

## ARTÍCULO ESPECIAL

# Reflexión estratégica de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición sobre el futuro de la especialidad en el periodo 2018-2022



Manuel Puig Domingo\*, Irene Bretón, Ignacio Bernabéu, José Antonio Gimeno, Sharon Azriel, Francisco Botella, Justo Castaño, Carlos Morillas, Carles Zafón, María Ballesteros, Mar Malagón, Carmen Fajardo, Elena Navarro y Javier Salvador

Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición

Recibido el 31 de marzo de 2019; aceptado el 3 de abril de 2019  
Disponible en Internet el 1 de julio de 2019

### PALABRAS CLAVE

Estrategia;  
Endocrinología;  
Nutrición

**Resumen** Las enfermedades endocrinas están experimentando un importante incremento de su prevalencia, debido a causas de diversa índole, entre ellas la epidemia de obesidad y de desnutrición, el envejecimiento de la población, pero también el efecto de los disruptores endocrinos, entre otros. Por otra parte, las nuevas tecnologías, tanto a nivel de analítica molecular y genética, de imagen y de nuevos dispositivos terapéuticos, obligan a que la comunidad profesional endocrina en España tenga que estar en constante formación. La conexión con los pacientes a través de sus asociaciones, cada vez más activas, y con la sociedad civil en general, el compromiso profesional y la demanda de diversos colectivos sociales de una atención moderna y equitativa, y a llevar a cabo investigación que facilite la consecución de avances para los pacientes, obligan al especialista en Endocrinología y Nutrición, y a la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), a posicionarse y dar respuesta a todos estos retos. En el presente documento, la SEEN expone sus propuestas y su estrategia hasta el 2022.

© 2019 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### KEYWORDS

Strategy;  
Endocrinology;  
Nutrition

### Strategic reflections of the Spanish Society of Endocrinology and Nutrition on the future of the speciality in the period 2018-2022

**Abstract** Endocrine diseases are experiencing an important increase in their prevalence, due to causes of various kinds, including the epidemic of obesity and malnutrition, the aging of the population, but also the effect of endocrine disruptors, among others. On the other hand, new technologies, both in terms of molecular and genetic analysis, image and new therapeutic devices, require that the endocrine professional community in Spain must be in constant

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [mpuigd@gmail.com](mailto:mpuigd@gmail.com) (M. Puig Domingo).

training. The connection with patients through their associations, increasingly active, and with the civil society in general, the professional commitment and demand of various social groups for a modern and equitable care, and to carry out research that facilitates the achievement of advances for patients, forces the specialist in endocrinology and nutrition and the Spanish Society of Endocrinology and Nutrition (SEEN) to position themselves and respond to all these challenges. In this document, the SEEN presents its proposals and its strategy until 2022.

© 2019 SEEN y SED. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

Los especialistas españoles de Endocrinología y Nutrición deberemos afrontar en los próximos años importantes retos derivados de la prevalencia creciente de problemas de salud propios de nuestra especialidad o muy relacionados con ella, y también de la mayor tecnificación de los procesos diagnósticos y terapéuticos.

El siguiente documento recoge las reflexiones estratégicas de la Sociedad Española de Endocrinología (SEEN) para el periodo 2018-2022. Se abordan aspectos profesionales y organizativos relacionados con nuestra especialidad, analizando también el posicionamiento de la propia SEEN, y proponiendo las iniciativas que habrá que acometer para dar una respuesta adecuada a dichos retos y a las demandas de los pacientes, el sistema sanitario y a la sociedad civil en general.

Para la confección de este documento, un grupo de miembros de la SEEN vinculados actualmente o recientemente a su Junta directiva nos reunimos en Alcalá de Henares el 24 y 25 de marzo del 2017. Fruto de esta reunión de 2 días nació este documento de reflexión estratégica, al que hemos denominado el Documento de Alcalá de Henares. El objetivo del mismo es hacer un resumen de dichas reflexiones y establecer los retos de futuro a los que se enfrenta tanto la SEEN como la especialidad de Endocrinología y Nutrición en España, a la vez que ofrecer potenciales propuestas que podrían o deberían ser implementadas en España.

## Metodología

La metodología que se ha seguido para realizar la reflexión estratégica ha incluido la revisión bibliográfica de diferentes documentos incluidos en la bibliografía referenciada, la elaboración de un listado de los problemas y los retos actuales y futuros. Se realizó un análisis en profundidad de los tópicos identificados y se confeccionó una propuesta de objetivos estratégicos para afrontarlos, y posibles acciones asociadas al cumplimiento de los objetivos propuestos. Finalmente, tras varias rondas de evaluación de las propuestas, se confeccionó el presente documento; ello se ha llevado a cabo bajo el formato de documento ejecutivo, con propuestas y mensajes claros y concisos.

