

Encuesta nacional sobre la situación de la endocrinología y la nutrición en los sistemas públicos de salud españoles

E. TORRES-VELA, en representación de la Junta Directiva de la SEEN y de la Comisión de Asistencia de la SEEN*

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Cecilio. Granada. España.

INTRODUCCIÓN

Desde 1990, la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) de forma periódica actualiza la información sobre la situación de la endocrinología en la Red Pública Sanitaria Española. Desde entonces, se han realizado diversas encuestas dirigidas de forma individual a los miembros de la SEEN (1990, 1997)^{1,2} o recabando datos a partir de los representantes de las distintas comunidades autónomas (CCAA) que se engloban en la Comisión de Asistencia de la SEEN (CASEEN) (1999)³.

En octubre de 2002, la junta directiva de la SEEN (de la que es presidente el Dr. J. Soler) propone actualizar los datos disponibles sobre la situación de la endocrinología y la nutrición. Para ello, se decide recabar los datos a través de los representantes de cada comunidad autónoma en la CASEEN, de cuya coordinación me encargo.

Asimismo, se decidió presentar los datos como póster en el 45 Congreso de la SEEN, que se celebraría en Cáceres en mayo de 2003, y posteriormente en la revista ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN, como órgano de expresión de nuestra sociedad.

METODOLOGÍA

En primer lugar, se elaboró una plantilla de la situación de la endocrinología por provincias a través de la información facilitada por compañeros de las distintas CCAA, de forma verbal. Posteriormente, se elaboró una encuesta que se remitió a los representantes de la Comisión de Asistencia, junto con la información recopilada anteriormente en la reunión de la misma celebrada el día 10 de diciembre de 2002, con el fin de que se completara o corrigieran los datos disponibles.

En la encuesta se solicitaban los siguientes datos:

- Número de hospitales de las CCAA.
- Plantilla de endocrinólogos de cada hospital diferenciando por categorías (jefe de servicio, jefe de sección, FEAS, no jerarquizados).
- Docencia (sí o no). Número de MIR, en su caso.
- Nutrición (sí o no). Integrada o no en el servicio de endocrinología.

*La relación de miembros de la Comisión de Asistencia de la SEEN (ASEEN) se incluye al final del artículo.

Correspondencia: Dra. E. Torres-Vela.
Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Cecilio.
Avda. Dr. Oloriz, 18. 18012 Granada. España.

Manuscrito recibido el 20-10-2003; aceptado para su publicación el 25-11-2003.

Palabras clave: Endocrinología. Nutrición. Encuesta.

Key words: Endocrinology. Nutrition. Survey.

TABLA 1. Asistencia endocrinológica: recursos humanos

Comunidades autónomas	N.º de endocrinos	N.º de endocrinos jerarquizados	N.º de endocrinos no jerarquizados	Jefes de servicio	Jefes de sección	FEAS	MIR
Andalucía	100	97	2	5	10	83	18
Aragón	26	26	—	3	1	22	8
Asturias	20	20	—	1	2	17	5
Baleares	12	12	—	—	1	11	—
Canarias	30	28	2	1	2	25	—
Cantabria	9	9	—	—	1	8	4
Castilla-La Mancha	27	24	3	—	—	24	—
Castilla y León	40	40	—	1	5	34	1
Cataluña	104	100	4	8	8	84	15
Comunidad Valenciana	70	60	10	2	6	52	15
Extremadura	17	17	—	—	—	17	3
Galicia	52	45	7	4	8	33	2
Madrid	129	126	3	9	21	96	38
Murcia	22	21	1	1	2	18	3
Navarra	15	15	—	2	1	12	3
País Vasco	41	38	3	1	5	32	3
La Rioja	5	5	0	—	—	5	—
Ceuta y Melilla	2	2	—	—	1	1	—
<i>Total</i>	721	685	36	38	74	573	118

— Plantilla de nutrición (endocrinólogos o no).

Los datos deberían ser remitidos por correo electrónico.

La recepción de datos ha sido irregular e incompleta, si bien con los datos disponibles se decide en la reunión de la junta directiva de la SEEN, celebrada en febrero de 2003, elaborar el siguiente informe.

