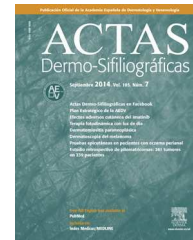




# ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at  
[www.actasdermo.org](http://www.actasdermo.org)



## ARTÍCULO ESPECIAL

### Plan estratégico de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV). FuturAEDV 2013-2017



M. Ribera Pibernat<sup>a,\*</sup>, J.C. Moreno Jiménez<sup>b</sup>, F. Valcuende Cavero<sup>c</sup>, J. Soto de Delás<sup>d</sup>,  
H. Vázquez Veiga<sup>e</sup>, P. Lázaro Ochaíta<sup>f</sup> y A. Giménez Arnau<sup>g</sup>,  
en nombre de la junta directiva de la AEDV<sup>◇</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Dermatología, Hospital Universitari de Sabadell Corporació Parc Taulí, Universitat Autònoma de Barcelona, Sabadell, Barcelona, España

<sup>b</sup> Academia Española de Dermatología y Venereología, Madrid, España

<sup>c</sup> Servicio de Dermatología, Hospital Universitario de la Plana Vila-Real, Universidad CEU Cardenal Herrera, Castellón, España

<sup>d</sup> Servicio de Dermatología, Policlínica Gipuzkoa, Unidad Docente de Medicina San Sebastián, Universidad del País Vasco, San Sebastián, España

<sup>e</sup> Servicio de Dermatología, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela, España

<sup>f</sup> Servicio de Dermatología, Hospital La Zarzuela, Madrid, España

<sup>g</sup> Servicio de Dermatología, Hospital del Mar, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, España

Recibido el 2 de febrero de 2014; aceptado el 12 de febrero de 2014

Disponible en Internet el 13 de abril de 2014

#### PALABRAS CLAVE

AEDV;  
Dermatología;  
DAFO;  
CAME;  
Mapa estratégico;  
Plan estratégico;  
Sociedad  
científico-médica;  
Visión

#### Resumen

**Antecedentes:** La Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV) ha planteado la necesidad de definir un plan estratégico para adaptarse y anticiparse al nuevo escenario.

**Objetivos:** 1) Posicionar a la AEDV como una sociedad con capacidad de influencia en todo lo relacionado con la dermatología; 2) contribuir al desarrollo de la especialidad reforzando el prestigio de la misma y de sus profesionales; y 3) introducir en el seno de la Academia un modelo de funcionamiento y de pensamiento estratégico que permita anticiparse a los retos del futuro y que se transmita a las sucesivas juntas directivas.

**Métodos:** Análisis de las tendencias del sistema sanitario, diagnóstico de la situación actual de la AEDV y de la dermatología mediante un análisis interno a través de encuestas y entrevistas a los académicos, análisis de los puntos fuertes y débiles, así como las amenazas y oportunidades, declaración de la misión, y finalmente, la identificación, el desarrollo y la realización de un mapa estratégico con la priorización de las líneas de acción estratégicas.

**Resultados:** Se definió un mapa estratégico con 16 objetivos generales agrupados en 4 ejes (alcanzar la visión, clientes internos y externos, procesos internos e innovación), encuadrados en un plan de acción con 19 iniciativas y acciones concretas para cada una de ellas. La monitorización de su desarrollo la realizará el comité de seguimiento del plan estratégico, formado

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [miquel.ribera@uab.cat](mailto:miquel.ribera@uab.cat) (M. Ribera Pibernat).

◇ Más información sobre los componentes de la junta directiva de la AEDV está disponible en el [anexo 1](#).

**KEYWORDS**

AEDV;  
Dermatology;  
SWOT;  
CAME;  
Strategy map;  
Strategic plan;  
Scientific and medical  
society;  
Vision

por la junta permanente y los responsables de los 9 comités técnicos encargados de llevar a cabo cada una de las iniciativas.

*Comentario:* El plan funcional debe guiar la gestión de la AEDV hasta 2017 y su implantación le permitirá posicionarse como referente en cuanto a su modelo funcional y contribuir al desarrollo y prestigio de la especialidad.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. y AEDV. Todos los derechos reservados.

### Strategic Plan for the Spanish Academy of Dermatology and Venerology (AEDV): FuturAEDV 2013-2017

#### Abstract

*Background:* The Spanish Academy of Dermatology and Venereology (AEDV) has decided that a Strategic Plan is needed to help the association adapt to new circumstances and anticipate future developments.

*Objectives:* 1) To position the AEDV as a medical association that can exert an influence in everything related to dermatology. 2) To contribute to the development of the specialty, strengthening the prestige and reputation of dermatology and dermatologists. 3) To establish a model for operating and strategic thinking that can be handed on to successive Boards of Directors and will enable the Academy to identify future challenges.

*Methods:* The approach used to develop the Strategic Plan was as follows: analysis of trends in the health care system; assessment of the current situation of AEDV and of dermatology in general through an internal analysis based on surveys and interviews with academics; analysis of strengths, weaknesses, opportunities, and threats; preparation of a mission statement; and identification, development, and implementation of a strategy map prioritizing strategic lines of action.

*Results:* The strategy map set out 16 general goals grouped into 4 main topics (achieving the vision, internal and external customers, internal processes, and innovation) and detailed in an action plan with 19 initiatives, each with specific actions. The plan will be monitored by the Strategic Plan Monitoring Committee, which is made up of the members of the Standing Committee and the chairs of the 9 Technical Committees responsible for implementing the initiatives.

*Comment:* The Functional Plan should guide the management of AEDV until 2017, and its implementation will enable the association to contribute to the development and prestige of the specialty and position itself as a reference in terms of its functional model.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. and AEDV. All rights reserved.

«La decadencia de IBM no fue el resultado de un descenso en la demanda de ordenadores y Pan-Am no se fue a pique porque la gente dejó de volar. El fracaso de estas empresas no fue por la desaparición de sus mercados sino por la incapacidad de ver o responder a los cambios que sucedieron en ellos».

John Kay.

London Business School.

## Introducción

La Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV) es una asociación médico-científica, de carácter civil, apolítico y voluntario, cuya misión es el estudio y cuidado de la piel sana y enferma en beneficio de los pacientes, de las personas y de la sociedad en general. También se ocupa de los problemas relacionados con la especialidad de dermatología médico-quirúrgica y venereología y de los propios especialistas<sup>1</sup>. Los fines y actividades de la Academia se recogen en el artículo 7 de los Estatutos<sup>1</sup> y sus valores en la [tabla 1](#). El 97% de los dermatólogos españoles son miembros de la Academia.

En este artículo presentamos de forma estructurada los resultados y los pasos seguidos para la elaboración del Plan estratégico de la AEDV para el periodo 2013-2017. Este documento servirá para asegurar la viabilidad y potenciar el desarrollo de la AEDV y la Fundación AEDV, darle visibilidad y transmitir imagen de seriedad ante los propios académicos

**Tabla 1** Valores de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV)

Excelencia profesional y científica
Potenciadora de la formación del dermatólogo
Transparencia con el académico y la sociedad
Participación proactiva del académico y satisfacción del mismo
Autogestión de forma eficaz y eficiente
Sostenibilidad
Generadora de innovación y conocimiento
Abierta a la comunidad científica y a la sociedad
Preocupada por la divulgación a la población general
Liderazgo en su área de competencia

**Tabla 2** Agentes de interés para la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV) destinatarios de sus actividades y aportadores de recursos

Académicos
Asociaciones de pacientes
Pacientes
Ciudadanos
Industria farmacéutica, de tecnología médica y de dermocosmética
Medios de comunicación
Autoridades sanitarias
Otras especialidades médicas
Otros agentes de salud (enfermería, auxiliares de enfermería, podólogos, odontólogos, farmacéuticos, etc.)
Agentes no sanitarios implicados en el cuidado de la piel, las uñas y el pelo

y los agentes de interés que en términos empresariales llamaríamos clientes (tabla 2).

### Justificación del proyecto

En estos momentos las sociedades científicas se encuentran en un entorno cambiante, frente al cual pueden conformarse con ser un sujeto pasivo o reaccionar desarrollando su capacidad de anticipación y liderazgo para asegurarse un futuro próspero (fig. 1)<sup>2-12</sup>. Además, muchas sociedades tienen una

