

IMAS

Instituto para la Mejora
de la Asistencia Sanitaria



Memoria anual
2017



Memoria anual
2017
Fundación IMAS

Índice

CARTA DEL PRESIDENTE

P. 9

01 Gobernanza

PATRONATO P. 13
COMISIONES DE TRABAJO P. 14
GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN P. 15

02 Formación

FORMACIÓN P. 17
COMISIÓN DE FORMACIÓN P. 18
CURSOS DESARROLLADOS EN 2017 P. 19
CURSO PREVISTOS PARA 2018 P. 20
BECAS P. 21
OBJETIVOS A FUTURO P. 21

03 Investigación

GRUPO DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN P. 23
RECAL P. 23
GEIDIS P. 26
CONVENIO CON LA FUNDACIÓN INTERHOSPITALARIA
PARA LA INVESTIGACIÓN CARDIOVASCULAR P. 30
PUBLICACIONES P. 32

04 Gestión Clínica

SEMI-EXCELENTE. CERTIFICACIÓN DE UMIS P. 35
SEMI-EXCELENTE. RECERTIFICACIÓN DE UMIS P. 35
SEMINARIOS DE GESTIÓN CLÍNICA CON EL COLEGIO
DE MÉDICOS DE LAS PALMAS P. 36
SEMINARIOS DE GESTIÓN CLÍNICA EN EL COMPLEJO
HOSPITALARIO UNIVERSIDAD DE NAVARRA P. 37
IV JORNADA FACME P. 38

05 Comunicación

CAMPAÑA GEIDIS P. 42
YOUTUBE P. 43
TWITTER, FACEBOOK Y FLICKR P. 44
PÁGINA WEB P. 45
BOLETINES P. 47
VI PREMIOS A LA MEJOR INFORMACIÓN
SANITARIA P. 48

06 Cierre del ejercicio 2017 y presupuesto para 2018

CIERRE 2017 P. 51
PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS 2018 P. 51



2017 ha sido un año de notable actividad para la Fundación Instituto para la Mejora de la Asistencia Sanitaria (Fundación IMAS) consolidando su posición como socio estratégico de la Federación de Asociaciones Científico-Médicas (FACME) y las sociedades científicas. Constituida cuatro años atrás, IMAS nació con el objetivo de colaborar con las sociedades científicas y otras instituciones para aumentar la calidad de los servicios prestados en los centros y servicios sanitarios, incidiendo en cuatro áreas fundamentales: formación, investigación, difusión del conocimiento e impulso a la Gestión Clínica. En este corto periodo de tiempo hemos puesto en marcha líneas de colaboración de gran impacto en el Sistema Nacional de Salud.

En el área de formación, 2017 ha sido el año de más actividad con un total de 13 programas en curso (la mayoría títulos de máster) de los que se han beneficiado más de 4.000 alumnos. En total, hasta finales de 2017, la Fundación IMAS ha formado o estaba formando a 5.000 profesionales sanitarios, todos de manera online. 1.300 de los alumnos se han capacitado en gestión clínica de unidades asistenciales mientras el resto de estudios han estado enfocados a la actualización clínica en el manejo de enfermedades.

En el área de investigación destaca el desarrollo de los Proyectos RECAL (Recursos y Calidad de Unidades Asistenciales), los cuales están permitiendo obtener datos de actividad y resultados de las unidades asistenciales. En 2017, cinco sociedades estaban realizando estos proyectos en su especialidad, las cuales engloban a más del 50% de todas las altas hospitalarias: medicina interna, cardiología, neumología, endocrinología y nutrición, y patología digestiva. Con la información obtenida, algunas de estas sociedades están elaborando estándares de calidad y acreditando la excelencia de las unidades, lo cual supone un beneficio directo para los pacientes. La Fundación IMAS también está colaborando en este proceso.

Además, con el apoyo de IMAS se ha puesto en marcha un registro nacional de displasia broncopulmonar para conocer la incidencia, tratamiento y evolución de esta enfermedad pulmonar crónica relacionada con la prematuridad. En 2017 se tuvieron los primeros datos de un total de 455 pacientes.

Por otro lado, en 2017 se ha llevado a cabo un proceso de transformación de la organización interna de la Fundación, centralizando su actividad e incluyendo a las sociedades científicas en su gestión. Hasta este año, el grupo responsable de formación estaba ubicado en la Universidad Miguel Hernández de Alicante. En 2017 se ha trasladado esa actividad a las oficinas centrales para mejorar la coordinación y la eficacia de los procesos relacionados con esta actividad. Además, en virtud de servir como herramienta a las sociedades científicas, se ha incluido a representantes de las sociedades en las comisiones creadas para vertebrar las diferentes áreas de trabajo de la Fundación. Esto permitirá una mayor fluidez a la hora de establecer objetivos comunes y diseñar líneas de trabajo que respondan a las necesidades reales del sistema sanitario y de los profesionales.

Es un orgullo echar la vista atrás y ver todo lo que estamos siendo capaces de llevar a cabo en tan poco tiempo. Esto significa dos cosas fundamentales: hay mucho por hacer y hay muchas personas dispuestas a llevarlo a cabo. Quiero dar las gracias a todas ellas: a las sociedades científicas, universidades y organizaciones que confían en nosotros; a los patronos, personal en plantilla y colaboradores que desarrollan los proyectos; a las entidades patrocinadoras que contribuyen a su viabilidad; y, sobretodo, a las y los profesionales sanitarios sin cuya implicación no existiríamos.

Carlos Macaya de Miguel,
Jefe de servicio de Cardiología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid
Presidente de IMAS





1.1. PATRONATO

El Patronato de IMAS establece la dirección estratégica de la organización, evalúa y diseña los proyectos a desarrollar, supervisa las cuentas y toma todo tipo de decisiones que competen a la entidad. Está presidido por el Dr. Carlos Macaya de Miguel, jefe del servicio de Cardiología del Hospital Clínico San Carlos y Presidente de la Fundación

Española del Corazón. En 2017 se ha incorporado al Patronato de la Fundación el Dr. Javier Colás Fustero, Vicepresidente Corporativo de Medtronic en Europa y miembro del Consejo de Medtronic para España y Portugal. De esta manera, a diciembre de 2017, el Patronato de IMAS queda conformado por los siguientes miembros:

1 presidente



Carlos Macaya,
Presidente
Fundación Española
del Corazón

11 vocales



Andrés Íñiguez
Presidente Anterior
Sociedad Española
de Cardiología (SEC)



Antonio Zapatero
Presidente
Sociedad Española
de Medicina Interna
(SEMI)



Fernando Carballo
Presidente Federación
de Asociaciones Científico
Médicas Españolas (FACME)
Sociedad Española de
Patología Digestiva (SEPD)



Ignacio Ayerdi
Ex Presidente
Philips Ibérica

1 vocal honorífico



Martín Ballarín
Director
América Latina
Menarini



Javier Colás
Vicepresidente
Corporativo de
Medtronic en
Europa y miembro
del Consejo de
Medtronic para
España y Portugal



Josep Basora
Coordinador
de Formación e
Investigación. DAP
Tarragona - Reus



Juan José Rodríguez
Presidente de la
Comisión Central de
Deontología de la
Organización Médica
Colegial (OMC)



**Julián Pérez-
Villacastín**
Director Instituto
Cardiovascular
Hospital Clínico San
Carlos (Madrid)

1 Secretario del Consejo y Director



Francisco Javier Elola
Director Elola
Consultores



Julio Ancochea
Jefe de Servicio
de Neumología
del Hospital de la
Princesa (Madrid)



**Manuel
Sánchez Luna**
Jefe de Servicio de
Neonatología del
Hospital Gregorio
Marañón (Madrid)



Pilar Garrido
Presidenta del
Consejo Nacional
de Especialidades
de Ciencias de la
Salud

1.2. COMISIONES DE TRABAJO

La actividad de IMAS se articula a través de diferentes comisiones responsables de desarrollar las diferentes áreas de actuación de la Fundación, cada una de las cuales están coordinadas por Patronos. Actualmente están constituidas tres comisiones: Formación; RECAL (Proyectos de Recursos y Calidad en el Sistema Nacional de Salud); y Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC) y "big data". En las Comisiones de Formación y RECAL se han incorporado los representantes de las Sociedades Científicas con las que colabora la Fundación para facilitar el desarrollo de líneas de trabajo conjunto. Las funciones de las comisiones son:

- Evaluar el resultado de las actividades de la Fundación IMAS en la respectiva área de actividad y su adecuación a las necesidades de las sociedades científicas.
- Proponer nuevos proyectos que respondan a las necesidades de las sociedades científicas y favorecer el desarrollo de proyectos en los que participen varias especialidades.
- Promover el desarrollo de actividades relacionadas con los fines de la Fundación IMAS en el área respectiva.
- Establecer las directrices para la evaluación de las propuestas de proyectos en cada área de actividad.
- Elaborar la propuesta anual de actividades de la Fundación IMAS en el área respectiva.

