

IMAS

Instituto para la Mejora
de la Asistencia Sanitaria



Memoria anual
2022

Memoria anual

2022

Fundación IMAS



Índice

Carta del presidente

P. 6

01 Gobernanza

P. 8

1.1. PATRONATO

P. 9

1.2. PERSONAL DE LA FUNDACIÓN

P. 10

02 Formación

P. 12

2.1. CAMPUS IMAS

P. 14

2.2. ACADEMIA IMAS

P. 15

2.3. CURSOS ACTIVOS EN 2022

P. 16

2.4. FORMACIÓN: RETOS A FUTURO

P. 19

03 Investigación en resultados en salud

P. 20

3.1. PROYECTOS RECAL

P. 21

3.2. INVESTIGACIÓN EN RESULTADOS EN SALUD CON LA FUNDACIÓN INTERHOSPITALARIA PARA LA INVESTIGACIÓN CARDIOVASCULAR (FIC)

P. 27

3.3. PROYECTOS CON LA ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRASPLANTES (ONT)

P. 29

3.4. ARTÍCULOS Y COMUNICACIONES A CONGRESOS PUBLICADOS EN 2022

P. 30

3.5. INVESTIGACIÓN: OBJETIVOS A FUTURO

P. 34

04 Gestión sanitaria y calidad

P. 36

4.1. SEMI EXCELENTE

P. 37

4.2. SEPD EXCELENTE

P. 38

4.3. UNIDADES RELATIVAS DE VALOR EN CARDIOLOGÍA

P. 38

4.4. CUADRO DE MANDOS DE LOS SERVICIOS DE CARDIOLOGÍA

P. 39

4.5. REFLEXIÓN ESTRATÉGICA DE LA SEEN 2023-2027

P. 40

4.6. GESTIÓN Y CALIDAD: RETOS A FUTURO

P. 41

05 Salud digital

P. 42

- 5.1. GRUPO DE TRABAJO DE SALUD DIGITAL: UN THINK TANK DE MÁS DE 30 PROFESIONALES P. 44
- 5.2. HISTORIA DIGITAL DE SALUD DEL CIUDADANO P. 46
- 5.3. APORTACIONES DE IMAS AL REAL DECRETO DE INFORMES CLÍNICOS P. 47
- 5.4. FORMACIÓN EN SALUD DIGITAL P. 48
- 5.5. JORNADA DE SALUD DIGITAL P. 48
- 5.6. PROPUESTAS DE IMAS A LICITACIONES EUROPEAS EN EL CAMPO DE LA SALUD DIGITAL P. 49

06 Eventos

P. 50

- 6.1. JORNADA “LA TRASFORMACIÓN DIGITAL PARA LA MEJORA DE LA SALUD”, 9 DE FEBRERO P. 51
- 6.2. HOT TOPICS EN NEONATOLOGÍA P. 52
- 6.3. OTROS EVENTOS EN LOS QUE HEMOS COLABORADO P. 53

07 Comunicación

P. 56

- 7.1. NOTAS DE PRENSA P. 57
- 7.2. PÁGINAS WEB P. 58
- 7.3. REDES SOCIALES P. 58
- 7.4. BOLETÍN IMAS INFORMA P. 61
- 7.5. COMUNICACIÓN: RETOS A FUTURO P. 61

08 Balance económico

P. 62

Carta del Presidente



Estimados amigos,

Me complace presentar, un año más, la memoria anual de actividades de la Fundación Instituto para la Mejora de Asistencia Sanitaria. 2022 ha sido un año de gran actividad con la puesta en marcha de nuevas iniciativas al tiempo que hemos continuado con proyectos de largo recorrido. Todo esto a pesar de que la pandemia del SARS-CoV-2 ha seguido causando estragos tanto dentro como fuera de nuestras de nuestras fronteras.

Afortunadamente, gracias a la dispensación de las vacunas en nuestro país y a la inmunidad alcanzada con los contagios, el virus ha ido mostrando cada vez menos virulencia para irse retirando poco a poco hacia finales de año. Esto ha permitido a nuestra organización ir recuperando la normalidad, incorporando paulatinamente la presencialidad en nuestros eventos -sin perder las ventajas de la retransmisión online- y combinando el teletrabajo con la asistencia física de nuestros empleados.

Y es que una de las cuestiones que se han hecho evidentes durante la pandemia ha sido la utilidad de la tecnología para facilitar nuestra vida y trabajo diarios, algo que ha sido fundamental para la asistencia sanitaria. En nuestros estudios RECAL (Recursos y Calidad en el Sistema Nacional de Salud), que analizan el funcionamiento de los servicios y unidades asistenciales, se ha puesto de manifiesto cómo el aumento de la teleasistencia ha crecido exponencialmente en servicios como la endocrinología y nutrición o en medicina interna durante la COVID-19.

Sin embargo, la salud digital sólo podrá alcanzar su máximo potencial si se pone al servicio de la transformación que requiere el Sistema Nacional de Salud para adaptarse a las necesidades y características de la sociedad actual. Éste es el objetivo del grupo de salud digital creado en el seno de la Fundación IMAS (#eHealthIMAS) y el tema de una jornada organizada en la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid donde reunimos a los diferentes protagonistas que deberán liderar la transformación digital del sistema sanitario: pacientes, profesionales sanitarios, administraciones y expertos de la industria.

En este sentido pensamos que es indispensable la formación de los profesionales sanitarios de forma que sean agentes de este cambio. Para ello, en 2022 pusimos en marcha varios cursos online sobre salud digital: un curso corto y un curso de especialista que apoyaron un gran número de sociedades científico-médicas y organizaciones sanitarias a través de becas de formación.

Siguiendo en el terreno formativo, en 2022 logramos poner en marcha un proyecto que perseguíamos desde hace tiempo: la Academia IMAS, una nueva iniciativa docente dirigida al desarrollo de cursos de corta duración (de 7 semanas o menos). En esta innovadora plataforma de e-learning, profesionales relacionados

con la salud con gran experiencia y conocimiento comparten su saber con otros profesionales con el fin de resolver problemas y dificultades derivados del desempeño de la actividad diaria, aumentar competencias que permitan optar a nuevos puestos de trabajo o funciones, e incrementar su satisfacción en el ejercicio de su profesión. Los programas formativos se centran en aspectos transversales, es decir, de interés común a distintos perfiles profesionales y no específicos a especialidades concretas. Los cursos que hemos puesto en marcha este año han sido de salud digital y gestión sanitaria, estando previsto más de una decena de cursos para el año 2023 en cuestiones como calidad, investigación clínica o comunicación eficaz con el paciente.

En cuanto a la investigación, hemos continuado con nuestra línea de investigación en resultados en salud con distintas organizaciones arrojando evidencia fundamental para la gestión sanitaria y la organización de recursos. Esta información ha sido indispensable también para el establecimiento de estándares de calidad en proyectos como SEMI o SEPD Excelentes, los cuales han certificado en 2022 la calidad de unidades de medicina interna y de aparatado digestivo.

En resumen, a pesar de la persistente pandemia del COVID-19, en 2022 hemos logrado avanzar y adaptarnos, transformando las dificultades en oportunidades, fortaleciendo aún más nuestra posición como agente fundamental en la escena sanitaria española.

Nuestros logros son el resultado del trabajo y compromiso de muchas personas que han colaborado con nosotros -muchas veces desinteresadamente- tanto a título individual o gracias a la implicación de sus organizaciones. No en vano, uno de los valores fundamentales que sustentan nuestra Fundación y uno de nuestros objetivos es, precisamente, la colaboración multidisciplinar. A todas estas personas quiero expresarles mi más sincero agradecimiento por su dedicación, profesionalismo y apoyo incondicional.

Creemos, en efecto, que la sanidad de nuestro país necesita de la visión, conocimiento y compromiso de todos los agentes que intervienen en ella por lo que invitamos tanto a las administraciones, como a la industria, a las organizaciones de pacientes y de profesionales a buscar sinergias con nosotros persiguiendo un quíntuple objetivo: mejorar los resultados de salud, aumentar la eficiencia del sistema sanitario, aumentar la equidad, mejorar la experiencia del profesional sanitario y mejorar la experiencia de los pacientes.

Juntos lograremos construir un futuro más saludable para todos y superar con éxitos los retos a los que se enfrenta el sistema sanitario.

Un abrazo afectuoso,
Carlos Macaya de Miguel





01 Gobernanza

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, Catedrático emérito de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, y está compuesto por representantes de sociedades científico-médicas, de organizaciones de pacientes, así como otras personalidades destacadas relacionadas con el ámbito sanitario.

Presidente		Director	
	Carlos Macaya <i>Catedrático emérito de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.</i>		Francisco Javier Elola <i>Consultor y experto en gestión sanitaria. Presidente del Comité de Profesionalismo Médico del Ilustre Colegio de Médicos de Madrid.</i>
Vocales			
			
Julio Ancochea <i>Jefe del Servicio de Neumología del Hospital de La Princesa.</i>	Ignacio Ayerdi <i>Ex Presidente de Philips Ibérica. Coordinador del grupo #eHealthIMAS</i>	Marian Bas <i>Directora de Gestión del Instituto Cardiovascular del Hospital Clínico San Carlos (Madrid).</i>	Fernando Carballo <i>Catedrático de Medicina Jubilado.</i>
			
Javier Colás Fustero <i>Presidente de Audditum Blockchain.</i>	Carina Escobar Manero <i>Presidenta de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP).</i>	Andrés Íñiguez <i>Jefe del servicio de Cardiología del Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo. Presidente de la Fundación Española del Corazón (FEC).</i>	Julián Isla <i>Director científico Fundación Dravet. Presidente y cofundador de Fundación 29.</i>
			
M^a Luz López Carrasco <i>Directora General Abbott Vascular España y Portugal. Ex Presidenta de la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (FENIN).</i>	Julián Pérez Villacastín <i>Jefe del servicio de Cardiología del Hospital Clínico San Carlos. Director de CardioReds. Presidente de la Sociedad Española de Cardiología (SEC).</i>	Manuel Sánchez Luna <i>Jefe del servicio de Neonatología del Hospital Universitario Gregorio Marañón. Presidente de la Sociedad Española de Neonatología (SEN).</i>	Antonio Zapatero <i>Jefe del servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Fuenlabrada. Viceconsejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid.</i>



1.2. PERSONAL DE LA FUNDACIÓN

GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN



Director

Dr. Francisco Javier Elola
*Presidente del Comité de
 Profesionalismo Médico del
 ICOMEM de Madrid.*



Responsable de Comunicación

Beatriz Elola
*Licenciada en Periodismo
 Máster en Comunicación Corporativa,
 Relaciones Públicas, Protocolo y Eventos.*



Responsable de Formación

Aroa González
*Licenciada en
 Documentación.*

SALUD DIGITAL

Para reforzar el área de salud digital de la Fundación, en 2022 se incorporó Christian Bengoa como Coordinador del Proyecto de Historia Digital de Salud del Ciudadano (HDS).



Coordinador del Proyecto HDS

Christian Bengoa (Colaborador)
Psicólogo. Coordinador de Proyectos de CardioRed1.



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. En 2022, se ha incorporado a este grupo Nicolás Rosillo, sustituyendo a María García.



Náyade del Prado
Licenciada en Ciencias Matemáticas
Máster en Ingeniería Matemática.



María García
Grado en Estadística y Empresas.



Nicolás Rosillo (Colaborador)
Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública del Hospital Universitario 12 de Octubre.



