



Boletín IMAS nº8

Revista semestral de actividades de la Fundación IMAS
Junio 2017



Instituto para la Mejora
de la Asistencia Sanitaria

IMAS potencia su actividad con tres nuevas Comisiones de Trabajo

IMAS ha creado tres nuevas Comisiones de trabajo, que dinamizarán las actividades de la Fundación en tres áreas: Formación, en el que se ha creado un **grupo multidisciplinar compuesto por representantes de las Sociedades Científicas** con las que colabora; Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC); e Investigación en Resultados de Salud (RECAL). Todas ellas están coordinadas por patronos de la Fundación.

La Comisión de Formación, coordinada por Pilar Garrido -Presidenta del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud-, **favorecerá la puesta en marcha de estudios transversales** entre las diferentes sociedades científicas, así como perfeccionará los cursos que hay en marcha, como el Experto en Continuidad Asistencial o el Máster en Dirección Unidades Clínicas. Además, explorará la colaboración con otras sociedades científicas en el ámbito de la formación. En el grupo figuran representantes de la SEC, la SEMI, la SEEN y la SEPAR.

La Comisión de Investigación en Resultados en Salud, coordinada por Antonio Zapatero -Presidente de la SEMI y coordinador de RECALMIN- tiene por objetivo **establecer un espacio de intercambio de conocimiento sobre los diferentes proyectos de Recursos y Calidad (RECAL)** que IMAS desarrolla con diferentes sociedades científicas, donde se analiza el funcionamiento de las unidades asistenciales del SNS. De esta manera, se compartirá la metodología de trabajo, y se harán propuestas de extensión y desarrollo de estos proyectos. En esta comisión hay representantes de la SEC, SEEN, SEPAR y SEPD, así como el Grupo de Apoyo a la Investigación que colabora habitualmente con IMAS.

Por último, IMAS ha creado una comisión que **analice las últimas innovaciones de las TIC y estudie su aplicación a la asistencia sanitaria**. Julián Pérez Villacastín -Director del Instituto Cardiovascular del Hospital Clínico San Carlos- será su coordinador. En las últimas páginas del boletín nos cuenta en qué actividades se están llevando a cabo.

Formación

“Hay que basar la organización de los servicios sanitarios en los resultados en salud”

Seminario de Buenas Prácticas en Calidad Asistencial



(de izq a dcha.: Francisco Ruiz Mateas; Emilio Casariego; Pedro Cabrera; Pilar de Lucas; y Javier Elola)

El Colegio de Médicos de Las Palmas y la Fundación IMAS reunieron a importantes expertos en calidad asistencial en el SNS y a un centenar de profesionales sanitarios en la sede del Colegio en Gran Canaria. El evento forma parte de las [sesiones presenciales del Máster en Dirección de Unidades Clínicas](#), título propio de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, promovido por el Colegio de Médicos de Las Palmas, con plataforma y contenidos elaborados por IMAS.

“Mejorar la calidad asistencial para los pacientes de los servicios sanitarios públicos es uno de los principales objetivos para la sanidad del futuro, entre los que además se encuentran mejorar la salud y controlar los costes”, explicó el Dr. Pedro Cabrera, presidente del Colegio de Médicos de Las Palmas en la presentación de este encuentro.

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) de la SEPAR, ha dado a conocer este estudio que [relaciona la organización y estructura de las unidades de Neumología con los resultados en salud](#). “Los resultados del proyecto han puesto de manifiesto que Canarias está entre las Comunidades Autónomas con más incidencia de enfermedades respiratorias pero, sin embargo, tiene la tasa más baja de neumólogos (2,6 por cada 100.000 habitantes)”, expuso y añadió que “los índices de mortalidad por enfermedades respiratorias son altos en comparación con otras Comunidades Autónomas”.