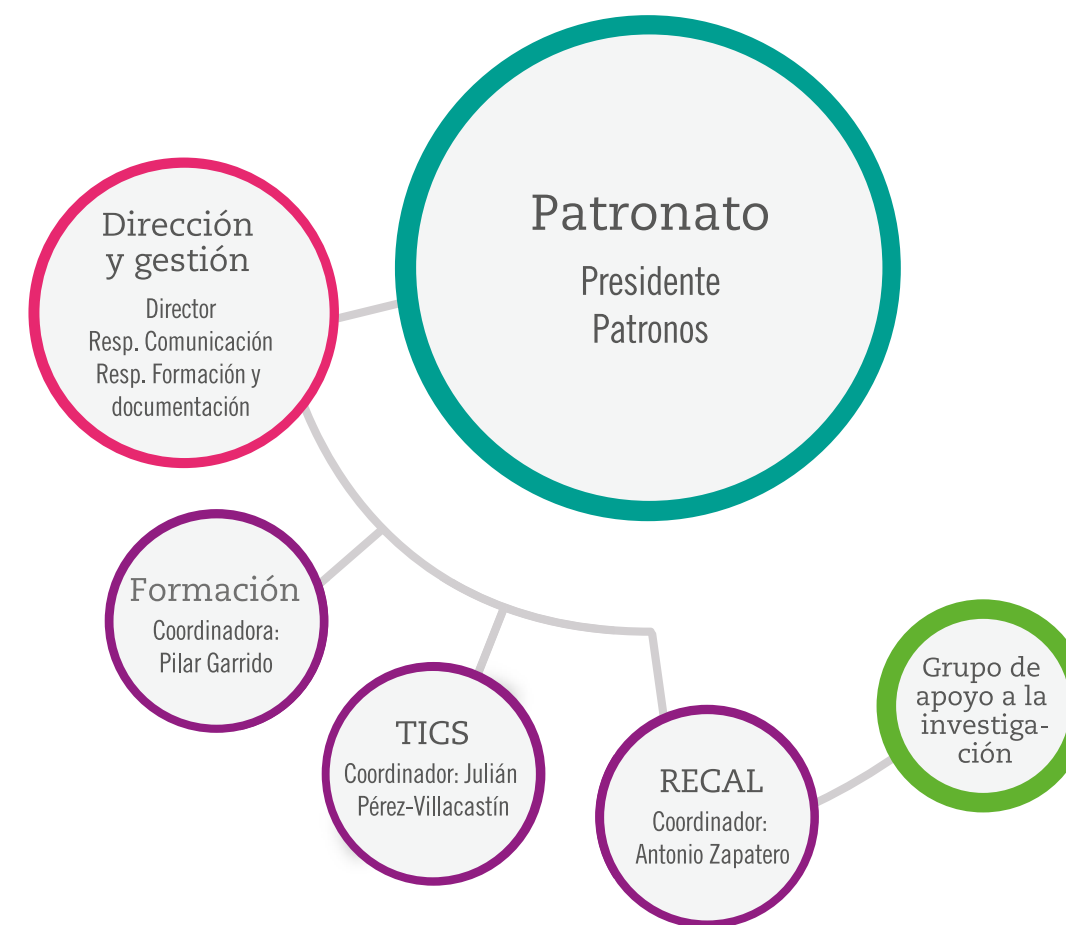


- Relacionarse con los distintos agentes interesados para potenciar el área respectiva de actividad de la Fundación IMAS.
- Proponer acciones de mejora de la Fundación que puedan redundar en una mayor calidad y eficiencia de la actividad de IMAS en el área respectiva.
- Elaborar, al final de cada año natural, una memoria sobre las actividades de la Fundación IMAS en el área respectiva: resultados, análisis de los puntos fuertes y débiles de la Fundación y perspectivas de futuro (oportunidades de mejora, posibles ries-

gos), que será elevada al Patronato de la Fundación IMAS.

1.3 GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN

La estructura de gestión y administración está integrada por el director de IMAS, la directora de comunicación, y la responsable de la gestión en el área de formación. Además, se cuenta con una empresa de soporte externa -CADUCEO- para la gestión de las páginas web y de la plataforma virtual del Campus IMAS.



02 Formación



2017 ha sido un año record en el número de estudios y de alumnos de IMAS, superando los 4.000 alumnos en un total de 13 programas formativos. Todos los cursos de la Fundación, los cuales están dirigidos a profesionales sanitarios, se realizan vía online lo que permite abaratar costes y facilita la formación de los alumnos sin importar su lugar de residencia o su disponibilidad horaria. Para ello, IMAS dispone de un Campus virtual donde los participantes tienen acceso a los materiales docentes, a los ejercicios de autoevaluación así como a los foros de discusión. El Campus IMAS ha sido valorado como bueno o excelente por el 86% del alumnado. No obstante, las Sociedades Científicas que lo prefieren usan otras plataformas. En 2017 ha habido una serie de novedades en el área de formación.

Cátedra SEPAR-UCAM-IMAS

La Cátedra de Neumología SEPAR-UCAM-IMAS traslada toda su gestión de estudios a la Universidad Católica de Murcia (UCAM), por lo que IMAS dejará de estar vinculada a los estudios de neumología.

Concentración de estudios en la UIMP

Desde 2016, IMAS está trasladando todos sus programas formativos a la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP), un centro de estudios de ámbito nacional e internacional, dependiente del Ministerio de Educación y Ciencia.

Formación en gestión clínica

Mención especial ha de hacerse a la formación en gestión clínica que ha capacitado en gestión a 1.300 profesionales sanitarios hasta el momento. El Máster en Dirección de Unidades Clínicas de la Universidad de Murcia se ha trasladado a la UIMP bajo el título de “Máster en Gestión Clínica de Unidades Asistenciales”, se han actualizado los contenidos y se ha adaptado más a las peculiaridades de cada una de las especialidades que participan en el máster (Cardiología, Medicina Interna y Neumología). Estas nuevas ediciones incluyen, además, una serie de seminarios presenciales retransmitidos por streaming permitiendo un contacto directo con los alumnos, al tiempo que favorece el debate y la profundización en los temas.

02 | Formación



Cambios en el modelo de financiación

La Fundación IMAS está desarrollando un proceso de transformación del modelo de financiación mediante el cual la financiación se canaliza desde el patrocinador a la Fundación IMAS, en lugar de actuar IMAS como intermediario. Por otro lado, los estudios con matrícula libre están alcanzando un notable éxito.

Hasta el momento se han registrado altos índices de satisfacción por parte de los alumnos.



2.1. COMISIÓN DE FORMACIÓN

La Comisión de Formación se constituyó el 9 de octubre de 2017. Coordinada por Pilar Garrido, Presidenta del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, Tesorera de FACME y patrono del IMAS, consta de un representante de cada una de las sociedades científicas con las que IMAS tiene estudios en marcha. Anteriormente existía un Grupo de Trabajo de Formación sin la participación directa de las Sociedades Científicas. La Comisión de Formación potencia el desarrollo de proyectos de formación transversales entre Sociedades Científicas, incluyendo:

- Formación en gestión clínica.
- Formación en competencias “no clínicas”.

- Unidades multidisciplinares.
- Formación de tutores.

Miembros de la Comisión de formación:

- Coordinadora: Pilar Garrido. Presidenta del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud. Tesorera de FACME.
- SEC: Manuel Anguita. Presidente Electo de la SEC.
- SEEN: Javier Salvador Rodríguez. Jefe de Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario de Navarra.
- SEMI: Juani Carretero. Responsable de Formación de SEMI.
- SEPAR: Pilar de Lucas. Ex-Presidenta de la SEPAR y Directora de la Cátedra SEPAR.

2.2. CURSOS DESARROLLADOS EN 2017

Tabla 1. Estudios en desarrollo en 2017. Cursos académicos 2016/2018 y 2017/2019

Título máster	Curso	Sociedades Científicas	Universidad	Nº Alumnos
Máster en Dirección de Unidades clínicas (III ed.)	2015/2017	SEC, SEMI, SEPAR, FACME	UMU	331 (P/L)
Máster Universitario en Avances en Cardiología (V ed.)	2015/2017	SEC	UCAM	219 (P)
Máster Universitario en Diagnóstico por la Imagen en Cardiología (III ed.)	2015/2017	SEC	UCAM	275 (P)
Máster en Avances en Diagnóstico y Tratamiento de las enfermedades de las vías aéreas (Cátedra de Neumología)	2015/2017	SEPAR	UCAM	351 (P)
Máster en Hemodinámica e Intervencionismo	2015/2017	SEC	UCAM	70 (P/L)
Curso de Experto en Hipertensión Arterial y Enfermedad Cardiovascular*	2015/2017	SEC	UB	1.500 (P)
Curso de Experto en Continuidad Asistencial	2015/2017	SEMFYC	UCAM	33 (L)
Máster en Gestión de Unidades Clínicas (Colegio de Médicos de Las Palmas)	2016/2018	COLEGIO DE MÉDICOS DE LAS PALMAS	ULP	111 (L)
Máster en Avances en Diagnóstico y Tratamiento de las enfermedades de las vías aéreas (Cátedra de Neumología, II Ed.)	2016/2018	SEPAR	UCAM	245 (P)
Máster en Avances en Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos del sueño (Cátedra de Neumología)	2016/2018	SEPAR	UCAM	217 (P)
Máster en Gestión Clínica de Unidades Asistenciales	2017/2019	SEEN	UIMP	300 (P)
Máster en Insuficiencia Cardíaca	2017/2019	SEC SEMI	UIMP	144 (L)
Máster en Cuidados Cardíacos Agudos	2017/2019	SEC	UIMP	300 (P)
TOTAL	13	7	5	4.096

SEC: Sociedad Española de Cardiología;
SEMI: Sociedad Española de Medicina Interna;
SEPAR: Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica;
FACME: Federación de Asociaciones Científico Médicas Española;
SEMFYC: Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria;
SEEN: Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición;

P: Patrocinio;
L: Matrícula libre
UMU: Universidad de Murcia;
UCAM: Universidad Católica San Antonio de Murcia;
UB: Universidad de Barcelona,
ULP: Universidad de Las Palmas;
UIMP: Universidad Internacional Menéndez y Pelayo.