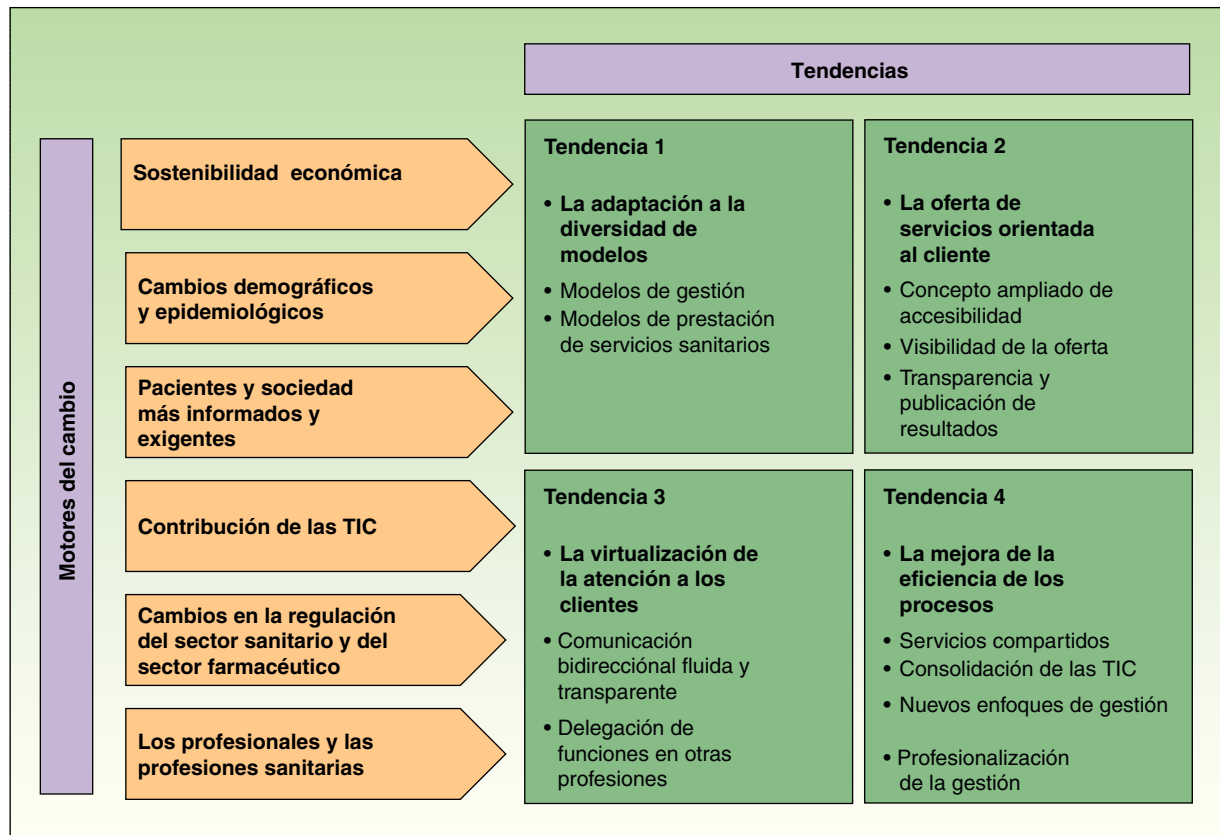
estructura y gestionan un presupuesto que en algunos aspectos las hace similares a una empresa, por lo que es preciso introducir una metodología de gestión similar a aquellas. Por este motivo, la junta directiva de la AEDV, ante la ausencia de un plan estratégico escrito elaborado según la metodología pertinente, se planteó la necesidad de desarrollarlo para guiar a la dirección actual y ayudar a las futuras a dar continuidad a la gestión y asegurar la supervivencia de la AEDV.

Tras una primera fase de diagnóstico e identificación de problemas, es preciso plantear un plan de acción, compuesto por varias acciones que deberán llevarse a cabo y hacer un seguimiento de su consecución a través de la medición de unos indicadores de salud de la AEDV.

El plan debe definir la situación actual y analizar el posible escenario futuro, de forma que se establezcan las líneas estratégicas y las necesidades de cambio en la estructura de la organización, siendo a la vez respetuoso con los fines, la misión y valores de la AEDV y con sus estatutos. La elaboración del plan nos obligó a formularnos las preguntas: ¿dónde estamos?, ¿hacia dónde vamos si no hacemos nada?, ¿hacia dónde queremos ir? y ¿qué debemos hacer para llegar a donde queremos ir? y a intentar darles respuesta.

### Objetivos

Los objetivos que nos propusimos al realizar este plan fueron: 1) posicionar a la AEDV como una sociedad con capacidad de influencia en todos los ámbitos de la especialidad;



**Figura 1** Análisis de entorno de cambio constante que deben afrontar las sociedades científicas.

2) contribuir al desarrollo de la especialidad reforzando el prestigio de la misma y de sus profesionales; y 3) introducir en el seno de la AEDV un modelo de funcionamiento y de pensamiento estratégico continuo, que permita anticiparse a los retos del futuro y que se transmita a las sucesivas juntas directivas.

## Método seguido para la elaboración del Plan estratégico

Inicialmente se realizó un análisis externo del entorno en el que se halla y al que pudiera llegar la AEDV y un análisis interno de la misma.

Como modelos y en la revisión del entorno se han analizado varios documentos relacionados con el contexto actual de la sanidad<sup>2-12</sup> y los planes estratégicos de varias sociedades científicas, algunos publicados y otros accesibles en sus páginas Web (Academia Española de Medicina Interna, Academia Española de Cardiología, Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica, Sociedad Española de Reumatología, Sociedad Española de Diabetes, Sociedad Española de Retina y Vítreo, Sociedad Española de Neurocirugía, Sociedad Española de Protección Radiológica, *Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i Balears* y *American Academy of Dermatology*)<sup>13-20</sup>.

Para analizar de forma exhaustiva la realidad interna de la AEDV se realizó un estudio interno compuesto por un análisis cuantitativo y otro cualitativo. El análisis cuantitativo consistió en el examen de la documentación interna de la AEDV, de las secciones y de los grupos de trabajo (GT) así como de los contenidos de la página Web<sup>21-27</sup>. La fase de búsqueda de información interna fue minuciosa y se detectó la falta de información en algunos aspectos, sobre todo de los grupos de trabajo. El análisis cualitativo se realizó mediante 2 cuestionarios con preguntas relacionadas con la organización, los recursos, las actividades, las relaciones, la difusión, la cultura de la organización y la propia especialidad. Un cuestionario se envió a los 48 miembros de la junta directiva (junta electa, presidente del Museo Olavide, presidentes de las secciones, miembros de las comisiones de las revistas, de la Web y de la unidad de investigación) y a los coordinadores de los grupos de trabajo. El otro cuestionario se envió al resto de académicos (1.731). Se logró una tasa de respuesta del 41,7% (20/48) entre los primeros y del 6,6% (115/1.731) entre los segundos. Además de estos cuestionarios se realizaron entrevistas personales a 10 académicos escogidos al azar, en las que se consultó sobre las modalidades de ejercicio profesional, los retos de la dermatología y de la AEDV y las actividades actuales de la AEDV.

Los datos del análisis del estudio se sintetizaron en una matriz «debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades» (DAFO) que describe la situación actual de la organización. Para plantear las estrategias de futuro se ha generado una matriz DAFO/«corregir, afrontar, modificar, emprender» (DAFO/CAME). Una vez finalizado el análisis se definió la visión de la AEDV. Los objetivos estratégicos resultantes se situaron en un mapa estratégico y se definieron las iniciativas y las acciones a llevar a cabo para conseguirlas. De cada iniciativa se enumeraron indicadores medibles que constituirán las metas concretas a alcanzar en 2017. Para llevar

a cabo los programas deben nombrarse unos comités ejecutivos, que serán los encargados de gestionar, ejecutar y realizar el cumplimiento y seguimiento de las acciones del proyecto asignado. Puede que un mismo programa estratégico dependa de más de un comité.

En todo el documento, cuando se hable de AEDV, también se incluye la Fundación AEDV.

## Resultados

### Diagnóstico: constataciones y retos identificados

El diagnóstico de la situación vigente ha sido desarrollado analizando la perspectiva 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 dermatología y venereología como especialidad médica y, por otra, en la concepción de una sociedad científico-médica del siglo XXI.

### Constataciones sobre la Academia Española de Dermatología y Venereología

Durante la fase de diagnóstico a través de las encuestas, entrevistas y de la reflexión del grupo de trabajo se identificaron una serie de constataciones que estructuramos en 5 bloques: 1) participación activa de los académicos en la organización; 2) relaciones internas y externas; 3) comunicación bidireccional con sus agentes de interés; 4) recursos humanos y económicos a los que tiene acceso; y 5) la dermatología médico-quirúrgica y venereología como profesión.

En relación con la participación activa los principales motivos esgrimidos por los académicos para estar afiliados a la AEDV fueron la posibilidad de mantenerse informado (18,32%) y el establecer contactos profesionales (15,46%). Las preferencias de los académicos respecto a los grupos de trabajo siguieron este orden: dermatología cosmética y terapéutica (17%), dermatología quirúrgica, láser y oncología cutánea (16%), psoriasis (11%) y dermatología pediátrica (11%). Sin embargo, la participación en grupos de trabajo y en las comisiones y comités de la AEDV fue bajo (19,82%). En este sentido el 59,30% de los académicos no participa ni ha participado nunca en comités o comisiones de la AEDV, aunque el 44,12% manifiestan que les gustaría hacerlo, lo que denota una oportunidad en este sentido. De los académicos que han formado parte recientemente de comisiones o comités al 75% les gustaría volverlo a hacer. En relación con las secciones el 35% de los académicos no colabora en las actividades de su sección, y hay una muy baja interrelación entre las distintas secciones entre sí, hasta el punto de que el 86% de los académicos no colabora con las actividades de otras secciones.

Estos datos indican el interés de los académicos por las actividades científicas, pero poco interés por las actividades de gestión que implican la participación en los órganos de gestión de la AEDV. De hecho, el 41% de los encuestados afirma que no se siente motivado por parte de la AEDV a participar en sus actividades. En el mismo sentido, la participación en la junta general que se celebra cada año durante el Congreso nacional es una muestra de la baja participación, ya que apenas asisten 140 (menos del 10%)

académicos, de los cuales 30 son miembros de la junta directiva, por lo que se podría afirmar que asisten menos del 5% de los académicos. Se identifica por lo tanto un margen de mejora en el grado de participación de los académicos en la gestión de la AEDV, lo que obligará a revisar los incentivos orientados a mejorar la participación activa de los académicos.