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, explicó

Formación

el proyecto de Estándares de calidad para un servicio de medicina interna “centrado en el paciente”. Este estudio [define las funciones, organización y cargas de trabajo de las unidades de medicina interna](#) en el Sistema Nacional de Salud, proponiendo un conjunto de estándares e indicadores de estructura, proceso y, especialmente, de resultados.

Por último, 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 (SEC), ha hablado sobre este proyecto para acreditar la calidad en el manejo de los procesos y procedimientos cardiológicos más relevantes, así como el establecimiento de indicadores de resultados que permitan analizar el logro de estos objetivos. “[La excelencia en la calidad asistencial no es una opción para los médicos de los servicios sanitarios públicos, es una obligación](#)”, ha sostenido en su participación y ha recordado, que en los procesos asistenciales “hay mucho que mejorar”, pero que “no todo es negativo”, ya que “por ejemplo, en pacientes con cardiopatías, España está a la cabeza en cuanto a calidad asistencial”.

Estos tres proyectos siguen una lógica perfecta en la mejora de la calidad asistencial:

1. Se analiza el funcionamiento de las unidades asistenciales –cada una de las cuales se puede comparar con las de su grupo a través de un sistema de benchmarking facilitado por el proyecto–.
2. Se establecen estándares de calidad que las unidades deben cumplir para su adecuado funcionamiento.
3. Y, por último, se lleva a cabo un proceso de acreditación que certifique que las unidades cumplen con dichos estándares.

“Los proyectos que se han presentado en esta jornada ofrecen información muy relevante sobre la estructura, calidad, eficiencia y resultados en salud de las especialidades de Cardiología, Medicina Interna y Neumología, gracias a los cuales [se han extraído numerosas propuestas para mejorar la calidad asistencial en el Sistema Nacional de Salud](#)”, ha afirmado el Dr. Francisco Javier Elola, director de IMAS y Director Técnico de los tres proyectos. “El interés de traer estas experiencias al Máster en Gestión de Unidades Clínicas radica precisamente en basar las decisiones relativas a la organización de los servicios sanitarios en la mejora de los resultados en salud según la evidencia disponible, es decir, llevando a cabo aquellas pautas de trabajo y organización que han demostrado ser más eficaces para abordar los problemas de salud de los ciudadanos”, ha explicado.

El Máster en Dirección de Unidades Clínicas se trata de un postgrado universitario elaborado a medida por la Fundación IMAS para el Colegio de Médicos de Las Palmas. El Dr. Pedro Cabrera recordó la importancia del Máster, “dentro de unos meses gracias a este título, una nueva masa crítica de profesionales sanitarios, una gran mayoría médicos, [tendrán los conocimientos suficientes para asumir la gestión de unidades clínicas](#), un paso muy importante hacia el futuro de la sostenibilidad del sistema sanitario”.

Más información sobre el máster

Formación

Más de un centenar de profesionales acuden al I Curso GEIDIS



El pasado 29 de marzo tuvo lugar el I Curso del Grupo Español de Investigación en Displasia Broncopulmonar (GEIDIS) el cual reunió en la capital a **más de una decena de ponentes nacionales e internacionales muy conocidos en el campo** de la neumología neonatal y pediátrica. Más de un centenar de profesionales interesados en la Displasia Broncopulmonar (DBP) acudieron al acto.

Entre los temas tratados en el curso, la Dra. Anne Greenough, del King's College Hospital de Londres, explicó la evolución de la DBP desde su inicio; el Dr. Daniele De Luca, del GH Paris Sud, habló sobre los métodos de diagnóstico; el Dr. Wes Onland, del Emma Childrens Hospital de Amsterdam, se centró en los corticoides postnatales; y el Dr. Julio Ancochea planteó las **posibles relaciones entre la DBP en la infancia y la EPOC en el adulto**.

