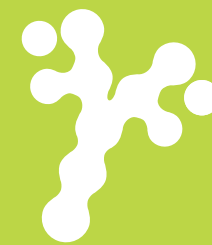




# Plan estratégico 2011-18



**seaic**

sociedad española de alergología  
e inmunología clínica

# Plan estratégico 2011-18



seaic

sociedad española de alergología  
e inmunología clínica

## Junta Directiva

**Presidente:** Dr. José María Olaguibel Rivera (Navarra)

**Vicepresidente:** Dr. Ignacio Antépara Ercoreca (Vizcaya)

**Secretario:** Dr. Pedro Ojeda Fernández (Madrid)

**Vicesecretario-Tesorero:** Dr. Joaquín Sastre Domínguez (Madrid)

### Vocales:

Dra. Ángela Gonzalo Garijo (Badajoz)

Dr. Teófilo Lobera Labairu (La Rioja)

Dr. Álvaro Moreno Ancillo (Toledo)

Dra. Rosa Muñoz Cano (Barcelona)

Dr. Santiago Nevot Falcó (Barcelona)

Dr. Antonio Parra Arrondo (La Coruña)

Dra. Arantza Vega Castro (Guadalajara)

Dr. José María Vega Chicote (Málaga)

## Revisores externos

Dr. Carlos Cólás Sanz. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza

Dr. Tomás Chivato Pérez. Hospital Central de la Defensa. Madrid

Dra. Dolores Hernández Fernández de Rojas. Hospital La Fe. Valencia

Dr. Ignacio Dávila González. Hospital Clínico Universitario. Salamanca

Dra. Monserrat Fernández Rivas. Hospital Clínico. Madrid

Dra. Belén de la Hoz Caballer. Hospital Ramón y Cajal. Madrid

Dra. Carmen Vidal Pan. Hospital General. Santiago de Compostella

Dr. Francisco de Paula Rodríguez Perera.

Programa Dirección y Liderazgo Sociedades Científicas. ESADE Business School. Madrid

Dr. Antonio Pérez Pimiento. Hospital Puerta de Hierro. Madrid

Dr. Santiago Quirce Gancedo. Hospital La Paz. Madrid

Dr. Antonio Valero Santiago. Hospital Clinic. Barcelona

# Índice

<b>Introducción. Breve perspectiva histórica</b>	5
• La Alergología en España	5
• La Sociedad Española de Alergia	5
• Actividades de la Sociedad	6
<b>Justificación del proyecto</b>	9
<b>Metodología</b>	11
<b>Formulación estratégica. Análisis del entorno</b>	13
• Clientes	13
• Competidores	14
• Proveedores	15
• Los aportadores de capital	15
• Las amenazas y oportunidades percibidas	17
<b>Formulación estratégica. Análisis interior</b>	19
• Recursos estructurales y humanos. La organización	19
• Las debilidades y fortalezas percibidas	22
• Matriz DAFO/CAME	24
<b>Misión, visión y valores</b>	27
<b>Factores claves de éxito y ejes estratégicos principales</b>	29
• Factores claves de éxito	29
• Ejes estratégicos	30
<b>Objetivos estratégicos</b>	31
• Línea estratégica I. Cartera de servicios	33
• Línea estratégica II. Proyección de SEAIC y alianzas con otros agentes de interés	34
• Línea estratégica III. Gobierno, estructura/organización y recursos	36

## Introducción. Breve perspectiva histórica

---

### La Alergología en España

En España, el desarrollo de la Alergología se inicia por el Profesor Carlos Jiménez Díaz (1898-1967), catedrático de Medicina del Hospital Provincial de Madrid desde 1926, académico de número de la Real Academia de Medicina y miembro fundador de la Sociedad Internacional de Medicina Interna. El interés del Profesor Jiménez Díaz por los procesos alérgicos queda plasmado en su obra "El asma y otras enfermedades alérgicas", publicada en 1932.

Desde sus inicios, la Alergología se ha mantenido muy ligada a la Medicina Interna. A partir de 1966 toma un carácter de independencia al ser convocada la primera plaza de especialista. En 1978 es reconocida oficialmente como especialidad, quedando sujeta a un programa de formación específico, a través del sistema de Médicos Internos Residentes (MIR).

### La Sociedad Española de Alergia

El 16 de noviembre de 1948, por acuerdo unánime de los Doctores Jiménez Díaz, Lahoz Marqués y Farrerons Co, se constituye la "Sociedad Española de Alergia" (SEA), siendo por tanto una de las sociedades médicas más antiguas de las que existen en España. Como se ha comentado nace muy ligada a la medicina interna, siendo su primer presidente el Prof. D. Carlos Jiménez Díaz hasta el año 1966.

En 1974, bajo la presidencia del Doctor Ortiz Maslloréns, la Sociedad Española de Alergia modifica su denominación por la de "Sociedad Española de Alergia e Inmunología Clínica". En 1975 se crea la Secretaría Técnica de la SEAIC, bajo el patrocinio de Laboratorios Leti, con sede en Barcelona. A partir de 1982 se adopta la denominación actual: "Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica" (SEAIC).

La junta Directiva ha sido el órgano de gobierno de la SEaic, estando compuesta por Presidente, Vicepresidente, Secretario, Vicesecretario-Tesorero y seis vocales, y se renueva cada 4 años. Todos estos cargos son elegidos por votación en la Asamblea General, con una duración del mandato de 4 años, con renovaciones asimétricas cada 2 años de la mitad de la junta. El presidente es elegido dos años antes de su mandato efectivo, ocupando el cargo de electo durante esos años, con voz en la Junta pero sin voto. No ha habido modificaciones importantes en su estructura organizativa en los últimos 20 años.

## Actividades de la Sociedad

En 1949, un año después de su fundación, la Sociedad celebra el primer congreso Nacional de Alergia en el Hospital Provincial de Madrid (actual Centro de Arte Reina Sofía). A partir de entonces se han celebrado congresos nacionales cada 3-4 años hasta 1978, cuando la periodicidad pasa a ser bienal. Desde 1971 la Sociedad celebra simposios o reuniones monográficas sobre los aspectos de mayor relevancia en el ejercicio profesional de la especialidad.

Durante los primeros años la organización de congresos fue prácticamente la única actividad de la Sociedad. Posteriormente de forma tímida se van constituyendo diversos grupos de trabajo con el objetivo inicial de establecer unos criterios científicos sobre los aspectos de la especialidad que así lo requerían. Las primeras comisiones son: Alergia Laboral y Terminología (1959); Alergia Infantil (1970); Docencia, Estandarización de Alérgenos, Ética, Mapa Polínico, Medicamentos y Aditivos, Ponencias y Bibliografía (1978). Una parte muy importante de estos primeros trabajos ha quedado perdida por falta de un archivo adecuado.


A partir de los años 80 se establece una estructura que ha permanecido casi sin variación constituida por 16 comités: Aerobiología, Alergia a alimentos, Alergia cutánea, Alergia a himenópteros, Alergia a látex, Alergólogos jóvenes y MIR, Asma, Calidad asistencial, Ejercicio y desarrollo profesional, Enfermería en Alergia, Formación continuada, Informática, Inmunología, Inmunoterapia, Reacciones a medicamentos y Rinoconjuntivitis. A través de estos comités se han realizado innumerables acciones de formación médica continuada, de optimización de práctica clínica, incluyendo documentos de consenso y guías de práctica clínica multidisciplinarias y estudios de investigación clínica y epidemiológica. También a través de los comités, se han realizado contactos y proyectos comunes con otras sociedades científicas nacionales e internacionales.

En el año 1986, la junta directiva decide crear la Fundación SEaic. La Fundación ha llevado a cabo diversas actividades dirigidas al colectivo de alergólogos, pacientes y sociedad civil. La actividad fun-


damental es la convocatoria de ayudas para proyectos de investigación y becas para jóvenes alergólogos. Desde el punto de vista social patrocina actividades de divulgación y de educación sanitarias.

La primera publicación periódica oficial de la Sociedad Española de Alergia fue la revista "Allergologia et Immunopathologia". Desde el año 1986 hasta finales de 2005 el órgano de expresión de la SEaic fue la "Revista Española de Alergología e Inmunología Clínica". A partir de enero de 2006 la revista oficial de la SEaic pasa a ser el "Journal of Investigational Allergology and Clinical Immunology", indexada en las principales bases de datos bibliográficas, y cuenta con un índice de impacto de 1,49, situándose de acuerdo al Journal Citation Report como la decimotercera publicación mundial en el ámbito de la Alergología e Inmunología Clínica.