En relación con los mecanismos de comunicación interna y difusión de las actividades que realiza la AEDV, el 56% de los académicos indica que es mejorable. El 30% muestra desconocimiento de las actividades que se desarrollan en el seno de la AEDV, el 21,95% de los académicos no conoce el funcionamiento (objetivos, modo de colaboración, envío de artículos...) de *ACTAS DERMOSIFIOGRÁFICAS* y el 43,90% el de *Dermactual*. Existe un desconocimiento de los mecanismos y los requisitos para participar en comisiones o comités (53%), y del 49% de los académicos a los que les gustaría formar parte de estos el 51% no sabe cómo hacerlo. El 41% muestra desconocimiento de los órganos de gobierno de la AEDV (junta directiva, comisión permanente, etc.) y el 39% no conoce el sistema de gestión territorial de la AEDV. También manifiestan que los protocolos a seguir a la hora de proponer actividades son poco claros, complejos y poco accesibles. En resumen, la comunicación en relación con la participación activa de los académicos en la AEDV no funciona adecuadamente, sin que podamos distinguir si se debe a defectos en los mecanismos de comunicación o a desinterés por parte de los académicos.

Las plataformas empleadas por la AEDV para comunicarse y relacionarse con los académicos son adecuadas para un 71% de los encuestados, pero el impacto de las plataformas virtuales *online* todavía es muy limitado: la página Web de la AEDV solo es usada para recabar información de la AEDV por un 16% de los académicos que han respondido el cuestionario.

Los sistemas establecidos por la AEDV para recabar opiniones de los académicos solo son reconocidos en relación con el Congreso nacional por un 73% de académicos, mientras que el mismo porcentaje desconoce si existe un sistema de recogida de opiniones para otras cuestiones de la AEDV. De todo ello, se constata que la comunicación interna es un área de mejora de la Academia. Existe la opinión generalizada de que los grupos de trabajo son relativamente cerrados y se limitan las posibilidades de colaboración. También se comenta que los grupos no suelen relacionarse entre ellos, por lo que no realizan actividades conjuntas ni intercambian ideas.

La comunicación externa relacionada con las actividades del gabinete de prensa y comunicación son desconocidas para la mayoría de académicos encuestados.

La interacción con otros agentes está bien valorada y se considera útil: el 98% de los académicos creen necesario fomentar algún tipo de relación con otras instituciones. El 47% sabe que la AEDV mantiene algún tipo de relación con otras instituciones (administración pública, asociaciones de pacientes, fundaciones/asociaciones relacionadas y de otras áreas, otras asociaciones profesionales, etc.) y de ellos, el 98,51% cree que son útiles.

La AEDV colabora intensamente con la industria farmacéutica, cuyas aportaciones económicas son su principal fuente de ingresos. El Congreso nacional supone el 62% de los ingresos y sumando otras aportaciones de la industria

(Web, revista *ACTAS DERMOSIFIOGRÁFICAS*, campaña de prevención del cáncer de piel-Euromelanoma, etc.) la colaboración de la industria supone el 86% de los ingresos. La aportación económica que suponen las cuotas de los académicos representa solo el 8% de los ingresos anuales. Las aportaciones provenientes de otros agentes de interés, y especialmente con otras sociedades científicas o fundaciones es mínima. En relación con la obtención de recursos los académicos valoran positivamente la capacidad de la AEDV para captar fondos, pero se identifican posibilidades de mejora: el 78,90% de los académicos cree que la capacidad de la AEDV para captar fondos a partir de diversas fuentes (eventos, académicos, otros) es buena y el 14% muy buena.

### Constatación sobre la especialidad de dermatología

El 93% de los académicos opinan que esta es una especialidad con elevada heterogeneidad en las áreas de ejercicio profesional (médica, quirúrgica, estética, venereología) con muchas subespecialidades, lo que concuerda con la opinión del 85% que sienten la necesidad de impulsar acciones para su cohesión u homogenización. Estas opiniones refuerzan el papel que desempeña y debe desarrollar en el futuro la AEDV, ya que los académicos consideran necesario que exista una institución que aúne la opinión y las necesidades de todos los dermatólogos.

### Retos para la Academia Española de Dermatología y Venereología y para la profesión

Se dio especial importancia a las constataciones y retos relacionados con la AEDV (*tabla 3*), aunque también se tuvieron en cuenta los relacionados con la profesión (*tabla 4*), por si en algunos aspectos la AEDV pudiera influir. Sin embargo, teniendo en cuenta su carácter y funciones se asume la dificultad o limitación legal para implementar temas que son propios de otras organizaciones (colegios de médicos, comisión nacional de la especialidad, etc.) aunque sí pueda influir en ellos.

### Formulación estratégica

En función de las constataciones y retos identificados elaboramos una matriz DAFO (*fig. 2*) que nos sirvió para construir una matriz CAME (*fig. 3*), cuyo análisis permitió identificar la necesidad de reposicionar la orientación de la AEDV hacia un modelo dirigido a su diversidad de clientes; afrontar la puesta en valor de la dermatología; modificar aspectos económicos garantizando la viabilidad económica de la propia AEDV, reformulando la cartera de servicios y fomentando la participación activa de los académicos; emprender acciones que estimulen la implicación de los profesionales con la gestión clínica, la investigación y la evaluación de resultados en salud.

### Visión de la Academia Española de Dermatología y Venereología

Llegados a este punto de la elaboración del Plan estratégico fue preciso definir la visión de la AEDV, que será fundamental



**Tabla 3** Retos para la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV)

1. Mejorar la coordinación entre las secciones y grupos de trabajo entre sí y con la AEDV
2. Aumentar la participación de los académicos en las actividades científicas y de gestión de las secciones, los grupos de trabajo y la AEDV
3. Aumentar la coherencia entre la estrategia y las actividades de las diferentes secciones, los grupos de trabajo y la AEDV
4. Ser una fuente constante de servicios de formación y ayuda a la investigación para los académicos y los agentes de interés
5. Replantear las fuentes de financiación de la AEDV y reducir la dependencia de la industria farmacéutica
6. Crear nuevas fuentes de financiación y producir elementos de valor
7. Diseñar y desarrollar nuevas actividades para profesionales de la dermatología y para otros profesionales de la salud, así como para el público en general
8. Mejorar la accesibilidad de los académicos con las estructuras de gestión de la AEDV
9. Mejorar en la difusión de información sobre las actividades desarrolladas tanto hacia el público diana como para el público en general
10. Mejorar las relaciones con las asociaciones de pacientes
11. Mejora en la comunicación interna y externa: actualización de la información en la Web, aumento de la presencia en los medios de comunicación
12. Explotar los medios digitales: dinamización activa de la Web, herramientas 2.0, etc.
13. Fomentar de la presencia *online*, tanto con materiales de carácter divulgativo como formativo (cursos, biblioteca, etc.)
14. Posicionarse como motor difusor de conocimientos de dermatología entre los agentes de salud, la población en general, así como entre otros especialistas no dermatólogos
15. Convertirse en un referente en cuanto a contenidos científicos, por su cantidad y calidad: acreditar los congresos y cursos avalados por la AEDV
16. Prestigiar la figura del dermatólogo: convertirse en un referente a la hora de validar contenidos, información, etc., frente a la sociedad y a las organizaciones (Ministerio de Sanidad, agencias, etc.)
17. Posicionar al dermatólogo como figura clave en el fomento de hábitos saludables en dermatología
18. Contar con un sistema de comunicación para recibir el *feedback* de los académicos y los agentes de interés
19. Mantener y mejorar la revista *ACTAS DERMO-SIFILIOGRÁFICAS*
20. Asegurar la transparencia de la gestión y de las cuentas de la AEDV

**Tabla 4** Retos para la dermatología como profesión ordenados según su peso en las respuestas a la encuesta administrada a los académicos

1. Evitar la troncalidad en el sistema de formación de especialistas MIR
2. Aumentar el prestigio de la dermatología y los dermatólogos frente a otros especialistas, administraciones sanitarias y ciudadanos
3. Dar a conocer nuestra especialidad. No banalizarla. Ser un referente
4. Controlar el intrusismo de médicos estéticos, centros de medicina estética, centros de tratamientos capilares
5. Impulsar proyectos de investigación con mayor impacto
6. Formarse en gestión e investigación
7. Formar buenos especialistas
8. Asegurar una formación continuada de calidad
9. Basar el ejercicio profesional en la evidencia
10. Adaptarse a las sofisticadas herramientas diagnóstico-terapéuticas y TIC
11. Controlar la implantación y desarrollo de la teledermatología
12. Participar en la promoción y prevención de la salud
13. Adaptarse a la crisis actual (económica, de financiación, de modelo sanitario)
14. Cooperar con la industria farmacéutica para disminuir costes de nuevos tratamientos
15. Defender los intereses de los dermatólogos ante las compañías de seguros médicos y los hospitales de gestión privada
16. No renunciar a la cosmética y a la estética
17. Aplicar los conocimientos que mejoran la gestión de los pacientes
18. Participación de dermatólogos españoles en foros internacionales
19. Retener la competencia sobre los ámbitos de las enfermedades venéreas y las dermatosis profesionales
20. Ampliar el conocimiento científico en relación con otras enfermedades: oncología, inflamatorias. Asumir competencias profesionales complejas. Mayor terciarismo
21. Promover la superespecialización en dermatología
22. Evitar la sustitución de los dermatólogos por médicos de atención primaria
23. Adaptarse a la nueva sociedad y a los nuevos pacientes
24. Mejorar los ingresos económicos y condiciones de trabajo de los profesionales
25. Recambio generacional. Los mismos saben de todo en los mismos sitios
26. Disminuir la dependencia de la industria farmacéutica en temas relacionados con la formación continuada
27. Evitar la reducción de la enseñanza de la dermatología en el grado de la carrera de Medicina
28. Establecer las necesidades profesionales de los próximos años
29. Atraer a médicos jóvenes hacia la dermatología básica
30. Superar la saturación de las consultas públicas
31. Reevaluar las unidades docentes
32. Mejorar la enseñanza de la especialidad
33. Mantener nuestra posición asistencial frente a los cirujanos plásticos, internistas y otras especialidades

DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de coordinación de las Secciones y de los Grupos de Trabajo</li> <li>Baja participación en las Secciones y en los Grupos de Trabajo</li> <li>Financiación dependiente de la Industria Farmacéutica con tendencia a la disminución de la inversión en el Congreso Nacional y en el resto de actividades</li> <li>Comunicación interna y externa deficiente</li> <li>No se tiene claro quién es el cliente</li> <li>Toma de decisiones y operativa lenta, dificultad para hacer cambios</li> <li>Economía lastrada por anteriores inversiones</li> <li>Dinamización de la web y redes sociales</li> <li>Desinterés en la vida diaria de la academia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Papel de los médicos de Medicina General y otras especialidades en relación a la dermatología</li> <li>Falta de criterios para la implantación de la Tele dermatología</li> <li>Intrusismo de otros agentes sanitarios: farmacéuticos, médicos "estéticos",...</li> <li>Iniciativas en la formación de especialistas en dermatología. Troncalidad.</li> <li>Entorno de crisis económica</li> <li>Nuevo escenario de relaciones con la Industria Farmacéutica</li> <li>Disminución de los créditos docentes de la dermatología en el grado de medicina</li> </ul>
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>Autonomía de gestión de las Secciones</li> <li>Existencia de Grupos de Trabajo</li> <li>Existencia de la Fundación</li> <li>Existencia de una Estructura de gestión profesionalizada</li> <li>Congreso Nacional y reuniones de Secciones y Grupos de Trabajo</li> <li>Revista "Actas Dermo-Sifiliográficas"</li> <li>Existencia de Unidad de Investigación</li> <li>Diversidad de formas de ejercicio profesional</li> <li>Implicación de la Junta</li> <li>AEDV como referente exclusivo de la dermatología</li> <li>Transparencia y coherencia en el gobierno corporativo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Academia acreditadora de la FMC en dermatología</li> <li>Crisis del modelo sanitario</li> <li>Necesidad de disponer de informes de posicionamiento (demanda social)</li> <li>Actualización herramientas diagnósticas y terapéuticas</li> <li>Automatizar procesos de gestión para evitar errores y hacerlos más eficaces</li> <li>Investigación, desarrollo e innovación</li> <li>Presencia en la sociedad y en la promoción de la salud</li> <li>Colaboración con las asociaciones de pacientes</li> <li>Necesidad de normalizar la práctica clínica</li> <li>Colaboración o alianzas con otras Sociedades Científicas</li> </ul>

**Figura 2** Matriz «debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades» (DAFO) aplicada al análisis del estado actual de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV).

para poder definir la estrategia. Para ello tuvimos que contestar la pregunta: ¿dónde queremos que esté la AEDV en 2017? La respuesta fue: posicionar a la AEDV y a los dermatólogos académicos como el único referente en el ámbito nacional en todas las facetas relacionadas con el cuidado de la piel sana y enferma, y convertir la AEDV en el referente obligado de diálogo con los agentes de interés, tanto en el ámbito público como en el privado. Conseguir que la AEDV sea reconocida por la opinión pública, la administración y los agentes sanitarios por su excelencia asistencial, docente e investigadora.

### Mapa estratégico

El mapa estratégico es una herramienta de gestión que muestra de forma gráfica e intuitiva la estrategia y las

relaciones causa-efecto entre los diferentes objetivos (fig. 4). Sirve también para comunicar los objetivos y metas a toda la organización, mediante un sistema global en el que todos los agentes implicados tengan una visión adecuada del estado del plan.

En el mapa estratégico se recogieron 16 objetivos estratégicos necesarios para su implantación y desarrollo, que se agruparon en 4 ejes o apartados: 1) resultados que esperamos obtener con la implantación del plan, dirigidos a alcanzar la visión definida; 2) clientes, referido a las propuestas de valor que podemos ofrecer a nuestros clientes internos y externos para satisfacer sus necesidades; 3) procesos internos, referido a los procesos o estrategias operativas que hay que definir y realizar, en los que debemos ser excelentes para satisfacer las necesidades de los agentes o clientes; y 4) innovación y aprendizaje, referido a los aspectos críticos de las estrategias de futuro que hay que

	AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<b>DEBILIDADES</b>	<b>CORREGIR (Estrategia de supervivencia)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reposicionar la AEDV: Modelo orientado a diversidad de clientes</li> <li>• Mejorar la comunicación interna y externa</li> <li>• Introducir la cultura de la mejora continua basada en el seguimiento del Plan Estratégico</li> </ul>	<b>MODIFICAR (Estrategia de reorientación)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explorar nuevas fuentes de financiación</li> <li>• Reformulación de la cartera de servicios orientada a los clientes</li> <li>• Aumentar la participación activa de los académicos</li> <li>• Fortalecer la estructura y la gestión</li> </ul>
<b>FORTALEZAS</b>	<b>AFRONTAR (Estrategia defensiva)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantizar la viabilidad económica</li> <li>• Poner en valor la Dermatología</li> <li>• Profundizar en la ética y la transparencia de la AEDV</li> </ul>	<b>EMPRENDER (Estrategia ofensiva)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimular la implicación de los profesionales con la gestión clínica, la investigación y la evaluación de resultados en salud</li> <li>• Aprovechar el potencial de las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC).</li> <li>• Convertirse en motor de encuentros multicéntricos tanto en la práctica clínica como en la investigación.</li> </ul>

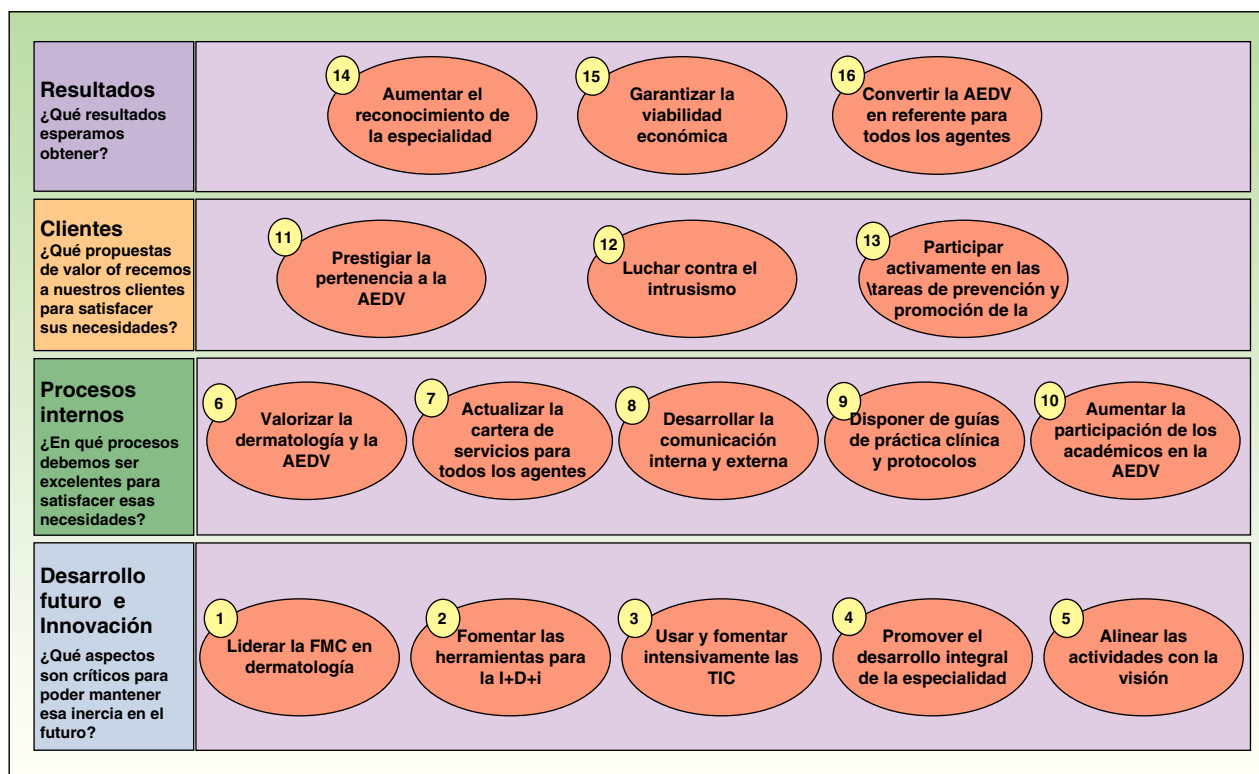
**Figura 3** Matriz y análisis «corregir, afrontar, modificar y emprender» (CAME) aplicado al análisis del estado actual de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV) para identificar las estrategias.

implementar con el apoyo de las personas, las infraestructuras y los sistemas de la organización para poder mantener esa inercia en el futuro.