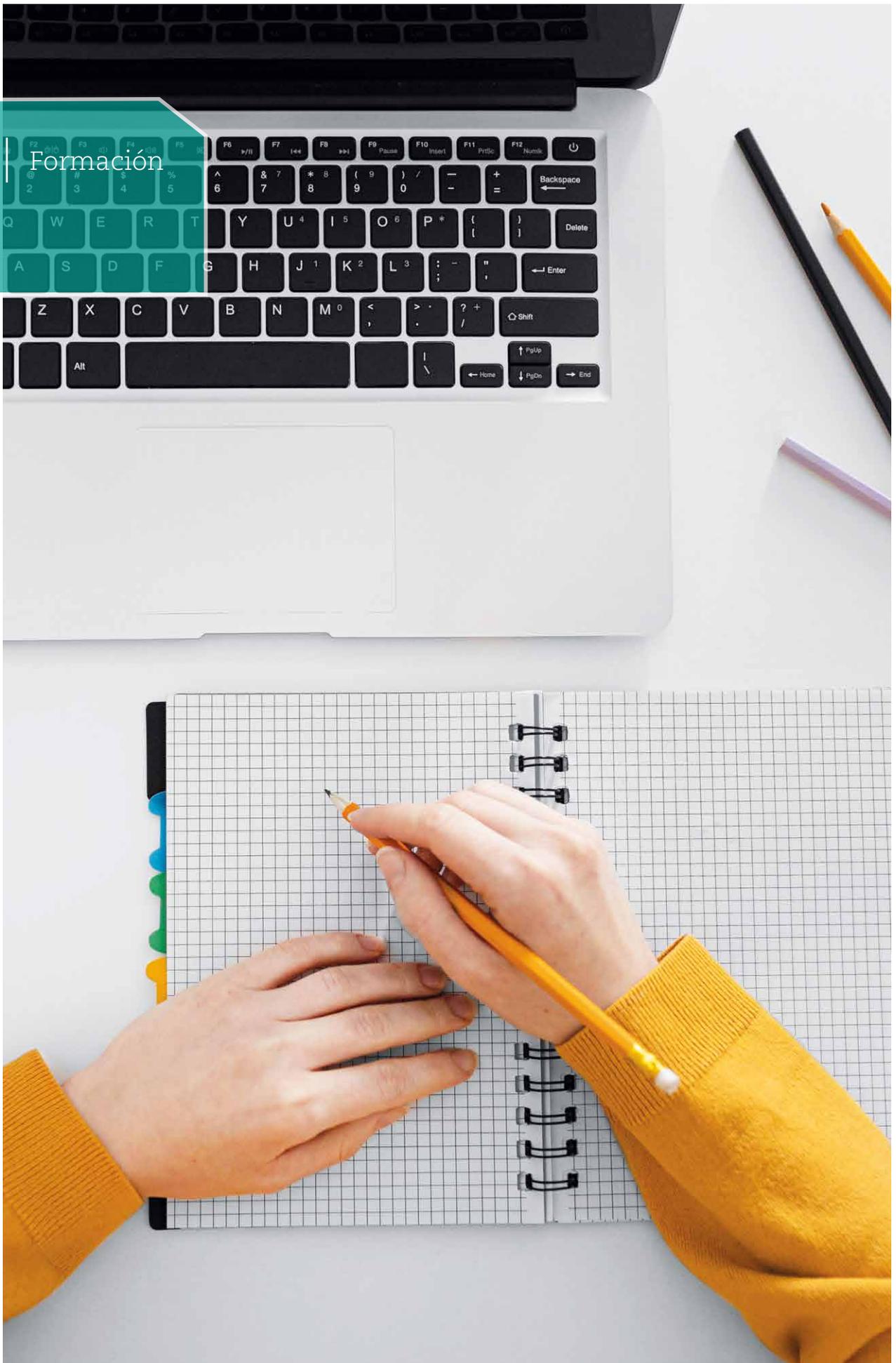
Cristina Fernández Pérez (Colaboradora)
Jefa de Medicina Preventiva
Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.



José Luis Bernal (Colaborador)
Economista.
Jefe del servicio de Análisis de Información y Control de Gestión Hospital Universitario 12 de Octubre.

02

Formación



02 Formación

85% 
del alumnado
está altamente
satisfecho

85% 
considera
las materias
buenas o **excelentes**

93% 
realizaría
otro curso
con nosotros

La formación es uno de los ejes fundamentales de la Fundación IMAS, representando cerca del 80% de los ingresos. El objetivo de los cursos desarrollados por IMAS es dotar de conocimientos y habilidades a las y los profesionales relacionados con la salud en competencias transversales a cualquier especialidad o categoría profesional como la gestión sanitaria. También prestamos apoyo a las sociedades científicas en sus áreas específicas de conocimiento. Todos los cursos puestos en marcha por la Fundación son de carácter online permitiendo la formación sin importar el lugar de residencia y facilitando la conciliación con la vida personal y laboral.

La Fundación IMAS dispone de dos plataformas de formación virtuales:

- **Campus IMAS:** Destinado a la impartición de programas de post-grado de larga duración como cursos de experto, de especialista y másters.
- **Academia IMAS:** En ella ofrecemos un variado catálogo de cursos cortos (de 7 semanas de duración o menos).



2.1. CAMPUS IMAS

El Campus IMAS es una plataforma de formación virtual interactiva destinada a la formación de programas formativos de Máster o cursos de larga duración. Creada en 2014 y gestionada por la empresa Caduceo Multimedia, el Campus Virtual permite realizar tanto la docencia como la gestión académica y administrativa.

En el año 2022 hemos renovado la plataforma, adquiriendo una interfaz más intuitiva y atractiva. En él se están impartiendo los tres últimos estudios puestos en marcha por la Fundación, cuya oferta se irá incrementando curso a curso.

En 2022, el Campus IMAS ha albergado 32.077 sesiones de más de 8.422 usuarios (lo que supone unos 700 usuarios al mes aproximadamente).



Cátedra IMAS-URJC

La acreditación de los programas formativos del Campus IMAS se realiza a través de la Universidad Rey Juan Carlos (URJC). Para ello, la Fundación IMAS y la URJC firmaron en 2019 la Cátedra IMAS-URJC en Formación e Investigación para la Mejora de la Asistencia Sanitaria. Esta alianza entre ambas instituciones facilita el desarrollo de múltiples actividades con el objetivo de aumentar la calidad y eficiencia de los servicios sanitarios. Además, IMAS ha suscrito convenios de colaboración con diferentes sociedades científico-médicas que participan en la elaboración de los cursos, en la docencia y con becas de estudios. El convenio entre la URJC e IMAS para mantener la cátedra se renovó en noviembre de 2022 por un periodo adicional de cuatro años (2023-2026).

2.2. ACADEMIA IMAS

La Fundación IMAS ha puesto en marcha en 2022 la Academia IMAS, una nueva iniciativa docente dirigida al desarrollo de cursos de corta duración (de 7 semanas o menos). En esta innovadora plataforma de e-learning, profesionales relacionados con la salud con gran experiencia y conocimiento comparten su saber con otros profesionales con el fin de resolver problemas y dificultades derivados del desempeño de la actividad diaria, aumentar competencias que permitan optar a nuevos puestos de trabajo o funciones, e incrementar su satisfacción en el ejercicio de su profesión. Los programas formativos se centran en aspectos transversales, es decir, de interés común a distintos perfiles profesionales y no específicos a especialidades concretas. Entre los contenidos destacan aspectos técnicos como calidad, investigación o gestión clínica; así como habilidades que favorecen la humanización de la asistencia sanitaria como comunicación o bioética clínica.

En 2022, se realizaron dos cursos en la Academia IMAS en colaboración con la Junta de Sanidad de Castilla La Mancha: Salud Digital y Gestión Sanitaria. Éstos tuvieron una valoración muy positiva por parte de los alumnos ya que el 92% recomendaría su realización a un compañero o amigo.

92 %

de los alumnos recomendaría realizar los cursos de Salud Digital y Gestión Sanitaria a un compañero



2.3. CURSOS ACTIVOS EN 2022



Estudios	Plataforma	Curso	Nº alumnos	Inicio
Máster en Cuidados Agudos y Críticos Cardiovasculares SEC. 3º ed.	Campus IMAS	2020-2022	215	10/2020
Máster en Arritmología Cardíaca Clínica e Intervencionista. 2º ed	Campus IMAS	2020-2022	48	10/2020
Máster en Insuficiencia Cardíaca. 4º ed.	Campus IMAS	2021-2023	174	10/2021
Máster en Intervencionismo Endovascular Estructural	Campus IMAS	2021-2023	73	10/2021
Máster en Arritmología Cardíaca Clínica e Intervencionista. 3º ed	Campus IMAS	2022-2024	39	10/2022
Máster en Cuidados Agudos y Críticos Cardiovasculares SEC. 4º ed.	Campus IMAS	2022-2024	100	10/2022
Curso de Especialista en Salud Digital	Campus IMAS	2022	80	02/2022
Curso de Salud Digital	Academia IMAS	2022	20	9/2022
Curso de Gestión Sanitaria	Academia IMAS	2022	16	9/2022
Total alumnos			765	

Catálogo de cursos

Máster en Cuidados Agudos y Críticos Cardiovasculares SEC. III ed.

CAMPUS IMAS

Créditos: 60 ECTS



Objetivos

Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para actualizar el manejo de los pacientes con enfermedad cardiovascular crítica. Los contenidos docentes se desarrollaron siguiendo los fundamentos de la medicina basada en la evidencia y el aprendizaje basado en problemas.

Máster en Arritmología Cardíaca Clínica e Intervencionista II ed.

CAMPUS IMAS

Créditos: 70 ECTS



Objetivos

- Dotar al alumno de una especialización de altísima calidad facilitando los conocimientos teóricos y prácticos para el ejercicio de la Arritmología.
- Facilitar al alumno los conocimientos necesarios para poder poner en marcha una Unidad de Arritmias en sus centros de trabajo, proporcionando así una infraestructura necesaria para poder atender adecuadamente a los pacientes con arritmias complejas.

Máster en Insuficiencia Cardíaca IV ed. (2021-2023)

CAMPUS IMAS

Créditos: 60 ECTS



Objetivos

- Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para practicar la medicina ligada a la Insuficiencia Cardíaca de una forma científica, actualizada, segura y eficaz.
- Los contenidos docentes se desarrollaron siguiendo los fundamentos de la medicina basada en la evidencia y el aprendizaje basado en problemas.

Máster en Intervencionismo Endovascular y Estructural

CAMPUS IMAS

Créditos: 60 ECTS



Objetivos

- Dotar al alumno de una especialización de altísima calidad facilitando los conocimientos teóricos y prácticos sobre los recursos y procedimientos más actualizados para el intervencionismo de los pacientes con cardiopatías estructurales.
- Capacitar al alumno en la interpretación de datos clínicos, en la identificación del mejor tratamiento posible, la realización de la técnica o el procedimiento y la gestión las complicaciones relacionadas con los mismos.

Máster en Arritmología Cardíaca Clínica e Intervencionista III ed. 2022-2024

CAMPUS IMAS

Créditos: 70 ECTS



Objetivos

- Dotar al alumno de una especialización de altísima calidad facilitando los conocimientos teóricos y prácticos para el ejercicio de la arritmología.
- Facilitar al alumno los conocimientos necesarios para poder poner en marcha una Unidad de Arritmias en sus centros de trabajo, proporcionando así una infraestructura necesaria para poder atender adecuadamente a los pacientes con arritmias complejas.

Máster en Cuidados Agudos y Críticos Cardiovasculares SEC IV ed.

CAMPUS IMAS

Créditos: 60 ECTS



Objetivos

- Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para actualizar el manejo de los pacientes con enfermedad cardiovascular crítica.
- Los contenidos docentes se desarrollaron siguiendo los fundamentos de la medicina basada en la evidencia y el aprendizaje basado en problemas.

Curso de Especialista en Salud Digital I ed.

CAMPUS IMAS

Créditos: 30 ECTS



Objetivos

Dotar al alumno del conocimiento necesario para la adecuada implementación y uso de las tecnologías digitales en las organizaciones sanitarias.

Curso de Salud Digital

ACADEMIA IMAS

Créditos: 7 ECTS



Objetivos

Contribuir a aumentar el conocimiento sobre conceptos en salud digital y el uso de las tecnologías digitales en las organizaciones sanitarias.

Curso de Gestión sanitaria

ACADEMIA IMAS

Créditos: 7,9 ECTS



Objetivos

Dotar al alumno de un conocimiento estructurado de los aspectos más relevantes de la administración y gestión sanitaria con criterios de eficiencia y calidad, teniendo en cuenta las necesidades de los pacientes.

2.4. FORMACIÓN: RETOS A FUTURO

Uno de los objetivos de la Fundación IMAS en el terreno de la formación es consolidar la Academia IMAS como plataforma referente de formación sanitaria centrada principalmente en dotar de conocimientos y habilidades de instrumentos de gestión relevantes para los clínicos. Otro objetivo es involucrar a más sociedades científicas en el desarrollo de estudios desde la cátedra IMAS-URJC.

03

Investigación
en resultados
en salud



03 Investigación en resultados en salud

La actividad investigadora de la Fundación IMAS está enfocada fundamentalmente al análisis de los resultados de los servicios de salud bajo el convencimiento de que la evaluación de resultados de los servicios de salud es fundamental para la elaboración de estándares de calidad, el establecimiento de líneas de mejora y la propuesta de decisiones en política sanitaria basada en el conocimiento. Además, realizamos investigación epidemiológica para conocer la incidencia y evolución de distintas patologías o procedimientos.

3.1. PROYECTOS REGAL

Uno de los productos característicos de la Fundación IMAS son los proyectos REGAL: Recursos y Calidad en el Sistema Nacional de Salud. Puestos en marcha desde la Fundación en 2015, relacionan la estructura y actividad de las unidades asistenciales (cuyos datos son obtenidos a través de una encuesta enviada a los jefes de servicio) con los resultados en salud (analizando la base de datos de altas hospitalarias del Sistema Nacional de Salud, CMBD). Esta información es de gran utilidad para el establecimiento de estándares y criterios de ordenación de recursos.

Hasta el momento, 7 sociedades científicas han puesto en marcha proyectos REGAL en sus especialidades, las cuales suman más del 50% de todas las altas hospitalarias.

En 2022 hemos realizado tres proyectos REGAL: RECALCAR (Recursos y Calidad en Cardiología), RECALSEEN (Recursos y Calidad en Endocrinología y Nutrición) y RECALMIN (Recursos y Calidad en Medicina Interna).



