitada a los problemas bronquiales.

ASOCIACION INTERNACIONAL PARA EL ESTUDIO DE LOS BRONQUIOS
SECCION ESPAÑOLA

Presidente: **F. BLANCO RODRIGUEZ** Vicepresidente: **F. COLL COLOME**
Secretarios: **F. J. GUERRA SANZ** **J. P. GARCIA ECHEVERRIA**

Tiene el honor de invitar a Vd. a su **XII Reunión**, que tendrá lugar en Granada, los días 15, 16 y 17 de junio de 1967, con arreglo al siguiente programa:

Día 15:

INAUGURACION OFICIAL

1.ª Ponencia: **Coniosis vegetales, con especial estudio de la bagazosis.**
Dr. GONZALEZ DE VEGA y colaboradores.

DISCUSION

Comunicaciones sobre **Neumoconiosis.**

Día 16:

2.ª Ponencia: **Repercusión de las coniosis vegetales sobre la función respiratoria y su objetivación.** **Dr. LOPEZ MERINO.**

DISCUSION

Mesa Redonda: **Alteraciones funcionales respiratorias en las fibrosis pulmonares.** Moderador: **Dr. CORNUDELLA.**

Día 17:

3.ª Ponencia: **Estenosis traqueobronquiales** **Dres. SANCHEZ CUESTA, GUZMAN BLANCO y TOVAR MARTIN.**

DISCUSION

Comunicaciones sobre **Estenosis traqueobronquiales y sus repercusiones en la Patología Respiratoria.**

Quedamos muy agradecidos de antemano por su asistencia y colaboración.

El Comité Organizador de la XII Reunión:

Prof. de la **HIGUERA ROJAS** **Dr. GONZALEZ VEGA y Prof. MUÑOZ FERNANDEZ**
Presidente Vicepresidentes
Dr. MORENTE CAMPOS **Dr. ESTEBAN LASALA**
Secretario Vicesecretario

Secretaría: Portón de Tejeiro, 20 - Granada.

Marzo, 1967

Convocatoria del último Congreso de la Sección Española de la AIEB en Granada, 1967.



Último Congreso de la AIEB, en 1967. Doctores García Echeverría, Coll Colomé, Blanco Rodríguez, González Vega y Morente Campos.

Por voto unánime se acordó presentar en la próxima Asamblea del Congreso, que se había de celebrar en Granada, la autodisolución de la Sección Española de la AIEB para

convertirse en Sociedad Española de Patología Respiratoria (SEPAR).

En la Asamblea de Granada se cumplieron los objetivos de la

Junta Directiva, y la Sección Española de la AIEB dejó paso a nuestra SEPAR.

Quince años más tarde me llamaría Lemoine y yo iría a verle a París, para hacerle entrega de nuestros Estatutos, que me había solicitado, y de un resumen de la vida que había llevado SEPAR durante los primeros quince años de existencia. A continuación, en la Reunión del Consejo Internacional de la AIEB, celebrada en Palermo en 1981, Lemoine expuso lo que se había realizado en España y propuso seguir el mismo camino: disolver la Asociación Internacional para el Estudio de los Bronquios y dar nacimiento a una nueva Sociedad (la SEP), que en la hora de redactar esta crónica ya ha celebrado su sexto Congreso Internacional.

Y así fue como aquella reunión fracaso de cuatro especialistas, engendró primero, en 1955, la Sección Española de la AIEB; ésta dio vida a SEPAR; y ésta, a su vez, en 1981 sería el punto de partida de SEP Internacional.



EL NACIMIENTO DE SEPAR

Como hemos visto, a principios de 1967 el entonces Presidente de la Sección Española de la AIEB había convocado una reunión extraordinaria en Madrid, con el fin de acordar la disolución de la Sección y crear una nueva Sociedad de Patología Respiratoria.

Dos factores importantes avalaban la necesidad de esta decisión.

– Uno de ellos era el número de socios, que se acercaba ya a la cifra de doscientos, entre los que figuraban muchos especialistas no broncólogos.

– Otro factor cuya importancia se valoró en aquel entonces fue el éxito que tenía nuestra revista *Archivos de Bronconeumología*, que había sido creada en una reunión en Madrid con los Doctores Blanco Rodríguez, Guallar, Altabella y yo mismo, el 16 de noviembre de 1963.

Con estos antecedentes, la propuesta del Doctor Blanco fue que en el próximo Congreso que había de celebrarse en junio, en Granada, se autodisolviera la Sección Española de la AIEB, y

se creara una nueva sociedad que, siguiendo los objetivos de *Archivos*, abarcara temas más amplios de la especialidad respiratoria. El acuerdo fue unánime y todos los presentes aceptaron la denominación de SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA RESPIRATORIA. Asimismo fue aceptada la idea que presenté de abreviar la denominación con la sigla SEPAR, sigla con la cual es conocida nuestra sociedad por los especialistas y en general en la vida científica-médica de nuestro país.

Debido a la premura de tiempo, pues sólo faltaban tres meses para el Congreso de Granada, se confeccionó una propuesta de Estatutos, con ayuda de un abogado; en el articulado se proponía que la Presidencia fuera rotativa y se crearan cinco Secciones de Trabajo que pudieran realizar actividades y reuniones independientes, bajo el patrocinio de la Sociedad madre.

En la Asamblea General celebrada en el Congreso de Granada, la aprobación de la propuesta fue total y al mismo

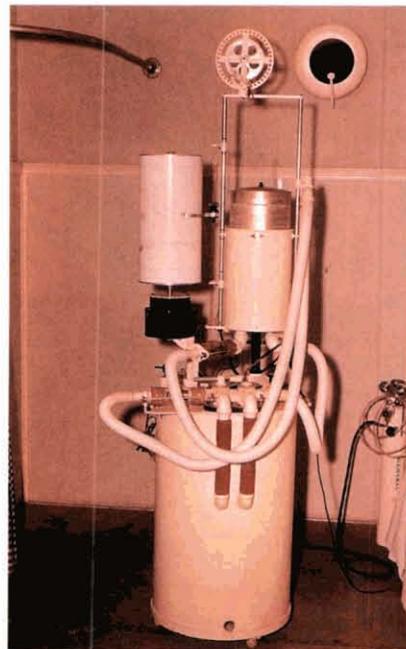


Fundación SEPAR, Madrid, 1967. Doctores A. Agustí, F. Guerra Sanz, F. Lahoz, F. Coll Colomé, P. García Echeverría, Manresa Formosa, Montes Velarde, F. Tello, Zapatero, F. Blanco Rodríguez, Márquez.

tiempo se eligió la primera Junta Directiva de SEPAR con los presidentes y vicepresidentes de las cinco Secciones de Trabajo, tal como marcaban los recién aprobados Estatutos.

Con esta estructura inicial, es indudable que SEPAR mejoró las actividades que hasta entonces habían realizado los directivos de la AIEB. En especial la entrega y capacidad de trabajo de los dos secretarios, los doctores Agustí Vidal y García Echeverría, no solamente creó una base estructural estable, sino que además marcó un ritmo de acción que dio mayor eficacia al trabajo que desde 1958 realizaba la secretaría técnica regida por la señorita Josefina Artigas.

Por otra parte, también es indudable que la configuración de la Sociedad en cinco Secciones de Trabajo, suscitó mayor aceptación y resultó más atractiva para muchos especialistas que no acababan de comprender los verdaderos objetivos que desde el primer día podía tener una Asociación de Broncólogos en España. En este sentido, y como anécdota que



Espirómetro de Cara, uno de los primeros espirómetros utilizados en nuestro país.

confirma esa cierta desconfianza, recuerdo que por aquel entonces el Doctor Antonio Puigvert me comentó que estábamos realizando una promoción sin futuro, pues sería como si los urólogos crearan una asociación de Cistoscopistas...

Con la llegada de SEPAR, el número de socios fue aumentando progresivamente año tras año desde su fundación, y cada nuevo

congreso servía para que se incorporaran a la Sociedad especialistas de diferentes promociones médicas, particularmente interesados en los temas que se trataban en las diversas actividades de cada Sección de Trabajo. Por lo demás, por su formación y en su desarrollo, SEPAR mantuvo el espíritu liberal que siempre rigió en la Sección Española de la AIEB, sometiendo cualquier cambio, nuevo proyecto, tema de ponencias, elección de sedes y renovación de cargos a la aprobación de las Juntas Directivas, después de lo cual era nuevamente sometido a las asambleas ordinaria o extraordinaria para su refrendo definitivo.

En aquellos inicios de SEPAR, como sucede en la mayor parte de asociaciones de nueva formación, se integraron nuevos especialistas cada uno de ellos participando con su propia actitud. Unos ofrecieron un apoyo constante desde el primer día, tomando parte en todas las actividades que organizaba la Sociedad, y otros, a quienes al principio atraía menos nuestra actividad, se fueron integrando

a SEPAR de un modo progresivo, conquistados por los avances científicos y técnicos que la neumología estaba realizando en España, reflejados en los sucesivos congresos de Patología Respiratoria.

La integración en SEPAR de especialistas en Aparato Respiratorio y Cirugía Torácica, se incrementó cuantitativa y cualitativamente con la irrupción, a mitad de la década de los 70, de una nueva generación de Neumólogos, muchos de los cuales habían realizado estancias en el extranjero. La aportación renovadora de estos jóvenes se plasmaba en los trabajos que aparecían en la revista *Archivos* y se presentaban en los Congresos. Pasados los años, aquellos jóvenes neumólogos, siempre protegidos y amparados por SEPAR, son hoy jefes de diferentes Escuelas de Neumología y Cirugía Torácica en la mayor parte de hospitales de nuestro país.

Pero volvamos a los finales de los años 60, y analicemos los primeros pasos de las secciones de trabajo establecidas en los

Estatutos aprobados en Granada.

SECCIÓN DE BRONCOLOGÍA

En la Sección de Broncología no hubo ninguna clase de problemas. Precedida por el éxito de los doce Congresos de la Sección Española de la AIEB, y contando con la participación de Broncólogos españoles en Congresos Internacionales, su principal contribución fue cumplir los objetivos de SEPAR y hacer realidad el trabajo de equipo con las otras secciones.

En este trabajo de equipo destacaron tres Escuelas; la de Castilla Escabrós, en Barcelona, que luego continuaría su hijo Castilla Riera; la de Guerra Sanz, en Madrid; y la de López Mejías, en Sevilla. Estas Escuelas continuaron formando nuevos broncólogos que ejercían esta fundamental técnica diagnóstica en los respectivos hospitales, simultaneándola con sus especialidades neumológicas o de Cirugía Torácica.

La relación de Broncólogos activos integrados en SEPAR, con un trabajo más

independiente pero no menos meritorio, abarca también a los Doctores Moreno Botín, de Zaragoza; Scheifler Amézaga, de Bilbao; Miró Suárez y Sánchez Nicolay, de Navarra; Morente Campos, de Granada; Prats Mata, Grañena Fuguet, y Muñoz Díaz, de Barcelona. Todos ellos procedían de la Sección Española de la AIEB, y con su labor constante y eficaz lograron que esta subespecialidad la ejercieran definitivamente manos expertas de Neumólogos y Cirujanos Torácicos.

Pocos años después, se incorporaron a SEPAR tres especialistas importantes, el Doctor Alfaro Abreu, de Madrid, la Doctora Puzo Ardanuy y el Doctor Marín Pérez, de Barcelona. Su vocación docente sirvió para mantener viva la formación de broncólogos iniciada por el Doctor Castilla Escabrós a principios de los años 50.

SECCIÓN DE NEUMOLOGÍA

La segunda sección de trabajo, la de Neumología, fue la que desde el primer día tuvo mayor número de adeptos. Gran

número de especialistas deseaban profundizar en el diagnóstico y en la terapéutica de enfermedades que hasta aquel entonces eran del dominio de los internistas; y al mismo tiempo supieron comprender que, gracias a los avances técnicos que les proporcionaban los Broncólogos y Fisiopatólogos, estarían en mejores condiciones de conocer esta clase de patología.

Algunos ya habían estado trabajando en el "Caballo de Troya" que fue la AIEB, aunque sus comunicaciones y artículos no tenían nada que ver con los bronquios. Neumólogos de aquellos años 60 fueron, entre otros: Martín Escribano, Villamor León, Álvarez Sala, y Monturiol Rodríguez, de Madrid; Anglés Besa, de Barcelona; García Mato, de León; Martín Granizo, López-Areal del Amo, y Lázaro Romeo, del País Vasco; Pasamar Bonilla, Val Calbete, Duce Gracia, Suárez Palacios, y Suárez Pinilla, de Zaragoza; y Guzmán Blanco, de La Coruña.

A principios de los 70 se incorporaron nuevos Neumólogos cuya actividad

científica y labor organizativa habían de ser de gran importancia en el futuro de SEPAR. Entre ellos se encontraban: Puyo Gil, de Valladolid; Gómez y Gómez, de Salamanca; Benlloch García, Perpiñá Tordera, y Marín Pardo, de Valencia; y Viejo Bañuelos, de Burgos. Posteriormente, pero antes de 1975, ingresó una nueva generación que desde entonces tiene un importante papel en la vida científica de nuestra Sociedad. Nos referimos a Sueiro Bendito, y López Encuentra, de Madrid; Sobradillo Peña, de Bilbao; y Rodríguez Panadero, y Valencia Rodríguez, de Sevilla y Málaga respectivamente.

SECCIÓN DE FISIOPATOLOGÍA RESPIRATORIA

La Fisiopatología Respiratoria fue otra de las secciones de trabajo que destacó desde el primer día, gracias a los forjadores de tres Escuelas que dieron razón de ser a esta subespecialidad tan importante en la Neumología moderna. Fueron éstos los Doctores Agustí Vidal, Lahoz Navarro, y

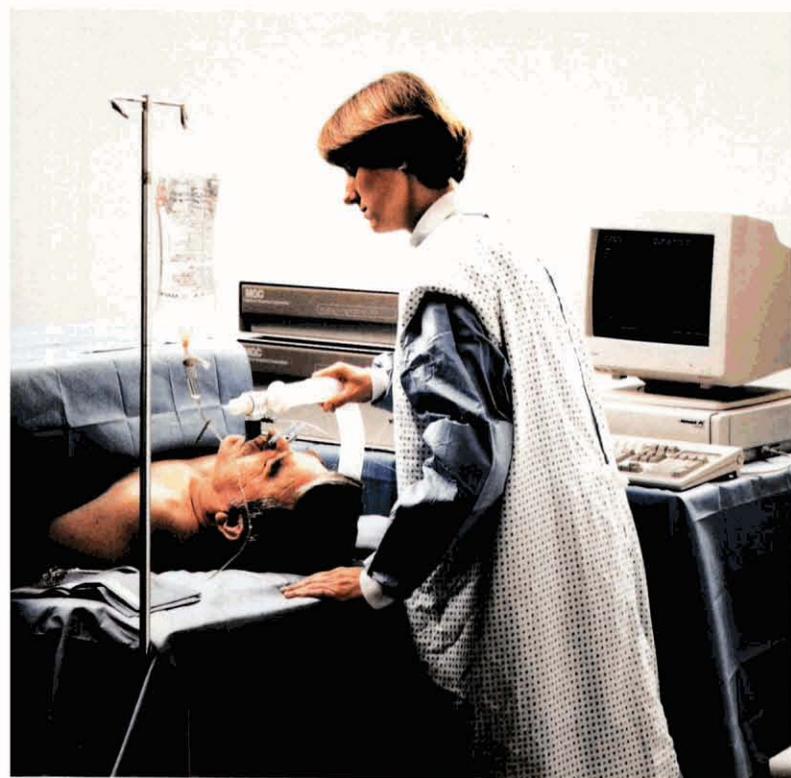
Cornudella Mir. Los dos primeros ya habían sido ponentes sobre un tema de especialidad fisiopatológica en un Congreso Internacional de la AIEB celebrado en Upsala; por su parte, Cornudella Mir, uno de los pioneros de la Sección Española de la AIEB, siguiendo la estela de su padre Cornudella Capdevila, profesaba continuos cursos y simposios sobre temas de la especialidad; al mismo tiempo, mantenía contactos frecuentes especialmente con las Escuelas francesas, entre las cuales, la más destacada en aquellos años era la de Sadoul.

Las Exploraciones funcionales pulmonares y gasométricas las realizaban los propios especialistas con utillaje de importación cuya sencillez y bajo coste fueron modificándose con los años hasta llegar a las sofisticadas instalaciones que hoy día posee la mayor parte de los centros hospitalarios.

Gran número de Fisiopatólogos puros procedían de la AIEB y siguieron el camino trazado por estas tres Escuelas. Sin embargo, lo más importante fue

el aspecto clínico, ya que a esta sección se incorporó gran número de Alergólogos conscientes de que los problemas de alergia respiratoria, y concretamente la patología del asma bronquial, eran una tarea de las Secciones de SEPAR. En efecto, estas secciones reunían las condiciones adecuadas para estudiar una enfermedad que afecta principalmente las vías respiratorias.

Antes de 1970 iniciaron su colaboración con SEPAR, en esta disciplina, especialistas como Comba Ezquerro, Estada Girauta, Sastre Castillo, Pérez Guerrero y Subiza Martín, de Madrid; Guerra Fábregas de Barcelona; Cortada Macías, de Mallorca; López Botet, y López Merino, de Valencia; y el colaborador de Tello Valdivieso, Antonio Duplá que más adelante, como Presidente de la Sociedad, realizaría una gestión muy positiva. Pocos años después, pero también antes de 1975, formaron como miembros activos de esta sección, especialistas como Castillo Gómez, y Rodríguez Panadero, de Sevilla; Palenciano



Exploración funcional pulmonar, en el año 1990.

Ballesteros, de Oviedo y Sanchis Aldás, de Barcelona.

SECCIÓN DE TISIOLOGÍA

La sección de Tisiología experimenta su primer impulso gracias a la aportación que desde el primer día ofrecieron los principales Tisiólogos pertenecientes al Patronato Nacional Antituberculoso: González Menéndez, de Asturias; Miret Cuadras, de Barcelona; Zapatero Domínguez, Gironés Conejero y Carlos Zurita, de Madrid; Zumárraga Ortiz y Múgica Iza, de Bilbao; Burgos de Pablo, de Palencia; Velasco y Martínez Cuesta, de Valencia; Hernández Díaz, Regli Fernández, Bachiller Cabezón y Gatón Rosón, de Andalucía; Calvo Pinillos, de Burgos; y Alfaro Drets, de Zaragoza. Pocos años más tarde comenzarían a trabajar en SEPAR dos Tisiólogos-Neumólogos –los Doctores Rey Durán, de Madrid, y Sauret Valet, de Barcelona–, que serían los propulsores del actual Grupo de Tuberculosis e Infecciones Respiratorias (TIR). Este grupo está luchando con gran eficacia contra los problemas que engendra

actualmente la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas.

SECCIÓN DE CIRUGÍA TORÁCICA

La sección de Cirugía Torácica se constituyó con dos claros propósitos:

- Uno, esencialmente como especialidad quirúrgica, para que los cirujanos tuvieran ocasión de tratar independientemente temas de su especialidad.
- Otro, más complejo, y a la vez más ambicioso, que cumplía la necesidad de coordinar con las otras Secciones de trabajo para lograr diagnósticos lo más precisos posible.

La importancia del estudio preoperatorio era entonces ya conocida, de modo que la exploración funcional pulmonar y la exploración broncoscópica resultaban imprescindibles antes de llevar al enfermo al quirófano. A estas dos exploraciones se añadió, en algunos Servicios de Cirugía, la Mediastinoscopia que Carlhens había presentado hacía poco en

un Congreso Internacional de la AIEB.

Independientemente de la ayuda que las demás Secciones de Trabajo ofrecían a la Cirugía Torácica, ésta había logrado avances extraordinarios. La "Cirugía de Pared" había dado paso a las resecciones pulmonares. Gran número de nuestros cirujanos habían realizado estancias en el extranjero y la influencia de Metras y Hartung habían dejado huella, sobre todo en los cirujanos barceloneses que las transmitían a todo el ámbito quirúrgico del país. Otros cirujanos, en cambio, como Gil Turner, alumno de Ovenholt, habían realizado períodos de *stage* en los Estados Unidos. Torres Cansino, Toledo, y Serrano, entre otros, estuvieron también influenciados por la formación quirúrgica de las escuelas norteamericanas.

Con la llegada de la Cirugía de Resección se produjeron dos hechos importantes: por una parte, muchos de los Neumotisiólogos que practicaban intervenciones en el quirófano (como técnicas de Monaldi,

frenicectomías, neumotórax extrapleurales, etcétera), abandonaron sus inquietudes quirúrgicas y se dedicaron plenamente al trabajo médico de la especialidad. Por otra parte, la nueva cirugía abrió adecuadas aplicaciones terapéuticas a diversos procesos respiratorios, uno de los cuales –el cáncer broncopulmonar– no tenía tratamiento en aquel entonces.

Durante la década de los 60 existían cuatro escuelas fundamentales de Cirugía Torácica; la de Caralps Masó, en el Hospital de San Pablo de Barcelona; la de Manresa Formosa, en la Clínica de Nuestra Señora de la Merced, también de Barcelona; la de Gil Turner y Vara Cuadrado, de Bilbao; y la de Alix Alix, en Madrid. Con menos medios pero también formando Escuela, realizaban con éxito la moderna cirugía de resección, los Doctores Margarit Traversac, en Barcelona; González de Vega, en Granada; Tovar Martín, en La Coruña; Torres Cansino, en Sevilla; y Martínez de Salinas, en Guipúzcoa. Pronto ingresaron en la Sección nuevos cirujanos: unos, hijos de aquellas Escuelas,

y otros, formados en Servicios de Cirugía General. De este modo se incorporaron a la Sección de Cirugía Torácica antes de 1970 los Doctores Albertí Picornell, Juncosa Orga, y León González, de Barcelona; Alix Trueba, Folqué Gomes, Serrano Muñoz y Toledo González, de Madrid; Sagaz Zubelzu, de Jaén; París Romeu, Narbona Arnau y Tarazona Hervás, de Valencia. A estas incorporaciones, antes de 1975,

se añadió una nueva élite de cirujanos, como Ramos Seisdedos, de Valladolid; Cantó Armengod, Aguilera Mas, Sánchez-Lloret y Letang Capmajó, de Barcelona. También en aquellos inicios de los 70 ingresó en la Sociedad, procedente de la AIEB, el Doctor Reventós Conti, que aportó gran número de conocimientos y contactos adquiridos en sus estancias en diversas Escuelas de Europa y América.



Primera Junta Directiva de SEPAR.

Sociedad Española de Patología Respiratoria

JUNTA DIRECTIVA

Presidente:	D. Francisco Blanco Rodríguez (Madrid).
Vicepresidente:	D. Francisco Coll Colomé (Barcelona).
Secretario General:	D. Alberto Agustí Vidal (Barcelona).
Secretario Tesorero:	D. Pablo García Echeverría (Bilbao).
Publicaciones:	D. Juan Guallar Segarra (Valencia). D. Javier Altabella Sanjuán (Valencia).

SECCIONES DE TRABAJO

Tuberculosis:

Presidente: D. José Alix Alix.
Vicepresidente: D. Alfredo Hernández Díaz.

Neumología:

Presidente D. Francisco Tello Valdivieso.
Vicepresidente: D. José Zapatero Domínguez.

Cirugía torácica:

Presidente: D. Carmelo Gil Turner.
Vicepresidente: D. Gerardo Manresa Formosa.

Fisiopatología respiratoria:

Presidente: D. Fernando Lahoz Navarro.
Vicepresidente: D. Raimundo Cornudella.

Broncología:

Presidente: D. Francisco José Guerra Sanz.
Vicepresidente: D. Julio López Mejías.

1967

PRIMERA JUNTA DIRECTIVA DE SEPAR

Con estos antecedentes y con la pretensión de lo que habían de ser las estructuras orgánicas de las futuras secciones de trabajo, fue elegida la primera Junta Directiva de SEPAR en Granada.

Además, la Asamblea decidió que fuera Madrid la sede del I Congreso de la naciente Sociedad y eligió Presidente del mismo al Doctor Guerra Sanz, joven Broncólogo, después de reñida lucha con dos prestigiosos Tisiólogos.

Al mismo tiempo, la Asamblea ratificó la propuesta de la Junta Directiva sobre los temas de las dos ponencias que se habían de tratar en el I Congreso:

– Primera ponencia: “Insuficiencia respiratoria crónica y Cor Pulmonale”; había de ser expuesta por los Doctores Estada, Fraile, y Martín Escribano.

– Segunda ponencia: “Profilaxis de la bronquitis crónica”, por el Doctor Zumárraga Larrea.

– Por último, se propuso una Mesa Redonda sobre “Tratamiento médico quirúrgico de la tuberculosis pulmonar crónica”, con ponentes a elegir por las Secciones de Tisiología y Cirugía torácica.

Una vez el Doctor Guerra Sanz se hizo cargo de la presidencia, de acuerdo con el Presidente de la sección de Fisiopatología Respiratoria se invitó a la fisiopatóloga francesa Denise Brille para que pronunciara una Conferencia magistral sobre “Las relaciones entre el enfisema pulmonar y la bronquitis crónica”.



Póster del I Congreso de SEPAR.

Con la mayor cordialidad
saludo a todos!
Lamentoso
Con la amistad de siempre
Rella

Con mi afecto al
nuevo Presidente
Autea

Con mis mejores deseos
de una perfecta salud
con un fuerte abrazo
Lohr

A mi gran
amigo
Manuel Guzmán
Papelero

Alfredo Hernández
Riera

Caruod Filomena

Innovación
Lohr

José López
Papelero



Rosell MIES a JEPAR
con un abrazo
P. M. 10

a un
7 "en"
buen amigo
"antipre"
Paco Coll
Luis

1.º CONGRESO SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA RESPIRATORIA

EL ESCORIAL 2, 3 Y 4 MAYO 1968

Secretaría del Congreso
Santuario Victoria Eugenia / Madrid-20

Secretaría Técnica de SEPAR
Rosellon. 285 / Barcelona-9

Del P. relicto al P. en-
trante con nuestro afecto
J. M. Lohr



1968 EL ESCORIAL

I CONGRESO

El primer Congreso de SEPAR, que se celebró en El Escorial, fue un éxito bajo todos los aspectos. El Doctor Guerra Sanz, asistido por unos eficaces secretarios, los Doctores Jaime Urruticochea, Domínguez Reboiras, Pueyo Lago, Martín Escribano, Sastre Castillo y Alonso Herrero, lograron que las sesiones transcurrieran fluidamente a pesar de que las condiciones de un hotel no son las ideales para un encuentro de estas características y con una asistencia tan numerosa.

El número de comunicaciones a las ponencias y el de comunicaciones libres, demostró que los objetivos de SEPAR eran respaldados por sus asociados. En este Primer Congreso tuvo también lugar una novedad que se repetiría en los futuros: nos referimos al establecimiento de dieciséis mesas de discusión simultánea sobre diferentes temas de la especialidad, en las que participaron 116 miembros de SEPAR, además de los profesores italianos Daddi, de Milán, y Carlo y Giuliana Grassi, de Pavía.

PRIMERA ASAMBLEA

El día 4 de mayo de 1968, y bajo la presidencia del Doctor Blanco Rodríguez, se celebró la primera Asamblea de SEPAR. En ella, después de ser aprobada la Memoria y la gestión desarrollada por la Junta de Gobierno, cumpliendo el capítulo V de los Estatutos, aquél cedió la Presidencia de la Sociedad al Vicepresidente Doctor Coll Colomé. En la misma Asamblea se acordó también un orden rotativo para ocupar la futura vicepresidencia, siguiendo el alfabético de las diversas secciones. Para el cargo fue nombrado el Presidente de la Sección de Cirugía torácica, Doctor Gil Turner, quien a su vez fue reemplazado por el Vicepresidente de la sección Doctor Manresa Formosa. Para cubrir su vacante se procedió a una votación, y fue elegido el Doctor Sagaz Zubezu.

En la misma Asamblea se eligieron las ciudades de Barcelona y San Sebastián como sedes para los Congresos de 1969 y 1970, y se designaron las siguientes ponencias con sus respectivos ponentes.



Congresistas en El Escorial.

Para el Congreso de Barcelona:

– Primera Ponencia: “Embolismo pulmonar”, por el Doctor Márquez y colaboradores, de Madrid.

– Segunda Ponencia: “Tumores mediastínicos”, por el Doctor

Martínez de Salinas y colaboradores, de San Sebastian.

– Tercera Ponencia: “Tratamiento del cáncer broncopulmonar”, bajo la dirección del Doctor Manresa Formosa.

En cuanto al Congreso de 1970, que había de celebrarse en San Sebastián, las ponencias elegidas fueron:

- “La biopsia en el diagnóstico de las enfermedades broncopulmonares”.
- “Colagenosis”.
- Una mesa redonda o simposio

sobre “Valoración de los signos clínicos y de los datos de exploración funcional en la insuficiencia respiratoria”.

Quedaron en cartera como posibles temas de posteriores congresos: “Mucoviscidosis”, “Asma bronquial”, “Pulmón cardíaco”, “Rehabilitación respiratoria” y “Micosis pulmonares”.



No sea profuso, reiterativo, etc.



No pierda el tiempo con citas innecesarias o elogios excesivos.

En el primer Congreso de SEPAR, la colaboración del humorista Mingote permitió transmitir amablemente unas indicaciones precisas para que las discusiones científicas fueran ágiles y eficaces. (Viñetas publicadas en el programa-dosier del Congreso.)

También en esta Asamblea de El Escorial se tomó el acuerdo de nombrar Presidentes de Honor de la Sociedad a los Doctores Tapia Martínez y Blanco Rodríguez, nombramientos que reunían las condiciones previstas en los Estatutos.

Asimismo, la Asamblea nombró como corresponsales en el extranjero, a los Doctores

Lemoine, Meyer, Daddi, Lopo de Cancela, y a la Doctora Brille.

En el capítulo de ruegos y preguntas, se acordó que constara en acta el sentimiento de la Asamblea por el fallecimiento de los Doctores Parada y Reventós Bordoy.

Ante la propuesta del Doctor Aguiló para realizar un estudio



No hable como un libro... escrito por otro.



No se distraiga preparando mentalmente su rollo y repare en que por lo menos ¡cinco! han dicho ya lo mismo que va usted a decir.



No sea jabalí.



Portada del programa-dossier del Congreso celebrado en El Escorial.

sobre el problema del tabaquismo en nuestro país, se encargó a la Sección de Broncología que designara una comisión al efecto.

Por último, era necesario proceder al nombramiento del Presidente del Segundo Congreso, que debía celebrarse en Barcelona. El Doctor Cornudella Capdevila, después de esbozar la historia de la AIEB y de la constitución de SEPAR, propuso que en la Asamblea se nombrara Presidente del Congreso de Barcelona al Doctor Coll Colomé, propuesta que fue aceptada por aclamación.



Y, bajo la paternidad de los Broncólogos, es como nació SEPAR. A partir de esta génesis, nuestra especialidad siguió un avance evolutivo favorable y experimentó y provocó importantes y positivas transformaciones. La misma mentalidad profesional de los especialistas cambió, en el sentido de aspirar a trabajar en equipo en un Servicio en el que estuvieran agrupadas las cinco secciones de trabajo de SEPAR. Y empezó a considerarse imprescindible el hecho de disponer de un departamento de Broncología y otro de Fisiología respiratoria, para que el ejercicio de la especialidad fuera correcto y eficaz.

A la sombra de las actividades de SEPAR se cambiaron y movilizaron actitudes en las direcciones de la mayoría de centros sanitarios del país. En el mismo Patronato Nacional Antituberculoso se convocaron oposiciones para broncólogos y, en sus sanatorios, siguiendo la línea que marcaban los doctores Blanco Rodríguez y Guerra Sanz en el Sanatorio "Victoria Eugenia", se incrementaron los ingresos de enfermos no

tuberculosos, y se iniciaron los estudios de una nueva entidad patológica respiratoria, la Broncopatía crónica obstructiva, BOC o EPOC, que tanta importancia social y asistencial había de tener en el futuro.

Años más tarde, cuando el Doctor Blanco Rodríguez fue nombrado Secretario del Patronato Nacional Antituberculoso, ratificó este cambio, dando un nuevo nombre a la Institución, que pasó a denominarse Patronato Nacional de Enfermedades del Tórax. La nueva política sanitaria, siguiendo los postulados de SEPAR, fue realizada en breve tiempo y el aire de la neumología moderna entró en todos los antiguos sanatorios antituberculosos que tan eficazmente habían actuado cuando la "peste blanca" era el principal problema sanitario del país.

Al mismo tiempo que en Madrid, en Barcelona el impacto de SEPAR provocó importantes reacciones en diversos centros hospitalarios de Cataluña. En la Ciudad Condal, de todas maneras, existía un Centro no

LOS PRIMEROS PASOS DE SEPAR



estatal, el Hospital de San Pablo, de gran tradición en la especialidad, con Jefes de Servicio como los Doctores Reventós Bordoy, Caralps Masó, Rosal Catarineu, Cornudella Capdevila, Pursell Menguez, y Castella Escabrós, quienes desde el primer día habían ayudado y protegido la reforma –iniciada por el Doctor Tapia en 1954– que en 1967 había llevado a la constitución de SEPAR.