En la actualidad la SEaic cuenta con aproximadamente 1.300 asociados de los que 920 son socios de número (270 prenumerarios en periodo de formación MIR), por estar en posesión del título oficial de Especialista en Alergología (otorgado por el Ministerio de Educación y Ciencia), que son los que tiene voz y voto en la asamblea y los únicos que pueden ocupar cargos en los órganos de gobierno de SEaic.



- Bagaje histórico: fundada por el Prof. D. Carlos Jiménez Díaz
- Sociedad Científica-Profesional/Fundación
- 1.300 Asociados (900 numerarios)
- Cartera básica de servicios de alta calidad
- Desequilibrios



Prof. D. Carlos Jiménez Díaz

## Justificación del proyecto

---

Desde su creación la Sociedad se constituyó en una asociación de carácter científico y profesional y se ha regido, como es habitual en el mundo de sociedades científicas, por unos estatutos que señalan sus fines y competencias, y que textualmente son:

- Fomentar y dar a conocer los estudios sobre Alergología e Inmunología Clínica.
- Promover y facilitar el contacto de sus miembros entre sí y con otros profesionales o entidades afines.
- Contribuir a la formación y perfeccionamiento profesional en Alergología e Inmunología Clínica.
- Propiciar cualquier tipo de intercambio e iniciativa (no exclusivamente científico profesional) entre los socios, que contribuya a la buena marcha de la Sociedad.
- Intervenir como tal Sociedad en los problemas que puedan afectar a sus miembros, al ejercicio profesional, a la Especialidad, a la Sanidad y a la Salud Pública.
- Promover programas educativos para el público en general, encaminados a dar a conocer las enfermedades inmunoalérgicas, su prevención, tratamiento y cualquier actividad relacionada con este fin.

## Es competencia de la Sociedad:

- Organizar o patrocinar en las condiciones que puedan determinarse, reuniones de Alergología e Inmunología Clínica en cualquiera de sus formas y celebrar congresos y simposios nacionales o internacionales.
- Potenciar la formación científica y profesional de sus miembros estimulando toda clase de actividades científicas. Ayudar a sus miembros en la tarea y en la proyección de sus actividades en toda clase de manifestaciones científicas. El *copyright* de los trabajos de investigación patrocinados por la SEAIC u organismos dependientes de la misma pertenecerán a ésta.
- Mantener un servicio de información referido a la Especialidad entre sus miembros.
- Colaborar con otras entidades científicas, nacionales y extranjeras especialmente con las de Alergología e Inmunología Clínica.
- Cualesquiera otros medios adecuados para el cumplimiento de los fines señalados.

La interpretación de las formas más idóneas para la consecución de estos fines ha quedado al libre albedrío de las sucesivas juntas directivas, lo cual ha generado problemas importantes entre los que se encuentran:

- Toma de decisiones trascendentes por una (presidente) o pocas personas, con falta de participación de otros actores relevantes.
- Falta de previsión para afrontar los cambios del futuro.
- Inexistencia de un plan de viabilidad económica, con toma de decisiones económicas exclusivamente fundamentadas en el corto plazo.

En estas circunstancias parece claro que es urgente la necesidad de desarrollar un verdadero plan estratégico que defina las carencias de la situación actual y analice el posible escenario futuro de forma que se establezcan en líneas generales las líneas estratégicas y las necesidades de cambio en la estructura de la organización, siendo a la vez respetuoso con los fines primarios de la Sociedad y en la medida posible con los estatutos de la misma.

## Metodología

Para el desarrollo de este proyecto, se ha generado inicialmente un documento base aprovechando el asesoramiento y recursos proporcionados en el Programa de Liderazgo y Dirección Estratégica de Sociedades Científicas, de ESADE Business School.

El diagnóstico de la situación vigente ha sido desarrollado analizando las perspectivas interna, identificando debilidades y fortalezas y la perspectiva externa, identificando amenazas y oportunidades. el eje sobre el que bascula el análisis se asienta por una parte en las características de la Alergología como especialidad médica, y por otra en la concepción de una Sociedad científico-médica del nuevo siglo. El esquema de la metodología se representa en la figura 1.

Como modelos y en la revisión del entorno se han utilizado los de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), La Sociedad Española de Reumatología (SER), la Sociedad Española de Diabetes, la Sociedad Española de Retina y Vítreo, la Academia Americana de Asma, Alergia e Inmunología Clínica (AAAAI), y las memorias de gestión y planificación estratégica de los servicios de Alergología de los hospitales de La Paz de Madrid, La Fe de Valencia y Juan Canalejo de A Coruña.

Tras el análisis se ha generado una matriz DAFO/CAME, de las que se han deducido los factores claves del éxito y los ejes estratégicos. Finalmente, se han desarrollado los objetivos estratégicos para el periodo de ocho años y objetivos operativos para los primeros cuatro años. Por último, se presenta un análisis de la perspectiva económica y de sostenibilidad.

Este documento base posteriormente ha sido revisado y consensado por la junta directiva y por un grupo de socios clave conocedores profundos de la realidad de la especialidad y de nuestra Sociedad. Se ha realizado también una presentación del documento preliminar a los patronos de la industria farmacéutica de la Fundación, que tuvieron oportunidad de realizar aportaciones.



## Formulación estratégica. Análisis del entorno



### Clientes

- **Profesionales de la salud:** las enfermedades alérgicas tienen una elevada prevalencia por lo que son atendidas en todos los distintos niveles de la asistencia, pero fundamentalmente en el nivel de la asistencia primaria que es la que va a derivar los casos más relevantes al especialista específico en Alergología. Las enfermedades alérgicas afectan a múltiples órganos por lo que muchos especialistas como ORL, Neumólogos, Digestivos, Dermatólogos o Pediatras se encuentran también interesados en ellas.

- **Industria Farmacéutica:** actualmente la industria tiene un doble papel de cliente y competidor puesto que oferta una buena cantidad de servicios, en el mejor de los casos al menos avalados por la SEAIC (pero no organizados directamente). Es esperable, debido a los requerimientos éticos estrictos, que la industria abandone este campo de competidor al incrementarse las restricciones a sus servicios directos a los profesionales sanitarios. Debemos mantener la posición como transmisores de comunicación entre la industria farmacéutica y la población general, ya que ellos no pueden establecer canales de comunicación directos. Este es un valor intrínseco de la SEAIC que debería cobrar más visibilidad.

- **Administración nacional y autonómica y otros proveedores de servicios de salud:** sus determinantes esenciales de calidad y seguridad en sus prestaciones y optimización de recursos les hacen cada vez más ávidos de productos generados en el marco de guías y estándares de práctica clínica.

- **Pacientes y sociedad civil:** las enfermedades alérgicas tienen un fuerte impacto social por su elevada prevalencia. El asociacionismo en alergia es muy tímido lo que dificulta el tener los interlocutores adecuados por lo que los servicios siempre se ofertan desde la perspectiva del médico. Identificar este agente como el subsidiario de nuestra responsabilidad civil corporativa.

- **La Comisión Nacional de la Especialidad:** la especialidad no está reconocida en estados relevantes de la Unión Europea como Alemania y Francia, lo que limita la circulación de nuestros especialistas. Por



otra parte en España nos encontramos en un momento crucial que es la reestructuración de los planes de formación de especialistas con la implantación de la troncalidad. Surge un problema de localización pues en este momento estamos capacitados y somos formados para prestar todo tipo de servicios a pacientes pediátricos. Es fundamental conservar esta situación, sin embargo la Pediatría se contempla actualmente como tronco independiente. A pesar de un programa de formación la práctica clínica de la Alergología sigue siendo extremadamente heterogénea. No se dispone de métodos claros de seguimiento de la formación del residente (el libro del residente) ni de sistemas objetivos para los tutores de como evaluar la formación.

- **La Universidad:** la presencia en la universidad es muy escasa (la especialidad no es bien conocida por los profesionales de la medicina y ni por los alumnos, lo cual hace que sea poco apreciada a la hora de elegirla en las pasantías y considerarla como futura especialidad. Las nuevas facultades pudieran estar interesadas en la implantación de la asignatura y definición de competencias del estudiante de medicina.

- Las **agencias públicas de investigación** podrían ser también clientes potenciales.