## Retos del futuro, estrategias y acciones para afrontarlos

En el análisis situacional se identificaron los siguientes retos de futuro:

### Reto 1: riesgo de dilución de la especialidad y una potencial disminución de su peso específico en la cartera de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud

En la asistencia hospitalaria, se ha producido en los últimos años una disminución progresiva de las camas asignadas a la especialidad. Este hecho, está vinculado y provocado en buena medida por el desarrollo de los Hospitales de Día de Endocrinología y Nutrición, la simplificación de los procedimientos diagnósticos, junto con el incremento de la influencia de diversas especialidades como cardiología, oncología, cirugía avanzada y robotizada, entre otras. Esta situación está conduciendo en cierto modo, a una menor visibilidad intrahospitalaria de nuestra especialidad. Ello redundará en una menor inversión para la misma, tanto en recursos humanos como materiales. Así mismo, la contratación de otros especialistas para cumplir las funciones profesionales asignadas a nuestra especialidad, sobre todo de internistas, en parte influido por cierta visión gerencial de las atribuciones profesionales que se les puede asignar a estos especialistas, hace que en los últimos años no se haya producido el necesario crecimiento de las dotaciones profesionales de los Servicios de Endocrinología y Nutrición, tal y como sería necesario y deseable, y como sería también esperable según criterios europeos. El desarrollo y la dotación de especialistas en el ámbito específico de la Nutrición son hoy en día aún notablemente insuficientes en la mayor parte de los hospitales.

### Objetivo estratégico 1.1: posicionar a los endocrinólogos como profesionales de referencia, y a la SEEN como sociedad científica y profesional referente, para cualquier enfermedad relacionada con la endocrinología y la nutrición, incluyendo las enfermedades compartidas o cedidas a otras especialidades

Para ello, es necesario dar a conocer y favorecer la implantación de la cartera de servicios de Endocrinología y Nutrición en distintos ámbitos clínicos, tanto intrahospitalarios como extrahospitalarios. En dicha cartera de servicios se deben detallar las relaciones de los médicos especialistas en Endocrinología y Nutrición con otros profesionales que participan en la atención clínica de los pacientes con enfermedad del ámbito de nuestra especialidad.

Una de las acciones específicas a llevar a cabo pasa por fomentar y afianzar la creación de unidades multidis-

ciplinares, lideradas por médicos de nuestra especialidad, en los hospitales para todos aquellos problemas médicos de alta prevalencia y complejidad, y que necesariamente se han de abordar en un ámbito de terciarismo. Muchos o casi todos los problemas médicos de nuestra especialidad deben seguir esta aproximación; por poner algunos ejemplos: pie diabético, adenomas hipofisarios, gestación en paciente endocrinológica, estudio de la pareja estéril, cáncer de tiroides, nutrición enteral y parenteral domiciliaria, tumores neuroendocrinos y obesidad mórbida, entre otros muchos. Así mismo, es necesario establecer un contacto directo y estrecho con otras sociedades científicas para potenciar las estrategias de tipo multidisciplinario y la generación de protocolos y documentos conjuntos.

Por otra parte, se deberá favorecer la participación activa de los especialistas de Endocrinología y Nutrición en comités, comisiones clínicas y otros equipos multidisciplinarios en el entorno hospitalario. A modo de ejemplo, Comisión de Farmacia Hospitalaria, comités de trasplantes, comités de procesos oncológicos, Unidad de ELA, de enfermedad inflamatoria intestinal, trastornos de la conducta alimentaria, entre otros.

#### **Objetivo estratégico 1.2: desarrollar e implementar acciones para evitar la dilución de la especialidad**

Fomentar la imagen de marca de la especialidad y de la SEEN mediante difusión en redes sociales y profesionales, y uso de canales de comunicación que impliquen la incorporación de imágenes para llegar a la población más joven de forma fácil, como, por ejemplo, Youtube o Instagram, entre otras.

Potenciar la revista ENDOCRINOLOGÍA, DIABETES Y NUTRICIÓN (EDN), incrementando su factor de impacto y posicionándola como una referencia de prestigio para las enfermedades vinculadas a la endocrinología, la diabetes, la obesidad y la nutrición.

Incrementar el protagonismo y la participación de los endocrinólogos en la asistencia e investigación de otras especialidades, como por ejemplo es el caso de la Psico-neuroendocrinología y la Oncoendocrinología, entre otras.

Realizar acciones a nivel de los responsables de gestión sanitaria para poner en valor y cuantificar el impacto de los servicios de Endocrinología y Nutrición en los hospitales.

Definir los requerimientos mínimos de datos que han de tener los sistemas de información para poder cuantificar con exactitud la actividad de interconsultas hospitalarias de forma facilitada, fomentando el significado trasversal de la especialidad en el medio hospitalario.

Establecer guías y protocolos de práctica clínica, así como publicar posicionamientos de la SEEN para organizar de forma eficiente la atención clínica de los pacientes, con una adecuada composición del equipo asistencial en cuanto al personal médico, de enfermería, auxiliar y de otros profesionales sanitarios disponibles en cada centro. Se han de definir claramente los procesos y procedimientos de trabajo y su impacto, así como los indicadores de calidad. Estos documentos de referencia deben servir de guía para los profesionales, tanto en lo que respecta a las características de los procedimientos a aplicar, como de respaldo institucional para que los servicios puedan alcanzar la dotación de personal y medios necesaria para desarrollar su función.