Los datos sobre las unidades de nutrición se han elaborado de acuerdo con la información recibida en las encuestas. Se contabiliza que existen unidades de nutrición cuando se informa afirmativamente a la respuesta planteada, aunque en la mayoría de las ocasiones no está adscrita a endocrinología o las plazas están ocupadas por profesionales de otras especialidades o por profesionales a tiempo parcial.

Los participantes en la recogida de datos han sido: Dra. Torres (Andalucía), Dr. Alberó (Aragón), Dra. Gómez Enterría (Asturias) Dr. Moreiro (Baleares), Dr. Velasco (Canarias), Dra. Vicente (Castilla-La Mancha), Dra. Morés (Castilla y León), Dra. Halperin (Cataluña), Dra. Serrano (Comunidad Valenciana), Dra. Luna (Extremadura), Dr. Mato (Galicia), Dra. Marín (La Rioja), Dra. Álvarez (Madrid), Dr. Tébar (Murcia), Dr. Forga (Navarra) y Dra. Gaztambide (País Vasco).

Para determinar el número de especialistas necesarios en endocrinología y nutrición nos hemos basado en las recomendaciones de la SEEN, reseñada en su cartera de servicios y consistentes en 3 especialistas por 100.000 habitantes (2 para endocrinología y uno para nutrición)⁴.

Para calcular las *ratio* de especialistas por 100.000 habitantes y el déficit de endocrinólogos se han utilizado los datos de la última publicación censal correspondiente al padrón de 2001 (publicado en julio de 2002).

El déficit se calcula tras convertir el número de plazas que faltan (%) sobre el total de plazas que debería existir.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos de acuerdo con los datos facilitados por las encuestas recibidas se muestran en las tablas 1-5.

En las tablas 1 y 2 se muestran la distribución de endocrinólogos por CCAA y por estamentos, así como la *ratio* por 100.000 habitantes.

Los datos expresados entre paréntesis corresponden a facultativos no endocrinólogos que ocupan plazas de nutrición clínica, en ocasiones integrados en servicios de endocrinología y más frecuentemente dependientes de la dirección médica de los hospitales.

Al comparar los datos actuales con los obtenidos en encuestas previas, se puede observar un incremento paulatino del número de endocrinólogos (1,47/100.000 habitantes en 1990¹, 1,60 en 1998² y 1,76 en 2003).

A pesar de ello, el déficit actual de endocrinólogos en hospitales públicos o concertados es de 481 facultativos (40%).

En la tabla 3 se observa un mayor incremento de facultativos especialistas de área (111 en 1997 y 153 en 2003), que supone un incremento del 85%, con una disminución significativa de especialistas no jerarquizados (73 en 1997 y 80 en 2003). El incremento en jefes de servicio ha sido de 16 entre 1990 y 2003 (72%), y el de jefes de sección de 20 (37%). Cabe destacar también el incremento del número de MIR en los últimos años, si bien estos datos no fueron recogidos en encuestas previas.

Los datos mostrados en la tabla 4 ponen de manifiesto la existencia de un número elevado de hospitales sin endocrinólogos (34; 16,2%), siendo más llamativos los datos de ausencia de unidades de nutrición (108; 51%). Hemos considerado la existencia de unidades de nutrición en los hospitales cuando en planti-

TABLA 2. Relación recursos humanos: *ratio*/100.000 habitantes (media nacional, 1,76/100.000 habitantes)