En el evento, por otro lado, se presentaron los primeros resultados del registro GEIDIS, una base de datos puesta en marcha en enero de 2015 para estudiar la DBP y su evolución a largo plazo. Aglutina al 96% de los centros que tratan a pacientes susceptibles de padecer DBP. El proyecto de GEIDIS está dirigido por el Dr. Manuel Sánchez Luna, jefe del Servicio de Neonatología del Hospital Gregorio Marañón, con el apoyo técnico de la Fundación IMAS,

Más información sobre el curso
Galería fotográfica

Formación

El Máster en Dirección de Unidades Clínicas mantiene sus estándares de excelencia



Se ha llevado a cabo la evaluación del Máster en Dirección de Unidades Clínicas (III edición), cuyo inicio tuvo lugar en diciembre de 2015 con una duración de 18 meses. Puesta en marcha por la Fundación IMAS en colaboración con la Sociedad Española de Cardiología, la Sociedad Española de Medicina Interna y la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, la formación tiene como objetivo dotar al profesional sanitario de herramientas para hacer funcionar las unidades asistenciales facilitando su autonomía, eficiencia y calidad. El curso está reconocido por la Universidad de Murcia con 60 CTS.

El grado de respuesta de la encuesta de evaluación ha sido muy alto, ya que casi la mitad de los alumnos (el 49%) han contestado al cuestionario, recogándose un total de 158 respuestas. La satisfacción general de los alumnos ha sido alta, siguiendo la tendencia de las ediciones precedentes:

- El 77% del alumnado ha visto satisfechas sus expectativas de formación en un grado alto o muy alto.
- El 85% ha considerado que los conocimientos adquiridos en el máster son muy útiles para la gestión.
- El 96% ha considerado que la competencia general del profesorado en los temas tratados es buena o excelente.
- Las materias han tenido de media una valoración buena o excelente para el 86% del alumnado.

Informe completo

El Máster en Dirección de Unidades Clínicas ha formado ya a más 1.000 profesionales en Gestión Clínica. Además, ha sido modelo de otros dos cursos en la misma línea. Por un lado, se ha puesto en marcha el Máster en Dirección de Unidades Clínicas de Endocrinología y Nutrición, con la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición, que actualmente está formando a 230 alumnos a través de la Universidad Internacional Menéndez y Pelayo. Por otro, se ha creado el Máster en Gestión de Unidades Clínicas con el Colegio de Médicos de Las Palmas, adaptando los contenidos de la formación a la realidad insular. Más de un centenar de alumnos -que incluyen por primera vez a profesionales no médicos- están desarrollando esta formación a través de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

Más información sobre el curso

Formación

El Curso de Experto en Continuidad Asistencial obtiene un notable alto por parte del alumnado



En 2016 se desarrolló el Curso de Experto en Continuidad Asistencial, una formación impulsada por la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFyC) en colaboración con la Fundación IMAS y reconocida por la Universidad Católica de Murcia. El objetivo: dotar al profesional sanitario de recursos que favorezcan el trabajo en modelos integrados, tanto en cuanto a actividades clínicas como respecto a responsabilidades administrativas y de gestión.

Recientemente se han obtenido los resultados de la encuesta de evaluación -contestada por el 65% del alumnado- la cual ha reflejado una valoración muy positiva:

- Las expectativas de formación se han cumplido en un grado alto o muy alto para el 73% de los alumnos.
- El 86% de los alumnos consideran que los conocimientos adquiridos durante el curso son útiles o muy útiles.
- El 91% considera que la competencia general del profesorado en los temas tratados
- Todas las materias han sido buenas o excelentes para el 86% de los encuestados.
- El 94% se apuntaría a otro curso de características similares.

Informe completo

Más información sobre el curso

Da comienzo el Máster en Gestión Clínica de Unidades Asistenciales de endocrinología y nutrición



El pasado mes de abril dio comienzo el Máster en Gestión Clínica de Unidades Asistenciales, una formación adaptada a las unidades de Endocrinología y Nutrición. Realizada en colaboración con la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), está reconocida por la Universidad Internacional Menéndez Pelayo con 60 ETCS. Un total de 130 alumnos están realizando el máster, todos becados por Laboratorios Menarini.