Conseguir mayor protagonismo y mostrar la idoneidad de los especialistas en Endocrinología y Nutrición para la aplicación de la cartera de servicios de la especialidad en el marco asistencial, docente y de gestión.

Potenciar el desarrollo profesional, docente y científico de los profesionales de enfermería, dietistas-nutricionistas y otros profesionales vinculados a los servicios de Endocrinología y Nutrición.

Integrar a especialistas en Endocrinología y Nutrición jubilados en actividades de la SEEN.

#### **Reto 2: aparición de nuevas tecnologías y aumento del uso de técnicas de diagnóstico molecular**

La aparición de nuevas tecnologías, de las cuales nuestra especialidad debe responsabilizarse y adquirir experiencia, y nuestros pacientes beneficiarse, es incuestionable. En consecuencia, se deben promover acciones específicas tendientes a incorporar los avances tecnológicos en la actividad diaria.

##### **Objetivo estratégico 2.1: promover el uso, la formación y la adopción de nuevas tecnologías entre los profesionales de la Endocrinología**

Para conseguir que los endocrinólogos tengan pleno acceso a las nuevas tecnologías médicas se requieren acciones que aseguren la formación de los mismos en la utilización y gestión de estas nuevas tecnologías.

Debe promoverse la formación de los especialistas en Endocrinología y Nutrición en las nuevas tecnologías de diagnóstico molecular y de diagnóstico por imagen, fomentado su uso eficiente y cotidiano.

Debe fomentarse el desarrollo de equipos multidisciplinarios traslacionales clínico-básicos que lideren y se responsabilicen del desarrollo, la formación y la actualización de estas habilidades entre los miembros de la SEEN, así como la investigación traslacional en nuestra especialidad. Estas acciones mejorarán la formación de los especialistas, facilitando la participación en proyectos de alta calidad y la realización de tesis doctorales.

La SEEN debe responsabilizarse de acreditar la formación adecuada en estas nuevas tecnologías.

Debe desarrollarse el perfil de enfermería de apoyo, experta en nuevas tecnologías.

Debe darse soporte y recomendaciones sobre la gestión de datos y establecer iniciativas para poder modificar el formato de las historias clínicas de base electrónica para facilitar la realización diferentes tipos de búsquedas que permita mejorar el análisis de datos y la gestión de pacientes.

El desarrollo de la medicina a distancia o telemedicina permitirá una organización más eficiente del tiempo asistencial y automatizar alertas clínicas relativas a la gestión de casos.

A través del uso de nuevas tecnologías audiovisuales, debe promoverse la comunicación intercentros y el intercambio de conocimiento, como sesiones clínicas o de investigación entre diferentes servicios de la especialidad, lo que facilita el funcionamiento en red y la realización de estudios multicéntricos.

### **Objetivo estratégico 2.2: contrarrestar la disminución de personal centrado en la asistencia por aumento de personal dedicado a nuevas técnicas de diagnóstico y otras tecnologías innovadoras**

En el diálogo continuado de los responsables clínicos de gestión asistencial con las direcciones médicas y las gerencias en relación con la dotación de plantilla, debe promoverse la incorporación prioritaria de personal médico y de enfermería con formación acreditada en nuevas tecnologías. La SEEN deberá tener como misión asegurar la acreditación en lo relativo a la formación en estas tecnologías.

### **Objetivo estratégico 2.3: asesorar a los responsables del Sistema Nacional de Salud sobre la financiación de las nuevas tecnologías**

La aparición de nuevas tecnologías (p. ej., monitorización continua de glucemia) supone un avance importante para la atención de los pacientes, pero a la vez supone también un incremento sustancial en los costes de la atención sanitaria. Es necesario realizar análisis rigurosos de coste/efectividad que ayuden a definir con claridad los criterios de selección de pacientes tributarios a beneficiarse de la utilización de las nuevas tecnologías. La SEEN puede y debe asesorar a la Administración acerca de las indicaciones de financiación.

## **Reto 3: el empoderamiento del paciente**

Los pacientes han pasado de ser tutelados por el médico a ser parte del equipo terapéutico, participando en las decisiones asistenciales e influyendo en los escenarios y en la asignación de recursos económicos, y en un futuro no lejano también, para la asignación de recursos económicos para investigación.

### **Objetivo estratégico 3.1: apoyar la medicina participativa**

En un contexto de medicina social y democrática en la que el paciente no es uno más, sino el sujeto dinámico en el que se centra el proceso asistencial, será necesaria una colaboración más activa y estrecha con las asociaciones de pacientes.

### **Objetivo estratégico 3.2: fortalecer la relación con las asociaciones de pacientes**

Ligando con el objetivo estratégico 4, es necesario potenciar el uso de las redes sociales, con el adecuado filtro e intensidad. Consecuentemente, se requerirá formar a personal experto para gestionar la conexión con colectivos específicos de pacientes, para que no se produzcan disfunciones en la misma. En este mismo sentido, habrá que formar a personal en el uso y diseño de *apps*, cuya utilidad es evidente.