En otros centros, en cambio, salvo en el de Nuestra Señora de la Merced, donde su Jefe el Doctor Manresa Formosa había sido uno de los más entusiastas colaboradores de la AIEB, esta nueva visión de la especialidad tardaba en producirse. En el mismo Hospital Clínico no existía servicio de enfermedades respiratorias, y tan sólo algunas Cátedras disponían de consulta externa para diagnosticar y tratar esta clase de enfermos. Verdaderamente no era lógico que en dicho Hospital, entonces el único Universitario de Cataluña, existiera tal desproporción con el Hospital de San Pablo, que disponía de cerca de trescientas camas para pacientes con enfermedades

respiratorias. Percatado de ello, el Doctor Agustí Vidal, colaborador del Doctor Manresa Formosa en la Clínica Nuestra Señora de la Merced, el mismo año de la constitución de SEPAR, se propuso, y consiguió, crear un servicio de la especialidad en el Hospital Clínico sin contar prácticamente con ninguna ayuda. A los pocos años, la tenacidad del Doctor Agustí Vidal había logrado su objetivo dando vida al Servicio de Neumología y Alergia Respiratoria, que es, desde entonces, una de las mejores Escuelas del país, en la que se ha formado y se sigue formando un gran número de especialistas.

En Sevilla, los Doctores López Mejías y Carretero Báez vinculados a SEPAR y entusiastas de la reforma, abandonaban sus consultorios de la lucha antituberculosa. López Mejías creaba, en el Hospital Virgen del Rocío, el que había de ser el primer Servicio de Neumología en un hospital de la Seguridad Social. Mientras tanto, Carretero hacía lo propio en el Hospital Clínico. Los años han pasado y hoy admiramos la

fuerza de esta especialidad en nuestro Sur. Creo que, con la admiración, sería injusto no recordar los esfuerzos que tuvieron que hacer aquellos pioneros andaluces que supieron adelantar sus conocimientos para introducir la práctica de una neumología moderna en Andalucía.

Y así fue cómo SEPAR comenzó a dar sus primeros pasos. Fue importante que se consolidara en breve tiempo su repercusión sobre la vida científica y se institucionalizara la especialidad; pero aún más importantes fueron los beneficios que aportó esta institucionalización a millones de neumópatas y asmáticos que vieron mejorar gran número de sus problemas diagnósticos y terapéuticos.

Durante 12 años, y con gran esfuerzo, la Sección Española de la AIEB había preparado el advenimiento de SEPAR. Ésta llegó en el momento oportuno, pero los especialistas tuvieron que esperar algunos años más para que la Administración admitiese la necesidad de crear Unidades de Neumología y

Cirugía Torácica en los hospitales, capaces de desarrollar las funciones asistenciales y docentes que la importancia de la Patología Pulmonar en nuestro país exigía.



VEINTE AÑOS DE CONGRESOS
DE SEPAR

Finalizado el Congreso de El Escorial, la Junta Directiva acordó continuar la línea establecida por la desaparecida Sección Española de la Asociación Internacional para el Estudio de los Bronquios (AIEB), y, en consecuencia, celebrar Congresos anuales en diferentes ciudades cuyas candidaturas previamente se presentarían a la

votación en la Asamblea. Por lo demás, la Junta se mostró decidida a lograr dos de las aspiraciones que se destacaban en los Estatutos:

– potenciar las actividades de cada una de las Secciones, promocionando reuniones que trataran temas más o menos monográficos;

CONGRESOS Y REUNIONES NACIONALES DE SEPAR 1968-1991

- | | |
|---|--|
| 1968. I Congreso. El Escorial (Madrid)
Presidente: Dr. F. Guerra Sanz | 1981. II Reunión Nacional: Santander
Presidente: Dr. R. García Mata |
| 1969. II Congreso. Barcelona y Cap Sa Sal (Girona)
Presidente: Dr. F. Coll Colomé | 1982. XIII Congreso. Santiago de Compostela
Presidente: Dr. J. R. Rodríguez Suárez |
| 1970. III Congreso. Donostia-San Sebastián
Presidente: Dr. J. L. Martínez de Salinas | 1983. III Reunión Nacional. Madrid.
Presidente: Dr. J. Toledo González |
| 1971. IV Congreso. Zaragoza
Presidente: Dr. F. Tello Valdivieso | 1984. XIV Congreso. Barcelona
Presidentes: Dres. F. Coll Colomé y G. Manresa Formosa |
| 1972. V Congreso. Las Palmas de Gran Canaria
Presidente: Dr. F. Pérez y Pérez | 1985. XVIII Congreso Nacional y I Reunión Hispano-Lusa. La Coruña
Presidente: Dr. J.M. Fontán Bueso |
| 1973. VI Congreso: Málaga
Presidente: Dr. S. Almansa de Cara | 1986. XIX Congreso. Salamanca
Presidente: Dr. F. Gómez Gómez |
| 1974. VII Congreso: Valencia
Presidente: Dr. J. Guallar Segarra | 1987. XX Congreso. Donostia-San Sebastián
Presidente: Dr. J. L. Martínez de Salinas |
| 1975. VIII Congreso: Bilbao
Presidente: Dr. J. P. García Echeverría | 1988. XXI Congreso. Torremolinos (Málaga)
Presidente: Dr. A. Valencia Rodríguez |
| 1976. IX Congreso: Sevilla
Presidente: Dr. J. López Mejías | 1989. XXII Congreso Nacional y I Congreso Luso-Español
Presidente: Dr. Freitas e Costa |
| 1977. X Congreso: La Manga del Mar Menor (Murcia).
Presidente: Dr. F. López Hueso | 1990. XXIII Congreso. Puerto de la Cruz (Tenerife)
Presidente: Dr. J. J. Batista Martín |
| 1978. XI Congreso: Oviedo
Presidente: Dr. E. González Menéndez | 1991. XXIV Congreso. Zaragoza
Presidente: Dr. F. J. Suárez Pinilla |
| 1979. I Reunión Nacional. Palma de Mallorca
Presidente: Dr. J. M. Cortada Macías | |
| 1980. XII Congreso. Valladolid
Presidente: J. M. Beltrán de Heredia | |

– influir en la Administración para que resolviera los principales problemas de la especialidad.

En aquellos años se insistía en la necesidad prioritaria de crear nuevos Servicios de Neumología y Cirugía Torácica en gran número de centros hospitalarios del país. En efecto, la existencia de los Sanatorios Antituberculosos del Patronato, había hecho que en muchos centros sanitarios urbanos se

descuidaran nuestras dos especialidades, pues se consideraba que su asistencia correspondía a las instituciones dependientes del Patronato.



II Congreso SEPAR en Barcelona, año 1969. Jornadas Médicas en el Hotel Cap Sa Sal (Girona).

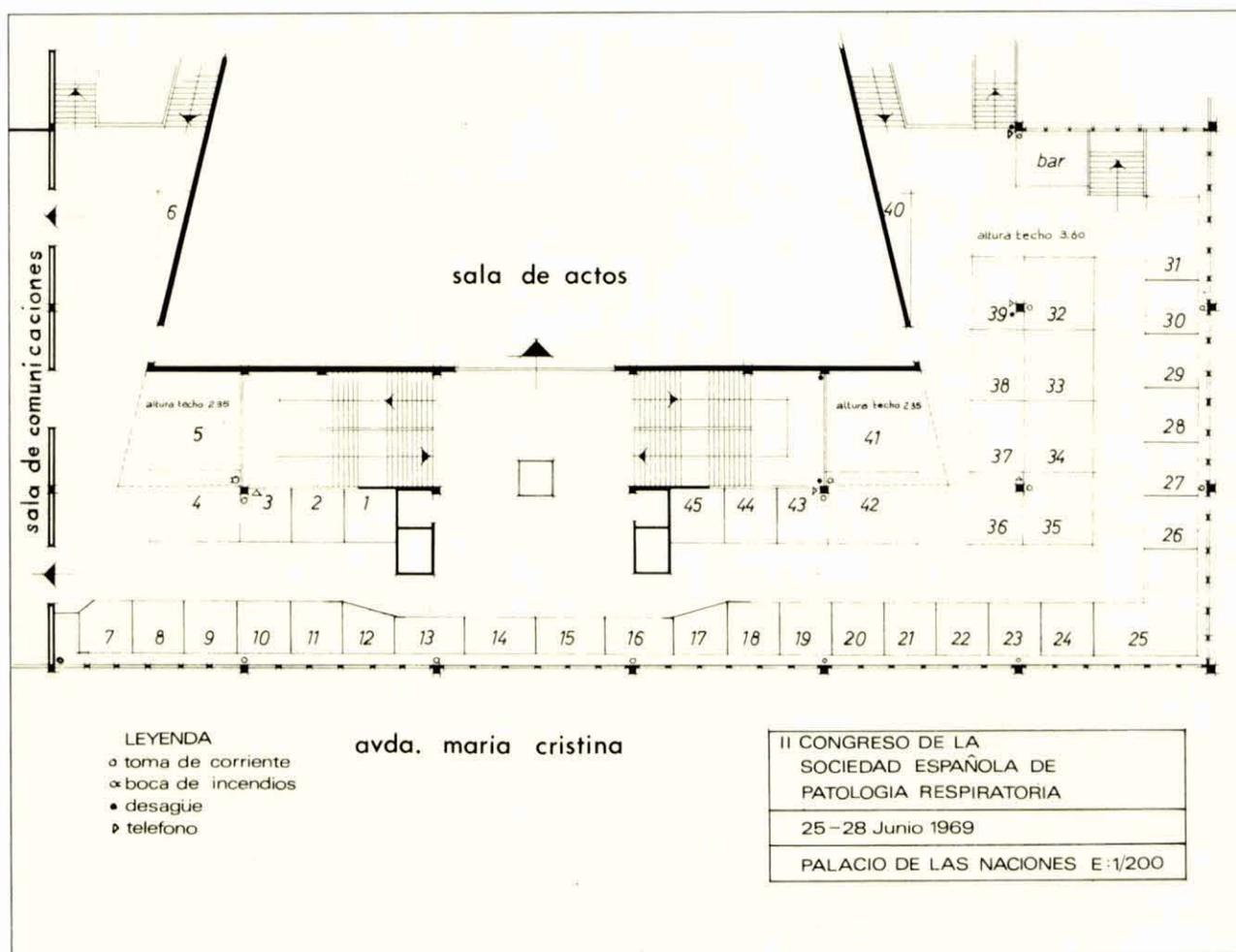
1969

BARCELONA

II CONGRESO

Con estas buenas perspectivas se celebra el II Congreso de la Sociedad, a finales de junio de 1969 en Barcelona.

Este Congreso de SEPAR reunió dos especiales características: fue el primero que se celebró en un Palacio de Congresos y el segundo en dicotomizar su sede (se había adoptado una decisión



Plano de stands en el II Congreso de SEPAR. Barcelona, 1969.

similar en la V Reunión de la AIEB de Galicia); así, los temas de las Mesas Redondas simultáneas se desarrollaron en el Hotel Cap Sa Sal, de Begur, en la Costa Brava.

Las cerca de trescientas comunicaciones presentadas y la participación de los profesores Bariéty, Lemoine, Hayap, y Le Brigand de París, Bioccar, Drewll y Schoen de Giessen, demostró la pujanza de la Sociedad y el interés que tenían los asociados por sus actividades científicas.

ASAMBLEA DE 1969

La Asamblea de asociados se celebró el 28 de junio en el Hotel Cap Sa Sal.

Cumpliendo los preceptos estatutarios, cesa como Presidente de la Junta el Doctor Coll Colomé, y ocupa su lugar el Doctor Gil Turner.

Una propuesta del Doctor Lahoz Navarro, teniendo en cuenta que el año 1971 se ha de celebrar el XVI Congreso Internacional de la AIEB en Zaragoza, solicita se permute el orden rotativo de la Presidencia de la Sociedad para

que así el Presidente de Neumología, Doctor Tello Valdivieso, pueda ser Presidente de la Sociedad en aquellas fechas. Esta propuesta es aceptada por unanimidad, y pasa automáticamente a Presidente de la Sociedad el vicepresidente de la Sección de Neumología, Doctor Zapatero Domínguez. Para cubrir la vacante dejada por este ascenso a la presidencia de la Sociedad, se procede a la elección de la vicepresidencia de la Sección; la elección recae en el Doctor Zumárraga.

En la misma sesión se concedió por unanimidad el título de Presidente de Honor de SEPAR al Doctor Coll Colomé.

A continuación se procedió a la elección de sedes para los futuros Congresos.

En primer lugar, el Doctor Martínez de Salinas, Presidente del III Congreso, a celebrar en San Sebastián, dio cuenta de haber nombrado al Doctor Larrañeta Garmendía como Secretario del mismo, y confirmó los nombres de los ponentes de las tres ponencias:

- Primera ponencia: "La biopsia pleuropulmonar en el diagnóstico de las enfermedades broncopulmonares", Doctor Vara Cuadrado;

- Segunda ponencia: "Pulmón y colagenosis", Doctores Rozman y Agustí Vidal;

- Tercera ponencia, tratada en forma de Mesa Redonda: "Valoración de los signos

clínicos y de los datos de exploración funcional pulmonar en la insuficiencia respiratoria" dirigida por el Doctor Lahoz Navarro.

Para 1971 se designó Zaragoza como sede del Congreso y, dada la coincidencia con el Congreso Internacional de la AIEB, se acordó celebrar una sola jornada monográfica que versaría sobre "Lucha



II Congreso SEPAR. Hotel Cap Sa Sal.

antituberculosa y estado actual del tratamiento médico-quirúrgico de la tuberculosis pulmonar”, dirigida por los Doctores Blanco Rodríguez y Alix.

Acordóse también que el Congreso de 1972 se celebrase en Las Palmas de Gran Canaria, con los siguientes temas:

– Primera Ponencia: “Rehabilitación”.

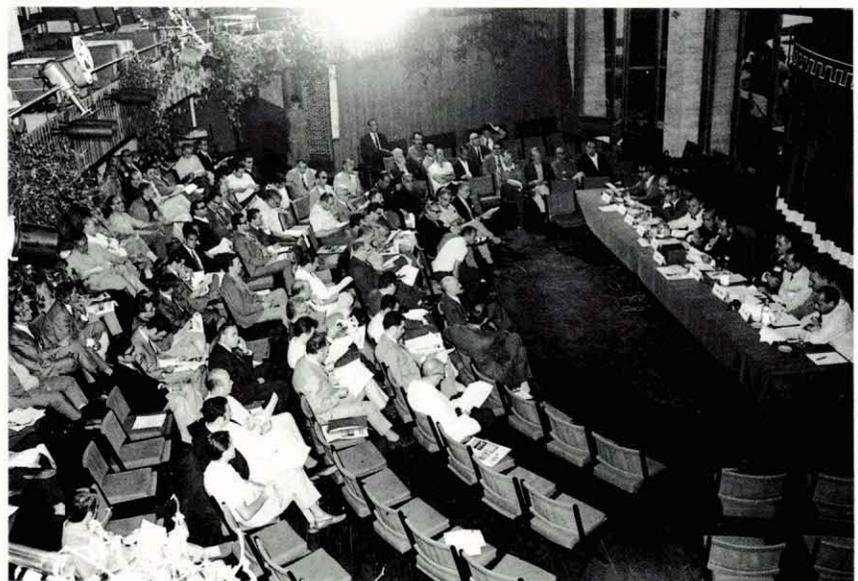
– Segunda Ponencia: “Traumatismos de tórax” o “Trasplantes pulmonares”.

– Tercera Ponencia: “Asma bronquial”.

En los tres temas, los ponentes se designarían lo más rápidamente posible.

En el capítulo de ruegos y preguntas se aceptó la propuesta del Doctor París Romeu para que se limitase el número de comunicaciones. Como ya se venía constatando a partir de 1969, la selección de calidad de los trabajos era una de las preocupaciones de la Sociedad.

Finalizó el Congreso de Barcelona con el dato positivo de la obtención de un importante superávit, que el Comité organizador local destinó íntegramente a la concesión de becas y premios para nuevos especialistas, estableciendo una inquietud: apoyar a las promociones jóvenes, inquietud que aún perdura en nuestros días, cuando se ha multiplicado el número de este tipo de ayudas concedidas por primera vez en aquel II Congreso de SEPAR.



Asistentes al II Congreso SEPAR. Hotel Cap Sa Sal.

1970 SAN SEBASTIÁN

III CONGRESO

El 17 de junio de 1970, y bajo la Presidencia del Doctor Martínez de Salinas, se inauguró en San Sebastián el III Congreso de SEPAR.

Se desarrollaron las dos ponencias:

– “Pulmón y colagenosis” por los Doctores Rozman, Agustí Vidal, García Sanmiguel y Sans Sabrafén, de Barcelona, y Navarro, de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid; y

– “Biopsia pleuropulmonar en el diagnóstico de las enfermedades broncopulmonares”, por el Doctor Vara Cuadrado.

Ambas fueron ampliamente discutidas por los ponentes, comunicantes y asistentes. Así los congresistas pudieron sumergirse en los interesantes problemas del diagnóstico diferencial entre las diversas neumopatías intersticiales, así como en el dominio de técnicas agresivas de diagnóstico que, años más tarde, se completarían con procedimientos más sofisticados como la punción

transbronquial, los lavados bronquioalveolares y la pleuroscopia; todo ello hoy en día técnicas de uso corriente en los principales servicios de Neumología y Cirugía Torácica del país.

ASAMBLEA DE 1970

La Asamblea se celebró el 20 de junio. En ella la Junta Directiva presentó unas propuestas de modificación de Estatutos que fueron discutidas, enmendadas y algunas rechazadas por la votación de los asociados.

En esta misma Asamblea se presenta la constitución de una Comisión de Docencia encargada de organizar periódicamente cursillos sobre avances en Patología Respiratoria.

Asimismo se procedió a la renovación parcial de la Junta Directiva, nombrándose Presidente de la Sociedad al Doctor Tello Valdivieso, y Vicepresidente al Doctor Lahoz Navarro. Para cubrir la vacante de la Presidencia de la Sección de Fisiopatología se realizó una votación, y resultó elegido el

III

III CONGRESO SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGIA RESPIRATORIA

SAN SEBASTIAN 18-19-20 JUNIO 1970

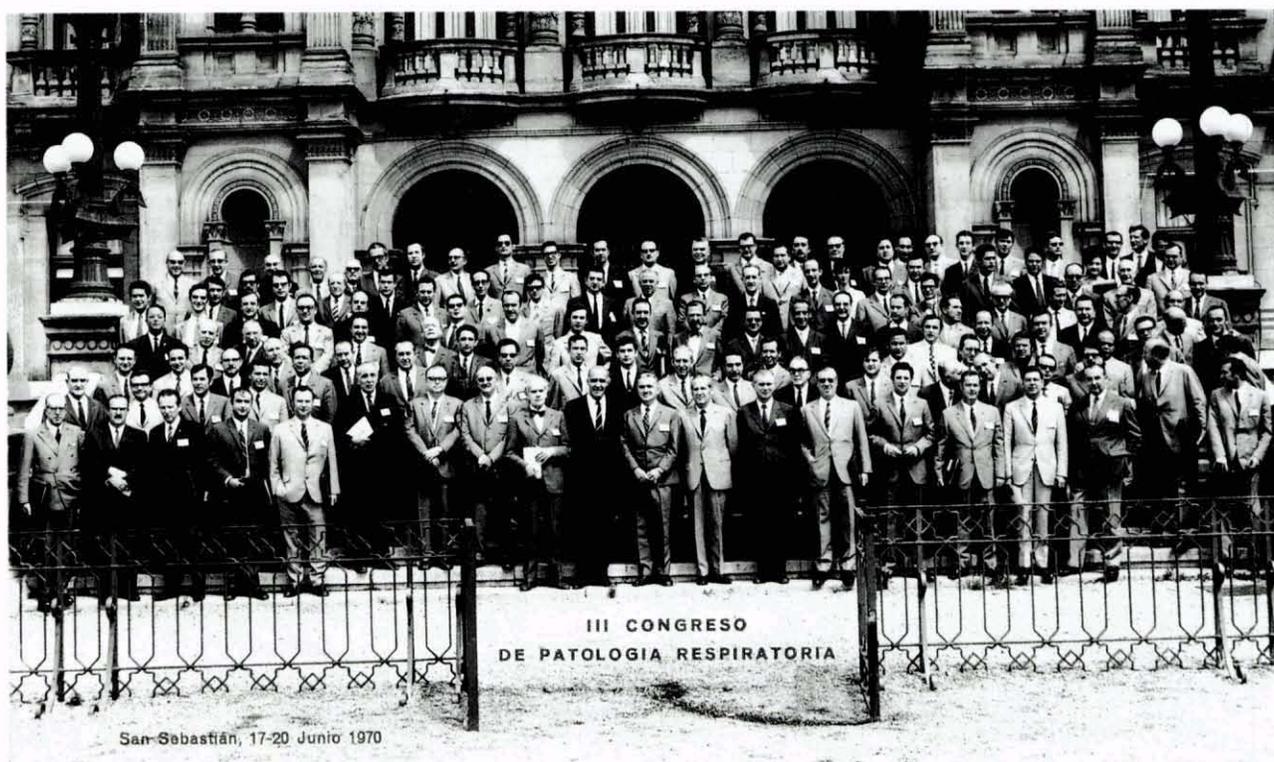
- 1.^a Ponencia "La biopsia pleuro-pulmonar"
- 2.^a Ponencia "Pulmón y Colagenosis"
- Mesa Redonda "Clínica de la insuficiencia respiratoria"



Doctor López Merino, de Valencia.

En relación con el IV Congreso que había de celebrarse en Las Palmas en 1972, fue designado el Doctor Guallar como ponente de la primera ponencia de "Rehabilitación respiratoria"; por otra parte, se aceptó la propuesta de la Junta Directiva de sustituir el tema de la

segunda ponencia, aprobada en la anterior Asamblea, por el de "Tratamiento medicoquirúrgico del neumotórax espontáneo", pues se consideraba demasiado prematuro tratar el tema de los trasplantes pulmonares, sobre los que en España existía poca experiencia.



III Congreso Nacional de SEPAR. San Sebastián, 1970.

IV CONGRESO DE SEPAR

El 27 de mayo de 1971 se inaugura el IV Congreso de SEPAR bajo la Presidencia del Doctor Tello Valdivieso.

– La ponencia monográfica “Lucha antituberculosa y estado actual del tratamiento médico quirúrgico de la tuberculosis pulmonar”, es expuesta por los Doctores Blanco Rodríguez y Alix Alix; un gran número de comunicaciones se presenta a esta ponencia.

ASAMBLEA DE 1971

Antes de la Asamblea se celebró un homenaje al recientemente fallecido Doctor Tapia Martínez, Presidente de Honor de SEPAR. El homenaje consistió en unos parlamentos de los Doctores Tello, Menéndez Lapuente, Manresa Formosa y Coll Colomé, quienes glosaron las diversas facetas de la vida del gran maestro.

Pasados los años, al recomponer esta Historia procurando integrar la visión del pasado con la que tenemos actualmente sobre la evolución que han

realizado nuestras especialidades, creemos poder afirmar que sin la figura del Doctor Tapia, la transición de la Tisiología a la Neumología moderna hubiera tardado en producirse. Al principio, con su prestigio, supo proteger y encauzar las ilusiones de unos jóvenes que pretendían transformar y mejorar sus especialidades. Más adelante, con el tono científico que dio a las primeras reuniones, fue el verdadero motor de la Sección Española de la AIEB, que años más tarde transmitió su poder a SEPAR, de modo que ésta pudo seguir avanzando y progresando en todos los sectores que marcaban sus Estatutos.

CONGRESO DE AIEB

Paralelamente al IV Congreso de SEPAR, tuvo también lugar en aquellos días, en Zaragoza, el XX Congreso Internacional de la AIEB.

Una de las ponencias –“Alteraciones broncopulmonares en la enfermedad del cáñamo”– la presentaron los Doctores López Merino, Flores Marco,

1971
ZARAGOZA

Barbero Carnicero y Llopis Lombart. Con esta ponencia, ya eran catorce los relatores españoles que habían actuado en los Congresos internacionales de la Asociación Internacional para el Estudio de los Bronquios. Recordemos los trece anteriores:

- 1955, Bruselas. Doctor Tapia Martínez: "Imágenes pulmonares por estenosis bronquiales".
- 1956, Lisboa. Doctor Blanco Rodríguez: "Hemoptisis de origen bronquial".
- 1958, Munich. Doctores Jiménez Díaz y Alix Alix: "Contribución al estudio farmacodinámico del mecanismo de la crisis asmática".
- 1959, Madrid. Doctores Caralps Masó y Manresa Formosa: "Profilaxis y tratamiento de las fistulas bronquiales postoperatorias".
- 1960, Lyon. Doctor J. Gálvez: "Semiología planigráfica de la tráquea y de los bronquios".
- 1963, Zurich. Doctor Margarit Traversac: "Indicación y límites de la intervención quirúrgica en el cáncer bronquial primitivo".
- 1964, Viena. Doctor Tello Valdivieso: "Papel de los factores alérgicos en la bronquitis crónica".
- 1965, Oporto. Doctor Gironés: "La mediastinoscopia y el carcinoma bronquial primitivo".
- 1966, Atenas. Doctor Guerra Sanz: "Interpretación de las imágenes broncográficas en la bronquitis crónica".
- 1967, Praga. Doctor Zapatero: "Valor de los métodos broncológicos en la patología del mediastino".
- 1968, Upsala. Doctores Lahoz y Agustí Vidal: "Papel del broncólogo en la asistencia respiratoria".
- 1970, Dresde. Doctores López Mejías y Carretero Báez: "El estado de los bronquios en las cardiopatías".

Amén de estas ponencias se había multiplicado el número de comunicaciones en estos Congresos. Aquellos que

habíamos presentado los primeros trabajos a principios de la década de los 50, veíamos ahora que era raro que faltaran nombres de comunicantes españoles en los diferentes Congresos. Con la AIEB y la revista *Les Bronches*, la ventana a Europa estaba abierta y ello constituyó un factor muy positivo tanto para SEPAR, y –como veremos más adelante–, para la misma Neumología europea.



archivos de bronconeumología

**Organo oficial
de la
Sociedad
Española
de Patología
Respiratoria
S.E.P.A.R.**

Págs.

**IV Reunión Anual de la Sociedad Española de Patología Respiratoria.
Zaragoza, 27 de mayo de 1971 133**

Trabajos originales 159

Información varia 219



BIBLIOTECA



ARO 1972

MARZO-ABRIL

VOL. IX, NUM. 2

La dimensión científica primordial de los Congresos de SEPAR ha sido fielmente recogida en *Archivos de Bronconeumología* desde el primer momento.

1972 LAS PALMAS

V CONGRESO

En la primavera de 1972 acudía por primera vez a las Islas Canarias el grupo de especialistas en enfermedades del Aparato Respiratorio, y celebraba el V Congreso de SEPAR. Fue en Las Palmas, bajo la presidencia del Doctor Pérez y Pérez.

– La primera ponencia, “Rehabilitación respiratoria”, fue presentada por el Doctor Guallar. El ponente desarrolló el tema como un nexo de unión entre Neumólogos y Cirujanos Torácicos al cumplirse con la rehabilitación la solución de diferentes problemas médicos, sociales y laborales que presentaba un gran número de enfermos.

– La segunda ponencia, “Asma bronquial”, fue moderada por el Doctor Ponce Arencibia, y en ella intervinieron el Doctor Ortiz Masllorens, tratando “Los mecanismos inmunológicos”, el Doctor Subiza Martín sobre “El pronóstico”, y los Doctores Santos, López Merino y Galdiz, que dieron a conocer sus trabajos sobre “Asma

experimental”. Completó la ponencia, la exposición del trabajo del Doctor Rodríguez Gavilanes sobre “Hipersensibilidad en Canarias”. El interés con que se siguió la sesión y la gran asistencia e intervenciones de Neumólogos, ratificó, como ya había sucedido en el X Congreso de la AIEB celebrado en Pamplona, la gran dedicación de los asociados de SEPAR a esta patología, y su empeño en mejorar sus conocimientos sobre los problemas diagnósticos y terapéuticos del asma bronquial. En efecto, esta enfermedad plantea frecuentes dificultades de diagnóstico diferencial con otras anomalías del aparato respiratorio, y exigen el dominio de la especialidad neumológica en la clínica diaria.

– Por último, el Doctor Gil Turner moderó la mesa redonda sobre “El tratamiento medicoquirúrgico del neumotórax espontáneo”. Intervinieron el Neumólogo Inglés Besa, el Cirujano Torácico-Neumólogo Vidal López, y los Cirujanos Torácicos Folqué, Martínez de Salinas y Narbona.

ASAMBLEA DE 1972

La asamblea de Socios se celebró el 24 de junio bajo la presidencia del Doctor Lahoz Navarro.

En ella se informó de una posible fusión de *Archivos de Bronconeumología* con *Enfermedades del Tórax*, y se formó una comisión al efecto presidida por el Doctor Alix Alix.

Se informó también sobre los resultados obtenidos por las actividades de la Comisión de Docencia.

En el capítulo de sedes, ponencias y ponentes de futuros congresos, se confirmó Málaga-Torremolinos como ciudad donde se celebraría el VI Congreso, en el que se trataría como tema monográfico "La entidad Enfisema pulmonar". Decidióse también Valencia para sede del Congreso de 1974, y, después de votación, se eligió Bilbao para el Congreso de 1975.

Además, la Asamblea, con arreglo a los estatutos recientemente aprobados, procedió a la renovación de la

Junta Directiva, que quedó establecida como sigue:

- Presidente de la Sociedad: Doctor Manresa Formosa.
- Vicepresidente: Doctor Alix Alix.
- Vicesecretario Tesorero: Doctor García Echeverría.

Acordóse asimismo que cada dos años debería elegirse alternativamente Vicesecretario General y Tesorero, para que así no se alterara la continuidad de los trabajos de Secretaría. En cuanto a la Presidencia de cada una de las diferentes Secciones, los nombramientos quedaron como sigue:

- Broncología: Doctor Carretero Báez.
- Cirugía Torácica: Doctor Serrano Muñoz.
- Fisiopatología Respiratoria: Doctor Duplá Abadal.
- Neumología: Doctor Monturiol Rodríguez.
- Tisiología: Doctor Guerra Sanz

1973

TORREMOLINOS

VI CONGRESO

Bajo la presidencia del Doctor Almansa de Cara se inauguró en Torremolinos el VI Congreso de SEPAR, el 31 de mayo de 1973.

El tema monográfico giró en torno al "Enfisema pulmonar". La ponencia se dividió en los siguientes apartados:

- Doctor Zapatero Rodríguez: "Patología y anatomía patológica. Conceptuación clínica y patomorfológica del enfisema en relación a su causalidad".
- Doctor Martín Granizo: "Clasificación etiopatogénica del enfisema".
- Doctor Monturiol Rodríguez: "Etiología del enfisema a través de un estudio epidemiológico".
- Doctor Trascasa Trascasa: "Disenzimias y aspectos inmunológicos".
- Doctor Santamaría Herrero: "La infección bronquial en la etiopatogenia del enfisema con especial referencia a la infección tuberculosa".

- Doctor Artalejo Salazar: "Enfisema primario. La distonía traqueobronquial en la etiopatogenia del enfisema".

- Doctor Garrido Rodríguez: "Aspectos causales del enfisema broncogénico, del bulloso y del pulmonar evanescente".

- Doctor Álvarez Fernández: "Anatomía patológica del enfisema pulmonar".

En las comunicaciones a la ponencia, se presentaron tres sobre tratamiento quirúrgico del Enfisema pulmonar, por los equipos de los Doctores Serrano Muñoz, Herrera de la Rosa, Tovar y Sánchez-Lloret.

Destacó entre los temas tratados, el coloquio simultáneo sobre fibroscopia, que por primera vez se presentaba en un Congreso de SEPAR.

A partir de 1970, la broncoscopia flexible de Ikeda se realizaba en la mayor parte de los servicios de neumología de Europa, habiendo prácticamente desaparecido el empleo del broncoscopio rígido de Lemoine, que tan sólo se

S. de la Cruz

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

SEPAR

**VI CONGRESO
SOCIEDAD
ESPAÑOLA
DE PATOLOGIA
RESPIRATORIA**

**MALAGA - COSTA DEL SOL
31 MAYO - 3 JUNIO 1973**

Dec. legal B. 3881 - 1973. GRAF. TYPUS



seguía utilizando en la extracción de cuerpos extraños.

Los principios de la Fibrobroncoscopia fueron difíciles debido al coste del instrumental y a las dificultades para su importación. En 1966, con ocasión de un Congreso celebrado en Tokio, la casa Olympus nos dio a los Doctores

López Botet, Lahoz Navarro y a mí mismo la oportunidad de asistir a unas demostraciones en clínicas. Al volver a España, nos vimos obligados a emplear el mismo procedimiento que en 1949 habíamos utilizado para pasar la frontera, con el utillaje de Lemoine; así fue como con López Botet, trajimos a nuestro país dos de los más modernos



VI Congreso Nacional de SEPAR. Málaga, 1973.

fibrobronoscopios a un precio aceptable para las difíciles economías de nuestros hospitales.