* Destinado a profesionales de Latinoamérica

2.3. CURSOS PREVISTOS PARA 2018

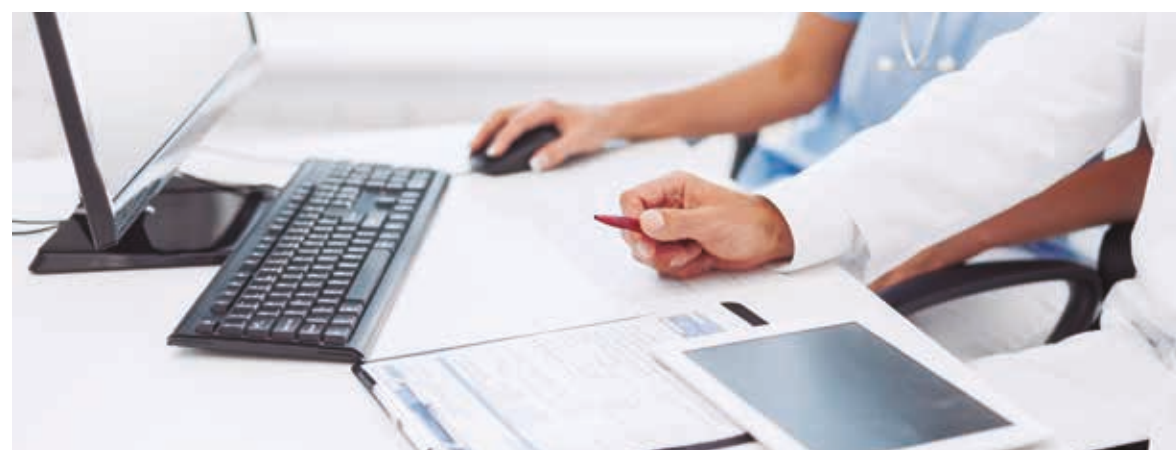
Los estudios que continuarán de ejercicios anteriores y aquellos que comenzarán en el curso 2018/19, se exponen en la siguiente tabla

Tabla 2. Estudios previstos en el ejercicio 2018

Título máster	Curso	Sociedades Científicas	Universidad	Nº Alumnos
Máster en Avances en el Diagnóstico y Tratamiento de las Enfermedades de las Vías Aéreas (II Ed.)	2016/2018	SEPAR	UCAM	245 (P)
Máster en Avances en el Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos del Sueño	2016/2018	SEPAR	UCAM	217 (P)
Máster en Gestión Clínica de Unidades Asistenciales	2017/2019	SEEN	UIMP	300 (P)
Máster en Insuficiencia Cardíaca	2017/2019	SEC	UIMP	144 (L)
Máster en Cuidados Críticos en Cardiología	2017/2019	SEC	UIMP	300 (P)
Máster en Hemodinámica e Hipertensión (II Ed.)	2018/2019	SEC	UIMP	69 (L)
Máster en Cuidados Cardíacos Agudos e Intervencionismo Cardiovascular	2018/2019	SEC	UIMP	57 (L)
Curso de Experto Universitario en Gestión Sanitaria	2018/2019	FACME	UIMP	110 (P)
Máster en Gestión Clínica de Unidades Asistenciales (II Ed.)	2018/2019	SEC, SEMI, SEPAR, FACME	UIMP	300 (P)
TOTAL	9	7	2	1.742

SEPAR: Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica;
SEEN: Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición;
SEC: Sociedad Española de Cardiología;
FACME: Federación de Asociaciones Científico Médicas Española;

SEMI: Sociedad Española de Medicina Interna;
P: Patrocinio;
L: Matrícula libre;
UCAM: Universidad Católica San Antonio de Murcia;
UIMP: Universidad Internacional Menéndez y Pelayo.



2.4. BECAS

Laboratorios Menarini es el principal patrocinador de los cursos de IMAS. En 2017, alrededor de 3.000 alumnos estaban realizando algún curso de la Fundación gracias a una beca otorgada por esta empresa (incluyendo los 1.500 alumnos de América Latina inscritos en el Curso de Experto en Hipertensión Arterial y Enfermedad Cardiovascular). Por otro lado, la Fundación Interhospitalaria para la Investigación Cardiovascular (FIC) y la Fundación Jesús Serra han otorgado 10 becas para la realización del Máster en Gestión Clínica de Unidades Asistenciales que da comienzo en marzo de 2018.

2.5. OBJETIVOS A FUTURO

Los objetivos prioritarios en el área de formación de IMAS son los siguientes:

1. Incorporar más sociedades a esta línea de trabajo.
2. Fomentar estudios transversales, que requieran la colaboración de distintas sociedades científicas.
3. Canalizar la financiación a través de las sociedades científicas en los estudios no transversales.
4. Fomentar los estudios con matrícula libre.



03 | Investigación

03 Investigación

La Fundación IMAS en 2017 ha desarrollado una intensa labor investigadora, siendo la investigación en resultados en salud la principal línea de trabajo. Este tipo de estudios tienen como fin evaluar la eficacia de los procesos y prácticas desarrolladas por los servicios sanitarios midiendo el efecto que tienen sobre la salud de los pacientes (mortalidad, reingresos, días de estancia hospitalaria, etc.) para identificar y promover aquellos que demuestren ser más beneficiosas para éstos. Estos trabajos suponen situar al paciente en el centro del sistema y se consideran fundamentales para la toma de decisiones en política sanitaria. Los proyectos más importantes en investigación en salud que se están desarrollando desde la Fundación son los proyectos RECAL (Recursos y Calidad en el Sistema Nacional de Salud), los cuales analizan la actividad de las unidades asistenciales del Sistema Nacional de Salud. En 2017, 5 especialidades médicas han desarrollado estos proyectos en su especialidad, lo que supone más del 50% de todas las altas hospitalarias en el Sistema Nacional de Salud: cardiología, medicina interna, neumología, endocrinología y nutrición, y aparato digestivo.

En 2017, además, se han tenido los primeros resultados del registro del Grupo Español de Investigación en Displasia Broncopulmonar (GEIDIS), abierto con inclusión de pacientes en enero de 2016, y se han desarrollado varios proyectos de investigación cardiovascular junto a la Fundación Interhospitalaria para la Investigación Cardiovascular (FIC).

Fruto de la producción científica son 11 artículos publicados en 2017 en revistas científicas, algunas

de gran prestigio internacional como el Journal of the American College of Cardiology. En total, el factor de impacto de los artículos publicados ha sido de 46,5, lo que hace una media de 4,2 por artículo.

3.1. GRUPO DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN

Para el desarrollo de los trabajos de investigación, IMAS cuenta con el Grupo de Apoyo a la Investigación (GAI), un grupo de trabajo permanente que colabora en el diseño y desarrollo metodológico de los proyectos, así como en el análisis de los datos. Los miembros del GAI son los siguientes:

- Cristina Fernández. Servicio de Medicina Preventiva, Instituto de Investigación Sanitaria San Carlos. Universidad Complutense de Madrid.
- José Luis Bernal. Servicio de Control de Gestión, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.
- Francisco Javier Elola. Fundación IMAS.

3.2. RECAL

Los proyectos RECAL (Recursos y Calidad en el Sistema Nacional de Salud) son una serie de estudios que analizan la organización y funcionamiento de las unidades asistenciales en relación con los resultados en salud. El antecedente inmediato de estos proyectos fue la serie de documentos de Estándares y Recomendaciones de Unidades Asistenciales elaboradas por el Ministerio de Sanidad con la colaboración de las sociedades científicas a lo largo del período 2008-2013. Entre las recomendaciones de estos documentos se señalaban:

- Realizar un análisis sistemático de los indicadores de las unidades asistenciales
- La publicación, por hospital, del volumen y los resultados de los procedimientos intervencionistas, utilizando un método de estandarización adecuado.
- La evaluación de resultados de los centros asistenciales.

Los proyectos RECAL tienen cuatro componentes principales:

1. Disponer de información de estructura, actividad y procesos (incluidas “buenas prácticas”) de las unidades asistenciales con un registro elaborado a partir de una encuesta dirigida a los responsables de los servicios;
2. Analizar, mediante la explotación del CMBD (Conjunto Mínimo Básico de Datos) del Sistema Nacional de Salud, indicadores de eficiencia, calidad y resultados en salud de estos servicios;
3. Investigar si existen asociaciones entre los datos de estructura, actividad y procesos con indicadores de eficiencia, calidad y resultados en salud;
4. Tras analizar estos datos, se facilita a las unidades informantes cifras que les permitan su comparación con las unidades de su grupo, de modo que puedan autoevaluarse.

Estos proyectos son promovidos por las Sociedades Científicas pero son las unidades asistenciales quienes voluntariamente deciden participar en los mismos ofreciendo sus datos de actividad y organización en un ejercicio de autoevaluación y transparencia. Es relevante destacar la gran adherencia al proyecto por parte de las unidades, supe-

rando en casi todas las ocasiones el 60% del total en el Sistema Nacional de Salud, lo que permite una radiografía fiable de la realidad y muestra el compromiso de los servicios sanitarios con la mejora de la calidad asistencial.