Habrà, por tanto, que aumentar la colaboración entre la SEEN y las asociaciones de pacientes, participando y asesorando sus actividades.

## **Reto 4: aparición del «paciente sano» y los cambios en los estilos de vida**

Cada vez con mayor frecuencia, recibimos consultas de cómo preservar el estado de salud en nuestro ámbito

profesional, con relación a aspectos de la dieta, hábitos de vida saludables y prevención de enfermedades.

### **Objetivo estratégico 4.1: posicionar a la SEEN como referente en la promoción de estilos de vida saludables**

A pesar de la dificultad que este tipo de acciones comporta, los endocrinólogos españoles —al igual que están haciendo otros especialistas en sus ámbitos respectivos— no podemos dejar de involucrarnos en acciones de promoción de la salud. Por ello, habrá que liderar iniciativas de realización de jornadas, difusiones, *workshops*, etc., en todos los estratos de la sociedad.

### **Objetivo estratégico 4.2: apoyar iniciativas contra alternativas terapéuticas y preventivas seudocientíficas**

Es evidente que, además del intrusismo profesional, cada vez más se presentan a la sociedad en general, y a pacientes que son de nuestra competencia, opciones terapéuticas seudocientíficas y milagrosas, o en cualquier caso, sin ningún tipo de base científica rigurosa. Ante el incremento de esta dinámica, en parte favorecida por las redes sociales, tendremos que mantener —como ya hemos hecho históricamente— una actitud vigilante y activa en la lucha contra los conceptos y prácticas seudocientíficas, cuando no claramente fraudulentas.

### **Objetivo estratégico 4.3: incorporar a especialistas en actividad física en los equipos sanitarios**

Incorporar a especialistas en actividad física en los equipos asistenciales, facilitando que aquellos profesionales de este ámbito interesados en el tratamiento de enfermedades como obesidad, diabetes, osteoporosis o riesgo cardiovascular elevado puedan formar parte de la SEEN y de sus grupos de trabajo.

### **Objetivo estratégico 4.4: incrementar la presencia activa de la SEEN sobre la prevención de enfermedades en los medios de comunicación**

Aumentar la actividad de la SEEN en la formulación de recomendaciones o acciones preventivas de enfermedades propias del campo de la Endocrinología y Nutrición en los medios de comunicación, lo cual permitirá además una mayor visibilidad respecto a esta función ineludible para nuestra especialidad.

## **Reto 5: el envejecimiento de la población**

El incremento de la longevidad en nuestro país es una realidad incontestable e imparable que, sin ninguna duda, va a influir de forma muy importante y decisiva en nuestra actividad profesional en los próximos años.

### **Objetivo 5.1: promover la capacitación en gerontoendocrinología**

Para afrontar este enorme reto, habrá que fomentar la formación de los profesionales de nuestra especialidad en el abordaje y el tratamiento de las enfermedades endocrinas y nutricionales durante la vejez ya desde la etapa de residente, y también al personal de enfermería de nuestros servicios, que en esta actividad en particular tienen y van a

tener un papel muy relevante. Por otra parte, muchas enfermedades endocrinas incrementan su prevalencia con la edad y durante la vejez, como la diabetes tipo 2, el hipotiroidismo, la osteoporosis, la desnutrición y la obesidad. Por todo ello, estas acciones son ineludibles y requieren de su implementación inmediata.

Habrá que desarrollar además de las acciones formativas ya mencionadas, actividades de prevención que tengan por objetivo minimizar el efecto de enfermedades endocrinas en la vejez.

Finalmente, habrá que definir de forma precisa las características y los contenidos de la gerontoendocrinología y habrá que establecer protocolos asistenciales con otros colectivos profesionales muy relevantes en la atención de estos pacientes, como son los médicos de familia, internistas y, por supuesto, geriatras.

### **Reto 6: la consolidación del paciente subclínico**

El refinamiento y el perfeccionamiento del diagnóstico hormonal ha conducido a la definición de los estados de disfunción o trastorno subclínico, lo que condiciona un incremento notable de pacientes en esta situación, con un espectro muy diverso de consecuencias de enfermedad asociada o debida a dichos estados. Así mismo, además de permitir en muchos casos un diagnóstico precoz, lo cual es de un gran valor e importancia para el paciente, en otros, dicha condición es reversible. En todo caso, la casuística que dicha realidad genera se traduce incuestionablemente en el incremento muy notable de la población a atender.

Por otra parte, los avances en el conocimiento de las enfermedades hereditarias determinan la necesidad de vigilancia clínica de pacientes sanos con anomalías genéticas familiares que potencialmente pueden desarrollar enfermedades o ya tienen enfermedad subclínica.

#### **Objetivo estratégico 6.1: implementar acciones para definir qué es un paciente subclínico y cómo se debe gestionar**

Habrá que liderar desde nuestra especialidad, la generación de guías y protocolos asistenciales, así como rutas asistenciales que tengan por objetivo gestionar al paciente subclínico, teniendo muy en cuenta el papel a desempeñar por los profesionales de la asistencia primaria. Estas acciones ya se han llevado a cabo en el pasado, pero no siempre se han ejecutado adecuadamente en los distintos ámbitos territoriales, por lo que se requiere de un trabajo continuo de seguimiento de su implementación.