RECALSEEN 2021: Recursos y Calidad en Endocrinología y Nutrición

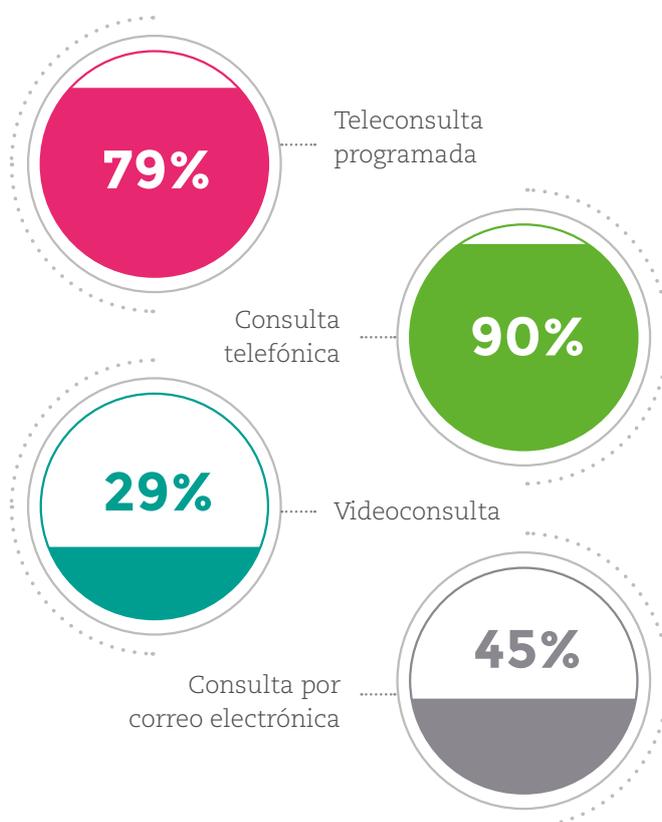
Este proyecto, realizado con la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) y publicado en 2022, ha obtenido respuesta de un total de 112 hospitales, lo que supone el 73% de las unidades de endocrinología y nutrición. Además, ha analizado 14,4 millones de altas hospitalarias de episodios relacionados con las enfermedades endocrinas y los trastornos de la nutrición entre 2007-2019.

Los datos que arroja este proyecto reflejan el papel fundamental de estos servicios en el manejo multidisciplinar del paciente, especialmente del crónico complejo. Prueba de ello es la estrecha colaboración con otros servicios y niveles asistenciales. Destaca también la progresiva ambulatorización de la asistencia y el enorme impulso dado a la telemedicina, situando a estas unidades a la vanguardia de las transformaciones del sistema sanitario que se prevén en el inmediato futuro.

Según los datos de la encuesta, el 97% de los servicios de endocrinología y nutrición tienen algún método estructurado de relación con atención primaria. El 88% de las unidades tienen protocolos conjuntos de derivación, en el 70% hay comunicación mediante correo electrónico y en el 53% mediante teléfono móvil. El endocrinólogo se desplaza al centro de salud en un 38% de unidades y en un 30% hay sesiones con atención primaria mediante videoconferencia.

Influido por la pandemia del SARS-CoV-2, en 2020 las consultas no presenciales de endocrinología y nutrición aumentaron un 157%. El 79% de los servicios desarrollaron teleconsulta programada con pacientes, el 90% realizó consulta telefónica, el 29% videoconsulta y el 45% consulta por correo electrónico.

Ese año también se detectó una disminución de un 11% de la actividad asistencial presencial a causa de la pandemia. Por otro lado, entre 2007 y 2019, se aprecia una disminución del 25% del número de altas en estas unidades lo que revela una ambulatorización de la asistencia. La estancia media también ha disminuido de 7,4 días a 6,1.



RECALMIN 2021: Recursos y Calidad en Medicina Interna

Este proyecto, realizado con la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y publicado en 2022, analiza la atención al paciente en las unidades de esta especialidad. La encuesta RECALMIN fue contestada por un total de 100 unidades, las cuales representan el 52% de las unidades de medicina interna en el Sistema Nacional de Salud en hospitales con 200 o más camas instaladas, con un peso del 48% por ámbito de influencia poblacional. Como el resto de proyectos RECAL, RECALMIN muestra una gran variabilidad en la atención a los pacientes en las unidades de medicina interna entre Comunidades Autónomas y hospitales.

Según los datos de la encuesta RECALMIN 2021, el 64% de los hospitales de agudos tienen una unidad de cuidados paliativos, el 56% una unidad de hospitalización a domicilio, el 32% una unidad de corta estancia y el 23% una unidad de diagnóstico rápido. En todos los casos la participación de los internistas es muy importante. El 64% de los servicios de Medicina Interna tiene una Unidad de Atención a Pacientes Crónicos Complejos. Sin embargo, los programas de atención sistemática al paciente crónico complejo sólo atienden al 36% de la población española. Estos programas se encuentran en una situación de estancamiento desde 2018. Además, se identificó una insuficiente protocolización de procesos y únicamente en el 36% de las unidades el pase de visita es multidisciplinar.

▶ Como en otras especialidades, la pandemia provocada por el SARS-CoV-2 ha inducido un muy relevante cambio en la actividad de las Unidades de medicina interna, que se ha traducido especialmente en un notable aumento del uso de la teleconsulta.



RECALCAR 2022: Recursos y Calidad en Cardiología

Estudio pionero de los proyectos RECAL, RECALCAR se ha desarrollado anualmente aportando información muy valiosa sobre la asistencia cardiológica en nuestro país y su evolución a lo largo del tiempo. En 2016, el Ministerio de Sanidad reconoció RECALCAR como registro de interés para el Sistema Nacional de Salud (SNS).

En 2022, un total de 118 unidades de cardiología del SNS contestaron la encuesta RECALCAR. Éstas representan el 71% de las unidades identificadas del total, el 81% si se pondera por las camas instaladas en los respectivos hospitales y el 82% si se hace por la población en el área de influencia de esos mismos hospitales.

Además, se analizó el CMBD de cardiología, el cual contiene más de 4,7 millones de episodios de hospitalización con diagnóstico principal al alta de “enfermedad del área del corazón” durante el período 2007-2020.

Como todos los años, RECALCAR 2022 puso de manifiesto importantes variaciones interterritoriales en la frecuentación, producción y calidad en la atención al paciente cardiológico. Estas diferencias son más relevantes cuando se trata de indicadores de resultados en salud, existiendo -por ejemplo- un 50% más mortalidad ajustada a riesgo en la mortalidad del infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST con angioplastia primaria y el doble en la revascularización coronaria quirúrgica aislada entre la Comunidad Autónoma que peores indicadores y la que mejores indicadores muestra.

Según los datos disponibles, la dotación de recursos está dentro de los criterios de ordenación recomendados por lo que los retos más importantes para mejorar la calidad de la atención al paciente con cardiopatía son la mejora de la calidad en el desempeño y de la eficiencia en la gestión.

Los indicadores de la hospitalización convencional son adecuados (mediana: 4,7 días). La variación de la estancia media probablemente indica que se puede ajustar a parámetros de mayor eficiencia, incluso tomando en consideración la diferente complejidad de las unidades y de los procesos en ellas atendidos.

También existen importantes variaciones en relación con los indicadores de eficiencia y productividad (estancia media; rendimientos por equipo o por profesional; etc.) que muestran amplios márgenes de mejora de la eficiencia para muchas UC y Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas.

En algunas Comunidades Autónomas existe un déficit en la dotación de camas de cuidados críticos atendidas por cardiólogos y de guardia de presencia física en unidades con alta actividad.

Los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas y los servicios y unidades de cardiología deben hacer un importante esfuerzo para desarrollar redes asistenciales de UC y regionalizar los servicios.

A continuación, señalamos los proyectos derivados de RECALCAR cuyos resultados han sido publicados en 2022.

Centers of Excellence in Heart Failure: Results of an Accreditation Program in Spain (2017-2021)

Resultados del programa de Acreditación SEC Excelente en Insuficiencia Cardíaca desarrollado por la Sociedad Española de Cardiología entre 2016 y 2021. Durante este período, el 50.6% de los centros con servicio de cardiología solicitaron la acreditación, todos los cuales lograron certificar su excelencia.

Edad y estabilización de los ingresos por insuficiencia cardíaca en España (2006-2019). ¿El principio del fin de la “epidemia”?

Este trabajo analiza la evolución de los ingresos por insuficiencia cardíaca en España entre 2006 y 2019, los cuales aumentaron un 22% situándose en más de 110.000 al año actualmente. Sin embargo, a pesar de estos datos, parece que esta epidemia se está por fin estabilizando ya que los ingresos brutos siguen aumentando en España en comparación con la década anterior, pero no aumentan al mismo nivel que hace diez años. La mortalidad hospitalaria se situó en el 12%.

Evolución de la asistencia cardiovascular en el Sistema Nacional de Salud en España. Datos del Proyecto RECALCAR 2011-2020

Este estudio analiza las dos fuentes anuales de datos del proyecto RECALCAR: una encuesta sobre recursos y actividad de las unidades y servicios de cardiología (2011-2020) y el conjunto mínimo básico de datos del Sistema Nacional de Salud (2011-2019), referido a insuficiencia cardíaca (IC), infarto agudo de miocardio. Se observó una disminución en el número de camas de hospitalización y la estancia media y un incremento notable en el número de estudios de imagen cardíaca y procedimientos terapéuticos percutáneos. Los ingresos por IC ajustados por edad y sexo disminuyeron, aunque su mortalidad y el porcentaje de reingresos han ido en aumento. La evolución de la mortalidad y los reingresos ha sido muy favorable en el IAMCEST; en el IAMSEST, aunque positiva, ha sido menos relevante. En conclusión, el proyecto señala que la información aportada por RECALCAR demuestra una evolución favorable en la última década en recursos, actividad y resultados en determinados procesos cardiovasculares y constituye una fuente esencial para mejoras futuras y facilitar la toma de decisiones en política sanitaria.

Impact of shock aetiology and hospital characteristics on the clinical profile, management and prognosis of patients with non ACS-related cardiogenic shock

Este trabajo analizó las diferencias en cuanto al perfil clínico, manejo y pronóstico según la causa de Shock Cardiogénico en pacientes que no presentaban síndrome coronario agudo (SCA). Se incluyeron un total de 10.826 episodios de Shock Cardiogénico, de los cuales 5.495 (50,8%) no estaban relacionados con SCA. Estos pacientes eran más jóvenes, con una menor tasa de comorbilidades y presentaron una menor mortalidad intrahospitalaria (57,1% vs. 61%). El manejo en hospitales de alto volumen y la disponibilidad de UCI se asociaron con una menor mortalidad ajustada por riesgo en este tipo de pacientes.

Characteristics and outcomes of percutaneous coronary interventions in patients with spontaneous coronary artery dissection. A study from the administrative minimum data set of the Spanish National Health System

Este proyecto evaluó las indicaciones y resultados de las intervenciones coronarias percutáneas (PCI) en pacientes con disección espontánea de la arteria coronaria (SCAD). Para ello, se analizó la información del conjunto mínimo de datos del Sistema Nacional de Salud de España entre los años 2016-2019. Se identificaron 804 episodios de infarto agudo de miocardio (IAM) y SCAD, con una tasa bruta de mortalidad hospitalaria del 3%. De estos, 368 (46.8%) pacientes fueron revascularizados con PCI durante la hospitalización, mientras que 436 (54.2%) fueron tratados de manera conservadora. El estudio concluyó que la revascularización se utiliza con frecuencia en pacientes con IAM y SCAD, pero su uso está disminuyendo. Los pacientes con SCAD tratados con PCI tienen una mayor mortalidad hospitalaria, pero esto parece explicarse por sus características clínicas iniciales adversas.

Clinical features and outcomes of acute heart failure in nonagenarians: results of a nationwide study

Este artículo analiza la insuficiencia cardíaca (IC) en pacientes nonagenarios en España, analizando las altas hospitalarias por esta causa en los hospitales del Sistema Nacional de Salud entre 2016 y 2019. Los pacientes nonagenarios representan casi una cuarta parte de los pacientes ancianos hospitalizados por IC aguda en España en los últimos años. Aunque tienen un perfil de riesgo menos grave y menos comorbilidades que los pacientes de edad más joven, las tasas de mortalidad intrahospitalaria y a un año son significativamente más altas. Sin embargo, presentan tasas de reingreso cardiovascular a 30 días y un año más bajas que los pacientes de edad más joven.

3.2. INVESTIGACIÓN EN RESULTADOS EN SALUD CON LA FUNDACIÓN INTERHOSPITALARIA PARA LA INVESTIGACIÓN CARDIOVASCULAR (FIC)

La Fundación Interhospitalaria para la Investigación Cardiovascular (Fundación FIC) y la Fundación IMAS suscribieron, en el año 2014, un convenio de colaboración con los siguientes objetivos:

- Formación, implantación y desarrollo de la gestión clínica.
- Formación de profesionales sanitarios y gestores.
- Investigación.
- Impulso de 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.
- La difusión y el apoyo para la implantación de mejoras organizativas y de gestión de los servicios sanitarios y unidades asistenciales del área cardiovascular y evaluar sus resultados.
- 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.

Desde entonces, ambas entidades han puesto en marcha numerosos proyectos de investigación en salud cardiovascular.

Angioplastia primaria en España. ¿Influye el volumen en la mortalidad intrahospitalaria?