Comisión RECAL

El 26 de junio de 2017 se constituyó la Comisión RECAL con la siguiente composición:

- Coordinador: Antonio Zapatero. Presidente de la SEMI. Coordinador de RECALMIN.
- Sociedad Española de Cardiología (SEC): Andrés Íñiguez. Presidente Anterior de la SEC.
- Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN): Francisco Botella. Jefe de Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital General de Albacete y coordinador de RECAL-SEEN.
- SEPAR: Pilar de Lucas. Ex-Presidenta de la SEPAR y Coordinadora de RECALAR.
- SEPD: Conrado Fernández. Jefe de Servicio de Digestivo de la Fundación Hospital Alcorcón de Madrid y responsable de la línea de Gestión Clínica de la SEPD.
- Fundación Interhospitalaria de Investigación Cardiovascular (FIC): Marian Cristina Bas.

RECALCAR

La Sociedad Española de Cardiología (SEC) impulsó en 2012, antes de la creación de la Fundación IMAS, el proyecto Recursos y Calidad en Cardiología (RECALCAR), estudio pionero de los proyectos RECAL. Desde entonces, la SEC lo ha venido desarrollando anualmente aportando información muy valiosa sobre la asistencia

cardiológica en nuestro país y su evolución a lo largo del tiempo. Los datos obtenidos con RECALCAR han servido de fuente de información para otros proyectos desarrollados por la SEC como SEC Excelente, que acredita la calidad de las unidades del corazón. En 2016 RECALCAR fue reconocido como Registro de Interés para el Sistema Nacional de Salud.

RECALMIN

La Sociedad Española de Medicina Interna desarrolló entre 2014 y 2015, junto con la Fundación IMAS, el proyecto Recursos y Calidad en Medicina Interna (RECALMIN) el cual mostró, entre otras cosas, una importante variabilidad en todos los indicadores de estructura y procesos en las unidades de Medicina Interna (UMI) que indicaron notables diferencias en eficiencia y productividad. En 2016 RECALMIN analizó las tendencias en el perfil de pacientes atendidos en las unidades de medicina interna y sus resultados en salud durante el periodo 2007-2014 reflejando el aumento de la actividad de la especialidad debido al envejecimiento de la población.

En 2017 se ha lanzado una nueva encuesta a los servicios de Medicina Interna obteniendo 136 respuestas, lo que supone un 61% sobre la muestra de hospitales, un 68% cuando se pondera por el número de camas instaladas en cada hospital y el 65% cuando la ponderación se realiza en bases poblacionales. En 2018 se terminarán los análisis de la encuesta y del CMBD, y se publicarán los resultados. También está previsto iniciar el proceso de acreditación del registro RECALMIN como Registro de Interés para el Sistema Nacional de Salud.

RECALOM

La Sociedad Española de Oncología Médica puso en marcha en 2015 el proyecto Recursos y Calidad en Oncología Médica (RECALOM) con el apoyo de la Fundación IMAS. En este trabajo se encontró una asociación entre hospitales más complejos y mejores resultados, hallándose menores tasas de mortalidad ajustada por riesgo para la mayoría de las localizaciones del cáncer en órganos sólidos. En 2017 la SEOM desistió de este proyecto al ser la actividad ambulatoria, Hospital de Día, consultas y los Comités de Tumores la preponderante en la actividad asistencial de los servicios y unidades de Oncología Médica.

RECALAR

En 2016, junto a la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), se comenzó el proyecto de Recursos y Calidad en Aparato Respiratorio (RECALAR). En septiembre de ese año se lanzó la encuesta, que ha sido contestada por 96 unidades, con una cobertura y tasa de respuesta de un 57% de los hospitales con ≥ 200 camas instaladas, y un peso del 69% de las camas en hospitales con ≥ 200 camas instaladas. En 2018 se terminarán los análisis de la encuesta y del CMBD, y se publicarán los resultados. Además, se publicará una monografía de este proyecto en un suplemento de Archivos de Bronconeumología.

RECALAD

En 2017 se ha realizado la segunda encuesta de Recursos y Calidad en Aparato Digestivo (RECALAD) con la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), que está en proceso de recogida de información.

RECALSEEN

En marzo de 2017 se lanzó la encuesta de Recursos y Calidad en Endocrinología y Nutrición (RECALSEEN) con la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición. Se han obtenido respuestas de 88 Unidades de un total de 125 hospitales identificados con igual o más de 200 camas instaladas. Han contestado el 70% de los centros, con un peso ponderado sobre camas instaladas del 69% y del 58% sobre el total de la población estimada en el área de influencia de los respectivos hospitales. En 2018 se terminarán los análisis de la encuesta y del CMBD, publicándose los resultados.

OBJETIVOS A FUTURO DE LOS PROYECTOS RECAL

1. Desarrollar una estrategia para disponer de la base completa de datos del CMBD. La alianza con FACME puede ser relevante para alcanzar este objetivo.
2. Difundir los proyectos RECAL entre las sociedades científicas para incorporar más sociedades a esta línea de investigación.

3.3. GEIDIS



En enero de 2015 se constituyó oficialmente GEIDIS, el Grupo Español de Investigación en Displasia Broncopulmonar (DBP), con el apoyo de la Fundación IMAS y avalado por la Sociedad Española de Neonatología (SENeo) y la Sociedad Española de Neumología Pediátrica (SENP). La Displasia Broncopulmonar es una enfermedad pulmonar crónica del recién nacido prematuro que provoca una disminución del crecimiento pulmonar, tanto de la vía aérea como de los vasos pulmonares, dando lugar a una limitación en la función respiratoria de grado variable. Dirigido por Manuel Sánchez Luna, jefe del Servicio de Neonatología del Hospital Gregorio Marañón, GEIDIS nació con el objetivo fundamental de fomentar el estudio, la prevención y el tratamiento de esta enfermedad, así como crear un Registro Nacional de la misma. 71 hospitales se han adherido al proyecto, representando a más del 90% de los centros del Sistema Nacional de Salud que tratan niños con DBP. En enero de 2016 se abrió este registro con inclusión de pacientes.

Objetivos de GEIDIS:

- Aplicar una definición homogénea a la Displasia Broncopulmonar (DBP) en todo el territorio nacional.
- Crear un registro nacional de DBP.
- Conocer las consecuencias a corto, medio y largo plazo de la DBP.
- Iniciar un programa de fomento de la investigación, clínica y básica en DBP.
- Unificar criterios y establecer recomendaciones de seguimiento de la DBP.
- Establecer una base de recomendaciones sobre la prevención, cuidado y manejo de la DBP.
- Fomentar el conocimiento de la enfermedad en todos los ámbitos pediátricos.

- Establecer cauces de colaboración con la industria en el fomento de la investigación en la prevención, cuidados y seguimiento de la DBP.
- Colaborar con las asociaciones de padres de niños con DBP en fomentar los cuidados y las medidas de prevención de secuelas.
- Elaborar y publicar informes epidemiológicos y guías de recomendaciones sobre DBP.

Miembros del grupo de dirección de GEIDIS

DIRECTOR

Manuel Sánchez Luna
Jefe del Servicio de Neonatología del Hospital Gregorio Marañón y patrono de IMAS

SECRETARÍA CIENTÍFICA Y COORDINACIÓN

Cristina Ramos Navarro
Hospital Universitario Gregorio Marañón

SECRETARÍA TÉCNICA

Fundación IMAS

COMITÉ DE DIRECCIÓN

Ana Concheiro,
Complejo Hospitalario Universitario de Vigo

Ana Sánchez,
Hospital Universitario La Paz (Madrid)

Elena Maderuelo y Ester Sanz,
Hospital Universitario Gregorio Marañón

Santiago Pérez Tarazona,
Hospital Universitario y Politécnico La Fe (Valencia)

Manuel Sánchez-Solís de Querol,
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca

Santiago Rueda,
Hospital Clínico Universitario San Carlos (Madrid).

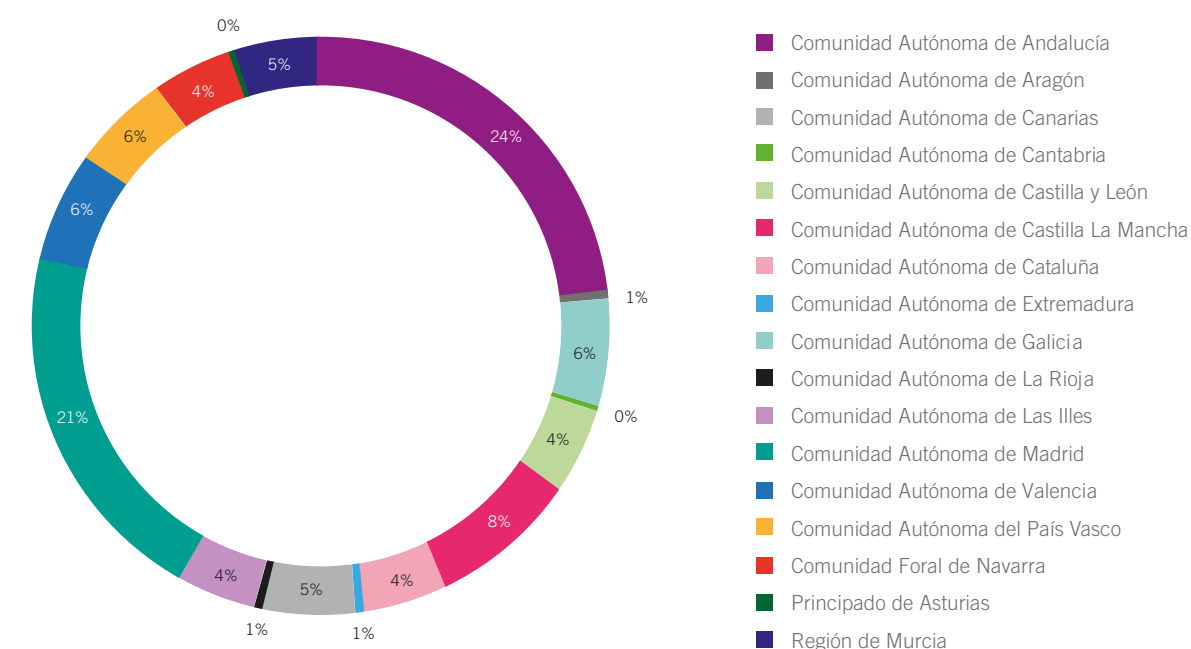


Primeros datos del registro

En 2017 se conocieron los primeros datos del Registro GEIDIS, recopilados a lo largo de 2016. En total, se incluyeron 455 pacientes de 54 centros. Todos los pacientes incluidos en el Registro fueron diagnosticados con displasia broncopulmonar (DBP), es decir, que precisaron más de 28 días de soporte respiratorio con presión positiva y/o necesidad de oxígeno suplementario > 21%. El 96% de