ASAMBLEA DE 1973

En la Asamblea, celebrada el 3 de junio en la ciudad de Ronda, es rechazada por votación mayoritaria la propuesta de fusión de *Archivos* con *Enfermedades del Tórax*.

A propuesta del Doctor Manresa Formosa, se acuerda adoptar en fisiopatología las siglas anglosajonas, excepto el VEMS que seguirá con la nomenclatura francesa.

El Presidente dedica un recuerdo a los asociados fallecidos, Doctores Mas Ramos, Téllez de Peralta y Castilla Escabrós. Este último fue el primer Tisiólogo-Broncólogo, y su infatigable labor dirigiendo los cursos de Broncología y Broncoscopia del Hospital de San Pablo, dieron entrada a gran número de vocaciones broncológicas y neumológicas.

En el capítulo de elección de sedes del Congreso de 1976, y

renovación de la vicepresidencia de la Sociedad y las vicepresidencias de las Secciones:

– Sevilla fue elegida como ciudad del IX Congreso.

Ganaron las votaciones a las vicepresidencias:

- Vicepresidente de la Junta directiva: Doctor Almansa de Cara.
- Vicepresidente de la Sección de Broncología: Doctor Domínguez Reboiras.
- Vicepresidente de la Sección de Cirugía Torácica: Doctor París Romeu.
- Vicepresidente de la Sección de Fisiopatología: Doctor Sastre Castillo.
- Vicepresidente de la Sección de Neumología: Doctor Anglés Besa.
- Vicepresidente de la Sección de Tisiología: Doctor Burgos de Pablo.



1974

VALENCIA

VII CONGRESO

En junio de 1974 se celebró en Valencia el VII Congreso de SEPAR, bajo la presidencia del Doctor Guallar Segarra.

El "Tratamiento del cáncer pulmonar" fue el tema monográfico y estuvo dirigido por el Doctor París Romeu; sus correlatores fueron los Doctores Acosta, Blasco, Cantó, Casillas, Pastor y Tarazona, del servicio de Cirugía Torácica; los Doctores Amador, Petschen, Prats y Vidal, del servicio de Radioterapia; los Doctores Báguena, Caballero, Calabuig, Raig y Pérez de Santes, del departamento de Medicina Interna; y el Doctor Fonbellida, de Medicina Nuclear; todos ellos pertenecientes al Servicio Hospitalario de la Seguridad Social "La Fe", de Valencia. Hubo también una colaboración especial formada por el Doctor Abbey-Smith, de Coventry; el Profesor Carbonell, de Valencia; el Doctor Le Brigand, de París; y el Profesor Wits, de Estrasburgo.

Las conclusiones de los ponentes y el gran número de comunicaciones presentadas

pusieron de manifiesto el gran interés que sobre este tema tenían casi todos los asociados, especialmente Neumólogos, Broncólogos y Cirujanos Torácicos, que vivían diariamente los problemas de esta grave enfermedad que entonces ya era uno de los motivos de hospitalización más frecuente en los Centros.

ASAMBLEA DE 1974

El 12 de junio se celebró la asamblea y se procedió a la renovación de los cargos de Presidente, Secretario General y Presidentes de las Secciones. Realizadas las votaciones, el cuadro quedó como sigue:

- Presidente de la Sociedad para el bienio 1974-1976: Doctor López Mejías, de Sevilla.
- Para el cargo de Secretario General ganó la votación el Doctor Agustí Vidal, que se había presentado a la reelección a propuesta de la Junta Directiva.

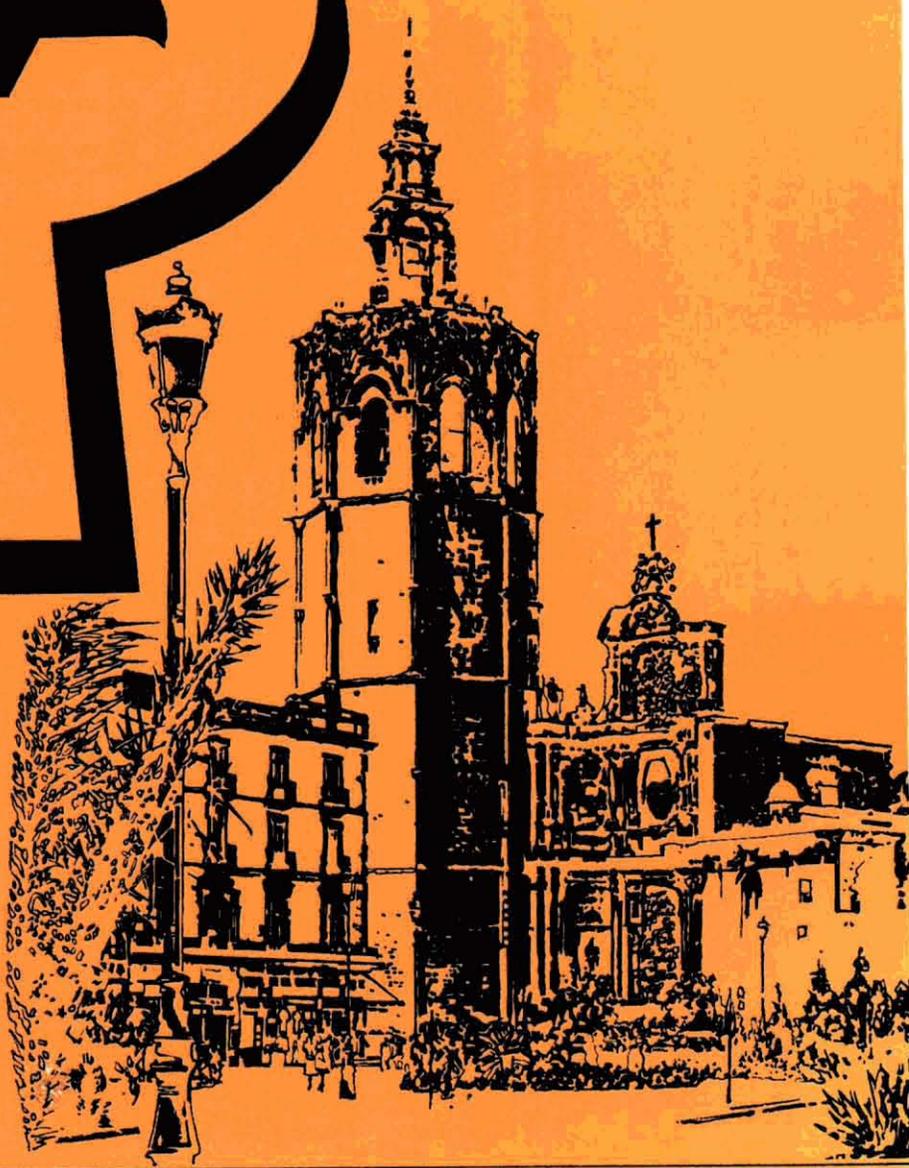
Los resultados de las votaciones de los presidentes de las Secciones fueron los siguientes:

SEPTIMA

Handwritten signatures and scribbles in black ink.

Dec. legal B. 17338 - 1974 GRAF. TYPUS

VII CONGRESO
SOCIEDAD
ESPAÑOLA
DE PATOLOGIA
RESPIRATORIA
VALENCIA
9 - 12 JUNIO 1974



- Presidente de la Sección de Broncología: Doctor Castella Riera.

- Presidente de la Sección de Cirugía Torácica: Doctor París Romeu.

- Presidente de la Sección de Fisiopatología: Doctor López Merino.

- Presidente de la Sección de Neumología: Doctor López Botet.

- Presidente de la Sección de Tisiología: Doctor Regli Fernández.

En relación con las sedes de futuros Congresos se ratifica Bilbao para 1975, con el tema monográfico "Neumoconiosis minerales"; y Sevilla, para 1976, con las siguientes ponencias:

– Primera ponencia:
"Neumopatías inflamatorias agudas".

– Segunda ponencia:
"Pleuropatías no supuradas".

– Tercera ponencia:
"Pleuropatías supuradas".

Se eligió también La Manga del Mar Menor como sede del Congreso de 1977.

En el capítulo de ruegos y preguntas se aprueba la propuesta de nombrar al Doctor Lemoine como miembro de Honor de la Sociedad, y se rechaza una propuesta de celebrar los Congresos cada dos años en vez de cada año como ha venido haciéndose hasta ahora. Se acepta la propuesta del Doctor Martín Escribano, de crear un plan de protocolo terapéutico sobre el Cáncer broncopulmonar; este protocolo pasará a ser el primero de una serie que con el tiempo se convertirá en una de las formas de difusión científica que más prestigio habrán de dar a SEPAR: las *Normativas SEPAR*.



VIII CONGRESO

A finales de mayo de 1975 tuvo lugar en Bilbao el VIII Congreso de SEPAR bajo la presidencia del Doctor García Echeverría.

– En la ponencia monográfica, dedicada al tema de las “Neumoconiosis minerales”, además de los ponentes Neumólogos, Radiólogos y Anatomopatólogos, participaron profesionales no médicos que enfocaron el tema desde la vertiente técnica de la prevención y el control.

El Simposio-Ponencia de este modo organizado, constó de los siguientes apartados:

- Doctor Zumárraga Larrea: “Medio siglo de experiencia en neumopatías profesionales”.
- Doctor Monturiol Rodríguez: “Aspectos etiopatogénicos y epidemiológicos de las neumoconiosis minerales”.
- Doctor Jabonero Sánchez: “Anatomía patológica de la neumoconiosis de los mineros del carbón en imágenes microfotográficas”.
- Doctores García Cossío González, Mosquera Pestaña, De la Pedraja Cañas: “Clínica y evolución de la silicosis”.
- Doctor García González: “Radiología de la neumoconiosis”.
- Doctor Santos de Cossío: “Etiopatogenia, epidemiología, patología y clínica de las neumoconiosis minerales”.
- Doctor López-Areal: “Etiopatogenia, epidemiología, patología y clínica de las neumoconiosis minerales”.
- Doctor Fernández Martín-Granizo: “Clínica y evolución de la asbestosis pulmonar”, “Historia clínica e historia natural de la asbestosis pulmonar”.
- Doctor Leal Leal: “Tratamiento del enfermo neumoconiótico”.
- Doctor Fernández de Retana (Ingeniero): “Control de riesgo y prevención de la neumoconiosis en la minería”.
- Doctor Montero Pedreal (Ingeniero Industrial): “Profilaxis técnica de la neumoconiosis”.

1975
BILBAO

Fernando Minguez

Juan

Figueras

VIII CONGRESO

SOCIEDAD
ESPAÑOLA
DE
PATOLOGIA
RESPIRATORIA

BILBAO
26-27-28 DE MAYO
1975

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]



– Doctor Zorrilla Díaz (Magistrado): “Protección jurídica de la contingencia de la neumoconiosis mineral”.

Creemos que con esta ponencia multidisciplinaria, a la que se presentaron numerosas comunicaciones, SEPAR alcanzó uno de sus objetivos estatutarios: colaborar con la Administración en la protección y la mejora de la salud en el mundo laboral. Al mismo tiempo, dio a conocer las enormes posibilidades que esta colaboración de SEPAR con los estamentos que rigen la seguridad en el trabajo pudiesen tener futuro.

ASAMBLEA DE 1975

El 28 de mayo tuvo lugar la Junta General ordinaria de la Sociedad en el Aula Magna de la Universidad Autónoma de Lejona.

En ella se eligieron las vicepresidencias que habían de renovarse. Los resultados de las votaciones fueron los siguientes:

- Vicepresidente de la Junta de Gobierno: Doctor Zumárraga Larrea.

- Vicepresidente de Broncología: Doctor Alfaro Abreu.

- Sección de Cirugía Torácica: Doctor Toledo González.

- Sección de Fisiopatología Respiratoria: Doctor Martín Escribano.

- Sección de Neumología: Doctor Fernández Martín-Granizo.

- Sección de Tisiología: Doctor López-Areal.

A continuación, el Presidente, Doctor López Mejías, expuso la necesidad de reestructurar el Comité Directivo de la revista *Archivos de Bronconeumología*, dado que el régimen jurídico vigente no permitía que el Presidente de la Sociedad fuera asimismo Presidente-Director de la revista. El Presidente rogó al Doctor Coll Colomé que se hiciera cargo de la dirección de la misma. El Doctor Coll Colomé, aunque se mostró reacio a adquirir esta responsabilidad por creer que había otros asociados con mejores condiciones para ocupar el cargo, aceptó provisionalmente la dirección de

la revista, proponiendo la siguiente estructura que fue aceptada:

- Director: Doctor Coll Colomé.
- Subdirector: Doctor Guallar Segarra.
- Redactor Jefe: Doctor Inglés Besa.
- Secretario de Redacción: Doctor Manresa Presas.
- Presidente del Consejo de Redacción: Presidente de la SEPAR.

En relación con la Comisión de Docencia, el Presidente da cuenta de la dimisión del Doctor Gil Turner y propone que sea reemplazado por el Doctor Lahoz Navarro; éste a su vez propone crear una Comisión formada por el Doctor Castillo, de Sevilla; el Doctor Duplá, de Zaragoza; el Doctor Martínez González del Río, de Oviedo; y el Doctor Sánchez-Lloret, de Barcelona. Todos ellos han sido ratificados por la Junta Directiva, y esta aprobación también se ve ratificada por la Asamblea.

El Doctor López Mejías da cuenta también de las próximas sedes, ponencias y ponentes de los Congresos Internacionales y Nacionales, según se detallan a continuación:

– En relación con los congresos extranjeros:

- En 1976 el Congreso de la AIEB se celebrará en Novisad (Yugoslavia), el Doctor París Romeu será allí uno de los ponentes.

- En 1977 el Congreso se celebrará en Polonia, y la ponencia: "Etiología y tratamiento del neumotórax espontáneo", será presentada por el Doctor Manresa Formosa con la posible colaboración de otras Escuelas.

– Congresos nacionales:

• 1976, Congreso de Sevilla con las ponencias:

- "Neumopatías inflamatorias agudas", ponente Doctor López Botet.

- "Pleuritis no supuradas", ponente Doctor Regli Fernández.

Como muestra de las dimensiones histórica, científica, práctica y humanística que adquirieron las ponencias de nuestros Congresos, reproducimos un fragmento de la introducción que el doctor Zumárraga Larrea redactó para su ponencia.

MEDIO SIGLO DE EXPERIENCIA EN NEUMOPATÍAS PROFESIONALES

(...) El tiempo nos ha hecho protagonistas unas veces y testigos apasionados otras, de graves errores médicos; pues bien, la meditación sobre los errores es la base de la experiencia que, unida a lo que fija en nuestra personalidad lo que leemos, oímos y contemplamos, esto es, nuestra cultura, constituyen la base del prestigio de los ancianos y presbíteros; su cantada sabiduría hija de la cultura y la experiencia, fijadas a lo largo del tiempo por algo que tienen en abundancia los viejos y de lo que carecen los jóvenes: pasado. Por esa misma razón, la experiencia es exclusivo y triste privilegio de los senectos. (...)

En la misión curativa, la primordial del médico, también podrá tachárenos a los neumólogos de hoy, como se nos calificó a los tisiólogos de antaño, de especialistas del fracaso; porque a ninguno de estos enfermos curaremos; pero siempre nos quedará en esta medicina individual una bella tarea humana de comprensión del paciente, de sus problemas y los de su familia, dando todo su valor etimológico a las palabras compasión y simpatía, que servirá al enfermo de alivio y consuelo, también misión alternativa del médico cuando no puede curar. (...)

El conjunto de la función médica se ve en estos enfermos complicada con la ciudadanía, que tenemos como expertos en nuestra relación con abogados y nuestro peritaje ante magistrados por un lado, y con políticos de sindicatos por otra, y con las que mantenemos con empresarios, ingenieros y técnicos para resolver o atenuar en lo posible el riesgo de cuantos se relacionan con los trabajos pulvígenos, sea participando directamente en ellos o viviendo en su entorno, que nos hacen cumplir el aspecto preventivo de la misión del médico. (...)

Las publicaciones sobre el tema se iniciaron aquí por Burzaco, al ver con extrañeza que muchos de los

enfermos diagnosticados de granulía fría de Burnand y Sayé, que vigilaban en el Servicio de Arróspide, carecían de evolutividad y eran obreros siderúrgicos y mineros. Ellos fueron los sujetos de la primera tesis doctoral redactada aquí sobre silicosis. Pero, después, Eusebio García Sainz se echó al mundo con un aparato portátil tipo Redeker, y en aquellos tiempos de penuria hizo una increíble investigación sistemática entre mineros, fundidores, etc. (...)

Sinceramente creo que en la evolución de los conocimientos sobre neumopatías profesionales y su justa valoración médica y legal, la generación de neumólogos que actualmente está terminando su ciclo, ha tenido papel protagonista, ya que tuvo ciertamente la oportunidad histórica y también supo aprovecharla. Siendo aquella generación de los todavía llamados tisiólogos de los años treinta, adquirió más tarde el brillante privilegio de aplastar la secular curva de la tuberculosis. Esta generación es la misma que, a partir de la decena de los cuarenta, ha obtenido logros hasta entonces inéditos en la profilaxis y sobre todo de justicia social en materia de neumopatías profesionales. Ahora, al recordar a los que están en plena actividad y, más aún, a los que se fueron, mi memoria va hacia aquel amigo mío desde los tiempos de estudiantes en la Facultad de San Carlos, alavés como yo, pero que había nacido para sabio, y lo fue, y además cayó pasando visita en su Hospital de Valencia. Me refiero, naturalmente, a Luis Velasco, que, en la clínica como, en su día, en el quirófano de Valdecilla, aquí otro superclase que fue Diego García Alonso, tuvieron el final de los héroes. Si en el más allá hay premios, debe haber uno muy especial para los médicos sabios que, además, han tenido un final heroico al morir con las batas puestas.

- "Pleuritis supuradas", ponente Doctor Torres Cansino.

• En 1977 el Congreso se celebrará en Murcia, en la Manga del Mar Menor, bajo la dirección del Doctor López Hueso como presidente. Las ponencias serán las siguientes:

- "Neumopatías de base inmunológica con exclusión del asma".

- "Hemorragias broncopulmonares".

- "Cirugía del timo".

A continuación se realiza la votación para designar la sede del Congreso de 1978; la elección recae en Oviedo al ser elegida esta ciudad por la mayoría de los asistentes.

Antes de finalizar la reunión se aceptó una propuesta del Doctor Toledo dirigida a la Administración, que constaba de los siguientes puntos:

1.º Concepto de "cirugía torácica" frente al de "cirugía pulmonar", en el sentido de que debe comprender toda la cirugía

del tórax excluida la cardiovascular.

2.º Que SEPAR tome parte activa en la reestructuración sanitaria y en el plan de enseñanza y formación de especialistas.

3.º Jerarquización de los Servicios de Neumología en todos los hospitales.

4.º Que la Broncología constituya parte de los Servicios de Neumología y no Sección hospitalaria independiente.

Junto con estas propuestas, el Doctor Cornudella Mir insiste en la petición realizada en anteriores Asambleas, en el sentido de que se desdoble la especialidad Cardio-Pulmonar en los diferentes Servicios y Ambulatorios de la Seguridad Social.



**IX
CONGRESO**

**SOCIEDAD
ESPANOLA
DE
PATOLOGIA
RESPIRATORIA**

**SEVILLA
21-24 DE ABRIL
1976**

SEVILLA

Dep. legal B 48019 - 1975 - GRAF. TYPUS



1976 SEVILLA

IX CONGRESO

En Sevilla, el 21 de abril de 1976, y bajo la presidencia del Doctor López Mejías, se inaugura el IX Congreso de SEPAR.

– La primera ponencia, “Inflamaciones pulmonares agudas”, fue moderada por el Doctor López Botet, y participaron como relatores los Doctores Agustí Vidal, Blanquer Olivas, Manresa Formosa, Marco Martínez, Martín Escribano, Soriano Marín, y Villamor León.

Las diez conclusiones presentadas por el Doctor López Botet resumiendo lo expuesto por los ponentes, representantes de diversas Escuelas del país, actualizaron la actitud que debían mantener los especialistas ante los numerosos problemas que engendraban los frecuentes y a menudo graves procesos pulmonares englobados en el concepto de inflamación pulmonar aguda.

La segunda y tercera ponencia trataron de patología pleural:

– “Pleuresías no supuradas” fue moderada por el Doctor Regli

Fernández. Contó como ponentes con los Doctores Cornudella Mir, Castillo Gómez, Blajot Pena, Fernández Luceño y Cantó Armengod; este último presentó un trabajo en el que destacaba el método diagnóstico de la Exploración Endoscópica Pleural, técnica que desde entonces realizan Neumólogos y Cirujanos Torácicos en los centros sanitarios del país.

– La tercera ponencia trató sobre “Pleuresías purulentas”; el Doctor Torres Cansino fue su moderador y contó con la colaboración de los Doctores León González, Sánchez-Lloret, Blasco Armengod y García Díaz Coa. Intervino también, como invitado especial, el sucesor de Metras, Doctor Henri Longefait, de Marsella.

ASAMBLEA DE 1976

El día 24 de abril se celebraron las Asambleas Extraordinaria y Ordinaria de la Sociedad, presididas por el Doctor López Mejías.

En uno de los puntos de la Orden del día de la Asamblea Extraordinaria, se vuelve a

discutir la conveniencia de que los Congresos se celebren bienalmente. Al no haber acuerdo unánime se decide que en los años impares se celebren Reuniones y en los pares Congresos como hasta ahora. Esta decisión que entrañará una modificación de Estatutos, comporta que en el año 1979, en Palma de Mallorca, se celebre la primera Reunión; ésta prácticamente sólo se diferenciará de un congreso por la menor duración de sus actos.

En la Asamblea Ordinaria que se celebra a continuación, se procede a la renovación de cargos:

- Presidente de la Sociedad:
Doctor Guerra Sanz.
- Vicesecretario-Tesorero:
Doctor García Echeverría.
- Presidente de la Sección de
Broncología: Doctor Domínguez
Reboiras.
- Presidente de la Sección de
Cirugía Torácica: Doctor Toledo
González.
- Presidente de la Sección de

Fisiopatología: Doctor Castillo
Gómez.

- Presidente de la Sección de
Neumología: Doctor Sastre
Castillo.
- Presidente de la Sección de
Tisiología: Doctor Rey Durán.

Por último la Asamblea ratifica la propuesta de la Junta Directiva en el sentido de celebrar la Primera Reunión de SEPAR, en Mallorca, en 1979. Es elegido Presidente de la misma el Doctor Cortada Macías.



1977

LA MANGA DEL MAR MENOR (MURCIA)

X CONGRESO

Continuando su ronda de Congresos, el grupo de SEPAR se detuvo el 24 de mayo de 1977 en Murcia (La Manga del Mar Menor), para que el X Congreso iniciara nuevas actividades científicas con el Doctor López Hueso como Presidente.

– La primera ponencia, “Neumopatías de base inmunológica”, se realizó en forma de Mesa Redonda, y tomaron parte en ella los Doctores Agustí Vidal, Carlos Lahoz Navarro, Torres Rodríguez, Suquía Mendizábal, Baró Ros, López Hueso y Picado Vallés.

– La segunda ponencia, “Hemorragias broncopulmonares” se trató también en forma de Mesa Redonda, y fueron sus relatores los Doctores Martín Escribano, Alfaro Abreu, Anglés Besa, Vara Cuadrado así como Villamor León.

– Por último, la tercera ponencia, “Cirugía del timo”, fue moderada por el Doctor Toledo González y en ella intervinieron

como relatores los Doctores Parrilla Paricio, Folqué Gómez, Alix Trueba, Sánchez-Lloret, Tarazona Hervás y Ponsetí Bosch. Al final de la ponencia se distribuyó una encuesta con diecisiete preguntas sobre Miastenia gravis, enfermedad tan asociada a la patología del timo.

Entrada de jóvenes Neumólogos

La importancia de este Congreso no fue sólo debida a lo avanzado de los temas tratados (una de cuyas ponencias –la que versó sobre inmunoalergias– era la primera vez que se trataba en un congreso de SEPAR), sino también por la irrupción, en nuestros congresos, de gran número de jóvenes que al principio no habían definido completamente su vocación en nuestras especialidades, pero que desde 1970 se habían ido incorporando a la Sociedad. Citemos algunos de los más importantes por la fidelidad que siempre han tenido a los congresos de SEPAR y por sus aportaciones científicas y actividades administrativas en beneficio de la Asociación:

– Caminero Herrero y Larrañeta Garmendía, del País Vasco.

– Escudero Bueno, Martínez González del Río, Mosquera Pestaña, Payo Losa, Rodríguez Ramos y González Panizo, de Asturias.

– Bofill Brossa, Coll Artés, Estopá Miró, Morell Brotad, Morera Prat, Picado Vallés, Rodríguez Arias, Rodríguez Roisín, Romero Colomer, Rubio Gil, Ruiz Manzano, Such Acín, Roca Torrent, Vidal Quadras, Vidal Pla, Vilaplana Soler, López Guillén, Marín Pérez, Rubio Goday, Armengol Sánchez, Díaz Jiménez, y Casán Clará, de Cataluña.

– Fontán Bueso, Rodríguez Suárez y Vereá Hernando, de Galicia.

– Acosta Collado, González de Vega y San Román, Cabrera Torres, López Pujol, Verano Rodríguez, Fernández Luceño, Cabello Salas, Gatón Rosón, Almansa Pastor, Valencia Rodríguez, Castillo Gómez, Díaz Fernández, Montemayor Rubio, Alberich Sotomayor, y Peñafiel Colas, de Andalucía.

– Álvarez Fernández, Alix Trueba, Callol Sánchez, Casillas Pajuelo, García del Cabo, Gómez de Terrenos, López Encuentra, Marín Santos, Rey Durán y Sánchez Agudo, de Madrid.

– Puyo Gil, Ramos Seisdedos, y Gómez Gómez, de Castilla La Vieja.

– Blanquer Olivas, Lanuza Sanchis, Llopis Llombart, Marco Martínez, Morales Marín y Pastor Guillem, de Valencia.

– Lorenzo Cruz, de Murcia.

– Andrés Aguilar, Conget López, Caballero Jiménez, y Hernández Caballero, de Zaragoza.

– Calle del Moral y Togores Solivellas, de Baleares.

– Cabrera Navarro, Ponce Arencibia, Batista Martín, y Urdiales Campos, de las Islas Canarias.

Estos jóvenes especialistas de la década de los 70, con ya muy pocos recuerdos de la Sección Española de la AIEB, provocaron importantes renovaciones en diferentes

aspectos de las estructuras de SEPAR que necesitaba savia nueva para seguir avanzando. Nuestra Sociedad, sin abandonar los principios y la forma de actuar que había heredado de la AIEB, dio entrada en sus organizaciones directivas a gran número de nuevos especialistas, y dio facilidades a muchas de sus iniciativas. Los jóvenes de entonces supieron comprender esta buena predisposición de los antiguos, y los cambios fueron progresivamente apareciendo sin ninguna clase de traumas... Una vez más, constatamos que la simbiosis de lo bueno del pasado con lo bueno del presente, demostró ser lo más positivo para encontrar el mejor camino hacia el futuro.

ASAMBLEA DE 1977

A finales de mayo de 1977, y siendo presidente de SEPAR el Doctor Guerra Sanz, se celebran las Asambleas Extraordinaria y Ordinaria de la Sociedad.

En la Asamblea Extraordinaria se aprueba la propuesta de una importante reforma de Estatutos, por la que se

modifican los artículos III, IV, VI, VIII, X y XIV.

Es rechazada, en cambio, por gran mayoría, la propuesta de abolir la Sección de Broncología. Tampoco es aprobada otra propuesta por la que se impediría la reelección de un Presidente.

En la Asamblea Ordinaria, se procede a la reelección de los vicepresidentes, con los siguientes resultados:

- Vicepresidente de SEPAR: Doctor López Hueso.
- Vicepresidente de la Sección de Broncología: Doctor Morente Campos.
- Vicepresidente de la Sección de Cirugía Torácica: Doctor Sánchez-Lloret.
- Vicepresidente de la Sección de Fisiopatología: Doctor Martínez González del Río.
- Vicepresidente de la Sección de Neumología: Doctor Cornudella Mir.
- Vicepresidente de la Sección

de Tisiología: Doctor Bachiller Cabezón.

Se ratifica que en 1979 se celebrará la I Reunión en Palma de Mallorca, y se acepta por unanimidad que sea Valladolid la sede del Congreso de SEPAR del año 1980. Para este Congreso los temas de las ponencias serán los siguientes:

– Primera ponencia: “Valoración de los criterios diagnósticos de capacidad laboral en el aparato respiratorio”.

– Segunda ponencia: “Nuevos aspectos del cáncer pulmonar”.

– Tercera ponencia: “Patología vascular pulmonar”.

El Doctor Coll Colomé, como miembro del Comité Internacional de la AIEB, informa que se ha propuesto a Barcelona como sede del XV Congreso internacional, y que su Presidente será el Doctor Manresa Formosa.

En el apartado de ruegos y preguntas, el Presidente mundial de la UCIT, Doctor Farga, se dirige a los miembros de SEPAR,

invitándoles a participar en los trabajos de dicha Sociedad, y comunicándoles los afanes de la misma por ocupar nuevos horizontes en lo que respecta a enfermedades pulmonares no tuberculosas... Como puede apreciarse, la Unión Internacional seguía el mismo camino que más de veinte años antes habían iniciado los Tisiólogos españoles.



1978 OVIEDO

XI CONGRESO

A finales de junio de 1978, bajo la Presidencia del Doctor González Menéndez, y actuando como Vicepresidente el Doctor Cabal González, se celebró el XI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Patología Respiratoria.

– En la primera ponencia, cuyo tema fue “Correlaciones clínico-físico-radiológicas de las enfermedades intersticiales pulmonares difusas”, intervinieron los Doctores Martínez González del Río, Escudero Bueno, Lahoz, García Delgado, Urena, Palenciano, Bonmatí y Bonmatí, y Álvarez Fernández.

– En la segunda ponencia, “Tumores pleurales”, participaron los Doctores Rodríguez Panadero, Verano Rodríguez, Peñas del Castillo, López Mejías, Blasco, Zalga, Padilla, Pastor, Tarazona, París Romeu, García Cantón, Mendoza García, Ribas y Serrano Muñoz.

– Por último, en la tercera ponencia, “Traumatismos torácicos”, intervinieron los

Doctores Sánchez-Lloret, León González, París Romeu, Blasco, Cantó, Padilla, Pastor, Tarazona, Zarza, Saura Grifol, Estopá Miró y Toledo González.

También en Asturias, donde era la primera vez que se celebraba un congreso de la especialidad, los jóvenes especialistas apoyados por algunos de los antiguos que habían pertenecido a la AIEB, mostraron gran interés por las actividades de SEPAR, tanto en el campo de la Neumología como en el de la Cirugía Torácica.

ASAMBLEA DE 1978

El día 16 de julio, y bajo la presidencia del Doctor Guerra Sanz, se celebran en el hotel La Reconquista las Asambleas Extraordinaria y Ordinaria de SEPAR.

En ellas, el Presidente informa de la creación de una Comisión Ministerial para Especialidades que en conjunto ha de ser muy beneficiosa para la Sociedad.

Por otra parte, el Doctor Guerra comunica la decisión del Doctor Manresa de renunciar a la



1978. Hotel de la Reconquista, Oviedo. Sede del XI Congreso.

Presidencia de la realización del Congreso Internacional de la AIEB de Barcelona. También hace público el deseo del Doctor Lahoz de cesar en su cargo de Presidente de la Comisión de Docencia y Coordinación. Asimismo, el Doctor Sastre Castillo, toda vez que se le ha

otorgado el cargo de Presidente de la Sociedad Española de Alergia e Inmunología Clínica, ha presentado la dimisión de Presidente de la Sección de Neumología.

De acuerdo con los nuevos Estatutos, son elegidos el

**XI Congreso Nacional
de la Sociedad Española
de Patología
Respiratoria**

SEPAR

(SEPAR)

**OVIEDO
14-18/JUNIO
1978**



PROGRAMA GENERAL DE ACTOS

Presidente y el Secretario General de la Sociedad, cargos que recaen en los Doctores Duplá Abadal y Martín Escribano, respectivamente.

En relación con el XII Congreso de SEPAR que se celebrará en Valladolid en 1980, el Presidente informa de la elección, como Presidente del mismo, del Doctor Beltrán de Heredia;

Vicepresidente el Doctor Puyo Gil, y Secretario el Doctor Gutiérrez García. Los temas a tratar serán los siguientes:

– Primera ponencia: “Valoración de los criterios diagnósticos de capacidad laboral en el aparato respiratorio”. Ponente coordinador Doctor Díaz Fernández.

