Conclusiones de las XII Jornadas de la REAP

«Nuevas tecnologías: ¿Caos o solución de la atención primaria?»

Durante los días 25 y 26 de mayo de 2007, se celebraron en el Colegio Oficial de Médicos de Sevilla, las Jornadas de la Red Española de Atención Primaria sobre el tema monográfico de la aplicación de las nuevas tecnologías en esta especialidad médica.

Los ponentes eran médicos y enfermeros de atención primaria, farmacéuticos comunitarios, responsables de servicios sanitarios y empresas privadas relacionadas con el sector, así como representantes de colegios profesionales y de asociaciones de consumidores. Los temas desarrollados fueron la asistencia sanitaria en directo vía telemática *(on line)*, la prescripción y la dispensación electrónica, el flujo de la información y la formación a distancia mediante las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación (TIC).

El hecho de realizar la reunión científica en Sevilla se debe a que Andalucía es la comunidad autónoma española que tiene actualmente más desarrollada la receta electrónica (Receta XXI) y una de las de mayor informatización de la estructura organizativa de sus servicios sanitarios

Las conclusiones a las que se llegaron son las siguientes:

– Las consejerías de sanidad, a través de sus correspondientes servicios de salud, están realizando una gran apuesta estratégica y cuantiosas inversiones para la implantación de las nuevas TIC en el ámbito sanitario.

– Las consejerías de sanidad están apostando por la historia clínica electrónica única, con megabases de datos centralizadas. En la actualidad, a falta de aplicar una norma que las regule, son incompatibles entre sí, porque no pueden intercambiar la información necesaria para atender a una persona en cualquier centro sanitario público o privado de España.

– Los campos de aplicación y mejora que se abren con la implantación de las TIC son numerosos: teleasistencia a domicilio; recetas y bajas laborales electrónicas para disminuir la burocratización de las consultas, y agilizar las gestiones en las oficinas de farmacias; formación continuada para y por los profesionales, así como educación sanitaria personalizada para los pacientes; mayor y más rápido control de los actos y productos sanitarios.

– Los principales problemas y retos que plantean las nuevas tecnologías son la confidencialidad y la seguridad de los datos sanitarios; la interconexión y la transmisión de la información entre los diferentes servicios sanitarios, mediante estándares internacionales; los derechos y deberes que asisten a los pacientes; la implantación de la tecnología y sus costes en las consultas médicas y farmacias comunitarias, así como las dificultades de adaptación de los médicos y farmacéuticos a las nuevas herramientas de trabajo.

– Las nuevas tecnologías no deberían sustituir la atención personalizada que actualmente se ofrece en los diferentes puntos de atención sanitaria, sino complementar y facilitar la labor del personal sanitario, e incrementar la información y las ayudas a los usuarios, especialmente a niños, ancianos, discapacitados, o inmovilizados a domicilio.

– Las nuevas aplicaciones electrónicas deben ser universales, multiprofesionales, participativas para personal sanitario y los usuarios, y tienen que garantizar la accesibilidad y la continuidad de la atención prestada. En general, los ponentes expresaron que las ventajas superan los inconvenientes que tiene la TIC en campos como la seguridad y la prestación del servicio a los ciudadanos.

– Gracias a la informatización de las recetas se consigue reducir el 60% de los errores de medicación

– La Receta XXI ha demostrado reducir hasta un 55% las consultas administrativas solicitadas por los usuarios, y permite ayudar en la prescripción mediante: información actualizada de los fármacos y sus presentaciones, avisos de alarma (p. ej., al detectar alergias) y realizar el seguimiento de los tratamientos prescritos.

– Hay ciertos colectivos de población que están quedando al margen de las nuevas ventajas que las TIC representan (incremento de la llamada brecha digital).

– Es necesario evaluar el impacto de las nuevas tecnologías y, sobre todo, su repercusión en las personas.

– Las experiencias que se presentaron ponen de manifiesto que en la actualidad se ha dado un primer paso, no menospreciable, para la implantación de las TIC en la atención primaria. De momento pueden constituir una herramienta útil de gestión de la asistencia, aunque se debería aspirar a que tuvieran también una aplicabilidad práctica como, por ejemplo, en la mejora de la calidad asistencial, que permitieran la realización de trabajos de investigación, redujesen los problemas reales de la automedicación o sirvieran para abordar con eficacia alertas relacionadas con la asistencia primaria.

XVIII IEA World Congress of Epidemiology

«Epidemiology in the constructionof health for all: tools for a changing world»

September 21-24, 2008. Porto Alegre, Brazil.

Organized by International Epidemiological Association and ABRASCO.

