



## ARTÍCULO ESPECIAL

# SEMI, en la sociedad científica del siglo XXI: lo que hemos hecho en el año 2009 y lo que vamos a hacer en el 2010

P. Conthe, en nombre de la Comisión Permanente de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)♦

Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), Madrid, España

Recibido el 27 de noviembre de 2009; aceptado el 30 de noviembre de 2009

### PALABRAS CLAVE

Medicina Interna;  
SEMI

### Resumen

En el presente trabajo se revisan las principales acciones que la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) ha realizado a lo largo del último año. También se anuncian los proyectos de inmediato desarrollo durante el año 2010. En 2009 se persiguió mejorar la política de comunicación, consolidar y agilizar la estructura de la Sociedad con la creación de una comisión permanente, estimular las actividades de los Grupos de Trabajo estratégicos, así como la promoción de nuevos modelos organizativos. Se constituyó un nuevo Grupo de Trabajo sobre Medicina Interna en la práctica privada. Se han diseñado también nuevos proyectos e iniciativas como el proyecto de Informe de Alta Hospitalaria, Estudio MIR y Medicina Interna en la Universidad. Estos proyectos se concretarán en los próximos meses y nos van a fortalecer como especialistas de prestigio. La SEMI continúa un camino positivo en su proyección, modernización y búsqueda de la participación activa de sus miembros. *Revista Clínica Española*, órgano de expresión de la SEMI, ha experimentado un gran impulso con el nuevo equipo directivo constituido en el año 2009. Nuestra revista debe ser una pieza clave en el futuro de la Sociedad.

© 2009 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

### KEYWORDS

Internal Medicine;  
SEMI

### SEMI, in the Scientific Society of the XXI Century: what we did during 2009 and what we are going to do in 2010

### Abstract

The principal actions carried out by the Spanish Society of Internal Medicine (SEMI) during the last year are reviewed in this work. The projects that are going to be developed immediately in 2010 are also announced. In 2009, it was aimed to improve the communication policy, consolidate and strengthen the structure of the Society with the creation of a permanent committee, stimulate the activities of the strategic Work Groups

♦En el Anexo 1 se indica los nombres de los miembros de la Comisión.

Correo electrónico: [pedroconthe@gmail.com](mailto:pedroconthe@gmail.com)

and the promotion of new organizational models. A new Work Group was established on Internal Medicine in private practice. New projects and initiatives were also designed, such as the project of Hospital Discharge Report, Study of Residents and Internal Medicine in the University. These projects will be established within the next months and they will strengthen us as specialists of prestige. The SEMI is continuing along a positive pathway in its projection, modernization and search for the active participation of its members. The Journal, *Revista Clínica Española*, official publication of the SEMI, has experienced an important impulse with the new administrative team formed in the year 2009. Our journal should be a key piece in the future of the Society.

© 2009 Elsevier España, S.L All rights reserved.

Es una magnífica ocasión a principios de año para trasmítir una felicitación sincera a todos los miembros de la Sociedad y hacer un breve repaso a los temas de mayor interés relacionados con la Sociedad de Medicina Interna (SEMI) en continuidad con comunicados previos<sup>1</sup>.

Nuestra casi sexagenaria Sociedad Científica fundada en 1952 tiene permanentemente entre sus principales objetivos impulsar y divulgar los valores de la Medicina Interna (MI). También tiene el compromiso, en conjunción con la Comisión Nacional de la especialidad de la que forma parte, de promover la formación y la excelencia en la asistencia proporcionada por la MI. En este planteamiento podemos enmarcar las principales acciones SEMI realizadas en los últimos años. Siendo muchas las propuestas, documentos y actividades científicas de la SEMI, por razones de brevedad, nos centraremos en aquellos aspectos claves, como son la política de comunicación y formación, el fortalecimiento de la estructura actual de la SEMI, las principales acciones puestas en marcha por la SEMI en los últimos meses y los proyectos de inmediato desarrollo.

## De las relaciones internas, externas y nuevas estrategias de comunicación

La comunicación interna entre los socios SEMI es considerada como de vital importancia y se establecieron a tal fin 15 Foros de participación en su página web, uno por cada Grupo de Trabajo, y otro foro general para el planteamiento de temas de interés general para los socios. Se está trabajando con los coordinadores de Grupo de Trabajo en mejorar la utilidad de esta moderna herramienta, que está disponible desde principios del año 2009, para facilitar la participación de todos, a través de nuestra página web, que actualmente tiene más de 40.000 páginas vistas mensualmente.