– Segunda ponencia: “Nuevos aspectos del cáncer pulmonar”. Ponente coordinador Doctor López Encuentra.

– Tercera ponencia: “Patología vascular pulmonar”. Ponente coordinador Doctor Villamor León.

En la sesión de ruegos y preguntas, los Doctores París y

Toledo glosan la necesidad perentoria de que la Sección de Cirugía Torácica sea reconocida como tal, de una manera oficial, solicitando de la Junta Directiva y de la Asamblea, la posibilidad de que, conservando la sigla SEPAR, la Sociedad pase a denominarse Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica.

Asimismo el Doctor Marín Pardo expone la conveniencia de considerar la Rehabilitación Respiratoria como una actividad neumológica más, a la que se ha de prestar ayuda y promoción en los Congresos.



1979

PALMA DE MALLORCA

I REUNIÓN NACIONAL

A mediados de octubre de 1979 se celebra la Primera Reunión de SEPAR en Palma de Mallorca; la inaugura su Presidente el Doctor Cortada Macías.

- El día 19 de octubre tiene lugar la primera Mesa Redonda conjunta de las Secciones de Neumología y Fisiopatología Respiratoria, con el tema "Distrés respiratorio del adulto", moderado por el Doctor Valencia Rodríguez. Participan como relatores los Doctores Bautista Lorite, Vázquez, Artigas, Domínguez, Ginestal y Villalobos.

- Al día siguiente se desarrolla la segunda ponencia, "Aplicaciones diagnósticas y terapéuticas de la broncoscopia"; su moderador es el Doctor Castilla Riera, y actúan como ponentes los Doctores Alfaro Abreu, Cabrera Torras, Sánchez Nicolay, Viejo Bañuelos, Lázaro y de Mercado, y Calle del Moral.

Las numerosas comunicaciones que se presentan sobre las dos ponencias ponen de manifiesto

la introducción en Neumología de dos campos importantes de la vida hospitalaria:

- el primero supone la colaboración con médicos intensivistas y otros especialistas dedicados al estudio y tratamiento del grave problema del SDRA;
- el segundo desarrolla las técnicas broncoscópicas por las cuales los especialistas en Neumología llevan interesándose varios años, y pone de relieve la disminución de las indicaciones de Broncografía así como, en cambio, la aparición de una nueva técnica, la Biopsia Transbronquial, cuyos resultados son alentadores con un 50% de positividad.

ASAMBLEA DE 1979

El día 19 de octubre se celebra la Asamblea General Ordinaria.

Con arreglo del artículo V de los Estatutos, se procede a la renovación del cargo del Vicepresidente de la Sociedad y de las cinco Secciones. Los candidatos propuestos por la Junta directiva y los resultados

de las votaciones son los siguientes:

- Vicepresidente de SEPAR: Doctor López Merino.
- Vicepresidente de la Sección de Broncología: Doctor Alfaro Abreu.
- Vicepresidente de la Sección de Cirugía Torácica: Doctor León González.
- Vicepresidente de la Sección de Fisiopatología: Doctor Palenciano Ballesteros.
- Vicepresidente de la Sección de Neumología: Doctor Villamor León.
- Vicepresidente de la Sección de Tisiología: Doctor Bentabol Moreno.

En su informe el Presidente da cuenta de la invitación para organizar una Reunión en España, de la Societas Europaea Physiologiae et Clinicae Respiratoriae, en 1984. Informa también sobre la adopción de acuerdos para evitar el tabaco en las reuniones públicas o privadas de la Sociedad o de su Junta Directiva.

Realiza asimismo el señor Presidente un informe sobre el aumento del número de Becas

con asignaciones superiores al 50% del año anterior.

La Asamblea acuerda celebrar la II Reunión de SEPAR, en 1981, en el Sanatorio Valdecilla, de Santander. Los temas de esta segunda reunión conjunta de las Secciones de SEPAR serán los siguientes:

- Sección de Broncología: “Urgencias broncológicas”.
- Secciones de Cirugía Torácica y Neumología: “Patología del mediastino”.
- Sección de Fisiopatología: “Valoración y rentabilidad de la exploración funcional pulmonar”.
- Sección de Tisiología: “Tuberculosis asociada a otras neumopatías”.

Tras votación reglamentaria se designa Santiago de Compostela como sede del XIII Congreso Nacional, que será presidido por el Doctor Rodríguez Suárez, Jefe del Servicio de Neumología en el Hospital General de Galicia.





Fachada de la Universidad de Valladolid, donde se inauguró el XII Congreso de SEPAR.

XII CONGRESO

A finales de mayo de 1980 se celebra en Valladolid el XII Congreso Internacional de SEPAR, presidido por el Profesor Doctor Beltrán de Heredia. En la Comisión organizadora participan los dos Vicepresidentes, Doctores Puyo Gil y Ramos Seisdedos, y el Secretario General Doctor Gutiérrez García. Sobre ellos recae la responsabilidad ejecutiva del Congreso.

– La primera ponencia, moderada por el Doctor Villamor, versa sobre “Patología vascular primitiva del pulmón”, y actúan en ella como relatores los Doctores Casillas Pajuelo, Serrano Muñoz, Luis Villaespesa, José A. Serrano, Villasante, López Berea, Pozo Rodríguez y Barbosa Ayúcar.

– La segunda ponencia trata sobre “Nuevos aspectos sobre el carcinoma broncogénico”; está moderada por el Doctor López Encuentra, y en ella participan los Doctores Jiménez Gutiérrez Lozano Ojeda, Fernández Bermúdez, Cortés Funes, y la Doctora Medina Ibarrondo.

En el epílogo de esta ponencia, el Doctor López Encuentra analiza diferentes aspectos del problema del cáncer broncogénico que han aparecido desde que este tema fue tratado por SEPAR en 1974.

En el aspecto preventivo, reconoce que en España existe todavía un 45% de fumadores de más de 16 años, y apunta que deberían cumplirse más estrictamente las normas de la OMS con respecto a la abolición del consumo de tabaco. En el aspecto diagnóstico, propone una clasificación tumoral y una ficha epidemiológica que facilite el intercambio de información fundamental entre clínicos y científicos de diferentes grupos de trabajo e informe sobre algunos aspectos diagnósticos. En el aspecto terapéutico, propone que esta enfermedad se integre en el conjunto de la atención multidisciplinaria, con participación de radiólogos, clínicos, cirujanos, oncólogos, radioterapeutas e inmunólogos; todos ellos deberían aportar, en trabajo conjunto, soluciones a muchos problemas en el futuro.

– La tercera ponencia,

1980
VALLADOLID

“Valoración de los criterios diagnósticos de capacidad laboral en el aparato respiratorio”, es moderada por el Doctor Díaz Fernández, y participan como relatores los Doctores Martínez González del Río, Ramis, Romero Colomer y Palenciano.

– El último día del Congreso se celebran cinco Tertulias Clínicas simultáneas: la primera, presidida por el Doctor Bachiller Cabezón, sobre “Nuevos aspectos sobre la lucha antituberculosa”; la segunda, “Patología del diafragma”, moderada por el Doctor Ortega; la tercera, “Obtención de muestras para estudio bacteriológico”, moderada por el Doctor Sanchis; la cuarta, “Normalización de los valores de referencia en la exploración funcional respiratoria”, moderada por el Doctor Romero Colomer; y por último, la quinta, “Alveolitis alérgica”, moderada por el Doctor Villamor León.

ASAMBLEA DE 1980

El día 23 de mayo, bajo la presidencia del Doctor Duplá Abadal, se celebra la Asamblea

Ordinaria de los socios de SEPAR.

En su informe, el Doctor Duplá da cuenta de la decisión de continuar los trabajos iniciados en la Segunda Ponencia de este Congreso, sobre “Carcinoma broncogénico”, y se constituye una comisión de trabajo con los Doctores León González, López Mejías, Martínez González del Río, Sánchez-Lloret y Villamor León.

Informa asimismo de las medidas que se han tomado conjuntamente con el Director de la Revista, para incrementar la difusión de la misma en países iberoamericanos.

También da cuenta el Doctor Duplá, de haberse nombrado al Doctor Coll Colomé encargado de los trabajos de la lucha antitabáquica, y propone, como mínimo exigible, dirigir el esfuerzo a conseguir que los neumólogos no fumen y promocionar consejos para que no se inicie el hábito en los jóvenes.

Siguiendo el precepto del artículo V de los Estatutos, tiene

lugar la renovación de cargos de Presidente y Vicesecretario-Tesorero de la Sociedad. Los resultados son los siguientes:

- Es reelegido Presidente de SEPAR el Doctor Duplá Abadal.
- Es nombrado vicesecretario el Doctor Rey Durán.

En relación con las sedes para futuras reuniones y congresos, se elige Madrid para que sea la ciudad donde se celebre la III Reunión Nacional en 1983, y Barcelona para el XIV Congreso Nacional, en 1984.

En la sesión de ruegos y preguntas, el Doctor Rodríguez Roisín felicita a la Junta por la creación del Comité de Selección de Comunicaciones, aunque considera que éstas deben mejorarse ampliando el número de miembros del propio Comité.



1981

SANTANDER

II REUNIÓN NACIONAL

A finales de junio de 1981 tuvo lugar en Santander la Segunda Reunión Nacional de la Sociedad Española de Patología Respiratoria, presidida por el Doctor García Mata y actuando en el Comité Ejecutivo los Doctores Sánchez González y Ortega Morales.

– El día 25 de junio se expuso la primera ponencia: “Tuberculosis asociada a otras neumopatías”; fue moderada por el Doctor Miret Cuadras, y actuaron como ponentes los Doctores Muñoz Martínez, Sauret Valet y Vidal Pla.

– En la segunda ponencia, “Valoración y funcionalidad de la exploración funcional pulmonar”, actuó como moderador el Doctor Sanchis Aldás, y contó con la colaboración de los relatores Doctores Martín Escribano, Marco Martínez, Manresa Presas y Roca Torrent.

– En la tercera ponencia, “Patología del mediastino”, con el Doctor Ramos Seisdedos como moderador, actuaron como

ponentes los Doctores Corporales López, Folqué Gómez, Morera Prat, Pastor Guillem y Villacastín.

– Por último, la cuarta ponencia, moderada por el Doctor Domínguez Reboiras, “Urgencias broncológicas”, contó con los relatores Doctora Puzo Ardanuy y Doctores Muñoz Díaz, Marín Pérez, Lázaro y de Mercado, Alfaro Abreu, Padilla, De Rey Pérez y Verano Rodríguez.

ASAMBLEA DE 1981

El día 26 de junio de 1981 se celebra la Asamblea Ordinaria de socios de SEPAR, presidida por el Doctor Duplá Abadal.

En el informe del Presidente destaca la decisión de encargar a la firma Bernard Krief el trabajo de Análisis de la situación de las Especialidades de Neumología y Cirugía Torácica, para lo cual formará una comisión en la que se integrarán también los Doctores Agustí Vidal y Coll Colomé.

A continuación, y en cumplimiento de los Estatutos, se renuevan las vicepresidencias

de la Sociedad con los siguientes resultados:

- Vicepresidente de la Sociedad: Doctor Inglés Besa.
- Vicepresidente de Broncología: Doctora Puzo Ardanuy.
- Vicepresidente de Cirugía Torácica: Doctor Ramos Seisdedos.
- Vicepresidente de Fisiopatología: Doctor Llopis Lombart.
- Vicepresidente de Neumología: Doctor Viejo Bañuelos.
- Vicepresidente de Tisiología: Doctor Miret Cuadras.

En relación con la selección de sedes para próximos congresos se aprueba la propuesta del Doctor Fontán, de celebrar la Cuarta Reunión Nacional en La Coruña, y la del Doctor Gómez y Gómez para el XV Congreso Nacional, en Salamanca. Por último, el Doctor Morente Campos presenta la candidatura de Granada para el Congreso del año 1992, fecha que coincidirá con el XXV

Aniversario de la fundación de la Sociedad.

En la sesión de ruegos y preguntas, se vuelve a insistir en la necesidad de separar las especialidades de Pulmón y Corazón, para lograr una adecuada estructuración del quehacer médico; es unánime el parecer según el cual el informe-estudio que está realizando la firma especializada Bernard Krief, será de gran utilidad para que la Administración tome una decisión a este respecto.



1982

SANTIAGO DE COMPOSTELA

XIII CONGRESO

A finales de mayo de 1982 tuvo lugar en la Facultad de Medicina de Santiago de Compostela el XIII Congreso de SEPAR, presidido por el Doctor Rodríguez Suárez.

– La primera ponencia, “Fisiopatología de la caja torácica”, fue moderada por el Doctor Romero Colomer, con los ponentes Doctores Forner Valero, Llopis Llobart, Montserrat Canal y Sánchez Agudo.

– La segunda ponencia, “Patología quirúrgica de la pared torácica”, tuvo como moderador al Doctor Cantó Armengod, e intervinieron como ponentes los Doctores Candelas Barrios, Casillas Pajuelo, Lago Viguera, León González, Lozano Mantecón, Pastor Guillem, Sánchez-Lloret, Toledo González, Torres Cansino y Tovar Martín.

ASAMBLEA DE 1982

Presidió por última vez la Asamblea Ordinaria de Socios, el Doctor Duplá Abadal. En su informe dio cuenta de la

disolución de la AIEB, en el Congreso de Palermo, al que asistieron los Doctores Sánchez-Lloret y Coll Colomé, y de la constitución de la Societas Europaea Pneumologica (SEP), nueva sociedad con la que SEPAR confía mantener las mismas buenas relaciones que ha tenido durante más de veinticinco años, con la disuelta AIEB. En el capítulo de renovación de cargos de la Junta Directiva, son elegidos como Presidente y Secretario los Doctores Agustí Vidal y Viejo Bañuelos, respectivamente.

En la sesión de ruegos y preguntas, el Doctor Muñoz Lucena informa de una reunión mantenida entre los MIR pertenecientes a SEPAR y los Jefes de Servicios Neumológicos. En ella insistieron en la necesidad de que la formación en la especialidad se realice únicamente a través del sistema de residentes; asimismo, el Doctor Muñoz solicita que algunos MIR formen parte de las Comisiones de Docencia y Asuntos profesionales de la Sociedad.



III REUNIÓN NACIONAL

El día 16 de junio de 1983, en el Pabellón de Docencia de la Residencia "Primero de Octubre", de Madrid, se inaugura la III Reunión de SEPAR, bajo la presidencia del Doctor Toledo González.

En el acto inaugural se dedicó un homenaje a los dos Presidentes de Honor de la Reunión, Doctores Alix Alix y Zapatero Domínguez, verdaderos maestros de la especialidad, que después de ser figuras en Cirugía Torácica y Tisiología, se habían incorporado a SEPAR desde el I Congreso de El Escorial.

Siguiendo la pauta de las anteriores reuniones, las actividades científicas se desarrollaron en cinco Mesas Redondas.

– La primera moderada por el Doctor Monturiol Rodríguez, trató el tema "Perspectivas de la Tuberculosis en España"; intervinieron como ponentes los doctores Cariñena Castell, Guzmán Blanco, Tolosa Latour y Miret Cuadras.

– La segunda, "Diagnóstico del Nódulo Pulmonar Solitario", tuvo como moderador al Doctor Gómez de Terrenos, y como relatores los Doctores Rodríguez Panadero, Álvarez Pedrosa, Alfaro Abreu, Castelló Comerlinck y Sánchez-Lloret.

– La tercera, "Intercambio de Gases en el Asma Bronquial", fue dirigida por el Doctor Rodríguez Roisín, e intervinieron los Doctores Estopá Miró, Ramos Marqués, Roca Torrent y Montserrat Canal.

– La cuarta trató sobre "Cirugía del Enfisema Pulmonar"; su moderador fue el Doctor Vara Cuadrado, y ponentes los Doctores Ramos Seisdedos, Manresa Presas, Orueta Ontañón y Padillas.

– Por último, el tema de la quinta Mesa, fue el del "Presente y futuro de la Neumología y de la Cirugía Torácica"; moderó el Doctor Coll Colomé, e intervinieron como relatores los Doctores García Echeverría, Lahoz Navarro, Letang Capmajó y Martínez González del Río. Esta ponencia, con indudable mensaje

1983
MADRID

sociopolítico sanitario, emitió las siguientes conclusiones:

1.^a Necesidad del diagnóstico precoz del proceso respiratorio por el Neumólogo.

2.^a Imprescindible y urgente separación del binomio asistencial pulmón y corazón.

3.^a Creación de Servicios de Neumología jerarquizados por especialistas Neumólogos en Hospitales Generales.

4.^a Extensión de la docencia hospitalaria neumológica a colegas Neumólogos de Asistencia Primaria y Médicos de Familia.

5.^a Redefinición de las áreas de trabajo del Cirujano Torácico.

6.^a Mejora de la distribución geográfica de las unidades quirúrgicas torácicas.

7.^a Dirigida por el Ministerio de Sanidad, debe proseguirse la lucha para erradicar definitivamente la tuberculosis en nuestro país.

8.^a Los Neumólogos están

obligados a participar en las campañas de preocupación ecológica, programando medidas de prevención de enfermedades profesionales y control de la contaminación.

ASAMBLEA DE 1983

El día 17 de junio de 1983, se celebró la Asamblea General Ordinaria de Socios de SEPAR, presidida por el Doctor Agustí Vidal.

En su informe, el Presidente dio cuenta de las reformas realizadas en los Comités Científicos y de Congreso, y del desarrollo de los trabajos del Libro Blanco *Estudio sociológico sobre las enfermedades respiratorias en España*, próximo a aparecer. Refirióse también a la nueva publicación *Separ Visión*, que dará a conocer las noticias e informaciones relacionadas con nuestras especialidades y con la Sociedad.

En el capítulo de renovación de cargos, son elegidos:

- Vicepresidente de la Sociedad: Doctor Martínez González del Río.

SEPAR VISION



Boletín informativo de la Sociedad Española de Patología Respiratoria /S.E.P.A.R.

II Epoca n.º 3 Julio-Septiembre 1983

Editorial

Neumología preventiva y economía

Durante el congreso celebrado en Madrid el pasado mes de junio tuvo lugar la presentación de la ponencia «Presente y futuro de la neumología y cirugía torácica en nuestro país». Los ponentes dividieron el tema en 4 capítulos, el último de los cuales sobre medicina preventiva en neumología fue desarrollado por el Dr. Martínez González del Río. En su exposición el ponente analizó los diferentes aspectos de la prevención de la enfermedad respiratoria, poniendo de relieve la necesidad de destinar mayores cifras presupuestarias a estas actividades y no cantidades mínimas como fue el 0,1 % del presupuesto total de INSALUD en 1982.

En los tiempos que vivimos, donde cada día se es más exigente en el logro de un nivel mínimo de salud, vencer definitivamente las desigualdades sanitarias y cumplir con el viejo aforismo de «más vale prevenir que curar» constituye una obligación que la administración traslada a diferentes esferas sanitarias. De esta preocupación nacen las campañas de educación sanitaria, de gran ayuda para la labor del médico y la creación de los llamados centros de salud, cuya eficacia es más discutible, vistos los resultados de los países donde se han instalado.

Por lo que se refiere a esta medicina preventiva en patología neumológica, los neumólogos y cirujanos torácicos, dada la importancia cualitativa y cuantitativa de

(Sigue en pág. 2)

Primera asistencia oficial a un Congreso francés de Neumología

Durante los días 9 al 11 de junio se celebró en Lille el Congreso francés de Neumología de 1983, organizado por el Comité Nacional contra las Enfermedades Respiratorias y la Tuberculosis, y la Sociedad Francesa de la Tuberculosis y de las Enfermedades Respiratorias.

A las sesiones acudieron, especialmente invitados por el Prof. Voisin, presidente del Comité Organizador los Drs. Agustí Vidal y Viejo Bañuelos, presidente y secretario general de nuestra Sociedad, inaugurando así una presencia oficial de la SEPAR en el Congreso Francés. Junto a la representación española acudieron varios representantes de diversas sociedades europeas.

Los temas tratados a lo largo de las sesiones fueron: un tema biológico dedicado al Estudio de las poblaciones celulares del

(Sigue en pág. 4)



El Dr. Viejo Bañuelos en compañía del prof. Voisin, en un descanso de las sesiones del congreso.

Renovación de cargos en la junta directiva (Pág. 4)

Becas SEPAR (Pág. 6)

Noticias de la Sociedad (Pág. 7)

Con este número, nuestro Boletín estrena formato y nombre —*Separvisión*—. Se ha pretendido también mejorar su presentación y extensión y ofrecerlo como el medio de intercomunicación entre todos nosotros dando cabida a una serie de secciones, noticias y colaboraciones libres que ya desde ese momento ponemos a disposición de todos los miembros.

Para predicar con el ejemplo, voy a ser el primero en utilizar esta tribuna para comentar algunos extremos que creo que resultarán de interés.

En el editorial del anterior Boletín expuse mi punto de vista sobre el futuro de SEPAR y sobre nuestros objetivos, resumibles en el logro de un mejor nivel científico y en una mayor institucionalización de la especialidad. Para el primero, la Junta Directiva aprobó la aplicación de la Comisión de Docencia y su transformación en *Comité Científico*, en base a que la Neumología, como cualquier otra especialidad, tiene una dedicación no sólo docente sino también asistencial e investigadora; y aun cuando la anterior Comisión de Docencia cubrió, y con notable éxito, áreas de la asistencia y de la investigación, parece más correcto dotarla de una base amplia, estructurándose de manera parecida a los Comités Científicos de otras sociedades internacionales. Para dirigirla fue elegido por unanimidad entre todos los posibles candidatos el Dr. Morera Prat, que nos consta lo está articulando adecuadamente.

En lo referente al segundo punto (una mayor institucionalización de la especialidad y la separación pulmón-corazón) se conectó con la Sociedad Española de Cardiología y se logró que el ministro de Sanidad recibiera el pasado 14 de enero a una representación de ambas Sociedades. En el curso de esta reunión el ministro prometió oficialmente que la separación se culminaría en breve plazo (junio de 1983) y prometió también estudiar los demás problemas que afectaban a la Neumología (jerarquización de plazas hospitalarias, creación de nuevos Servicios, etc.) y que figuraban en la

memoria que se le entregó. La Junta Directiva también aprobó la programación de frecuentes reuniones de la Junta de Gobierno que actuaría, tal como está previsto en nuestros Estatutos, como Junta Permanente, cosa que se está haciendo con muy buenos resultados. De esta manera no sólo se pueden llevar los diversos asuntos a la Junta Directiva ya bien estudiados y con propuestas de soluciones, sino que posiblemente se contribuirá a la disminución de gastos generales.

La posible creación de nuevas Secciones se va sintiendo como una necesidad cada vez más insoslayable. Nos referimos especialmente a las de Alergia-Immunología respiratoria, Epidemiología, Enfermedades profesionales y ambientales, Enfermedades infecciosas, Oncología, etc., así como la posible reestructuración de las existentes en la actualidad. Es interesante que todos los socios meditemos sobre estas posibles modificaciones del ámbito de nuestra Sociedad, así como en lo ya apuntado en la anterior Junta Directiva referente a la procedencia del cambio de nombre de SEPAR. Por un lado, la denominación de "Patología Respiratoria" puede inducir a error más allá de nuestras fronteras, ya que este término tiene allí un significado bien distinto y, por otra parte, y ésta la juzgamos como la razón fundamental, el nombre oficial que actualmente se ha dado a la especialidad que se dedica al estudio y tratamiento de las enfermedades respiratorias es el de *Neumología*, por lo que desde mi punto de vista deberíamos pensar, dejando aparte factores puramente románticos e históricos, en la posible denominación de Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica.

No obstante, el diálogo y hasta el debate, si lo hubiere, queda abierto en estas mismas páginas y agradeceríamos todas las sugerencias que sobre la buena marcha de la Sociedad nos pudieran hacer.

Dr. A. Agustí-Vidal
Presidente de SEPAR

- Vicepresidente de la Sección de Broncología: Doctor García de Cabo.

- Vicepresidente de la Sección de Fisiopatología: Doctor Sánchez Agudo.

- Vicepresidente de la Sección de Cirugía Torácica: Doctor Casillas Pajuelo.

- Vicepresidente de la Sección de Neumología: Doctor Manresa Presas.

- Vicepresidente de la Sección de Tisiología: Doctor Fernández Luceño.

En su informe, el Secretario Doctor Viejo Bañuelos, expone el acuerdo de la Junta Directiva de proponer la supresión de las Reuniones Nacionales en favor de los Congresos anuales, razonando los criterios que se han seguido para aceptar esta unificación. Esta propuesta es aceptada por unanimidad en la Asamblea.

El Director de la Revista informa sobre la ampliación del Consejo de redacción con la incorporación de los Doctores

Martín Escribano, Rodríguez Roisín y Vara Cuadrado. Informa asimismo de las nuevas secciones "Cartas al Director" y "Radiografía del mes", así como de nuevos proyectos para mejorar la publicación.

Concretados ya los Congresos XIV en Barcelona, en mayo de 1984, XVIII en La Coruña en 1985, y XIX en Salamanca en 1986, se acepta la propuesta del Doctor Martínez de Salinas para que San Sebastián sea la sede del Congreso de 1987. El salto en la numeración del Congreso XIV al XVIII, se debe a la propuesta –aceptada– del Doctor Duplá Abadal en el sentido de actualizar el número de orden de los congresos, sumando las tres Reuniones Nacionales habidas.



1984 BARCELONA

XIV CONGRESO

El XIV Congreso, celebrado en Barcelona, fue el único de SEPAR en que hubo dos Presidentes, pues el elegido Doctor Manresa Formosa puso como condición que el Doctor Coll Colomé le acompañara en la presidencia.

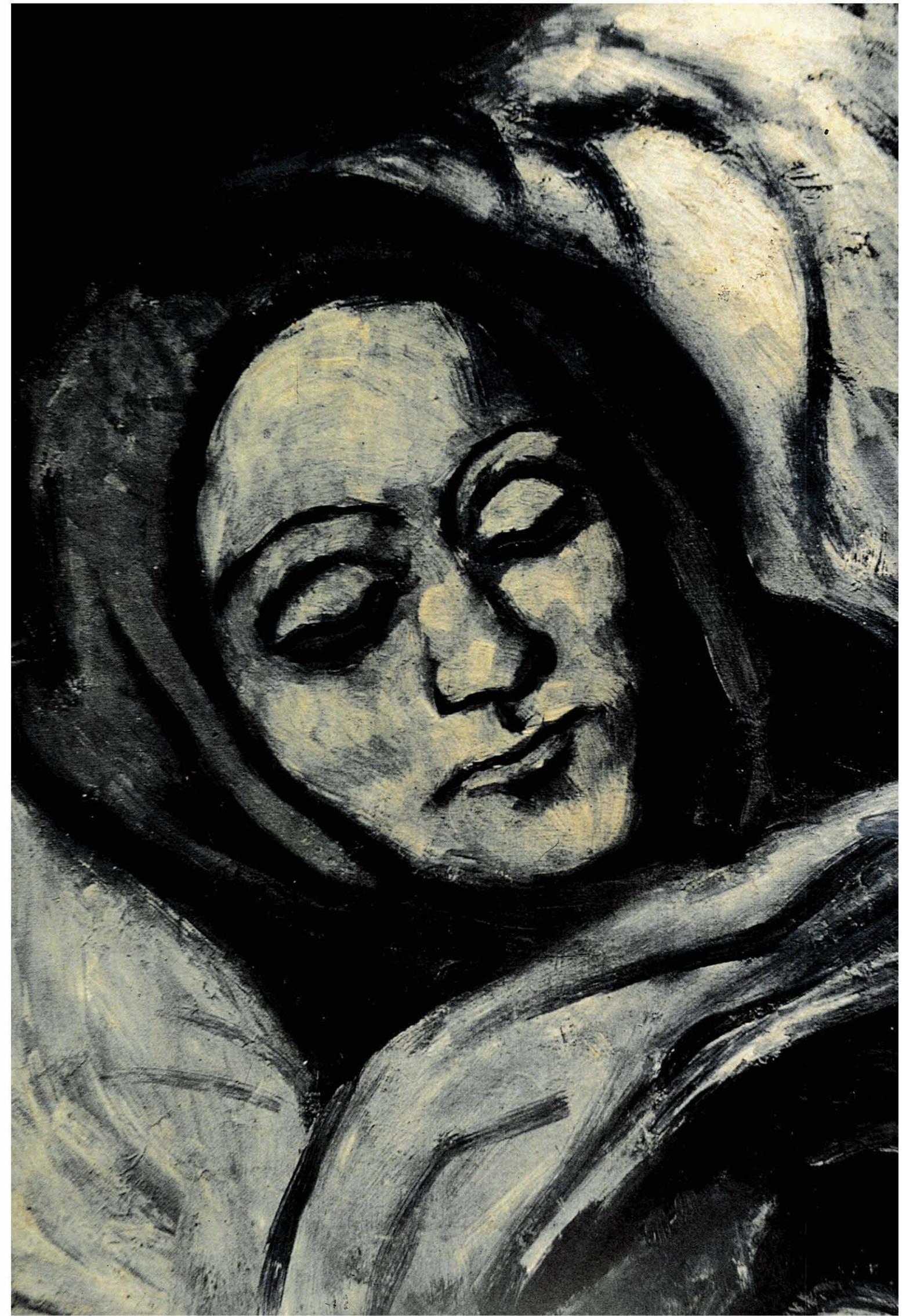
El día 2 de mayo de 1984 se inauguró oficialmente el XIV Congreso de SEPAR en el Salón de Ciento del Ayuntamiento de Barcelona. El acto fue presidido por el Señor Ministro de Sanidad quien, en su discurso, abordó la delimitación de las especialidades de Pulmón y Corazón en la asistencia ambulatoria de la Seguridad Social. En este sentido, afirmó que la reciente Orden Ministerial 25/1984, es el instrumento jurídico que permite el efectivo desdoblamiento de la llamada especialidad de pulmón y corazón, en las especialidades de Neumología y Cardiología, respectivamente.

En esta sesión se realizó un homenaje al Doctor Reventós Bordoy, prestigiosa figura desaparecida de la Tisiología

catalana, que fue uno de los primeros especialistas en instaurar la colapsoterapia como tratamiento de la tuberculosis pulmonar. El homenaje se había iniciado con la reproducción, en el programa, del famoso óleo de Picasso *La mujer muerta*, realizado en la época azul del pintor. Este cuadro, fruto de la sólida amistad que se profesaban el genial pintor malagueño y el tisiólogo barcelonés, había sido a su vez un homenaje que ambos ofrecieran a los especialistas de pulmón y a sus enfermos. Esta obra había sido propiedad de la Fundación Picasso-Reventós, y había estado depositada durante más de tres años en mi despacho de la Dirección médica del Hospital de la Cruz Roja de Barcelona, hasta que, dado su valor –cifrado entonces por un millón de dólares–, por prudencia se entregó a perpetuidad al Museo Picasso del Ayuntamiento barcelonés.

A partir del 3 de mayo, y ya en el Palacio de Congresos de

La mujer muerta, de Picasso.



Barcelona, se procedió a la lectura de las Ponencias.

– La primera Ponencia, “Supuraciones bronco-pulmonares: aspectos médicos”, fue desarrollada por los Doctores Morente Campos, García Rodríguez, Gómez García, Molinos Martín, Verano Rodríguez, Capote Gil, Alberich Sotomayor, González Castro, Cantos de la Casa, López Mejías y Palomera Frade.

– La segunda Ponencia, “Supuraciones bronco-pulmonares: aspectos quirúrgicos”, fue presentada por los doctores Sánchez-Lloret, Ramos, Cáceres, León, Puzo Ardanuy, Marín Pérez y Toledo González.

– La tercera Ponencia, “Eosinofilias pulmonares”, fue expuesta por los Doctores Morell Brotad, Lahoz Navarro, Ruiz Manzano, Orriols Martínez, Villamor León, y Bernardo Turmo.

El Congreso de Barcelona de 1984 dio lugar a dos innovaciones en el método de trabajo que continuarían en

Congresos futuros. La primera de ellas fue la presentación de un número extraordinario de *Archivos de Bronconeumología*, en el que se publicaban los «abstracts» de todas las comunicaciones que iban a ser leídas en el Congreso. La segunda, organizada por el Secretario del Congreso Doctor Vidal López, fue la presentación y discusión de ponencias en forma de pósters, con lo que se agilizaba en gran manera el tiempo de duración de esta clase de actividades científicas en la exposición de comunicaciones libres.

ASAMBLEA DE 1984

En la Asamblea General Ordinaria de socios, celebrada en el mismo Palacio de Congresos y presidida por el Doctor Agustí Vidal, el Presidente da cuenta de la presentación del Libro Blanco *Estudio sociológico de las enfermedades respiratorias en España*, que será entregado a las autoridades sanitarias y a todos los asociados de SEPAR.

En el informe de la Secretaría General, se da cuenta de la



Inauguración del congreso SEPAR 1984, en Barcelona, presidida por el Ministro de Sanidad.

constitución de cuatro Comités
Asesores de la Junta Directiva:

- Comité Científico, presidido por el Doctor Sobradillo Peña.
- Comité de Asuntos Profesionales y de Reglamento, presidido por el Doctor Rey Durán.
- Comité de Congresos, presidido por el Doctor Martínez González del Río.