Más información

Formación

Altos índices de satisfacción en el Máster en Avances y Tratamiento de las Enfermedades de las Vías Aéreas

Se evaluó el Máster en Avances y Tratamiento de las Enfermedades de las Vías Aéreas (I edición) cuyo inicio tuvo lugar en noviembre de 2015 con una duración de 18 meses. Puesto en marcha por la Fundación IMAS en colaboración con la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, su objetivo era actualizar los conocimientos médicos neumológicos de los participantes y contribuir a incentivarles en su trabajo diario. Más de la mitad del alumnado (el 58%) ha contestado al cuestionario, recogándose un total de 199 respuestas. La satisfacción general ha sido alta:



- El 72% del alumnado ha visto satisfechas sus expectativas de formación en un grado alto o muy alto.
- El 84% considera que los conocimientos adquiridos en el máster son muy útiles.
- El 92% considera que la competencia general del profesorado en los temas tratados es buena o excelente.
- Las materias han tenido de media una valoración buena o excelente para el 87% del alumnado.

Informe completo
Más información sobre el curso

Investigación

El proyecto RECALAR muestra un descenso en la mortalidad por enfermedades respiratorias

Las enfermedades respiratorias son la tercera causa de hospitalización y de mortalidad en España, y el primer motivo de consulta en Atención Primaria. Pese a su gran incidencia, existen notables diferencias en la dotación de recursos de neumología entre hospitales y servicios de Salud de las Comunidades Autónomas. Estas son algunas de las conclusiones del estudio RECALAR -Recursos y Calidad en Aparato Respiratorio- promovido por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) con la colaboración de la Fundación IMAS. El proyecto muestra, no obstante, que la mortalidad hospitalaria por enfermedades respiratorias se ha reducido en la última década: la mortalidad por

Investigación



Pilar de Lucas, coordinadora RECALAR

bronquitis crónica ha disminuído en los diez últimos años un 27% y los fallecimientos por Neumonía han bajado un 22%.

RECALAR, que analiza el funcionamiento y resultados de las unidades de Neumología en Sistema Nacional de Salud, muestra una gran variabilidad en la tasa de neumólogos entre Comunidades Autónomas, apuntando a una **posible falta de recursos humanos** en algunas de ellas. Canarias, con 2,6 facultativos por cada 100.000 habitantes, es la CA con menor tasa, seguida de Andalucía (2,8) y Cataluña (3). Asturias, con 6,6, es la región donde más neumólogos hay por habitante. Más de la mitad de las Unidades Asistenciales de Neumología del Sistema Nacional de Salud han participado en el proyecto.

Según cifras de 2014, el número de pacientes dados de alta en las Unidades de Neumología de los hospitales públicos españoles fue de 127.635, con una tasa de mortalidad de un 3,9%, un 12,8% de reingresos y una estancia media en el hospital de 8,3 días. Las tasas de mortalidad son muy dispares, duplicando Canarias -la región con mayor índice de mortalidad- la cifra de La Rioja, donde menos muertes neumológicas hay por habitante. “Es muy llamativo que pese a estos datos, **menos de la mitad de los pacientes con enfermedades respiratorias son atendidos por especialistas neumólogos**”, comenta la Dra. de Lucas, ex presidenta de SEPAR y coordinadora del estudio.

RECALAR también ha puesto de manifiesto que casi la mitad (47,9%) de las Unidades de Neumología españolas carecen de áreas específicas para tratar la insuficiencia respiratoria grave, que precisa ventilación mecánica no invasiva. Además, **sólo un tercio de las unidades cuenta con áreas funcionales básicas para la atención a los trastornos del sueño y la realización de técnicas endoscópicas**. “Está demostrado que el tratamiento con ventilación no invasiva permite reducir ingresos en las unidades de cuidados intermedios, disminuye las complicaciones y mejora la supervivencia de los enfermos más graves”, explica la Dra. de Lucas. “Resulta también fundamental mejorar los recursos en unidades de sueño, trastornos que actualmente acumulan un tiempo de espera de hasta un año para su diagnóstico, por no hablar de las técnicas endoscópicas, imprescindibles en el diagnóstico del cáncer de pulmón y que permiten el tratamiento de alteraciones complejas de tráquea y bronquios”, asegura.