Esta investigación examinó si el ingreso en fin de semana o festivo influye en el tratamiento (angioplastia, intervención coronaria percutánea) y en los resultados (mortalidad hospitalaria) de los pacientes hospitalizados por síndrome coronario agudo en el Sistema Nacional de Salud frente al ingreso en días laborables. Para ello, se realizó un estudio observacional retrospectivo de pacientes ingresados por infarto agudo de miocardio, tanto con elevación del segmento ST (IAMCEST) como sin la elevación de dicho segmento (SCASEST) en los hospitales del Sistema Nacional de Salud durante el periodo 2003-2018.

En total, se identificaron 61.142 episodios de IAMCEST en 89 centros con laboratorio de hemodinámica, con una tasa bruta de mortalidad hospitalaria del 8,4%. Los centros con más de 900 procedimientos reflejaban una mortalidad del 16% menor, lo que correspondía a 7 centros y al 16% del total de episodios. Los resultados de la investigación fueron publicados en la Revista Española de Cardiología.

Proyecto HOPE COVID19

En febrero de 2020 se puso en marcha el Registro Health Outcome Predictive Evaluation for COVID 19 (HOPE COVID19). Impulsado por un grupo de investigadores españoles liderados por el cardiólogo Iván Núñez Gil, del Hospital Clínico San Carlos (Madrid), esta base de datos se ha convertido en uno de los mayores registros de pacientes de coronavirus a nivel internacional. En total, se ha recogido información de 8.168 pacientes de 48 hospitales en 8 países entre febrero y finales de mayo de 2020.

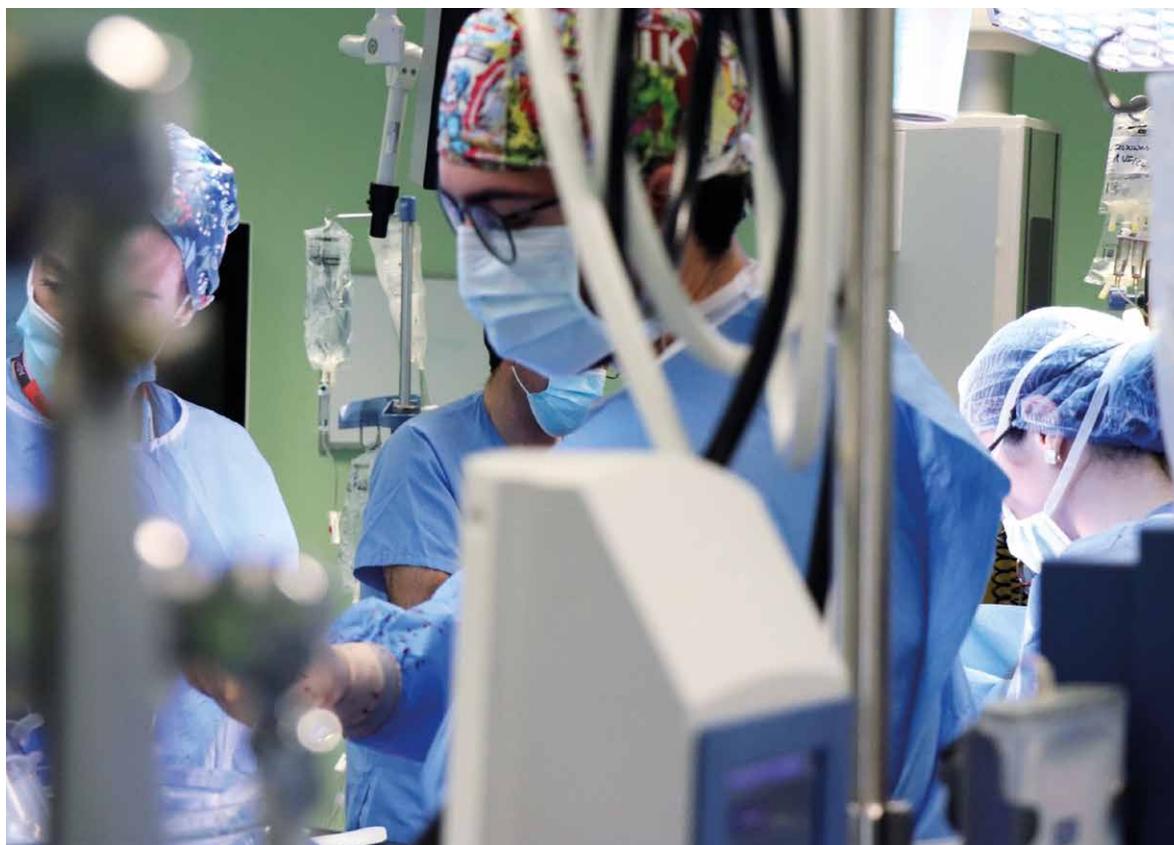
En 2022, la Fundación IMAS colaboró en la publicación del artículo Aspirin therapy on prophylactic anticoagulation for hospitalized patients with COVID-19: A propensity score-matched cohort analysis of the HOPE-COVID-19 registry publicado en la prestigiosa revista de la “American Heart Association”. Este estudio evaluó la seguridad y eficacia de la terapia adicional con aspirina en comparación con la anticoagulación profiláctica (PAC) en pacientes hospitalizados con COVID-19, así como su impacto en la supervivencia.

Desde que IMAS inició su colaboración con el Registro HOPE COVID en 2020, ha contribuido a la publicación de 15 artículos científicos.

Otros proyectos FIC-IMAS

Además de los trabajos mencionados, la Fundación FIC y la Fundación IMAS están colaborando en los siguientes proyectos cuyos resultados se publicarán en 2023:

- Inhospital Outcomes Following Percutaneous Versus Surgical Intervention In The Treatment Of Aortic Stenosis And Concomitant Coronary Artery Disease: A Propensity Score Matched Analysis
- Regional differences in Infective Endocarditis management and outcomes in Spain. A Population-Based Study.
- Increasing Influenza Vaccination in Primary Healthcare Workers Using Solidary Incentives: Analysis of Efficacy and Costs.
- Registro Multicéntrico Español Sobre Insuficiencia Tricúspide Grave.



3.3. PROYECTOS CON LA ORGANIZACIÓN NACIONAL DE TRASPLANTES (ONT)

En 2021, IMAS inició una colaboración con la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) para investigar sobre las mejores prácticas y el impacto de diferentes procedimientos y técnicas en trasplantes. Durante 2022 se ha desarrollado el estudio “Assessing Outcomes of Patients Subject to Intensive Care to Facilitate Organ Donation: A Spanish Multicenter Prospective Study” que tiene como objeto analizar los factores predictores de muerte encefálica en pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos cuyos resultados se publicarán en 2023.

3.4. ARTÍCULOS Y COMUNICACIONES A CONGRESOS PUBLICADOS EN 2022

En 2022 publicamos 11 artículos científicos (IF 67,17) y 11 comunicaciones a congresos.

Artículos científicos

Artículo	Revista	Año	IF	Proyecto
Fernando Alfonso, Cristina Fernández-Pérez, María García-Márquez, Marcos García-Guimaraes, José Luis Bernal, Teresa Bastante, David del Val, Náyade del Prado, Javier Elola. Disección coronaria espontánea en España. Un estudio sobre bases administrativas realizado a partir del Conjunto Mínimo de Datos Básico Español. Rev Esp Cardiol 2022	Rev Esp Cardiol	2022	6,975	RECALCAR
Antonio Fernández Ortiz, Ana Viana Tejedor, María García-Márquez, Francisco Noriega Sanz, Carlos Ferrera Duran, Javier Elola. Angioplastia primaria en España. ¿Influye el volumen en la mortalidad intrahospitalaria?. Primary angioplasty in Spain. Is there association between volume and in-hospital mortality?	Rev Esp Cardiol	2022	6,975	FIC
Sex differences in temporal trends in main and secondary pulmonary embolism diagnosis and case fatality rates: 2003-2019	European Heart Journal - Quality of Care and Clinical Outcomes	2022	4,37	
Aspirin therapy on prophylactic anticoagulation for hospitalized patients with COVID-19: A propensity score-matched cohort analysis of the HOPE-COVID-19 registry	Journal of the American Heart Association	2022	4,605	HOPE
Time trends in the epidemiology of non-rheumatic aortic valve disease in Spain, 2003-2018	Rev Esp Cardiol	2022	6,975	
Centers of Excellence in Heart Failure: Results of an Accreditation Program in Spain (2017-2021)	ESC Heart Failure	2022	4,411	RECALCAR

Artículo	Revista	Año	IF	Proyecto
Cristina Fernández Pérez, Olalla Vázquez Cancela. Estrategias para evaluar efectos a partir de covariables como el sexo. <i>Emergencias</i> 2022;34:00-00	<i>Emergencias</i>	2022	3,881	
Anguita Gámez M, Esteban Fernández A, García M, Prado N, Elola Somoza FJ, Anguita Sánchez M. Edad y estabilización de los ingresos por insuficiencia cardíaca en España (2006-2019). ¿El principio del fin de la “epidemia”?	<i>Rev Esp Cardiol</i>	2022	6,975	RECALCAR
Cequier A, Bueno H, Macaya C, Bertomeu V, González-Juanatey JR, Iñiguez A, Anguita M, Cruz I, Calvo D, Gómez- Doblas JJ, de la Torre JM, del Prado N, Rodríguez-Padial L, Pérez- Villacastín J, Bernal JL, Fernández-Pérez C, Elola J. por los Investigadores del Proyecto RECALCAR. Evolución de la asistencia cardiovascular en el Sistema Nacional de Salud en España. Datos del Proyecto RECALCAR 2011-2020	<i>Rev Esp Cardiol</i>	2022	6,975	RECALCAR
Barrionuevo-Sánchez MI, Ariza-Solé A, del Prado N, García M, Sánchez-Salado JC, Lorente V, Alegre O, Llaó I, Bernal JL, Fernández-Pérez C, Galván-Román F, de la Cuerda F, Pascual J, Cequier A, Comin-Colet J, Elola FJ. Impact of shock aetiology and hospital characteristics on the clinical profile, management and prognosis of patients with non ACS-related cardiogenic shock	<i>Hellenic J Cardiol</i>	2022	5,795	RECALCAR
Alfonso F, Fernández-Pérez C, Del Prado N, García-Guimaraes M, Bernal JL, Bastante T, Del Val D, García-Márquez M, Elola J. Characteristics and outcomes of percutaneous coronary interventions in patients with spontaneous coronary artery dissection. A study from the administrative minimum data set of the Spanish National Health System. <i>Front Cardiovasc Med.</i> 2022 Dec 1;9:1054413. doi: 10.3389/fcvm.2022.1054413. PMID: 36531730; PMCID: PMC9754633	<i>Frontiers in Cardiovascular Medicine</i>	2022	5,846	RECALCAR
Anguita M, Esteban A, Prado N, Melero P, Elola J, Anguita M. Clinical features and outcomes of acute heart failure in nonagenarians: results of a nationwide study	<i>Geriatrics & Gerontology International</i>	2022	3,387	RECALCAR

Comunicaciones/pósters

Comunicación / Póster	Congreso	Tipo
<p>1-year hospital readmissions due to cardiovascular causes after a heart failure episode in elderly patients in Spain</p> <p>A. Esteban Fernández¹, M. Anguita², JL. Bonilla³, M. Anguita⁴, R. Ruesgas¹, M. Molina¹, M. García⁵, JL. Bernal⁵, N. Del Prado⁵, C. Fernández Pérez⁵, F. Marín⁶, J. Perez Villacastín⁴, JJ. Gómez Doblas⁷, I. Fernández Rozas¹, FJ. Elola⁵ - (1) Severo Ochoa Hospital, Leganés, Spain (2) University Hospital Reina Sofía, Córdoba, Spain (3) Hospital San Juan de la Cruz, Úbeda, Spain (4) Hospital Clínico San Carlos, Madrid, Spain (5) Fundación IMAS, Madrid, Spain (6) Virgen of the Arrixaca University Hospital, Murcia, Spain (7) University Hospital Virgen de la Victoria, Málaga, Spain</p>	ESC	Póster Moderado
<p>Clinical features and shortterm prognosis in the very elderly, > 90 year-old patients hospitalized with heart failure. A population-based study (2016-2019). Authors: María Anguita¹, Alberto Esteban², Juan L. Bonilla³, María García⁴, José L. Bernal⁴, Náyade del Prado⁴, Cristina Fernández-Pérez⁴, Juan J. Gómez-Doblas⁵, Julián Pérez-Villacastín¹, Francisco Marín⁶, Francisco J. Elola⁵, Manuel Anguita²</p>	ESC	Póster Moderado
<p>Alberto Esteban Fernández¹, Manuel Anguita Sánchez², Juan Luis Bonilla Palomas³, María Anguita Gámez⁴, Teresa Morales Martínez¹, María García⁵, José Luis Bernal Sobrino⁵, Náyade del Prado⁵, Cristina Fernández Pérez⁵, Francisco Marín⁶, Julián Pérez Villacastín⁴, Juan José Gómez Doblas⁷, Inmaculada Fernández Rozas¹ y Francisco Javier Elola Somoza⁵. Mortalidad intrahospitalaria bruta y ajustada en pacientes mayores con insuficiencia cardiaca en España</p>	SEC	Comunicación oral
<p>Alberto Esteban Fernández¹, Manuel Anguita Sánchez², Juan Luis Bonilla Palomas³, María Anguita Gámez⁴, María García⁵, José Luis Bernal Sobrino⁵, Náyade del Prado⁵, Cristina Fernández Pérez⁵, Francisco Marín⁶, Julián Pérez Villacastín⁴, Juan José Gómez Doblas⁷, Raúl Gascuña Rubia¹, Inmaculada Fernández Rozas¹ y Francisco Javier Elola Somoza⁵. Predictores de mortalidad a los 30 días y al año tras el alta hospitalaria por IC en pacientes ancianos en España</p>	SEC	Comunicación mini-oral
<p>Alberto Esteban Fernández¹, Manuel Anguita Sánchez², Juan Luis Bonilla Palomas³, María Anguita Gámez⁴, Rocío Ruesgas¹, María Molina Villar¹, María García⁵, José Luis Bernal Sobrino⁵, Náyade del Prado⁵, Cristina Fernández Pérez⁵, Francisco Marín⁶, Julián Pérez Villacastín⁴, Juan José Gómez Doblas⁷, Inmaculada Fernández Rozas¹ y Francisco Javier Elola Somoza⁵. Reingreso hospitalario a 1 año por causas cardiovasculares tras un episodio de insuficiencia cardiaca en pacientes mayores de 75 años en España</p>	SEC	Comunicación mini-oral

