



Escuela Andaluza de Salud Pública  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



# **CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN MEMORIA 2004**

**Abril 2005**

## ÍNDICE

<b>1. Introducción.....</b>	<b>4</b>
<b>2. Orientación al cliente .....</b>	<b>11</b>
2.1 Análisis de clientes.....	12
2.2 Análisis de las demandas y expectativas de los clientes .....	15
<b>3. Formación y transferencia de conocimiento .....</b>	<b>19</b>
3.1 Análisis de clientes.....	20
3.2 Producción de actividades docentes .....	22
3.3 Adecuación de la oferta docente a las necesidades del SSPA.....	27
3.4 Actualización permanente e innovación.....	27
3.5 Adecuación de las metodologías formativas a las realidades específicas del SSPA .....	28
3.6 Evaluación y mejora continua de las actividades formativas .....	29
<b>4. Investigación y creación de conocimiento .....</b>	<b>32</b>
4.1 Producción investigadora en 2004 .....	36
<b>5. Asesoría y aplicación del conocimiento .....</b>	<b>45</b>
5.1 Análisis de clientes.....	46
5.2 Producción de actividades de consultoría.....	48
<b>6. Cooperación al desarrollo .....</b>	<b>52</b>
6.1 Análisis de clientes y producción .....	53
6.2 Desarrollo del Acuerdo OPS/EASP .....	54
<b>7. Unidades de conocimiento específico .....</b>	<b>55</b>
7.1 Registro del Cáncer de Granada.....	56
7.2 Centro Andaluz de Información del Medicamento CADIME .....	57
7.3 Observatorio de Salud en Europa OSE .....	62
7.4 Publicaciones .....	63
7.5 Biblioteca .....	64
<b>8. Garantías de calidad.....</b>	<b>65</b>
8.1 Indicadores globales de la calidad.....	68
8.2 Acciones globales desarrolladas en el marco del Plan de Calidad .....	72
8.3 Elaboración y puesta en marcha de un Programa de Seguridad de los Sistemas de Información .....	72
8.4 Evaluación de la orientación al cliente de la Escuela Andaluza de salud Pública siguiendo el Modelo EFQM (octubre 2004).....	73
8.5 Acreditación según modelo EFQM .....	74
8.6 Elaboración del inventario de procesos claves, estratégicos, de soporte y del mapa de procesos integrado .....	74

8.7 Descripción y documentación de los procesos (comenzando por los procesos clave).....	74
8.8 Se ha elaborado, por el Área de Consultoría el Manual de Campo para consultores .....	75
8.9 Se ha elaborado, por el Área de Docencia el Manual de Cumplimentación del Cuestionario de Evaluación Docente .....	75
<b>9. Desarrollo de profesionales.....</b>	<b>76</b>
9.1 Firma de los objetivos individuales de todos los profesionales, según modelo DPPO .....	78
9.2 Formación de Profesionales .....	78
<b>10. Nuevos productos, nuevos mercados y nuevas áreas de actividad .....</b>	<b>80</b>
10.1 Centro de Proceso de datos .....	81
10.2 Librería virtual.....	84
10.3 Cuadro de Mando Integral de la EASP.....	85
10.4 Formación virtual en la Escuela Andaluza de Salud Pública.....	86
10.5 Marketing y relaciones con los Medios de Comunicación .....	89
10.6 Las alianzas estratégicas a nivel internacional.....	93
10.7 La Escuela como Centro Colaborador de la OMS .....	94
10.8 Centro de Estudios Migratorios.....	94
10.9 La Gestión del Conocimiento en la Escuela Andaluza de Salud Pública .....	95
10.10 Apertura de la Sede de la Escuela Andaluza de Salud Pública en el cono sur.....	97
<b>11. Financiación, presupuesto y eficiencia en la gestión .....</b>	<b>99</b>

## 1. Introducción

La presente Memoria, correspondiente al año 2004, se elabora con la finalidad de dar cuenta al Consejo de Administración de la Escuela Andaluza de Salud Pública de las actividades, hechos económicos y actuaciones más relevantes desarrolladas en este ejercicio.

La línea de conducción que se ha seguido en el 2004 mantiene su continuidad con los objetivos marcados en el Plan de Cambio iniciado en 2003 que se planteó como objetivo central "*la transformación de la EASP en un nuevo modelo que, basado en sus valores esenciales, de respuesta a los retos del sistema sanitario andaluz y de la salud pública, desde una visión de empresa pública y mediante un sistema de funcionamiento interno sustentado en una dirección participativa por objetivos*".

Para lograr este objetivo central, en el Plan de Cambio, se establecieron un conjunto de objetivos parciales que son los siguientes:

1. Potenciar la presencia de la Escuela en los foros internos de la organización.
2. Dotarnos de la capacidad necesaria para identificar cual es el tipo de conocimiento que debería ser desarrollado, en función de las orientaciones estratégicas y resultados del sistema, y adquirir, crear, acumular y explotar este conocimiento en el conjunto de la organización.
3. Crear espacios de autonomía que permitan que los individuos no sientan restricciones para generar y expresar ideas originales.
4. Desarrollar mecanismos para atender y entender las necesidades y expectativas de nuestros clientes a través de una presencia cercana y activa en los centros de prestación de servicios.
5. Dotarnos de un modelo de empresa flexible en la organización, en las formas de trabajo y en los modelos mentales de los profesionales.
6. Diversificación de la estructura financiera, mediante la apertura a mercados ajenos al Sistema Sanitario Público de Andalucía.
7. Potenciación del desarrollo personal, profesional y social del personal de la empresa.
8. Modificación de la estructura organizativa de la Escuela generando interacciones entre las funciones docentes, de investigación, cooperación y asesoría.

9. Transformación de la Escuela Andaluza de Salud Pública en una empresa de prestación de servicios de soporte especializado orientados al conocimiento, al cambio y a la innovación.
10. Incorporación de los profesionales a los objetivos de la empresa a través de un ejercicio profesional basado en la auto responsabilidad, la autonomía y la descentralización.
11. Identificación de instrumentos de intercambio y de colaboración con otras organizaciones del sistema generando acciones que creen sinergias de potenciación.

El hecho fundamental que se ha producido en la Escuela Andaluza de Salud Pública durante el año 2004 ha sido la aprobación de la Misión, realizada por el Consejo de Administración en su reunión del 25 de junio y que, en sintonía con el contenido del Acuerdo de Consejo de Gobierno por el que se crea la Escuela, quedó redactada en los siguientes términos:

*"Coordinar, desarrollar y establecer las estructuras básicas precisas para la formación y especialización de los profesionales y entidades en el campo de la Salud Pública y Administración Sanitaria mediante la generación de corrientes de pensamiento, la enseñanza, el asesoramiento y la investigación; así como la promoción de la colaboración y el intercambio científico y técnico a nivel nacional e internacional."*

*Desde una visión de empresa pública centrada en la creación de valor en el sector público y comprometida en la consecución eficaz y eficiente de las políticas decididas por los órganos legítimamente capacitados para ello."*

Esta misión se concreta en el papel de la Escuela Andaluza de Salud Pública:

*"como soporte para la gestión del conocimiento en el Sistema Sanitario Público Andaluz. como proveedor de conocimiento al SSPA y a nivel nacional e internacional."*

A partir de esta aprobación la Escuela ha dado una serie de pasos que han permitido sustentar el Plan de Cambio, y las actuaciones desarrolladas en 2004, en el marco institucional de la Misión, a la vez que articular los contenidos y acciones del Contrato Programa para el periodo 2005 - 2008 en un contexto ordenado de metas, líneas estratégicas y objetivos

En este marco las acciones se sustentan en cuatro pilares fundamentales:

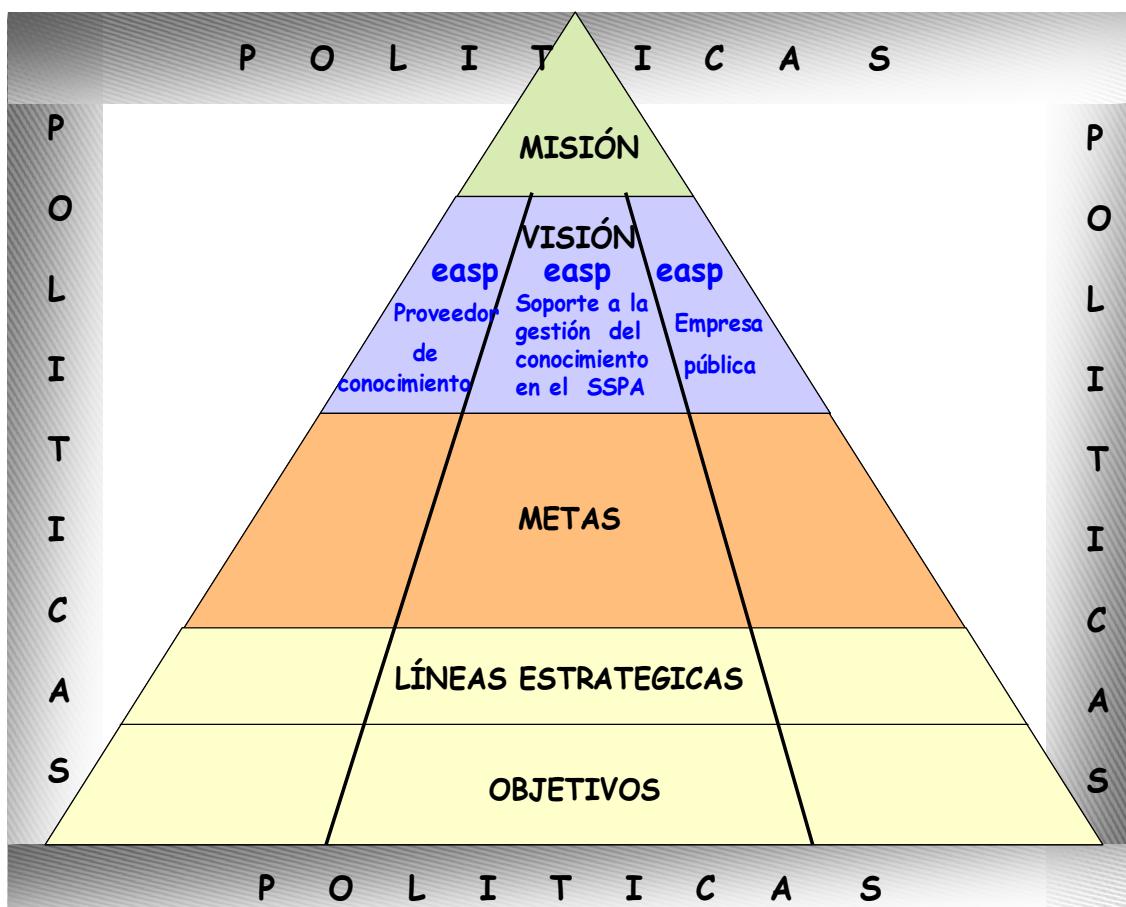
- ❖ Los clientes, tanto individuales como institucionales, mediante la atención permanente a sus expectativas y necesidades.
- ❖ El aprendizaje y crecimiento, mediante la gestión del conocimiento y el desarrollo de los profesionales de la Escuela y su incorporación al proceso de cambio.
- ❖ La financiación, mediante la consolidación de una posición de competitividad que aumente la solidez empresarial de la Escuela.

- ❖ Los procesos internos de funcionamiento, mediante una reordenación que logre una mayor eficiencia productiva y un mejor acceso y transferencia del conocimiento dentro de la organización.

Estos cuatro pilares se articulan entre sí mediante cuatro grandes ejes de integración:

- ❖ Las políticas de calidad como base de la mejora permanente de nuestra capacidad para crear valor para los clientes y para el SSPA.
- ❖ La consolidación de una posición estratégica que nos garantice la excelencia.
- ❖ El desarrollo de capacidades e instrumentos para adelantarnos a las demandas de los clientes.
- ❖ La capacidad de dar respuesta a las necesidades del SSPA.

## CUADRO DE MANDOS EASP



Como continuación de la Misión de la Escuela, se estructuran tres ámbitos diferenciados respecto a la Visión:

- ① LA ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA COMO PROVEEDOR DE CONOCIMIENTO.
- ② LA ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA COMO SOPORTE PARA LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN EL SSPA.
- ③ LA ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA COMO EMPRESA PÚBLICA.

Para cada uno de estos tres ámbitos de la visión se han establecido un conjunto de Metas, entendidas como las condiciones futuras que espera lograr la empresa para alcanzar la misión, expresadas en términos cualitativos.