Neumología no es la única especialidad investigando el funcionamiento de sus unidades. Cardiología lleva desde 2011 desarrollando el proyecto RECALCAR, acreditado como “Registro de Interés” por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. **Medicina Interna, Oncología Médica, Endocrinología y Nutrición, y Aparato Digestivo también han desarrollado proyectos similares con la Fundación IMAS**; y otras especialidades como Cirugía Torácica y Nefrología están estudiando la posibilidad.

Investigación

Registro GEIDIS: El 96% de los bebés con Displasia Broncopulmonar nacen antes de la 32 semana de gestación

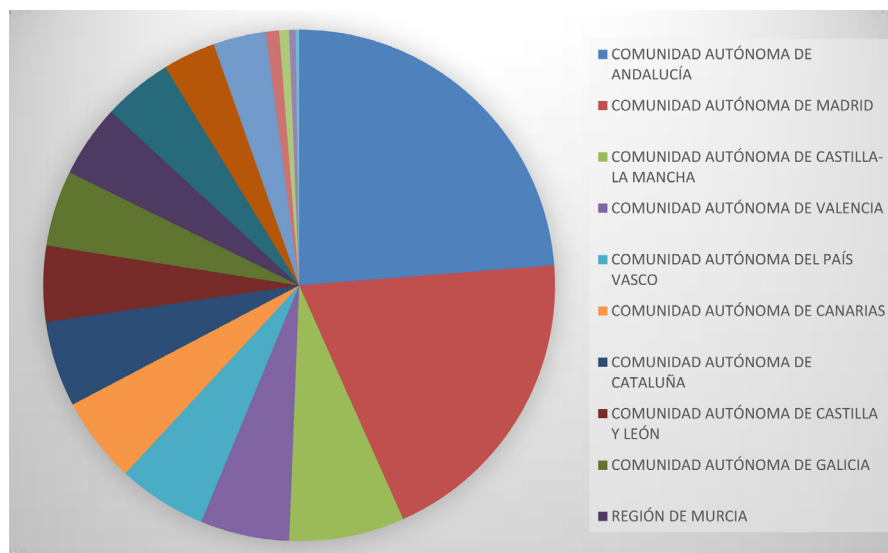


Manuel Sánchez Luna, dir. GEIDIS (Izq.), y Javier Elola, dir. IMAS, en la presentación del I Curso GEIDIS

En marzo, con motivo del I Curso GEIDIS, se publicaron los primeros datos del Registro Nacional de Displasia Broncopulmonar sobre la incidencia y tratamiento de esta patología. La Displasia Broncopulmonar es una enfermedad pulmonar crónica del recién nacido que provoca una disminución del crecimiento pulmonar dando lugar a una limitación en la función respiratoria de grado variable. Esta patología es una de las secuelas más frecuentes de la prematuridad. La

base de datos fue puesta en marcha por el Grupo Español de Investigación en Displasia Broncopulmonar (GEIDIS) en enero de 2015 con el apoyo de la Fundación IMAS y bajo la dirección del Dr. Manuel Sánchez Luna, jefe de Neonatología del Hospital Doce de Octubre de Madrid.