Comunicación / Póster	Congreso	Tipo
Alberto Esteban Fernández ¹ , Manuel Anguita Sánchez ² , Juan Luis Bonilla Palomas ³ , María Anguita Gámez ⁴ , Julia María Díaz Ortiz ¹ , Belén Jiménez ¹ , María García ⁵ , José Luis Bernal Sobrino ⁵ , Náyade del Prado ⁵ , Cristina Fernández Pérez ⁵ , Francisco Marín ⁶ , Julián Pérez Villacastín ⁴ , Juan José Gómez Doblas ⁷ , Inmaculada Fernández Rozas ¹ y Francisco Javier Elola Somoza ⁵ . Reingresos hospitalarios por causas cardiovasculares a los 30 días tras el alta por un episodio de insuficiencia cardiaca en pacientes mayores en España	SEC	Presentación e-Póster
Alberto Esteban Fernández ¹ , Manuel Anguita Sánchez ² , Juan Luis Bonilla Palomas ³ , María Anguita Gámez ⁴ , Julia Gómez Diego ¹ , Teresa Morales Martínez ¹ , María García ⁵ , José Luis Bernal Sobrino ⁵ , Náyade del Prado ⁵ , Cristina Fernández Pérez ⁵ , Francisco Marín ⁶ , Julián Pérez Villacastín ⁴ , Juan José Gómez Doblas ⁷ , Inmaculada Fernández Rozas ¹ y Francisco Javier Elola Somoza ⁵ . Predictores de reingreso hospitalario por enfermedades cardiovasculares a los 30 días tras un ingreso por IC en pacientes mayores de 75 años en España	SEC	Presentación e-Póster
María Anguita Gámez ¹ , Alberto Esteban Fernández ² , Juan Luis Bonilla Palomas ³ , María García López ⁵ , José Luis Bernal Sobrino ⁵ , Náyade del Prado ⁵ , Cristina Fernández Pérez ⁵ , Juan José Gómez Doblas ⁷ , Julián Pérez-Villacastín Domínguez ⁴ , Francisco Marín Ortuño ⁶ , Francisco Javier Elola Somoza ⁵ y Manuel Anguita Sánchez ² . Impacto de la edad avanzada sobre la incidencia de ingresos por insuficiencia cardiaca en España en los periodos 2006-2009 y 2016-2019. ¿Se han producido cambios?	SEC	Presentación e-Póster
María Anguita ¹ , Alberto Esteban ² , Juan L. Bonilla ³ , José L. Bernal ⁵ , Cristina Fernández-Pérez ⁵ , María García ⁵ , Náyade del Prado ⁵ , Francisco J. Elola ⁵ , Juan J. Gómez-Doblas ⁷ , Julián Pérez-Villacastín ⁴ , Francisco Marín ⁶ , Manuel Anguita ² . Diferencias de género en las características clínicas y mortalidad intrahospitalaria y reingresos (Gender differences in clinical features, in-hospital mortality and 30-day readmission rates in patients older than 75 years hospitalized with heart failure in Spain. A population-based study (2016-2019)	SEC	Presentación e-Póster
María Anguita ¹ , Alberto Esteban ² , Juan L. Bonilla ³ , María García ⁵ , José L. Bernal ⁵ , Náyade del Prado ⁵ , Cristina Fernández-Pérez ⁵ , María García ⁵ , Náyade del Prado ⁵ , Francisco J. Elola ⁵ , Juan J. Gómez-Doblas ⁷ , Julián Pérez-Villacastín ⁴ , Francisco Marín ⁶ , Francisco J. Elola ⁵ , Manuel Anguita ² . Perfil clínico, mortalidad... Clinical profile, in-hospital mortality and 30-day readmissions rate in patients aged 75 years or older with heart failure in Spain. Differences by left ventricular function in a population-based study	SEC	Presentación e-Póster

Comunicación / Póster	Congreso	Tipo
María Anguita Gámez ¹ , Alberto Esteban Fernández ² , Juan Luis Bonilla Palomas ³ , María García López ⁵ , José Luis Bernal Sobrino ⁵ , Náyade del Prado ⁵ , Cristina Fernández Pérez ⁵ , Juan José Gómez Doblaz ⁷ , Julián Pérez-Villacastín Domínguez ⁴ , Francisco Marín Ortuño ⁶ , Francisco Javier Elola Somoza ⁵ y Manuel Anguita Sánchez ² . Características clínicas y pronóstico a corto plazo de pacientes nonagenarios ingresados por insuficiencia cardiaca. Resultados de un estudio de base poblacional (2016-2019)	SEC	Comunicación mini-oral

3.5. Investigación: objetivos a futuro

Los objetivos de la Fundación IMAS en el apartado de la investigación es común al resto de nuestras actividades: implicar a más sociedades científicas para que desarrollen proyectos de investigación con nosotros.



04

Gestión
sanitaria y
Calidad



04 Gestión sanitaria y Calidad

Dentro de este ámbito, impulsamos iniciativas con el objetivo de reflexionar sobre el sistema sanitario y su organización, proponiendo cambios con el fin de mejorar su funcionamiento y adaptarlo a las necesidades y características de la sociedad actual. En esta transformación pensamos que es indispensable la participación de pacientes y profesionales sanitarios, protagonistas habitualmente olvidados en la política sanitaria.

4.1. SEMI EXCELENTE

Este proyecto, realizado con la Sociedad Española de Medicina Interna, tiene como objetivo certificar la calidad de la atención prestada en las Unidades de Medicina Interna españolas en base a las mejores prácticas y estándares de excelencia. El objetivo último es mejorar la calidad de la asistencia, homogeneizar la atención en base a buenas prácticas y hacer un uso eficiente de los recursos disponibles.

Para ello, se han establecido 43 estándares de excelencia agrupados en tres procesos clave (atención al paciente agudamente enfermo hospitalizado en salas de Medicina Interna, apoyo de consultoría a Atención Primaria y a otras especialidades, y atención al paciente crónico complejo y continuidad asistencial); dos procesos estratégicos (formación e investigación); y un proceso de soporte (organización y gestión). Todos ellos vienen descritos en el documento Estándares de Organización y Funcionamiento para un Servicio de Medicina Interna Orientado hacia el Paciente elaborado por la Fundación IMAS y la SEMI.

Para llevar a cabo el reconocimiento SEMI EXCELENTE, se llevan a cabo monitorizaciones y entrevistas “in situ” con los responsables de las Unidades de Medicina Interna, los gerentes y/o directores médicos, y los responsables de continuidad asistencial y de otras unidades de los hospitales. Aquellas unidades que certifican adecuar su funcionamiento a los estándares exigidos reciben el certificado de calidad SEMI-Excelente.

▶ En 2022, han sido acreditadas con el sello SEMI Excelente 2 servicios de medicina interna: Complejo Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña) y el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid. Desde su puesta en marcha en 2018, se han acreditado un total de 29 Servicios de Medicina Interna y 41 unidades monográficas integradas (26 unidades de Enfermedad Tromboembólica Venosa, 4 de Riesgo Vascular, 3 de Insuficiencia Cardíaca, 4 de Ecografía Clínica y 1 de Enfermedades Minoritarias).

4.2. SEPD EXCELENTE

Este proyecto, realizado con la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), tiene un funcionamiento similar a SEMI EXCELENTE. Su objetivo es certificar la calidad de la atención prestada en las unidades de aparato de digestivo (UADS). En 2022, se acreditó el primer Servicio de Aparato Digestivo con este proyecto otorgado al Servicio de Aparato Digestivo del Hospital La Princesa de Madrid.

Dentro del marco de colaboración de IMAS con la SEPD en 2022 se inició el proyecto de elaboración de estándares de calidad para las unidades de páncreas.

4.3. UNIDADES RELATIVAS DE VALOR EN CARDIOLOGÍA

Este proyecto “Unidades Relativas de Valor en Cardiología” (en adelante URV-CAR), tiene como objetivo disponer de una herramienta que permita medir y comparar la eficiencia productiva de los distintos servicios y unidades de cardiología.

Como objetivos secundarios o productos intermedios obtenidos de la elaboración de las URV-CAR, se pueden mencionar:

Elaborar un catálogo de actividades, técnicas y procedimientos (elementos de la cartera de servicios) en cardiología.

- Comparar el consumo de recursos entre hospitales.
- Disponer de información objetiva para poder negociar recursos y presupuestos con las administraciones sanitarias y las gerencias de los centros.
- Negociar tarifas en el ámbito privado.

Para el desarrollo de este proyecto, la SEC creó un equipo de trabajo integrado por una empresa consultora externa y la propia Sociedad, quien llevará la dirección estratégica y técnica del proyecto. La Fundación IMAS apoyó a la Sociedad en el ejercicio de esta función. El resultado de este trabajo está previsto que se presente en 2023.

4.4. CUADRO DE MANDOS DE LOS SERVICIOS DE CARDIOLOGÍA

En el marco de colaboración de IMAS con la SEC, se ha iniciado en 2022 el proyecto “Cuadro de Mandos de los Servicios de Cardiología” cuyos resultados serán presentados en 2023. Este proyecto tiene como objetivos:

- Promover entre los responsables de los servicios y unidades de cardiología un debate sobre los indicadores que deberían integrar el cuadro de mandos de estas unidades.
- Establecer los criterios para la comparabilidad homogénea de los indicadores recogidos en el cuadro de mandos.
- Elaborar el cuadro de mandos de los servicios y unidades de cardiología, estableciendo un posicionamiento de consenso de la SEC sobre su contenido, que posibilitara su aplicación en todos los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas.





4.5. REFLEXIÓN ESTRATÉGICA DE LA SEEN 2023-2027

La Fundación IMAS ha colaborado con la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) a lo largo de 2022 en el proyecto “Reflexión Estratégica de la SEEN 2023-2027”, cuyos resultados se publicarán en 2023.

Los objetivos del proyecto son:

- Analizar las tendencias y cambios del entorno que influirán sobre las necesidades de asistencia en Endocrinología y Nutrición.
- Analizar en qué medida la situación actual de la especialidad y de los servicios y unidades de Endocrinología y Nutrición se adaptan a las necesidades identificadas.
- Definir el perfil de los endocrinólogos del futuro, prestando especial atención a la colaboración y cooperación con otras especialidades y áreas de conocimiento y profesionales en entornos de trabajo multidisciplinares.
- Identificar los cambios necesarios de organización y estructura para que la SEEN pueda ejercer y desarrollar con éxito todas sus competencias en el ámbito actual digitalizado y globalizado.
- Proponer las políticas para impulsar los cambios necesarios en la estructura, organización, funcionamiento y estándares de calidad de los servicios y unidades de Endocrinología y Nutrición para alcanzar los objetivos que se deriven de las necesidades identificadas.

4.6. GESTIÓN Y CALIDAD: RETOS A FUTURO

Uno de los principales objetivos del área de Gestión y Calidad de la Fundación es lograr que más sociedades científico-médicas desarrollen proyectos de estándares de calidad con IMAS. El progreso en la elaboración de indicadores de resultados en salud en colaboración con las sociedades científicas es otra de las áreas de interés para IMAS, así como la ampliación de los proyectos RECAL. En este sentido destaca la colaboración de IMAS con la Sociedad Española de Cardiología en importantes proyectos estrechamente relacionados con RECALCAR: AVACAR (añadir valor en cardiología).





05 | Salud Digital



05 Salud Digital

Desde 2021, la Fundación IMAS ha incorporado un nuevo ámbito de trabajo: la salud digital. Ésta consiste en utilizar la tecnología para mejorar la salud y el bienestar del ciudadano y facilitar el trabajo del profesional sanitario.