A continuación describimos y comentamos los 16 objetivos planteados:

1. Liderar la formación médica continuada (FMC) en dermatología. Para ello sería preciso constituirse en el agente de referencia en el ámbito de la formación continua, tanto en la detección de las necesidades formativas como en el desarrollo de la oferta de cursos y su acreditación.
2. Fomentar las herramientas para la investigación, desarrollo e innovación (I+D+i). Impulsar aquellas herramientas que puedan facilitar la investigación, el desarrollo y la innovación entre los académicos y en la AEDV.
3. Usar y fomentar intensivamente las tecnologías de la información y comunicación (TIC). Emplear las TIC como un instrumento para mejorar la comunicación y potenciar la AEDV y su visibilidad, tanto frente a los académicos como frente a los agentes de interés y la sociedad.
4. Promover el desarrollo integral de la especialidad. Avanzar en el desarrollo de todas aquellas acciones que permitan la mejora y evolución constante de la dermatología y los dermatólogos.
5. Alinear las actividades con la visión. Asegurar que el conjunto de actividades que impulsa la Academia en el desarrollo de su estrategia contribuyan de forma directa en la consecución de su visión.
6. Valorizar la AEDV. Avanzar en el desarrollo de las acciones que contribuyan a mejorar la consideración de la AEDV tanto en el ámbito médico como social.
7. Actualizar la cartera de servicios para todos los agentes. Reorientar y definir la cartera de servicios de la AEDV en función de las principales necesidades de sus agentes clave o clientes, pensando en explotarlos como fuente de obtención de recursos.
8. Desarrollar la comunicación interna y externa. Impulsar los canales de comunicación tanto hacia los académicos como hacia la sociedad y otros agentes externos relevantes.
9. Disponer de guías de práctica clínica y protocolos. Liderar la realización e implantación de guías clínicas en aquellos ámbitos relacionados con la dermatología en los que así lo determine la evidencia científica.
10. Aumentar la participación de los académicos. Consolidar un grado significativo de participación de los académicos en las actividades de la AEDV (comisiones y comités, secciones y grupos de trabajo). Establecer





**Figura 4** Mapa estratégico en el que se visualizan de forma conjunta los elementos utilizados para la formulación estratégica agrupados en 4 ejes.

sistemas para incentivar la participación de los académicos más jóvenes.

11. Prestigiar la pertenencia a la AEDV. Constituirse en una organización clave en el ámbito sanitario por su liderazgo, independencia, transparencia y credibilidad cuya pertenencia sea atractiva para los dermatólogos.
12. Luchar contra el intrusismo. Impulsar políticas e iniciativas corporativas que establezcan barreras de entrada y dificulten el ejercicio de la dermatología por parte de profesionales que no estén adecuadamente formados y/o acreditados para ejercerla.
13. Participar activamente en las tareas de promoción de la salud. Desarrollar y colaborar en programas y actuaciones clínicas, asistenciales y divulgativas que impacten en la prevención y promoción de la salud, especialmente la de la piel.
14. Aumentar el reconocimiento de la especialidad. Hacer de la dermatología una especialidad más prestigiada y reconocida, tanto en el ámbito médico como en la sociedad.
15. Garantizar la viabilidad económica. Actuar de forma activa en la identificación de fuentes de generación de ingresos que aseguren la solvencia económica de la AEDV en el corto, medio y largo plazo. Explorar formas para disminuir la dependencia de su financiación por la industria farmacéutica y la de tecnología médica.
16. Convertir la AEDV en referente para todos los agentes. Consolidar todo un conjunto de actuaciones que conviertan a la AEDV en una organización referente para los distintos agentes con los que se relaciona (tabla 2).

La implantación de la estrategia se define de forma que los recursos y los esfuerzos se enfoquen hacia los aspectos realmente importantes mediante iniciativas concretas del plan de acción.

### Iniciativas del plan de acción

Una vez planteados los objetivos generales que guían las actuaciones del Plan estratégico se definieron 19 iniciativas encaminadas a su consecución que se recogen en la tabla 5 y que agrupamos en una matriz (fig. 5) que permite apreciar a qué objetivo da respuesta la acción, y que una misma acción puede encajar en más de uno de los objetivos del Plan estratégico y que se interrelacionan entre sí. En la matriz de la figura 5 no se incluyen los objetivos 14, 15 y 16, ya que corresponden a los resultados del Plan que se conseguirán a medida que se vayan alcanzando el resto y para los que no se diseñarán iniciativas concretas del Plan de acción.

A continuación definiremos iniciativas del Plan de acción y comentaremos las acciones que implica cada una de ellas y el comité responsable de llevar a cabo dicha iniciativa.

1. Realizar estudios sobre las necesidades formativas de los agentes relacionados con la AEDV. Mediante encuestas identificar claramente cuáles son las necesidades formativas de los académicos y otros agentes que se relacionan con la AEDV, y valorar cuáles son los formatos docentes que mejor se ajustan a la demanda.  
Acción concreta: disponer de los resultados de la encuesta y de un mapa de agentes con los que la AEDV

Objetivos estratégicos	1. Liderar la FMC en Dermatología	2. Fomentar las herramientas para I+D+i	3. Usar y fomentar intensivamente las TIC	4. Promover el desarrollo integral de la especialidad	5. Alinear actividades con la visión	6. Valorar la Dermatología y la AEDV	7. Actualizar la cartera de servicios para todos los agentes	8. Desarrollar la comunicación interna y externa	9. Disponer de guías de práctica clínica y protocolos	10. Aumentar la participación de los Académicos en la AEDV	11. Prestigiar la pertenencia a la AEDV	12. Luchar contra el intrusismo	13. Participar activamente en las tareas de promoción de la salud
1. Realizar estudio sobre las necesidades formativas de los agentes relacionados con la AEDV	X			x		x	x					x	
2. Diseñar el proceso para que en la AEDV facilite la certificación de las actividades de Formación Continuada en dermatología	X			x		x						x	
3. Integrar la temática de gestión de pacientes en los programas de formación continuada	X					x	x			x	x		
4. Reformular y concretar la oferta de cursos de la AEDV	X						x			x		x	
5. Facilitar el acceso de los académicos a la investigación		X		x		x	x				x		
6. Recopilar y difundir información de los resultados de las principales investigaciones realizadas en dermatología		X	x	x		x	x			x	x		x
7. Dinamizar la presencia de la AEDV en el entorno Web 2.0			X			x	x	X		x	x		
8. Valorar el impacto del Plan Estratégico en los distintos agentes que se relacionan con la AEDV					X							x	
9. Generar documentos de consenso				X		X		x		x	x		
10. Elaborar un dossier de valor de la AEDV y de la dermatología					x	X		x			x	x	
11. Identificar servicios para cada uno de los agentes						x	X			x	x		
12. Elaborar una memoria anual de actividades de la AEDV y promover su distribución						X		X		x	x		
13. Elaborar documentos divulgativos para pacientes y agentes de salud				x		x		X		x	x		x
14. Elaborar el Plan de Comunicación de la AEDV						x		X					x
15. Identificar los procesos clínicos prioritarios en el uso de guías clínicas						x			X				x
16. Elaborar bases de datos segmentadas por agente de interés			x							X			
17. Disponer de un <i>stand</i> institucional de la AEDV en el Congreso Nacional para facilitar la comunicación con los académicos								x		X	x		
18. Impulsar programas de detección y prevención de patología cutánea en instituciones y empresas						x		x			x		X
19. Impulsar actuaciones innovadoras para la Campaña anual del Cáncer de Piel						x		x		x			X

Figura 5 Iniciativas del Plan de acción agrupadas en una matriz que permite apreciar a qué objetivo da respuesta la acción y que una misma acción puede encajar en más de uno de los objetivos del plan estratégico.

**Tabla 5** Las 19 iniciativas del plan de acción planteadas para impulsar de forma directa e indirecta la consecución de los objetivos estratégicos de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV)

1. Realizar estudios sobre las necesidades formativas de los agentes relacionados con la AEDV
2. Diseñar el proceso para que la AEDV facilite la certificación de las actividades de formación médica continuada en dermatología
3. Integrar la temática de gestión de pacientes en los programas de formación continuada
4. Reformular y concretar la oferta de cursos de la AEDV
5. Facilitar el acceso de los académicos a la investigación
6. Recopilar y difundir información de las principales investigaciones realizadas en dermatología
7. Dinamizar la presencia de la AEDV en el entorno Web 2.0
8. Valorar el impacto del Plan estratégico en los distintos agentes que se relacionan con la AEDV
9. Generar documentos de consenso
10. Elaborar un dossier de valor de la AEDV y de la dermatología
11. Identificar servicios para cada uno de los agentes
12. Elaborar una memoria anual de actividades de la AEDV y promover su difusión
13. Elaborar documentos divulgativos para pacientes y agentes de salud
14. Elaborar el Plan estratégico de comunicación de la AEDV
15. Identificar los procesos clínicos prioritarios en el uso de guías clínicas
16. Elaborar bases de datos segmentadas por agentes de interés
17. Disponer de un *stand* institucional de la AEDV en el Congreso nacional para facilitar la comunicación con los académicos
18. Impulsar programas de detección y de prevención de enfermedad cutánea en instituciones y empresas
19. Impulsar actuaciones innovadoras para la campaña anual del cáncer de piel

se relaciona, ordenados según su importancia para la AEDV para poder priorizar la formación.

Comité responsable: formación continuada.

2. Diseñar el proceso para que la AEDV facilite la certificación de las actividades de formación médica continuada en dermatología. Trabajar en la elaboración del documento marco del proceso de certificación o acreditación de las actividades de formación, promovidas por los académicos o por otros agentes de interés.

Acciones: identificar a los miembros de la AEDV que mejor puedan colaborar y aportar en el diseño del proceso. Extender esta iniciativa a todos los miembros de la AEDV con interés en participar en la misma. Realizar la propuesta de documento marco y someterlo a aprobación por la junta directiva y la unidad de investigación. Difundir el documento a los académicos, a las Secciones y Grupos de Trabajo y a las administraciones sanitarias responsables de la acreditación de la FMC.

Comité responsable: formación continuada.

3. Integrar la temática de gestión de pacientes en los programas de formación continuada. Generar

conocimiento sobre gestión de pacientes a través de la inclusión de dicha temática en los programas formativos impulsados/impartidos por la AEDV. Se trata de temáticas que no se abordan en el ámbito de la licenciatura, en el grado de medicina ni en la residencia MIR, pero que son necesarios para el colectivo de dermatólogos. Los contenidos deberían abordar aspectos como la gestión integral de pacientes a través de la gestión por procesos, gestión de casos, etcétera.