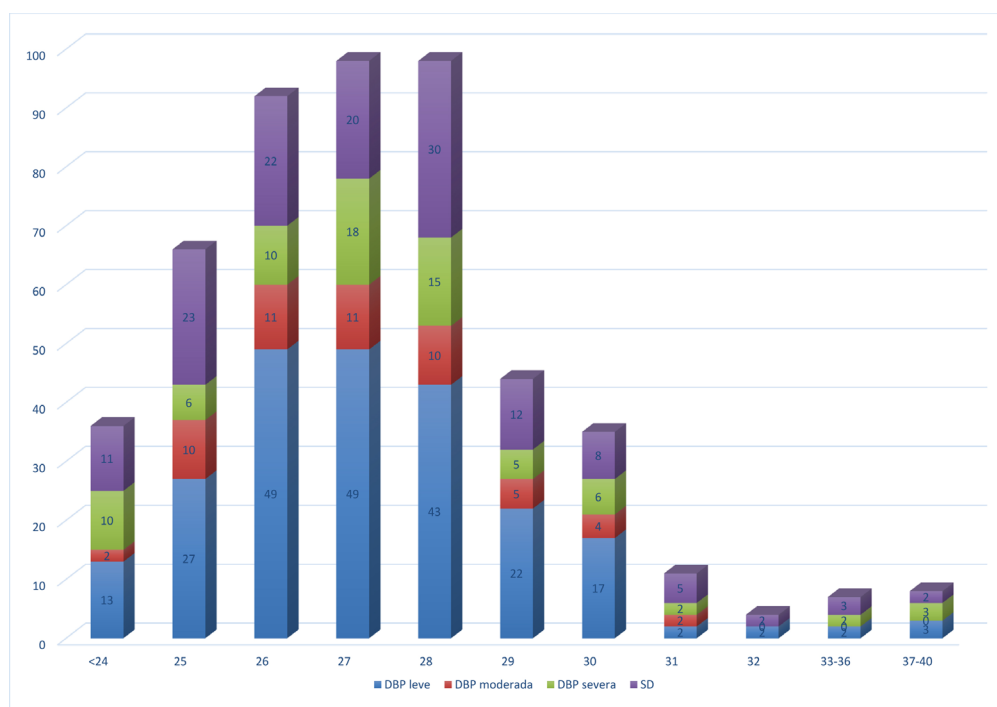
Se ha recogido información de 450 pacientes en 54 de los 71 centros que participan en este proyecto, que agrupa al 96% de los centros que atienden esta enfermedad. Según los datos extraídos, la Displasia Broncopulmonar (DBP) afecta al 40% de los menores de 28 semanas y a más del 60% de los menores de 26 semanas de gestación. En España, el 96% de los bebés con Displasia Broncopulmonar (DBP) nacieron antes de la semana 32, siendo la edad gestacional media la semana 27. Las Comunidades Autónomas que más pacientes han incluido en el registro son Andalucía, con casi un 25% del total, y Madrid, con el 20%. La estancia media hospitalaria fue de casi 3 meses (88 días) y la mortalidad en el ingreso del 2,5%.



% Registros por Comunidad Autónoma

Investigación

“El registro nos ofrece información muy importante”, afirma el director de GEIDIS y presidente de la Unión Europea de Sociedades de Neonatología y Medicina Perinatal (UENPS). “En primer lugar, la mayoría de los recién nacidos que la sufren no fueron intubados al nacer (sólo el 44,8%) y, además, no todos recibieron tratamiento con surfactante (el 76,8%). Esto confirma que, aunque en muchos casos existe el antecedente de una insuficiencia respiratoria inmediata, esto no es así siempre, por lo que **esta enfermedad tiene probablemente un origen multifactorial y prenatal**. Hasta el 22,8% no requirieron asistencia respiratoria durante su hospitalización. Este es el perfil de lo que conocemos como la nueva Displasia Broncopulmonar, una enfermedad relacionada con el desarrollo del pulmón y la vía aérea de los que nacieron muy inmaduros y en la que no siempre encontramos ya un antecedente traumático como la ventilación mecánica invasiva”, explica el Dr. Sánchez Luna.