- **Otros clientes:** Otros sectores de la industria como el químico, alimentario y restauración empiezan a aproximarse como clientes. El reto es saber conjugar los intereses de los clientes con nuestras consideraciones profesionales y éticas.

## Competidores

- **Sociedades científicas** con intereses comunes como ORL, Neumología o Pediatría (bien de carácter internacional o nacional) y Sociedades científicas de Alergología de carácter internacional o regional. En el caso de las sociedades de carácter internacional preocupa desde el punto de vista de competición el entorno europeo único.

A pesar de que inicialmente parecen competidores se debe propiciar una estrategia totalmente contraria, en la que se convierten en asociados con objetivos comunes y con mayor poder y fuerza para el desarrollo de objetivos importantes, tanto en la práctica clínica de excelencia (estándares de calidad, guías, etc.) como en los aspectos de investigación.

Esta visión es si cabe tanto o más importante el implementarlas con las sociedades autonómicas de forma que la SEAIC se convierta en motor, coordinador y punto de equilibrio entre todas ellas. La mejoría en el número de alergólogos y su distribución homogénea en el territorio (accesibilidad), y la mejora

en la asistencia integral de toda la patología alérgica de los pacientes (resolución, calidad y seguridad), pasa por la labor de las Sociedades Regionales/Autonómicas, coordinadas y con un motor y tiempo común implementado por la Sociedad Nacional.

- **La administración autonómica** (fundamentalmente) a través de sus fundaciones de docencia e investigación y sus comisiones asesoras, de nuevo el reto es convertirse en aliados.

- **Las empresas de productos formativos para profesionales de la salud.** Es el competidor posiblemente más difícil para sociedades del tamaño y estructura de la nuestra. Se debe ser cauto en las colaboraciones, que deben evitar los monopolios y ser utilizadas solo en las ocasiones en que realmente aporten valor.

## Proveedores

- Industria y grandes empresas intermediarias de servicios de formación con amplios recursos.

- Asociados dispuestos/investigadores/clínicos *Key Opinion Leaders*: bien escaso. Vistos tradicionalmente como proveedores de servicios como trabajo de voluntariado (o a coste simbólico). Son sin embargo los proveedores más importantes.

## Los aportadores de capital

Sigue siendo fundamentalmente los propios socios a través de las cuotas y de su trabajo voluntario en la Sociedad, junto a la industria farmacéutica. Señalar que el rendimiento del trabajo voluntario es proporcional al grado de motivación y visión de logros. Con respecto a la industria farmacéutica la financiación depende en parte de los departamentos de marketing con interlocutores e intereses muy cambiantes.

Existen otras posibles fuentes de capital como las grandes fundaciones de la industria o de mecenas, las administraciones locales, autonómicas, nacionales y europea. En este sentido existen fondos importantes de financiación administrados por sindicatos o confederaciones de empresarios que podrían ser captados. También a través de empresas de servicios o de la propia Fundación, se pueden captar fondos para dar formación a profesionales. El nexo común: no se dona a instituciones sino a proyectos concretos. La medicina privada había despuntado tímidamente, especialmente en determinadas áreas, en general, en el entorno de las grandes ciudades. Sin embargo, la crisis financiera está afectando

notablemente con una disminución importante de inversiones en el sector y paralelamente de pacientes /asegurados. La crisis financiera y los nuevos enfoques en la prescripción adoptados por las administraciones sanitarias está afectando profundamente también a la industria farmacéutica.

Otro tipo de industria como la alimentaria/equipamiento etc. está interesada en la financiación de actividades. Como se ha comentado, el reto es saber conjugar los intereses de los clientes con nuestras consideraciones profesionales y éticas, por lo que se debe realizar una valoración cuidadosa de ello por parte de profesionales (grupo de desarrollo corporativo) especialmente cualificados por su formación y experiencia.

Por último, podría tener mucho interés el necesario cambio de modelo productivo de España para afrontar la crisis, que modifique el escenario actual de bajas inversiones en desarrollo e investigación.

## Las amenazas y oportunidades percibidas

### Amenazas

- Exceso de oferta formativa: por especialidades frontera muy activas
- Fallo de identificación y permanencia de canales de comunicación de clientes relevantes:
  - Con Industria farmacéutica (renovación continua de los equipos humanos)
  - Los interlocutores sociales. Asociaciones de pacientes
  - La descentralización del sistema sanitario dificulta el diálogo con la administración
- Heterogeneidad importante de la práctica clínica e infradotación
- Intrusismo
- El recambio generacional:
  - Implantación escasa y variable de la asignatura en las facultades de medicina
  - El paro de médicos especialistas
  - La cultura de las nuevas generaciones en donde priman los aspectos personales
- La falta de motivación a los profesionales. Sistema de promoción basado en criterios no de excelencia de los profesionales
- Estado con bajas inversiones en I+D y disminuyendo a futuro próximo por la crisis financiera, que afecta a los sistemas de salud y a la industria farmacéutica

## Oportunidades

- El impacto social y el fuerte incremento de la prevalencia de las enfermedades alérgicas en el mundo occidental:
  - En el mundo del mercado libre: 2 millones de consumidores españoles son alérgicos
  - Un coste económico intenso con procesos como la rinitis, el asma o la alergia alimentaria con elevadas prevalencias
- Oportunidad de nuevas fuentes de financiación
- Las exigencias éticas que frenarán cada vez más en el futuro la relaciones directas de la industria farmacéutica con el profesional
- Nuevo marco del profesionalismo en la medicina: necesidad de la recertificación y la carrera profesional, y práctica de excelencia, calidad y seguridad para el paciente eficiencia en el uso de recursos.
- Nuevas tecnologías. Networking
- El espacio europeo de conocimiento como oportunidad
- El cambio de modelo productivo en España

## Formulación estratégica. Análisis interior

### Recursos estructurales y humanos. La organización

• **Socios:** la posición de la SEAIC es muy buena con casi un 90% de alergólogos titulados asociados. Es necesario fomentar el interés de las nuevas generaciones de titulados hacia la SEAIC. Los socios forman y gobiernan (Asamblea General) la organización, pero la desmotivación y falta de interés en la misma de una buena parte de ellos en todo el rango de edad, incluidas las generaciones de jóvenes, es un hecho que va en aumento.

Las sociedades médico-científicas son instrumentos que han demostrado su valía en el impulso y mantenimiento de los valores profesionales. La constatación de los valores profesionales con un debate social ya abierto de la necesidad de los procesos de recertificación profesional es una nueva oportunidad importante para las sociedades científicas, en la que tendrá como competidores a las administraciones autonómicas.

• **La Organización:** como se comenta en la introducción nuestra Sociedad está regida por estatutos sin visión, ni plan estratégico. Esta falta de visión compartida es posiblemente una de las causas de la falta de atractivos y motivación para los socios actuales y las nuevas generaciones.

La sede social de la Sociedad no es independiente encontrándose en el edificio social de una industria farmacéutica. Cuenta con una asesoría fiscal que realizan los balances económicos de la Sociedad y la fundación, y un abogado para asuntos legales no vinculado a esta asesoría lo cual ha planteado problemas de funcionamiento. Cuenta con dos secretarías, empleadas del laboratorio Leti. Como punto importante la secretaria senior se encuentra en activo desde 1978.

La escasa estructura profesional hace a la Sociedad completamente dependiente de su junta directiva que además renueva absolutamente todos los cargos incluyendo la mayoría de los de la Fundación, y todo los coordinadores de los 17 comités técnicos y los coordinadores científicos de los congresos (por

estatutos los temas a tratar en los congresos son también fijados por la junta directiva). Por tanto, toda la Sociedad queda sometida a los vaivenes de las juntas directivas.

Por otra parte, a los miembros de la junta y en especial al presidente se les exige un grado de compromiso importante que entra en conflicto con sus responsabilidades profesionales (además de la consiguiente carga personal). El papel de los vocales de la junta no se encuentra definido. Toda la relación con los 17 comités técnicos cuya labor es la esencia de la Sociedad se vehiculiza a través de una sola persona, el vicepresidente. Los comités están relacionados casi exclusivamente con aspectos directamente ligados a la práctica clínica de excelencia e investigación, por lo que el resto de responsabilidades (relaciones con otros agentes como administración, asociaciones de pacientes, cartera de servicios, congresos, etc.) queda en muchas ocasiones también como responsabilidad exclusiva de la junta. No existe una figura de comité ejecutivo, por lo cual esta función la asume en muchas ocasiones en solitario el propio presidente. A pesar de este exceso de trabajo el ambiente de la junta es de ilusión y cohesión.