**METAS DE LA EASP****COMO PROVEEDOR DE CONOCIMIENTO**

*Potenciaremos la capacidad de atender y entender las necesidades y expectativas de nuestros clientes, y de responder a las mismas de forma rápida, eficiente y con elevados niveles de calidad.*

*Seremos capaces de trasmitir el conocimiento orientándolo a la acción, al cambio, a la resolución de problemas y a la innovación; mediante un proceso de interacción permanente de la investigación, la formación, la consultoría y la cooperación.*

*Debemos ser una institución líder en la generación de conocimiento en salud pública y en organización y gestión de servicios sanitarios que, desde una perspectiva interdisciplinar, sea capaz de combinar diferentes tipos de conocimiento y transformarlos en servicios y productos con valor para la salud de las personas y de las poblaciones*

*Potenciaremos al máximo las alianzas estratégicas con líderes del conocimiento y con otras organizaciones, generando sinergias de potenciación mutua.*

**METAS DE LA EASP****COMO SOPORTE PARA LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN EL SSPA**

*La EASP deberá ser el elemento central para la gestión del conocimiento del SSPA; siendo capaz de promover la participación, el intercambio y la generación de ideas originales y de identificar el tipo de conocimiento que debería ser desarrollado para resolver los problemas, en el marco de las orientaciones estratégicas y objetivos del SSPA.*

*Potenciar nuestra capacidad para identificar, adquirir, crear, acumular y explotar el conocimiento; generando acciones, en el conjunto del SSPA, que permitan transferir el conocimiento útil desde quien lo tiene a quien lo necesita.*

*Seremos capaces de apoyar a los responsables del establecimiento de las políticas en la identificación, conocimiento y anticipación de las nuevas orientaciones de los servicios de salud y de las necesidades y expectativas de los ciudadanos en relación a la satisfacción de sus derechos de salud y asistencia sanitaria.*

## METAS DE LA EASP

COMO SOPORTE PARA LA GESTION  
DEL CONOCIMIENTO EN EL SSPA (2)

*Debemos ser una institución con capacidad de influir activamente en las orientaciones estratégicas y en la definición de las políticas de salud, proponiendo, a los ámbitos de decisión adecuados, actuaciones que, con la máxima eficiencia, equidad y calidad satisfagan las necesidades y problemas de los ciudadanos y del SSPA.*

## METAS DE LA EASP

## COMO EMPRESA PUBLICA

*Queremos un modelo de empresa pública de servicios especializados en conocimiento, cambio e innovación; caracterizada por la adaptabilidad, la orientación al cliente y el compromiso con la sociedad; que sea flexible, elástica y ágil en la organización, en las formas de trabajo y en los profesionales.*

*Debemos crear las condiciones necesarias para lograr los mas altos niveles de satisfacción y motivación en los profesionales, desarrollando en estos las competencias y capacidades necesarias para el mejor cumplimiento de la misión, para facilitar el funcionamiento interno de la organización y las interacciones con los clientes.*

*Potenciaremos el trabajo en equipo y la participación en los objetivos de la empresa a través de un ejercicio profesional basado en la responsabilidad individual, la autonomía y la descentralización; en el que cada persona se vea diferenciada por su contribución al resultado común a través de un sistema de evaluación objetivo y motivador.*

Para conseguir alcanzar cada una de estas metas, se han planteado una serie de líneas estratégicas, entendidas como el conjunto de decisiones y acciones que es necesario llevar a cabo para el logro de las metas.

La mayoría de estas líneas estratégicas interactúan con diferentes metas, lo que persigue dar una mayor integralidad y cohesión al conjunto de las acciones que se desarrollan y potenciar las sinergias entre los objetivos que se derivan de cada una de las líneas estratégicas.

Las líneas estratégicas aprobadas hasta la fecha, que se han establecido sobre la base de las características específicas de la Escuela Andaluza de Salud Pública como centro de conocimiento, hasta la fecha son:

1. Orientación al cliente.
2. Formación y transferencia de conocimiento
3. Investigación y creación de conocimiento
4. Asesoría y aplicación del conocimiento.
5. Cooperación al desarrollo
6. Unidades de Conocimiento Específico.
7. Garantías de calidad.
8. Desarrollo de profesionales.
9. Innovación.- Nuevos productos, nuevos mercados, nuevas áreas de actividad.
10. Financiación, presupuesto y eficiencia en la gestión.
11. Evaluación y seguimiento.

La elaboración de la presente Memoria 2004 se ha realizado siguiendo las líneas estratégicas anteriores, con el fin de ir articulando todas las acciones de la Escuela Andaluza de Salud Pública a la cadencia lógica derivada de la Misión, Visión, Metas, Líneas estratégicas y Objetivos.

De esta manera se pretende que cualquier objetivo tenga un referente claro con la Misión de la Escuela.



## 2. Orientación al cliente

La Misión de la Escuela Andaluza de Salud Pública orienta claramente sus actividades hacia la formación y la especialización de los profesionales y las instituciones en el campo de la Salud Pública y de la Gestión de los Servicios Sanitarios mediante la generación de corrientes de pensamiento, la enseñanza, el asesoramiento y la investigación.

La Misión señala, así, con exactitud los clientes a cuyas expectativas, demandas y necesidades la Escuela debe responder: por un lado, las instituciones, desde las estructuras centrales de gobierno y dirección hasta los centros de prestación de servicios y, en general, aquellas instituciones cuyas actividades tienen que ver con una concepción avanzada y progresista de la Salud Pública y con una visión globalizadora e interdisciplinaria de la salud y de los servicios de salud; y, por otro, a los profesionales, desde sus altos directivos hasta el personal de las estructuras de base, que integran el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

La orientación al cliente de la EASP, se concreta en:

- El análisis permanente de las demandas y expectativas de los clientes, tanto individuales como institucionales.
- La participación y compromiso de los profesionales de la Escuela con la orientación al cliente.
- La adaptación de los servicios de conocimiento que elabora la Escuela a las necesidades y realidades específicas de cada uno de nuestros clientes.

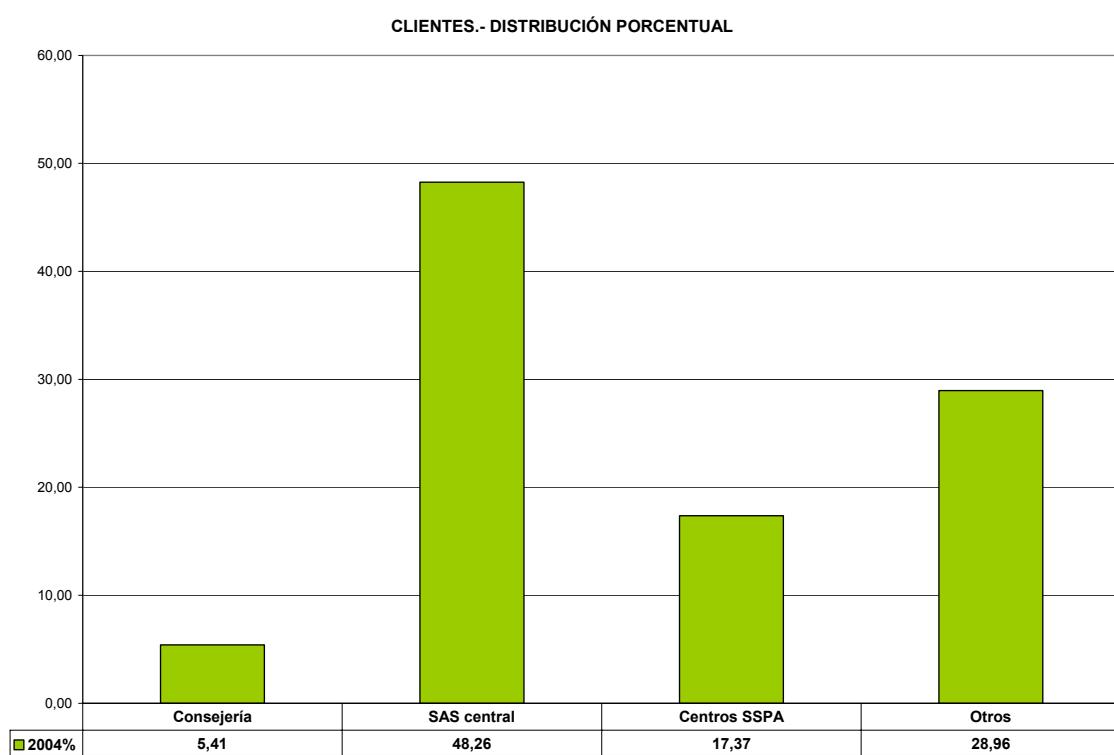
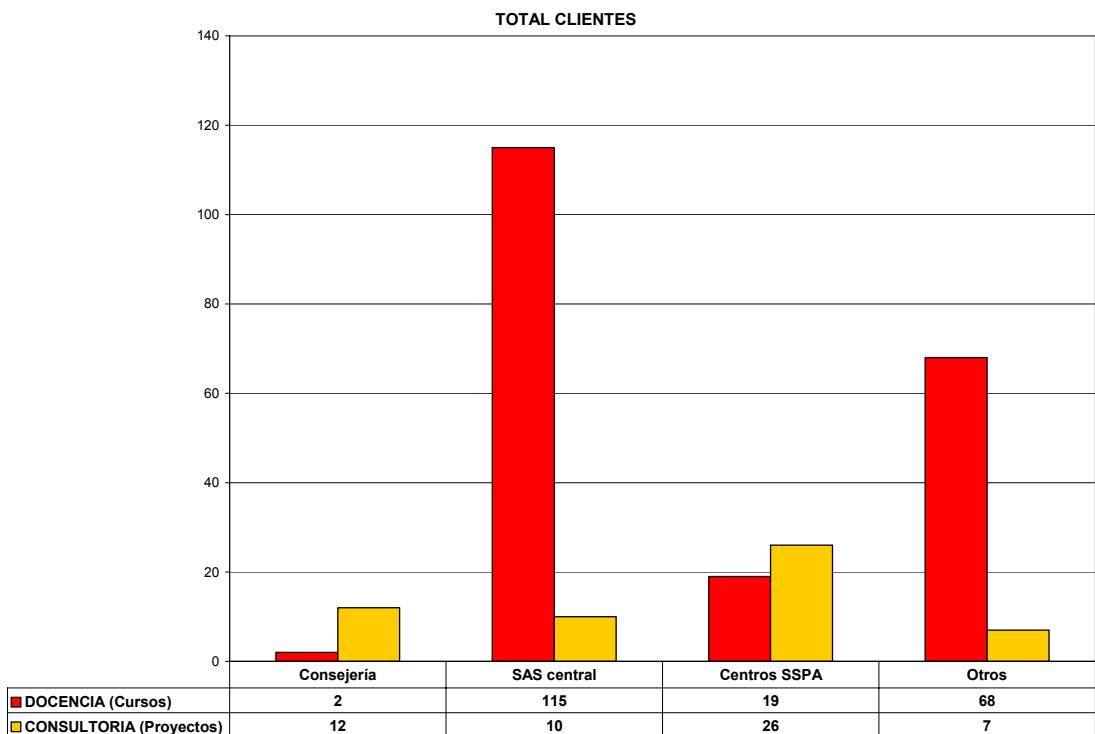
## **2.1 Análisis de clientes**

Como en años anteriores, el Servicio Andaluz de Salud continúa siendo el primer cliente global de la Escuela Andaluza de Salud Pública, habiéndose producido en el año 2004 un crecimiento de su actividad demandada que ha pasado de representar el 37.82% de 2003 al 48.26% de la producción de la Escuela en el 2004.

Los centros del Servicio Andaluz de Salud demandan el 17.37%, seguidos de la Consejería que ha pasado al 5.41%; otros clientes demandan el 28.96%.

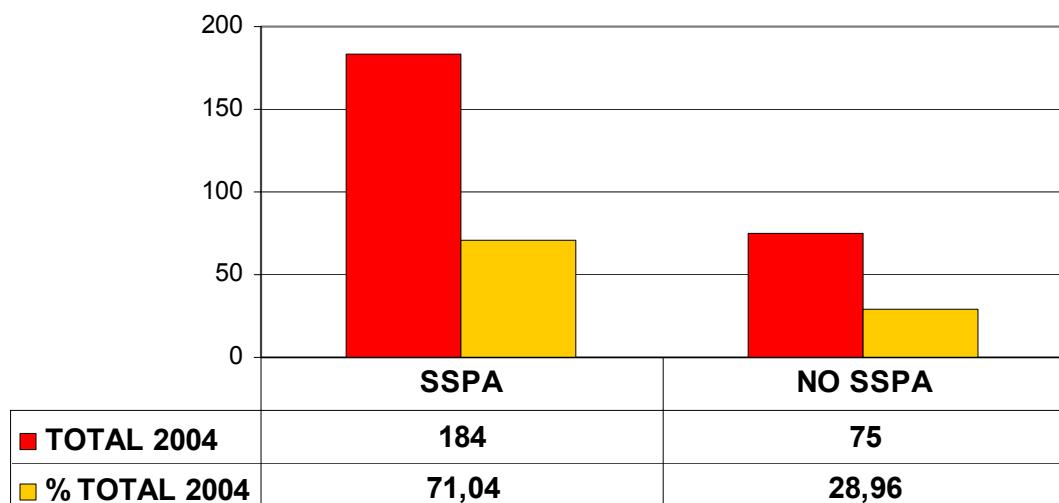
En el comparativo con el año 2003, cabe señalar el importante descenso que se ha producido en la demanda de actividad producida por la Consejería de Salud, que ha pasado de representar el 12.18% del total de la producción en el 2004 a solo el 5.41%, especialmente por la caída en la contratación de acciones formativas.

La caída del 5.66% en la venta de servicios a otros clientes se ha debido esencialmente a la reducción, por el SESPAS, de su contratación de acciones formativas.