Grado de DBP según edad gestacional

GEIDIS se constituyó con el objetivo de fomentar el estudio, la prevención y el tratamiento de la Displasia Broncopulmonar. Uno de los objetivos principales del registro es poder conocer mejor los pacientes y seguir su evolución longitudinal hasta la edad adulta. “Queremos descifrar marcadores precoces de pronóstico a muy largo plazo. Identificar a aquellos que precisarán una atención especial y quizás tratamientos más específicos. En definitiva, se abre un apasionante capítulo de la investigación en nuestro país de la patología respiratoria con origen en la inmadurez pulmonar”, asegura el director del proyecto, quien es a su vez patrono de la Fundación IMAS.

Página web de GEIDIS

Investigación

RECALMIN en el International Journal for Quality in Healthcare

La prestigiosa revista “International Journal for Quality in Healthcare” ha publicado un artículo sobre el proyecto de Recursos y Calidad en Medicina Interna (RECALMIN). Desarrollado con la Sociedad Española de Medicina Interna en 2015, RECALMIN analiza el funcionamiento de las Unidades de Medicina Interna en el Sistema Nacional de Salud (SNS). **La revista tiene un factor de impacto de 2.545.**

El proyecto, que manejó datos de 124 unidades de Medicina Interna (lo que supone más de la mitad de las Unidades de Medicina Interna del SNS), puso de manifiesto una asociación entre la carga de enfermería y las tasas de mortalidad, así como la relación entre buenas prácticas y resultados en salud. RECALMIN, además, mostró una gran variabilidad entre hospitales y Comunidades Autónomas.

El estudio consta de dos partes: por un lado, el análisis de las altas hospitalarias extraídas del CMBD (conjunto mínimo básico de datos), registro cuya información cede el Ministerio de Sanidad; y por otro, una encuesta enviada a las Unidades hospitalarias. En 2016 RECALMIN únicamente analizó la información del CMBD y este año se está repitiendo el proyecto con sus dos pilares.

Artículo completo

Comunicación

Publicamos la Memoria Anual IMAS 2016

Ya está disponible la Memoria Anual de IMAS 2016. Este tercer año de andadura de la Fundación Instituto para la Mejora de la Asistencia Sanitaria ha sido un año importante para la organización, **afianzándose como un socio estratégico para FACME, las sociedades científicas y otras instituciones** volcadas en la mejora de la calidad de la asistencia en nuestro país. Por un lado, se han asentado muchos de los proyectos y alianzas que llevábamos desarrollando hasta el momento. Y por otro, **hemos ampliado nuestro marco de actuación con nuevos socios y actividades, así como aumentando nuestro patronato** incorporando a tres profesionales de prestigio en distintas áreas de conocimiento.

Descargar documento



Comunicación

Video resumen actividades 2016



Entérate en 4 minutos de todo lo que hicimos en 2016. [Enlace al vídeo.](#)

Estrenamos Facebook



IMAS se ha sumado al uso de Facebook, la red social con más usuarios en el mundo. Con este nuevo medio de comunicación queremos acercar, tanto a profesionales como al público general, de una manera más fluida y cercana información relevante para la construcción de un sistema sanitario equitativo y de calidad.

A través de Facebook daremos a conocer todas las novedades de nuestra organización, desde la oferta formativa a los principales hallazgos de nuestros proyectos, así como difundiremos artículos y noticias de interés en el campo de la Salud y la gestión sanitaria.

Si quieres seguir a IMAS en Facebook, pincha [aquí](#). IMAS también está en twitter bajo el nombre @FundacionImas.