Durante años importantes (1980-2000) los congresos de la Sociedad fueron organizados por operadores poco profesionales procurando un escasísimo retorno económico a la Sociedad, lo que ha provocado una pérdida importante de recursos financieros.

A pesar de los años de funcionamiento mucha de la experiencia y acciones previas se han perdido por no disponer de un archivo adecuado y tampoco normativas de procedimientos bien registrados. Sí se dispone de un reglamento de congresos. Urge implementar una intranet en donde queden registradas todas las acciones adecuadamente estructurado y un manual completo de procedimientos, junto con mejorar los canales internos de comunicación aprovechando las nuevas tecnologías que pueden ser implementadas con bajos costes.

La Sociedad cuenta desde hace años con gabinete de comunicación profesional (Planner Media) propio, lo cual ha fomentado un buen posicionamiento de la SEAIC con los medios de comunicación social y sociedad civil. La agencia proporciona información detallada de los impactos mediante diversos indicadores incluyendo transformación en valor monetario.

La Sociedad cuenta con una Fundación de apoyo a la investigación y acciones sociales (responsabilidad social corporativa). No se conocen con exactitud el impacto y el retorno de estas acciones.

No hay una normativa de ética institucional que se aplique a las acciones de la Sociedad salvo en el caso de la revista de la Sociedad JIACI que suscribe la normativa ICMJE (*International Committee of Medical Journals Editors*) [www.icmje.org](http://www.icmje.org).

Como cualquier otra sociedad existen unos estatutos por los que se rigen. Los estatutos de la SEAIC son lo suficientemente flexibles como para permitir importantes cambios de mejora en su funcionamiento.

## Cartera de Servicios

- **Congresos:** con amplia experiencia y buen nivel organizativo y apoyo estructural del agente operador de congresos (VECI). La actividad se encuentra acreditada y los niveles de satisfacción de los delegados estudiados son muy buenos.

- **Revista internacional:** indexada en las principales bases de datos bibliográficas, y cuenta con un índice de impacto de 1,49, situándose de acuerdo al Journal Citation Report como la decimotercera publicación mundial en el ámbito de la Alergología e Inmunología Clínica.

- Red de estaciones de Aerobiología que proporciona información de calidad sobre los niveles de pólenes atmosféricos en casi todo el territorio nacional. La información se vuelca actualmente solo en la página Web de la SEAIC.

- Otras acciones formativas ya iniciadas como la participación en guías de práctica clínica multidisciplinarias a raíz del proyecto GEMA y otros proyectos como POLINA. Escasos documentos de posicionamiento que marquen pautas de asistenciales de excelencia en el marco de calidad y seguridad junto a optimización de recursos.

No existe un plan formativo global estructurado que permita un verdadero desarrollo profesional.

## Otros agentes y consideraciones

- Los contactos con la Administración han sido muy escasos al igual que con otras sociedades y en ocasiones se han centrado en lobbies de escasa solidez (Sociedades de Alergología del sur de Europa/SEAS). La alianza estratégica con las administraciones autonómicas y la administración nacional será el motor para el desarrollo de una asistencia de equidad en todo el territorio, con la consiguiente generación de nuevos puestos de trabajo, que es la base para conseguir la implicación de las generaciones intermedias de alergólogos. SEAIC se debe comportar como motor de encuentros multicéntricos tanto en práctica clínica como en investigación.

• Debido a la ser una especialidad joven, sin órgano y relacionada con muchas áreas de la medicina y no reconocida en toda Europa:

- a) Desde el inicio la Sociedad tiene un componente profesional fuerte, al menos de esencia.
- b) Nuestra visión de manejo del paciente no es compartida por todos los proveedores de salud, si bien cada vez es más claro y hay más evidencias que este enfoque es mucho más eficiente, además de que es un enfoque más centrado en el paciente.

## Las debilidades y fortalezas percibidas

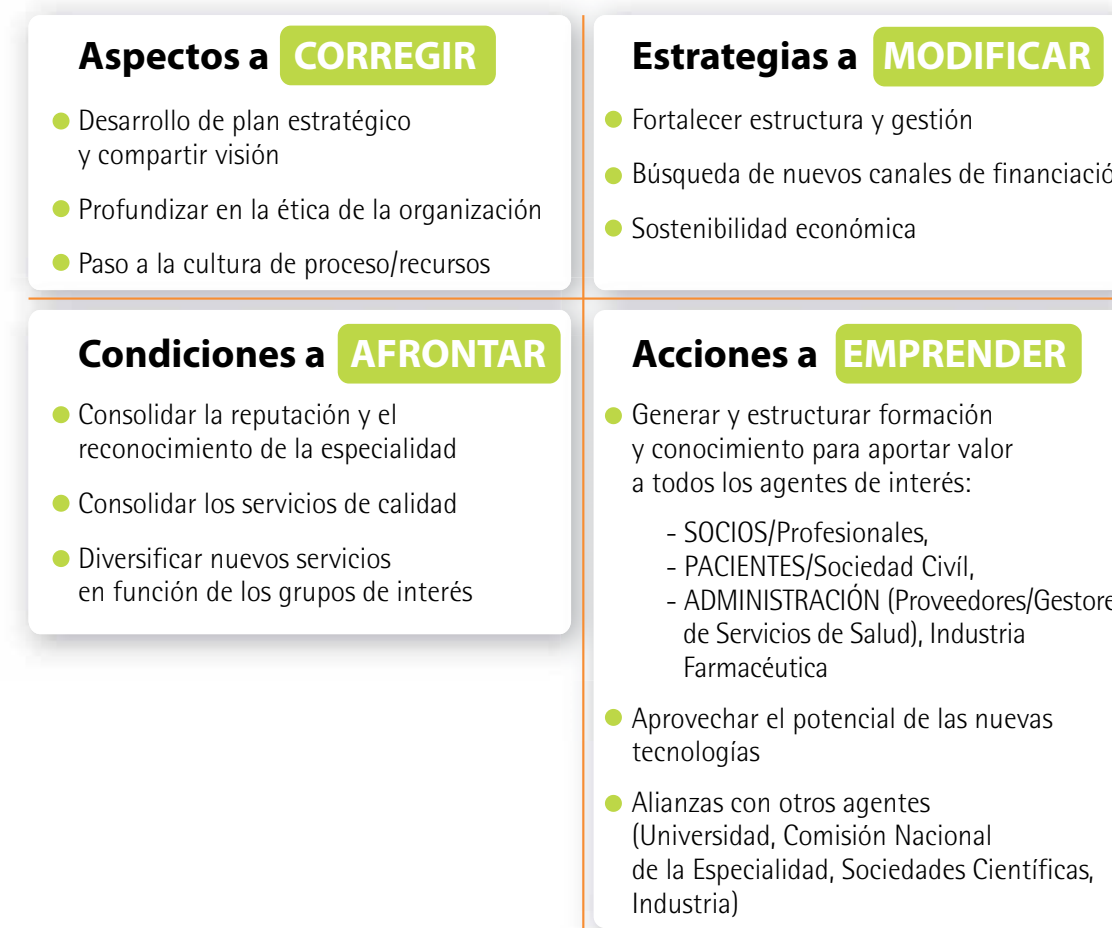
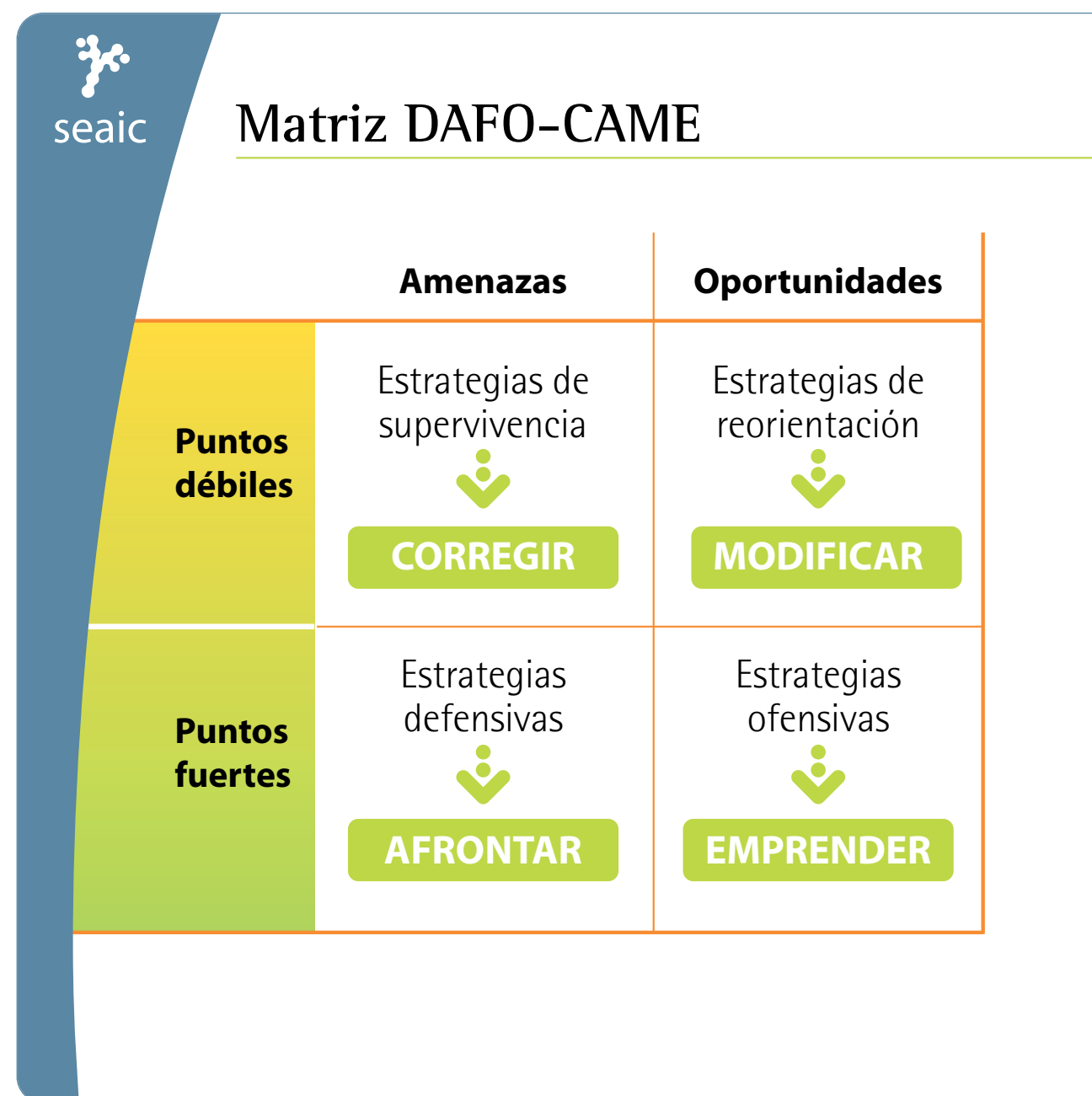
### Debilidades