**XIV congreso nacional
de la sociedad española
de patología
respiratoria.**



BARCELONA 2 - 3 y 4 de Mayo 1984



XIV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Patología Respiratoria. Barcelona, 1984.

- Comité de Prevención del tabaquismo, presidido por el Doctor Sánchez Agudo.

A continuación, se procede a la renovación de cargos en la Junta Directiva. Es elegido Presidente de la Sociedad el Doctor Martín Escribano, y Vicesecretario Tesorero el Doctor Letang Capmajó.

En relación con las sedes de los próximos congresos, una vez decididas las ciudades donde se celebrarán los XVIII, XIX y XX, el Doctor Valencia Rodríguez propone Málaga para que sea la sede del de 1988; se aprueba por unanimidad.

Nuevas incorporaciones a SEPAR

Durante los cinco primeros años de la década de los 80, tal como había sucedido en la década anterior (en los años que antecedieron y siguieron al Congreso de la Manga del Mar Menor), tomó parte activa en las actividades de SEPAR una nueva generación de Neumólogos y Cirujanos Torácicos que, con su presencia y forma de actuar, aportaron la siempre necesaria

renovación en estructuras y métodos de trabajo.

Nueva época de *Archivos de Bronconeumología*

Con el número 1 del volumen 20 de nuestra Revista, correspondiente a los meses de enero y febrero de 1984, se iniciaba la nueva época que venía gestándose desde 1983 con la ampliación del Consejo de Redacción y la apertura de nuevas secciones.

Desde el lejano mayo de 1967, la Revista había seguido sin pausas la decidida progresión de la especialidad. La autodisolución de la AIEB y el nacimiento de SEPAR había dado lugar a cambios importantes en la edición de *Archivos de Bronconeumología*. En la portada aparecía el encabezamiento que la acreditaba como Órgano Oficial de la Sociedad Española de Patología, SEPAR, junto con el anagrama que se acaba de crear. Y en las primeras páginas, junto a los nombres de la Junta Directiva de la Sociedad, aparecían también los directores de las cinco Secciones de Trabajo.

En los años siguientes, primero tímidamente, habían ido apareciendo algunos trabajos originales que completaban el material que –casi siempre con retraso– se recibía de los congresistas. De este modo, ya el volumen VI alcanzaba las 912 páginas.

Diversos avatares de los patrocinadores y editores obligaban al Doctor Guallar y a su compañeros seguir trabajando sin descanso para que la Revista siguiera apareciendo. Finalmente fue Ediciones Doyma la editorial que en 1972 se hizo cargo de nuestros *Archivos*, y sigue hasta hoy en el empeño.

Desde la perspectiva en que nos encontramos, creemos con objetividad que *Archivos* es una publicación más que correcta, y que depende de nosotros mismos que su cotización científica alcance cotas internacionales. Los compañeros Manresa Presas, Doctora Farreras, Sanchis Aldás y Picado Vallés principalmente, con la colaboración de Martín Escribano, Rodríguez Roisín y Vara Cuadrado, el Consejo

Editorial y los centenares de colaboradores, han logrado que el nivel científico de *Archivos de Bronconeumología* esté en continua progresión.

A ellos y a su esmerado trabajo se debe que nuestra Revista esté hoy día clasificada como una de las mejores publicaciones médicas del país.

El Libro Blanco *Estudio sociológico sobre las enfermedades respiratorias en España*

Entre el Congreso de Barcelona y el XV de La Coruña, se distribuyeron centenares de ejemplares del Libro Blanco a las autoridades sanitarias así como a especialistas y médicos generales.

El libro consta de 18 capítulos, más 6 de anexos. En el capítulo “Resumen y sugerencias” proponía las siguientes pautas de acción:

En cuanto a asistencia

1. Fomentar la Medicina Preventiva neumológica.
• Lucha contra el tabaquismo.

Artículo Editorial de Archivos de Bronconeumología, enero de 1984.

Con el año 1984 iniciamos una nueva etapa de *Archivos de Bronconeumología* en la que intentaremos proseguir nuestro camino de mejoras para convertir la publicación en el órgano de expresión científica más importante de nuestras especialidades de Neumología y Cirugía Torácica.

Desde que en 1964 unos compañeros casi sin medios editoriales lanzaron el primer número, han sido muchas las dificultades y muchos los esfuerzos para llegar a los *Archivos* de hoy. Sin duda este éxito progresivo nunca hubiera podido conseguirse sin esta participación constante de los especialistas de nuestro país que han dado a conocer a nuestros lectores su opinión sobre los principales problemas de las enfermedades respiratorias.

Alentados por este, cada día mayor, apoyo de participación nos proponemos en los próximos números corresponder a dicho interés mejorando cualitativamente la publicación mediante la instauración de una serie de medidas que vamos a reseñar a continuación.

La primera y principal es la de incorporar a nuestro equipo de redacción a tres compañeros que todos conocéis por su constante inquietud científica. Con esta colaboración la redacción de nuestra Revista adquiere una estructura más completa y adecuada para realizar su labor, pluralizando criterios al estar integrados en el cuerpo de redacción representantes de diferentes escuelas.

En el aspecto externo, aconsejados por nuestra Editorial, procedemos a renovar nuestra portada, suprimimos el doble sumario y damos preferencia al resumen en la iniciación de cada trabajo, medidas todas ellas destinadas a dar

carácter más funcional y moderno a la imagen de *Archivos*.

Dentro de esta fundamental inquietud de mejorar la calidad, intentaremos crear nuevas secciones informando al mismo tiempo a nuestros lectores de aquellos temas que por su actualidad e interés necesiten ser tratados con mayor relevancia. Para cumplir este objetivo, por acuerdo del Consejo de Dirección, se solicitará la colaboración de especialistas concedores de las diferentes materias que merezcan ser expuestas en editoriales y revisiones de conjunto, con lo que sin duda habremos dado un nuevo paso de interés y calidad.

Nace esta nueva etapa de renovación de *Archivos de Bronconeumología* en unos momentos cruciales en los que la SEPAR está dirigiendo sus máximos esfuerzos para conseguir la institucionalización de la especialidad, aconsejando a la Administración la creación de estructuras adecuadas. Los estudios recientes realizados han demostrado la importancia cualitativa y cuantitativa de la enfermedad respiratoria en el momento actual, y, lo que es más importante, el incremento de estos índices que se prevén para el futuro dadas las condiciones de vida de nuestro mundo.

Archivos de Bronconeumología, fiel portavoz científico de nuestra sociedad, se integra plenamente en esta preocupación de SEPAR y ofrece sus páginas para que los neumólogos y cirujanos torácicos puedan dar constancia de esta situación anómala, creada por una patología que avanza sin que existan medios preventivos y asistenciales adecuados capaces de contrarrestar este auténtico problema sanitario que puede agravarse en los próximos años.

- Combatir otros factores de riesgo.
- Difusión de normas de medicina preventiva.
- Actualización de los servicios de medicina laboral.
- Fomentar que las viviendas estén dotadas de un mínimo de confort respecto a ventilación y calefacción.
- Aprovechar las condiciones climáticas del Levante y Sur de España para establecer residencias para bronquíticos.
- Institucionalizar las luchas contra las principales enfermedades neumológicas.

2. Reorganización profunda de la asistencia primaria, tanto a nivel de generalistas como de especialistas, organizando con estos últimos equipos de trabajo dotados de un mínimo instrumental complementario (espirografía, gases arteriales y endoscopias). Todo ello al objeto de prevenir en lo posible y tratar en sus inicios las broncopatías obstructivas crónicas. Coordinar esta asistencia primaria con la Medicina de Empresa.

3. Medidas para mejorar los tratamientos.
- Creación de nuevos Servicios de

Neumología en todos los Hospitales terciarios y Residencias generales que no lo tuvieran.

- Recalificación de los Neumólogos que ocupen plazas de Adjunto en el Servicio de Medicina Interna y que pasarán a llamarse Adjunto de Neumología.
- Impedir que médicos no neumólogos realicen técnicas exploratorias neumológicas. Sólo los especialistas en Neumología están capacitados para realizarlas y para valorar correctamente sus resultados.

4. Inmediata separación de ambas especialidades a nivel de Ambulatorio de la Seguridad Social.

5. Reorganizar la red de servicios de Cirugía torácica e integrar cirujanos torácicos en los servicios quirúrgicos de urgencia.

En cuanto a docencia

1. Mejorar la formación del neumólogo.
- Organización de cursos de actualización teórico-práctica en Neumología.

• Integrar a los Neumólogos de asistencia primaria en las actividades científicas y/o asistenciales de los Servicios de Neumología de su zona.

2. Estimular la creación de unidades docentes y/o cátedras de Neumología y Cirugía Torácica.

3. Creación de cursos y asignaturas de doctorado de Neumología y Cirugía Torácica.

4. Considerar a todos los hospitales acreditados como universitarios, y por tanto, aptos para impartir docencia.

5. Control riguroso y frecuente de dichas unidades, retirando su acreditación si hiciera falta.

En cuanto a investigación

1. Fomentar la investigación a nivel tanto en pregrado como posgrado al objeto de estimular a los futuros neumólogos en este campo.

2. Utilizar mejor a hospitales y centros de salud en este aspecto (laboratorios y quirófanos experimentales en los primeros,

e instrumental básico en los segundos), y aprovechar los medios de que dispone la Universidad y la Industria farmacéutica.

3. Fomentar los estudios epidemiológicos y fisiopatológicos en este campo.

Conocidas estas sugerencias en las cinco Mesas Redondas que con este motivo se celebraron en diferentes ciudades del país (Madrid, Barcelona, Sevilla, Valencia y Bilbao), y en las que participaron Neumólogos y Cirujanos Torácicos, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Resulta obvio que las afectaciones neumológicas con su morbilidad y gravedad en constante incremento, constituyen un serio problema para nuestro país por sus importantes repercusiones sociales, laborales y económicas.

2. Las Broncopatías crónicas obstructivas y el Asma bronquial por su incidencia cuantitativa, el Cáncer broncopulmonar por su gravedad y la Tuberculosis pulmonar por su necesaria

erradicación, van a obligar en los próximos años a dedicarles especial atención si es que queremos equiparar nuestra sanidad a la línea europea.

farmacéutica y grupos industriales relacionados con las afecciones respiratorias.



3. Para tratar adecuadamente estos importantes problemas es imprescindible incrementar y actualizar nuestras estructuras neumológicas de asistencia primaria y hospitalaria cuyos déficits y situaciones anacrónicas se han puesto en relieve en los diferentes capítulos de este estudio.

4. Tema muy importante para el futuro ha de ser la intensificación de las medidas preventivas neumológicas cuyos resultados serán de gran eficacia, no sólo para evitar la enfermedad respiratoria sino también por su contribución a la mejora de calidad de vida de los neumópatas.

5. Es indudable que en investigación y docencia neumológica es largo aún el camino a recorrer, por lo que sería interesante fomentar los estudios en estos dos campos, recabando la colaboración de la Universidad, Investigación

XVIII CONGRESO

En junio de 1985, presidido por el Doctor Fontán Bueso, se inauguró en La Coruña el XVIII Congreso Nacional de SEPAR y la I Reunión Hispano-Lusa.

Se expusieron los siguientes grandes temas:

– Primera ponencia, “Tratamiento quimioterápico del cáncer broncopulmonar”, presentada por el Doctor Monturiol Rodríguez y el Profesor Estapé, quienes ante el avance tan extraordinario que está realizando esta enfermedad, sobre todo en el medio urbano, dan cuenta de los mejores resultados obtenidos con la terapéutica medicamentosa en el cáncer broncopulmonar; y se ocupan del llamado “cáncer de células pequeñas”, recordando su sensibilidad a la quimioterapia. Exponen la discusión sobre la existencia de una fase primaria local en estos tipos de tumores, lo que posibilitaría el intento de resección quirúrgica. Al final, ambos ponentes están de acuerdo en que el tratamiento quimioterápico debería

realizarse bajo el control de un comité de Doctores en el que, además del Oncólogo, estuvieran presentes el Neumólogo, el Radiólogo y el Anatomopatólogo.

– “Asma Ocupacional” fue el tema de la segunda ponencia, en la que intervinieron los Doctores Manresa Presas, Martín Egaña y el Doctor Chieira, de Coimbra. Una de las conclusiones de esta Ponencia fue que el trabajador, en nuestro país, está poco protegido en relación con las enfermedades neumológicas de tipo profesional. En este sentido los ponentes pusieron de relieve las posibilidades que tiene SEPAR de colaborar con la Administración para mejorar la legislación sobre prevención, protección y tratamiento de enfermedades laborales neumológicas.

– Tercera ponencia: “Patología laboral funcional”, presentada por los Doctores Mosquera Pestaña, Ramiro Ávila y Piñero Amigo.

– Por último, fueron relatores de la cuarta ponencia, “Derrames pleurales de difícil diagnóstico”,

1985
LA CORUÑA

SEPAR XVIII congreso nacional
de la Sociedad Española de
Patología Respiratoria
·SEPAR·



I Reunión HispanoLusa



Foto: Dr. J. Vázquez Iglesias

La Coruña 20, 21 y 22 Junio 85

ANUNCIO PRELIMINAR

XVIII Congreso en la Coruña, I Reunión Hispano-Lusa.

los Doctores Cantó Armengod y Valencia Rodríguez; ambos destacaron los buenos resultados obtenidos con las nuevas técnicas de determinación de la enzima adenosina-deaminasa (ADA) en el diagnóstico de la tuberculosis pleural, y la cada día mayor rentabilidad de la toracoscopia en toda clase de procesos pleurales.

ASAMBLEA DE 1985

El día 21 de junio de 1985, se celebra la Asamblea General Ordinaria de Socios, presidida por el Doctor Martín Escribano.

En su informe el Presidente da cuenta de haber entregado al Señor Ministro de Sanidad el Libro Blanco.

Da cuenta asimismo de que el Doctor Coll Colomé, después de haber sobrepasado el tiempo por el que se había comprometido a dirigir la Revista *Archivos de Bronconeumología*, ha solicitado el relevo; para sustituirle ha sido elegido como Director de la Revista el hasta ahora Jefe de Redacción, Doctor Manresa Presas.



XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Patología Respiratoria SEPAR. Santiago de Compostela, 1985.

A continuación informan los diferentes presidentes de los Comités asesores de las Juntas Directivas.

- Por el Comité Científico, su Presidente, Doctor Sobradillo Peña, informa del inicio de la publicación de las *Normativas SEPAR* que se presentarán próximamente.
- Por el Comité de Congresos, el Doctor Martínez González del

Río, informa de los trámites del Comité y de cómo se ha realizado la selección de comunicaciones con censura colegiada y anónima.

- Por el Comité de Reglamento, el Doctor Rey Durán da cuenta de las sesiones seguidas para la realización del borrador del nuevo reglamento.
- Por el Comité de Prevención del tabaquismo, el Doctor Sánchez Agudo expone los resultados obtenidos en la encuesta realizada entre neumólogos, recientemente publicada.

Cumpliendo el artículo quinto de los vigentes Estatutos se procede a la renovación de cargos. Son elegidos:

- Vicepresidente de la Sociedad, el Doctor Castilla Riera.
- Vicepresidente de la Sección de Broncología, el Doctor Marín Pérez.
- Vicepresidente de la Sección de Cirugía Torácica, el Doctor Cantó Armengod.

- Vicepresidente de la Sección de Fisiopatología, el Doctor Payo Losa.

- Vicepresidente de la Sección de Neumología, el Doctor Estopá Miró.

- Vicepresidente de la Sección de Tisiología, el Doctor Morell Brotad.

Por último, en el apartado de ruegos y preguntas, el Doctor Canalís Arrayás propone que se busquen nuevas formas de financiación para la Sociedad, creyendo que la constitución de una Fundación, fuente de apoyo de muchas instituciones médicas extranjeras, sería muy conveniente.



XIX CONGRESO

En el paraninfo de la Universidad de la antigua ciudad salmantina, a mediados de junio de 1986 se inaugura el XIX Congreso de SEPAR, bajo la presidencia del Doctor Gómez Gómez.

Las actividades científicas se desarrollaron en la sede de la Facultad de Farmacia.

– La primera ponencia, “Diagnóstico del asma bronquial”, tuvo como relatores a los Doctores Sastre Castillo y Castillo Gómez.

– En la segunda, “La biopsia pulmonar en el enfermo de alto riesgo”, fueron ponentes los doctores Bernat Landoñi, Folqué Gómez y Sanchis Aldás.

– Entre ambas ponencias dio una conferencia magistral el Doctor J. Boned Purkiss, sobre “Valor de la ecografía en patología torácica”. Paralelamente, se desarrolló un Symposium en el que se trató el tema médico quirúrgico de la “Problemática del pre y postoperatorio”.

En este congreso de Salamanca por primera vez las comunicaciones en póster se discutieron en la sala de conferencias.

ASAMBLEA DE 1986

El día 20 de junio de 1986, se celebra la Asamblea Ordinaria de socios de SEPAR, bajo la presidencia del Doctor Martín Escribano.

En su informe el Presidente da cuenta de las gestiones realizadas para la mejor distribución de las plazas en la pasada convocatoria de MIR. Como Presidente de la Comisión Nacional de Neumología, y en el Consejo de Especialidades Médicas, ha proyectado un nuevo programa de la especialidad y unos nuevos criterios de acreditación de unidades docentes.

Informa asimismo del proyecto del Comité de Asuntos Profesionales, que pretende introducir cambios en los actuales Estatutos. Solicita el voto favorable sobre la conveniencia de un cambio de Estatutos que, además de otros

1986
SALAMANCA



Coloquio en una de las sesiones del Congreso de Salamanca.

asuntos de menor interés, contempla tres hechos importantes: constitución de dos vicepresidencias con la denominación de "Neumología" y "Cirugía Torácica", supresión de las secciones nominales que serán sustituidas por grupos de

trabajo, y creación de vocalías para la Junta Directiva. Por gran mayoría son aprobadas estas modificaciones de los Estatutos.

A continuación el Presidente da la palabra al Doctor Coll Colomé, el cual, recogiendo una

sugerencia expuesta en la anterior Asamblea de SEPAR, propone la conveniencia de constituir una Fundación capaz de canalizar y administrar posibles aportaciones de entidades y particulares, encaminadas a desarrollar actividades de nuestras especialidades. El Doctor Martín Escribano realiza una consulta a la Asamblea en los siguientes términos: “¿Aprueba la constitución de la Fundación SEPAR según las líneas generales presentadas, que podrían resumirse en su dedicación a la ayuda a la investigación en Patología Respiratoria, mediante un control preventivo y ejecutivo, mayoritariamente en manos de los directivos de SEPAR, y dejando capacidad a la Junta Directiva para precisar los detalles menores que puedan estar pendientes?” Este proyecto es aprobado sin ningún voto en contra.

En la votación realizada para renovar los cargos de Presidente y Secretario General de SEPAR, son elegidos el Doctor Toledo González y el Doctor Benlloch García, que pasan a ocupar

respectivamente la Presidencia y la Secretaría de la Sociedad.



1987

SAN SEBASTIÁN

XX CONGRESO

El 10 de junio de 1987, y siendo Presidente el Doctor Martínez de Salinas, inicia sus trabajos el XX Congreso de SEPAR, en San Sebastián.

– La primera ponencia, “Complicaciones respiratorias en el SIDA”, es expuesta por los Doctores Sánchez Quijano y Dorca Sargatal.

– En la segunda, “Cirugía de las metástasis pulmonares”, actúan como ponentes los Doctores López Pujol y Pérez Rodríguez.

– Por último, en la tercera comparten la ponencia “Fuerza muscular en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica”, los Doctores Juan Samper y Montserrat Canal.

– En estas Jornadas celebradas en Donostia, se celebra por primera vez la “Conferencia MANUEL TAPIA”. Con estas conferencias magistrales, SEPAR pretende rendir un homenaje anual al entrañable primer Presidente, que fue pionero en promover la renovación de nuestra

especialidad. Pronuncia, pues, la conferencia el Profesor García Cosío, de Québec, con el tema: “Nuevos conceptos etiopatogénicos de la EPOC”.

También en estas Jornadas se inician, a título experimental, los llamados “Desayunos de Trabajo”, a primera hora de la mañana; estos desayunos, en competencia con las clásicas tertulias clínicas, tratan de atraer a los congresistas que se interesan por temas tratados en un foro en el que se puede intervenir con menos formalidad.

ASAMBLEA DE 1987

El día 12 de junio de 1987, y presidiendo el Doctor Toledo González, se celebra la Asamblea Ordinaria de socios.

Al no estar aún vigentes las modificaciones de los Estatutos aprobadas el año anterior, se celebran las elecciones de renovación de cargos preceptivos en el artículo quinto de los Estatutos antiguos.

El resultado de las votaciones es el siguiente:



XX Congreso en San Sebastián (1987) (Palacio de Ayete, San Sebastián).

- Vicepresidente de la Sociedad: Doctor Ruiz Manzano.

- Vicepresidente de la Sección de Broncología: Doctor Vilaseca Bellsolá.

- Vicepresidente de la Sección de Cirugía Torácica: Doctor Canalís Arrayás.

- Vicepresidente de la Sección de Fisiopatología: Doctor Rodríguez Roisín.

- Vicepresidente de la Sección de Neumología: Doctor Sauret Valet.

- Vicepresidente de la Sección de Tisiología: Doctor Vidal Pla.

En su informe, el Doctor Benlloch, Secretario General, da cuenta de la nueva ubicación de la Secretaría Técnica en la Rambla de Cataluña, número 123, de Barcelona, y de la incorporación de la Señora Pilar Bonany, a tiempo completo.

Informa asimismo sobre la elaboración, por la Junta Directiva, de las listas de miembros para Tribunales de las Especialidades, con objeto de proveer plazas del Insalud, y de la participación de Secretaría comunicando dichos movimientos a las diversas autoridades provinciales.

La mayor parte del informe de la Presidencia está dedicado a la situación actual de la Fundación, constituida con el nombre de FEPAR ante Notario en noviembre de 1986. Han surgido problemas administrativos a pesar de ser juristas especializados los que han elaborado los Estatutos, que los organismos oficiales aún no han aprobado.

También los nuevos Estatutos de SEPAR han necesitado asesoría jurídica. Una vez realizado, el

proyecto definitivo será remitido a todos los socios para permitir la aportación de sugerencias y modificaciones antes de que el texto definitivo sea sometido el próximo año a aprobación por la Asamblea.

Por último, la Asamblea hace constar su sentimiento por el fallecimiento, en noviembre de 1986, del Doctor Duplá Abadal. El Doctor Duplá, discípulo del Doctor Tello Valdivieso, había iniciado sus contactos con SEPAR a través de sus aportaciones a los Simposios del Sanatorio de La Magdalena, en Castellón. Más adelante, nos enriqueció con su formación organizativa, sus conocimientos jurídicos, y su participación tanto en las comisiones del Libro Blanco, como en la creación de FEPAR. Fue elegido y reelegido Presidente de la Sociedad y le dio gran dinamismo en sus diversas actividades. En un homenaje que se le rindió en Zaragoza pocos meses antes de su fallecimiento, participaron representantes de todas las Escuelas del país.

Al finalizar su XX Congreso, SEPAR había alcanzado una

completa estabilidad y madurez: el proceso evolutivo Tisiólogo-Broncólogo-Neumólogo se había desarrollado con pleno éxito, y, lo más importante, al consolidarse la última etapa, la formación del especialista era depositaria de los conocimientos y técnicas adquiridos en las etapas anteriores.

Conjuntamente con la evolución de la especialidad médica, la quirúrgica también había seguido la línea de progreso de la Neumología. Así, en muchos Hospitales y en Congresos se mantenía una positiva unidad de las actividades científicas médicas y quirúrgicas, y esto con frecuencia llamaba la atención si se comparaba con lo que sucedía en otras disciplinas médicas.

SEPAR podía estar satisfecha: los objetivos de 1967 habían sido ampliamente rebasados. Nunca, en la historia de la medicina, las diferentes especialidades del país habían conseguido, en tan poco tiempo, una transformación tan profunda y eficaz como la nuestra.

ESTATUTOS

DE LA

SOCIEDAD ESPAÑOLA

DE

NEUMOLOGIA Y CIRUGIA TORACICA

(SEPAR)

(Autorizados por el Ministerio del Interior en
30 de diciembre de 1988)



BARCELONA

ESTATUTOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA TORÁCICA (SEPAR)

CAPÍTULO I DE LA DENOMINACIÓN, FINES, ACTIVIDADES, DOMICILIO Y DURACIÓN

Art. 1. La asociación se denomina Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) y se regirá por la legislación vigente y los presentes Estatutos.

Art. 2. Son fines expresos de la SEPAR:

a) Fomentar el progreso en el conocimiento científico de las enfermedades torácicas, como medio para conseguir un mejor tratamiento médico y quirúrgico de las mismas y su más eficaz prevención.

b) Contribuir a la formación de médicos especialistas en neumología y cirugía torácica, así como al perfeccionamiento profesional de todos sus miembros.

c) Promover contactos e intercambios profesionales con fines científicos de sus miembros entre sí, con profesionales de especialidades relacionadas con la neumología y la cirugía torácica y con colegas de otros países.

d) Ofrecer su asesoramiento a las personas o entidades, tanto públicas como privadas, que lo requieran sobre aspectos sociales, profesionales, científicos y de investigación en neumología y cirugía torácica.

Art. 3. Las actividades propias de la sociedad para alcanzar los fines señalados en el artículo 2 son las siguientes:

a) Celebración de un Congreso anual y de Reuniones nacionales, con la frecuencia que determine la Asamblea General, para la exposición y discusión de problemas médicos y quirúrgicos relacionados con las enfermedades torácicas, velando en todo momento por su altura científica. La estructura organizativa de los mismos se determinará reglamentariamente.

b) Organizar y desarrollar cursos, cursillos y conferencias sobre materias propias y colaborar, supervisar y prestar ayuda para la organización de cursos,

cursillos, conferencias, etc., que sean promovidos por sus miembros. Las condiciones que deberán requerir estas actividades para ser patrocinadas por la sociedad se determinarán reglamentariamente.

c) Facilitar la difusión de la información bibliográfica relacionada con las especialidades de neumología y cirugía torácica.

d) Facilitar información sobre aspectos legales, administrativos u otros que puedan ser de interés para el ejercicio de la profesión, en lo relacionado con las especialidades mencionadas.

e) Facilitar información técnica y asesoramiento científico sobre la obtención y valoración de los datos para el estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del tórax.

f) Establecer relaciones con otras sociedades nacionales y extranjeras, para facilitar el intercambio de información científica.

g) Publicación de la revista "Archivos de Bronconeumología" órgano de expresión científica de la sociedad. La estructura organizativa y los medios económicos de la misma se establecerán reglamentariamente. El nombre de la revista podrá ser modificado por acuerdo de la Junta Directiva que deberá ser ratificado por la Asamblea General de Socios.

h) Promover y crear Fundaciones cuando estime que a través de estas entidades puede conseguir mejor alguno de sus fines.

i) Promover premios a trabajos de investigación, constituir becas de estudio, otorgar subvenciones a publicaciones científicas o cualquiera otros medios para el cumplimiento de los fines señalados en el artículo 2.

j) Asesorar a los organismos oficiales respecto a problemas de organización sanitaria, programas de prevención de enfermedades profesionales, programas epidemiológicos y cualesquiera otros relacionados con la actividad propia de la sociedad.

Art. 4. La base organizativa del trabajo científico de la sociedad serán los grupos de trabajo cuyas actividades, denominación, número y funciones se regularán reglamentariamente.

Art. 5. La sociedad contará con comités asesores de la Junta Directiva cuya estructura y funciones se regularán reglamentariamente. Dos de ellos deberán ser el Comité Científico y el Comité de Congresos.

Art. 6. La sociedad podrá adoptar como filiales a las sociedades afines de ámbito regional o autonómico que lo soliciten por escrito al Presidente de la sociedad. Esta relación no será de carácter irreversible y la aprobación tanto de la vinculación como de la desvinculación, será competencia de la Asamblea General.

Art. 7. La sociedad tendrá su sede en Barcelona y su domicilio social radica en la calle Rambla de Catalunya, 123, 5.º izqda. de esa población. Por acuerdo de la Junta Directiva la sede de la sociedad podrá trasladarse a otro local, dentro del ámbito territorial de la misma.

Art. 8. El ámbito territorial de la sociedad abarca el correspondiente a todo el Estado español.

Art. 9. La duración de la asociación será por un tiempo indefinido.

CAPÍTULO II DE LOS MIEMBROS DE LA SOCIEDAD

Art. 10. Los miembros de la sociedad serán de cinco clases:

a) Presidentes de Honor: Los miembros que hayan ejercido con anterioridad el cargo de Presidente de la sociedad y hayan contribuido de forma excepcional a elevar el prestigio científico de la especialidad.

b) Miembros de Honor: Los miembros que hayan ejercido con anterioridad el cargo de Presidente de la sociedad y aquellas personalidades nacionales o

extranjeras que ocupen un lugar destacado en el ámbito de la neumología o de la cirugía torácica.

c) Miembros de Número: Todos aquellos médicos y otros profesionales que acrediten sus conocimientos e interés en la neumología o la cirugía torácica y que manifiesten por escrito su deseo de formar parte de la sociedad.

d) Miembros de Mérito: Todos aquellos que después de haber pertenecido a la sociedad como miembros de número, hayan cumplido setenta años.

e) Miembros Corresponsales: Los colegas extranjeros que designe la Junta Directiva.

f) Serán miembros de pleno derecho todos los anteriormente referidos, a excepción de los expresados en el apartado e).

Art. 11. Para adquirir la condición de socio de número será requisito indispensable ser mayor de edad y poseer capacidad legal suficiente. Además se requerirá:

a) Ser presentado por dos miembros de la sociedad.

b) Ser aprobada su admisión por la Junta Directiva.

Art. 12. La pérdida de la condición de socio se producirá cuando concurren alguna de las circunstancias siguientes:

a) Por decisión voluntaria, presentando renuncia por escrito al Presidente o al Secretario General de la sociedad.

b) Por impago de las cuotas obligatorias anuales por un período de dos años. En este caso sólo será necesaria la notificación o advertencia al interesado por parte del Tesorero o del Secretario al término de los dos años. De persistir la misma situación económica treinta días después de la notificación el miembro en cuestión causará baja automáticamente, notificándose esta baja a la Asamblea General próxima.

c) Haber perdido alguno de los requisitos exigidos para acceder a la condición de socio.

d) Por incumplimiento de las obligaciones como socio.

e) Por realizar alguna acción censurable en el aspec-

to profesional, contraria a los intereses y fines de la sociedad.

En estos tres últimos supuestos la Junta Directiva podrá separar de la sociedad a los socios en los que concurran las mencionadas circunstancias. La separación irá precedida de la incoación del oportuno expediente en el que deberá ser oído el interesado y contra este acuerdo de la Junta cabrá recurso ante la primera Asamblea General que se celebre.

La separación de la sociedad, por cualquiera de los motivos, no eximirá de satisfacer las obligaciones que se tengan pendientes con la misma.

Art. 13. Son derechos de los asociados:

a) Con respecto a los miembros de Honor, de Mérito y de Número:

1. Estar en posesión del diploma y el carnet que acrediten su condición y titularse como tales miembros en sus expedientes personales.
2. Intervenir en las actividades científicas de la sociedad.
3. Recibir la revista, órgano de expresión de la sociedad y recibir y utilizar los medios de información que la sociedad posea.
4. Asistencia, apoyo y representación oficial de la sociedad respecto a cualquier tipo de cuestiones científicas o profesionales ante las autoridades u organismos oficiales o cualquier otra instancia.
5. Asistir e intervenir con voz y voto en las asambleas de la sociedad.
6. Conocer e intervenir con voz y voto en las asambleas de la sociedad.
7. Elegir a los miembros de la Junta Directiva.
8. Ser elegible para ocupar puestos en la Junta Directiva, para lo que será necesario tener al menos una antigüedad de cuatro años en la sociedad.

Para disfrutar de estos derechos será condición indispensable estar al corriente en el pago de las cuotas.

b) Respecto a los Presidentes de Honor: Además de los derechos de los socios de número, tendrán la consideración de miembros natos de la Junta Directiva.

c) Respecto a los miembros Corresponsales: los Expresados en los puntos 1, 2, y 3 del apartado a).

Art. 14. Son obligaciones de los asociados:

a) Cumplir los fines de la sociedad, regulados por los presentes estatutos.

b) Contribuir al sostenimiento de la sociedad mediante el abono de las cuotas que se establezcan por la asamblea general, en la forma y plazos que ésta determine. De esta obligación quedan exentos los Presidentes de Honor, los Miembros de Honor y los Miembros de Mérito. Para los médicos de las cinco últimas promociones la cuota será reducida en la cuantía que determine la asamblea general.

c) Acatar los acuerdos válidamente adoptados por la sociedad.