La proyección de la MI y las nuevas propuestas asistenciales en modelos organizativos más eficientes, requiere también de su divulgación a los gestores y políticos que deberían prestar una atención creciente a este punto, en relación con la sostenibilidad del sistema, la óptima costoeficiencia demostrada de la MI, junto con la fácil adaptación a los problemas sanitarios que pueden presentarse. La gripe A ha sido otro buen ejemplo reciente donde la MI ha demostrado su polivalencia. Los datos asistenciales de la MI publicados recientemente en *Revista Clínica Española*<sup>2</sup> son ilustrativos y corresponden al estudio de casi un millón de altas dadas por la MI española, y que han sido revisados por el Grupo de gestión clínica. Nadie informado puede dudar de

que la MI constituye hoy en España la columna vertebral del sistema sanitario, en su vertiente hospitalaria.

La propuesta de *unidades de pluripatología* como modelo actual de gestión de pacientes crónicos (la auténtica epidemia socio-sanitaria del siglo XXI), donde la MI juega un papel crucial, ha sido reconocida por el Ministerio de Sanidad y Política Social en una reciente publicación, donde han trabajado diversos internistas de la SEMI<sup>3</sup>. La necesaria adaptación a las posibilidades comunicativas disponibles en este siglo, hacen también posible una mayor coordinación entre niveles asistenciales.

Respecto a las relaciones con otros colectivos asistenciales y sociedades científicas, nuestra especialidad pretende favorecer el establecimiento de puentes con otras disciplinas, fuera y dentro de los Grupos de Trabajo. La SEMI mantiene alianzas estratégicas con aquellas sociedades que muestran una actitud de colaboración en beneficio mutuo. Su participación institucional en nuestros congresos y documentos ha sido creciente. Podríamos decir que para que la MI siga siendo una especialidad de prestigio y utilidad social es necesario ser asistencialmente creativos, innovadores, abiertos a otras especialidades y no anclarse sólo a fórmulas asistenciales del pasado.

En la tabla 1 sintetizamos los principales mensajes que ha priorizado actualmente la SEMI, asesorada por su gabinete de comunicación.

Es voluntad de la SEMI tener una proyección creciente en Europa, a través de nuestra sociedad europea (EFIM), y existen iniciativas compartidas sobre la definición de un mapa de competencias del internista, un programa de intercambio para jóvenes internistas, y es motivo de satisfacción que nuestro expresidente, Ramón Pujol, sea el próximo presidente de la federación y que obtuviéramos este año la celebración del Congreso EFIM 2012 en Madrid.

Ser reconocible para la ciudadanía es crucial y por ello se ha añadido a nuestro logo el lema “LA VISIÓN GLOBAL DE LA PERSONA ENFERMA” tras concurso entre los socios y decisión de la Junta Directiva.

## La Revista Clínica Española

La revista órgano de expresión de la SEMI es sin duda un importante valor apreciado por los internistas españoles, experimentando un nuevo impulso con un nuevo equipo directivo, que ha empezado a rendir sus frutos evidentes en el año 2009. La coordinación con la Junta Directiva SEMI se ha estructurado mediante reuniones informativas periódicas