- Escasez de recursos humanos de gestión
- Escasez de recursos estructurales de gestión
- Descapitalización histórica. Escasas reservas para afrontar estos siguientes años de crisis
- Sin visión ni plan estratégico
- Excesiva dependencia de la Junta Directiva y Presidente que acapara todos los roles de responsabilidad y falta de contenidos de las vocalías de la Junta Directiva
- La desmotivación de los asociados, y la cultura de las nuevas generaciones en donde priman los aspectos personales
- No existe un plan formativo global estructurado que permita un verdadero desarrollo profesional
- Excesiva dependencia de un único financiador (la industria farmacéutica)
- Falta de orientación al exterior

### Fortalezas

- Sociedad a nivel nacional con un 80% de los profesionales afiliados
- Bagaje y recorrido histórico de sociedad madura con cartera básica de servicios de calidad:
  - Comités científicos-técnicos bien estructurados y activos
  - Revista científica reconocida
  - Congreso nacional muy valorado
- Disponer de una fundación
- Muy bajos gastos estructurales y de funcionamiento
- Junta Directiva cohesionada y motivada
- Especialidad reconocida, a diferencia de países de entorno UE
- Existencia de grupos de profesionales trabajando en grupos en el entorno público, con docencia y un buen grado de actividad investigadora en sintonía con la SEAIC



**Análisis general en la matriz DAFO-CAME**


## Matriz DAFO-CAME

### ESTRATEGIAS DEFENSIVAS (Fortaleza/Amenaza). AFRONTAR:

- Consolidar la reputación y el reconocimiento de la especialidad.
- Consolidar los servicios de calidad y diversificar en función de los grupos de interés (clientes: Socios, Industria Farmacéutica, Administración Sanitaria y otros proveedores de salud (nuevos servicios).

### ESTRATEGIAS OFENSIVAS (Fortaleza/Oportunidad). EMPRENDER:

- Generar y estructurar formación y conocimiento para aportar valor a todos los agentes de interés: SOCIOS/Profesionales, PACIENTES/Sociedad Civil, ADMINISTRACIÓN (Proveedores/Gestores de servicios de salud).
- Aprovechar el potencial de las nuevas tecnologías.
- Alianzas con otros agentes (Universidad, Asociaciones de Pacientes, Comisión Nacional de la Especialidad, Sociedades Científicas tanto internacionales como autonómicas).

### ESTRATEGIAS DE SUPERVIVENCIA (Amenazas/Debilidades). CORREGIR:

- Desarrollo de plan estratégico y compartir visión.
- Profundizar en la ética de la organización.
- Paso a la cultura de proceso/recursos.

### ESTRATEGIAS DE REORIENTACIÓN (Oportunidades/Debilidades). MODIFICAR:

- Fortalecer estructura y gestión.
- Búsqueda de nuevos canales de financiación.
- Sostenibilidad económica.

## Misión, visión y valores



## Misión

SEAIC es una sociedad profesional y científica, de ámbito nacional y sin ánimo de lucro, promotora permanente de la formación y el desarrollo profesional y científico de sus asociados en el campo de las enfermedades alérgicas e inmunológicas.

Su misión fundamental es la difusión y generación del conocimiento, centrado en la práctica clínica de excelencia marcando sus estándares a nivel del territorio nacional, de forma de que sea el referente obligado de diálogo con los agentes de interés tanto en el ámbito público como privado.

La práctica de la excelencia conlleva a ser una práctica centrada en las necesidades del paciente y de la población.



## Visión

La visión de la SEAIC es la de la mejora de la salud y el bienestar de los pacientes con enfermedades alérgicas e inmunológicas desde la perspectiva de un abordaje unitario como enfermedad sistémica, con afectación multiorgánica y con fuerte agregación familiar. Todo ello bajo el prisma del enfoque etiológico de los procesos y enmarcado en los estándares de la medicina basada en la evidencia, y la relevancia de las acciones preventivas y de índoles educativas y sociales.

## Valores

- ① La excelencia profesional y científica
- ② La integridad y transparencia
- ③ La innovación y participación
- ④ Abiertos a la comunidad científica
- ⑤ La capacidad de autogestión y sostenibilidad

## Factores claves de éxito y ejes estratégicos principales

### Factores claves de éxito

- Optimizar la estructura e incrementar la profesionalización de la gestión, tanto de la Sociedad como de la Fundación en el marco de una integración de sus acciones.
- Ética institucional.
- Profesionalismo. Excelencia profesional:
  - Definición de estándares de práctica y la formación en el marco de la calidad/seguridad y eficiencia en el uso de recursos. Excelencia en la práctica.
  - Plan de desarrollo profesional continuado estructurado e integrado.
- Mantener la calidad de servicios básicos (revista y congreso).
- Página Web y nuevas tecnologías como canal de desarrollo y comunicación.
- Estrategia de alianzas y posicionamiento.
- Desarrollo de nuevos servicios estructurados a través de la Fundación, en el entorno de la formación y de la investigación.

## Ejes estratégicos

En ellos se basa toda la acción fundamental en la que se concentra el desarrollo de la Sociedad.

1. Cartera de servicios.
2. Proyección y alianzas de la SEAIC y Fundación SEAIC con otros agentes de interés.
3. Gobierno, estructura y organización de la SEAIC y Fundación SEAIC.  
Atención a los aspectos financieros. Sostenibilidad económica.