En nuestra opinión, la transformación digital del sistema sanitario debe enfocarse a la consecución del “quíntuple objetivo”:

- Mejorar los resultados de salud.
- Mejorar la experiencia del ciudadano.
- Mejorar la experiencia del profesional sanitario.
- Aumentar la equidad en el acceso y mejorar la calidad asistencial.
- Aumentar la eficiencia del sistema sanitario.

Los objetivos de la Fundación IMAS en el campo de la salud digital incluyen:

- Contribuir a incorporar la salud digital en la agenda de las sociedades científicas.
- Promover la participación de los profesionales clínicos y los ciudadanos/pacientes en las iniciativas de transformación digital del sistema sanitario español.
- Trasladar a la opinión pública y a los decisores políticos la necesidad de que la digitalización del sistema sanitario español esté alineada y sirva a los objetivos previamente mencionados.
- Liderar iniciativas en este campo, como la Historia Digital de Salud del Ciudadano.
- Contribuir a la formación de los profesionales clínicos en salud digital.



5.1. GRUPO DE TRABAJO DE SALUD DIGITAL: UN THINK TANK DE MÁS DE 30 PROFESIONALES

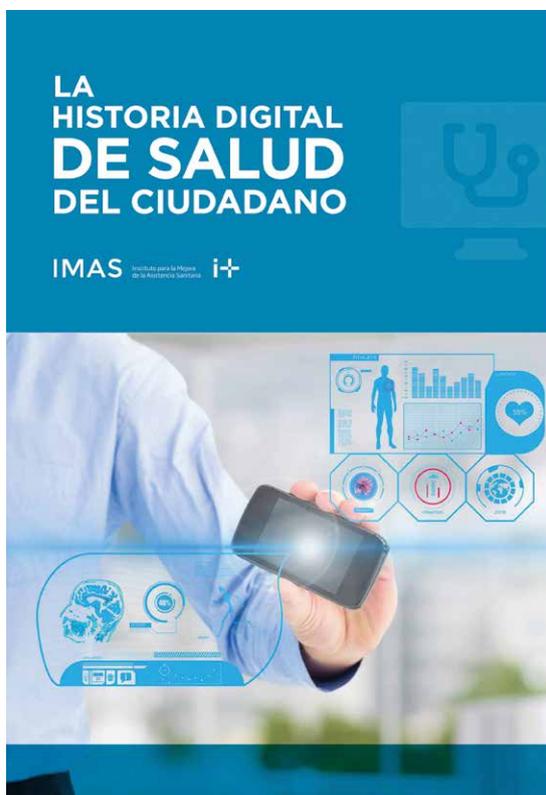
Para impulsar la transformación digital del sistema sanitario, la Fundación IMAS ha creado un grupo de trabajo compuesto por 37 miembros de diferentes perfiles profesionales provenientes de sociedades científicas, sociedades de pacientes, la industria tecnológica, la administración sanitaria y expertos independientes. Este think tank se reúne periódicamente.

Miembros del grupo de Salud Digital:

Nombre	Cargo
Pedro Abad Requejo	Jefe de Servicio de Medicina interna y Miembro del Comité. Director de Historia Clínica Electrónica del Principado de Asturias.
Ángel Abad Revilla	Técnico de Apoyo a la Dirección Gerencia del Hospital Universitario La Paz.
José Aneiros Fernández	Departamento AP Hospital Universitario de Granada. Miembro de la Comisión de Transformación Digital en AP en Andalucía (PADIGA). Director AP en HT Médica (Jaén).
Endika Arrese	TECNALIA. San Sebastián.
Ignacio Ayerdi Salazar	Patrono de la Fundación IMAS. Ingeniero Superior Telecomunicación.
Rosario Azcutia	Directora Continuidad Asistencial. Hospital Universitario 12 de Octubre.
Christian Bengoa	Coordinador de Proyectos de CardioRed1.
Laura Carbajo	SEMFYC. Medicina Familiar y Comunitaria. Sevilla.
Ángel Cequier Fillat	Presidente SEC. Cardiólogo. Hospital Universitario de Bellvitge (Barcelona).
Javier Colás Fustero	Ingeniero Superior de Telecomunicación. Director de Innovación de ESADE. Presidente de ADDITUM.
Juan Luis Cruz Bermúdez	Jefe de Servicio de Informática del Hospital Universitario 12 de Octubre.
Jesús De la Torre Fernández	Jefe de Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid).
Javier Elola	Director de la Fundación IMAS.
Carina Escobar Manero	Directora Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP).
Sergio García Casado	Departamento IT de Philips.

Nombre	Cargo
Estibaliz Garrote	Licenciada en Ciencias Físicas especialidad en Electrónica y Automática. Ingeniera en Electrónica. Tecnalia. San Sebastián.
Julián Isla	Medtronic. Presidente de la Federación Europea de Síndrome de Dravet. Representante de los pacientes en el Comité de Medicamentos Huérfanos de la Agencia Europea del Medicamento.
M ^a Luz López Carrasco	FENIN/ABBOT/IMAS. Licenciada en Farmacia.
Antonio Luna	Director Científico HTMédica (Jaén). Radiólogo.
David Marcos Baltar Boileve	Científico de Datos; Hospital Lucus Agusti (Lugo).
Rafael Micó Pérez	SEMERGEN. Medicina Familiar y Comunitaria. Cáceres.
Sergio Moral Montero	Departamento IT de Philips.
Rafael Pardo	Vicesecretario de la Hiberiae Societas Telemedicinae et Telesanitas at Sociedad Ibérica de Telemedicina y Telesalud.
Julián Pérez Villacastín	Patrono de la Fundación IMAS. Presidente Electo de la SEC. Cardiólogo. Hospital Clínico Universitario San Carlos (Madrid).
M ^a Estrella Petrina	Subdirección Asistencial de Procesos de Hospitalización y Urgentes; Complejo Hospitalario Universitario de Navarra.
Ana Belén Remesal Escalero	Hospital Universitario de Salamanca.
María Jesús Rodríguez García	Sociedad de Enfermería Familiar y Comunitaria de Asturias.
Pilar Rodríguez Ledo	SEMG. Medicina Familiar y Comunitaria. Lugo.
Nicolás Rosillo	Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid). Medicina Preventiva y Salud Pública.
Ismael Said Criado	SEMI. Internista. Hospital Álvaro Cunqueiro (Vigo).
Manuel Sánchez Luna	Presidente de la Sociedad Española de Neonatología. Hospital Universitario Gregorio Marañón (Madrid).
Pablo Serrano Balazote	Director Planificación Hospital Universitario 12 de Octubre.
Jordi Temprana Salvador	SEAP. Departamento AP y miembro de la "Comisión de Transformación Digital". Hospital Vall d'Hebron (Barcelona). Referente en patología digital del ICS de Cataluña.
José Antonio Vallejo	Jefe de Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Reina Sofía de Córdoba.
Carolina Varela	Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid). Jefa de S ^a Servicio de Calidad Asistencial. Medicina Preventiva y Salud Pública.
Maite Vidán	Vicesecretaria de la SEGG. Hospital Universitario Gregorio Marañón (Madrid).
Ana Zugasti Murillo	SEEN. Endocrinóloga. Complejo Hospitalario Universitario de Navarra.

5.2. HISTORIA DIGITAL DE SALUD DEL CIUDADANO



En 2021, el grupo de Salud Digital de la Fundación IMAS (#eHealthIMAS) elaboró el proyecto de Historia Digital de Salud del Ciudadano. Esta propuesta consiste en dotar a todos los ciudadanos de una historia digital de salud (HDS) personal, portable, que recoja la información relevante para su salud a lo largo de toda su vida. Sería un registro accesible desde cualquier lugar, soportado en múltiples dispositivos y propiedad del individuo.

En la HDS se incluirían todos los contactos del ciudadano con los distintos proveedores sanitarios y de protección social sin importar su naturaleza pública o privada o el lugar donde se haya producido dicha relación. Gracias a ello se podrán superar los silos de información del sistema actual, permitiendo la continuidad asistencial tanto entre niveles asistenciales como entre diferentes regiones y centros.

El aspecto fundamental y diferenciador de la HDS es que es propiedad del ciudadano. Al tratarse de una historia personal cuya custodia y mantenimiento corresponde al ciudadano, y al centrarse en los determinantes de la salud, se da un giro copernicano a la concepción del sistema sanitario.

Dado que la salud es el producto de múltiples determinantes individuales y sociales, en la HDS se integrarían también datos administrativos, del estilo de vida, del entorno social y sociosanitario. Además, en la información clínica se incluiría la experiencia del paciente. En 2022, el grupo de #eHealthIMAS desarrolló los datos y las fuentes de información que deberían de nutrir esta HDS. Se seleccionaron 6 campos de información:

- Administrativo
- Entorno social
- Estilos de vida
- Medio ambiente
- Sistema sanitario
- Dependencia – discapacidad

Se crearon 4 subgrupos de trabajo para analizar aspectos específicos de información y los datos que deberían figurar en la HDS:

- Atención primaria / Consulta externa
- Imagen
- Datos personales
- Sociosanitario

Las propuestas de los distintos subgrupos fueron sometidas a la valoración del Grupo de #eHealthIMAS. Las conclusiones sobre los datos que debe recoger la HDS están recogidas en el Informe “Historia Digital de Salud: Datos y Fuentes de Información” publicado en junio de 2022.

Por otro lado, a finales de 2022, la Fundación IMAS contrató a Christian Bengoa -coordinador de proyectos de la red madrileña CardioRed1- como coordinador de Proyecto de Historia Digital de Salud.



5.3. APORTACIONES DE IMAS AL REAL DECRETO DE INFORMES CLÍNICOS

El Ministerio de Sanidad realizó durante el verano de 2022 una consulta pública sobre el Real Decreto 1093/2010 por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud (SNS), aceptando tres de las catorce propuestas enviadas por el Grupo de Salud Digital de la Fundación IMAS. Nuestra Fundación ha sido la única institución que vio sus alegaciones aceptadas de las 19 que participaron en la consulta pública. El objetivo de la iniciativa es mejorar la interoperabilidad de los informes clínicos dentro del SNS y adecuarlos a los estándares europeos tras doce años sin modificar la norma. Las propuestas del Grupo de #eHealthIMAS que se incluirán en el nuevo Real Decreto son relativas a la información que se recogerá de los pacientes:

- La incorporación de la dirección de correo electrónico del ciudadano o ciudadana en los informes clínicos.
- La inclusión de la información sobre el cuidador principal, tutor legal y un contacto de emergencia.
- Hacer un apartado específico con información relativa a los antecedentes personales, sociales y profesionales.

5.4. FORMACIÓN EN SALUD DIGITAL

Uno de los objetivos de la Fundación IMAS en el campo de la Salud Digital es promover la formación de los profesionales sanitarios para que sean agentes del cambio que pretendemos impulsar en este ámbito. Para ello, la Fundación ha puesto en marcha en 2022 varios cursos.

Curso de Especialista en Salud Digital

Esta titulación está destinada a profesionales relacionados con la salud que deseen adquirir o ampliar el conocimiento, habilidades y capacidades necesarias para una adecuada implementación y uso de las tecnologías digitales en las organizaciones sanitarias. Un total de 8 entidades han colaborado para impulsar este estudio otorgando un total de 75 becas. Otros cinco alumnos se inscribieron con matrícula libre. El curso, que dio comienzo en enero de 2022 en el Campus IMAS, está acreditado por la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid con 80 ECTS.

Curso en Salud Digital

Esta titulación está destinada a profesionales relacionados con la salud que deseen iniciarse en el campo de la salud digital. La formación, impartida en la Academia IMAS, tiene una duración de 6 semanas (80 horas) y está acreditada con 7,9 créditos SEAFORMEC. Un total de 20 alumnos subvencionados por la Consejería de Sanidad de Castilla La Mancha realizaron este curso en 2022.

5.5. JORNADA DE SALUD DIGITAL

Otra de las iniciativas impulsadas por IMAS en el campo de la Salud Digital durante 2022 fue una jornada sobre salud digital celebrada el 9 de febrero de 2022 celebrada en la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid. En ella, reunimos a los diferentes protagonistas que deberán liderar la transformación digital del sistema sanitario: pacientes, profesionales sanitarios, administraciones y expertos de la industria. El objetivo del evento fue contribuir a establecer prioridades sobre las distintas posibilidades que ofrece la digitalización en la asistencia sanitaria.

El acto constó de tres mesas de debate: “La digitalización según sus protagonistas”; “Experiencias y estrategias en salud digital”; y “Retos y soluciones de la digitalización sanitaria”. Además, se realizaron dos conferencias inaugurales sobre el “PERTE de Salud de Vanguardia” y “Bioética y digitalización”. En el apartado de Eventos (capítulo 5 de esta memoria) hay más información sobre este acto.

5.6. PROPUESTAS DE IMAS A LICITACIONES EUROPEAS EN EL CAMPO DE LA SALUD DIGITAL

CRANE, un proyecto europeo H2020 de Compra Pública Precomercial (PCP), estuvo a punto de ser seleccionado para desarrollar un modelo integrado de autogestión destinado a mejorar el bienestar de los pacientes crónicos en áreas rurales. Este proyecto compartió notables similitudes con la propuesta de Historia Digital de Salud presentada por IMAS.