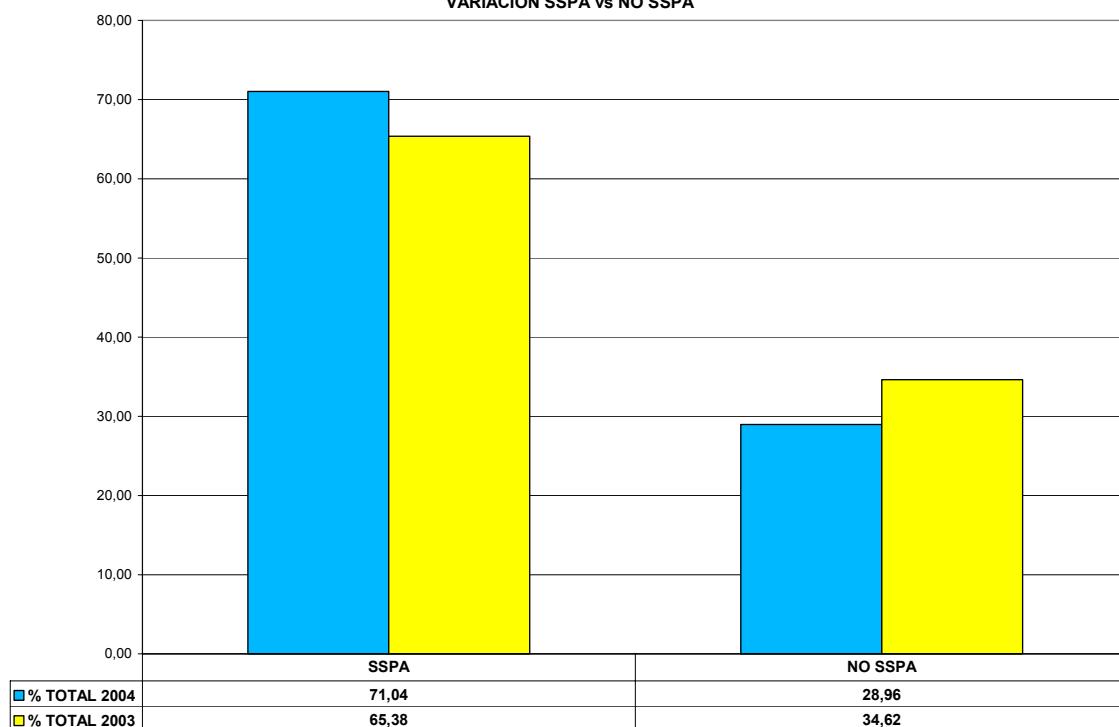


Aunque se ha mantenido la estrategia, iniciada en 2003, de captación de clientes fuera de Andalucía se ha producido un descenso del 5.66% en la producción vendida fuera de nuestra Comunidad Autónoma.

#### CLIENTES SSPA vs NO SSPA



#### VARIACIÓN SSPA vs NO SSPA



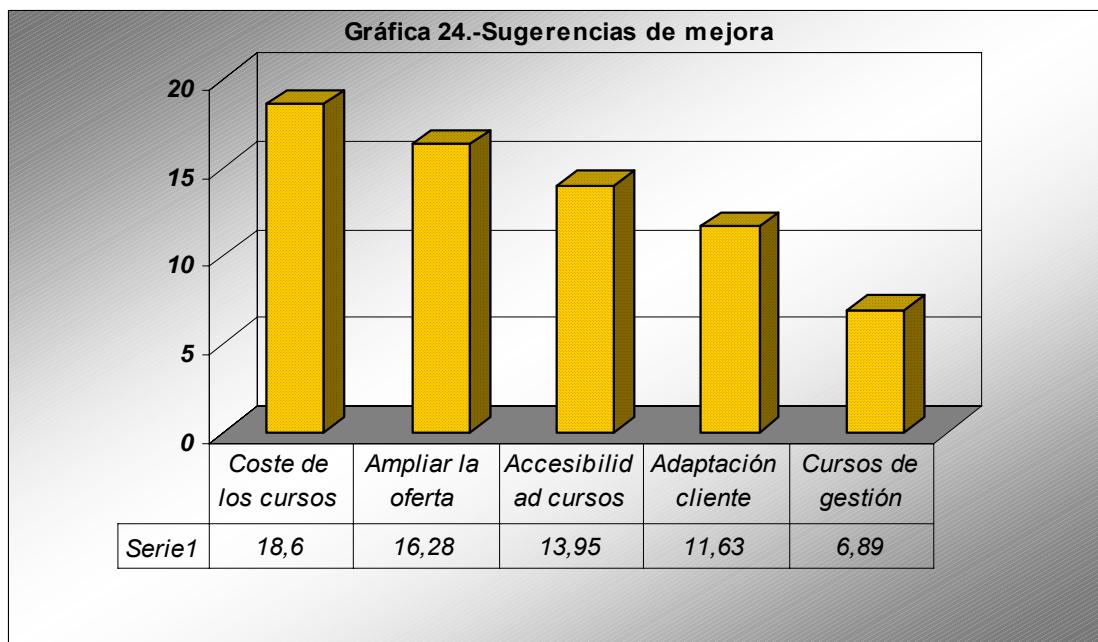
## 2.2 Análisis de las demandas y expectativas de los clientes

La Escuela Andaluza de Salud Pública mantiene un conjunto de acciones permanentes con la intención de explorar de una forma continuada las expectativas y necesidades de sus clientes, a la vez que realiza actuaciones puntuales con la finalidad de conocer algún elemento de particular relevancia o significación.

A partir de estos análisis el equipo de dirección toma las decisiones oportunas para responder a las necesidades y expectativas detectadas.

Como se comunicó a esta Consejo de Administración y se recoge en la Memoria del año 2003, la Universidad de Alicante realizó, en el año 2003, un Estudio de Mercado por encargo de la Escuela Andaluza de Salud Pública. En dicho estudio se señalaban las siguientes sugerencias de mejora:

1. Revisión de los costes de los cursos (18.6%)
2. Ampliación de la oferta formativa (16.28%)
3. Mejora de la accesibilidad a los cursos (13.95%)
4. Adaptación al cliente (11.63%)
5. Cursos de gestión (6.89%)



En respuesta a estas sugerencias de mejora se han realizado las siguientes acciones:

1. Se ha iniciado la revisión del coste de las acciones formativas y se ha suprimido la linealidad existente en el precio de los cursos derivada de su presupuestación en función del numero de horas docentes.

En la actualidad, la presupuestación se realiza en base al perfil y a la experiencia de los docentes.

2. Se ha pasado de un total de 117 acciones formativas impartidas en 2003 a 204 en el 2004, lo que ha supuesto un crecimiento del 15.25% de esta actividad.

3. En la intención de facilitar la accesibilidad a las acciones formativas, la Escuela Andaluza de Salud Pública ha realizado un importante esfuerzo de potenciación de las acciones descentralizadas, que han pasado de los 37 cursos impartidos en el 2003 a 65 en el 2004, lo que supone un crecimiento del 75.68%. El total de horas de formación descentralizada ha crecido en un 121.94%.

Esto ha permitido que 2298 alumnos hayan asistido a estos cursos, un 181.27% mas que en el 2003, en el que el numero total de alumnos fue de 817.

En este apartado hay que señalar, así mismo, el potente desarrollo que ha tenido en la Escuela, durante 2004, la formación virtual.

4. En relación a la adaptación al cliente, en el proceso de elaboración de la oferta docente para 2004, las principales acciones implementadas han sido las siguientes: se han realizado una serie de talleres de expectativas con informadores clave cuyas conclusiones han servido de base para la planificación de las actividades, identificación de las prioridades formativas de los responsables de las instituciones dependientes de la Consejería de Salud, y la revisión de la pertinencia de la oferta formativa con los responsables de la formación en la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud.

A nivel institucional, para la elaboración del Programa Docente se han revisado los siguientes documentos estratégicos:

Corporativos:

- ✓ III Plan Andaluz de Salud.
- ✓ Borrador del II Plan de Calidad de la Consejería de Salud.
- ✓ Borrador del Contrato Programa del Servicio Andaluz de Salud 2004-2008.
- ✓ Comparencia de la Consejera de Salud ante el Parlamento al inicio de la Legislatura.
- ✓ Borradores de Contratos Programa de Empresas Públicas.

**Generales:**

- ✓ Ley de Cohesión del SNS.
- ✓ Ley de Calidad del SNS.
- ✓ Marcos estratégicos de la Salud Pública en países de nuestro entorno.
- ✓ Funciones Esenciales de Salud Pública.
- ✓ Ofertas formativas de otras Escuela de Salud Pública y Escuelas de Negocios.

**Internas:**

- ✓ Catalogo de Cursos 2003 EASP.
- ✓ Estudio de Mercado de la Universidad de Alicante. 2003
- ✓ Evaluación externa de la European Health Management Association (EHMA). 2003.

En el ámbito de la Consultoría, durante el año 2003 se ha puesto en marcha un proceso de seguimiento parcial (habitualmente cada tres meses) de los proyectos, mediante la elaboración por parte de la Dirección de Consultoría de un Informe de Seguimiento que se remite al cliente y que se sigue de una reunión en la que se analiza la evolución del proyecto y se reconducen las desviaciones si las hay.

En 2003 se ha realizado un estudio sobre la "*Opinión de los profesionales sanitarios andaluces consultantes del Centro Andaluz de Información del Medicamento sobre sus publicaciones y servicio de consultas terapéuticas*", del cual ya se han extraído conclusiones de mejora que se han incorporado a los objetivos de 2005.

Respecto a la Investigación, se ha elaborado una encuesta para los clientes de la Unidad de Apoyo a la Investigación (UAI) que está siendo remitida en 2005.

Finalmente, comunicar al Consejo de Administración que durante el pasado año la Escuela ha iniciado la instalación de un Sistema Integrado de Información del Clientes (CRM) con el fin de alcanzar las siguientes metas:

1. Ofrecer un trato personalizado, acorde a los intereses y necesidades de cada uno de sus clientes, que garantice que los mismos tengan una experiencia coherente y provechosa en todos los puntos de contacto con la organización.
2. Obtener un perfil de expectativas, formación y experiencias de los profesionales del SSPA, que pueda ser compartido con los responsables de formación de la Consejería de Salud y del SAS.
3. Divulgar, de manera personalizada, la oferta formativa y de servicios.

4. Dar soporte e integrar los procesos y actividades de los distintos departamentos de la Escuela en relación con sus clientes / contactos, en particular del departamento de Marketing, en un entorno multicanal de acceso (correo, teléfono, fax, Web, correo-e, etc.).

En el momento actual el software está adjudicado, se han realizado los contactos con la Dirección General de Personal del SAS con la finalidad de compartir los datos de contacto, centro y cargo del personal y se ha desarrollado todo el proceso de adaptación a la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal.

En los objetivos de 2005 se ha previsto la incorporación al CRM de un "Perfil Formativo Individualizado" y de un "Perfil de Áreas de Conocimiento de mayor interés" de cada uno de los alumnos que hayan participado en las actividades formativas de la Escuela Andaluza de Salud Pública.



### **3. Formación y transferencia de conocimiento**

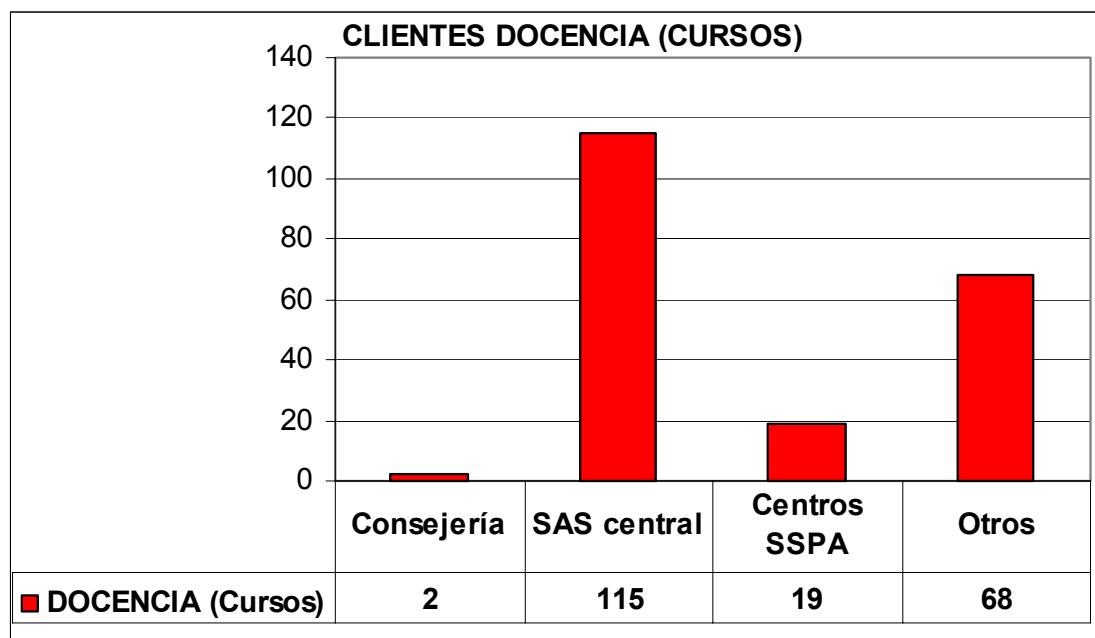
La Gestión del Conocimiento es el elemento nuclear de la misión de la Escuela Andaluza de Salud Pública y la formación, entendida como el conjunto de acciones que permiten la transferencia de conocimiento útil de quien lo tiene a quien lo necesita, es una parte esencial de esta responsabilidad que debe ser ejercida tanto desde la diseminación del conocimiento propio de la Escuela como desde las acciones dirigidas a movilizar el conocimiento existente en el conjunto del SSPA.