Comunidades autónomas	N.º de habitantes	Recursos humanos Total autonomías	<i>Ratio</i> endocrino/ endocrinólogos	Déficit endocrinólogos 1/50.000 habitantes	Déficit endocrinólogos 3/100.000 habitantes	Déficit endocrinólogos (%)
Andalucía	7.357.558	100	1,35	47	120 (7)	54,5
Aragón	1.204.215	26	2,15	0	10	27,7
Asturias	1.062.998	20	1,88	0	10	33,3
Baleares	841.669	14	1,66	3	11	44
Canarias	1.694.477	30	1,77	4	21	41,1
Cantabria	535.131	9	1,68	2	7 (1)	43,3
Castilla-La Mancha	1.760.516	27	1,53	8	26	45,2
Castilla y León	2.456.474	40	1,62	9	24 (2)	37,5
Cataluña	6.343.110	104	1,63	23	86	45,2
Comunidad Valenciana	4.162.776	70	1,68	13	54 (2)	43,5
Extremadura	1.058.503	17	1,60	4	13	43,3
Galicia	2.695.880	52	1,92	2	28	35
Madrid	5.423.384	129	2,37	0	33 (2)	20,3
Murcia	1.197.646	22	1,83	2	12 (2)	35,3
Navarra	555.829	15	2,69	0	1 (3)	6,2
País Vasco	2.082.587	41	1,96	0	20 (2)	32,7
La Rioja	276.072	5	1,81	0	3	37,5
Ceuta y Melilla	137.916	2	1,45	1	2	50
<i>Total</i>	40.847.371	721	1,76	118	481 (21)	40

TABLA 3. Distribución por estamentos

Categorías	1990	1997	2002	Cambio 1990-2003
Jefe de servicio	22	35	38	+16
Jefe de sección	54	65	74	+20
FEAS	309	420	573	+264
No jerarquizados	189	116	36	-153
<i>Total</i>	574	636	721	147

Ila había facultativos dedicados a nutrición clínica (en jornada completa o parcial), si bien algunas unidades contabilizadas no cumplen los requisitos mínimos necesarios para llevar a cabo la labor clínica-asistencial requerida. En ocasiones estas plazas no están ocupadas por médicos especialistas y en la mayoría de las ocasiones no dependen o no están integradas en los servicios de endocrinología.

Al analizar el número de facultativos que forman las plantillas de endocrinólogos en los hospitales (tabla 5), encontramos que en el 55% de éstos la plantilla está constituida por menos de 3 especialistas y, de ellos, en el 30% de los hospitales sólo hay un endocrinólogo.

DISCUSIÓN

La SEEN recomendaba hasta 1998 un endocrinólogo por cada 50.000 habitantes⁵ para cubrir la asistencia endocrinológica, siendo éste el objetivo a alcanzar en los sistemas públicos de salud. En encuestas realizadas con anterioridad, siguiendo un sistema de análisis similar a ésta, se aplicaron estas recomendaciones para el cálculo del déficit de endocrinos en los sistemas públicos de salud.

TABLA 4. Relación de hospitales con/sin endocrinología y nutrición

Comunidades autónomas	N.º de hospitales con endocrino	N.º de hospitales con nutrición	N.º de hospitales sin endocrino	N.º de hospitales sin nutrición
Andalucía	15	13	16	20
Aragón	7	2	6	11
Asturias	5	5	?	?
Baleares	5	1	0	4
Canarias	7	?	?	?
Cantabria	3	2	1	2
Castilla-La Mancha	10	3	3	10
Castilla y León	11	8	3	6
Cataluña	34	?	?	?
Comunidad Valenciana	22	3	0	17
Extremadura	7	4	0	3
Galicia	10	8	0	2
Madrid	16	11	0	5
Murcia	8	3	2	5
Navarra	4	3	1	2
País Vasco	9	2	0	7
La Rioja	1	1	2	2
Ceuta y Melilla	2	0	0	2
<i>Total</i>	176	69	34	108

TABLA 5. Número de endocrinólogos por hospitales

Comunidades autónomas	N.º de hospitales con un endocrino	N.º de hospitales con 2-3 endocrinos	N.º de hospitales con 4-5 endocrinos	N.º de hospitales con > 5 endocrinos
Andalucía	0	3	5	7
Aragón	2	3	0	2
Asturias	0	3	0	2
Baleares	2	2	0	1
Canarias	3	0	0	4
Cantabria	1	1	0	1
Castilla-La Mancha	4	3	2	1
Castilla y León	1	7	1	2
Cataluña	16	7	5	6
Comunidad Valenciana	9	9	2	2
Extremadura	3	2	2	0
Galicia	1	2	4	3
Madrid	1	1	5	9
Murcia	4	1	2	1
Navarra	2	0	1	1
País Vasco	3	0	4	2
La Rioja	0	0	0	1
Ceuta y Melilla	2	0	0	0
<i>Total</i>	54	44	33	45