los pacientes incluidos nacieron con menos de 32 semanas de gestación: el 78,6% antes de la semana 28 de gestación, siendo menores de 26 semanas el 21,2%. El 39,5% de los pacientes fueron niñas y el 60,5% niños. La edad gestacional media fue 27 semanas. La estancia media hospitalaria fue de casi 3 meses (88 días; 69-101) y la mortalidad en el ingreso del 2,5%. Las Comunidades que más pacientes incluyeron fueron Andalucía y Madrid (con el 24% y 21% de pacientes respectivamente).

Distribución geográfica de pacientes

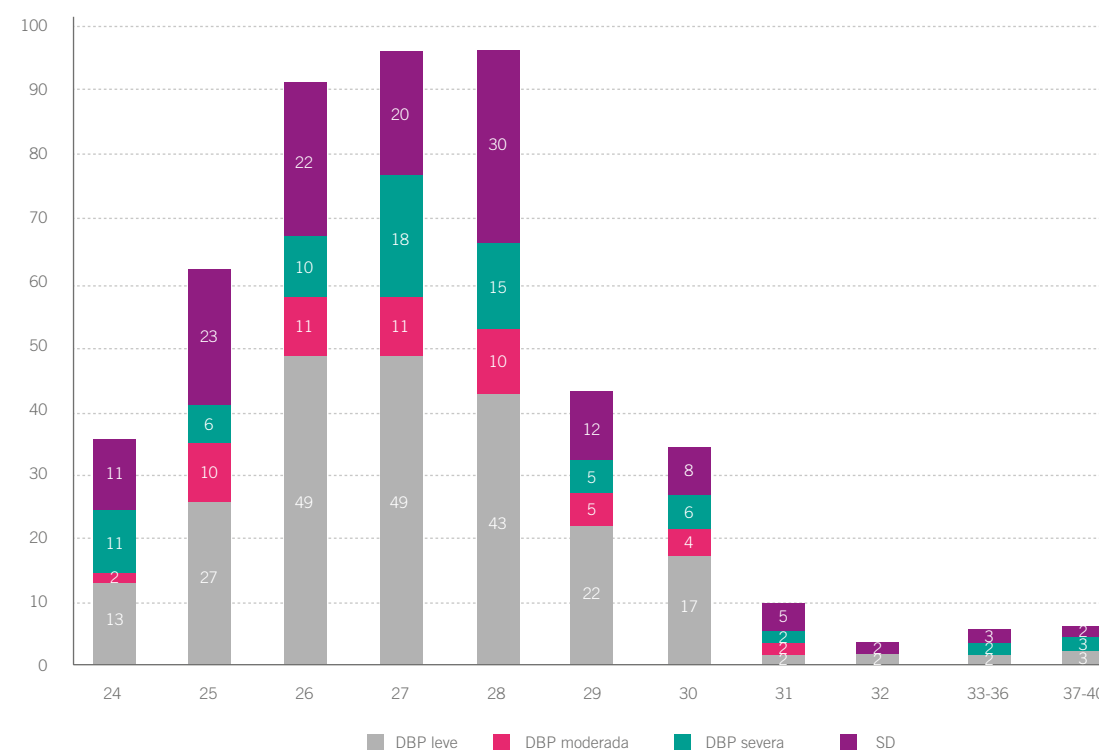


Tipos de Displasia Broncopulmonar

En cuanto a los tipos de DBP encontradas, el 47,3% fueron formas displasias grado I o leves, un 25,9% displasias grado II o moderadas y el 16,3% fueron formas graves (DBP tipo III). El porcentaje de pacientes con DBP no clasificada fue de un 10,5% por lo que GEIDIS recordó la

importancia de realizar el test de reducción de oxígeno a las 36 semanas de edad postmenstrual en los pacientes que precisan suplemento de oxígeno menor del 30%. Los pacientes que precisan más de 30% de oxígeno o precisan soporte con presión positiva a las 36 semanas de edad postmenstrual son clasificados automáticamente como displasias grado III.

Tipos de Displasia Broncopulmonar según la edad gestacional del recién nacido



I Curso GEIDIS

El 29 de marzo se celebró, en el Novotel Madrid Center, el I Curso GEIDIS al que acudieron 155 profesionales. En este evento se publicaron los primeros datos del Registro GEIDIS y se invitaron a prestigiosos ponentes de nivel nacional e internacional. El curso, cuya Secretaría Técnica corrió a cargo Grupo Pacifico, tuvo una cuota de inscripción de 150€. El 2018 se celebrará la segunda edición.





3.4. CONVENIO CON LA FUNDACIÓN INTERHOSPITALARIA PARA LA INVESTIGACIÓN CARDIOVASCULAR

En febrero de 2015 se firmó el convenio de colaboración entre la Fundación IMAS y la Fundación Interhospitalaria de Investigación Cardiovascular (FIC) con los siguientes objetivos:

- Formación, implantación y desarrollo de la gestión clínica.
- Formación de profesionales sanitarios y gestores.
- Investigación.
- Buenas prácticas entre los hospitales integrados en la FIC.
- Desarrollo de estándares y recomendaciones sobre organización y gestión, planificación y diseño de servicios del área cardiovascular.
- Colaboración con las sociedades científicas y otras instituciones sanitarias públicas y privadas en el desarrollo de estándares de calidad de profesionales, unidades y procesos asistenciales del área cardiovascular.
- Difusión del conocimiento.

Proyectos con la FIC

En 2017, la Fundación IMAS ha estado desarrollado un total de 9 proyectos de investigación con la FIC, fruto de los cuales se han publicado 4 artículos científicos en este periodo. En 2018 está previsto el arranque de dos nuevos proyectos: Uno de ellos versa sobre las “Diferencias de género en la atención al infarto de miocardio en España”, el cual pretende analizar las diferencias en los tratamientos aplicados entre ambos sexos. El otro consiste en la “Identificación y cuantificación del efecto fin de semana en la atención al paciente hospitalizado en el SNS”, cuyo objetivo es analizar la relación entre fin de semana y resultados en salud (mortalidad, reingresos) trazando un mapa de las posibles asociaciones entre el funcionamiento de los hospitales en los fines de semana y los resultados en salud.

Reingresos IAM. Patrones de atención hospitalaria

El infarto agudo de miocardio (IAM) es una causa común de altas y readmisiones hospitalarias. Éstas pueden indicar una atención deficiente del paciente y gastos de salud evitables, siendo

clave abordarlas en las estrategias de mejora de la calidad. El objetivo de este proyecto dirigido por el Dr. Luis Rodríguez Padial, jefe del Servicio de Cardiología del Complejo Hospitalario Universitario de Toledo, fue investigar la relación entre reingresos por Infarto Agudo de Miocardio (IAM) y tipología del hospital y servicio de alta y tratamiento dispensado.

Gestión clínica del paciente con IAM mayor de 75 años

El objetivo de este proyecto fue evaluar el impacto del tipo de hospital y la especialidad del médico en el manejo y los resultados del infarto de miocardio con elevación del segmento ST en pacientes mayores de 75 años. Para ello, se analizaron los datos del Conjunto Mínimo Básico de Datos del Sistema Nacional de Salud, evaluando las altas hospitalarias entre 2004 y 2013. En total se analizaron 299.929 altas. Los resultados de este estudio dirigido por el Dr. Ariza Solé, Albert, coordinador de la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiológicos del Hospital Universitari de Bellvitge concluyeron que los pacientes ancianos con infarto de miocardio con elevación del segmento ST se

manejan con menos frecuencia en hospitales de alta complejidad y con menos frecuencia son tratados por cardiólogos. Ambos factores se asocian con una mayor mortalidad hospitalaria.

Estudio epidemiológico de la endocarditis infecciosa en España

Dirigido por la Dra. Carmen Olmos, cardióloga del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, este proyecto describe las características epidemiológicas de los pacientes ingresados con diagnóstico de endocarditis infecciosa en España en los hospitales del Sistema Nacional de Salud entre el 1 de enero de 2003 y el 31 de diciembre de 2014. En total, se analizaron 16.867 episodios. Los resultados del estudio indicaban un aumento en la incidencia de endocarditis infecciosa en España de 2,72 casos por cada 100.000 habitantes a 3,49 casos, lo que supone un aumento del 20%. La mortalidad intrahospitalaria, sin embargo, ha ido disminuyendo un 0,2% por año situándose en el 20,4%. El estudio, publicado en el Journal of the American College of Cardiology, también reflejó una evolución en los microorganismos encontrados.