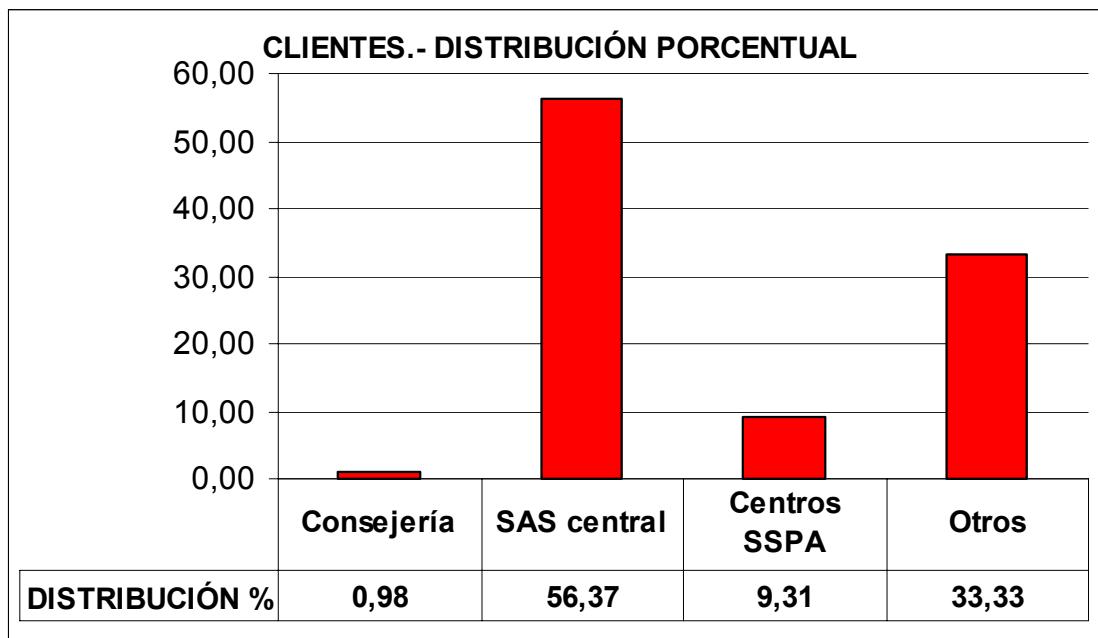
Para una correcta gestión de las actividades de formación en el SSPA, estas deben orientarse hacia la:

- Adecuación de la oferta docente a las necesidades del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- Actualización permanente e innovación.
- Adecuación de las metodologías formativas a las realidades específicas del SSPA.
- Evaluación y mejora continua de las actividades formativas.
- La progresiva acreditación de las actividades docentes.

### 3.1 Análisis de clientes

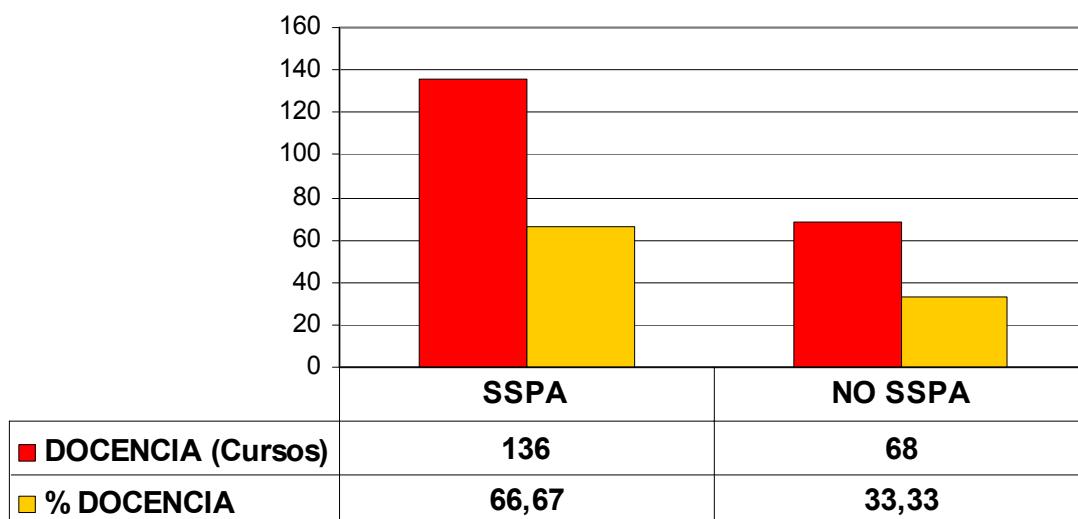
Como en años anteriores, la mayor compra de servicios de formación la realiza el SAS central con 115 acciones formativas (56.37%), seguido de los centros del SSPA con 19 cursos (9.31%) y finalmente la Consejería de Salud con 2 cursos (0.98%); la venta de acciones formativas a terceros ha sido en 2004 de 68 cursos (33.33%).





Con relación a la distribución de ventas entre bloques de clientes, el SSPA ha consumido el 66.67% del total de la producción docente, habiéndose vendido el restante 33.33% a terceros clientes, lo que representa una disminución de 1.78 puntos porcentuales respecto al año 2003 y que están ligados, como ya se ha comentado, a una disminución de las ventas al SESPAS.

#### CLIENTES DOCENCIA SSPA vs NO SSPA



### 3.2 Producción de actividades docentes

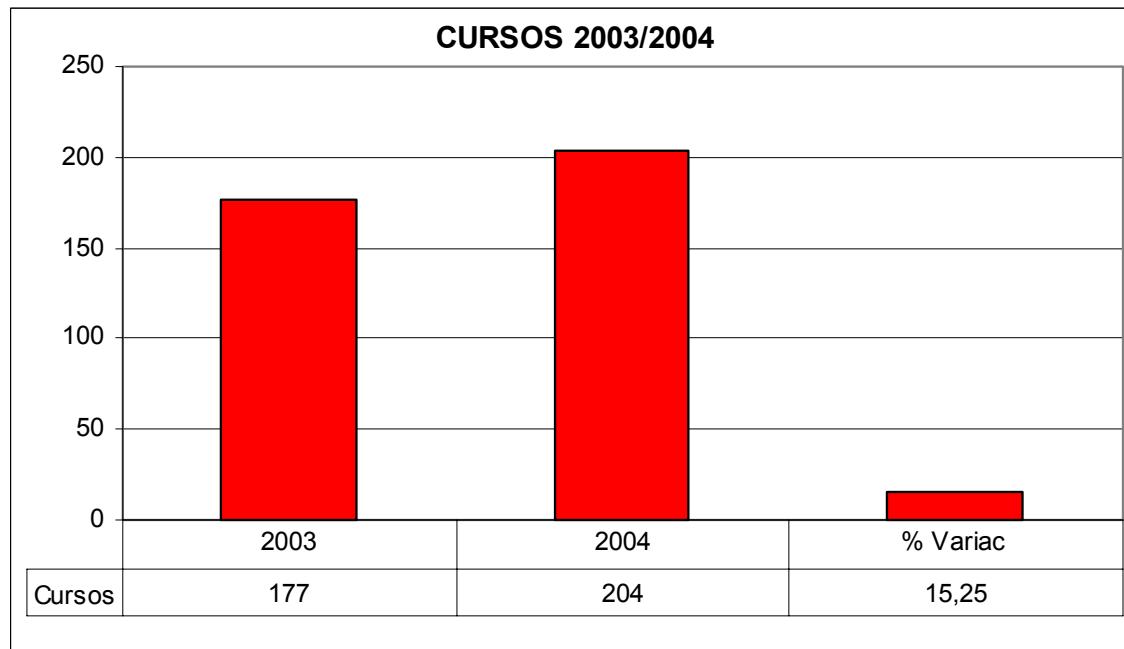
Hay que señalar que en la elaboración de la presente Memoria, en relación a la producción de cursos, se ha corregido el desfase que se venia arrastrando de años anteriores al computar como actividades producidas en el año el total de aquellas que habían sido contratadas, con independencia de que por una u otra razón, su realización pudiera posponerse para la anualidad siguiente.

En el Contrato Programa de 2005 se plantea el objetivo de que se produzcan, en el año, el total de las acciones contratadas; para ello se han adoptado una serie de medidas tanto en la propia EASP como de coordinación con el SAS.

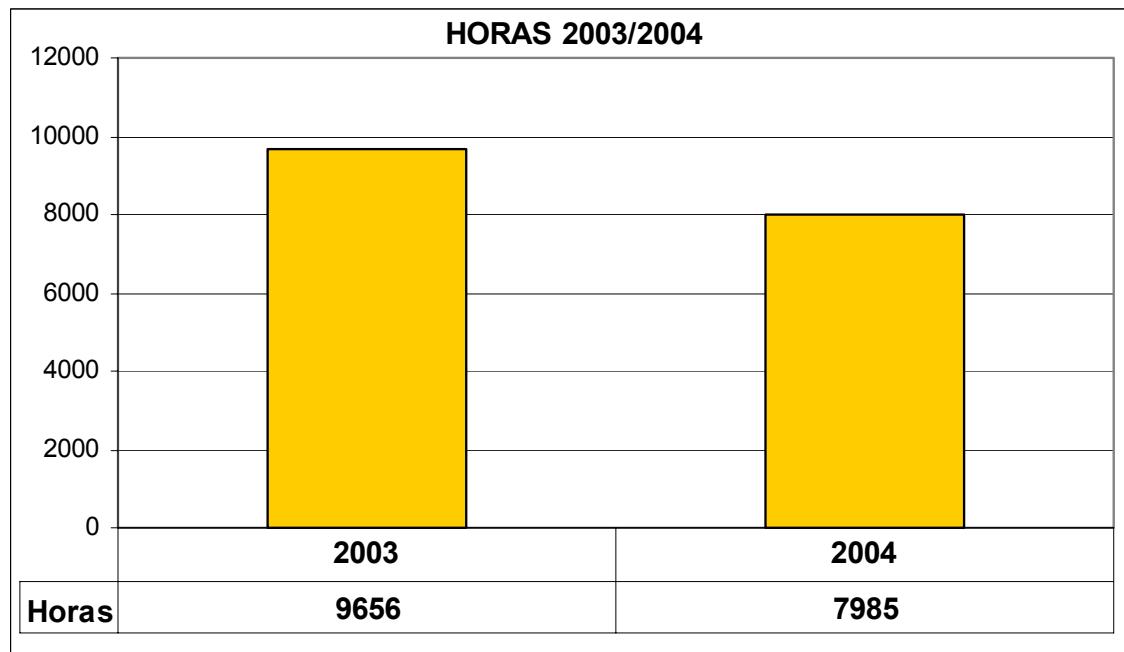
Con la finalidad de poder establecer mecanismos adecuados de seguimiento y comparación de la producción anual, en los datos de esta Memoria que están referidos a la producción docente de 2003 solo se han recogido el volumen total de actividades, horas y alumnos que realmente se produjeron en ese año, por lo que las cifras no son coincidentes con las registradas en la Memoria de 2003.

AÑO	TOTALES			RESIDENCIALES			DESCENTRALIZADOS SAS			CONCERTADOS NO SAS		
	Cursos	Horas	Alumnos	Cursos	Horas	Alumnos	Cursos	Horas	Alumnos	Cursos	Horas	Alumnos
2003	177	9656	3520	40	6515	609	37	360	817	100	2781	2094
2004	204	7985	5310	50	4945	916	65	799	2298	89	2241	2096
% Variac	15,25	-17,31	50,85	25,00	-24,10	50,41	75,68	121,94	181,27	-11,00	-19,42	0,10

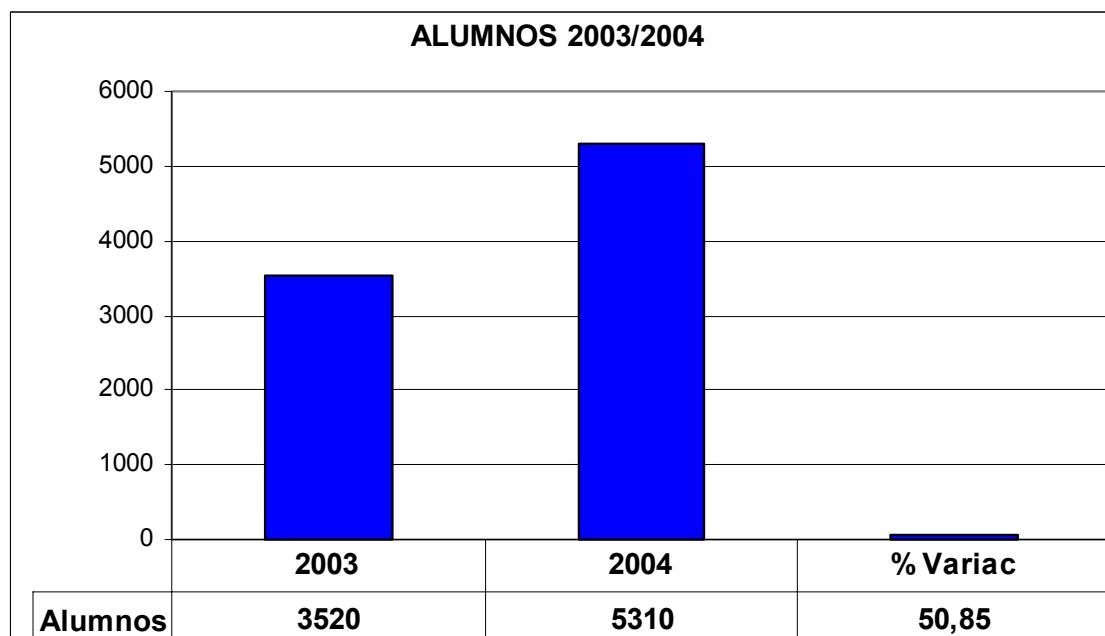
Con las salvedades anteriormente enunciadas, la actividad total ha crecido en un 15.25%, pasando de 177 cursos impartidos en 2003 a 204 en 2004.