A partir de 1999, la recomendación se ha ampliado a 3 endocrinólogos por 100.000 habitantes (2 dedicados a endocrinología y uno a nutrición)⁴. Esto está motivado por la demanda creciente de unidades de nutrición clínica en las plantillas hospitalarias, que creemos deben estar integradas en los servicios de endocrinología y nutrición. La necesidad de cubrir la demanda de plazas para nutrición clínica por parte de endocrinólogos bien formados ha disparado el déficit de endocrinólogos en nuestro país, tal como ya se muestra en el anterior estudio realizado hace 3 años por la Comisión de Asistencia Endocrinológica, coordinada por el Dr. Forga, que pone de manifiesto una deficiencia del 40% de media (un 22% en Madrid y un 62% en Cataluña)³. En ese trabajo se puede observar que aproximadamente el 40% de las plazas están ocupadas por interinos o contratados temporales. En el trabajo que ahora se presenta no hemos analizado este aspecto, al estar pendiente de adjudicación de plazas en todo el territorio nacional la última OPE para consolidación de empleo, lo que va a modificar sin duda el porcentaje de provisionalidad actual.

En el estudio actual, el déficit de endocrinólogos se sitúa en el 40% (un 6,3% en Navarra y un 54% en Andalucía), igual que en la encuesta previa, si bien existen discordancias entre el porcentaje de déficit encontrado entre la encuesta anterior y ésta en algunas CCAA, como Cataluña (un 62 frente a un 45,2%) o Navarra (un 23 frente a un 6,2%). Esto no es debido al aumento de plantilla sino a que en el estudio actual se incluyen endocrinólogos en hospitales privados con asistencia concertada con la medicina pública.

En nuestro estudio hemos analizado también la *ratio* de endocrinólogos por 100.000 habitantes, y hemos observado un incremento paulatino con respecto a las encuestas previas (1,47 en 1990, 1,6 en 1997 y 1,76 en 2003)^{1,2}. Este incremento se observa en todas las CCAA excepto en Cataluña (1,6/100.000 habitantes) y Asturias (1,9), que mantiene la misma *ratio* que en

1997, y Madrid (2,37 frente a 2,8) y Ceuta y Melilla (1,45 frente a 1,6) en que descienden con respecto a 1997².

Existe grandes diferencias entre las distintas CCAA; así, observamos que algunas han alcanzado la *ratio* de 2 endocrinólogos por 100.000 previamente recomendado (Madrid, Navarra, Aragón y País Vasco) o están próximas a éste (Asturias, Galicia, Murcia y La Rioja, >1,8), mientras que otras mantienen la *ratio* por debajo de 1,6 (Andalucía, Castilla La Mancha, Ceuta y Melilla).

Al analizar la distribución de plantillas según categoría profesional, se observa que el mayor incremento de plazas se ha hecho a expensas de FEAS, observándose una disminución muy significativa de especialistas no jerarquizados o a tiempo parcial. En algunas CCAA todavía no existen jefaturas de servicio (Baleares, Cantabria, Castilla-La Mancha, Extremadura, La Rioja).

Al analizar la presencia de endocrinólogos en hospitales, se observa que en 34 (16,2%) del total analizados no existen endocrinólogos frente al 37% de los analizados en 1997. Es llamativo observar que en el 51% de los hospitales no existen unidades de nutrición. Este dato no había sido analizado con anterioridad.

Las CCAA con mayor número de hospitales sin endocrinología son Andalucía y Aragón. El mayor número de hospitales sin unidades de nutrición se encuentran en Andalucía, Aragón, Comunidad Valenciana y Castilla-La Mancha, si bien los datos de nutrición debemos valorarlos con precaución al ser incompletos o estar cubiertas las plazas por médicos sin título de endocrinología y nutrición.

La media de endocrinólogos por hospital es de 3,4, y oscila entre uno o más de 5. En el 30% de los hospitales sólo hay un endocrinólogo, en el 25% hay 2 o 3, y sólo en el 45% hay más de 4.