Acciones: identificar claramente los contenidos temáticos a incluir en los programas formativos impulsados por la AEDV. Identificar los programas formativos susceptibles de incluir la temática de gestión de pacientes. Valorar la creación e impulso de algún programa o curso formativo exclusivamente relacionado con la gestión de pacientes.

Comité responsable: práctica clínica.

4. Reformular y concretar la oferta de cursos de la AEDV. Basándonos en el estudio de las necesidades formativas realizado, redefinir claramente la oferta de cursos de la AEDV, dotarlos de acreditación y difundir su oferta a los académicos y a otros agentes interesados.

Acciones: valorar los resultados del «Estudio sobre necesidades formativas» de los académicos y de otros agentes de interés (primera iniciativa del plan de acción). Replantear la oferta de cursos en función de las necesidades identificadas y las prioridades de la AEDV. Descatalogar aquellos cursos que no se consideren pertinentes y puesta en marcha de aquellos que se considere necesario impulsar, después de la reflexión realizada por la AEDV.

Comité responsable: formación continuada.

5. Facilitar el acceso de los académicos a la investigación. Establecer los canales necesarios para que los académicos tengan acceso a investigaciones, becas, cursos y programas relacionados en el ámbito de la dermatología. Esta iniciativa tiene 2 vertientes: iniciativas de la AEDV e iniciativas externas nacionales e internacionales.

Acciones: definir el ámbito de implantación de la iniciativa para poder establecer su presupuesto y el ámbito territorial que abarcará (nacional, europeo, internacional) en su búsqueda de becas y programas relacionados. Facilitar el acceso a todos los académicos de la información de los recursos disponibles para la investigación a través de los canales pertinentes. Puesta en marcha de los instrumentos necesarios para facilitar el acceso a estos recursos.

Comité responsable: investigación.

6. Recopilar y difundir información de las principales investigaciones realizadas en dermatología. La facilidad en el acceso a la información puede traducirse en una mejora asistencial o en una mejora en la producción científica. Para ello es preciso continuar con el apoyo a la revista *ACTAS Dermo-Sifilográficas* y potenciar la presencia de *ACTAS* en los foros de Internet especializados en el ámbito médico. Crear un entorno *online* que permita la difusión de los resultados de las principales investigaciones realizadas en dermatología a los académicos. Con ello se va a contribuir a la difusión de investigaciones y documentos realizados por dermatólogos españoles y los impulsados por la AEDV.

Acciones: coordinar la creación de un comité de expertos que se encargue de la selección de las principales investigaciones y estudios realizados en el campo de la dermatología. Coordinar la creación de un equipo multidisciplinar (interno y externo a la AEDV) encargado de procesar los resultados de dicha información para prepararla para su difusión entre los académicos asociados.

Identificar las plataformas a través de las cuales se darán a conocer los contenidos y formalizar una red de colaboradores que se encargarán de participar en las plataformas realizando actividades de difusión o dinamización o aportando contenidos.

Continuar ofreciendo a los académicos el acceso a bases de datos bibliográficas (actual biblioteca virtual) que faciliten la formación continuada y la investigación. Poner en marcha nuevos instrumentos/canales *online* que permitan la accesibilidad a la información por parte de los académicos.

Comité responsable: publicaciones.

7. Dinamizar la presencia de la AEDV en el entorno Web 2.0. Iniciativa destinada a impulsar la presencia y dar visibilidad a la AEDV en el ámbito de las redes sociales.

Acciones: contratación de un *community manager* para gestionar la visibilidad de la AEDV en las redes Facebook, Twitter, LinkedIn y las que puedan ser de interés. Se valorará la posibilidad de contar con profesionales que ya hayan colaborado con la AEDV en la transcripción de las actas de la Junta que posteriormente se publican en la página Web. Protocolizar la coordinación entre la Junta Directiva y el *community manager* con el fin de que este último esté alineado con los mensajes clave que se quieran transmitir.

Dado que la transparencia es el otro factor clave a tener en cuenta en las relaciones de la AEDV con sus agentes de interés, la AEDV hará públicas en la Web, al igual que ya lo hace en la Junta General, sus cuentas anuales y las cuentas de sus reuniones y congresos, detallando las aportaciones de la industria de la salud, en cuantía y porcentualmente.

Procurar que cada 15-30 días como mínimo haya una nota informativa del presidente o de cualquier otro miembro de la junta permanente en la que se informe a los académicos sobre la actualidad de la AEDV.

Comité responsable: página Web.

8. Valorar el impacto del Plan estratégico en los distintos agentes que se relacionan con la AEDV. A través del resumen ejecutivo del nuevo Plan estratégico de la AEDV es preciso hacer un seguimiento de la ejecución del Plan y valorar las implicaciones y el impacto que supone para los distintos agentes que se relacionan con la AEDV. Es preciso también comunicar los objetivos y metas a toda la organización, para que los académicos y todos los agentes implicados tengan una visión adecuada del estado de la AEDV.

Acciones: elaborar el documento de resumen ejecutivo de la evolución de la implantación y desarrollo del Plan estratégico de la AEDV anualmente. Valorar por parte de los miembros de la junta directiva de la AEDV y los responsables de cada comité ejecutivo el impacto que supone las iniciativas del Plan estratégico para los distintos agentes clave con los que la Academia se

relaciona, para poder establecer las modificaciones que el Plan precise.

Comité responsable: seguimiento del Plan estratégico.

9. Generar documentos de consenso. Impulsar la creación de documentos de consenso para favorecer el posicionamiento de la AEDV, así como su visibilidad. Se trataría de documentos con un carácter muy divulgativo y de impacto: «Las claves de...», «Cómo deshacer mitos...», «Valoración de determinadas prácticas por parte de un grupo de expertos».

Acciones: consensuar los temas clave sobre los que la AEDV quiera dar visibilidad a su posicionamiento. Identificar los ámbitos funcionales internos a la AEDV más adecuados para la posterior discusión y debate sobre los «temas clave» en el ámbito de la dermatología. Crear distintos grupos de trabajo o transferir a los existentes la responsabilidad de avanzar en la elaboración de los distintos documentos de posicionamiento.

Comité responsable: publicaciones.

10. Elaborar un dossier de valor de la Academia Española de Dermatología y Venereología y de la dermatología. Realizar un dossier que ponga en valor el conjunto de las actividades realizadas por la AEDV y su contribución a la medicina y a la especialidad de dermatología, a la valorización de sus académicos, y en definitiva su contribución a la sociedad. La maquetación de dicho dossier debería ofrecer una apariencia muy visual, que lo hiciera atractivo y facilitara su comprensión para cualquier tipo de público.

Acciones: crear un grupo de trabajo para abordar la creación del dossier de valor de la AEDV. Identificar y consensuar los aspectos a destacar en el dossier, procedentes de las memorias anuales y de otras fuentes. Establecer un procedimiento informatizado y automatizado de introducción de datos y de generación del documento que facilite la revisión periódica (cada 4 años) del dossier. Escoger y subcontratar la empresa para la maquetación adecuada del documento y controlar el proceso, para que se adapte a la imagen corporativa de la AEDV.

Comité responsable: comunicación e imagen corporativa.

11. Identificar servicios para cada uno de los agentes. Identificar los servicios a ofrecer para cada uno de los agentes que tienen relación con la AEDV con 2 finalidades: ofrecer un servicio más personalizado y establecer nuevas fuentes de financiación por la venta de servicios.

Acciones: valorar para cada agente si la oferta de servicios actual es adecuada y ajustada a sus intereses y a los intereses de la AEDV. Formalizar mediante un documento escrito la oferta actual de servicios para los distintos agentes con los que la AEDV tiene relación. Impulsar los cambios necesarios en la cartera de servicios, explorar las necesidades de los agentes y elaborar de forma creativa un documento con nuevos servicios que poder ofrecer.

Comité responsable: relaciones con los agentes de interés y obtención de recursos.

12. Elaborar una memoria anual de actividades de la AEDV y promover su difusión. La memoria anual debe servir para dar visibilidad al conjunto de actividades

desarrolladas por la junta directiva, las secciones y los grupos de trabajo. También debe recoger las actividades de los académicos realizadas bajo el paraguas de la AEDV, todas las actividades que han sido avaladas por la AEDV y aquellas en las que la AEDV se relaciona institucionalmente con los agentes de interés y la sociedad en su conjunto. La memoria anual deberá incluir también un informe económico-financiero del periodo. La memoria anual es un instrumento fundamental para la transparencia y para dar visibilidad y prestigiar interna y externamente la imagen de la AEDV.

Acciones: identificar un referente para cada sección, grupo de trabajo, unidad de investigación, Museo Olavide, gabinete de prensa, página Web, revista ACTAS Dermo-Sifilográficas, comisión para la FMC y asignarle la responsabilidad de comunicar las actividades realizadas durante el año. Diseñar un calendario y objetivos comunes para la coordinación de estos referentes. Establecer un procedimiento informativo automatizado de introducción de datos y generación del documento que facilite la edición anual del documento. Formalizar el contenido de la memoria anual, publicarla en la web y en papel y distribuirla de forma eficaz a todos los académicos y agentes de interés.

Comité responsable: comunicación e imagen corporativa.

13. Elaborar documentos divulgativos para pacientes y agentes de salud. Impulsar la creación de documentos divulgativos. Dichos documentos deberían favorecer la visibilidad de la AEDV como agente referente, resaltando en especial su contribución a la sociedad. Esta iniciativa está muy vinculada a la de «generar documentos de consenso», aunque en este caso se considera que se trata de documentos de menor impacto y carácter muy divulgativo para una amplia base de agentes (ciudadanos, pacientes y medios de comunicación).

