

# La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Logros alcanzados y retos pendientes. Septiembre 2006

M. Á. González de la Puente<sup>a</sup>, R. Pujol<sup>b</sup> y P. Conthe<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Presidente de SEMI. <sup>b</sup>Vicepresidente 1.º <sup>c</sup>Vicepresidente 2.º

En el momento de producirse el cambio de presidencia de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) es oportuno hacer balance de lo que ha acontecido en los últimos años e invita a analizar cuáles son las principales asignaturas pendientes que deberán afrontar quienes tengan la responsabilidad de dirigir la Sociedad en el futuro inmediato.

Previamente reconocer, una vez más, a los fundadores de la SEMI que tuvieron la visión, hace más de 50 años, de crear un espacio para que un grupo creciente de internistas desarrollaran sus inquietudes docentes, profesionales y de investigación. Sin esa iniciativa no habiéramos llegado a donde nos encontramos hoy y, por tanto, hay que agradecerse; así se hizo a propuesta de anteriores Juntas Directivas, en el año 2002 en la figura de los profesores Jiménez Díaz y Pedro Pons. Muchos de los jóvenes internistas del presente quizá ni sepan quiénes fueron este grupo de pioneros de nuestra especialidad; sin embargo, las Sociedades Científicas (SEMI en este caso) han de ser fieles a quienes abrieron camino para que otros lo pudiéramos recorrer.

Quienes, en años posteriores, siguieron impulsando el desarrollo de SEMI alcanzaron nuevas metas, entre las que debe destacarse la consecución en el año 1992 de una estructura federada de la Sociedad, aglutinando de esta manera sociedades que o bien ya existían en sus correspondientes comunidades o bien se iban a ir creando para acercar de esta forma la SEMI a los centros de trabajo y al hábitat natural de cada uno de los internistas españoles. Esta importante decisión favoreció la comunicación entre los miembros de SEMI tanto en los diferentes congresos y reuniones como en las tareas más cotidianas, y al mismo tiempo fortaleció las Sociedades de Medicina Interna existentes en España.

En la tabla 1 puede apreciarse la participación actual por sociedades.

Fue también en esa época cuando se iban a consolidar las relaciones con internistas y Sociedades Científicas de otros países, fundamentalmente europeos y latinoamericanos, fruto en gran parte del destacado papel que internistas españoles estaban mostrando en la investigación clínica.

En los últimos años el papel de la Medicina Interna española en la EFIM (*European Federation of Internal Medicine*) ha sido muy destacado, siendo un internista español, el profesor Jaime Merino, su presidente y fomentando la participación en congresos europeos. Ha sido precisamente nuestro país el que más delegados ha aportado en los últimos congresos de la

EFIM y en donde se han organizado otras actividades de alto nivel como la escuela de verano, en Alicante, para residentes de todo el mundo. Otro signo de la presencia internacional fue la organización en Granada del Congreso de la ISIM (*International Society of Internal Medicine*) en el año 2004 con la presencia de unos 3.000 asistentes y que tuvo gran éxito científico y organizativo. Sin olvidar el reciente acuerdo de colaboración con la Sociedad Portuguesa de Medicina Interna, que ya está dando lugar a actividades conjuntas. Otro gran logro ha sido, en las ediciones más recientes, el incremento en la participación cualitativa y cuantitativa de internistas en los congresos y reuniones de la especialidad, y esto se ha conseguido a pesar de que el Congreso es anual, al igual que los de cada Sociedad Autonómica, y los bianuales tanto de la EFIM como de la ISIM. Este éxito, que traduce una Medicina Interna más vital, cabe atribuirlo a varios hechos, entre los que destaca en primer lugar la creación en el año 2000 de la Fundación Española de Medicina Interna (FEMI), que permitió articular grupos de trabajo en distintas áreas de interés de nuestra especialidad y que gozan de gran actividad hasta hoy. También ha contribuido a este logro el tipo de relación que se ha establecido con la industria farmacéutica, de la que se obtienen ayudas tanto para la organización de dichas actividades científicas como para la investigación, todo ello en un terreno estrictamente ético. Queremos destacar aquí el papel que ha desempeñado la empresa *Medical Science Service* en la gestión de muchas de las actividades de la FEMI. La SEMI ha mantenido también una estrecha conexión con la Comisión Nacional de la especialidad; fruto de esta colaboración han sido diversos logros, des-