A la vista de estos datos, podemos concluir que existe un déficit de endocrinólogos en todo el territorio nacional del 40%, de acuerdo a los estándares recomendados por la SEEN. El mayor déficit de plazas

se da en la especialidad de nutrición. Aunque existen diferencias entre las distintas CCAA es evidente la falta de especialistas en todas ellas.

Hay que tener en cuenta que las enfermedades de origen endocrino⁴ son muy numerosas e implican una serie de síntomas diversos. Entre las más importantes, por su elevada incidencia y por el riesgo cardiovascular que comportan, se encuentran la obesidad, las hiperlipemias y la diabetes, que afectan a más del 30% de la población. La consecución de un número adecuado de especialistas conllevaría un mejor control de estas enfermedades crónicas en la población afectada, lo que evitaría o minimizaría sus nefastas consecuencias a largo plazo.

Existe un amplio desconocimiento de la relación existente entre ciertos trastornos y las glándulas endocrinas. Es el caso de la hipertensión arterial, las enfermedades óseas, como la osteoporosis o las alteraciones de la reproducción (que en ocasiones pueden tener su origen en alteraciones hormonales), y de otras enfermedades genuinamente endocrinas, poco conocidas por la opinión pública, pero en las que se puede conseguir una mejor expectativa en cantidad y calidad de vida con un diagnóstico y un tratamiento precoces. Nos referimos a la acromegalia, la hiperfunción suprarrenal, la enfermedad tiroidea, etc. El desconocimiento de las funciones y los procesos que llevan a cabo las glándulas endocrinas conduce a que en muchas ocasiones estas enfermedades se diagnostiquen de forma tardía o incluso sean tratadas por personal no adecuado. El especialista en endocrinología y nutrición, por su formación y experiencia clínica, es el facultativo más capacitado para realizar el tratamiento más adecuado.

De estos aspectos deriva el que la SEEN reivindique ante las autoridades sanitarias el incremento de especialistas en la Red Sanitaria Pública para minimizar los efectos adversos de muchas de estas enfermedades, algunas denominadas "endemias del siglo XXI" (obesidad, diabetes mellitus tipo 2, osteoporosis, etc.).

Composición de la Comisión de Asistencia de la SEEN (CASEEN)

Actualmente, los miembros de la CASEEN son:

Presidente de la SEEN: Juan Soler

Coordinadora de la Comisión y representante de Castilla y León: M. Teresa Moríes

Andalucía: Elena Torres y Manuel Aguilar

Baleares: José Moreiro

Canarias: José Luis Velasco

Cantabria: Carlos Pesquera

Castilla-La Mancha: Almudena Vicente

Cataluña: Irene Halperin

Extremadura: Joaquín Jociles

Galicia: José Antonio Mato

La Rioja: Mar Marín

Madrid: Hermenegildo de la Calle

Murcia: Javier Tébar

Navarra: Luis Forga

País Vasco: Sonia Gaztambide y M. Teresa Abellán

Valencia: Sol Serrano

SED: Javier Tébar

NUTRICIÓN: Clotilde Vázquez

SEEDO: Basilio Moreno

BIBLIOGRAFÍA

1. Vázquez JA, Gaztambide S. Atención endocrinológica en España. Publicación de la SEEN, 1990
2. Mesa J, Sanmartí A, portavoces de la Comisión de Asistencia de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición. En: La atención endocrinológica en España, 1997. Publicación de la SEEN, 1998.
3. Forga L, en representación de la Comisión Asistencial de la SEEN. Encuesta nacional sobre la cantidad y estabilidad de las plazas de endocrinología y nutrición en los sistemas públicos de salud españoles. *Endocrinol Nutr* 2001;48:33-5.
4. Monereo S, Barceló B, López J, Marco Mur A, Maraños JP, Pallardo LF, et al. Cartera de Servicios de Endocrinología y Nutrición. *Endocrinol Nutr* 1999;46:180-202.
5. Sánchez Franco F. Forecasting the future of endocrinology in Europe. *Eur J Endocrinol* 1996;134:139-42.