Acciones: consensuar los temas que pueden ser de interés para el gran público y los medios de comunicación. Identificar los ámbitos funcionales internos a la AEDV (grupos de trabajo, académicos) en los que se pueda desarrollar el contenido de dichos documentos divulgativos. Crear distintos grupos de trabajo o dotar a los existentes de la responsabilidad de avanzar en la elaboración de sus respectivos documentos divulgativos.

Comité responsable: publicaciones.

14. Elaborar el Plan estratégico de comunicación de la AEDV. Planificar la comunicación de la AEDV de manera proactiva y dirigida, para aumentar la visibilidad de la AEDV, tanto interna como externa, dando difusión a sus iniciativas y aumentando su prestigio ante la comunidad médica, la administración y la sociedad. Identificar contenidos prioritarios a comunicar por parte de la AEDV y los canales preferentes para su comunicación. Situar a la AEDV como referente profesional y social en el ámbito del cuidado de la piel sana y enferma.

Acciones: impulsar la elaboración del Plan estratégico de comunicación que analice profundamente los canales en los que tiene más presencia, y en el que se definan las líneas estratégicas de comunicación interna y externa. Definir la estructura y funciones del gabinete de comunicación/prensa y realizar un concurso para contratar un equipo experto en comunicación.

Identificar los contenidos prioritarios a comunicar en relación con cada uno de los agentes con los que la AEDV se relaciona.

Comité responsable: comunicación e imagen corporativa.

15. Identificar los procesos clínicos prioritarios en el uso de guías clínicas.

Identificar las prioridades en relación con los procesos clínicos y asistenciales del ámbito de la dermatología, tributarios del uso de guías de práctica clínica basadas en la evidencia para poder priorizar su realización.

Acciones prioritarias: formalizar un borrador con los contenidos a tratar y su priorización. Identificar los ámbitos funcionales de la AEDV en los que se puedan desarrollar las guías clínicas. Crear distintos grupos de trabajo o dotar a los existentes de la responsabilidad de avanzar en la elaboración de los documentos.

Comité responsable: investigación.

16. Elaborar bases de datos segmentadas por agentes de interés. Iniciar o completar la elaboración de bases de datos con la información de contacto actualizada de los distintos colectivos de académicos y de los otros agentes clave con los que la AEDV se relaciona. Esta iniciativa permitirá contactar de forma selectiva con distintos agentes externos de interés: profesionales de las industrias de la salud, asociaciones de pacientes, medios de comunicación, autoridades sanitarias estatales y de las comunidades autónomas, etcétera. Dicha iniciativa debería permitir potenciar la comunicación virtual con los distintos colectivos, pero sobre todo con todos los académicos para mejorar su implicación y participación en la AEDV.

Acciones: finalizar el filtrado de las bases de datos de académicos de forma que se disponga de una identificación y segmentación detallada por secciones, grupos de trabajo. Elaborar bases de datos segmentadas con los datos de contacto para otros colectivos de interés (industria farmacéutica, medios de comunicación, asociaciones de pacientes, etc.).

Comité responsable: gestión y recursos humanos.

17. Disponer de un *stand* institucional de la AEDV en el Congreso nacional para facilitar la comunicación con los académicos. Instalar un *stand* propio en cada edición del Congreso nacional de dermatología y venereología situado en una localización bien visible que permita realizar acciones de impacto en el mismo. En el *stand* se realizarán encuestas de opinión a los académicos y participantes sobre distintos temas relacionados con la AEDV, priorizando los que tengan relación con el desarrollo del Plan estratégico. En el *stand* también se recogerán opiniones y quejas, se resolverán dudas y problemas que los asociados puedan tener.

Acciones: asegurar la disponibilidad del *stand* para la AEDV en una localización de alta visibilidad e impacto y asignarle un presupuesto. Preparar las preguntas sobre las que se quiere consultar a los académicos y miembros del congreso. Incentivar la asistencia de los académicos a la junta general que se realiza en cada Congreso nacional. Definir las funciones del personal de la Academia que estará en el *stand*.

Comité responsable: comunicación e imagen corporativa.



18. Impulsar programas de detección y de prevención de enfermedad cutánea en instituciones y empresas. Impulsar la realización de este tipo de programas en instituciones y empresas relevantes, con el fin de aumentar la visibilidad de la AEDV y contribuir a la consecución de recursos. La selección de las instituciones y empresas con las que colaborar e impulsar programas puede realizarse en función de varios criterios no excluyentes: instituciones y empresas con un amplio desarrollo de políticas de responsabilidad social corporativa y las que destaquen por su conocimiento y reputación entre la sociedad española.

Acciones: definir los criterios en función de los cuales se realizará la selección de instituciones y empresas con las que colaborar, y elaborar un directorio de las mismas con las que la AEDV tenga intención de colaborar. Realizar las actividades de prospección para determinar las posibilidades reales de impulsar los programas en cada caso. Redactar un documento informativo y contactar con las instituciones y empresas seleccionadas para proponerles el programa.

Comité responsable: relaciones con los agentes de interés y obtención de recursos.

19. Impulsar actuaciones innovadoras para la campaña anual del cáncer de piel. Impulsar nuevas acciones en el marco de la campaña anual de prevención del cáncer de piel que permitan aumentar la implicación de los dermatólogos y hacer visible la contribución de la AEDV a la mejora de la salud de la población. Entre las actuaciones se deben priorizar aquellas que permitan conseguir la máxima visibilidad e impacto para la campaña, a través de asociar la imagen de la AEDV con otras organizaciones e instituciones referentes entre la sociedad.

Acciones: constituir un comité técnico centrado en la concreción de actuaciones para el impulso de la campaña anual del cáncer de piel. Consensuar las actuaciones que finalmente se llevan a la práctica para el impulso de la campaña. Poner en práctica las actuaciones a desarrollar en la campaña.

Comité responsable: relaciones con los agentes de interés y obtención de recursos.

Las acciones recogidas han sido las comentadas, pero el Plan estratégico es una herramienta viva sujeta a la continua evaluación y tributaria de modificaciones y de plantear nuevas y distintas acciones, aunque con la condición de que encajen con los objetivos estratégicos definidos.

Poner en marcha las iniciativas del Plan estratégico requerirá recursos que pueden ser propios o externos a la AEDV. Se procurará, cuando la iniciativa lo permita y lo propicie, la búsqueda de financiadores o cofinanciadores que puedan dar respuesta a la realización de la iniciativa.

## Comités técnicos–ejecutivos

La propuesta de creación de los comités técnicos encargados de llevar a cabo cada uno de los planes de acción del Plan estratégico se detallan a continuación junto con las acciones de los que son responsables.

1. Formación continuada (acciones: 1, 2 y 4).

2. Comunicación e imagen corporativa (acciones: 10, 12, 14 y 17).
3. Relaciones con los agentes de interés y obtención de recursos (acciones: 11, 18 y 19).
4. Gestión y recursos humanos (acción 16).
5. Publicaciones (acciones: 6, 9 y 13).
6. Investigación (acciones: 5 y 15).
7. Página Web (acción 7).
8. Práctica clínica (acción 3).
9. Seguimiento del Plan estratégico (acción 8).

Para cada comité técnico hay que nombrar un responsable, preferentemente un miembro de la junta directiva y crear un comité. El comité que se cree para ello debería estar compuesto entre 6 y 8 personas, dependiendo de la magnitud del trabajo que implique la acción. Para cada una de las iniciativas de plan de acción asignada a cada comité hay que nombrar un responsable para liderarlas.

Para que el Plan tenga éxito es imprescindible que haya un sólido compromiso del comité y un posterior seguimiento por los miembros de la Junta con el fin de monitorizar su desarrollo.

## Seguimiento

Una vez publicado el Plan hay que realizar un proceso de seguimiento para que la metodología se implemente de una forma óptima. Para asegurar el desarrollo de la estrategia es necesario tanto que cada iniciativa disponga de una persona responsable como que estén definidos unos indicadores de seguimiento de las actividades del Plan. Los indicadores pueden ser: referente designado (sí/no), grupo constituido (sí/no), actuaciones consensuadas (sí/no), criterios de seguimiento definidos (sí/no), informe realizado (sí/no). La monitorización de su desarrollo la realizará el comité de seguimiento del Plan estratégico, formado por la junta permanente y los responsables de cada comité técnico.

Una vez implantado el plan estratégico el comité de seguimiento del Plan dará cuentas anualmente en la junta directiva y a la Asamblea general del desarrollo del mismo.

## Actualización del Plan estratégico

El Plan estratégico y sus indicadores se utilizarán de ahora en adelante como guía para el seguimiento de la visión y los objetivos de la AEDV, independientemente de la junta directiva elegida. La metodología utilizada reflejada en este artículo permitirá que a finales de 2017, o después de cada presidencia, se pueda poner al día el Plan FuturAEDV actualizando los objetivos estratégicos y ajustando los indicadores y sus metas sin necesidad de repetir todo el proceso.

Este es un plan muy ambicioso, que prácticamente abarca todos los aspectos de la AEDV con muchas iniciativas y acciones. No es obligatorio ponerlas todas en marcha ni todas a la vez, pero es recomendable que se vaya desarrollando. Sirve además de guía para consultar cuando se quieran proponer nuevas actuaciones o proyectos, tanto para inspirarse, como para ver cómo encajar en el Plan estratégico vigente las ideas de las nuevas propuestas que surjan.

La inversión de tiempo y esfuerzo por parte de los académicos responsables de los distintos comités técnicos encargados de implantar el plan estratégico deberá hacer replantear la necesidad de establecer retribuciones en función de la carga de trabajo, siendo esta una forma de poder compensar por un lado la dedicación a la AEDV, y a la vez poder exigir la realización del trabajo encomendado y no dejarlo solo a expensas de la voluntariedad.