**Tabla 1** Mensajes clave de SEMI año 2010

1. La Medicina Interna mantiene como principio básico una visión global e integral del paciente
2. El volumen y la complejidad de los pacientes atendidos por los médicos de esta especialidad sanitaria, en su mayoría personas de edad avanzada y que presentan más de una patología asociada, convierte a la Medicina Interna en la columna vertebral del Sistema Nacional de Salud en el entorno hospitalario
3. La formación actual en Medicina Interna es más compleja y larga (5 años) que la de muchas otras especialidades médicas
4. Llevar al paciente (y al sistema) a una multiplicidad de consultas, interconsultas y listas de espera, provoca la frustración del paciente, y triplica los gastos. El internista aporta una valoración global del paciente pluripatológico, evitando que el paciente tenga que ser visto por varios especialistas médicos
5. Los Servicios de Medicina Interna son la mejor opción para seguir garantizando una atención hospitalaria eficiente con una mejor relación coste/eficiencia
6. La Medicina Interna ha abordado nuevos retos cuando la Sociedad lo ha precisado, dando la respuesta adecuada gracias a su flexibilidad y polivalencia
7. La Medicina Interna tiene un pasado y presente muy meritorios, pero sobre todo tiene un futuro muy útil para los ciudadanos
8. Esta especialidad médica deberá mantener su papel indiscutible en el medio hospitalario, servir de “puente” entre la Atención Primaria/hospital y promover nuevas fórmulas asistenciales (corta estancia, hospital de día, curas paliativas, hospitalización a domicilio, etc.)
9. Europa necesitará en un futuro próximo un mayor número de internistas, debido al progresivo envejecimiento de la sociedad, pluripatología, la inmigración y necesidad de nuevos modelos asistenciales hospitalarios
10. La Medicina Interna, mediante el desarrollo e importancia de los Grupos de Trabajo, promueve expertos en áreas de conocimiento o capacitación específica en diversos campos de conocimiento, sin dejar de ser internista

y se ha consolidado para los años venideros. Desde aquí expresamos el agradecimiento a todos los que están colaborando directa e indirectamente en el nuevo proyecto de la revista.

### La formación del internista

Tradicionalmente, en conjunción con la Comisión Nacional de la especialidad, la SEMI también se preocupa por promover la excelencia y el prestigio de la formación del internista. Han sido muchas las acciones emprendidas últimamente en esta línea.

En primer lugar, la nueva escuela de verano SEMI celebrada en julio de 2009 ha buscado ser realmente integradora de conocimientos de MI, siendo muy bien evaluada y pretende seguir mejorando progresivamente esta dinámica, buscando un mayor compromiso y participación activa de todos los residentes que participan en la misma.

El Proyecto MIR (“La opinión del Médico Residente sobre la formación en Medicina Interna y sus expectativas de futuro”) presentado de forma preliminar a finales de 2009 en el Congreso Nacional, va a provocar un debate enriquecedor sobre las expectativas de los jóvenes internistas españoles. El Grupo de Formación de la SEMI, considerado estratégico en la Sociedad, ha continuado con el proyecto del Portafolio para residentes de MI. Se ha desarrollado un nuevo portafolio simplificado, se ha oficializado con la Comisión Nacional de la Especialidad que lo ha suscrito haciéndolo suyo y se han organizando talleres de formación para tutores por parte de las Sociedades Autonómicas, con el objetivo de que lo realicen el máximo número de residentes en el futuro próximo.

Por primera vez y significativamente, se celebró la reunión de los tutores de MI en el Ministerio de Sanidad y Política Social con un programa atractivo y actual, sobre los

previsibles problemas relacionados con la futura troncalidad y la mejor forma de adaptarse a los nuevos tiempos, con liderazgo y firmeza. La SEMI pretende trasmitir ilusión, orgullo de especialidad y rigor en los más jóvenes y atender a su visión, expectativas y propuestas.

La SEMI, atendiendo una demanda de múltiples socios, ha mantenido en su plataforma virtual el *Curso de Formación Continuada no presencial en Paciente de Edad Avanzada y Pluripatológico*, dada la extraordinaria acogida que obtuvo el anterior. Esta iniciativa ha obtenido el premio que otorga anualmente *Diario Médico* en el apartado de Política Profesional como una de “Las Mejores Ideas de la Sanidad del Año”.

### De la participación de los internistas en su Sociedad. Grupos de Trabajo

El número actual de socios de la SEMI es de 4.440, experimentando un importante aumento el último año y se pretende también aumentar el número de miembros “activos” que colaboren en las actividades SEMI. La participación en el Congreso Nacional, autonómicos y reuniones de Grupos de Trabajo se ha mantenido en la tónica de los últimos años y ha sido una de las claves de la participación de los socios en su Sociedad. Al margen del Congreso Anual 2009, celebrado con enorme éxito de participación en Valencia, con cerca de 2.000 participantes inscritos, las reuniones anuales de diversos Grupos de Trabajo han contado con 2.500 asistentes. La dirección SEMI considera absolutamente imprescindible hacer un esfuerzo para explicar los beneficios que ofrece participar activamente en las Sociedades Autonómicas, y es ya un requisito ser socio para participar en la mayoría de las propuestas de la SEMI como las reuniones de residentes, tutores, jefes de servicio y otras actividades. El extraordinario valor que han aportado los Grupos de Trabajo a nuestra Sociedad es de reconoci-