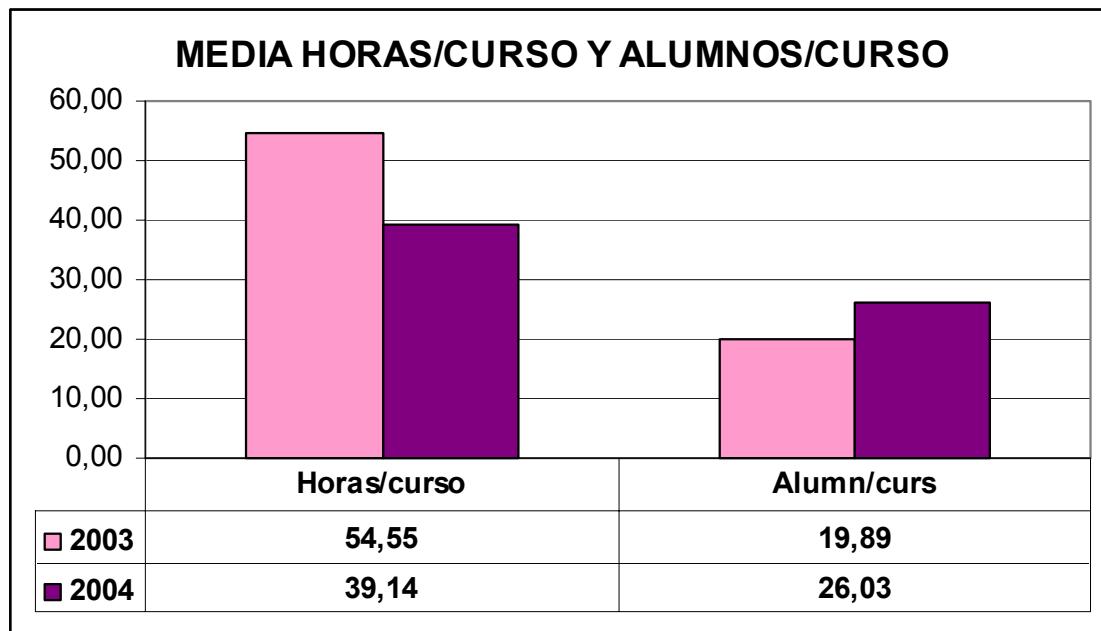


El total de horas docentes producidas ha descendido desde 9656 en 2003 a 7985 en 2004, lo que representa una caída del 17.31%. Este descenso está, en parte, influenciado a una mayor producción de actividades de formato corto, que fueron solicitadas por los clientes en los talleres de expectativas. Así, la media de horas por curso en 2003 fue de 54.55, en tanto que en 2004 cae a 39.14.

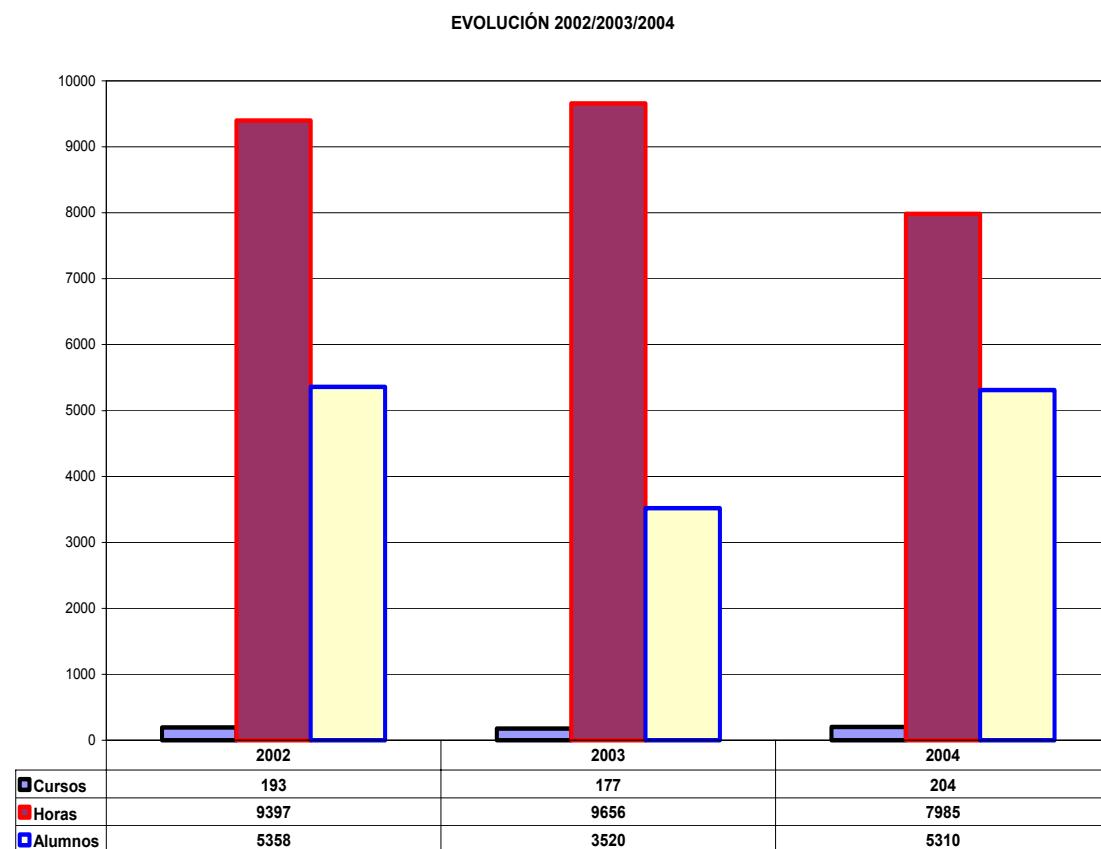


A pesar de este descenso en el total de horas producidas, el número total de alumnos que se han formado en 2004 ha sido de 5310, que representa un crecimiento del 50.85% sobre los 3520 que lo hicieron en 2003. Evidentemente, la media de alumno por curso ha subido de 19.89 en 2003 a 26.03 en 2004.



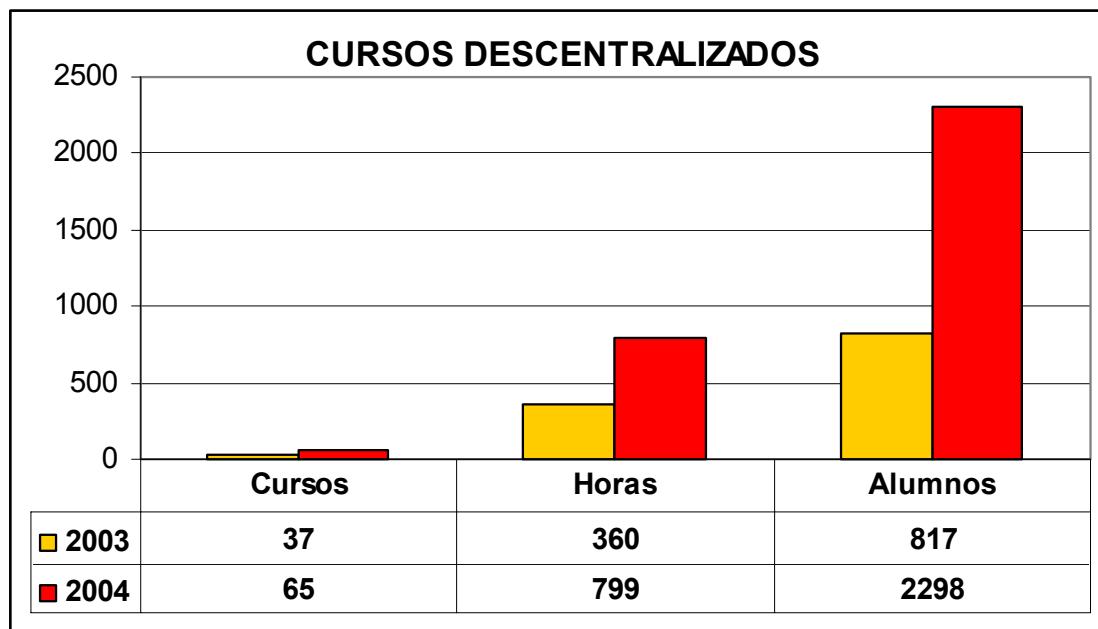


La evolución de la producción en los tres últimos años se recoge en la siguiente gráfica.

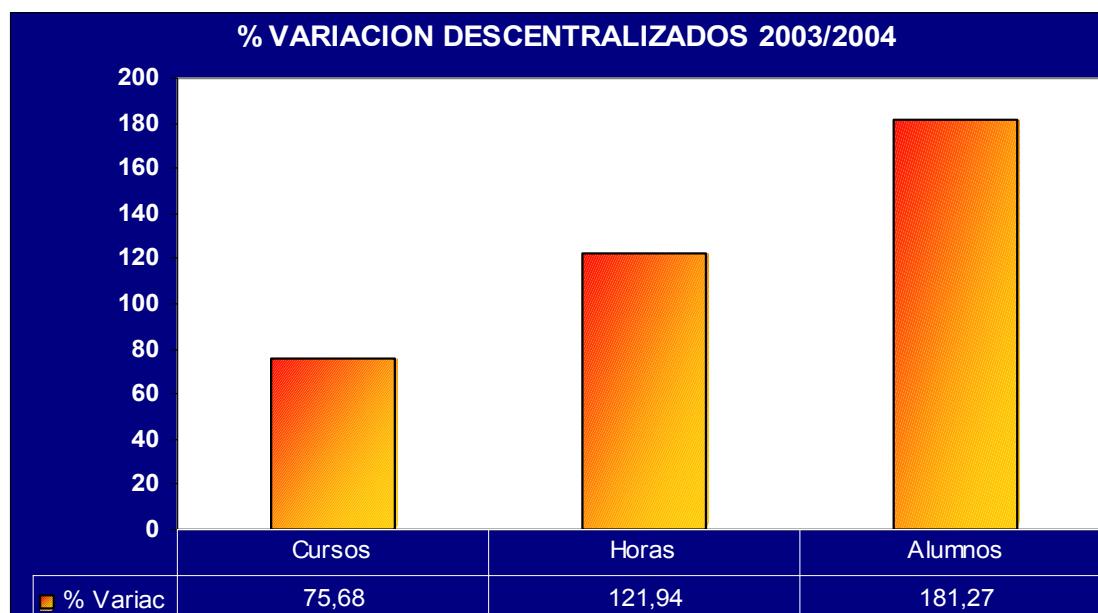


Como ya se hizo en el año 2003 y siguiendo el interés manifestado por los clientes, tanto individuales como institucionales, de facilitar el acceso a las acciones formativas, se ha potenciado, con la colaboración del SAS, la realización de los cursos descentralizados, así como la asistencia a los mismos del personal del SSPA.

La actividad ha pasado de un total de 37 cursos reales impartidos en 2003 a 65 en el 2004; de un total de 360 horas se ha crecido en 2004 a un total de 799 y la asistencia de alumnos ha pasado de 817 en 2003 a los 2298 en 2004.