3.5 Publicaciones

Artículo	Revista	IF	Proyecto
Rodríguez-Padial L, Elola FJ, Fernández-Pérez C, Bernal JL, Iñiguez A, Segura JV, Bertomeu V. Patterns of inpatient care for acute myocardial infarction and 30-day, 3-month and 1-year cardiac readmission rates in Spain. <i>Int J Cardiol.</i> 2017;230:14-20.	International Journal of Cardiology	4,638	FIC
Rodríguez-Padial L, Elola FJ, Fernández-Pérez C, Bernal JL, Bertomeu V, Iñiguez A. Patterns of inpatient care and readmissions rates (30-Day, 3-Month and 1-Year) in myocardial infarction in Spain. Differences between STEMI and NSTEMI. <i>Rev Esp Cardiol (Engl Ed).</i> 2017 Jun 5. pii: S1885-5857(17)30275-X. doi: 10.1016/j.rec.2017.05.008. [Epub ahead of print].	Revista Española de Cardiología/2018	4,596	FIC
Iñiguez Romo A, Bertomeu Martínez V, Rodríguez Padial L, Anguita Sánchez A, Ruiz Mateas F, Hidalgo Urbano R, Bernal Sobrino JL, Fernández Pérez C, Macaya de Miguel C, Elola Somoza FJ. Proyecto RECALCAR. La atención al paciente en las unidades de cardiología del Sistema Nacional de Salud, 2011-2014. <i>Rev Esp Cardiol.</i> 2017;70:567-75.	Revista Española de Cardiología	4,596	RECALCAR
Zapatero Gaviria A, Elola Somoza FJ, Casariego Vales E, Gomez Huelgas R, Fernández Pérez C, Bernal JL, Barba Martín R. RECALMIN: The association between management of Spanish National Health Service Internal Medical Units and health outcomes. <i>Int J Qual Health Care.</i> 2017 Aug 1;29(4):507-511. doi: 10.1093/intqhc/mzx055.	International Journal for Quality in Health Care	2,631	RECALMIN
Casariego-Vales E, Zapatero-Gaviria A, Elola-Somoza FJ, en nombre del Comité de Estándares de Unidades de Medicina Interna. La Medicina Interna del Siglo XXI: Estándares de Organización y Funcionamiento. <i>Rev Clin Esp.</i> 2017 Jul 19. pii: S0014-2565 (17)30153-4. doi: 10.1016/j.rce.2017.06.003. [Epub ahead of print].	Revista Clínica Española	1,063	ESTÁNDARES SEMI
Albert Ariza Sole, Oriol Alegre, Francisco J Elola, Cristina Fernández, Francesc Formiga, Manuel Martínez-Sellés, José L Bernal, José V Segura, Andres Iñiguez, Vicente Bertomeu, Joel Salazar-Mendiguchía, José C Sánchez-Sañado, Victoria Lorente, Angel Cequier. Management of myocardial infarction in the elderly. Insights from Spanish Minimum Basic Data Set. <i>Eur Heart J Acute Cardiovasc Care.</i> 2017 Jul 1;2048872617719651. doi: 10.1177/2048872617719651. [Epub ahead of print].	European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care		FIC
Antonio Zapatero-Gaviria, Raquel Barba-Martín, Jesús Canora Lebrato, Cristina Fernández-Pérez, Ricardo Gómez-Huelgas, José Luis Bernal, Jesus Diaz Manglano, Javier Marco Martínez, Francisco Javier Elola-Somoza RECALMIN II. Ocho años de hospitalización en las Unidades de Medicina Interna (2007-2014). ¿Qué ha cambiado? <i>Rev Clin Esp.</i> 2017 Aug 30. pii: S0014-2565(17)30182-0. doi: 10.1016/j.rce.2017.07.008. [Epub ahead of print]	Revista Clínica Española	1,063	RECALMIN
Carmen Olmos MD, PhD; Isidre Vilacosta MD, PhD; Cristina Fernández-Pérez MD, PhD; José L. Bernal MD, Carlos Ferrera MD, PhD, Daniel García-Arribas MD, Carlos N Pérez-García MD, Alberto San Román MD, PhD, Carlos Macaya MD, PhD; Francisco J. Elola MD, PhD. THE EVOLVING NATURE OF INFECTIVE ENDOCARDITIS IN SPAIN: A POPULATION-BASED STUDY (2003-2014). <i>Journal of the American College of Cardiology</i>	Journal of the American College of Cardiology	19,896	FIC

Artículo	Revista	IF	Proyecto
Fernández Rodríguez C, Fernández Pérez C, Bernal JL, Vera MI4, Elola FJ, Júdez J, Carballo F para la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD). RECALAD. La asistencia al paciente en las unidades de aparato digestivo en el Sistema Nacional de salud. Estudio piloto, 2015.	Revista Española de Enfermedades Digestivas	1,401	RECALAD
Sánchez-Luna, Fernández-Pérez C, Bernal JL, Elola FJ. Outcomes of healthy late-preterm and term newborns during the first year of life: a nationwide cohort study in Spain.	Acta Paediatrica	2,043	GEIDIS
José Luis Bernal, José A. Barrabés, Andrés Iñiguez, Antonio Fernández-Ortiz, Cristina Fernández-Pérez, Alfredo Bardají, Francisco Javier Elola. Datos clínicos y administrativos en la investigación de resultados del síndrome coronario agudo en España. Validez del Conjunto Mínimo Básico de datos.	Revista Española de Cardiología	4,596	FIC
TOTAL	11	46,5 (4,2 por artículo)	



04 Gestión Clínica

4.1. SEMI-EXCELENTE. CERTIFICACIÓN DE UMIS

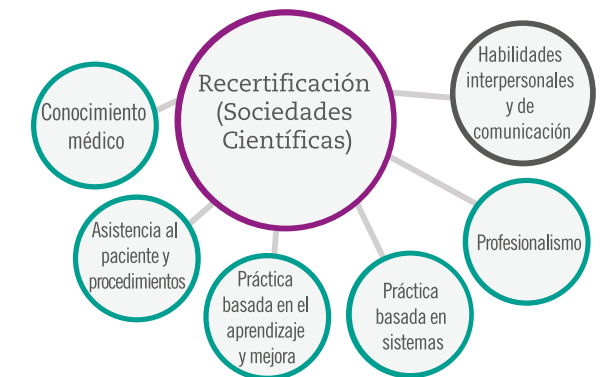
El proyecto de Recursos y Calidad en Medicina Interna (RECALMIN) constató que existen desigualdades en salud muy importantes, así como en productividad, eficiencia, etc. entre Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas y entre unidades. Se hace pues necesario el desarrollo de estándares y guías que garanticen la calidad de los procesos sanitarios, reduzcan la variabilidad de la práctica clínica y aumenten la seguridad de los procedimientos. SEMI-Excelente trata de responder a este reto, creando un certificado de calidad para aquellas Unidades de Medicina Interna (UMIs) que cumplan con los estándares de calidad establecidos. El objetivo último es mejorar la calidad de la asistencia prestada en el SNS, reduciendo la mortalidad y reingresos hospitalarios evitables, así como la frecuentación inapropiada en los servicios de urgencia, y hacer un uso eficiente de los recursos disponibles. Los estándares que se acreditarán fueron establecidos en 2016 en el documento de “Estándares y Recomendaciones para un Servicio de Medicina Interna Centrado en el Paciente”, realizado de forma colaborativa por la SEMI con el apoyo de IMAS. En él se proponen una serie de estándares de procesos asistenciales, estructura organizativa y procedimientos de las Unidades de Medicina Interna, así como de formación e investigación. Próximamente, se llevará a cabo un proyecto piloto de acreditación con 20 UMIs.

4.2. SEMI-EXCELENTE. RECERTIFICACIÓN DE PROFESIONALES

La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y la Fundación IMAS están colaborando

en el desarrollo de un sistema de certificación profesional para garantizar las competencias de los médicos especialistas a lo largo del tiempo, lo que está presente en la mayor parte de países europeos con servicios nacionales de salud. La propuesta de SEMI e IMAS, que actuará de Secretaría Técnica, es crear un sistema sencillo y riguroso, vinculado al sistema de formación continuada que la mayoría de las sociedades han desarrollado.

Se han definido seis competencias nucleares que se deberían mantener y actualizar a lo largo del tiempo:



La validación periódica de la colegiación incorpora otros tres elementos:



Se creará un Comité designado por la Junta Directiva de SEMI que establezca las directrices, valide los productos y tome las decisiones estratégicas del proyecto. Sus miembros reunirán los siguientes requisitos:

- Reunirán experiencia de distintas Comunidades Autónomas y tipología de unidades.
- Serán representativos de las distintas secciones y grupos de trabajo de la SEMI.

4.3. SEMINARIOS DE GESTIÓN CLÍNICA CON EL COLEGIO DE MÉDICOS DE LAS PALMAS

En 2017 se han celebrado dos Seminarios dentro del Máster en Gestión de Unidades Clínicas desarrollado con el Colegio de Médicos de Las Palmas, que siguieron alrededor de un centenar de profesionales sanitarios tanto

vía presencial como por streaming. Ambos encuentros tuvieron lugar en la sede del Colegio de Médicos de Las Palmas.

El primero de ellos tuvo lugar el 15 de junio bajo la temática “Buenas Prácticas en Calidad Asistencial”. El Dr. Francisco Ruiz Mateas, Jefe de Servicio de Cardiología del Hospital Costa del Sol (Marbella) y Coordinador del proyecto SEC-Excelente de la Sociedad Española de cardiología, presentó el proyecto SEC-Excelente. El Dr. Emilio Casariego, Jefe de Servicio de Medicina Interna del Hospital Lucus Augusti (Lugo) y Presidente del Comité de Estándares de Medicina Interna de la SEMI, habló del proyecto de Estándares de calidad para un servicio de medicina interna centrado en el paciente. Y la Dra. Pilar de Lucas, Presidenta de la Comisión Nacional de la Especialidad de Neumología y Coordinadora del proyecto Recursos



y Calidad en Aparato Respiratorio (RECALAR), explicó el proyecto RECALCAR.