Epidemiology in Brazil is young and enthusiastic. Its style of practice in this large Latin America country has unique features. As a key arm of ABRASCO, the Brazilian Association of Collective Health, epidemiology is committed to the public's health and to the construction of a strong national health system offering universal coverage.

As organizers of the XVIII IEA World Congress of Epidemiology, we extend a warm invitation for you to join us within this vibrant Brazilian context.

More information in: http://www.epi2008.com.br/ingles/index.php

Asamblea SESPAS

En la asamblea de SESPAS celebrada en Barcelona el pasado 21 de junio, se renovó la Junta de SESPAS. El nuevo presidente es Lluís Bohigas. La nueva Junta ha quedado con-

figurada de la manera siguiente: Lluís Bohigas (Presidente), Andreu Segura (Vice-Presidente), Hermelinda Vanaclocha (Secretaria), Anna García Altés (Tesorera) y Carlos Artundo, Carme Borrell, Javier Marión, Nicolas Rodríguez Vedia, Enrique Bernal, Carlos Elvira y M. Angeles Prieto (Vocales). El anterior presidente, José Ramón Repullo, ejercerá las funciones de "Presidente anterior", para garantizar la continuidad de proyectos en beneficio de la sociedad.

En la Asamblea, celebrada durante el XII Congreso SESPAS en Barcelona, se acordó por unanimidad que el próximo congreso será el año 2009 en Sevilla. En la página web de la Sociedad (www.sespas.es) se puede visionar el vídeo de la candidatura de Sevilla.

XII Congreso SESPAS. Efectividad de las intervenciones sobre la salud de la población

En el Palacio de Congresos de Barcelona se celebró hace casi 22 años, en octubre de 1985, el primer Congreso de Salud Pública y Administración Sanitaria bajo el título "Planificación y evaluación sanitarias". Este congreso dio origen al nacimiento de SESPAS un año más tarde. Posteriormente, en 1995, Barcelona recibió a los participantes en el VI Congreso SESPAS y hace unas semanas tuvo lugar el XII Congreso de esta sociedad científica.

Con el lema "Efectividad de las intervenciones sobre la salud de la población" y con el ánimo de propiciar un espacio de participación para la reflexión colectiva, el XII Congreso SESPAS reunió a casi 400 participantes durante los días 20 al 22 de junio. A través de 30 ponencias, 123 comunicaciones orales y 85 carteles se profundizó en la evaluación de las actividades e intervenciones que se llevan a cabo desde la perspectiva de la salud pública, con el propósito de fomentar la puesta en marcha de políticas efectivas frente a los principales problemas de salud que afectan a la población. Además, algunas de las contribuciones formarán parte del próximo Informe SESPAS cuya temática estará estrechamente vinculada a la de este Congreso.

Cabe destacar la Conferencia Ernest Lluch, que inauguró el programa científico del Congreso, y que con el sugerente título "Los 7 pecados capitales de la evaluación del impacto" pronunció magistralmente César Víctora, de la Universidade Federal de Pelotas, en Brasil. Este año el comité científico decidió probar una fórmula nueva para organizar las mesas de ponencias: invitó a todas las sociedades de SESPAS a presentar sus propias mesas para debatir sobre la efectividad de las intervenciones desde cada uno de sus ámbitos. La respuesta fue fantástica y, una vez más, demostró la riqueza y el enorme potencial de SESPAS como sociedad de salud pública; además, situó el protagonismo del congreso en las sociedades integrantes. El interés suscitado por el contenido de la conferencia inaugural y las ponencias presentadas ha propiciado que se solicite autorización a los autores de las mismas con el propósito de que, próximamente, las presentaciones estén disponibles en la página web de SESPAS.

Para finalizar, en una interesante sesión plenaria, los directores y directoras generales de salud pública de cinco comunidades autónomas describieron el rediseño de sus instituciones para conseguir una intervención efectiva en salud pública. Tras ella, tuvo lugar una sesión en formato de tertulia-coloquio que sirvió para, con la excusa de los 20 años de andadura de Gaceta Sanitaria, revisar los objetivos alcanzados y los retos que se plantean a nuestra revista.

Una vez más, Barcelona recibió y acogió a la comunidad de salubristas de nuestro país y consiguió desarrollar con éxito y satisfacción su encuentro bienal. Los comités organizador y científico del XII Congreso SESPAS agradecen a todos cuantos hicieron posible culminar el evento su participación entusiasta y dan una bienvenida cordial a quienes han tomado el relevo para la edición de 2009. ¡Nos vemos en Sevilla!

Emilia Sánchez y Lucía Artazcoz
Presidentas de los Comités Orgnanizador y Científico.