#### **Objetivo estratégico 6.2: informar acerca de la importancia de las enfermedades subclínicas**

Incrementar el bagaje informativo dirigido a la sociedad civil con relación a las enfermedades subclínicas facilitará el adecuado tratamiento y seguimiento de las mismas.

Adicionalmente, la información debe alcanzar también a los profesionales sanitarios que tengan más contacto con estos pacientes, como son los médicos de Atención Primaria.

### **Reto 7: disminución de fondos para I+D y formación**

La gravísima crisis económica que ha golpeado con particular virulencia al Estado español en los últimos años ha implicado una importante disminución de los fondos públicos dedicados a la investigación biomédica, al punto de casi colapsar a los centros de investigación.

#### **Objetivo estratégico 7.1: impulsar acciones para incrementar la captación de fondos para formación e investigación**

La SEEN ha venido llevando a cabo a lo largo de su historia acciones formativas que han sido y siguen siendo muy importantes para sus afiliados. En el futuro, habrá que continuar y perfeccionar dichas acciones, sobre todo mediante cursos de formación avanzada y becas de formación. Así mismo, estos cursos pueden coordinarse con cursos internacionales de sociedades europeas de Endocrinología, Nutrición, Andrología y todas las disciplinas de conocimiento biomédico incluidas en nuestra especialidad.

A nivel de investigación, la SEEN debe continuar e intensificar su esfuerzo para crear redes y proyectos propios de investigación, capturando fondos públicos competitivos y mediante patrocinio por la industria farmacéutica y tecnológica. En el futuro, además de mantener esta línea, es conveniente consolidar estas redes de investigación incrementando la obtención de fondos públicos, tanto nacionales como internacionales.

Los resultados y el impacto de la iniciativa Registro de calidad de la SEEN (RECALSEEN) deben ser analizados en profundidad y utilizar los mismos para impulsar acciones específicas al respecto.

### **Reto 8: cambios en el perfil profesional y la demanda de la especialidad**

El advenimiento de nuevas enfermedades y el progreso de las tecnologías médicas diagnósticas, aparataje vinculado a la especialidad, medicina molecular, inteligencia artificial y «big data», a la vez que la gestión clínica, hacen que los especialistas en Endocrinología y Nutrición hayamos de ir reciclándonos continuamente y que las nuevas generaciones terminen su periodo formativo de residencia perfectamente capacitadas para dar respuesta profesional a las necesidades de cada momento y de cada territorio.

#### **Objetivo estratégico 8.1: influir en la formación y especialización de los futuros endocrinólogos**

Para mejorar la calidad de nuestros especialistas, hay que implementar estrategias para captar a los mejores candidatos dentro de la carrera de medicina para la especialidad de Endocrinología y Nutrición. Estas acciones deben realizarse ya en los cursos de grado de Medicina por los endocrinólogos que sean profesores universitarios y por la SEEN mediante su colaboración con asociaciones de estudiantes de Medicina. Los servicios de Endocrinología y Nutrición deberán facilitar visitas a los candidatos a residentes y disponer de material informativo genérico que puede ser confeccionado por la SEEN, que explique las características de la especialidad, el futuro y sus salidas profesionales, y la proyección de futuro de la propia especialidad.

Deberán realizarse las gestiones oportunas ante la Administración, acreditando la diversidad y la complejidad de la enfermedad endocrinológica y nutricional actual y de futuro, así como las nuevas tecnologías que se están incorporando en nuestro campo para conseguir la concesión de un quinto año para el periodo de formación MIR.

Deben definirse las características que ha de tener el endocrinólogo del futuro adaptando el plan formativo a las necesidades y las previsiones de los próximos años. Para ello, la SEEN debe influir en la toma de decisiones en este sentido en la comisión nacional de la especialidad y en las diversas administraciones responsables.

Un excelente instrumento de formación propio de la SEEN son sus cursos de formación continuada. Hay que continuar manteniendo su nivel de excelencia y perfeccionarlos, y adaptarlos a las necesidades que vayan surgiendo, para que los residentes, y también los endocrinólogos de cualquier edad, puedan reciclarse con el apoyo de expertos referentes en diferentes disciplinas. Estos cursos de la SEEN deben estar reconocidos en la evaluación del desarrollo y carrera profesional de los médicos especialistas en Endocrinología y Nutrición, en distintos ámbitos, mediante créditos de formación continuada, como ya hacen otras sociedades científicas.

Se debe fomentar la estancia hospitales prestigiosos, nacionales e internacionales, y en centros de investigación traslacional, para promover e intensificar la cultura innovadora, tanto a nivel asistencial como investigador. Asimismo, es importante que la SEEN establezca acuerdos con centros de superespecialización, nacionales e internacionales, que faciliten la rotación de residentes y especialistas, y conseguir incrementar el valor añadido a nuestra sociedad profesional y a sus afiliados.