Art. 15. Los nombramientos de Presidentes de Honor y Miembros de Honor serán decididos por la asamblea general, a propuesta de la Junta Directiva o de al menos cincuenta miembros de pleno derecho de la sociedad.

El nombramiento de Miembros Corresponsales será decidido por la Junta Directiva que dará cuenta de ello a la asamblea en su próxima reunión.

El nombramiento de Miembros de Mérito será automático al cumplir la edad reglamentaria y su nombramiento comunicado a la asamblea general.

La aceptación de nuevos Miembros de Número será acordada por la Junta Directiva y su nombramiento comunicado a la asamblea general.

CAPÍTULO III DE LOS ÓRGANOS DIRECTIVOS

Art. 16. Los órganos de la sociedad son:

1. La Asamblea General
2. La Junta Directiva
3. La Junta de Gobierno

Art. 17. La Asamblea General es órgano supremo de

voluntad social. Puede ser Ordinaria y Extraordinaria.

Art. 18. La asamblea general ordinaria se convocará al menos una vez al año por acuerdo de la Junta Directiva, coincidiendo con el Congreso de la sociedad para:

- Aprobar el plan general de actuación.
- Censurar la gestión de la Junta Directiva.
- Aprobar y censurar los presupuestos, ingresos y gastos.
- Conocer el estado de cuentas correspondientes al año anterior.

Art. 19. La asamblea general, tanto ordinaria como extraordinaria, no podrá conocer ni decidir sobre otras cuestiones que las designadas en el orden del día y habrán de ser convocadas cuanto menos con quince días de antelación a la fecha en que hayan de celebrarse.

Las convocatorias se comunicarán a los asociados por correo y se insertará la convocatoria en el tablón de anuncios del domicilio social en sitio bien visible.

Art. 20. La asamblea general, tanto ordinaria como extraordinaria, quedará válidamente constituida cuando estén presentes o representados la mitad más uno de los miembros de pleno derecho, en el lugar y fecha indicados en la convocatoria. Si el número de miembros de pleno derecho reunidos, presentes o representados, no alcanza el indicado en el párrafo anterior se constituirá inmediatamente en segunda convocatoria, cualquiera que sea el número de miembros de pleno derecho presentes o representados.

Los acuerdos de la asamblea general se tomarán por mayoría simple del total que emitan su voto. En caso de empate decidirá la cuestión de voto del Presidente de la sociedad.

Art. 21. En cada asamblea general se dará lectura y se procederá a la aprobación del acta de la sesión anterior, siempre que refleje fielmente los acuerdos que se hubieran adoptado en relación con el orden del día.

Cuando en el orden del día figure la separación de algún miembro de la sociedad, este asunto se tratará en primer lugar.

Art. 22. Serán decisiones propias de la asamblea general ordinaria:

- a)** Las contenidas en el artículo 18.
- b)** La elección de los miembros de la Junta Directiva.
- c)** El nombramiento de Presidentes de honor y Miembros de Honor.
- d)** El establecimiento o modificación de cuotas.
- e)** La aprobación de las sedes de los Congresos nacionales.
- f)** Acordar la creación de Fundaciones de acuerdo con el artículo 3 apartado h), pudiendo delegar en la junta Directiva la ejecución de estatutos, designación de patronos y todas las demás operaciones necesarias hasta el reconocimiento de la fundación. Además deberá conocer las decisiones de la Junta Directiva sobre:

- a)** La admisión de nuevos socios.
- b)** El nombramiento de miembros corresponsales y de mérito.

Art. 23. La asamblea general extraordinaria podrá convocarse por acuerdo de la Junta Directiva o por solicitud firmada por al menos 100 miembros de pleno derecho de la sociedad.

Necesariamente se reunirá la asamblea general en sesión extraordinaria:

- a)** Para acordar la modificación de los estatutos.
- b)** Para la constitución o integración en federaciones de cualquier clase.
- c)** Para la aceptación como filial de cualquier sociedad afin de carácter regional o autonómico.
- d)** Para la disolución de la sociedad.

Art. 24. La Junta Directiva estará integrada por:

- El Presidente de la sociedad.
- Los Presidentes de Honor de la sociedad.
- Los ex-Presidentes de la sociedad durante los dos años siguientes a la finalización de su mandato.
- Dos Vicepresidentes, uno representante de la espe-

cialidad de neumología y uno representante de la especialidad de cirugía torácica.

- El Secretario General.
- El Vicesecretario-Tesorero.
- Seis vocales.

Para desempeñar estos cargos serán condiciones precisas: ser miembro de pleno derecho y poseer plena capacidad legal.

Art. 25. Los cargos de la Junta Directiva se someterán a elección por la asamblea general de la siguiente forma:

1. El cargo de Presidente de la sociedad se elegirá los años pares.
2. Los dos Vicepresidentes (uno neumólogo y uno cirujano torácico) se elegirán separada y alternativamente. Los años pares se elegirá el Vicepresidente cirujano torácico y los años impares al Vicepresidente neumólogo.
3. Los cargos de Secretario General y Vicesecretario-Tesorero se elegirán alternativamente empezando por el Tesorero.
4. Los Vocales se elegirán los años impares.

Todos los cargos tendrán una duración de dos años siendo reelegibles por un solo mandato consecutivo.

Art. 26. La Junta Directiva será elegida por la asamblea general ordinaria en votación secreta mediante papeleta, por mayoría simple de votos.

La elección se llevará a cabo mediante candidaturas abiertas repitiéndose la votación en caso de empate.

La elección se llevará a cabo bajo la presidencia de la Junta Directiva saliente con arreglo a las siguientes normas:

a) El Secretario de la sociedad comunicará, al menos dos meses antes, a todos los miembros de la misma la fecha de la asamblea para la renovación de la Junta, con expresión de los cargos que tengan que ser elegidos. Al mismo tiempo solicitará la presentación de candidaturas a cada uno de los cargos que deberán estar en poder del Secretario un mes antes de la fecha de la elección. De esta forma el Secretario

comunicará las candidaturas a todos los miembros de la sociedad con el fin de que puedan ejercer el voto por correo. Los votos por correo, en los que deberá figurar el nombre y el D.N.I. del votante, deberán estar en poder del Secretario una semana antes de la fecha señalada para la asamblea general en que se celebrará la elección.

b) Podrán ser candidatos todos los miembros que cumplan las condiciones referidas en los artículos 10 apartado f) y 13. Para las Vicepresidencias de la sociedad serán candidatos por separado los especialistas de neumología y los especialistas de cirugía torácica.

c) Los cargos que deban ser sometidos a elección según el artículo 25 apartados 1, 2 y 3 serán elegidos entre la terna que presente la Junta Directiva y cualquier otro miembro, que cumpla los requisitos del apartado anterior, propuesto al menos por 25 miembros de pleno derecho.

d) Los cargos expresados en el apartado 4 del artículo 25 serán elegidos entre las candidaturas que presente la Junta Directiva y cualquier otro miembro, que cumpla los requisitos del apartado b), propuesto por 25 miembros de pleno derecho.

e) Las designaciones como candidatos deberán ser aceptadas por escrito por los designados. Dichas aceptaciones deberán obrar en poder del Secretario antes de anunciar las candidaturas a los miembros de la sociedad.

f) La nueva Junta Directiva tomará posesión al final de la asamblea que los eligió, debiendo figurar este extremo en el orden del día de la asamblea en último lugar.

Art. 27. La Junta Directiva estará constituida por el Presidente de la sociedad, los dos Vicepresidentes, el Secretario General y el Vicesecretario Tesorero.

Art. 28. La Junta de Gobierno actuará como comisión ejecutiva de la Junta Directiva y serán sus funciones específicas:

- Cumplir y hacer cumplir los Estatutos.

- Ejecutar los acuerdos de la Junta Directiva.
- Preparar las bases del presupuesto anual de la sociedad.
- Cuidar de la marcha administrativa de la sociedad.
- Manejar los fondos económicos de la sociedad, por delegación de la Junta Directiva.
- Resolver los asuntos rutinarios o de trámite de la sociedad.

La Junta de Gobierno dará cuenta de sus actividades a la Junta Directiva.

Art. 29. Corresponde a la Junta Directiva:

- Cumplir y hacer cumplir los Estatutos.
- Ejecutar los acuerdos de la asamblea general.
- Aprobar el programa científico anual.
- Aprobar el presupuesto económico anual.
- Aprobar los temas científicos y los ponentes para los congresos anuales.
- Aprobar, cursos, cursillos, reuniones u otras actividades propias o patrocinadas por la sociedad.
- Aprobar los nombramientos de miembros correspondientes o de mérito.
- Proponer a la asamblea general sedes para los Congresos nacionales, temas para la elección de los miembros de la Junta Directiva, nombramientos de presidentes y de miembros de honor, modificación de las cuotas y modificación de los estatutos.
- Redacción inicial y posibles modificaciones de los reglamentos de la sociedad, así como estudio de posibles modificaciones estatutarias.
- Supervisión del desarrollo y gestión de los Congresos nacionales y de la Revista.
- Convocar y presidir corporativamente las asambleas generales de socios.
- Someter a la asamblea general el resultado de su gestión.
- Incoar expedientes disciplinarios.
- La representación legal de la Sociedad, en juicio y fuera de él, y el uso de la firma social que la ejercerá en su caso, por medio de sus delegados o mandatarios. Mientras la Junta Directiva no las haya dele-

gado especialmente serán ejercitadas por el Presidente.

- Todas las facultades que por ley o por los presentes Estatutos no estén expresamente reservadas a la Asamblea General de socios y por consiguiente tiene plena capacidad para realizar y otorgar toda suerte de actos y contratos, de administración, de disposición, de riguroso dominio y de gravamen sobre toda clase de bienes, muebles o inmuebles, sea cual fuera la cuantía del negocio u operación de que se trate, y la entidad u organismo de derecho público o privado, la autoridad o el Tribunal a que afecte.

- Resolver los asuntos no referidos específicamente.
- Interpretar los estatutos y suplir las lagunas que puedan surgir en los mismos.

Art. 30. La Junta Directiva se reunirá al menos una vez al año coincidiendo con el Congreso anual de la sociedad y su funcionamiento se regulará reglamentariamente.

Art. 31. Corresponde legalmente al Presidente de la sociedad:

- Convocar, presidir y dirigir las asambleas, sesiones o actos públicos que celebre la sociedad.
- Convocar, presidir y dirigir las reuniones de las Juntas de Gobierno y Directivas.
- Representar oficialmente a la sociedad, en unión del Secretario General, ante las autoridades, organismos oficiales y sociedades científico médicas españolas o extranjeras.
- Visar todos los documentos y actas extendidas por el Secretario General de la sociedad.
- Intervenir los balances contables y los abonos y cobros que efectúe el Tesorero de la sociedad.
- Firmar los nombramientos de miembros de la sociedad.

Art. 32. Corresponde a los dos Vicepresidentes la sustitución colegiada del Presidente cuando por cualquier motivo éste no pueda ejercer sus funciones.

Art. 33. Son funciones propias del Secretario General de la sociedad:

- Custodiar la documentación social.
- Levantar acta de todas las asambleas.
- Levantar acta de todas las reuniones de la Junta Directiva y de la Junta de Gobierno.
- Convocar a instancia del Presidente de la sociedad las asambleas y las reuniones de las Juntas Directiva y de Gobierno.
- Mantener al día las listas de socios con sus domicilios.
- Comunicar a todos los miembros de la sociedad los programas de actividades científicas.
- Dirigir la correspondencia formal de la sociedad.
- Velar por el buen funcionamiento administrativo de la sociedad.

Art. 34. Son funciones propias del Vicesecretario Tesorero de la sociedad:

- Custodiar los fondos monetarios de la sociedad.
- Llevar la dirección contable de la sociedad con la intervención del Presidente.
- Presentar a las asambleas ordinarias una memoria del extracto con el movimiento de fondos sociales durante el año y el presupuesto de ingresos y gastos para el año siguiente.

Art. 35. Caso de producirse una vacante en cualquiera de los cargos y por cualquier circunstancia, se obligará a una elección para cubrirla, pudiendo la Junta de Gobierno nombrar provisionalmente a un miembro de la sociedad para desempeñarlo en espera de la próxima asamblea general.

Art. 36. Los cargos de las Juntas Directiva y de Gobierno no tienen remuneración alguna, pero sus titulares serán indemnizados por la sociedad de cuantos gastos les ocasione su desempeño.

CAPÍTULO IV DEL PATRIMONIO Y RECURSOS ECONÓMICOS

Art. 37. El patrimonio de la sociedad asciende a

500.000 pesetas. Los recursos económicos de la sociedad son exclusivamente:

- a)** Las cuotas anuales que aportan los asociados.
- b)** Las subvenciones de organismos oficiales.
- c)** Las ayudas o donaciones que pueda recibir de fuentes oficiales o privadas.
- d)** Las cantidades remanentes de congresos, reuniones o cursos organizados por la sociedad.

Art. 38. El presupuesto anual vendrá determinado por las necesidades y el programa de actuación de la sociedad, los ingresos obtenidos por las cuotas, los excedentes de ejercicios anteriores y las donaciones que puedan recibirse cada año.

CAPÍTULO V DE LA DISOLUCIÓN

Art. 39. La sociedad se disolverá por voluntad de sus socios, por las causas que se determinan en el artículo 39 del Código Civil y por sentencia judicial. En el primero de estos tres casos será necesario el acuerdo adoptado en asamblea general extraordinaria convocada a tal fin y tomado con el voto favorable de las dos terceras partes de los socios presentes o representados.

Art. 40. En caso de disolverse la sociedad la asamblea general que acuerde su disolución nombrará una comisión liquidadora compuesta por tres miembros de la Junta Directiva, la cual se hará cargo de los fondos que existan para, una vez satisfechas las obligaciones, entregar el remanente, si lo hubiere, al Colegio de Huérfanos de Médicos en la forma que diclamine el Consejo General de Colegios Médicos de España.

SEPAR ACTUAL Y FEPAR

El capítulo IV quizá se ha caracterizado por la monotonía de unos hechos y unos momentos que, de un modo aparentemente repetitivo y refiriéndose a un año tras otro, marcaba la evolución de la Sociedad. Esta regular información de un relato cronológico de actividades era necesaria, pues pone de relieve la continuidad de las actividades científicas y el gran número de asociados de toda España que participaron en ellas. A pesar de todo, no hemos podido incluir a los centenares de miembros que colaboraban en los congresos, presentando comunicaciones o interviniendo en las discusiones.

Analicemos a continuación los sucesos más importantes que han ido labrando los rasgos fundamentales de lo que es hoy SEPAR.

Itinerancia de los Congresos

En el capítulo anterior se pone de manifiesto el carácter itinerante de los Congresos y Reuniones, cuya sede, a veces, en los primeros años, se situaba en lugares donde nuestras

especialidades eran ejercidas por médicos no especialistas: el Congreso, allí, despertaba el interés por unos nuevos conocimientos y técnicas, y ello estaba llamado a suscitar muchas vocaciones ignoradas.

Etapas de transición

Para llegar a la SEPAR actual, es decir, antes de llegar al desarrollo que ha adquirido en nuestros días tras el camino recorrido al cabo de estos veinte años, la Sociedad, además de la etapa de "nacimiento", hubo de superar la etapa de "transición".

El hecho de que la primera Junta Directiva de SEPAR fue prácticamente la misma que la de la última etapa de la Sección Española de la AIEB, contribuyó a que los cerca de doscientos asociados percibieran una línea de continuidad entre ambas sociedades, y que esta etapa de transición con los fundamentales cambios operados en la denominación, los objetivos y las estructuras, transcurriera hasta cierto punto de forma inaparente. Pasados los años valoramos lo que nos queda aún de la AIEB y lo que

nos han aportado tanto el desarrollo de la Sociedad como los nuevos tiempos.

Entre los valores permanentes de la Sección Española de la AIEB, encontramos la Secretaría Técnica, los congresos anuales, las elecciones de cargos, las ponencias y sedes de congresos por votación, el protocolo de la inauguración de congresos, las conferencias magistrales, las tertulias clínicas...

Entre lo que han aportado los nuevos tiempos y el progreso de nuestra Sociedad, destacamos la nueva denominación "Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, SEPAR", los Grupos de Trabajo, el número de cursos y simposios de la especialidad organizados por diferentes Escuelas, los cerca de mil quinientos asociados que han significado mayor cantidad y calidad de trabajos científicos..., y la aparición de FEPAR.

¿Cómo se había conseguido?
Dicen que los recuerdos son las canas del corazón, y con facilidad los que tenemos años valoramos en exceso el trabajo

del pasado, procurando resaltar el esfuerzo creativo y la falta de medios... Saliendo del tópico, recordemos los tiempos de la AIEB, en los que los hospitales estaban menos dotados y no existían "sponsors"; tiempos en los que las reuniones de la Junta Directiva se celebraban en la recepción de los hoteles, o en las habitaciones de algún congresista... Hubo, sí, desde el primer día, un hecho positivo: el apoyo y la integración de los jóvenes que querían una transformación de la especialidad. Esta unidad fue la gran fuerza evolutiva de nuestras especialidades. Gracias a ella, los nuevos neumólogos y cirujanos torácicos pueden realizar su trabajo con equipos e instalaciones adecuados, y asistir a congresos nacionales y extranjeros en los que se continúa la búsqueda de aquellas mejoras que la AIEB y SEPAR trataron siempre de conseguir.

Y es que sin recordar el pasado no podemos valorar correctamente el presente. Recordando en esta historia el acierto del ensamblaje de los especialistas del ayer con los de

hoy, ofrecemos una positiva experiencia para los que vienen y una visión optimista sobre las posibilidades que se abrirán a los especialistas del futuro.

Para ser justos, también hemos de dejar constancia de que el éxito de estas etapas de nacimiento y transición fue siempre respaldado por eminentes especialistas extranjeros, principalmente franceses, que en la época de la AIEB supieron despertar inquietudes a nuestros Tisiólogos, por medio de sus contactos en el Hospital de San Pablo, de Barcelona, y en el Sanatorio Victoria Eugenia, de Madrid. Lemoine, Dubois de Montreynaud, Biderman, Mounier-Khun, Sadoul, Metras, Hartung..., son nombres que se recuerdan como pasados pero que todos tendríamos que tener siempre presentes pues nos hicieron dar un gran paso para encontrar un mejor futuro... Por eso se comprende la satisfacción que tuvimos los asociados españoles cuando, en el Congreso de 1981 en Palermo, con ocasión de la autodisolución de la AIEB, uno de aquellos maestros, el Profesor Lemoine,

aconsejaba estudiar los estatutos de SEPAR y seguir el camino del alumno español.

Y es que, verdaderamente, SEPAR había constituido un ejemplo sobre todo de unidad y progreso constante. Unidad conseguida a través de la amistad de sus asociados latinos y celtíberos pertenecientes a distintas comunidades, muchas veces con diversidad de opiniones, pero siempre presentando sus problemas e inquietudes en las Juntas Directivas y en las Asambleas.

En 37 reuniones, si sumamos a las de SEPAR las 12 de la AIEB, hubo algunas discrepancias, pero nunca discusiones de mal tono ni dimisiones extemporáneas.

Ejemplo fue también de sociedad en continuo progreso a pesar de que durante muchos años sus especialidades no estuvieran institucionalizadas, y de que los hospitales carecieran de cualquier tipo de capacidad financiera para adquirir las necesarias instalaciones que, por otra parte, se encontraban en constante evolución.

La Secretaría Técnica

Sin dejar la línea del justo reconocimiento, hemos de destacar la importancia que ha tenido desde el primer día el establecimiento de la Secretaría Técnica. Primero con Josefina Artigas como secretaria, que recibió a partir de 1969 la ayuda de la actual secretaria Pilar Bonany. Ambas han constituido factores humanos de gran eficacia para llegar a la SEPAR actual. Aunque nuestra Sociedad ha tenido el acierto de elegir Secretarios Generales adecuados, es indudable que sin la colaboración de estas dos excelentes profesionales, que lo conocen todo y a todos, los resultados de la gestión secretarial hubieran sido diferentes.

No debemos olvidar tampoco que en los treinta primeros años, la secretaria de la AIEB y después de SEPAR, estuvo amparada por los consejos y desvelos de un gran protector de nuestros objetivos, el Señor Jordi Maragall, quien prestó gran ayuda a nuestra empresa. Cabe destacar que él fue el catalizador decisivo del famoso

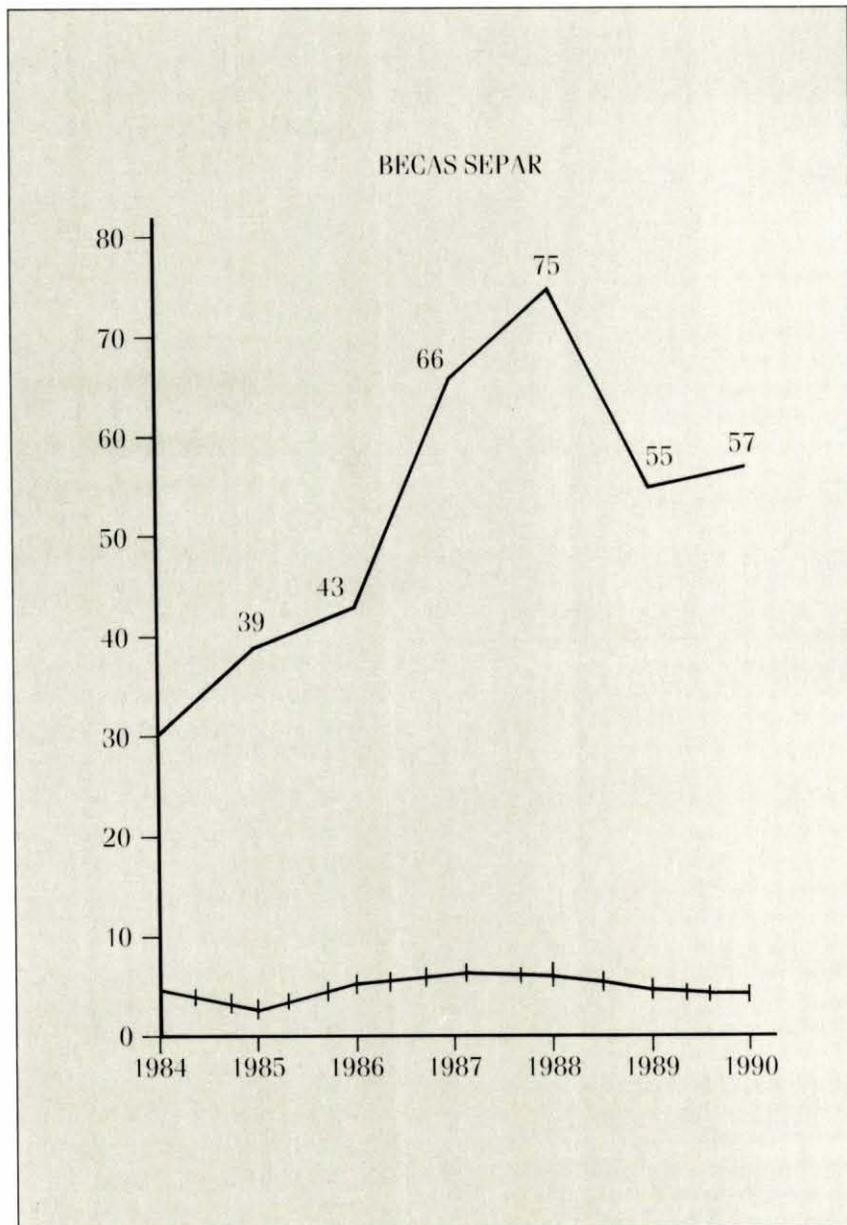


Gráfico de las Becas SEPAR de los años 1984-1990.

viaje en el *Teodoro Herzl*, la nave en la que nuestra Sociedad fue anfitrión de numerosos especialistas extranjeros.

Premio a esta entrega y dedicación desde el primer día, fue su nombramiento como Miembro de Mérito de SEPAR, único que la Sociedad ha otorgado a una persona no perteneciente a la clase médica.

La organización científica de SEPAR

En otro orden de cosas, la SEPAR actual fue configurándose a través de la actividad de los Comités que fueron instaurándose a mediados de la década de los 80:

– El Comité Científico, que inicialmente dirigía el Doctor Sobradillo Peña, encargado de fomentar la investigación en las especialidades y realizar estudios presupuestarios, convocatoria y adjudicación de Becas. En la actualidad, es su Presidente el Doctor F. Rodríguez Panadero, de Sevilla, y son sus miembros los Doctores N. González Mangado (Madrid), J. Marín Trigo (Zaragoza), R. Orriols Martínez (Barcelona),

F. Vara Cuadrado (Bilbao), H. Vereza Hernando (La Coruña), y A. Xaubet Mir (Barcelona).

– El Comité de Congresos, cuyo primer director fue el Doctor Martínez González del Río; su labor principal era mejorar la calidad de las reuniones científicas, y una de sus principales misiones era la Selección de Comunicaciones. El Comité actual está compuesto por los Doctores A. Valencia Rodríguez (Málaga), como Presidente, y A. Alix Trueba (Madrid), J. Castillo Gómez (Sevilla), A. Capelastegui Saiz (Vizcaya), J. L. Fernández Bermúdez (Málaga), J. R. Rodríguez Suárez (La Coruña), y J. Sanchis Aldás (Barcelona).

– El Comité de Reglamento, que presidió primero el Doctor Villamor León y después el Doctor Rey Durán para, finalmente, ser disuelto en 1987.

– Y por último, el Comité de Prevención del Tabaquismo, bajo la dirección primera del Doctor Sánchez Agudo quien, desde la perspectiva del Neumólogo, ayuda a la erradicación de este mal hábito secundando los

consejos e instrucciones que periódicamente emite la OMS. En el momento de redactar esta crónica, su Presidente es el Doctor C. Escudero Bueno, de Oviedo, y cuenta con un equipo formado por los Doctores C. Jiménez Ruiz (Madrid), A. García Hidalgo (Algeciras), J. González de Vega (Granada), A. Pérez Trullén (Zaragoza), y S. Solano Reina (Madrid).

Por otro lado, y siguiendo la línea de renovación de estructuras apuntada en el capítulo anterior, en el año 1988 desaparecen de la Junta Directiva las Secciones, y aquella queda formada por un Presidente, dos Vicepresidentes –uno Neumólogo y otro Cirujano Torácico–, un Secretario General, un Vicesecretario Tesorero y seis Vocales.

Para suplir la actividad de las Secciones, se constituyen Grupos de Trabajo encargados de tratar objetivos concretos de la especialidad. De entre estos objetivos se seleccionarán los temas para las ponencias de los Congresos y para las *Normativas SEPAR*, iniciadas en 1987 por el Comité Científico.

Las Normativas SEPAR

La publicación de las *Normativas SEPAR* correspondió a una iniciativa del Comité Científico de la Junta Directiva de SEPAR. Para tener una visión de conjunto sobre los objetivos de esta serie de publicaciones que tanto prestigio dan a nuestra Sociedad, será lo mejor reproducir aquí la introducción a la “Normativa para la práctica de la espirometría forzada”, publicada en *Archivos de Bronconeumología* en mayo de 1989 (vol. 25, n.º 4, pp.132ss):

“A propuesta del Comité Científico y de la propia Junta Directiva de la SEPAR, el presente número de la revista incluye la primera de las normativas SEPAR. (...) La citada normativa se publicó como monografía en 1985. Fue la consecuencia de una feliz iniciativa del Comité Científico, coordinado entonces por el Doctor V. Sobradillo. La buena acogida dispensada por los socios animó al Comité a proseguir en la empresa de forma que, actualmente (mayo de 1989) disponemos de siete normativas sobre aspectos bien

diversos de la clínica, la terapéutica y las técnicas exploratorias. Todas ellas representan un esfuerzo loable de un número creciente de socios, cuyo interés y dedicación a los aspectos tratados ha llamado la atención y ha merecido el respeto de los demás. La impresión es la de que el esfuerzo de unos y la apreciación de los otros se han correspondido felizmente. El resultado no puede ser otro que la mejora en la calidad de nuestro quehacer y la mayor facilidad en el mismo, al encontrar la referencia pronta y la guía sobre el procedimiento a seguir. La homologación en el método es especialmente positiva a la hora de comparar experiencias, y redundará siempre en el mejor desarrollo y competencia profesional. Cabe argumentar que un exceso de norma puede tener un efecto inhibitorio de la iniciativa y la creatividad. No parece ser este nuestro caso. Bien al contrario, el acuerdo general sobre procedimientos puede permitirnos avanzar con mayor seguridad y rapidez. El esfuerzo realizado por el Comité Científico, los

colaboradores de las normativas y los demás socios con su acogida sin reticencias, puede y debe llenar de legítimo orgullo a la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, pues el paso dado la sitúa en línea con las más avanzadas dentro y fuera de España."

Estas *Normativas* fueron acogidas desde un principio con gran interés por los especialistas y por los médicos generales. Son de aparición periódica y existe el compromiso de editar actualizaciones siempre que el Comité Científico lo crea necesario.

A continuación relacionamos las *Normativas* ya publicadas, de próxima publicación y en preparación. Tanto los temas tratados como la autoridad de sus coordinadores, ratifican la importancia que tiene –especialmente para el médico clínico– esta clase de publicaciones:

Normativas SEPAR publicadas:

1. Espirometría forzada.
Coordinador: J. Sanchis Aldás (Barcelona).

2. Indicación y empleo de la oxigenoterapia crónica domiciliaria (OCD). Coordinador: L. Sánchez Agudo (Madrid).

3. Nomenclatura y clasificación del carcinoma broncogénico. Coordinador: A. López Encuentra (Madrid).

4. Test de provocación bronquial específica. Coordinador: A. Valencia Rodríguez (Málaga).

5. Tratamiento de la enfermedad y la infección tuberculosa. Coordinador: R. Rey Durán (Madrid).

6. Gasometría arterial. Coordinador: R. Rodríguez Roisín (Barcelona).

7. Tratamiento del asma bronquial. Coordinador: M. Díaz Fernández (Sevilla).

8. Práctica del lavado broncoalveolar (BAL). Coordinador: J. Castilla Riera (Barcelona).

9. Broncofibroscopia esterilización. Coordinador: J.J. del Rey Pérez (Sevilla).

Publicación prevista para 1991:

10. Neumotórax. Coordinador: J. Sánchez-Lloret (Barcelona).

11. EPOC. Actualidad diagnóstica y terapéutica. Coordinador: T. Montemayor Rubio (Sevilla).

En preparación:

- Neumonías: diagnóstico y tratamiento. Coordinador: J. Dorca Sargatal (Barcelona).

- Informatización de diagnósticos en neumología. Coordinador: Ll. Joanmiquel Isern (Gerona).

- Tratamiento y quimioprofilaxis de la tuberculosis. Coordinador: R. Rey Durán

Los Grupos de Trabajo

Además de dar vida a las *Normativas*, los Grupos de Trabajo, una vez constituidos, fueron ampliando la base científica de la Sociedad. Para cumplir sus fines, el Comité Ejecutivo de estos grupos se reunía tantas veces como fuera



Grupo de Trabajo de asma e hiperreactividad bronquial. Doctores Casán, Sanchis, Picado, Perpiñá, Benlloch, Valencia y Duce.

oportuno. Se estableció como norma que una de estas reuniones fuera abierta para que pudieran asistir los miembros de la Sociedad que lo desearan.

En la actualidad los grupos constituidos son los siguientes:

1. Grupo de Trabajo de oxigenoterapia domiciliaria (OXID). Aprobado por la Junta Directiva de SEPAR el 18 de enero de 1990. Constitución del Comité Ejecutivo del Grupo: 22 de febrero de 1991.

R. Cornudella Mir (Barcelona);
J. Escarrabill Sanglás (Barcelona); R. Coll Artés (Barcelona);
E. Servera Pieras (Valencia);
Ch. Domingo Riba (Barcelona);
J.M. Benítez Moya (Sevilla);
L. Sánchez Agudo (Madrid).

Han desarrollado las actividades siguientes:

- Participación en la Mesa de estudio convocada por INSALUD para la introducción del Oxígeno portátil.
- Reunión de Trabajo en el seno del XXIV Congreso SEPAR de Zaragoza.

2. Grupo de Trabajo de asma e hiperreactividad bronquial. Aprobado por la Junta Directiva de SEPAR en octubre 1989. Constitución del Comité Ejecutivo del Grupo: junio 1990.

M. Perpiñá Tordera (Valencia);
J. Sanchis Aldás (Barcelona);
F. Duce Gracia (Zaragoza);
P. Casán Clará (Barcelona);
E. Benloch García (Valencia);
A. Valencia Rodríguez (Málaga);
C. Picado Vallés (Barcelona).

Han desarrollado las siguientes actividades:

- Encuesta entre los Miembros del Grupo sobre áreas de interés mayoritario.
- I Reunión de Verano en el seno del XXXIII Congreso SEPAR.
- I Reunión de Invierno 1991 (Toledo): Conferencia del Profesor Cochrane sobre "Patogenia y tratamiento del Asma".
- Seminario dirigido por el Profesor Cochrane sobre "Corticoides inhalados".
- Tertulia sobre "Estrategia terapéutica en la agudización del asma".
- Presentación y discusión de 14 pósters.