El segundo seminario, “Experiencias en Gestión”, se celebró el 11 de octubre. El Dr. Jesús Berjón Reyero, Director Asistencial del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN), explicó el Modelo de Gestión Clínica del CHN. Carlos Macaya Miguel, Jefe de Servicio de Cardiología del Hospital Clínico San Carlos y Presidente de la Fundación IMAS, realizó una ponencia sobre su experiencia dirigiendo el Instituto Cardiovascular del Hospital Clínico San Carlos: 1999 – 2017. Y el Dr. Antonio Zapatero, Presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna y coordinador de RECALMIN, habló del “Proyecto RECALMIN, ¿Cómo son los servicios de Medicina Interna en 2017?”.

4.4. SEMINARIOS DE GESTIÓN CLÍNICA EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE NAVARRA

La Fundación IMAS ha apoyado durante los años 2016-2017 al Complejo Hospitalario de Navarra (CHN) para impulsar un modelo de gestión clínica que se adapte a las condiciones del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. El proyecto, que se centró principalmente en el Área del Corazón, contó con la participación de 30 clínicos de diferentes ámbitos asistenciales del hospital, incluyendo médicos, personal de enfermería y de trabajo social, constituyendo el “grupo de Impulso a la Gestión Clínica en el CHN”. Tras sesiones presenciales y trabajo en un aula virtual con un foro de debate elaboraron el informe “Propuestas para la implantación del Modelo de Autogestión y Evaluación Clínica en el Complejo Hospitalario de Navarra”.

Posteriormente, hubo una serie de seminarios para formar e informar al personal del hospital en el nuevo modelo de gestión.



4.5. IV Jornada FACME

El 27 de noviembre tuvo lugar la IV jornada FACME de Gestión Clínica “Política Sanitaria y Sociedades Científicas”, cuya Secretaría Técnica corrió a cargo de IMAS. El evento celebrado en el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad reunió por primera vez a las sociedades científicas, a los diferentes partidos políticos nacionales y la Administración para estrechar las relaciones entre la comunidad médica y los poderes ejecutivo y legislativo. Los partidos acogieron, aunque con matices, la propuesta de FACME de transitar hacia un modelo de toma de decisiones basado en resultados y sobre la base de unos indicadores que deberían establecerse con la participación de las sociedades científicas.

En la primera mesa, los representantes de los partidos políticos debatieron sobre el papel que debían jugar las sociedades científicas en la política sanitaria. En la segunda mesa, las sociedades científicas mostraron diferentes proyectos que están llevando a cabo para mejorar la calidad asistencial, como SEC-Calidad o SEMI-Excelente. Por último, hubo un debate sobre la exposición pública de los indicadores/resultados en salud.

Más de un centenar de representantes de las sociedades científicas, la administración, la industria y profesionales sanitarios acudieron a la jornada. En la encuesta de evaluación, el 82,35% de los asistentes consideró útil el evento para avanzar hacia una política sanitaria basada en la evidencia.





05 Comunicación

Uno de los aspectos más destacables con respecto a las actividades relacionadas con la comunicación durante el año 2017 ha sido el incremento de los eventos promovidos por IMAS. Si el año anterior sólo se había organizado la Jornada FACME, este año se ha multiplicado esta actividad por 4: el I Curso GEIDIS, los seminarios del Máster en Gestión de Unidades Clínicas y la IV Jornada FACME. Estas acciones han permitido a la Fundación tener un contacto directo con los profesionales, además de conseguir publicidad en redes sociales y prensa.

En 2017 se ha hecho un esfuerzo especial en la difusión de GEIDIS. Además del curso mencionado y el desarrollo de la cuenta de Twitter, en septiembre se lanzó una campaña de divulgación con acciones en Facebook, YouTube y en medios. Gracias a los vídeos de GEIDIS, IMAS ha experimentado un crecimiento muy importante en YouTube.

Este año se han publicado 11 vídeos en YouTube, los cuales han tenido 2.260 visualizaciones superando en más del 44% el número de visualizaciones del conjunto de años precedentes -en los cuales se habían publicado 8 vídeos en total-. También se ha ampliado la presencia de la IMAS en redes sociales con la creación de perfiles en Facebook y en Flickr. Sin embargo, se ha reducido la actividad en la cuenta principal de Twitter de la Fundación lo que ha supuesto un crecimiento menor que los años anteriores.

Por otro lado, la página web principal de la Fundación ha tenido un descenso de audiencia, si bien el tráfico es bueno con 1.200 usuarios al mes. La página del Campus ha experimentado una mejoría mientras la web de GEIDIS, aunque sin

grandes cambios y sin mucha actividad en general, también ha sufrido un leve descenso de audiencia.

En cuanto a notas de prensa, en 2017 se han emitido 7 notas de prensa, dos más que el año anterior. Gracias a ellas, IMAS apareció unas 75 veces en los medios lo que supone un valor estimado de 79.000€ en publicidad. En 2016 la cifra fue levemente mayor (81.400€) aunque estas cifras son muy relativas y dependen en gran medida de la agencia que haga la estimación. En todo caso, la presencia de IMAS en medios no se reduce únicamente a estas cifras pues las sociedades científicas con las que colaboramos también se han hecho eco de las actividades conjuntas en sus notas de prensa y demás canales de comunicación.

En 2017 se han modificado los boletines, fusionando el semanal Gestión Clínica 7 Días y el Boletín de actividades de IMAS (de carácter semestral) en la publicación IMAS Informa, que se emite cada dos meses. Esta nueva publicación pretende evitar la saturación de nuestra lista de distribución con tantos boletines al tiempo que favorece la difusión de nuestras actividades y mejora el tráfico hacia nuestra página web.

En cuanto a la publicación científica, como ya hemos mencionado anteriormente, en 2017 se han publicado 8 artículos en revistas científicas, el doble que en el conjunto de años precedentes.

Por último, en 2017 la Fundación ha participado como jurado en los VI Premios a la Mejor Información Sanitaria de Canarias promovidos por el Colegio de Médicos de Las Palmas y celebrados el día 30 de noviembre.



5.1 CAMPAÑA GEIDIS

En septiembre de 2017 se lanzó una campaña de divulgación de la Displasia Broncopulmonar y del Grupo GEIDIS. Del 4-20 de septiembre se promovió (con una inversión de 55€) un vídeo sobre esta enfermedad en Facebook, el cual alcanzó a 63.200 personas y tuvo 29.357 Interacciones (número de personas que reaccionaron, hicieron click, comentaron o compartieron el vídeo en Facebook o Instagram). El vídeo tuvo 80.012 impresiones. Se puede ver en el [Facebook de la Fundación IMAS](#).

Por otro lado, se realizaron 6 pequeños clips a raíz de una entrevista realizada al Dr. Manuel Sánchez Luna (director del Grupo) sobre diferentes aspectos de la DBP, que fueron subidos a [YouTube](#) creando una lista de distribución de GEIDIS. También fueron insertados en la [página web](#) del grupo. En total, en 2017 han recibido 1.672 visualizaciones, 279 visitas por vídeo.






Por último, se publicó el [Informe del Registro GEIDIS 2016](#) y se emitió una nota de prensa que fue difundida por 14 medios de comunicación. La estimación de la audiencia de la noticia fue 83.210 personas y su valor publicitario 6.773€.



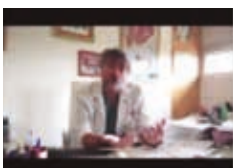
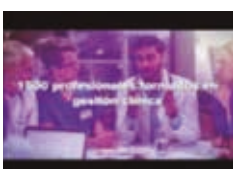


5.2. YOUTUBE

ESTADÍSTICAS YOUTUBE (a 31 de diciembre de 2017)

	2015	2016	2017
Videos Publicados	4	4	11
Visualizaciones	796 (199 por vídeo)	769 (192 por vídeo)	2.263 (205 por vídeo)
Min. de visualización	1.246	1.185	2.695
Duración media	1:33	1:32	1:12
Compartido	16	8	31
Suscriptores	1	0	+9 (11 en total)
Impresiones Tweets	6	1	19

Videos publicados en 2017

VÍDEO	TÍTULO	VISUALIZACIONES	FECHA DE PUBLICACIÓN
	BALANCE 2016 IMAS	186	4/1/2017
	¿Qué papel tiene IMAS en el panorama sanitario español? (extracto de una entrevista de 2014 para publicación en Facebook)	25	10/4/2017
	¿En qué consiste GEIDIS?	70	25/7/2017
	Incidencia de la Displasia Broncopulmonar	113	2/8/2017
	¿Qué es la Displasia Broncopulmonar?	711	3/8/2017

	Grados de Displasia Broncopulmonar	250	4/8/2017
	¿Cuándo se origina la Displasia Broncopulmonar?	215	4/8/2017
	Cuidados del bebé prematuro	145	4/8/2017
	Master en Gestión Clínica de Unidades Asistenciales	99	23/11/2017
	IV Jornada FACME "Política Sanitaria y Sociedades Científicas"	41	14/12/2017
	Felicitación Navidad Fundación IMAS 2017/2018	59	19/12/2017

5.3 TWITTER, FACEBOOK Y FLICKR

ESTADÍSTICAS TWITTER (a 31 de diciembre de 2017)