#### **Objetivo estratégico 8.2: implementar acciones para dar respuesta a la demanda futura de la especialidad, incluyendo el abordaje compartido de ciertas enfermedades con otras especialidades**

La SEEN debe elaborar recomendaciones para definir la proporción de endocrinólogos con relación a la población de referencia; esta acción debe irse realizando periódicamente en función de la cartera de servicios y las necesidades poblacionales específicas de cada territorio. En consecuencia, hay que recalcular periódicamente el número de profesionales necesarios actuales y futuros. Es conveniente crear una comisión *ad hoc* para determinar el futuro dimensionamiento de la especialidad.

### **Reto 9: tratamiento de enfermedades compartidas con otras especialidades**

La medicina del siglo XXI y la complejidad de nuestros pacientes y sus enfermedades implican compartir de forma multidisciplinaria la responsabilidad asistencial con otros especialistas en un número sustancial de casos, sobre todo aquellos que son atendidos en centros terciarios, aunque también en otros niveles asistenciales.

#### **Objetivo estratégico 9.1: posicionar a los endocrinólogos como profesionales de referencia, y a la SEEN como referente, en cualquier enfermedad relacionada con la Endocrinología, incluyendo las compartidas o cedidas a otras especialidades**

Dada la complejidad de la mayor parte de enfermedades endocrinas y, sobre todo, la casuística atendida a nivel terciario, es conveniente incluir en los congresos de la SEEN de forma sistemática, ciertas enfermedades compartidas como, por ejemplo, infertilidad y la osteoporosis, entre muchas otras. Por tanto, hay que definir áreas preferenciales para darles presencia en cursos y congresos e invitar a profesionales de las otras especialidades afectadas. En consecuencia, hay que continuar fomentando la creación de equipos multidisciplinares centrados en enfermedades compartidas y lideradas, si hubiere lugar, por un endocrinólogo.

#### **Objetivo estratégico 9.2: implementar acciones para definir la demanda futura de la especialidad, incluyendo enfermedades compartidas con otras especialidades**

A tenor de este nuevo escenario asistencial, hay que definir qué unidades multidisciplinares se tienen que crear o consolidar y para qué enfermedades compartidas (infertilidad, tumores, afectación del tracto digestivo, obesidad mórbida, cardiovascular, etc.) para mejorar los tratamientos y procesos asistenciales.

#### **Objetivo estratégico 9.3: fortalecer la relación de la SEEN con otras sociedades científicas, especialmente con las que comparte pacientes**

Liderar reuniones con otras sociedades profesionales para elaborar guías y protocolos que definan cómo se debe organizar y tratar estas enfermedades compartidas, como, por ejemplo, el abordaje conjunto de la osteoporosis con los reumatólogos. La interlocución con Atención Primaria se debe considerar de forma preferencial, habida cuenta de la bilateralidad en las derivaciones de pacientes, y la necesidad de mantener un alto nivel de coordinación.

Estratégicamente, es importante tomar la iniciativa en la generación de guías clínicas o consensos que permita mantener una posición de liderazgo que debe tener la Endocrinología en un grupo muy numeroso de enfermedades.

#### **Objetivo estratégico 9.4: ampliar la base de asociados abriendo la SEEN a otras especialidades**

La SEEN ya tiene miembros que no son endocrinólogos y cuyas contribuciones son muy importantes tanto a nivel de contenido asistencial, como científico; el enriquecimiento continuado de la SEEN con nuevos asociados de otra procedencia profesional y que tengan participación en equipos multidisciplinares puede favorecer una mayor calidad tanto asistencial, como investigadora y formativa de nuestros profesionales.

En el mismo sentido, los endocrinólogos deben participar, colaborar e involucrarse con mayor implicación en otras sociedades profesionales con las que existen fuertes conexiones, para facilitar la realización de acciones estratégicas conjuntas, como ya ha sido el caso con la SEEDO, la SENPE y la SED.

## **Reto 10: organizar la atención multidisciplinar de la obesidad y la diabetes**

La pandemia de la obesidad y la diabetes tipo 2 en las sociedades occidentales, incluida la española, es un gravísimo problema que hipoteca el futuro de nuestra población, y que tiene visos de ir incrementándose en los próximos años.

### **Objetivo estratégico 10.1: posicionar la SEEN como referente en la promoción de la prevención y estilos de vida saludables**

Hay que definir estrategias centradas en la promoción de la prevención de la obesidad, que sean propuestas y dinamizadas por los endocrinólogos, y en colaboración con la SEEDO y la SED. Un ejemplo sería la estrategia Oklahoma, entre otras. La Alianza de Ciudades contra la Obesidad ya es una realidad que debe seguir extendiéndose por todo el país.

### **Objetivo estratégico 10.2: posicionar a los endocrinólogos como referentes en la evaluación y el tratamiento de las personas con obesidad**

Los especialistas en Endocrinología y Nutrición deben liderar las estrategias, confeccionar las guías clínicas y responsabilizarse de las unidades funcionales de obesidad, que incluyan a los profesionales que se hacen cargo de esta patología.

Se deben realizar acciones a nivel de la Administración para incrementar los recursos humanos y económicos para atender de forma integral e integrada a estos pacientes y sus problemas asociados.