- II Reunión de Verano en el seno del XXIV Congreso SEPAR, con la elaboración de un estudio-encuesta sobre "Diagnóstico del asma: lo esencial y lo superfluo".

3. Grupo de Trabajo de tromboembolismo pulmonar (TEP). Aprobado por la Junta Directiva el 16 de febrero de 1990. Constitución del Comité Ejecutivo del Grupo: 26 de octubre de 1990.

J. Ruiz Manzano (Barcelona);
A. de Gregorio Ariza
(Zaragoza); F. Rodríguez



Comité Ejecutivo del Grupo TIR. Doctores Armengol Sánchez, Verano Rodríguez, Vidal Pla, Sauret Valet, Caminero Luna, Pina Gutiérrez.

Panadero (Sevilla);
P. Alberich Sotomayor (Sevilla);
A. Capelastegui Saiz (Vizcaya);
P. Cabrera Navarro (Las Palmas);
E. Pérez Rodríguez (Madrid).

Sus actividades han sido las siguientes:

- Encuesta sobre la situación del TEP en diversos hospitales.
- Revisión sobre el tema de la profilaxis.
- I Reunión de Trabajo en el seno del XXIV Congreso SEPAR

4. Grupo de Trabajo sobre trastornos respiratorios del sueño. Aprobado por la Junta Directiva el 16 de febrero de 1990.

J. Morera Prat (Barcelona);
X. Arán Corbella (Barcelona);
J. Amilibia Alonso (Vizcaya);
A. Jiménez Gómez (Santander);
J. Terán Santos (Burgos);
J.M. Marín Trigo (Zaragoza);
P. Casán Clará (Barcelona).

Desarrolla las siguientes actividades:

- Encuesta entre los Miembros del grupo de las áreas de interés preferente.

– Encuesta sobre equipamiento polisomnográfico en los Hospitales.

– Reunión de Trabajo en el seno del XXIV Congreso SEPAR, con la celebración de una Mesa Redonda sobre “Diagnóstico del síndrome de apneas del sueño”.

5. Grupo de Trabajo de tuberculosis e infecciones respiratorias (TIR). Aprobado por la Junta Directiva de SEPAR el 15 de marzo de 1989. El Grupo se constituyó el 13 de enero de 1989.

R. Vidal Pla (Barcelona);
J.M. Pina Gutiérrez (Barcelona);
A. Verano Rodríguez (Sevilla);
R. Rey Durán (Madrid);
A. Torres Martí (Barcelona);
P. de March Ayuela (Barcelona);
J. Sauret Valet (Barcelona).

Sus actividades han sido las siguientes:

– Primera Encuesta sobre Tuberculosis en España.
– Confección de una segunda Encuesta sobre Tuberculosis.
– Colaboración en la preparación de la Normativa SEPAR sobre neumonías adquiridas en la comunidad.

– Preparación de Recomendaciones sobre quimioprofilaxis antituberculosa.

– I Reunión del Grupo TIR (Valencia, diciembre 1989): Epidemiología de la tuberculosis; Mycobacteriosis atípicas; Tuberculosis pulmonar y HIV.

– II Reunión del Grupo TIR (Tenerife, junio 1990): Mesa Redonda sobre neumonías extrahospitalarias; Resultados de la primera Encuesta sobre el estado de la Tuberculosis en España.

EL PRESIDENTE DE LA ASOCIACION
DE PATOLOGIA RESPIRATORIA DE LA
ACADEMIA DE CIENCIAS MEDICAS
DE CATALUÑA Y BALEARES

Dr. Francisco Coll-Colomé



EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE
CIRUGIA EXPERIMENTAL

Dr. Jacinto Reventós

I N V I T A N

a Vd. a la Conferencia del Profesor

Dr. Fritz Derom

Presentación del primer caso mundial de trasplante de pulmón con supervivencia.

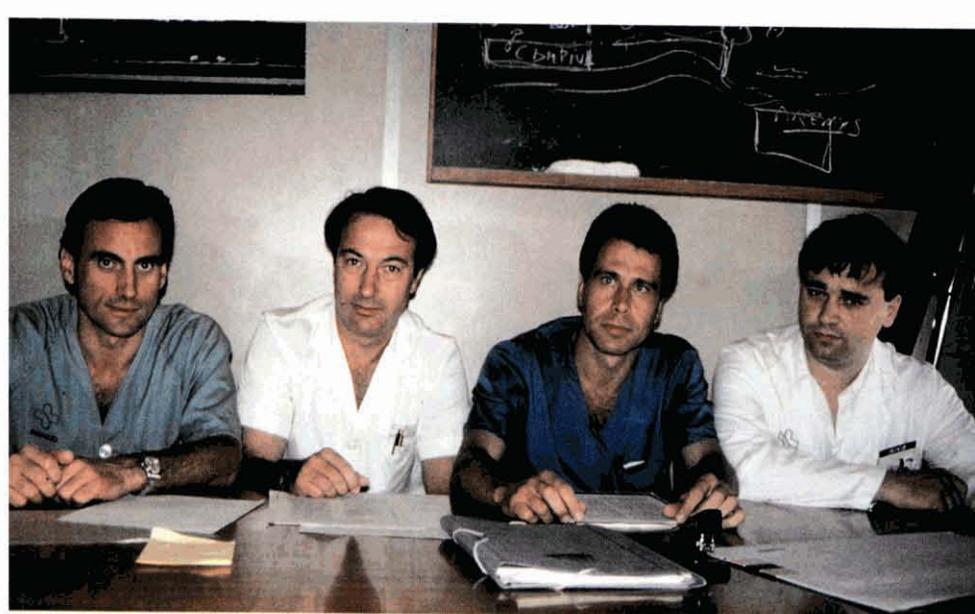
(proyección de un film)

En el Salón de Actos del Hospital de la Sta. Cruz y San Pablo, a las 12,30, el día 9 de mayo de 1969.

Invitación a la conferencia del Doctor Fritz Derom.



Trasplante unipulmonar: pulmón donante y pulmón receptor (Hospital Vall d'Hebron, de Barcelona).



Grupo impulsor del trasplante pulmonar. Hospital Vall d'Hebron, de Barcelona.

- III Reunión del Grupo TIR (Santander, noviembre 1990):
 Quimioprofilaxis antituberculosa; Diagnóstico de las neumonías extrahospitalarias; Tratamiento de las neumonías extrahospitalarias.

6. Grupo de Trabajo de cáncer de pulmón.

A. López Encuentra (Madrid);
 R. Rami Porta (Barcelona);
 F. París Romeu (Valencia);
 J.L. Duque Medina (Valladolid);
 J.L. Bravo Bravo (Oviedo);
 J. Astudillo Pombo (Barcelona);
 A. Alix Trueba (Madrid).

7. Grupo de Trabajo de Trasplante de pulmón.

M. García Yuste (Valladolid); J. Sánchez-Lloret Tortosa (Barcelona); E. Folqué Gómez (Madrid); J. Astudillo Pombo (Barcelona); J.A. Pérez Antón (Madrid); J.M. Borro Maté (Valencia); G. Ramos Seisdedos (Valladolid).

Actividades de Neumología y Cirugía Torácica independientes de SEPAR

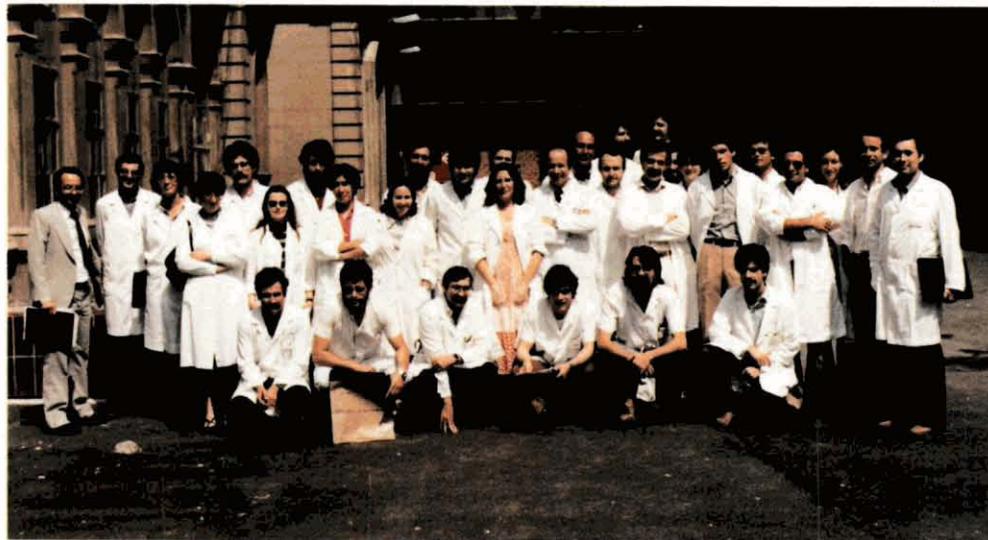
Aparte de estos Grupos de Trabajo con actividades científicas, diversas Escuelas dirigidas por socios de SEPAR –la mayor parte bajo el patrocinio de la Sociedad–, realizan cursos y simposios sobre diversos temas de las especialidades, y contribuyen a difundir las últimas adquisiciones de la Neumología y la Cirugía Torácica.

Por su interés y continuidad citaremos los más importantes.

- Ante todo mencionemos los cursos de Broncología y Broncoscopia del Hospital de San Pablo de Barcelona que,



X Simposio "Infecciones broncopulmonares" (Burgos, 1984), dirigido por el Doctor Viejo Bañuelos.



Curso de la Escuela de Neumología del Hospital Clínico de Barcelona, iniciado por el Doctor Agustí Vidal, y que hoy continúa el Doctor Rodríguez Roisin.

iniciados en 1948, en 1991 han de celebrar su XXVIII edición.

Estos cursos han contado con diversos organizadores según la época: Cornudella Capdevila, Castella Escabrós, Coll Colomé, Cornudella Mir, Castella Riera y Puzo Ardanuy; todos ellos hemos vivido intensamente las diversas actualizaciones de la Broncología, gracias a la participación de más de un centenar de profesores nacionales y extranjeros.

- Siguiendo de cerca a los

veteranos, se encuentran los Simposios de Neumología que organiza el Doctor Viejo Bañuelos en Burgos desde 1975. La gran acogida que por su interés tienen estos simposios los hace más dignos de valoración si tenemos en cuenta el hecho de que en aquella ciudad castellana no existe Facultad de Medicina.

- También en Barcelona, en el Hospital Clínico, aunque con menos antigüedad que en el Hospital de San Pablo, existe una actividad docente similar, iniciada por el Doctor Agustí Vidal y continuada por su sucesor el Doctor Rodríguez Roisín, actual Jefe del Servicio. Destaquemos los más recientes cursos en los que se ha tratado el tema del intercambio gaseoso, con la participación de personalidades extranjeras, como el Profesor Wagner.

- Algunos años después del inicio de los Cursos del Hospital Clínico, Morell Brotad en la Residencia Sanitaria "Vall d'Hebron", en Barcelona, y Morera Prat en el Hospital "Germans Trias i Pujol", de Badalona, siguen la misma



Profesores de uno de los cursos organizados por el Doctor Morera en el Hospital Germans Trias i Pujol, de Badalona.

línea. El primero con la denominación general de Avances en Neumología, entre otros temas trata, en mesas redondas, los últimos conocimientos sobre alveolitis extrínsecas y trasplante de pulmón; sobre este tema se ha adelantado extraordinariamente desde 1969, año en que, en la Acadèmia de Ciències Mèdiques de Barcelona, el profesor Fritz Derom pronunció la conferencia: "Presentación del primer caso mundial de trasplante de pulmón con supervivencia". Morera Prat, por su parte, profundiza en el estudio de la broncopatía crónica obstructiva; en sus cursos interviene un selecto profesorado nacional y extranjero.

- También en Galicia, con el mismo título que Morell y casi al mismo tiempo, el Doctor Rodríguez Suárez organiza los Simposios, en los que han participado profesores de la talla de Richard Fuller, de Londres, y Sherwood Gorbach, de Boston.

- Paralelamente, en el Sur de España, el Doctor Castillo Gómez, pone en marcha también

los conocidos Simposios Internacionales a los que acuden neumólogos de toda España y de diversos países extranjeros. El primero de ellos se celebró en 1982, y en él se trató el tema "Limitación al flujo aéreo"; los simposios sucesivos giraron en torno a los temas siguientes: "Neumopatías intersticiales", "Musculatura respiratoria", "Tromboembolismo pulmonar", "Asma bronquial". Entre los Profesores que participan en sus seminarios se encuentran los



Asistentes al Curso sobre "Avances en Neumología", dirigido por el Doctor Rodríguez Suárez.



Los Doctores Ronald Belsey y Roger Abbey-Smith en las I Jornadas de Cirugía Torácica de La Fe, Marzo de 1976.



III Symposium Internacional Neumológico. Sevilla, 1985, dirigido por el Doctor Castillo Gómez.

Doctores Stub, Denion, Crystal, Rousos, Chernia, Mathay, Leem Mefaden, Boudin y Shan. Todo ello pone de manifiesto el carácter internacional de estas reuniones y la posibilidad que han tenido los neumólogos españoles de adquirir e intercambiar conocimientos.

- Del mismo modo, el Doctor Toledo González celebra cada dos años un curso de Cirugía Torácica. Los Cursos de Actualización en Cirugía Torácica, organizados por el



Curso de Actualización en Cirugía Torácica, organizado por el Doctor Toledo.

Servicio de Cirugía Torácica del Hospital 12 de Octubre de Madrid, han representado una cita periódica de los especialistas españoles con figuras sobresalientes de la cirugía torácica internacional. Entre 1979 y 1989 se celebraron seis cursos, siempre respaldados por una notable asistencia, y en ellos se trataron los más importantes aspectos de la cirugía torácica. Aparte de numerosos especialistas españoles y del propio Servicio organizador, han impartido su magisterio en estos cursos los

Doctores R. Abbey-Smith (Gran Bretaña), H.C. Grillo (Boston), E.G. Pearson (Toronto), J. Merlier (París), M.J. Milano (Argentina), N. Martini (Nueva York), E.G. Butchart (Gran Bretaña) y R.M. Peters (California).

Además de estas actividades científicas realizadas con mayor o menor independencia de SEPAR, tres Sociedades, una veterana en Cataluña y otras dos más modernas en Andalucía y Ávila respectivamente, organizan congresos con el fin de difundir los últimos



Congreso de Neumosur: 1987, Doctores López Pujol, Grillo, Toledo, Loscertales.

conocimientos y las adquisiciones recientes en Neumología y Cirugía Torácica. Se trata de la veterana Societat de Pneumologia de Catalunya i Balears, Neumosur y Socalpar o Sociedad Castellano Leonesa de Patología Respiratoria.

- La Societat Catalana ha realizado 9 Diades Pneumològiques.

- Neumosur ha convocado ya 17 Reuniones; esta sociedad fue fundada en 1977 y cuenta con



Reunión de Neumosur: aspecto de la Sala de Actos.

unos 350 socios en 1991; además de las reuniones indicadas, celebra reuniones provinciales, organiza los Simposios Internacionales de Neumología de Sevilla, y una Reunión anual con los colegas portugueses.

– Por su parte, Socalpar celebró su X Congreso en Ávila, en noviembre de 1991. En estos minicongresos son múltiples los asociados de otras regiones que participan activamente en las jornadas de trabajo; y, como en SEPAR, el carácter itinerante de sus sedes permite que la docencia llegue a centros alejados de las Facultades de Medicina.



El Doctor R.M. Peters, de San Diego, California, con los Doctores. Rami, Serrano, Orueta, Toledo y Cuesta en un descanso de la sesiones del VI Curso de Actualización en Cirugía Torácica (Hospital 12 de Octubre de Madrid, 1989).



Symposium de Cirugía Torácica. Doctores E. Tovar, Palicio y F. Vara.

LOS ÚLTIMOS CONGRESOS DE SEPAR

Entre tanto continuaba la ronda de Congresos y se celebraban en Torremolinos, Lisboa, Tenerife y Zaragoza. Todos ellos predecesores del que tendría lugar en 1992, en Granada, con ocasión del XXV aniversario de la fundación de SEPAR.



1988 TORREMOLINOS

XXI CONGRESO

En Torremolinos, bajo la Presidencia del Doctor Valencia Rodríguez se inauguró, el 8 de junio de 1988, el XXI Congreso de SEPAR.

El primer día del Congreso, se celebró un Simposio sobre el Tabaquismo; actuó como moderador el Doctor Valencia Rodríguez y como ponentes los Doctores Agustí Vidal, Marcos Martínez, Castillo Gómez, Coll Colomé y A. H. Rusell. En el coloquio que siguió se puso en evidencia que más de un 50% de neumólogos todavía fumaba.

Durante el Congreso se presentaron las tres ponencias:

– “Pruebas de Ejercicio en Neumología”, ponentes los Doctores Legido Arce y Romero Colomer.

– “Pulmón y Fármacos”, ponentes los Doctores Merino Berdugo y Llorente Fernández.

– “Hemoptisis masiva”, cuyos relatores fueron los Doctores Ortega Morales y Rey Pérez.

– En la “Conferencia MANUEL TAPIA” de este Congreso, el Doctor F.G. Pearson, del Hospital General de Toronto, disertó sobre “Trasplante pulmonar”.

ASAMBLEA DE 1988

En la Asamblea General Ordinaria, presidida por el Doctor Toledo González, éste da cuenta de la reforma de Estatutos y, en sustancia, se acuerda lo siguiente:

– Se ha de proceder al cambio de denominación de la Sociedad, a partir de ahora denominada Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, SEPAR. Definitivamente, la Neumología, después de sus

períodos fisiológico y broncológico, se había consolidado y, con su hermana la Cirugía Torácica, sin abandonar la sigla SEPAR ofrecía un nombre nuevo a la sociedad, adecuado a las actividades de sus asociados.

– Se modifica la forma de elección de los Miembros de la Junta Directiva y la duración de su mandato.

– Se aprueba el voto por correo.

Informa asimismo el Doctor Toledo González, que con fecha 9 de junio de 1988, el Ministerio de Educación y Ciencia reconoce, clasifica e inscribe como Fundación docente privada de promoción y de financiación, a la Fundación Española de Patología Respiratoria FEPAR.

Por último informa que ante un conflicto surgido en Sevilla, la Junta Directiva por unanimidad se ha reafirmado en que “el asma es una enfermedad neumológica que afecta a los bronquios y que, por lo tanto, los neumólogos tienen plena competencia para tratarla”.

En el capítulo de elecciones, el Doctor Toledo González es reelegido Presidente, y el Doctor Sánchez Agudo Vicesecretario-Tesorero.

Después de informar los Comités y el Director de la Revista, y de contestar el Señor Presidente a la pregunta del Doctor Marco sobre la prevalencia de los Comités una vez establecidos los Grupos de Trabajo, se levanta la sesión.



1989 LISBOA

XXII CONGRESO

El 21 de mayo de 1989 se celebra en Lisboa el XXII Congreso de SEPAR, coincidiendo con el I Congreso Luso-Español. El Congreso lo preside el Doctor Freitas e Costa, actuando en el Comité Ejecutivo los Doctores Ávila, Benlloch García, Martín Escribano y Teles de Araujo... ¡Por fin el gran objetivo de Lemoine, en 1954, de realizar un Congreso Ibérico se ha conseguido!

– La primera ponencia, sobre “Asma epidémica y ocupacional”, la desarrollan los Doctores Antó Boqué y Ramiro Ávila, actuando como moderador el Doctor Robalo Cordeiro.

– La segunda ponencia, sobre “Abordaje multidisciplinario en el tratamiento del cáncer de pulmón”, es moderada por los Doctores López Encuentra y Padilla Alarcón, de Madrid; intervienen la Doctora Emilia Silvestre, de Lisboa, y Martins Coelho, de Oporto.

La moderación de las tertulias es repartida equitativamente

entre especialistas españoles y portugueses.

– La “Conferencia MANUEL TAPIA”, la pronuncia el Profesor R. Valentín Lourenço, de Chicago, y versa sobre el tema “Síndrome de apnea del sueño”.

ASAMBLEA DE 1989

Bajo la Presidencia del Doctor Toledo González se celebra la Asamblea General Ordinaria, el día 23 de mayo de 1989.

En el informe de la Presidencia se da cuenta de haberse conseguido un nuevo contrato con Ediciones Doyma, editores de *Archivos de Bronconeumología* que beneficia a la Sociedad y a la transformación que va a seguir SEPAR con la aprobación de los nuevos Estatutos y reelaboración casi total de los reglamentos.

En el capítulo de elecciones, que se realizan siguiendo las normas de los nuevos Estatutos, son elegidos los siguientes asociados:

• Vicepresidente Neumólogo:
Doctor Picado Vallés.

- Vocales: Doctores Perpiñá Tordera, Sauret Valet, Alix Trueba, Vidal Pla, y Canalís Arrayás.

Después de presentar sus informes los respectivos Comités, se hace balance del resultado del I Congreso Luso-Español, y se acuerda celebrar el II Congreso en 1993, aunque queda por determinar el lugar de celebración.



1990

PUERTO DE LA CRUZ

XXIII CONGRESO

El 8 de junio de 1990, siendo Presidente el Doctor Batista Martín, se inaugura el XXIII Congreso de SEPAR, en el Puerto de la Cruz, Tenerife.

– La primera ponencia versa sobre “Tromboembolismo pulmonar: problemas diagnósticos”, y corre a cargo de los Doctores P.L. Cabrera Navarro y F. Javier Montaña.

– La segunda ponencia, “Estenosis traqueal”, es desarrollada por los Doctores A. Cantó Armengod y

J. A. Maestre Alcacer.

– Por último los Doctores J. Morera Prat y A. Xaubet Mir desarrollan el tema “Sarcoidosis”.

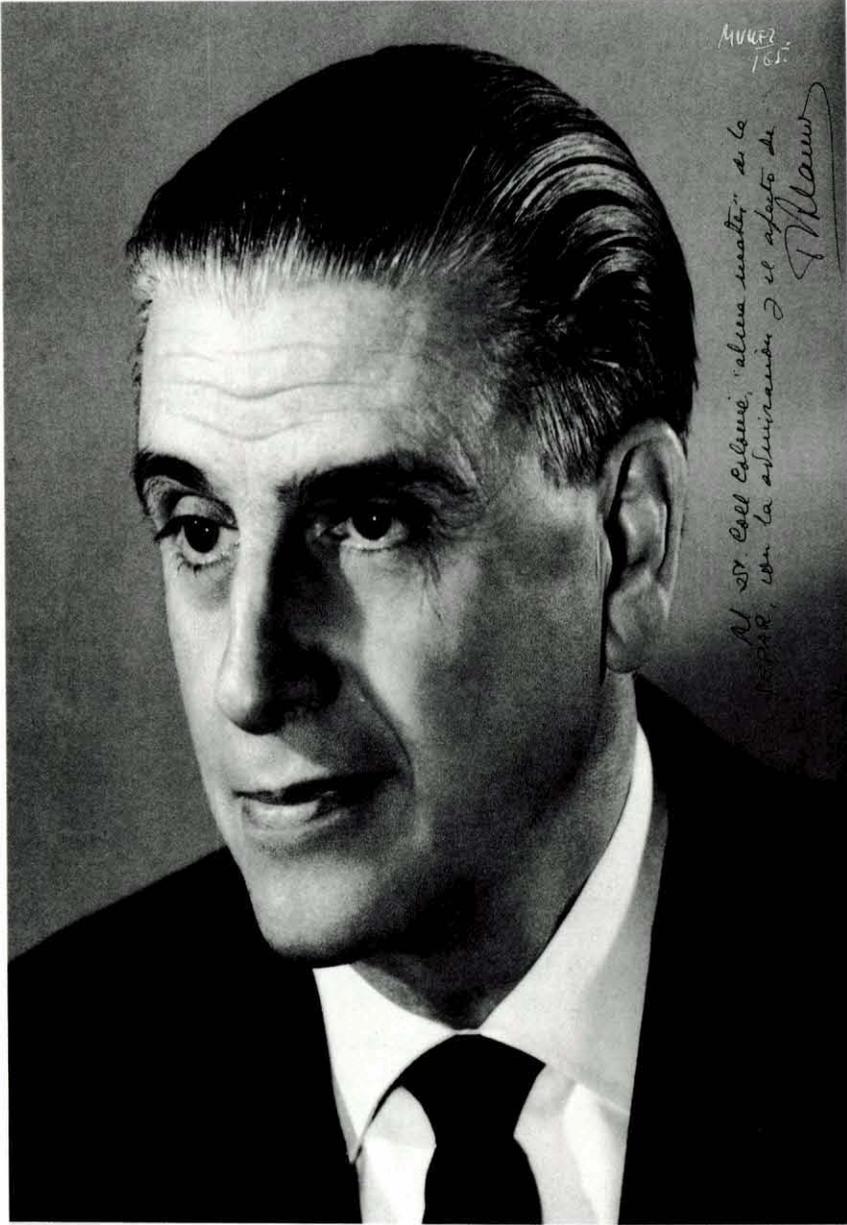
– La “Conferencia MANUEL TAPIA”, sobre “Alteraciones del intercambio de gases en las enfermedades pulmonares”, la pronuncia el Profesor Peter Wagner.

ASAMBLEA DE 1990

El día 8 de junio se celebra la Asamblea General Ordinaria bajo la presidencia del Doctor Toledo González.



Mesa presidencial del XXIII Congreso, en el Puerto de la Cruz (Tenerife).



Doctor Francisco Blanco Rodríguez.

El Señor Presidente da cuenta de la carta-circular personalizada, remitida al Ministro de Sanidad y a los Consejeros de Sanidad de las 17 Comunidades Autónomas, presentando la Fundación Española de Patología Respiratoria y sus objetivos científicos y sociales.

A continuación, el Secretario General hace un resumen de las actividades de los Comités Científicos.

En el informe del Comité Científico se abre un debate en que el Doctor Castillo Gómez solicita la integración de los ATS en una parte de las sesiones científicas de los Congresos; esta solicitud es aprobada por gran mayoría.

En el capítulo de elecciones deben elegirse el Presidente de la Sociedad, y por primera vez el Vicepresidente Cirujano Torácico y el Secretario Tesorero. Dichos cargos recaen, respectivamente, en los Doctores Martínez González del Río, Ramos Seisdedos y Sánchez Agudo.

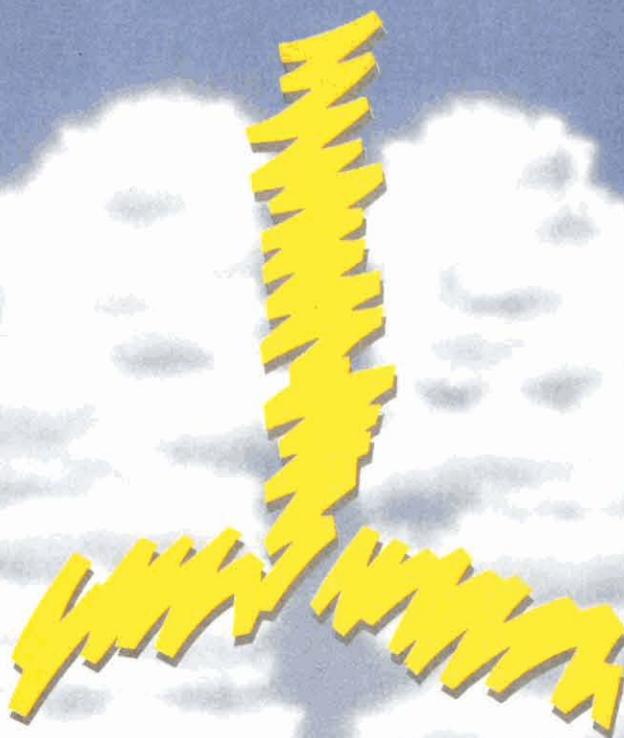
La Junta Directiva expresa su sentimiento por el fallecimiento

del Presidente de Honor de la Sociedad, Doctor Francisco Blanco Rodríguez, acontecida en noviembre de 1989. El Doctor Blanco Rodríguez había sido en 1955 uno de los impulsores de la renovación de nuestras especialidades, y el que, siendo Presidente de la Sección Española de la AIEB, había reunido a la Junta Directiva en Madrid, en 1967, para proponer la transformación de la Sección en la SEPAR. Figura de gran prestigio en la Tisiología, fue durante muchos años Secretario General del Patronato Nacional Antituberculoso, que más tarde había de transformarse en Patronato de Enfermedades Torácicas; y fue durante su mandato cuando en aquella entidad entró por fin el aire nuevo de la Neumología y la Cirugía Torácica modernas. Compañero y amigo entrañable, cuando le vi, en 1988, por última vez en su residencia de Benalmádena, ya gravemente enfermo, toda la conversación consistió en responder a sus preguntas incesantes sobre los compañeros y las actividades de su querida SEPAR.



XXIV

CONGRESO NACIONAL DE NEUMOLOGIA Y CIRUGIA TORACICA



Alvarez



SEPAR
91

López

López

ZARAGOZA • 12 AL 15 DE JUNIO DE 1991

1991 ZARAGOZA

XXIV CONGRESO

En junio de 1991, se celebra el XXIV Congreso bajo la presidencia del Doctor Suárez Pinilla, en Zaragoza.

En el momento de finalizar estas crónicas, tenemos información del gran número de comunicaciones presentadas y la

gran asistencia a este Congreso. Teniendo en cuenta la eficacia y el entusiasmo del Comité Organizador, en el que está integrado uno de los antiguos de la AIEB, el Doctor Moreno Botín, estamos seguros de que en este Congreso se repetirá el éxito que han tenido las mejores reuniones de SEPAR.



Póster del XXV Congreso de SEPAR a celebrar en Granada en la primavera de 1992.

XXV CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGIA Y CIRUGIA TORACICA



Granada del 3 al 6 de Junio 1.992
PALACIO DE CONGRESOS Y EXPOSICIONES



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE NEUMOLOGÍA Y
CIRUGÍA TORÁCICA

LA FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA RESPIRATORIA. FEPAR

Indudablemente, el hecho más importante de la Sociedad, en la actual etapa, es el nacimiento de su hermana FEPAR, Fundación Española de Patología Respiratoria. Como ya hemos reseñado, fue reconocida el 8 de junio de 1988. Presentada al Ministerio de Sanidad del Estado español y ante la Consejería de Sanidad de las diversas Comunidades Autónomas, ha recibido de casi todas esas instituciones palabras de felicitación y ánimo.

Una vez conseguido el primer objetivo que el Doctor Canalís Arrayás había presentado en una Asamblea de SEPAR, el segundo será conseguir la operatividad de esta Fundación.

¿Cómo hacerlo? ¿Cómo dar operatividad a FEPAR? Es indudable que los asociados de SEPAR sólo pueden realizar una función asesora. El absorbente trabajo en clínicas y quirófanos no deja suficiente tiempo libre para que los especialistas actúen con eficacia en esta clase de actividades paramédicas. Consciente de ello, la Junta de Patronos ha encargado a un grupo de profesionales la misión

de informar a la opinión pública y captar ayudas para la Fundación.

Constituida de esta manera la estructura de gestión, ¿a quién puede interesar FEPAR? Es evidente que la Administración es la primera que ha de desear el éxito de la Fundación, pues sus objetivos suplen y complementan cierto número de funciones sanitarias. Sólo en la línea de medicina preventiva y diagnóstico precoz, las autoridades sanitarias, conocedoras de la gravedad de los indicadores sociales, profesionales y ecológicos que reflejan las enfermedades respiratorias, quieren establecer programas adecuados de prevención, diagnóstico y tratamiento, y al mismo tiempo son conscientes de que estos esfuerzos deben ir coordinados con los que realizan los profesionales que viven cada día los problemas de los neumópatas.

Este planteamiento de clara cooperación fue expuesto durante los actos de presentación de FEPAR en Madrid y Barcelona, en los que,





Fundación FEPAR en el año 1987. Acto de constitución.

tanto el Subsecretario de Sanidad como el Conseller de Sanitat de la Generalitat de Catalunya, ofrecieron su colaboración, demostrando además el interés que existe en las altas esferas sanitarias por potenciar la acción de las Sociedades Científicas dentro del Sistema Nacional de Salud.

Con este importante patrocinio que avalará su futura actuación,

FEPAR inicia su gestión dirigiéndose a los diversos colectivos que puedan estar interesados en el avance de la Neumología y la Cirugía Torácica durante los próximos años. Entre ellos, indudablemente y siempre en primera línea, habrán de estar los representantes de la industria farmacéutica y de material sanitario, que ya han sido colaboradores de SEPAR

desde su nacimiento y que ahora, mediante aportaciones libres o en régimen de contraprestaciones, tendrán mayores posibilidades de mantener e incrementar su valiosa ayuda.

Muy importantes también serán los nexos que puedan establecerse entre FEPAR y las numerosas empresas que en sus procesos industriales liberan productos perjudiciales para las vías respiratorias. El asesoramiento de SEPAR a través de la Medicina de Empresa ha de ser de gran utilidad, pues contribuirá a mejorar la prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad profesional, proporcionando al mundo laboral mejor seguridad en el trabajo y un consecuente incremento del bienestar social.