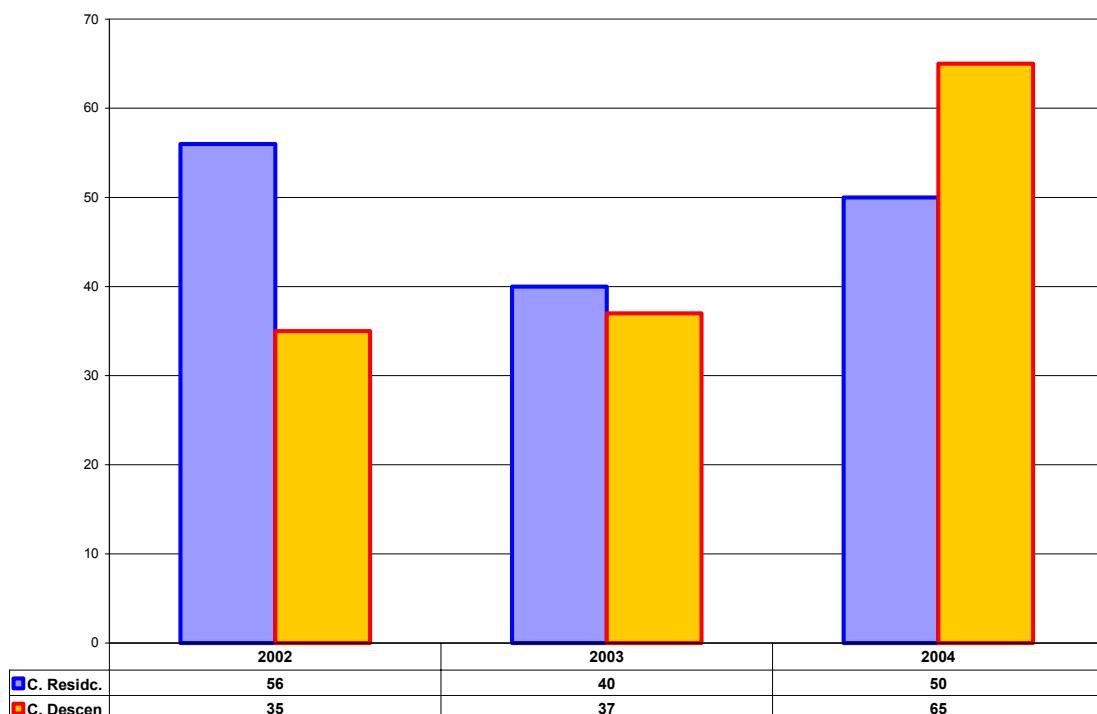


Las variaciones porcentuales de crecimiento respecto al 2003 son las que se recogen en la siguiente tabla.



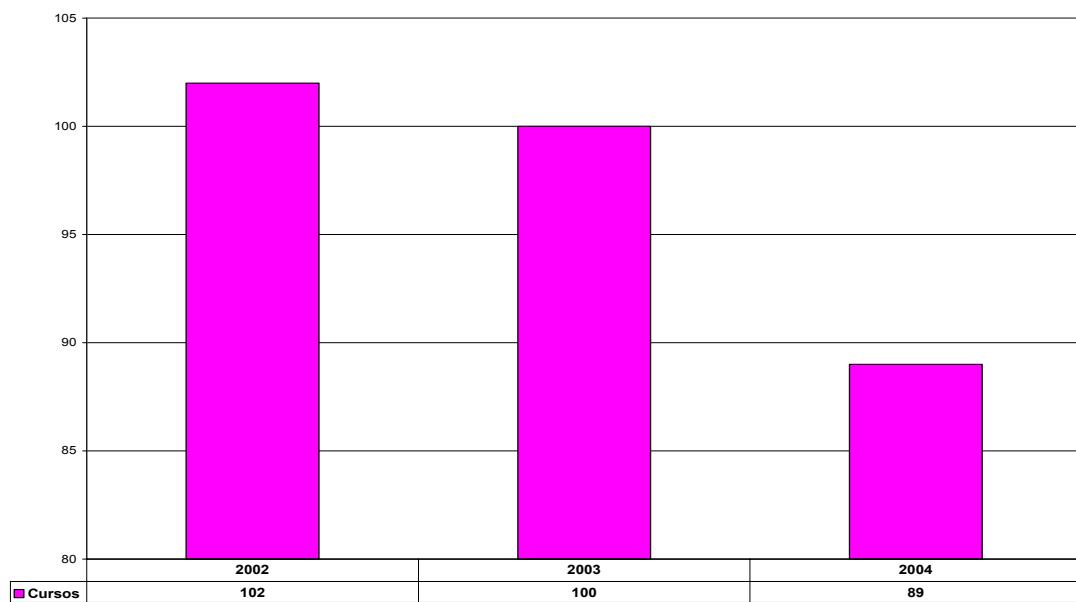
La siguiente tabla expresa el importante esfuerzo realizado por la Escuela Andaluza de Salud Pública en los tres últimos para adaptar sus acciones formativas a las necesidades y especificidades del SSPA, habiendo crecido las acciones descentralizadas en este periodo en casi un 86%, a la vez que las actividades residenciales solo han descendido solo en un 10.71%.

CURSOS RESIDENCIALES vs DESCENTRALIZADOS



En relación a la venta de acciones formativas fuera del SSPA se ha producido un descenso de los 100 contratados en 2003 a 89 en 2004.

CURSOS CONCERTADOS



### **3.3 Adecuación de la oferta docente a las necesidades del SSPA**

Este compromiso se ha encaminado, por un lado, a la identificación de los contenidos formativos más adecuados para la resolución de los problemas del SSPA que están identificados en el III PAS; y, por otro, a implementar formatos que faciliten la accesibilidad de los profesionales y disminuyan los costes (económicos y de transacción) derivados de la ausencia del puesto de trabajo, a la vez de aumentar el espectro de cursos al objeto de abrir la oferta a nuevos profesionales del Sistema.

El resultado de estas acciones se ha chequeado a través de las encuestas de evaluación que se realizan al finalizar todos los cursos, sean de carácter residencial o descentralizados.

La siguiente tabla recoge, de forma desagregada, el nivel de satisfacción con las acciones formativas; con un valor medio global de 84,15, lo que representa un crecimiento del 3,88% con respecto a los resultados de 2003.

TIPO DE CURSO	GRADO DE SATISFACCIÓN	Media	Media
Cooperación internacional	97,40	89,46	84,15
Corto	86,09		
Semipresencial	85,39		
Concertados otros	84,03	83,37	84,15
Master	82,72		
Diploma	80,36		
Seminario/taller	79,76	79,65	84,15
Descentralizados SAS	78,84		

### **3.4 Actualización permanente e innovación**

Ya se ha expuesto anteriormente la metodología seguida para la elaboración de la oferta formativa anual de manera participativa, teniendo presente tanto los problemas del SSPA, recogidos en el III PAS, como las necesidades de los profesionales y la visión de la Alta Dirección del organismo.

La Escuela ha abordado, en este proceso de actualización e innovación y en el marco del desarrollo de sus profesionales, un Programa de actualización de las capacidades y habilidades docentes que se ha centrado, preferentemente, en la cualificación en técnicas de formación virtual.

Por otro lado, y basados en nuestra concepción de la gestión del conocimiento y en el carácter de profesionales de nuestros "alumnos", entendemos que una responsabilidad de la Escuela y de sus profesionales como formadores es "enseñar" a aprender y dotar a los profesionales que acuden a nuestras aulas de capacidades para identificar el conocimiento e integrarlo en sus propios

conocimientos dotándose así de la capacidad de analizar la realidad y transformarla. En este sentido estamos potenciando la capacitación de nuestros docentes en la tecnología del método del caso.

Así mismo se ha revisado la metodología docente analizando el proceso de aprendizaje de adultos y la sistematización de los guiones pedagógicos.

### ***3.5 Adecuación de las metodologías formativas a las realidades específicas del SSPA***

En este apartado de adecuación de la oferta docente a las necesidades del SSPA, cabe señalar el desarrollo realizado por la Escuela Andaluza de Salud Pública en el último año en la producción de formatos virtuales.

Como ya se ha expuesto en otras ocasiones, la Escuela forma a profesionales, por lo que en sus acciones formativas adquiere una considerable importancia la transferencia de conocimiento que se produce entre los asistentes a los cursos; siendo esto así, la Escuela entiende igualmente la necesidad de potenciar el uso de las TICs como soporte a sus acciones de transferencia de conocimiento.

Desde esta doble visión hemos abordado el desarrollo de la formación virtual y hemos creado el "Campus Virtual EASP" (<http://campus.easp.es>) potenciando el uso de esta formación tanto como complemento de las acciones presenciales como el desarrollo de cursos exclusivamente virtuales.

Se recogen a continuación el conjunto de acciones formativas 2004 a las que se ha incorporado la formación virtual.

#### *Master Universitarios*

XX Master Universitario en Salud Pública y Gestión Sanitaria

Master Universitario en Economía de la Salud y Dirección de Organizaciones Sanitarias

#### *Diplomas*

Experto universitario en gestión de servicios sanitarios y sociales

Especialización: Gestión Asistencial (EUGSSyS)

Especialización: Gestión de Servicios Sociales (EUGSSyS)

Especialización: Administración y Servicios Generales (EUGSSyS)

II Experto Universitario en Calidad de Instituciones Sanitarias

III Experto Universitario en Gestión de Seguridad Alimentaria

III Experto Universitario en Dirección Estratégica de Profesionales Sanitarios

*Virtuales*

Promoción de salud en el ámbito educativo

*Otras Actividades*

Curso de introducción al Campus Virtual EASP

Atención sanitaria basada en la evidencia

*Comunidades de Conocimiento EASP*

Innovación Docente

Foro para profesores

### **3.6 Evaluación y mejora continua de las actividades formativas**

Las acciones formativas son evaluadas permanentemente en relación al cumplimiento de los objetivos enunciados en el curso y en referencia al grado de satisfacción de las expectativas de los alumnos.

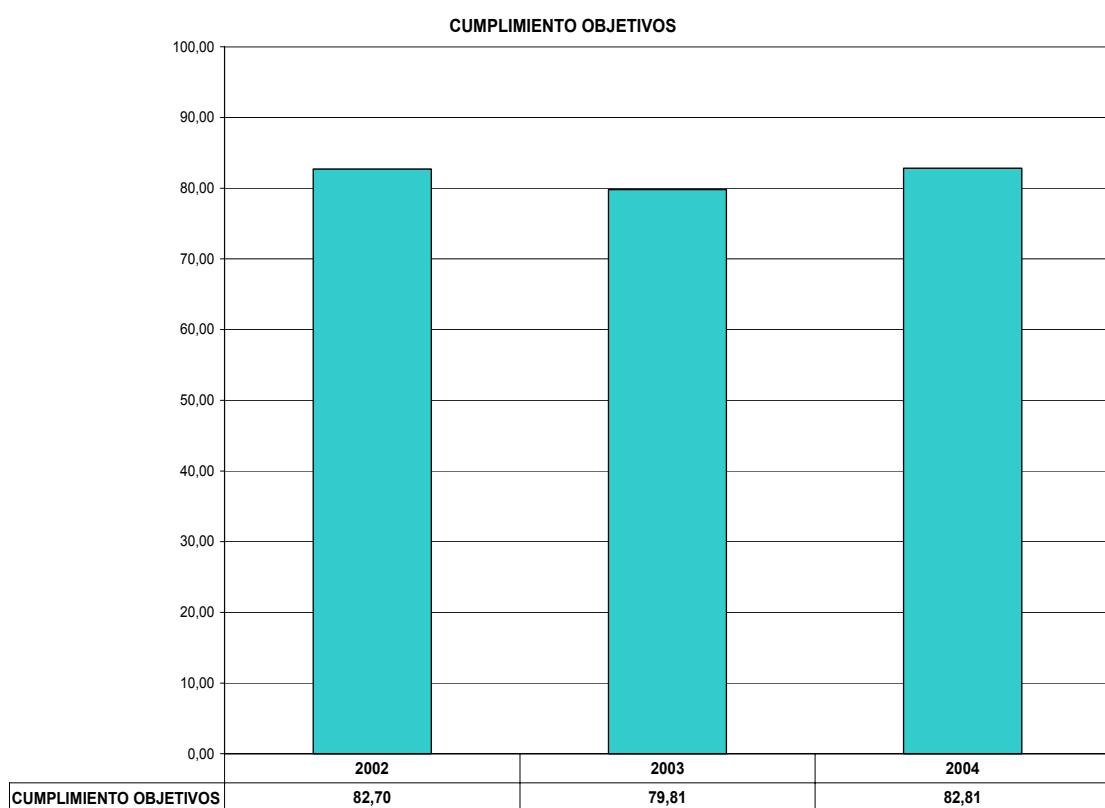
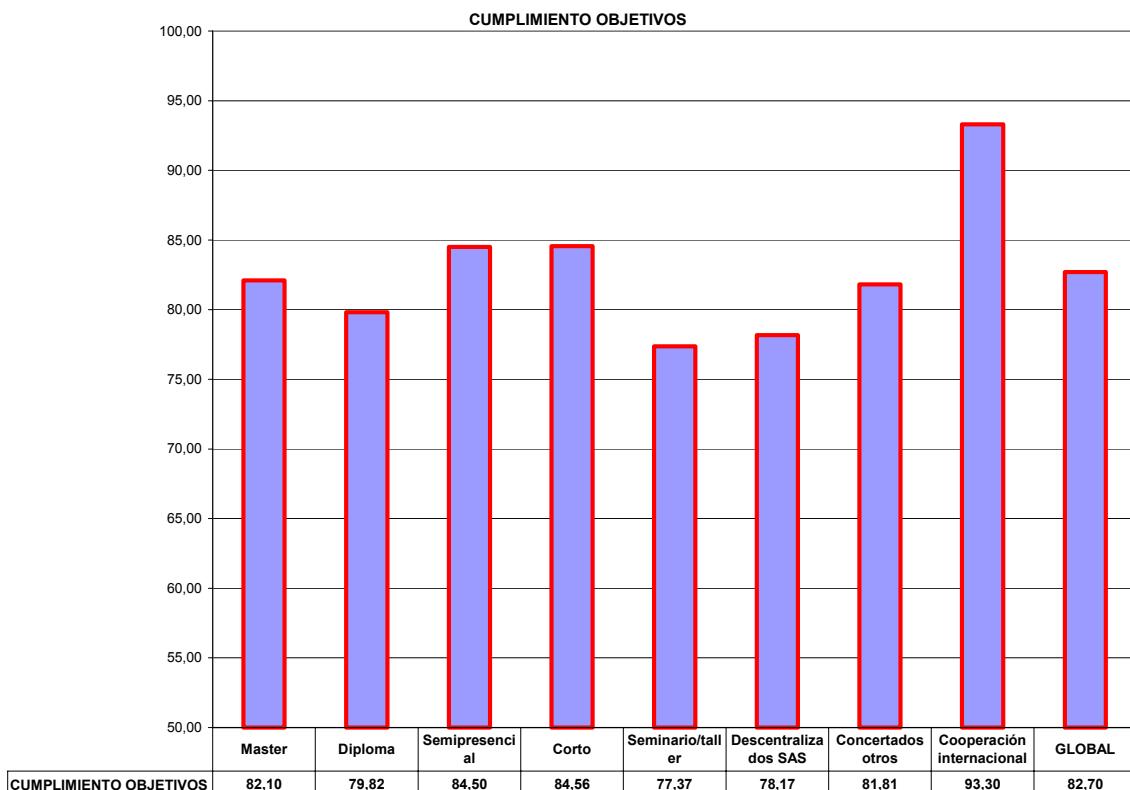
Ya se ha expuesto anteriormente el resultado de la satisfacción; en la siguiente tabla se recogen los resultados relativos al cumplimiento de los objetivos.