### **Objetivo estratégico 10.3: organizar y liderar la atención multidisciplinar de la diabetes mellitus**

La creciente prevalencia y el considerable número de opciones terapéuticas que se van desarrollando para la diabetes hacen necesaria la creación de unidades funcionales específicas que faciliten la protocolización del proceso asistencial. Dado el profundo conocimiento del especialista en Endocrinología y Nutrición de todos los aspectos relacionados con la evolución y las diferentes opciones terapéuticas de la diabetes, el endocrinólogo debe asumir el liderazgo de este tipo de unidades organizativas, asumiendo particularmente un papel de coordinación con todos los profesionales implicados.

## **Reto 11: organizar la atención multidisciplinar de la enfermedad tiroidea**

La enfermedad tiroidea es de las más prevalentes de nuestra especialidad. Hasta un 40% de la población puede presentar alteraciones morfológicas de la glándula tiroidea al realizar exploraciones de imagen. La organización de la asistencia es muy heterogénea. Recientemente, los oncólogos han manifestado un interés especial por la atención y tratamiento del cáncer de tiroides. La gestación con relación al déficit de yodo y la disfunción tiroidea son otras áreas de creciente interés, sin haberse resuelto a día de hoy la problemática que plantea.

## **Objetivo estratégico 11.1: organizar la asistencia a la enfermedad tiroidea y en particular a la enfermedad tumoral tiroidea**

Las acciones estratégicas propuestas se sintetizan en las siguientes: realizar recomendaciones para consolidar la organización y la gestión de pacientes con tumores tiroideos mediante unidades multidisciplinarias y liderar todas las acciones referentes a esta patología.

Generar los documentos modelo para la creación de comités interdisciplinarios de acuerdo con las otras sociedades médicas vinculadas a esta patología.

Influir en la Dirección médica de los hospitales para la creación de comités interdisciplinarios específicos de esta patología.

Incorporar a los ginecólogos y las matronas en las acciones de promoción de la ingesta de yodo en situación preconcepcional y la prescripción de suplementos de yoduro potásico en pregestación, gestación y lactancia.

Protocolizar de forma específica las derivaciones de enfermedad tiroidea desde la asistencia primaria a atención especializada y el seguimiento de algunas de estas enfermedades a largo plazo.

## **Reto 12: liderar la nutrición dentro y fuera del entorno hospitalario**

La población en general y los medios de comunicación en particular, a la vez que la industria alimentaria por supuesto, han demostrado en los últimos años un interés creciente en las pautas más convenientes de alimentación de la población. Diversas sociedades científicas se disputan el liderazgo de esta cuestión. Los endocrinólogos deben asumir sus responsabilidades de liderazgo en este ámbito en un escenario profesional muchas veces complejo y con *lobbies* diversos.

### **Objetivo estratégico 12.1: posicionar a los endocrinólogos como referentes en la promoción de la prevención y estilos de vida saludables con relación a la nutrición de la población**

Deben realizarse campañas de difusión a través de los medios de comunicación y dar respuesta a todas aquellas informaciones erróneas o peligrosas para la salud que puedan incidir en la población a través de los medios de comunicación.

**Objetivo estratégico 12.2: apoyar iniciativas contra las alternativas terapéuticas y preventivas seudocientíficas**  
Hay que ejercer una dinámica de vigilancia sobre todas aquellas iniciativas claramente seudocientíficas que en los últimos años se han ido presentando como avances científicos, sin ningún rigor científico y que a veces reciben un gran tratamiento mediático. Los endocrinólogos y la SEEN como su sociedad profesional deben actuar «de oficio», por ética y responsabilidad profesional, para clarificar a la población todas las informaciones erróneas y actividades claramente fraudulentas que cada vez son más frecuentes en nuestra sociedad.

Al mismo tiempo, la SEEN y los endocrinólogos deben tener un nivel de interlocución adecuado e independiente con la industria alimentaria, evitando conflictos de interés.

### **Reto 13: organizar la atención multidisciplinar de los trastornos del metabolismo fosfo-cálcico y la patología metabólica ósea**

El envejecimiento de la población y el acceso facilitado a técnicas de imagen diversas y determinaciones hormonales por parte de diversos especialistas han conducido a un incremento considerable de derivaciones, algunas no justificadas y otras justificadas por un incremento de prevalencia de la osteoporosis, el déficit de vitamina D y el hiperparatiroidismo.

#### **Objetivo estratégico 13.1: creación de unidades funcionales lideradas por endocrinólogos**

Liderar las acciones organizativas y la colaboración interdisciplinar en este ámbito de enfermedades con otros profesionales del ámbito no endocrinológico. Los diferentes abordajes terapéuticos disponibles y su evolución con el tiempo hacen necesaria la creación de unidades funcionales de trastornos del metabolismo fosfo-cálcico, en el que el especialista en Endocrinología y Nutrición debe asumir un papel de liderazgo.