Cuenta	@FundacionImas		@DBP_GEIDIS	
	Años	2015	2016	2017
Nº tweets	-	277	236	124
Seguidores nuevos	154	163	81 (398 en total)	113
Impresiones Tweets	17.900	86.000	84.591	14.989

ESTADÍSTICAS FACEBOOK (a 31 de diciembre de 2017)

Seguidores	61	Me gusta	57	Alcance publicaciones	65.685 personas
------------	----	----------	----	-----------------------	-----------------

ESTADÍSTICAS FLICKR (a 31 de diciembre de 2017)

Visitas	9.602 vistas	Nº imágenes	222
---------	--------------	-------------	-----

5.4. PÁGINA WEB

Estadísticas www.imasfundacion.es

ESTADÍSTICAS

	2015	2016	DIF.CON 2015	2017	DIF CON 2016
Nº sesiones	16.417	27.378	+64%	21.812	-20%
Usuarios	12.723	17.880	+38%	14.795	-17%
Páginas vistas	60.584	119.446	+94%	82.554	-31%
Págs. por sesión	3,69	4,36	+19%	3,78	-13%
Duración media	00:08:31	00:08:28	+5%	00:06:58	-18%
Tasa de rebote ¹	33,83%	16,71%	- 50%	14,74%	-12%
Sesiones Nuevas	77,25%	63,99%	-17,07%	65,39%	2,12%

Estadísticas www.campus.imasfundacion.es

ESTADÍSTICAS

	2015	2016	DIF.CON 2015	2017	DIF CON 2016
Nº sesiones	34.530	61.542	+74	73.841	+20%
Usuarios	10.965	14.130	+26%	14.465	+2%
Páginas vistas	226.369	435.446	87%	541.172	+24%
Págs. por sesión	6,56	7,08	8%	7,33	+4%
Duración media	00:10:52	00:10:52	-	00:11:20	+4%
Tasa de rebote	19,81%	12,08%	-39%	10,95%	-9%
Sesiones Nuevas	31,75%	21,21%	-33%	17,55%	-17%

Estadísticas www.geidis.es

ESTADÍSTICAS			
	2016	2017	DIF CON 2016
Nº sesiones	2.483	2.336	-6%
Usuarios	1.632	1.430	-12%
Páginas vistas	5.041	4.693	-7%
Págs. por sesión	2,03	2,01	-1%
Duración media	00:02:18	00:01:56	-16%
Tasa de rebote ²	67,73%	71,409%	+7%
Sesiones Nuevas	65,73%	59,03%	-10%

¹ La tasa o porcentaje de rebote se produce cuando un navegante abandona el sitio después de haber visto una sola página web, en unos pocos segundos.

Nota de Prensa	Impactos	Valoración publicitaria
29 de marzo de 2017.- El 96% de los bebés con Displasia Broncopulmonar nacen antes de la 32 semana de gestación	9	1.679€
3 mayo 2016.- El balance del proyecto RECALCAR 2011-2014 refleja una mejoría en la atención cardiológica	17	25.621€
15 junio 2017.- "La excelencia en la calidad asistencial no es una opción para los médicos, es una obligación"	4	460€
15 septiembre 2016.- Gran inmadurez, menos de 1000 gramos de peso y varón: las condiciones más prevalentes para la Displasia Broncopulmonar	14	6.873,3€
11 octubre 2017.- 10 consejos imprescindibles para poner en marcha la gestión clínica	7	5.105€
22 noviembre.- Las sociedades científicas reclaman un mayor protagonismo en la política sanitaria	5	7.314,35€
27 noviembre.- FACME recuerda a los partidos políticos la importancia de basar las decisiones de salud en evidencias científicas	19	32.036€
TOTAL 2017 (7 notas de prensa)	75	79.088,7€
TOTAL 2016 (5 notas de prensa)	83	81.395,51€

5.6 BOLETINES

Hemos fusionado el boletín semanal Gestión Clínica 7 Días (GC7) con el boletín semestral de actividades de la Fundación en la publicación bimensual IMAS Informa. A diferencia del GC7, este nuevo boletín sólo publica noticias propias de IMAS salvo en la sección de "Documentos de Interés", apartado que recoge documentos y artículos científicos tanto propios como ajenos que se consideran de relevancia en el marco de actuación de la Fundación.

El objetivo de esta fusión es evitar la sobresaturación de información de nuestros contactos al tiempo que potencia la difusión de nuestras actividades. En esta nueva publicación, más visual que las precedentes, las informaciones constan de un titular grande y un párrafo introductorio seguido de un enlace que redirige a la noticia alojada en nuestro sitio web. De esta manera queremos favorecer el tráfico hacia la página de IMAS.



5.7 VI PREMIOS A LA MEJOR INFORMACIÓN SANITARIA

El Colegio de Médicos de Las Palmas ofreció a la Fundación IMAS participar como Jurado en los VI Premios a la Mejor Información Sanitaria celebrados el 30 de noviembre. Estos galardones tuvieron como objetivo premiar el trabajo periodístico que mejor haya contribuido a la correcta difusión de información relacionada con la salud y al reconocimiento de la labor del profesional médico de la provincia de Las Palmas durante el año 2016. El Jurado estuvo compuesto por tres personalidades que representaban diferentes áreas de actuación y valoraron los trabajos de acuerdo con su perspectiva profesional: Montserrat Tarrés, presidenta de la Asociación de Directivos de Comunicación (Dircom), valoró los trabajos desde el punto

de vista periodístico; Mercedes Maderuelo, miembro de la Junta Directiva del Foro Español de Pacientes, valoró los trabajos desde el punto de vista de los ciudadanos; y Francisco Javier Elola, director de la Fundación Instituto para la Mejora de la Asistencia Sanitaria (IMAS), valoró los trabajos desde el punto de vista médico.

Los ganadores fueron: Odra Rodríguez Santana (Canarias7) por su reportaje en prensa escrita “La salud va escrita en la etiqueta”; Francisco Javier Días-Valero Morales (RNE) por la pieza sobre el “Día mundial EPOC en Canarias” y María Dolores Aguilar Fernández (tv Canaria) por el reportaje sobre donación de sangre “De una vida a otra”.





06 Cierre del ejercicio 2017 y presupuesto para 2018

6.1. CIERRE 2017

Pendiente del cierre contable del ejercicio, a fecha de 31.12.17. tesorería de IMAS era de 954.632,32 €, de los que 30.420,67 € corresponden a la cuenta de ingresos y gastos de GEIDIS. Descontando las obligaciones con la Agencia Tributaria (IRPF e IVA) y los gastos de gestión, ambos referidos al 4º trimestre de 2017, a falta del cierre contable, se puede estimar el fondo social de la Fundación en 848.852,11 € a 31.12.17.

6.2. PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS 2018

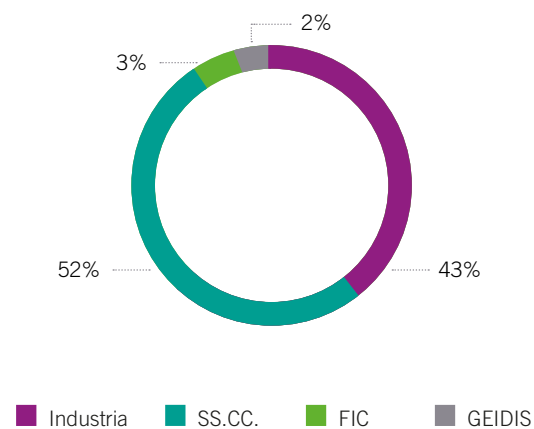
Para la elaboración del presupuesto 2018 se han seguido los mismos criterios que en el ejercicio anterior, tomando en consideración únicamente los proyectos ya comprometidos, por lo que debe considerarse un presupuesto que probablemente al finalizar el ejercicio mejore la previsión.

Presupuesto 2018

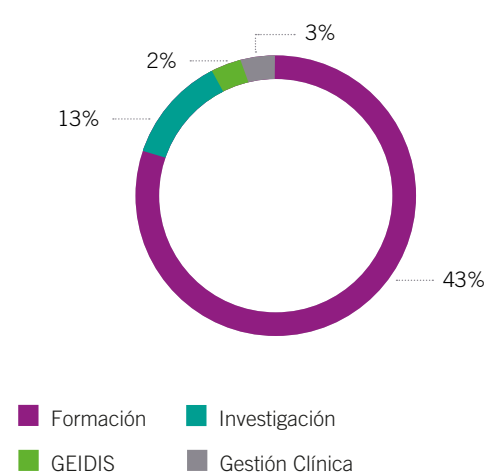
Proyectos	Ingresos	Costes directos	I-C
Formación	968.539	856.071	112.468
Investigación	176.875	160.348	16.528
Gestión clínica	31.800	28.620	3.180
	1.177.214	1.045.039 €	132.176 €
Ingresos brutos	1.177.214		
Ingresos - Costes	132.176		
Gastos de funcionamiento	77.599		
Gestión	57.427		
Otros gastos (oficina, desplazamientos, ...)	20.172		
Beneficio neto	54.577	Costes directos	I-C
	4,64%	Sobre ingresos brutos	

La tendencia en relación con los ingresos de la Fundación es a reducir más la financiación directa de la industria y aumentar la de las sociedades científicas

Fuentes de financiación 2018



Ingresos por tipo de actividad





Fundación Instituto para la Mejora de la Asistencia Sanitaria
c/ Antonio Flores 4, 1º Centro · 28004 Madrid
Teléfono 91 805 23 06
www.imasfundacion.es