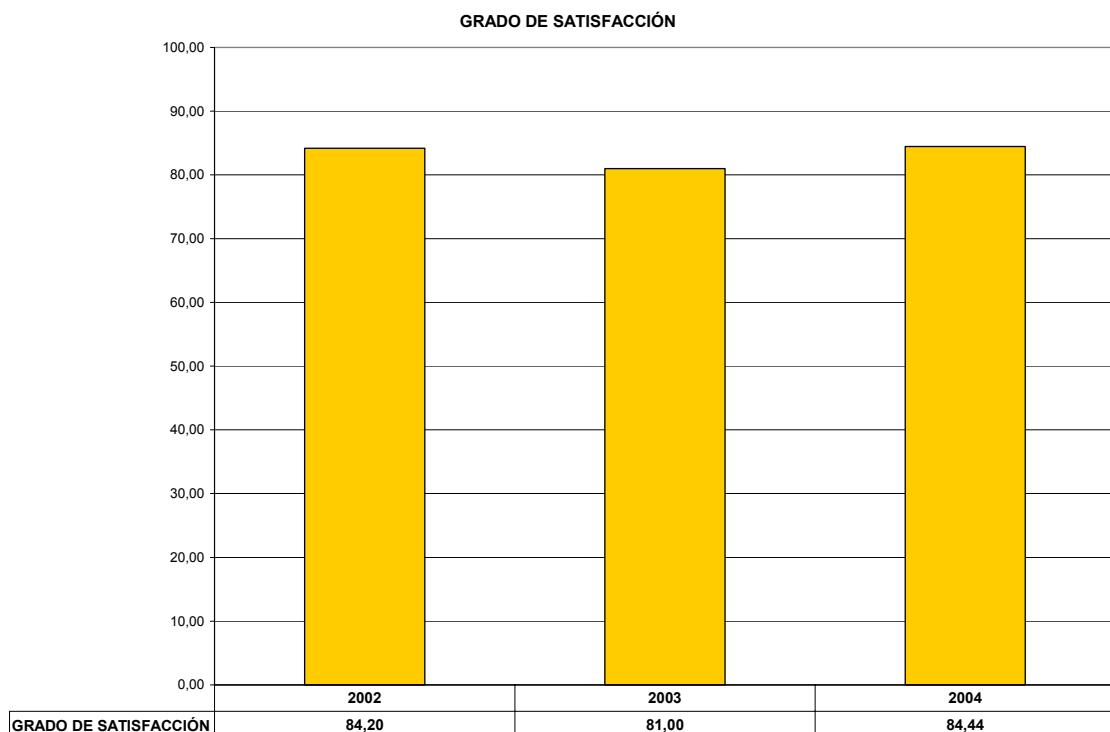
TIPO DE CURSO	CUMPLIMIENTO OBJETIVOS	Media	Media
Cooperación internacional	93,30	87,36	82,58
Corto	84,56		
Semipresencial	84,50		
Master	82,10	81,81	81,81
Concertados otros	81,81		
Diploma	79,82	78,45	82,58
Descentralizados SAS	78,17		
Seminario/taller	77,37		

Al igual que en la satisfacción de expectativas, las actividades formativas mejor evaluadas son las que la Escuela realiza en el ámbito internacional con valoraciones del 97.40 respecto a la satisfacción de las expectativas y del 93.30 en el cumplimiento de objetivos.

Centrados ya en la valoración del cumplimiento de los objetivos del curso y referidos a las acciones desarrolladas a nivel nacional, se pueden identificar tres bloques diferenciados de actividades: los cursos cortos y semipresenciales que son los mejor evaluados (87.36 de media), los Master y Cursos concertados fuera del SSPA en una posición intermedia (81.81 de media) y, finalmente los Diplomas, Descentralizados SAS y los Seminarios/Talleres con una media de 78.45.

La evaluación media global es de 82.58, un 3.76% mayor que la obtenida en el 2003.





## **4. Investigación y creación de conocimiento**

La creación de conocimiento es consustancial con la responsabilidad de la Escuela Andaluza de Salud Pública de participar en la gestión del conocimiento en el SSPA, siendo la investigación el elemento esencial de análisis de los problemas del sistema, y la creación de conocimiento el instrumento preciso para la resolución de los mismos y soporte básico para las acciones de formación y consultoría.

Desde esta concepción, la Escuela Andaluza de Salud Pública deberá centrarse en la detección de los problemas relevantes del SSPA mediante la investigación orientada a sus líneas prioritarias, en la propuesta de soluciones aplicables, así como a la formación en metodologías y modelos de investigación.

Una vez que la responsabilidad de promoción y gestión de la investigación en el SSPA ha sido transferida a la Fundación Progreso y Salud, la Escuela Andaluza de Salud Pública aborda la investigación desde dos perspectivas diferenciadas:

- ✓ la Escuela como centro de investigación.
- ✓ la Escuela como estructura de apoyo a la investigación en el SSPA.

Ante todo hay que señalar que, como expresión de la voluntad de la Escuela de potenciar la investigación y de apoyar el desarrollo de la investigación en el SSPA, el equipo de dirección se ha completado con el nombramiento de una Dirección de Investigación, desagregando esta responsabilidad de la anterior Dirección de Docencia e Investigación, que se concentra exclusivamente en sus funciones de docencia.

Como centro investigador, la Escuela ha desarrollado, en 2004, un conjunto de estrategias, previstas en su Plan de Investigación, orientadas a los siguientes objetivos:

① Su consolidación como centro de investigación en salud pública y gestión de servicios de salud.

1. Integración de las actividades en investigación con las de formación, consultoría y cooperación.
  - Inclusión de la investigación en los pactos individuales de objetivos.
  - Establecimiento de incentivos ligados a la producción científica de calidad.
2. Consolidar, en la EASP, grupos estables de investigación para la gestión de líneas concretas de conocimiento.
  - Se han reestructurado las líneas prioritarias de investigación en base a las prioridades establecidas por el SSPA.
  - A partir de 2005, cada grupo de investigación deberá elaborar y someter a la Comisión de Investigación su plan de trabajo plurianual (2005-2008).

3. Promover la participación de la EASP en Redes de Centros y grupos Temáticos de Investigación, mediante el establecimiento de alianzas estratégicas

- Se ha identificado a aquellos profesionales interesados y capacitados para la participación en este tipo de estructuras multicéntricas y, desde la Dirección de Investigación se están desarrollando los correspondientes contactos.

4. Mejora de la productividad científica promoviendo de la publicación sistemática de resultados en revistas con factor de impacto.

- Apoyo a la publicación desde la Secretaría de Investigación, que realiza un seguimiento de los proyectos en curso y promueve su envío a revistas de impacto.
- Incorporación de la producción científica, medida en términos de publicaciones en revistas con IF, a la negociación de objetivos individuales y al sistema de incentivos.
- Puesta a disposición de los investigadores, a través de la intranet de la Escuela, de los instrumentos facilitadores de la publicación de sus resultados.

5. Establecimiento de alianzas estratégicas con instituciones líderes en investigación.

- La Escuela está participando en la creación de Instituto de Investigación de Andalucía Occidental, junto a los hospitales y distritos de atención primaria de Granada, Almería y Jaén, las Universidades de estas tres provincias y la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETSA).
- Se han establecido contactos y hay negociaciones en curso con el Campus de la Salud de Granada y con la Federación Andaluza de Municipios.

6. Promover la participación del personal investigador de la Escuela en reuniones científicas y foros de investigación.

② Facilitar y reorganizar la gestión de investigación en la Escuela Andaluza de Salud Pública.

1. Desarrollo de un Plan de Calidad de la Investigación EASP.

- Se ha rediseñado el proceso investigación.
- Se han aprobado los estándares de calidad de la investigación.

2. Potenciar las capacidades investigadoras entre el personal de la EASP.

- Se han establecido planes de desarrollo individualizados para el personal técnico y los becarios.
- La Dirección de Investigación ha elaborado un plan de formación en investigación para becarios.

3. Identificación de fórmulas nuevas de financiación de la investigación en la Escuela.

- Desde la Dirección de Investigación se difunde a todo el personal de la EASP todas las convocatorias que se producen desde las distintas agencias y organismos finanziadores.

4. Desarrollo de un sistema contable para el seguimiento económico de los proyectos.

③ Potenciar la transferencia, la integración y la utilidad de la investigación EASP para el SSPA.

1. Facilitar la integración de los investigadores del SSPA en la investigación EASP a través de la figura del "Investigador Asociado" promoviendo su colaboración regular en los proyectos desarrollados.

2. Establecer mecanismos que faciliten la traslación de los resultados en investigación a la docencia, la consultoría y la cooperación.

- Desarrollo de sesiones abiertas para la difusión entre los profesionales de la Escuela de los resultados de la investigación.

3. Difundir, en el SSPA, los resultados de la investigación EASP a través de foros, congresos y otras actividades científicas relacionadas.

El papel de la Escuela como estructura de apoyo a la investigación en el SSPA se desarrolla, esencialmente, a través de dos mecanismos.

1. Las acciones de la Unidad de Apoyo a la Investigación (UAI), estructura técnica de venta de servicios de consultoría en investigación a profesionales o centros.

En este ámbito, se han desarrollado las siguientes acciones:

- Revisión del circuito de soporte técnico a las demandas.
- Difusión en el SSPA de los servicios de la UAI.
- Refuerzo del personal técnico de la Unidad.
- Realización de un estudio prospectivo para la identificación de las necesidades de apoyo técnico y de formación de los investigadores del SSPA, que se ha diseñado y se realizará en 2005.

2. El desarrollo de acciones formativas sobre investigación, incluidas en la Oferta Formativa Anual de la Escuela Andaluza de Salud Pública.

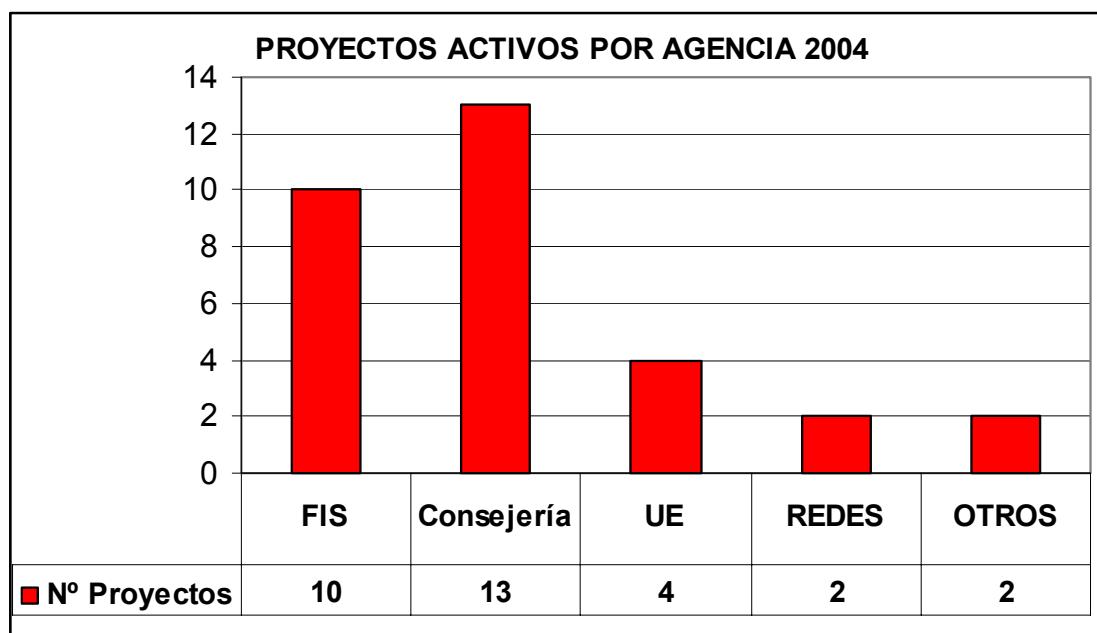
- En el año 2004 se han desarrollado un total de 24 cursos de formación en investigación, que cubren un espectro que va desde un Experto Universitarios en Epidemiología e Investigación Clínica, de 400 horas docentes, hasta cursos de actualización o talleres de desarrollo de habilidades de 30 horas de duración. El total de horas docentes impartidas, incluyendo los módulos de investigación en otros cursos, ha sido de 1068.