Patronato

“Queremos adelantarnos a los problemas que puedan surgir con el uso de las TIC en Sanidad”

Entrevista a Julián Pérez-Villacastín, coordinador del Grupo de Trabajo en Tecnologías de la Información y Comunicación de IMAS



Recientemente se han creado nuevas Comisiones de Trabajo en el seno de la Fundación IMAS. Una de ellas es la Comisión en Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) liderada por el Dr. Julián Pérez-Villacastín, director del Instituto Cardiovascular del Hospital San Carlos de Madrid. Están integrados en ella: Ignacio Ayerdi, ex Presidente de Philips Ibérica; Marian Cristina Bas, Gerente del Instituto Cardiovascular del Hospital Clínico San Carlos; José Luis Bernal, Jefe de Servicio de Control de Gestión del Hospital 12 de Octubre; Julio Mayol, Director Médico del Hospital Clínico San Carlos; José Luis Monteagudo, Instituto Carlos III; y Pablo Serrano, Director de Planificación en el 12 de Octubre. En esta entrevista, el Dr. Villacastín nos cuenta en qué consiste este grupo de trabajo.

Pregunta: ¿Cuáles son los objetivos de la Comisión TIC de IMAS?

Respuesta: El objetivo principal es reflexionar sobre el impacto de las TIC en el ámbito sanitario. Sobre todo nos queremos centrar en aspectos prácticos como puede ser analizar la utilidad real de la historia clínica electrónica y de las nuevas aplicaciones móviles de comunicación entre el personal sanitario. El fin último de todo ello sería poder aportar mejoras que repercutan en la asistencia sanitaria y la salud de las personas.

P: ¿Qué actividades están desarrollando actualmente?

R: Hemos realizado una encuesta acerca de la utilización de WhatsApp entre los profesionales sanitarios. Todavía sólo disponemos de datos provisionales pero los resultados son verdaderamente sorprendentes.

Patronato

P: ¿Cuáles son las acciones a futuro?

R: Tras hacer un análisis de la situación queremos, con datos reales, proponer soluciones y adelantarnos a posibles problemas que puedan surgir. Por ejemplo, con la historia clínica digital, vamos a estudiar los diferentes tipos de historia clínica digital que se están usando en el Sistema Nacional de Salud para averiguar cuáles son las mejores opciones. Algunas son demasiado extensas y el tiempo que está el facultativo rellenando datos es tiempo que se pierde para ver pacientes.

P: ¿Qué beneficios trae el Big Data al campo sanitario y cuáles son sus riesgos?

R: El Big Data seguro que va a traer tremendos beneficios, algunos de los cuales podemos encontrar hoy día. En Dinamarca, por ejemplo, se están haciendo publicaciones muy interesantes con importantes datos poblacionales. En cuanto a los riesgos, encuentro una amenaza no tanto en el Big Data sino en la cantidad de información que se genera en Internet, la cual no tiene filtros. Se mezcla la información científica de calidad con información poco rigurosa y el usuario puede encontrar dificultades en distinguir una de otra.

P: Estás impulsando un Máster “on line” en arritmología con un importante componente de TIC (casos prácticos en streaming, etc.), ¿podías comentar un poco este componente vinculado a las TIC?

R: Creemos que las TIC pueden ayudar a cambiar la forma standard de aprendizaje de forma que desde tu domicilio o desde cualquier otro lugar puedas aprender como si estuvieras presente en el mismo acto médico. La tecnología te permite interactuar visualizando toda la información necesaria y permitiendo además una participación directa en diferentes situaciones para resolver problemas reales.

P: ¿Será posible en un futuro próximo que los usuarios tengan una relación más estrecha con el sistema sanitario a través de las TIC en España, de forma que se puedan evitar desplazamientos innecesarios y disminuir los costes?

R: Seguro que sí. De hecho, ahora mismo ya es posible la telemonitorización de pacientes con desfibriladores implantables o marcapasos.

P: ¿Qué papel crees que debería desarrollar la Fundación IMAS en la sanidad española?

R: Ojalá pueda cumplir su objetivo fundacional: ser un actor independiente capaz de mejorar directa o indirectamente la salud de las personas contribuyendo a la adaptación del sistema sanitario a los retos que demanda la sociedad actual. Es decir, contribuir a tener un Sistema Nacional de Salud de máxima calidad. -