TABLA 1  
Participación actual por sociedades

Sociedad	N.º de socios
Andalucía	489
Aragón/Rioja/Navarra/País Vasco	511
Asturias	133
Canarias	110
Castilla-León/Cantabria	341
Cataluña/Baleares	798
Extremadura	107
Galicia	330
Madrid/Castilla-La Mancha	514
Murcia	104
Valencia	335
Total	3.772

tacando, entre los más recientes, la edición del nuevo programa de formación de internistas que en los tiempos actuales de desarrollo de la LOPS dará lugar a unos especialistas en Medicina Interna con unos niveles de competencia profesional más adecuados a las necesidades presentes.

En cuanto a la imagen y difusión de las actividades de SEMI y de sus asociados, se han revisado algunos temas y se han implementado otros de nueva creación. De los primeros cabe destacar el mantenimiento de *Revista Clínica Española* como órgano de expresión de SEMI con nueva revisión muy próxima del acuerdo firmado en 2005; la realización de reuniones no estrictamente ligadas a grupos de trabajo como las de periodicidad anual de jefes de Servicio y Unidad de las que se está celebrando la sexta edición; los boletines y publicaciones SEMI; el cambio copernicano de nuestra página web con un incremento de consultas que se ha multiplicado por cincuenta en el último año. También la realización de estudios de interés para la especialidad como el Estudio Socioprofesional de la Medicina Interna en 2003.

El trato profesional dado a muchos de estos temas de imagen de SEMI por parte de Barbés asociados está dando también un importante empuje en este apartado.

Todo esto ha sido posible gracias al esfuerzo de personas concretas que han facilitado el buen funcionamiento de los órganos de dirección de SEMI, han sido capaces de tomar decisiones tan importantes en los últimos años como la compra de una nueva sede, las relaciones (a menudo difíciles) con los organismos de las administraciones públicas y privadas, el marketing de la propia Sociedad, la secretaría técnica, la revista oficial y tantos otros que muestran una capacidad de cohesión interna a pesar de las discrepancias que, lógicamente, han surgido en ocasiones. Este mérito debe atribuirse a la calidad del grupo humano que ha compuesto las Juntas Directivas de SEMI y a la capacidad de liderazgo de quienes la han dirigido, así como al entusiasmo de numerosos internistas y de quienes, relacionados con la Medicina Interna, nos han ayudado en todo momento.

Con todo, queda mucho por hacer, y debe hacerse sin dilaciones habida cuenta del ritmo frenético y competitivo de nuestra sociedad actual. Algunas de estas asignaturas pendientes son de calado importante y a continuación vamos a exponerlas con la finalidad de informar a nuestros socios y, deseablemente, recibir opiniones que esperemos que permitan mejorar nuestra toma de decisiones.

#### 1.º De los órganos de dirección.

Éstos se rigen, según marcan los estatutos, por una Junta Directiva cuya composición está bien definida y en la que se ha añadido el representante de SEMI en la EFIM dada la importancia que damos a las relaciones con otros países europeos. El nombramiento y las características de la persona que ostente este cargo deberá ser motivo de análisis próximamente.

También se va analizar si miembros de la SEMI que no pertenezcan estrictamente a su Junta Directiva po-

drán en casos concretos, y por delegación de la misma, representar a SEMI y dar cuenta de los resultados; de esta manera se podrá contar con una ayuda potencial que descargue a quienes repetidamente deben acudir al gran número de actividades en donde SEMI es invitada o debe estar presente.

#### 2.º De las reuniones y congresos.

Existe una normativa para la organización de Congresos que detalla todo cuanto hace referencia a los mismos. El Congreso Nacional, que es ahora anual, deberá seguir coincidiendo con el de la Sociedad Autónoma encargada de su organización. El funcionamiento de comités, elección de la sede y todo cuanto hace referencia a más detalles se seguirá según la normativa vigente.

#### 3.º De las relaciones internacionales.

Es voluntad de la SEMI tener una presencia, mayor si cabe, en la sociedad europea y, en consecuencia, mantener una presencia constante de un miembro en la Junta Directiva de la EFIM que represente a SEMI. Del mismo modo, seguir en contacto con los congresos de la ISIM y mantener una especial relación con las sociedades de Medicina Interna de los países latinoamericanos y Portugal.