Pero el gran colectivo que más beneficios recibirá de FEPAR y que a su vez más deberá ayudar a la Fundación es el formado por los propios *neumópatas* y su entorno de familiares y amigos.

Con FEPAR los pacientes saben que encontrarán una institución

sin afán de lucro que trata de mejorar todo lo que concierne a su enfermedad. Será lógica su entrega y colaboración ya que ellos habrán de ser los más beneficiados de los resultados que los grupos de trabajo de SEPAR obtengan con el apoyo de la Fundación. Esta simbiosis de ayuda permanente entre enfermos y especialistas es por sí sola la razón de ser de FEPAR.

El reto está lanzado. Las perspectivas son buenas. FEPAR, tal como está estructurada, no comporta riesgo económico alguno para SEPAR, y los resultados que pueda obtener siempre estarán relacionados con la labor de promoción y asesoramiento que puedan ofrecer nuestros asociados y la eficacia del trabajo del grupo de gestión. Estamos convencidos de que entre todos puede lograrse el éxito de la Fundación y, si éste se consigue, los fines de SEPAR de fomentar el progreso científico y mejorar la formación de los jóvenes especialistas tendrán soporte financiero adecuado.

ESTATUTOS DE LA FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA RESPIRATORIA (FEPAR)

TÍTULO I DENOMINACIÓN, OBJETO Y DOMICILIO

Art. 1. La "Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica" (SEPAR) constituye una Fundación cultural privada con carácter benéfico-docente que se denominará "FUNDACION ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA RESPIRATORIA" (FEPAR) y que tendrá carácter permanente.

Art. 2. La Fundación tendrá personalidad jurídica propia y plena capacidad jurídica de obrar, sin limitación alguna. Se regirá por los presentes Estatutos, el Código Civil y el Reglamento de las Fundaciones Culturales Privadas de 21 de julio de 1972 y demás disposiciones de aplicación.

Art. 3. La Fundación tendrá su domicilio en Barcelona, Rambla de Cataluña, n.º 123. El domicilio podrá ser trasladado por acuerdo del Patronato. El ámbito de actuación de la Fundación es toda España, sin perjuicio que pueda realizar en el extranjero las actuaciones que considere convenientes para el cumplimiento de su objeto.

Todo cambio de domicilio, así como los lugares en que, en su caso, hayan de radicar sus establecimientos o delegaciones, se notificarán al Protectorado del Estado.

Art. 4. El objeto de la Fundación es el desarrollo de la investigación, docencia, tratamiento y curación de todas las manifestaciones de la patología respiratoria, la prevención de las enfermedades neumológicas y la educación sanitaria de la población, todo ello con carácter altruista y exento de todo fin lucrativo.

Art. 5. Los beneficiarios de las actividades benéficas de la Fundación se determinarán por un Jurado designado por el Patronato, el cual con entera independencia resolverá la atribución de los premios, becas, ayudas, bolsas, etc., que se instituyan de acuerdo con las normas de cada convocatoria, las cuales deberán ajustarse a los criterios de gratuidad, carencia de medios económicos suficientes y méritos

exigidos según los colectivos a los que vaya destinada la convocatoria (estudiantes, postgraduados, médicos especialistas, investigadores, etc.) y los fines que dentro de los generales de la Fundación se persigan en cada convocatoria.

Nadie podrá alegar ni individual ni colectivamente frente a la Fundación el derecho al goce de sus beneficios antes de que fuesen concedidos, ni imponer su atribución a personas determinadas.

Art. 6. La actividad benéfica de la Fundación se ejercerá dentro de su objeto mediante la concesión de becas para la investigación o el estudio, ayudas a la docencia, establecimiento de concursos, premios, creando centros de investigación, de atención a enfermos, efectuando campañas de prevención y educación sanitaria y de cualquier otra forma que a juicio de los órganos de gobierno conduzcan al cumplimiento de los fines de la Fundación.

TÍTULO II EL PATRONATO

Art. 7. La representación y gobierno de la Fundación, así como la administración y disposición de sus bienes, corresponde a un Patronato constituido por un mínimo de tres miembros y un máximo de quince.

Art. 8. Los miembros del Patronato, que ostentarán el título de Patronos, serán nombrados por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía (SEPAR), dentro del mínimo y máximo fijados, debiendo haber en todo momento como mínimo un 60% contado por exceso de los miembros del Patronato que formen parte de la Junta Directiva de dicha Sociedad y entre ellos necesariamente el Presidente de la misma. En el nombramiento del restante 40% no habrá más limitaciones que las legales de capacidad para formar parte de los órganos de gobierno de las fundaciones. La duración del cargo del Patrono para los que formen parte de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) será

la misma que la de miembro de dicha Junta Directiva, cesando al mismo tiempo que lo hagan en la misma, y para el resto de Patronos la duración será de cuatro años, renovándose dicho grupo por mitades cada dos años. A tal efecto a los dos años del primer nombramiento de Patronos se determinará por sorteo quienes deban cesar. Los cargos de Patrono serán indefinidamente reelegibles, cumpliendo siempre las proporciones indicadas en este artículo.

Todos los cargos de Patrono serán gratuitos.

Art. 9. El Patronato será presidido por el Patrono que sea Presidente de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) y elegirá de su seno un Vicepresidente que sustituirá al Presidente en los casos de imposibilidad de asistencia y nombrará un Secretario que no será preciso que sea Patrono. El Patronato se reunirá cuantas veces lo estime oportuno el Presidente y al menos una vez al año o cuando lo soliciten un tercio de sus miembros, siempre previa citación por el Secretario al menos con ocho días de antelación a la fecha en que la reunión haya de celebrarse.

El Patronato quedará válidamente constituido cuando concurran a la reunión la mitad más uno de sus miembros. Estos no podrán abstenerse de votar o votar en blanco. Los acuerdos se adoptarán por mayoría de votos.

Por excepción, para adoptar acuerdos sobre la extinción de la Fundación o modificación de sus Estatutos, se requerirá un quorum de asistencia y votación de los dos tercios en ambos casos.

De las reuniones del Patronato se levantarán las correspondientes actas que se transcribirán en un Libro de Actas y serán autorizadas con las firmas del Presidente y del Secretario. Este último con el visto bueno del Presidente librará las certificaciones oportunas.

Art. 10. El Patronato es el órgano encargado del cumplimiento del objeto de la Fundación y de velar por la observancia de los presentes Estatutos y de elaborar las normas complementarias necesarias para el desarrollo de la misma. Redactará la memoria anual de actividades y el Presupuesto anual ordinario y los extraordinarios que estime precisos.

Art. 11. Corresponde al Patronato la realización de todos los actos y negocios jurídicos que conciernan a la representación y gobierno de la Fundación y también a la disposición y administración de sus bienes y rentas, así como derechos y acciones, sin perjuicio de la previa autorización del Protectorado del Estado en los casos previstos en el Reglamento de las Fundaciones culturales privadas de 21 de julio de 1972.

De acuerdo con lo anterior, el Patronato podrá realizar los siguientes actos, sin que la enumeración sea limitativa sino sólo enunciativa:

a) Ostentar la representación plena de la Fundación en toda clase de relaciones, actos y contratos, ante el Estado y las Administraciones Territoriales, Autoridades, Aduanas, Centros y dependencias de la Administración, Juzgados, Magistraturas, Corporaciones, Organismos, Sociedades, Bancos, incluso el de España, Cajas de Ahorros, personas jurídicas y naturales de toda clase, públicas y privadas, ejercitando todos los derechos, acciones y excepciones y siguiendo los trámites, instancias, incidentes, recursos apelaciones y cuantos procedimientos, expedientes, reclamaciones y juicios competan o sean de interés a la Fundación.

b) Comprar, vender, permutar, pignorar, hipotecar y en cualquier otra forma, adquirir, gravar y enajenar valores mobiliarios y cualquier otra clase de bienes muebles o inmuebles.

c) Abrir, continuar y cancelar cuentas corrientes, de ahorro, recibir talonarios, ingresar y retirar cantidades, determinar saldos y efectuar todas las demás operaciones pertinentes, en el Banco de España y en todos los demás Bancos, Cajas de Ahorro y Entidades de Crédito, nacionales y extranjeras, con sujeción a lo que disponga la legislación vigente.

d) Constituir y cancelar depósitos de todas clases, incluso cajas de seguridad, ingresar y retirar bienes de todas clases.

e) Aceptar herencias, legados, donaciones y subvenciones.

f) Ejercer de forma directa o a través de sus representantes, todos los derechos de carácter político y económico que correspondan a la Fundación, como titular de acciones, participaciones, obligaciones y

demás valores mobiliarios y en su consecuencia, concurrir, deliberar y votar en Juntas Generales, Asambleas, Asociaciones y demás Organismos.

g) Cobrar y percibir rentas, dividendos, intereses y cualquiera otros productos, beneficios y cantidades que por cualquier concepto acreditase la Fundación o le correspondiesen.

h) Pagar premios, impuestos, honorarios, gastos, tributos y demás cantidades que por cualquier concepto fueran a cargo de la Fundación.

i) Otorgar poderes y delegaciones de facultades para la gestión ordinaria de la Fundación.

j) Y en general, realizar todos los actos, intervenir en todos los negocios y otorgar cualquier clase de contratos que estime conveniente para la mejor administración y libre disposición de todos los bienes de cualquier naturaleza que perteneciesen o interesasen a la Fundación y para el ejercicio de todos los derechos y acciones que le correspondan.

Art. 12. La Fundación queda sometida al Protectorado del Ministerio de Educación y Ciencia sobre Fundaciones culturales privadas con arreglo a lo previsto en el artículo 137 de la Ley General de Educación y en el Reglamento de 21 de julio de 1972.

TÍTULO III PATRIMONIO Y RÉGIMEN ECONÓMICO

Art. 13. El patrimonio de la Fundación puede estar constituido por toda clase de bienes y derechos, sin más limitaciones que las que imponga el ordenamiento jurídico.

Art. 14. El capital de la Fundación está integrado por la cantidad de UN MILLON de pesetas en efectivo aportado en el acto fundacional y será incrementado con las donaciones y subvenciones que a título de capital reciba en el futuro o que el Patronato decida darles esta consideración.

Art. 15. Los recursos anuales comprenderán:

a) Las rentas producidas por el capital de la Fundación.

b) Los donativos, subvenciones y demás recursos recibidos para la financiación de las actividades anuales.

Art. 16. Los bienes y rentas de la Fundación se entenderán afectos y adscritos de forma directa e inmediata a la realización de los fines fundacionales.

Art. 17. La Fundación podrá invertir el capital en la forma que estime más conveniente, respetando las limitaciones legales.

Art. 18. La Fundación confeccionará para cada ejercicio económico, que coincidirá con el año natural, un presupuesto ordinario, que recogerá los gastos de las actividades proyectadas y de administración y los ingresos con que cuenta para financiarlos, de forma que el presupuesto sea siempre nivelado.

Art. 19. La contabilidad deberá cerrarse cada ejercicio económico mediante un balance que refleje con exactitud la situación patrimonial de la Fundación. Dentro de los cuatro primeros meses de cada ejercicio económico la Fundación confeccionará la liquidación del presupuesto ordinario, el balance mencionado y una Memoria de las actividades desarrolladas durante dicho ejercicio y de la gestión económica.

TÍTULO IV MODIFICACIÓN Y EXTINCIÓN

Art. 20. El Patronato podrá promover la modificación de los presentes Estatutos siempre que lo considere conveniente para los intereses de la Fundación, incoando el oportuno expediente de acuerdo con la legislación vigente.

Art. 21. Si por cualquier motivo resultase imposible el cumplimiento de los fines de la Fundación y no se dé causa para la modificación de los Estatutos o concorra otra causa legal para ello, el Patronato declarará la disolución de la Fundación, revertiendo sus bienes a la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), siempre que con ello se cumpla lo establecido en el artículo 3.º del Código Civil.

A tal fin se incoará expediente de extinción ante el Protectorado del Estado de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 54 y siguientes del Reglamento de Fundaciones Culturales Privadas de 21 de julio de 1972.

EPÍLOGO

Largo ha sido el camino para llegar a la SEPAR actual. Con muchas satisfacciones, cubriendo la mayor parte de objetivos, ha llegado el año 1992 y nuestra Sociedad, potente y seria, es sin duda una de las sociedades médicas más activas del país. ¡Tenemos la esperanza de que, con la ayuda de FEPAR, esta capacidad y actividad habrá de ser aún mayor en los próximos años!

Y es así como SEPAR, nacida de una "Sociedad para el estudio de los bronquios", con predominio de Broncólogos, a la que se unieron en dos décadas especialistas Neumólogos y Cirujanos Torácicos, logró institucionalizar unas especialidades que llevaban el camino de ceñirse meramente a una enfermedad infecciosa.

En esta reseña histórica hemos podido comprobar el avance de la Neumología y la Cirugía Torácica, conjuntamente con el cambio de actitud de nuestros especialistas. En una primera época lo importante era la interpretación de una serie de datos que el médico recogía en la historia clínica, placa

radiográfica y análisis complementarios. En la actualidad el especialista debe interpretar multitud de datos que le envían otros compañeros de la misma especialidad, a poder ser conocedores de la orientación diagnóstica del enfermo que se está estudiando. La Medicina en equipo se ha hecho también imprescindible en nuestras especialidades.

Este indudable avance de la Medicina en equipo a la que el paciente acude muchas veces por el prestigio del centro, entraña el peligro de la llamada deshumanización de la medicina. En Neumología, con un gran porcentaje de enfermos crónicos, el médico sin nombre es difícil que progrese, pues el neumólogo sabe que sin la confianza del enfermo, adquirida con su continuo trato directo, su arsenal terapéutico disminuiría. A pesar de ello, el integrar ambas clases de medicina en nuestras especialidades, es otro de los retos con que se enfrentan hoy los especialistas jóvenes.

Pensando en el futuro en el que, lógicamente, dado el aumento de la longevidad, la Neumología y

la Cardiología serán las dos especialidades médicas de mayor necesidad y trabajo, la formación de nuestras especialidades deberá tener una base en residencias de Medicina Interna y Cirugía General al menos de dos años de duración, y estudios, que habrían de ser respaldados con la práctica forzosa, cuyo dominio será imprescindible en la Neumología y Cirugía Torácica modernas del ordenador.

En la perspectiva europea del 1 de enero de 1993, el reto está aquí y hay que asumirlo. En este sentido, nos parece de sumo interés el artículo editorial publicado por el Doctor Martín Escribano en *Archivos* (1987, vol. 23, 1, p. 13ss) sobre la formación de los Neumólogos. No nos resistimos a citar por extenso un párrafo interesante:

“Nuestra especialidad ha sido sometida en pocos años a cambios muy importantes. Convivimos, dentro de nuestra sociedad SEPAR, por cierto, de forma muy cordial, neumólogos de muy diversa formación; probablemente casi la mitad, no hemos tenido acceso a un

aprendizaje sistematizado, lo cual representa una formación poco homogénea, con brillantes cimas, pero con importantes valles o lagunas, independientemente del gran coste personal y material que ello supuso. Así, algunos procedemos de la fisiología, muy brillante en su época, pero ahora sobrepasada; otros, de una broncología rígida en su utillaje y en sus conceptos; otros, de una fisiopatología excesivamente instrumentalizada con un claro distanciamiento de la clínica; otros de la desafortunada catalogación de especialistas de *pulmón y corazón*; otros, en fin, de la medicina interna, balanceada en un momento determinado en este aspecto concreto. La implantación del sistema de formación de postgraduados, MIR, ha supuesto para nuestra especialidad un salto cualitativo extraordinario que nos permite iniciar, con algún retraso, pero iniciar al fin, una Neumología moderna, integral, cuyo dato diferenciador más característico sea, quizás, una base muy fuerte en Medicina Interna. Creo que, independientemente de las

figuras realmente señeras con reconocimiento internacional, que nuestra especialidad tuvo siempre, tiene ahora una calidad media, en general, más que aceptable, desde luego, no inferior a la de los países de la Comunidad Europea, que ahora deberá ser nuestra obligada referencia. No creo que nuestra especialidad, y sobre todo nuestros jóvenes neumólogos, tengan dificultad para una integración plena en la Comunidad. No obstante, debe tratarse de conseguir el máximo nivel posible, conceptual y de habilidad técnica, a través del proceso idóneo, que en el momento actual es el sistema de formación de especialistas, MIR.”

¿Cuál será la misión y cómo habrá de seguir SEPAR la evolución de nuestras especialidades? Probablemente antes del año 2000 nuestra Sociedad habrá de cambiar nuevamente de Estatutos y estructuras para adaptarse a la dinámica de los tiempos, pero seguramente, aun habiendo logrado muchos de los objetivos que tiene actualmente, tendrá vigencia la política sanitaria y

docente por la que viene rigiéndose desde el año 1967.

Con SEPAR se institucionalizará definitivamente la especialidad, desapareciendo el absurdo binomio Pulmón y Corazón de los Ambulatorios de la Seguridad Social; al mismo tiempo, se inaugurarán nuevos Servicios Generales, e incluso comarcales, para poder atender a gran número de enfermos con trastornos respiratorios que requieren cuidados de especialistas.

Con SEPAR mejorará la función docente de nuestras especialidades, induciendo a los especialistas que trabajan en ambulatorios, para que se integren en los equipos hospitalarios. Ello permitirá un mejor seguimiento de muchos pacientes que ahora se ven diagnosticados en la consulta externa.

Con SEPAR se actualizarán nuevas instalaciones de Fisiopatología y el dominio de la interpretación de los datos que proporcionan estas instalaciones. En Cirugía Torácica se difundirán las

mejores técnicas que vayan apareciendo, y se formarán equipos en los que estarán integrados Neumólogos e Inmunólogos, para seguir avanzando en las indicaciones y resultados del trasplante pulmonar. La Broncología recordará los principios de la Broncoscopia Terapéutica (extracción de cuerpos extraños, instilaciones de antibióticos, resección de adenopatías tuberculosas), y volverá a estas indicaciones mediante la laserterapia.

Con SEPAR se promoverá la colaboración con los Angiorradiólogos, los especialistas en Medicina Nuclear, los Inmunólogos y los Oncólogos, colaboración que, al hacerse rutinaria, aportará mejoras diagnósticas y terapéuticas.

Con SEPAR continuará la fructífera transfusión científica entre las diversas escuelas del país, gracias a los contactos que se realizan en los Congresos, reuniones independientes y actividades de los Grupos de Trabajo.

Con SEPAR se intensificarán los contactos con la Administración, ya iniciados en la lucha contra el mal hábito de fumar. Además, debe extenderse a la lucha por la mejora ambiental si queremos prevenir y disminuir cierto número de enfermedades respiratorias. En este sentido, SEPAR está dispuesta a integrarse en los Programas de Educación Sanitaria que dicte el Ministerio de Sanidad y la OMS, con la seguridad de que además de mejorar la salud de estos enfermos, todo ello repercutirá favorablemente en el coste socioeconómico de los procesos neumológicos.

Con SEPAR, si la ayuda de FEPAR sigue el camino que esperamos, se multiplicará el soporte a la investigación mediante concursos para becas y bolsas de estudios, tal como viene realizándose desde su fundación.

... Y así es como termina nuestra historia *SEPAR, Historia de la Neumología y la Cirugía Torácica modernas...* Pero, como dice un compañero médico de la Sociedad, "No somos mejores si no intentamos ser siempre

mejores". Los deseos y los objetivos no son todavía suficientes. Confiemos en que la antorcha que iluminó a aquellos cuatro visionarios en 1955, continúe iluminando con más fuerza si cabe a los jóvenes...

Si así sucede, estamos seguros de que la Neumología y la Cirugía Torácica de las próximas décadas contribuirá a que la Medicina sea mejor en nuestro país.



BIBLIOGRAFIA
E
ÍNDICE TEMÁTICO

American Chest. *Gaceta de Actividades*. Congreso de Barcelona de 1954.

Bariéty Maurice. *Le Dépistage Radiologique Systematique*. Masson & Cie. Éditeurs, Paris 1952.

Baratoux J.E. *Téchnique de la Broncoscopie Espratrice*. Peyronnet Éd., Paris 1945.

Bender George. *Great moments in Medecine*. Northwood Institute Press, 1966.

Castella Riera J, Marín L, Grañena P, Coll Colomé F, Cornudella R. *Biopsie pulmonaire par voie transbronchique grâce au broncho-fibroscope*. Acta Endoscopica et Radiocinematographica 1976; VI-1: 71-72.

Castella, Puzo. *Broncología*. Salvat, Barcelona 1982.

Coll Colomé, Rubio Roig. "Nuevas Técnicas Diagnósticas: BAS, Broncoaspiración y Selección de Partículas". *Actas del Congreso del American Chest*. 1954.

Coll Colomé F. "La Biopsia, resección del ganglio tuberculoso por vía endoscópica". *Anales de la Santa Cruz y San Pablo*, Barcelona 1961.

Coll Colomé, García Echeverría, Lahoz Navarro, Martínez González del Río, Letang Campmajor. *Presente y futuro de la Neumología y Cirugía Torácica en nuestro país*. Tercera Reunión de SEPAR, junio 1983.

Coll Colomé. *Historia del Hospital de la Cruz Roja de Barcelona 1890-1943*. Fundación Uriach, Barcelona 1990.

De Lera. *Auscultación mediata*. Ruan S.A. 1971.

Ikeda S. *Atlas of flexible Bronchofibros-copy*. University Park Press 1974.

Jepsen Otto. *Mediastinoscopy*. Munsgaard 1966.

Laín Entralgo P. *Historia de la Medicina*. Salvat Editores, Barcelona 1982

Leal Leal. *Tratamiento del enfermo neu-moconiótico*.

Lemoine J.M. *Bronchoscopie Clinique*. Piccin 1983.

Lyons Albert. *Historia de la Medicina*. Ediciones Doyma, Barcelona 1984.

Metras H., Charpin J. *Le Cathéterisme Bronchique*. Vigot frères, Paris 1953.

Molero Mesa J. *Estudios Médico-sociales sobre la Tuberculosis en la España de la Restauración*. Agisa 1910.

Oriol Anguera J. y A. *Historia de la Tuberculosis*. Salvat Editores, Barcelona 1944.

Reventós Bordoy, J. *El Neumotórax Artificial*. E.D. Calpe 1920.

Sauret Valet J. *La Tuberculosis a través de la Historia*. Rayma 1990.

Saye L. "Primeres sèries de valoracions sobre la vacunació antituberculosa de Calmette". *Annals de Ciències Mèdiques*. 1933.

Sociedad Española de Patología Respiratoria. *Libro Blanco. Estudio sociológico sobre las enfermedades respiratorias en España*. Ferrer Internacional 1984.

Soulas A., Mounier, Kuhn. *Bronchologie*. Masson et Cie Éditeurs, Paris 1949.

Suárez Palacios. *Pasado y presente de cincuenta años de Tuberculosis Pulmonar*. E.D. Librería General, Zaragoza 1991.

Tapia Manuel. *Formas anatomoclínicas*.

diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis pulmonar. Livraria Luso Espanhola, Lisboa 1945.

Publicaciones

Archivos de Bronconeumología. 1964-1991.

Les Bronches. 1954-1981.

Actas de SEPAR.

- Aeroterapia, 19
- AIEB Internacional:
- fundación, 26, 34
 - congreso de Zaragoza, 101
 - participación española en sus congresos, 102, 116
 - disolución, 65, 138, 178
- AIEB, Sección española, 29-65
- fundación, 29, 35, 38
 - primera reunión, 40
 - segunda reunión, 40-41
 - desarrollo, 46
 - estatutos, 39
 - congresos, 49. Véase también: SEPAR, congresos
 - reconocimiento internacional, 59, 65, 102, 116, 125
 - disolución, 63, 68
- Alergólogos, incorporación a la neumología, 57, 74
- American Chest, congreso de Barcelona, 38
- Anestesia con hisopos de cocaína, 23
- Antitripsinas, 19
- Asistencia primaria neumológica, 152, 154
- Asma, competencia de los neumólogos en su tratamiento, 58, 153, 155, 197
- Auscultación mediata de Laennec, 12
- Avances en neumología, Galicia, 191
- - Hospital Vall d'Hebron, 191
 - en Patología respiratoria, 98
- Bacilo de Koch, 16, 18, 19, 22
- BAS (Broncoaspiración y selección de partículas), 34
- BCG, 16
- Biopsia transbronquial, 130
- Broncografía, 24, 130
- Broncopatía crónica obstructiva, 87, 153
- Broncoscopia, 22, 34
- Broncoscopio Fourestier, 44
- Calmette, 16
- Cáncer broncopulmonar, 77, 110, 112, 133, 134, 153, 155, 188
- Cinematografía broncográfica, 25, 44
- Cirugía de pared y de resección, 77
- torácica, 129, 152
- Clasificación y división de los segmentos en esquemas, de Metras, 44
- Colapsoterapia gaseosa, 22
- Comisión ministerial para especialidades, 126
- permanente de lucha antituberculosa, 17
- Comité de damas, 18, 19
- Conferencias "Manuel Tapia" 162, 196, 200
- Congreso Español e Internacional de la Tuberculosis (I), 18
- Congresos. Véase: AIEB sección española, congresos; SEPAR, congresos; Simposios
- Creosota, 19
- Cursos:
- del Hospital 12 de Octubre, Madrid, 192
 - del Hospital Clínico, Barcelona, 190
 - del Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona, 191
 - del Hospital de San Pablo, Barcelona, 32, 42, 45, 47, 189
 - del Sanatorio Victoria Eugenia, Madrid, 46
- Docencia, 116, 152, 159
- Endoscopia traqueobronquial, 33
- Especialidades de pulmón y de corazón, 140, 152
- Espirómetro de Cara, 70
- Estudio preoperatorio, 76
- Exploración funcional pulmonar y gasométrica, 74-76
- FEPAR 158, 161, 164, 197, 206-211
- objetivos, 206-208
 - presentación oficial, 202
 - reconocimiento administrativo, 197
- Fibrobroncoscopia, 32, 106-109
- Fístula bronquial, 44
- Frenicectomía, 77
- Guérin, 16
- Hidroterapia, 19
- Homenaje póstumo al Doctor Blanco Rodríguez, 202
- - al Doctor Duplá, 164
 - - al Doctor Reventós Bordoy, 144
 - - al Doctor Tapia Martínez, 101
- Hospitales, implantación de los Servicios de neumología y cirugía torácica, 87, 93, 130, 140, 152. Véase también: Unidades de neumología
- Instituto Nacional de Higiene "Alfonso XIII", 20
- Investigación en neumología y cirugía torácica, 153-154. Véase también: Docencia
- Inyección intraparenquimatosa, 19
- Koch, 14, 16
- Laennec, 12, 13
- Lavoisier, 13
- Lemoine, 30, 33-39, 65
- instrumental, 32, 33, 106
- Lípidol, 25
- Medicina preventiva neumológica, 150-154
- Mediastinoscopia, 76
- MIR, aspiraciones y logros, 138, 159
- Monaldi, técnicas, 77
- Mortalidad por tuberculosis en España a principios de siglo, 17, 20
- Neumoconiosis minerales, aproximación multidisciplinaria, 113-115
- Neumopatías intersticiales, 98
- Neumosur, 191, 194
- Neumotórax extrapleural, 77
- Operación de Jacobsen, 22
- Patronato Nacional Antituberculoso, 17, 20, 76, 87
- Picasso y la neumología, 44, 144-145
- Pleuroscopia, 22
- Rayos X, 16

- Rehabilitación respiratoria, 104, 129
 Reuniones de tisiólogos españoles (I y II), 20
Revista Española de Tuberculosis, 20
 Roentgen, 15, 16
- SEPAR:
- Historia:
 - embrión, 62
 - fundación, 26, 64, 67-89
 - denominación de la Sociedad, 68, 129, 177, 196
 - primera Junta directiva, 79-80
 - estructura inicial, 70. Véase también: Secciones
 - primeros pasos, 87
 - consolidación, 89
 - desarrollo, 176
 - estatutos, 68, 98, 159, 164, 166-172, 196, 198
 - llegadas de generaciones jóvenes, 71, 73, 78, 122, 126, 149
 - incorporación de los ATS, 202
 - organigrama, 80, 98, 105, 159, 196-198
 - organización científica, 190-193. Véase también: SEPAR, grupos de trabajo, y secciones
 - secretaría técnica, 70, 166, 177, 179
 - becas, 97, 131, 179, 180
 - relaciones con la Administración sanitaria, 118, 136, 137, 140, 144, 157, 202
 - Comisiones:
 - de análisis de las especialidades, 136
 - de asuntos profesionales, 138
 - de docencia, 98, 116, 138
 - de trabajo sobre carcinoma bronco-génico, 134
 - Comités:
 - científico, 138, 147, 157, 180, 202
 - de congresos, 147, 157, 180
 - de prevención del tabaquismo, 86, 147, 157, 180
 - de reglamento, 158, 180
 - de selección de comunicaciones, 135
 - Congresos, 92:
 - Barcelona (1969), 94; (1984), 144
 - Bilbao (1975), 113
 - El Escorial (1968), 82
 - Granada (AIEB, 1967), 68; (XXV de SEPAR, 1992), 205
 - La Coruña (1985), 155
 - La Manga del Mar Menor (1977), 122
 - Las Palmas (1972), 104
 - Lisboa (XXII de SEPAR y I Luso-Español), 198
 - Madrid (III Reunión nacional, 1983), 139
 - Oviedo (1978), 126
 - Palma de Mallorca (I Reunión nacional, 1979), 130
 - Pamplona (AIEB, 1965), 57
 - Puerto de La Cruz (1990), 200
 - Salamanca (1986), 159
 - San Sebastián (1970), 98; (1987), 162
 - Santander (II Reunión nacional, 1981), 136
 - Santiago de Compostela (1982), 138
 - Sevilla (1976), 120
 - en el *Teodoro Herzl* (AIEB, 1966), 59-61
 - Torremolinos (1973), 106; (1988), 196
 - Valencia (AIEB, 1963), 48; (SEPAR, 1974), 110
 - Valladolid (1980), 133
 - Zaragoza (IV de SEPAR y XX de AIEB, 1971), 101; (1991), 204
 - Grupos de trabajo, 177, 183-189:
 - de asma e hiperreactividad bronquial, 185
 - de cáncer de pulmón, 188
 - de oxigenoterapia domiciliaria, 185
 - de trasplante pulmonar, 189
 - de trastornos respiratorios del sueño, 186
 - de tromboembolismo pulmonar, 186
 - de tuberculosis e infecciones respiratorias, 76, 187
 - Publicaciones:
 - *Archivos de Bronconeumología* 53-57, 68, 103, 105, 109, 115, 134, 146, 149, 157, 198
 - - fundación, 53, 68
 - - organigrama ejecutivo, 115, 143, 149, 157
 - *Libro Blanco de las Enfermedades respiratorias en España*, 140, 146, 150-154, 157
 - *Normativas SEPAR*, 112, 157, 181-183
 - *Separvisión*, 140-142
 - Secciones, 70, 181:
 - de broncología, 72
 - de cirugía torácica, 76, 129
 - de fisiopatología respiratoria, 73
 - de neumología, 72
 - de tisiología, 76
 - Simposios de La Magdalena, 56, 57, 62
 - de Andalucía, 190
 - de Burgos, 190
 - Socalpar, 194, 195
 - Societas Europaea Pneumologica (SEP), 138
 - Societas Europaea Physiologiae et Clinicae Respiratoriae, 131
 - Societat de Pneumologia de Catalunya i Balears, 194
 - Sonda de Metras, 25, 46
 - Suero antituberculoso, 19
 - Tabaquismo, 76, 131, 133, 134, 196
 - Toracoplastia, 22, 23
 - Trasplante pulmonar, 100, 187-189
 - Tratamiento de la tuberculosis en 1910, 19; en 1954, 25
 - quirúrgico en 1947, 20
 - Tribunales de especialidades, 164
 - Tuberculinas, 16, 19
 - Tuberculosis, 12-27, 153, 157
 - UCIT, 125
 - Unidades de neumología, 89. Véase también: Hospitales
 - Vacuna, 16
 - Villemin, 16

unos principios de un conocido maestro de cocina de Lyon, Paul Bocuse, tan aplicables a la culinaria como a cualquier actividad humana: "Autenticidad, calidad y sencillez".

El autor nos trae un buen libro de Historia de la Medicina. Con ello presta un gran servicio a todos los compañeros de hoy y de mañana. Cuando la inteligencia y la bondad coinciden en la persona, los frutos son magníficos. Hacer el bien aumenta el patrimonio y no tributa. No fue casual que la Societat Catalana de Pneumologia le otorgara hace un año el premio al Mérito Neumológico.

Creo que puedo terminar recogiendo un sentir colectivo diciendo al autor: "Gracias, Paco, en nombre de todos los que tenemos el privilegio de ser tus amigos. Un fuerte abrazo".

DOCTOR JOSÉ PABLO GARCÍA ECHEVERRÍA



FUNDACION URIACH 1838