- Ambas buscan mejorar la salud y el bienestar de los ciudadanos, especialmente de los que padecen enfermedades crónicas o están en riesgo de padecerlas.
- Ambas utilizan la tecnología y los datos para facilitar la autogestión, la prevención, el diagnóstico y el seguimiento de la salud.
- Ambas se basan en un enfoque centrado en el paciente y en su participación activa en el cuidado de su salud.
- Ambas aspiran a mejorar la continuidad asistencial, la eficiencia del sistema sanitario y la calidad de la atención.

IMAS formó un consorcio estratégico junto con Philips, Tecnalia e Ibermática con el fin de redactar una propuesta competitiva para el proyecto. Aunque el consorcio ocupó el séptimo lugar entre los 19 candidatos en la licitación de CRANE, estuvo a tan solo dos puestos de ser seleccionado, ya que los cinco primeros fueron elegidos para la primera fase del proyecto.



06 Eventos

Otra de las actividades fundamentales de la Fundación es la difusión del conocimiento así como la de mostrar nuestro posicionamiento y generar debate sobre aspectos relevantes para la mejora del Sistema Nacional de Salud. Para ello, entre otras acciones, la Fundación organiza congresos y jornadas, así como participa en encuentros e iniciativas organizados por otras entidades.

6.1. JORNADA “LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL PARA LA MEJORA DE LA SALUD”

En esta jornada, celebrada el 9 de febrero de 2022 en el Salón de Actos de la Fundación Clínica Universitaria de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid, reunimos a los diferentes protagonistas que deberán liderar la transformación digital del sistema sanitario: pacientes, profesionales sanitarios, administraciones y expertos de la industria.

Durante la sesión se presentaron iniciativas innovadoras y experiencias de éxito, y se abrió un debate que esperamos ayude a establecer prioridades sobre las distintas posibilidades que ofrece la digitalización en la asistencia sanitaria. También analizamos los retos para su implementación y otros interrogantes que se abren al ahondar en este apasionante mundo de la tecnología digital aplicado a la asistencia sanitaria.

Asistieron al acto un total de 167 personas las cuales siguieron la jornada tanto presencialmente como por streaming. La satisfacción general de los asistentes fue de 4,8 sobre 5 según afirmaron en la encuesta de evaluación realizada tras el evento. Un total de 19 medios de comunicación recogieron la noticia del acto alcanzando una audiencia de más de medio millón de personas.



6.2. HOT TOPICS EN NEONATOLOGÍA

El 16 de febrero de 2022 se celebró una nueva edición de Hot Topics en Neonatología, un evento formativo dirigido y coordinado por el Dr. Manuel Sánchez Luna, presidente de GEIDIS así como de la Sociedad Española de Neonatología (SENEO). Este evento, que se ha convertido en uno de los encuentros anuales más importantes de la especialidad en nuestro país, tiene como objetivo repasar los últimos avances en Neonatología y trasladar las nuevas formas de entender y de prevenir la enfermedad de los recién nacidos. La pandemia del COVID obligó, por segundo año consecutivo, a hacerlo de manera virtual. Asistieron unos 350 profesionales.

Entre los temas que se vieron en la jornada figuran cuestiones tan importantes y relevantes como la nutrición, donde se habló del papel de las proteínas y de las curvas de desarrollo fetal y neonatal; los corticoides antenatales y postnatales, riesgos y beneficios; el seguimiento de recién nacidos de alto riesgo y el seguimiento de bebés con cardiopatías complejas; o cómo interpretar la evidencia médica para llevarla a la práctica clínica.



6.1. OTROS EVENTOS EN LOS QUE HEMOS COLABORADO

Cardio On Air: Especialidades y sub-especialidades médicas

Debate sobre las Especialidades y Sub-especialidades Médicas organizado por la Sociedad Española de Cardiología (SEC) el 20 de enero de 2022 en su sede con los Dres. Julián Pérez Villacastín y Ángel Cequier -Presidentes actual y Anterior de la SEC-; Vicenç Martínez Ibáñez, Director General de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad; y el Dr. Francisco Javier Elola, Director de la Fundación IMAS.

El Dr. Elola defendió que la recertificación de las competencias profesionales de las especialidades médicas debe realizarse cada 5-6 años y no cada 10 años como propone el Real Decreto que regulará la formación transversal de los especialistas en Ciencias de la Salud. Además, abogó por la creación de un sistema de formación médica de ámbito estatal cuyo funcionamiento debe ser establecido con la participación del Consejo General de Colegios de Médicos y las sociedades científico-médicas.



IDIÁlogos: “¿Y Ahora Qué? Monográfico Profesionales

Analizar los retos que afectan directamente a los profesionales sanitarios una vez se supere la pandemia fue el tema del debate “¿Y Ahora Qué? Monográfico Profesionales” organizado por la Fundación IDIS el 5 de mayo de 2022. En él participaron dos miembros de la Fundación IMAS: el Dr. Javier Elola, Director de IMAS, y Antonio Zapatero, Viceconsejero de Asistencia Sanitaria y Salud Pública de la Comunidad de Madrid y vocal de nuestra Fundación. En el evento también ha participado el D. Carlos Rus, Presidente de la Alianza de la Sanidad Privada Española (ASPE) y representantes de IDIS.

El Dr. Elola dejó clara la postura de la Fundación abogando por un pacto de estado en el que participen pacientes, administraciones, profesionales sanitarios, industria, sanidad privada y demás agentes implicados. Por otro lado, Elola afirmó que hay que refundar el Sistema Nacional de Salud, para lo que sería necesario disponer de indicadores que se puedan comparar entre servicios de salud y entre centros. Esta idea fue reforzada por Zapatero, quien defendió que la publicación de resultados de salud debería de ser obligatoria para que la ciudadanía disponga de esa información.

Este debate fue el segundo encuentro de la serie IDIÁlogoS, ¿y ahora qué? organizados por la Fundación IDIS que pusieron el foco de atención en qué va a ocurrir con los agentes y recursos implicados en el sistema sanitario tras la pandemia.



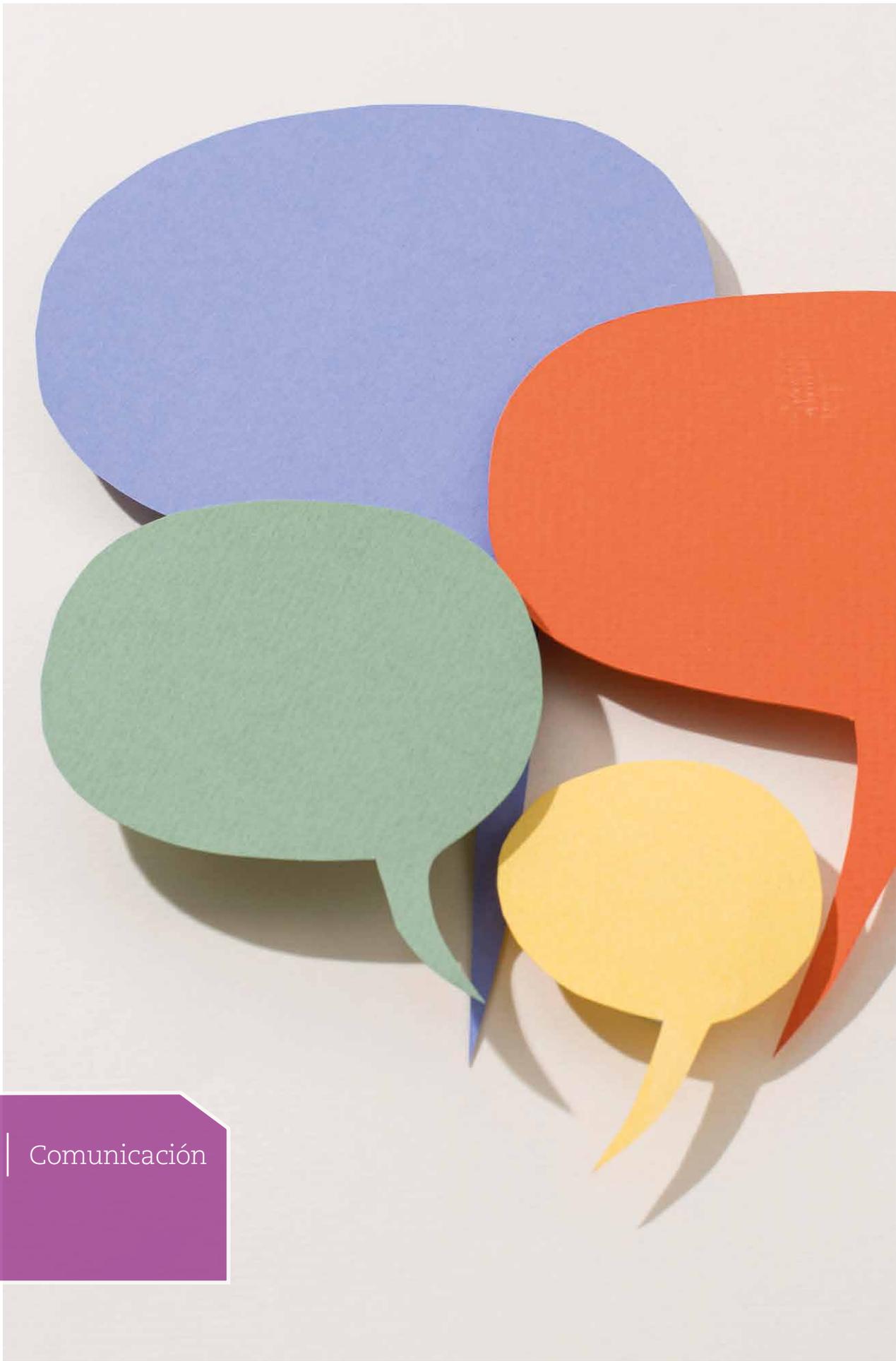
Webinar RECALSEEN, reflexión y análisis de los servicios de endocrinología y nutrición españoles

El 30 de mayo de 2022 se presentó RECALSEEN 2021 (Recursos y Calidad en Endocrinología y Nutrición). Realizado por la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) en colaboración con la Fundación Instituto para la Mejora de la Asistencia Sanitaria (Fundación IMAS), este trabajo supone el estudio más exhaustivo sobre el funcionamiento de los servicios de Endocrinología y Nutrición del Sistema Nacional de Salud español. La reunión, de carácter virtual, supuso un interesantísimo debate sobre los resultados del estudio y el papel de la endocrinología y nutrición en la atención al paciente ingresado. Participaron: Javier Escalada, Presidente de la SEEN; Remei Artigas, Medical Director de Meranini; Javier Elola, Director de la Fundación IMAS; Javier Santamaría, vocal de la SEEN; e Irene Bretón, Presidenta de FSEEN.

VII Hackathon Salud

La Fundación IMAS participó como jurado el 28 de noviembre en el VII Hackathon Salud, un maratón de soluciones digitales en salud organizado por la agencia de comunicación COM Salud, la Asociación de Innovadores en eSalud (AIES) y la plataforma de dinamización e innovación de las capacidades industriales del Sistema Nacional de Salud (ITEMAS). Participaron más de 50 proyectos relacionados con la salud digital que fueron evaluados por un jurado compuesto por una cuarentena de instituciones y expertos. La Fundación IMAS becó a los ganadores para el Curso de Comunicación Eficaz con el Paciente previsto para 2023 en la Academia IMAS. El evento se celebró en el Hospital Ramón y Cajal de Madrid.





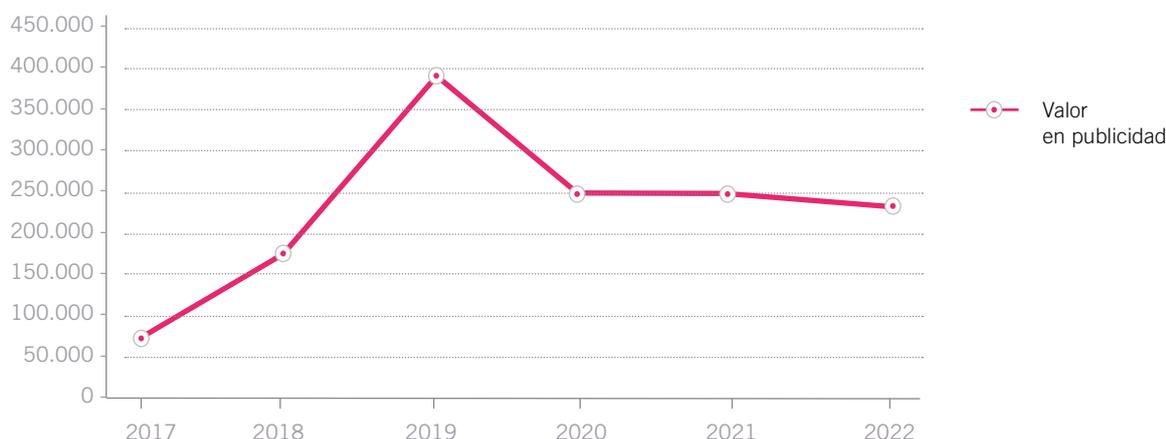
07 Comunicación

7.1. NOTAS DE PRENSA

En 2022, se publicaron un total de 7 notas de prensa relacionadas con nuestras actividades alcanzando una audiencia de más de 5 millones de personas y con un valor publicitario estimado de más de 232 mil euros.