## Conclusiones

Con la implantación de este Plan estratégico la AEDV ha iniciado un proceso que le permitirá posicionarse como una sociedad referente en cuanto a su modelo funcional, así como a su capacidad de influencia en todos los ámbitos relacionados con la dermatología. Según se desarrollen las iniciativas definidas se estará introduciendo un pensamiento estratégico en el seno de la AEDV que permitirá anticiparse a los retos que afecten a las sociedades científicas y a la especialidad, contribuyendo a su desarrollo y reforzando el prestigio de la misma y de sus profesionales.

## Financiación

Laboratorios Almirall ha financiado el soporte proporcionado por Antares Consulting.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

## Agradecimientos

Para el desarrollo de este Plan estratégico hemos contado con el soporte y asesoramiento de Antares Consulting y de los profesores del Programa de liderazgo y dirección estratégica de sociedades científicas, de ESADE Business School patrocinado por la Cátedra Pfizer en gestión clínica. Queremos agradecer también la colaboración desinteresada de los académicos, de la Sra. Mercedes Sierra (gerente de la AEDV) y del personal de la AEDV y de la Fundación AEDV.

## Anexo 1. Composición de la Junta Directiva de la AEDV durante la elaboración de este Plan estratégico el periodo 2010-2014

### Presidentes de honor

- Dr. Marcelo Arce Ariño.
- Dr. José María Mascaró Ballester.
- Dr. Francisco Camacho Martínez.
- Dr. Luis Iglesias Díez.
- Dr. José Luis Díaz Pérez.
- Dr. Julián Conejo-Mir Sánchez.

### Presidente

- Dr. José Carlos Moreno Giménez.

### Vicepresidentes

- Dr. Miquel Ribera Pibernat.
- Dr. Pablo Lázaro Ochaita.

### Secretario general

- Dr. Hugo Alberto Vázquez Veiga.

### Tesorera

- Dra. Ana Giménez Arnau.

### Bibliotecaria

- Dra. Rosa Díaz Díaz.

### Vocales

- Dr. Jorge Soto Delás (adjunto tesorería).
- Dr. Manuel Ginarte Val (adjunto secretaría general).
- Dra. Francisca Valcuende Caveró.
- Dra. Lola Bou Camps.
- Dra. María Teresa Gutiérrez Salmerón.
- Dra. María Isabel Longo Imedio.
- Dra. Magdalena de Troya Martín.

### Representante de los académicos eméritos

- Dr. Valentín García Mellado.

### Representantes de los académicos aspirantes

- Dra. Jane Pastushenko.
- Dr. Alejandro Martín Gorgojo.
- Dra. Paloma Borregon Nofuentes.
- Dr. Néstor Santana Molina.

### ACTAS DERMO-SIFILIOGRÁFICAS

- Dr. José Manuel Carrascosa Carrillo (director).
- Dra. Yolanda Gilaberte Calzada (redactora jefe).

### Museo Olavide

- Dr. Luis Conde Salazar (director).

### Página Web

- Dr. José Carlos Armario Hita (director).
- Dr. Silvestre Martínez García (ayudante).

### Presidentes de las secciones territoriales

- Sección andaluza: Dr. Vicente Crespo Erchiga.
- Sección astur-cantabro-castellano-leonesa: Dr. Alberto Miranda Romero y Dr. Pablo de Unamuno Pérez.
- Sección balear: Dr. Joan Escalas Taberner.
- Sección canaria: Dr. Jesús Domínguez Silva y Dr. José Suárez Hernández.
- Sección catalana: Dr. Josep Manel Casanova Seuma.
- Sección centro: Dr. Esteban Daudén Tello.
- Sección gallega: Dra. María Dolores Sánchez-Aguilar Rojas.
- Sección murciana: Dr. Antonio Hernández-Gil Bordallo y Dra. Carmen Brufau Redondo.
- Sección valenciana: Dra. Isabel Betlloch Mas.
- Sección vasco-navarro-aragonesa-riojana: Dra. Anna Tuneu Valls y Dr. Ignacio Querol Nasarre.

## Bibliografía

1. Estatutos de la AEDV [consultado 10 Ene 2014]. Disponible en: <http://aedv.es/profesionales/aedv/quienes-somos/estatutos-aedv>
2. Institute for Health Metrics and Evaluation. Financing global health 2012: the end of the golden age? [consultado 10 Ene 2014]. Disponible en: <http://www.healthmetricsandevaluation.org/publications/policy-report/financing-global-health-2012-end-golden-age>
3. Jamison DT, Summers LH, Alleyne G, Arrow KJ, Berkley S, Binagwaho A, et al. Global health 2035: A world converging within a generation. *Lancet*. 2013;382:1898–955.
4. Hay RJ, Johns NE, Williams HC, Bolliger IW, Dellavalle RP, Margolis DJ, et al. The global burden of skin disease in 2010: An analysis of the prevalence and impact of skin conditions. *J Invest Dermatol*. 2013. DOI:10.1038/jid.2013.446.
5. Neelam A, Vashi MD, Latkowski JAM. The ethics of the medical-pharmaceutical relationship. *Clin Dermatol*. 2012;30:188–91.
6. Ruano-Ravina A. Sociedades científicas y su relación económica con la industria. Situación en España. *Med Clin (Barc)*. 2012;138:614–6.
7. Ruano A. El conflicto de intereses económico de las asociaciones profesionales sanitarias con la industria sanitaria. Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria [consultado 10 Ene 2014]. Disponible en: [http://www.sespas.es/adminweb/uploads/docs/Conflicto\\_de\\_Intereses.pdf](http://www.sespas.es/adminweb/uploads/docs/Conflicto_de_Intereses.pdf)
8. Código de buenas prácticas de las sociedades científico médicas. FACME. Federación de Sociedades Científico Médicas de España [consultado 10 Ene 2014]. Disponible en: <http://www.facme.es/index.php?seccion=codigoPracticas>
9. Código de buenas prácticas de la industria farmacéutica 2014. Farmaindustria [consultado 10 Ene 2014]. Disponible en: [http://www.farmaindustria.es/idc/groups/public/documents/publicaciones/farma\\_123819.pdf](http://www.farmaindustria.es/idc/groups/public/documents/publicaciones/farma_123819.pdf)
10. López-Martín S, Galera-Martin C, Guerra-Tapia A. Dermatología y ética: el nuevo paradigma. *Actas Dermosifiliogr*. 2013;104:480–7.
11. Bauer EA, Cohen DE. The changing roles of industry and academia. *J Invest Dermatol*. 2012;132:1033–6.
12. Khatami A, San Sebastian M. Skin disease: A neglected public health problem. *Dermatol Clin*. 2009;27:99–101.
13. Millán Núñez-Cortés J. La gestión de una sociedad científica (i). Organización y servicios. *Clin Invest Arterioscl*. 2009;21:244–6.
14. Millán Núñez-Cortés J. La gestión de una sociedad científica (ii). Un plan estratégico para la SEA. *Clin Invest Arterioscl*. 2009;21:287–9.
15. Martín MC, Ruiz J, Blanch L, Díaz E, Grupo de Trabajo ad hoc para la formulación del plan estratégico de la SOCMIC. Plan estratégico de la Sociedad Catalana de Medicina Intensiva y Crítica (SOCMIC). *Med Intensiva*. 2003;27:32–41.
16. Bernabeu-Wittel M, García Morillo S, Ollero M, Hernández-Quero J, González de la Puente MA, Montero Pérez-Barquero M, et al., en representación de la Sociedad Andaluza de Medicina Interna (SADEMI). El Plan estratégico para el desarrollo de la medicina interna en Andalucía. *Rev Clin Esp*. 2008;208:295–301.
17. García Alegría J, Conthe Gutiérrez P, por la Junta Directiva de la Sociedad Española de Medicina Interna. Orientación estratégica de la Sociedad Española de Medicina Interna. *Rev Clin Esp*. 2011;211:46–51.
18. Prados Castillejo JA. Las sociedades científicas y la gestión del conocimiento, un paso más allá del desarrollo profesional continuo. *Aten Primaria*. 2010;42:338–41.
19. Ramírez Puerta D, Cantero Santamaría JI. Marco conceptual y diseño de un proyecto de desarrollo profesional continuo en atención primaria. *Semergen*. 2010;36:100–7.
20. Mayera MA, Leis A. Concepto y aplicaciones de la Web 3.0: una introducción para médicos. *Aten Primaria*. 2010;42:292–6.
21. Grupos de trabajo de la Academia Española de Dermatología y Venereología [consultado 10 Ene 2014]. Disponible en: <http://aedv.es/profesionales/aedv/grupos-de-trabajo>
22. Academia Española de Dermatología y Venereología. Cliderma. Observatorio del clima laboral, satisfacción y desgaste profesional en la dermatología española. Resultados. Madrid: Luzan 5 S.L.; 2009.
23. Sierra Valenti X, Díaz Díaz RM. Historia de la Academia Española de Dermatología y Venereología. La dermatología del siglo xxi. Madrid: Loki & Dimas; 2009.
24. Libro blanco de la dermatología. 2008. Academia Española de Dermatología y Venereología [consultado 10 Ene 2014]. Disponible en: <http://aedv.es/sites/default/files/upload/files/LibroBlancoDerma.pdf>
25. Dermactual. Publicación oficial de la Academia Española de Dermatología y Venereología [consultado 10 Ene 2014]. Disponible en: <http://aedv.es/profesionales/publicaciones/dermactual>
26. Actas Dermo-Sifilográficas. Revista oficial de la Academia Española de Dermatología y Venereología [consultado 10 Ene 2014]. Disponible en: <http://aedv.es/profesionales/publicaciones/actas-dermosifilograficas>
27. Página Web de la Academia Española de Dermatología y Venereología [consultado 10 Ene 2014]. Disponible en: [www.aedv.es](http://www.aedv.es)