## Objetivos estratégicos

➔ **Cartera de servicios**
1

- Profesionalismo. Excelencia profesional:
  - Definición de estándares de práctica y la formación en el marco de la calidad/seguridad y eficiencia en el uso de recursos. Excelencia en la práctica
  - Plan de desarrollo profesional continuado estructurado e integrado
- Congreso.
- Revista Journal of Investigational Allergology and Clinical Immunology.
- Red de Aerobiología.
- Generación de conocimiento.

## Proyección y alianzas SEAIC con agentes de interés

2

- SEAIC/Pacientes. Alianza con asociaciones de pacientes. Ayudas educativas.
- SEAIC y Administración/Proveedores de salud: proyecto E-Alergia (equidad en la asistencia alergológica en todo el ámbito del estado).
- SEAIC-Industria Farmacéutica.
- SEAIC-Comisión nacional de la especialidad.
- SEAIC-Universidad. Consolidación de las enseñanzas como asignatura única.
- SEAIC-Sociedades científicas.
- Web SEAIC: Triple portal (pacientes/profesionales/medios).
- SEAIC Medios: Plan estratégico de comunicación.

## Organización y recursos

3

- Sede independiente de la SEAIC.
- Profesionalización de la gestión.
- Optimización de la estructura de gobierno y organizativa.
- Comunicación interna, transparencia y participación.
- Atención a los aspectos financieros. Sostenibilidad económica.

## Línea estratégica I. Cartera de servicios

### A) Profesionalismo: Excelencia profesional

- Definición de estándares de práctica y la formación en el marco de la calidad/seguridad y eficiencia en el uso de recursos. Excelencia en la práctica.
- Plan de desarrollo profesional continuado estructurado e integrado.

Va a permitir realizar un verdadero plan integral de formación desde la perspectiva de las necesidades reales del especialista. Cumpliremos el doble objetivo con el compromiso/demostración de ser verdaderos profesionales con una práctica de excelencia ante la sociedad civil. Se pretende también generar un cuerpo documental sobre las que basar las dotaciones y la práctica de alta calidad y seguridad para el paciente ante los gestores de salud.

### B) Objetivo estratégico: Congreso

Principal acción formativa de las sociedades científicas y fuente de financiación. Es necesaria una consolidación de su desarrollo, aprovechando la experiencia y siempre intentar mejorar el equilibrio de calidad del producto/inversión económica. Sus actividades deben estar integradas en el plan de acreditación y desarrollo profesional.

### C) Objetivo estratégico: Revista *Journal of Investigational Allergology and Clinical Immunology*

Consolidación científica y económica.

### D) Objetivo estratégico: Red de aerobiología

Consolidación económica. Aprovechamiento como *interface* de contacto con pacientes y otros clientes potenciales.

### E) Objetivo estratégico: Generación de conocimiento

Mediante el programa de ayudas de la fundación.

## Línea estratégica II. Proyección de SEAIC y alianzas con otros agentes de interés

### A) Objetivo estratégico: SEAIC /Pacientes. Alianza con asociaciones de pacientes. Ayudas educativas

### B) Objetivo estratégico SEAIC y Administración/Proveedores de salud: Proyecto E\_ Alergia (Equidad en la asistencia alergológica en todo el ámbito del estado). Desarrollo de protocolos de práctica y recursos en el seno de la asistencia con calidad y seguridad del paciente

Objetivo ligado a la práctica de excelencia y en sintonía con sociedades autonómicas (Foro de Sociedades Autonómicas).

### C) Objetivo estratégico: SEAIC-Industria Farmacéutica

Mejor conocimiento de intereses, con mayor beneficio mutuo.

### D) Objetivo estratégico: SEAIC y Comisión Nacional de la Especialidad

Mejora permanente de la formación del futuro especialista.

### E) Objetivo estratégico SEAIC/Universidad

Consolidación de las enseñanzas como asignatura única en la facultad y desarrollo del programa pregrado y competencias en Alergología del alumno de medicina.

### F) Objetivo estratégico SEAIC y sociedades científicas (en especial sociedades internacionales y sociedades regionales)

Vehiculizada por un Foro de Sociedades Autonómicas con dos importantes objetivos:

- Práctica de excelencia.
- Visibilidad y proyección de la especialidad, con el apoyo del gabinete de prensa (Planner Media).

### G) Objetivo estratégico: SEAIC/Medios de comunicación. Plan estratégico de comunicación, apoyado en nuestro gabinete de comunicación Planner MEDIA

#### OBJETIVOS:

- 1. Presencia:** mantener una visibilidad continuada de la SEAIC y de los alergólogos en los medios de comunicación. Lograr que la marca SEAIC se asocie con todos los temas relacionados con las enfermedades alérgicas.
- 2. Referencia:** conseguir que la SEAIC sea el órgano indiscutible de referencia en todo tipo de patología alérgica, incluido el asma bronquial. Situar a los alergólogos y personal sanitario implicado en los servicios de Alergología como referentes en cuanto a atención, divulgación y opinión respecto a las enfermedades alérgicas.
- 3. Potenciación:** estrechar las relaciones de la SEAIC con otras sociedades científicas, asociaciones de pacientes, instituciones socio-sanitarias, industria farmacéutica y otros colectivos.
- 4. Difusión:** mejorar el conocimiento de la patología alérgica a nivel de población general, incidir en su epidemiología, estudios diagnósticos, actuaciones preventivas y de control ambiental, y por supuesto en los avances en su abordaje terapéutico, incluyendo no solo la farmacoterapia convencional sino también los tratamientos biológicos específicos.

#### H) Web SEAIC

Como base de la comunicación interna, servicios a los asociados y proyección externa. Triple portal Pacientes/Profesionales/Medios.

**Línea estratégica III.  
Gobierno, estructura/organización y recursos**

**A) Objetivo estratégico: Sede independiente de la SEaic y Fundación SEaic**

A desarrollar en dos tiempos, iniciando por la sede de la Sociedad.

**B) Objetivo estratégico: Profesionalización de la gestión**

**Secretaría técnica Fundación SEaic**

**Dña. Carmen Gutierrez**  
E-mail: [seaic@seaic.es](mailto:seaic@seaic.es)  
Gran Vía Corts Catalans, 184. Barcelona  
Apartado de Correos 7029  
08080 Barcelona  
Telf: 933945369

**Secretaria técnica SEaic**

**Dña. María Jesús Hernández Martínez**  
e-mail: [seaic@seaic.es](mailto:seaic@seaic.es)  
Gran Vía Corts Catalans, 184. Barcelona  
Apartado de Correos 7029  
08080 Barcelona  
Telf: 933945369

**C) Objetivo estratégico: Optimización de la estructura de gobierno y organizativa**

La propuesta de nuevo organigrama con sus responsables, se presenta de forma esquemática en las figuras 2, 3 y 4.