Titular/Tema	Fecha	Impactos	Audiencia	Valor publicitario
Ingresar por infarto en fin de semana aumenta el riesgo de muerte	25/01/2022	40	1.442.595	40.220,41
Cardio On Air	26/01/2022	12	370.608	22.701
Expertos reclaman una Estrategia de Salud Digital diseñada y coordinada entre todos los agentes	09/02/2022	19	528.518	38.284
Los servicios de Endocrinología y Nutrición, a la vanguardia de la telemedicina en España	11/04/2022	14	489.329	40.044
IDIálogos	05/05/2022	9	314.138,58	21.647,59
La insuficiencia cardiaca provoca más de 110.000 ingresos al año, un 22% más que hace 10 años	17/11/2022	10	164.842	7.386,25
Una app para población inmigrante y un chatbot para adolescentes, entre los ganadores del Hackathon Salud	28/11/2022	45	90.305	6.312,18
Otras apariciones en prensa	2022	62	1.970.160	55.458,47
TOTAL		155	5.370.496	232.053,90

Valor en publicidad



7.2. PÁGINAS WEB

Página de IMAS

La página web de IMAS registró un total de 11.859 usuarios, lo supone cerca de 1.000 usuarios al mes, un 16% menos que el periodo anterior. La página web ha quedado algo obsoleta y estamos en proceso de construcción de una nueva.

Campus IMAS

En 2022, el Campus IMAS ha albergado 32.077 sesiones de más de 8.422 usuarios (lo que supone unos 700 usuarios al mes aproximadamente), cifras muy parecidas al periodo anterior.

7.3. REDES SOCIALES

YouTube

En 2022 publicamos 4 vídeos en abierto: Jornada de salud digital, webinar RECALSEEN, Hot Topics en Neonatología y la felicitación de Navidad. Además, colgamos otros 10 vídeos en oculto de los cursos de salud digital y gestión sanitaria de la Academia IMAS. En total, hasta final de 2022 nuestro canal de YouTube contenía un total de 52 vídeos.



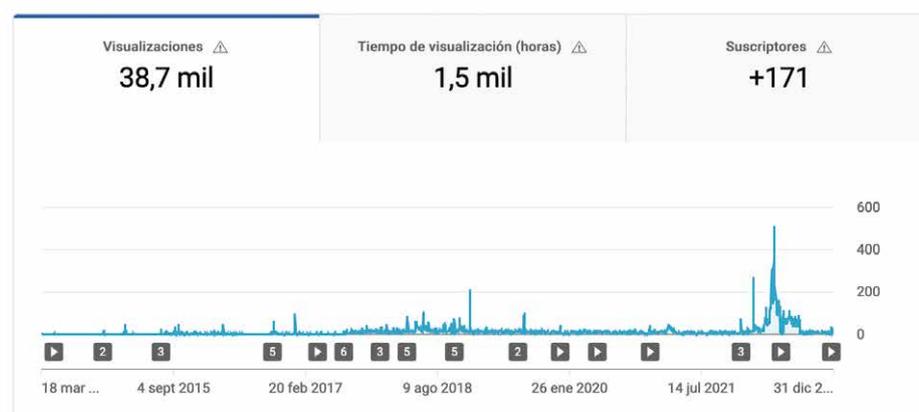
Estadísticas YouTube 2022

En 2022 nuestro canal de YouTube experimentó un importantísimo crecimiento. Nuestros vídeos recibieron 16.315 visualizaciones, lo que supone un aumento de cerca del 400% con respecto al año anterior. El tiempo de visualización fue de cerca de las 500 horas, multiplicando por más de 5 el número de horas alcanzadas en 2021. Los vídeos que más visualizaciones recibieron pertenecían a la serie sobre Displasia Broncopulmonar publicados en 2017, seguido del vídeo de la jornada de salud digital. En cuanto al número de suscriptores a nuestro canal, en 2022 sumamos 90 nuevos suscriptores, aumentando en más del doble el número de seguidores.



Estadísticas Canal YouTube 2014-2022

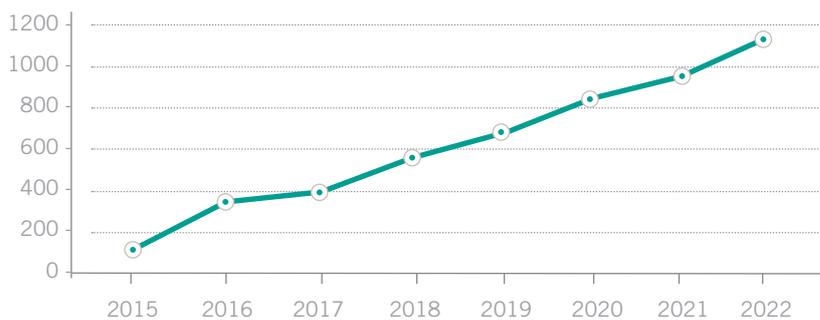
Desde la creación de nuestro canal de YouTube en marzo de 2014 hasta finales de diciembre de 2022, nuestros vídeos han conseguido casi 40.000 visualizaciones, sumando un total de 1.500 horas vistas. El número de suscriptores asciende a 171.



Twitter

Nuestro perfil de Twitter sumó en 2022 un total de 144 nuevos seguidores alcanzando un total de 1.066 followers.

Nº de seguidores en Twitter



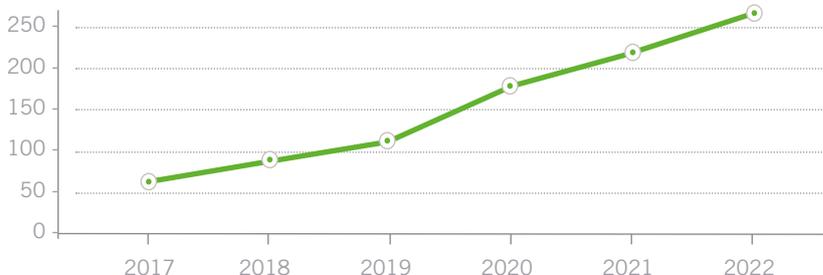
Seguidores Twitter



Facebook

Nuestro perfil de Facebook tiene 241 me gusta y 262 seguidores.

Nº de seguidores en Facebook



Seguidores Facebook



LinkedIn

El 29 de septiembre de 2022 abrimos un perfil en LinkedIn que consiguió 60 seguidores en los tres meses que restaban de año.



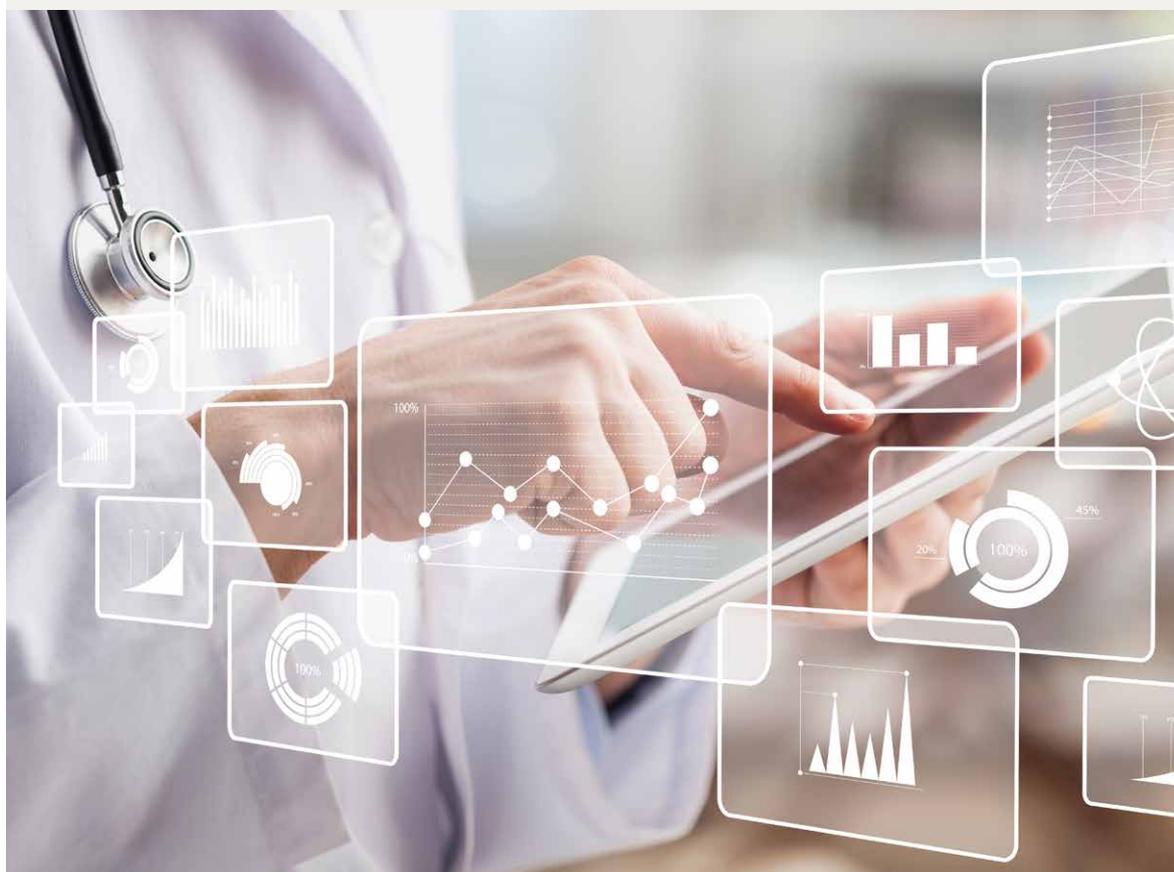
7.4. BOLETÍN IMAS INFORMA

IMAS emite un boletín mensual con las novedades de la Fundación. A finales de 2022 lo recibían un total de 1.747 personas, 55 más que en 2021. En 2022 nuestra audiencia estaba más interesada en nuestros contenidos como demuestra el aumento de un 15% del número de personas que abrieron la newsletter a menudo, algo que hace el 62% de nuestra lista de distribución.

7.5. COMUNICACIÓN: RETOS A FUTURO

Los retos que nos planteamos en esta área de cara al futuro son los siguientes:

- Hacer una estrategia para mejorar tanto la comunicación interna como externa.
- Modernizar nuestra imagen corporativa y homogeneizar la estética de nuestros productos y materiales de comunicación.
- Cambiar la página web de IMAS para hacerla más atractiva e interactiva, así como mejorar su posicionamiento.

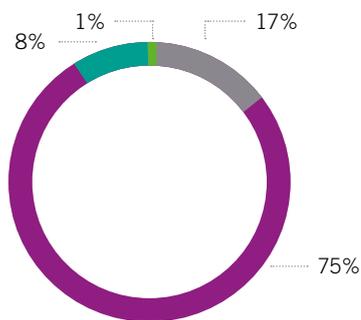




08 Balance económico

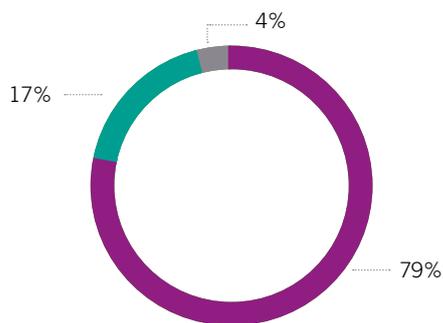
La previsión de cierre de cuentas de la Fundación a 31 de diciembre de 2022 estimaban un fondo social de 950 mil de euros. Los ingresos de la Fundación desde 2019 provienen directamente de sociedades científicas o entidades profesionales. En cuanto los ingresos por actividad, estamos paulatinamente diversificando actividades, aunque la formación continúa siendo con diferencia nuestra principal actividad.

Fuentes de ingresos



- SS.CC.
- FIC
- ONT
- IMAS

Ingresos por actividad



- Formación
- Investigación
- Gestión Clínica

TOTAL: 950 miles de €
 40.000 ◀ diferencia ingresos-gastos

Evolución Fondo Social IMAS



Previsiones económicas para 2023

PROYECTOS	INGRESOS	COSTES DIRECTOS	I-C
Formación			
Subtotal	452.366	300.812	151.554
Investigación			
Subtotal	95.250		95.250
Gestión Clínica			
Subtotal	23.000	3.000	20.000
Ingresos y Costes Directos	570.616	303.812	
Ingresos brutos	570.616		
Ingresos - Costes	266.804		
Gastos de funcionamiento	256.736		
Diferencia Ingresos - Gastos	10.069	2%	

Esta Memoria de Actividades refleja los proyectos, actividades y resultados de la Fundación Instituto para la Mejora de la Asistencia Sanitaria correspondientes al año 2022.

Este informe está disponible en la página web de la Fundación IMAS:

www.imasfundacion.es



Fundación Instituto para la Mejora de la Asistencia Sanitaria

Paseo de Pintor Rosales 18, 1º izq. 28008 Madrid

Teléfono 91 805 23 06

www.imasfundacion.es

 @FundacionImas