#### 4.º De las relaciones con otras sociedades científicas.

En los años transcurridos se ha conseguido una solidez de nuestra sociedad y de nuestra especialidad que favorece el establecer puentes de relación con otras disciplinas sin complejos ni temores a pérdidas de ningún tipo. Por ello deberán buscarse intereses comunes con aquellas sociedades científicas que vean en esta cooperación unos beneficios mutuos. Estas alianzas estratégicas se promoverán prioritariamente con aquellas sociedades que muestren una actitud similar y con las que se puedan organizar actividades docentes, de investigación o de desarrollo profesional cuya colaboración tenga sentido.

#### 5.º De los órganos de expresión.

Se dedicará especial atención a este importante valor de la SEMI que debe seguir haciendo cada vez más actividades valiosas y, como valor añadido, saber explicarlas con claridad. Las dificultades ancestrales de que el público en general conozca bien qué es y quiénes son los que se dedican a nuestra especialidad ha de seguir teniendo una dedicación prioritaria.

La colaboración con la Comisión Nacional ha de ser más estrecha aun trabajando conjuntamente para el papel preponderante que debe seguir teniendo y aumentarlo, si cabe, en la organización sanitaria. La difusión de todas las iniciativas conjuntas debe ser habitual.

#### 6.º De la estructura técnica SEMI.

La Sociedad tiene su secretaría en la nueva sede de la calle Pintor Ribera, 3, de Madrid, desde donde se realizan todas las gestiones relativas a la Junta Directiva de la SEMI y desde donde se maneja la agenda de los cargos directivos y las relaciones con las sociedades autonómicas.

La complejidad creciente de las actividades tanto de SEMI como de FEMI hace necesario continuar con una estructura técnica profesionalizada que bajo la dirección de nuestra Directiva las gestione adecuadamente.

#### 7.º *De la FEMI.*

El extraordinario valor que han aportado los grupos de trabajo de la FEMI a nuestra Sociedad es de reconocimiento público. En el futuro deben coordinarse mejor las relaciones SEMI-FEMI y en los primeros contactos tenidos con los coordinadores de grupo parece evidente que queda una tarea importante de interconexión de los distintos grupos en beneficio de todos. Si, para ello, es necesario modificar los estatutos existentes de FEMI se haría una propuesta en este sentido, circunstancia de particular interés con vistas al desarrollo de la troncalidad prevista en la LOPS y que va a facilitar e incluso a fomentar este tipo de relación.

#### 8.º *De la participación de los internistas en SEMI.*

A pesar de que la participación ha ido creciendo en los sucesivos años, quedan aún muchos internistas que están alejados de sus respectivas Sociedades Autonómicas y, por tanto, de la SEMI. Es necesario hacer un esfuerzo para explicar los beneficios que ofrece la incorporación a dichas sociedades (participar en las Sociedades Autonómicas, precios más asequibles que otras Sociedades Científicas, posibilidad de participar en los grupos FEMI) y estimular la potenciación de aquellas sociedades más jóvenes o con menor im-

plantación territorial. Asimismo debe hacerse un esfuerzo desde los órganos directivos para aproximarse a buenos internistas que realizan sus actividades científicas en otras sociedades que no forman parte de SEMI. Su participación en grupos de trabajo y en las Reuniones y Congresos de la SEMI/FEMI ha de ser, en los momentos actuales, un valor añadido a las tareas que lleven realizando en los últimos años.

#### 9.º *Políticas especiales para colectivos concretos: internistas jóvenes, jubilados, expresidentes.*

Se plantea la implementación específica de acciones concretas a estos colectivos. Ya se han tomado algunas medidas con relación a los médicos residentes, como las facilidades para acudir a los congresos, la gratuidad para formar parte de SEMI en los primeros años o el beneficio que se puede derivar de algunas actividades de formación. Respecto a los internistas jubilados, se planteará la posibilidad de estimular la creación de un grupo que pueda realizar actividades concretas y, al mismo tiempo, beneficiarse de la oferta SEMI. También se analizará cómo plasmar, concretamente, el reconocimiento a los internistas que hayan ostentado la presidencia de la Sociedad.

En definitiva, creemos que SEMI está en una línea ascendente y que debe seguir teniéndola en el futuro inmediato, para lo que es necesario que la mayoría de los internistas se impliquen activamente en las sociedades constituyentes y los directivos seamos capaces de interpretar sus necesidades y conseguir los objetivos establecidos.