**Tabla 2** Orientaciones estratégicas de la Sociedad año 2010

La atención y captación de socios
Mayor participación de los médicos residentes
Mantenimiento de Grupos de Trabajo activos
Plan financiero mantenable y diversificado en sus fuentes de financiación
Actualización permanente de página web autorizada por SEMI
<i>Revista Clínica Española</i> : promoción del nuevo proyecto con fuerte relación institucional y modernización de herramientas editoriales disponibles
Promoción de las relaciones institucionales con otros colectivos asistenciales y administraciones
Optimización de la comunicación interna (socios) y externa de la SEMI

miento público. Aún queda una tarea importante de mayor interconexión de los distintos grupos en beneficio de todos, si bien se han empezado a proponer reuniones conjuntas y existen ya documentos de consenso, fruto de la colaboración de varios grupos. Consolidar una Secretaría Técnica unificada y eficiente para todos ellos en el año 2009, ha resultado imprescindible. Queda aún un camino para conseguir un modelo de reunión de grupo que no colisione con la celebración de congresos autonómicos y con el Congreso Nacional. En tal sentido se han regulado directrices tratando que las reuniones de grupo sean básicamente puntos de encuentro de miembros de la Sociedad que hayan realizado trabajos que merezcan ser divulgados en el seno del grupo.

## Fortalecimiento de la estructura SEMI

La complejidad creciente de las actividades de SEMI (Congreso Nacional, 15 Grupos de Trabajo activos, reuniones de jefes de servicio, tutores, residentes, página web, revista, gabinete de comunicación, asesorías jurídicas y contables, documentos de consenso, presencia en múltiples convocatorias, etc.) hace necesario continuar con una estructura técnica profesionalizada, que bajo la dirección de su Junta Directiva pueda atender diariamente todas las decisiones necesarias. La creación de una comisión permanente o comité ejecutivo con reuniones presenciales o mediante multiconferencia, trabajando en un equipo bien avenido y permanentemente disponible, ha posibilitado estar presente donde ha sido preciso aportar la voz de la MI, así como seguir elaborando documentos de consenso, regulación del funcionamiento, acreditaciones y avales, y también poder plantear estudios y proyectos de futuro, para el mejor futuro y estabilidad económica de nuestra sociedad.

El afianzamiento de la Fundación Española de Medicina Interna (FEMI), con nuevos estatutos, integrando en su patronato a los expresidentes de la Sociedad de los últimos 10 años, aporta un órgano consultivo de extraordinario interés para la SEMI en la definición de sus orientaciones estratégicas (tabla 2). En la FEMI están estructuralmente insertos los Grupos de Trabajo habiéndose admitido el último año el Grupo de práctica clínica en medicina privada (tabla 3).

## Proyectos de futuro inmediato

Efectivamente, hay nuevos proyectos en desarrollo que van a plasmarse en los próximos meses. En primer lugar, merece

**Tabla 3** Grupos de Trabajo SEMI/FEMI año 2010

Alcohol y Alcoholismo
Coordinador/a: Dr. Javier Laso Guzmán
Diabetes y Obesidad
Coordinador/a: Dr. Ángel Sánchez Rodríguez
Enfermedad Tromboembólica
Coordinador/a: Dr. Ferrán García-Bragado Dalmau
Enfermedades Autoinmunes
Coordinador/a: Dr. Lucio Pallarés Ferreres
Enfermedades Infecciosas
Coordinador/a: Dr. Josep Antón Capdevila Morell
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
Coordinador/a: Dr. Pere Almagro Mena
Formación
Coordinador/a: Dra. Blanca Pinilla Llorente
Gestión Clínica
Coordinador/a: Dr. Antonio Zapatero Gaviria
Hospitalización a Domicilio
Coordinador/a: Dr. Víctor José González Ramallo
Insuficiencia Cardiaca
Coordinador/a: Dr. Francesc Formiga Pérez
Osteoporosis
Coordinador/a: Dr. José Antonio Blázquez Cabrera
Paciente Pluripatológico y Edad Avanzada
Coordinador/a: Dr. Alfonso López Soto
Riesgo Vascular
Coordinador/a: Dr. Miguel Camafont Babkowski
Urgencias
Coordinador/a: Dr. Gonzalo García de Casasola Sánchez
Práctica Privada y Concertada
Coordinador/a: Dr. Francisco Miralles Linares

aludirse al Documento de Consenso Informes de Alta Hospitalaria, que siendo una iniciativa SEMI ha conseguido convocar a la mayor parte de las sociedades científicas médicas, al foro del paciente y otros colectivos que han participado activamente y cuyo documento final verá la luz próximamente en el primer trimestre de 2010, en una conferencia de consenso.