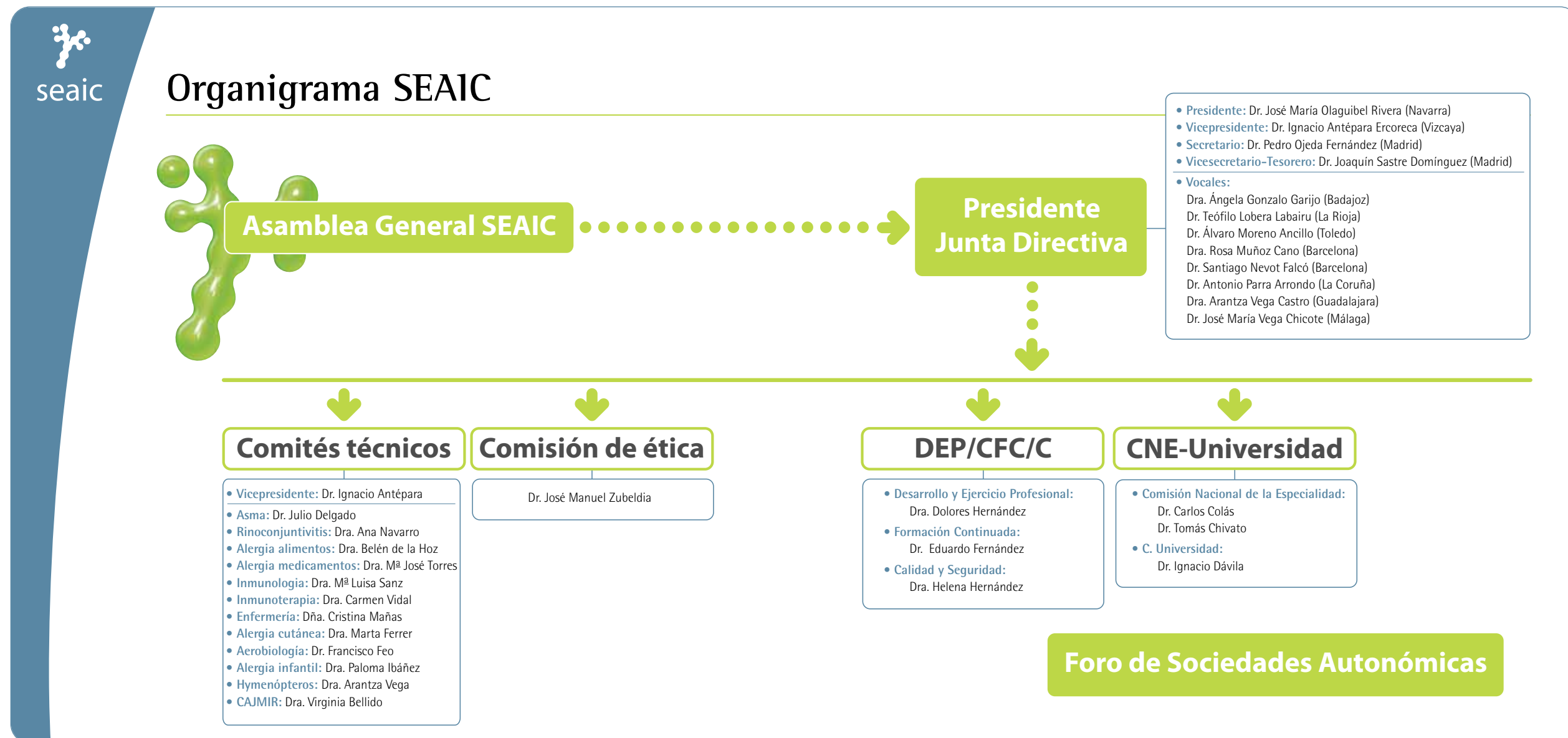


Figura 2

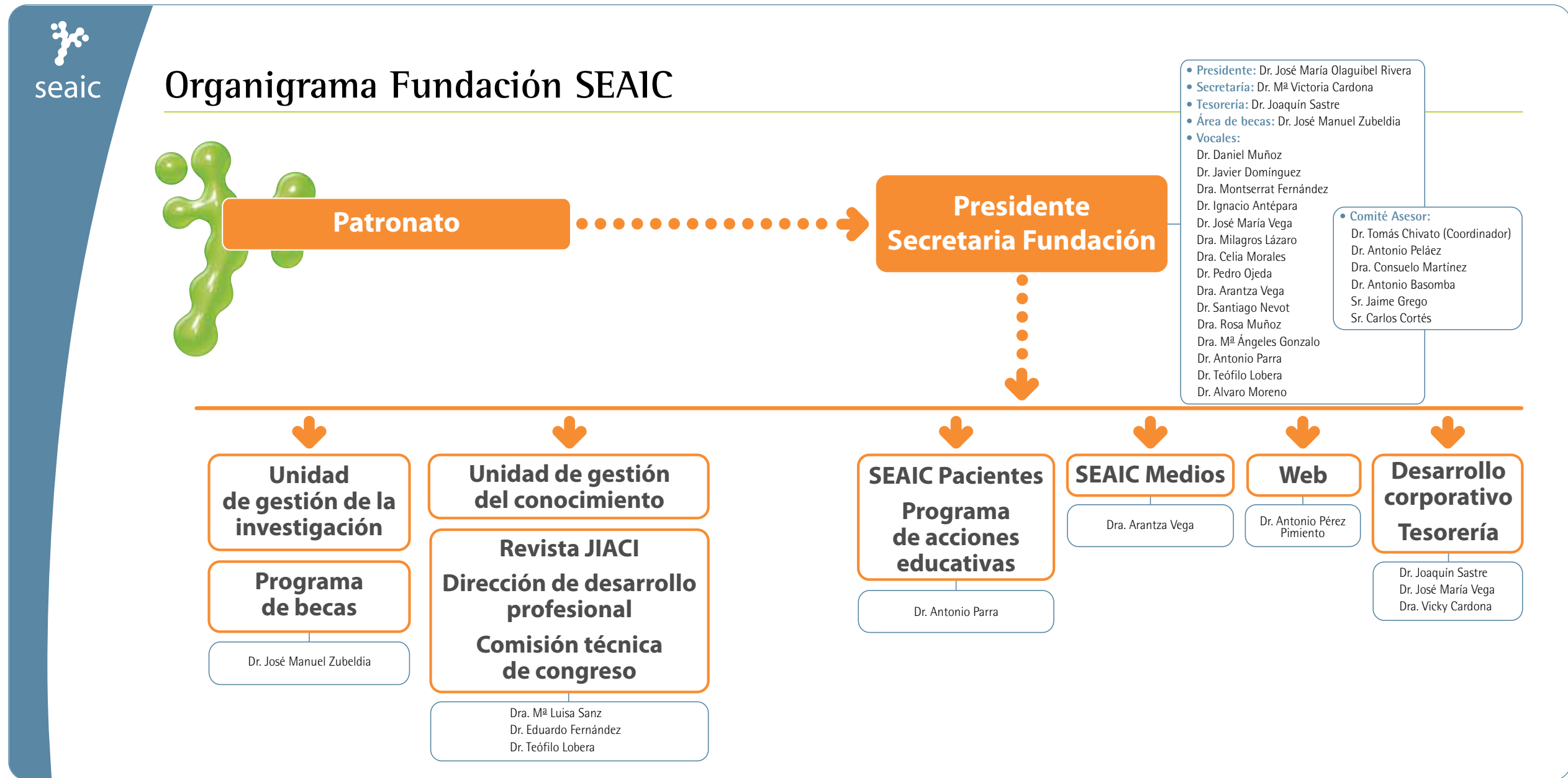


Figura 3

## Organigrama estructural SEAIC y Fundación SEAIC

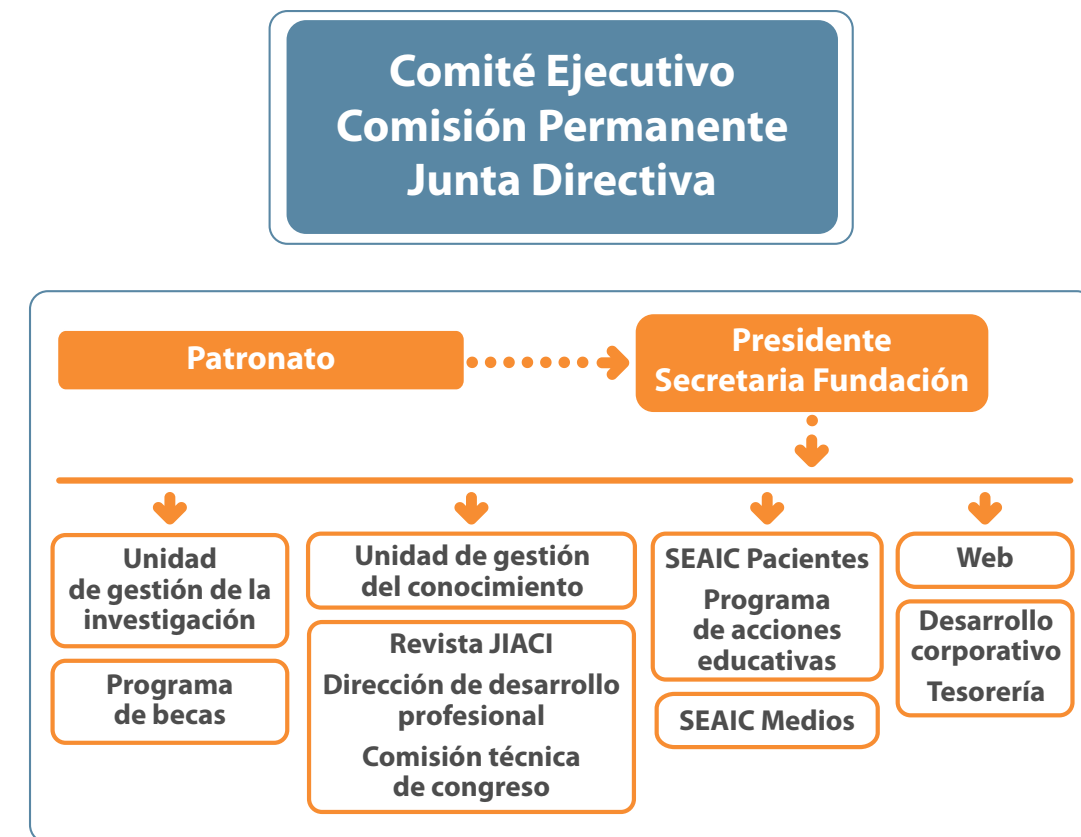
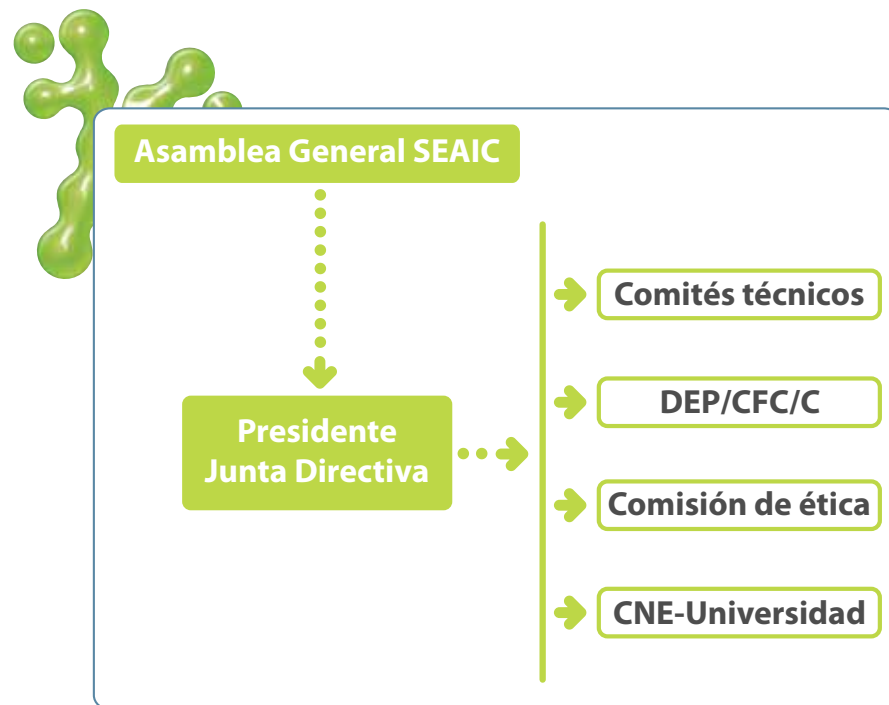


Figura 4



## D) Objetivo estratégico: Atención a los aspectos financieros.

### Sostenibilidad económica

#### SITUACIÓN ACTUAL:

A modo de resumen, el 45% de los ingresos se obtienen de los beneficios del Congreso/Symposium nacional, el otro 50% de las aportaciones de los patrones de la industria farmacéutica menos de un 5% se obtiene de la venta de servicios.

Con la implementación del nuevo plan se pretende incrementar los ingresos por venta de servicios y ampliación del número de patronos, junto con pequeños incrementos sobre su aportación actual, de forma que la distribución de la provisión de recursos se sitúe en los datos reflejados en la figura 4.

Con respecto a los gastos se detallan en la figura 5. El porcentaje más elevado se destina a la financiación de programa de becas para proyectos de investigación en enfermedades alérgicas y estancias formativas en centros en el extranjero. Otros gastos importantes se sitúan en la red de aerobiología, y la revista oficial, que mantiene un amplio déficit.