### **Reto 14: captación y retención de socios de la SEEN**

La SEEN se ha consolidado como una organización profesional bien estructurada y organizada, y tiene que conseguir que la mayor parte de los endocrinólogos españoles forman parte activa de ella, así como impulsar y facilitar el recambio generacional y empoderamiento profesional de los jóvenes.

#### **Objetivo estratégico 14.1: consolidar la SEEN como referente para formación continuada y apoyo profesional**

Para ello, hay que fomentar las redes sociales para comunicarse y captar a los endocrinólogos jóvenes. Hay que impulsar la revista EDN como herramienta de difusión científica. Es necesario crear una estrategia para acceder a las asociaciones y al colectivo de estudiantes pre-MIR. Adicionalmente, hay que ejercer de forma legítima la influencia necesaria y negociar con la Administración para definir los perfiles profesionales adecuados y la dotación numérica territorial dentro de los servicios hospitalarios. Establecer un plan para crear comisiones o áreas de liderazgo para jóvenes dentro de la SEEN, como Endojoven.

### **Reto 15: afectación de políticas y normativas de transparencia**

La sociedad civil y los socios de la SEEN demandan una dinámica de transparencia con relación a las actuaciones profesionales y en el funcionamiento de su sociedad profesional, la SEEN. Adicionalmente, se están activando unos marcos regulatorios, sobre todo a nivel de las relaciones profesionales e institucionales con la industria farmacéutica, basadas en la transparencia.

#### **Objetivo estratégico 15.1: fortalecer las relaciones con la industria farmacéutica y alimentaria, manteniendo la independencia y la imagen institución transparente**

Definir protocolos de actuación transparente y de protección de datos mediante LOPD de los profesionales. Realizar consultas a los socios para conocer la opinión mayoritaria sobre este aspecto.

### **Reto 16: incrementar la presencia de los endocrinólogos españoles a nivel internacional**

La ciencia es una actividad sin fronteras. El avance de la Endocrinología en España requiere de una fuerte conexión internacional, con un primer marco referencial cual es el europeo y las sociedades europeas afines a nuestra especialidad de Endocrinología y Nutrición.

#### **Objetivo estratégico 16.1: aumentar la proyección y conexión internacional de los endocrinólogos españoles, de la SEEN y de sus miembros**

Crear una estrategia de *lobby* para que miembros endocrinólogos españoles estén en las juntas directivas al máximo nivel, en la European Society of Endocrinology (ESE) y en la European Society for Clinical Nutrition (ESPEN). Incrementar el número de socios españoles de la ESE y en la ESPEN, en particular de los miembros jóvenes.

Acordar una postura común con la ESE con relación al posicionamiento frente a la International Society of Endocrinology (ISE).

Celebrar periódicamente congresos de la ESE y de la ESPEN y actividades afines de dichas sociedades (cursos de actualización, seminarios, etc.) en España.

### **Bibliografía recomendada**

1. Bouillon R. The future of endocrinology and the endocrinologist of the future. *Horm Res.* 2001;56 Suppl 1:98-105.
2. Clark A, Andrikopoulos S. A bright future ahead for Journal of Molecular Endocrinology. *J Mol Endocrinol.* 2015;55:E1-2.
3. Ho KK. Endocrinology: the next 60 years. *J Endocrinol.* 2006;190:3-6.
4. Lamberts SWJ, Romjin JA, Wiersinga WM. The future endocrine patient. Reflections on the future of clinical endocrinology. Department of Medicine, Division of Endocrinology. Erasmus Medical Center Rotterdam.
5. Lucas T. Plan estratégico de la SEEN. 2009.
6. Monereo S. Mirando al futuro: La endocrinología sin puertas. Servicio de Endocrinología y Nutrición Hospital Universitarios de Getafe.
7. Navarro E, Herrero A, Moreno A, Brandes O, Murillo J, Ballesteros MD. en representación de la Comisión de asistencia de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición y del Comité Gestor del área de Nutrición de la SEEN. Cartera de Servicios de Endocrinología y Nutrición. 2016. Disponible en <http://www.seen.es/docs/seen/cartera%20ServiciosEyN2016.pdf>.
8. Pelley E, Danoff A, Cooper DS, Becker C. Female Physicians and the Future of Endocrinology. *J Clin Endocrinol Metab.* 2016;101:16-22.
9. Sánchez Franco F. Present and future of the formation MIR of Endocrinology and Nutrition. *Endocrinol Nutr.* 2011;58:507-9.

10. Stratakis CA. Applications of genomic medicine in endocrinology and post-genomic endocrine research. *Hormones (Athens)*. 2005;4:38–44.
11. Trimarchi F. Clinical Endocrinology in the near future: a post-modern challenge. *J Endocrinol Invest*. 2015;38(1):95–9.
12. Vigersky RA, Fish L, Hogan P, Stewart A, Kutler S, Ladenson PW, McDermott M, Hupart KH. The clinical endocrinology workforce: current status and future projections of supply and demand. *J Clin Endocrinol Metab*. 2014;99:3112–21.
13. Why Endocrinology. *Endocrine News*. March 2015.
14. Zafón C. Evolutionary endocrinology: a pending matter. *Endocrinol Nutr*. 2012;59:62–8.