El aludido Estudio MIR ha proseguido con una segunda parte denominada “Visión de Futuro de la MI” que va a explorar las realidades, expectativas y afinidades temáticas de los jóvenes internistas, algo más veteranos, que ejercen la MI.

En tercer lugar se ha puesto en marcha una serie de encuentros sobre MI y Universidad que va a servir como

debate abierto a todos aquellos internistas de la SEMI que se interesan por este importante aspecto, crucial en la Medicina pregrado.

El Programa de Intercambios con EFIM para estancias en el extranjero y elaboración de un mapa de competencias del internista, merecen ser aludidos por la envergadura de los proyectos.

## Conclusión y reflexión final

El internista, como dice su programa de formación actual, debe ser el guía o referente del paciente en el complejo mundo hospitalario y aspira a un papel creciente en el paciente ambulatorio. La MI por su visión global está en una posición privilegiada para ello.

A lo largo del siglo XXI será aún más necesario el médico próximo al paciente con una visión integradora de sus problemas de salud. Sin duda, se necesitarán más que nunca clínicos sensatos, próximos a los problemas del paciente y tomadores de decisiones que puedan priorizar las medidas diagnósticas y terapéuticas. El internista, además de realizar óptimamente su trabajo asistencial, debe aspirar a participar en equipos multidisciplinares, no renunciando cuando lo deseé, a su faceta investigadora y docente.

Partiendo de este “cuaderno de bitácora” la SEMI continúa un camino positivo en su proyección, modernización y búsqueda de la participación activa de sus miembros, pero no va a dormirse nunca en la autocomplacencia, y aún menos en el victimismo o en el nihilismo. Es cierto que la estructura asistencial de la MI no siempre está diseñada acorde con los tiempos actuales y nuestra sociedad puede desempeñar un importante papel en liderar la innovación en la práctica clínica.

La SEMI no tiene siempre soluciones para todo, pero sí puede ser un punto de encuentro, un observatorio para el debate (“la voz de la MI”), con posibilidad de encauzar el futuro y sobre todo de poner en marcha iniciativas que nos ilusionen y fortalezcan como especialistas de prestigio. Hay en marcha actualmente un apasionante proyecto de futuro,

con equipos humanos consolidados y otros que hay que estimular por ser de gran calado estratégico. Antes, ahora y en el futuro, la participación activa de todos los internistas, especialmente de los más jóvenes, es la clave primordial para reinventar y llevar a la cumbre a la MI del futuro. *Revista Clínica Española*, en donde expresamos este conjunto de datos, reflexiones, proyectos e ideas, está sin duda llamada a ser una pieza clave en nuestro futuro.

## Anexo 1

Miembros de la Comisión Permanente de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Medicina Interna

Presidente SEMI  
Dr. Pedro Conthe Gutiérrez  
Vicepresidente 1º  
Dr. Javier García Alegría  
Vicepresidente 2º  
Dra. Pilar Román Sánchez  
Secretario General  
Dr. Jordi Casademont Pou  
Tesorero  
Dr. Gregorio Tiberio López

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. González de la Puente MA, Pujol R, Conthe P. La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI): logros alcanzados y retos pendientes. Septiembre 2006. *Rev Clin Esp.* 2006;206:471–3.
2. Barba Martín R, Marco Martínez J, Emilio Losa J, Canora Lebrato J, Plaza Canteli S, Zapatero Gaviria A. Análisis de dos años de actividad de Medicina Interna en los hospitales del sistema nacional de salud. *Rev Clin Esp.* 2009;209:459–66.
3. Unidad de Pacientes Pluripatológicos: Estándares y Recomendaciones. Ministerio de Sanidad y Política Social; 2009.