En la figura 6 se recogen porcentualmente la distribución del incremento de gasto a soportar directamente por las necesidades generadas por el plan.

#### Provisión de recursos

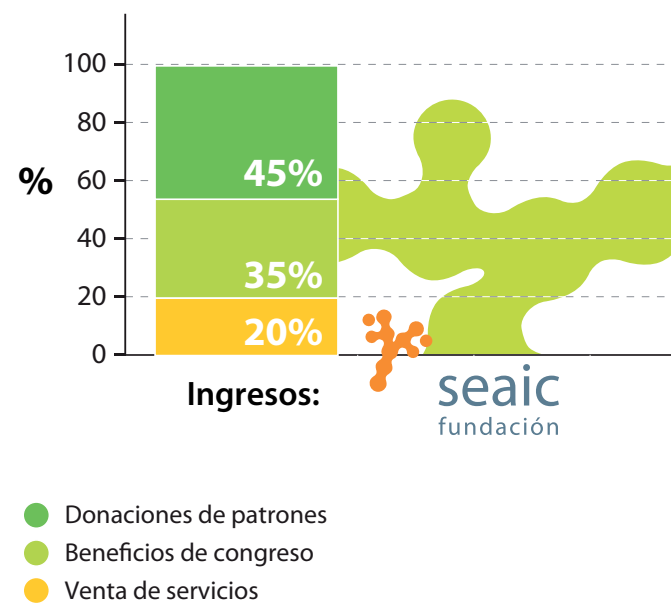
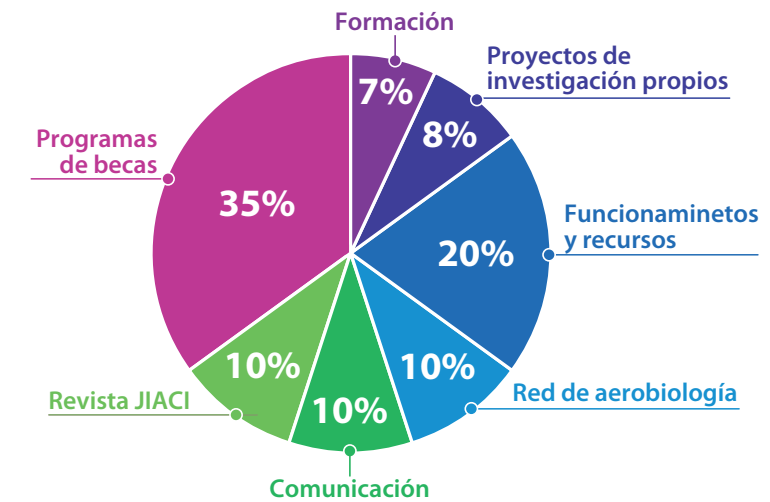


Figura 4

#### Recursos

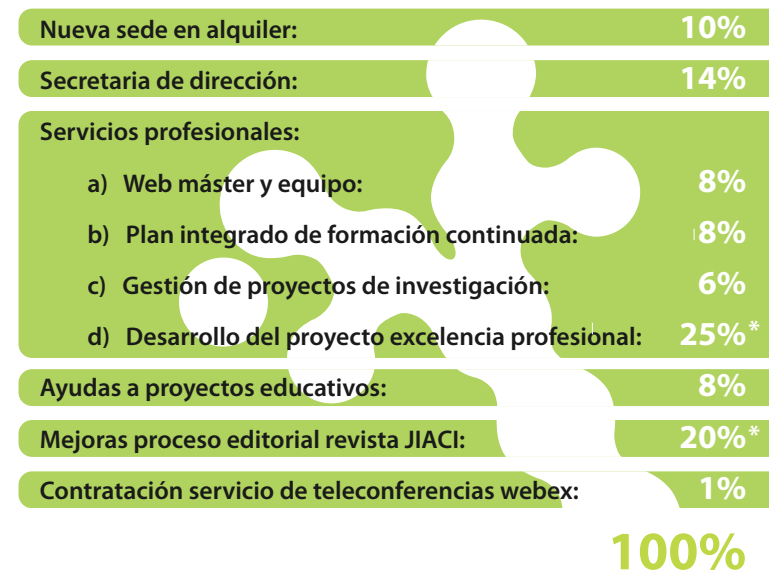
##### % gastos



Incremento del gasto esperado PE: 25%

Figura 5

#### Incremento de costes totales en % sobre el actual



(\*) Estos puntos se contemplan para los próximos 4 años.

Figura 6

**D1) Objetivo estratégico: Mantener la solidez económica**

Ajustando el gasto en el funcionamiento de la organización y en el desarrollo de sus actividades, especialmente el congreso. Apoyo e información a nuestros patronos.

**D2) Objetivo estratégico: Ampliar los canales de financiación**

Nuevos financiadores. Venta de servicios.

**D3) Objetivo estratégico: Gestión estructurada del gasto**

Un objetivo = un presupuesto.

Sintonía con la asesoría contable y financiera.