El numero de participantes en estas acciones de formación en investigación ha sido de 518.

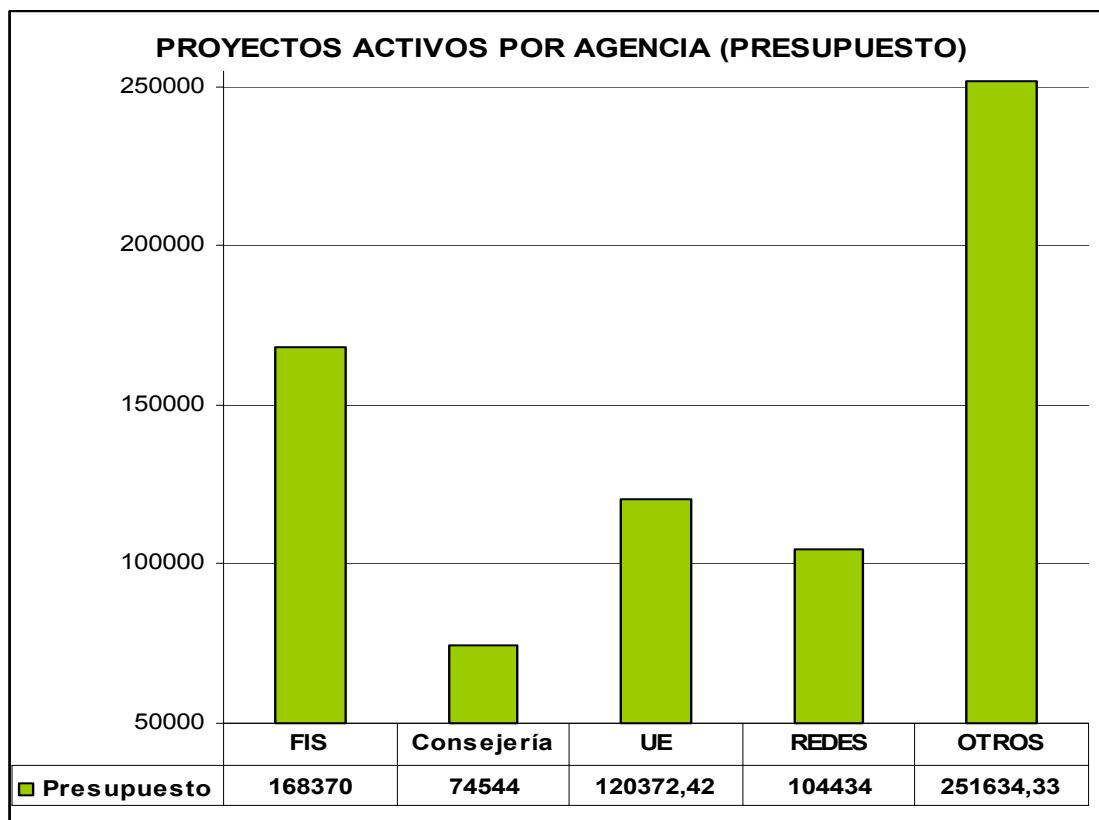
- Para el año 2005 está previsto el desarrollo de un "Curso de Gestión de la Investigación en el Marco de la Unión Europea".

#### *4.1 Producción investigadora en 2004*

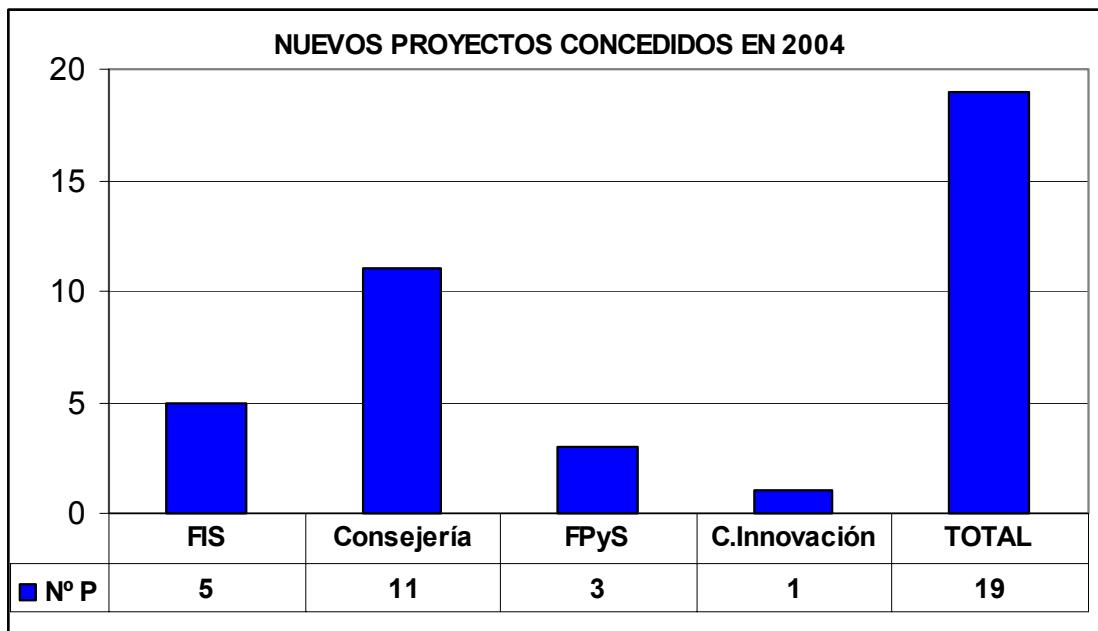
El total de proyectos de investigación que se han mantenido activos durante el año 2004 ha sido de 31, los cuales están financiados por diferentes Agencias con la distribución que se recoge en la siguiente tabla.

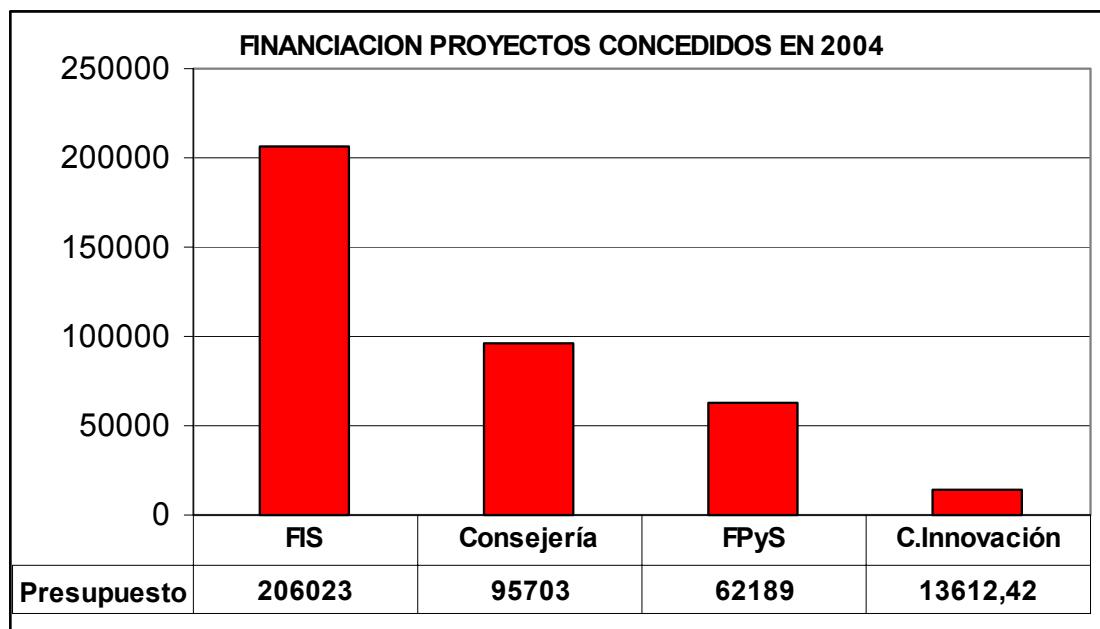


La financiación de estos proyectos y su distribución por Agencia financiadora es la que se recoge en la gráfica siguiente.

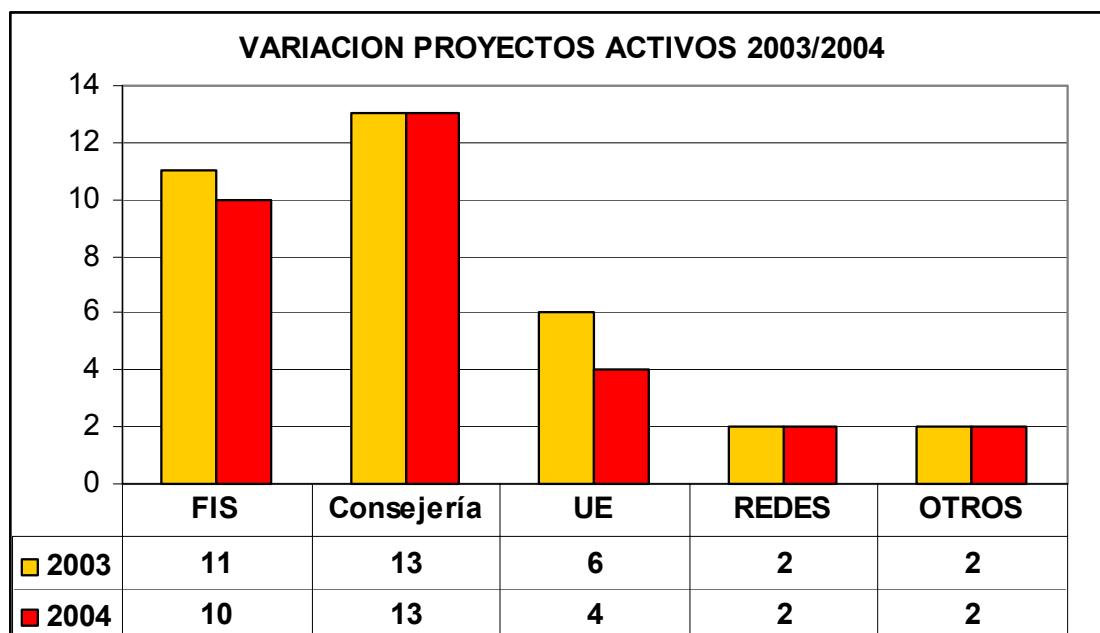


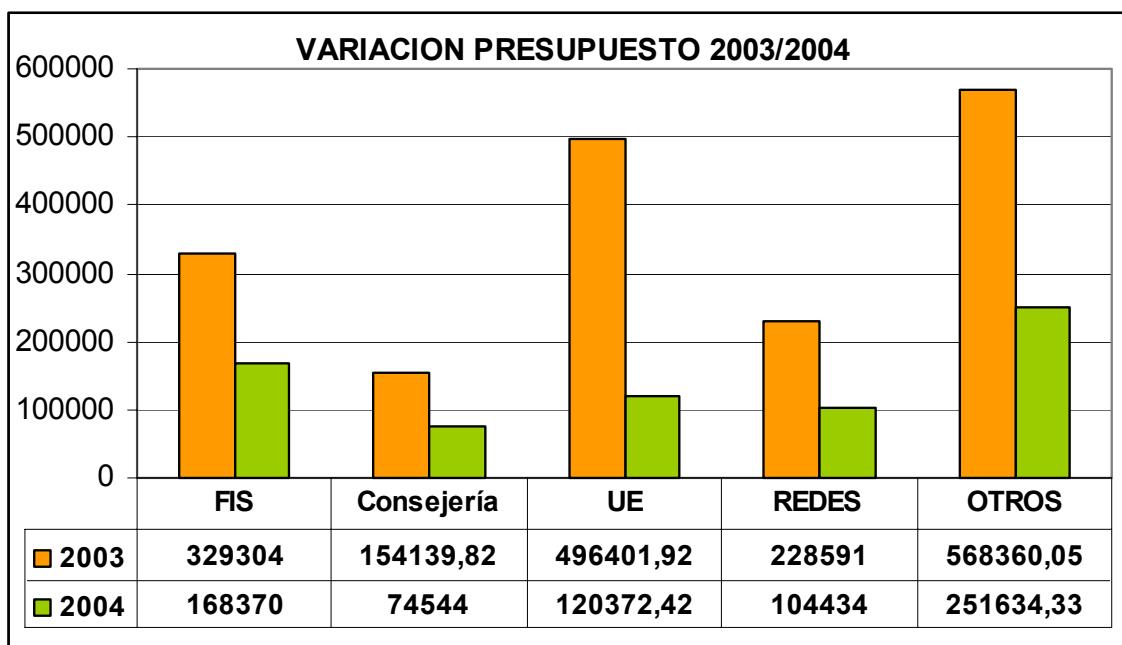
Junto a estos proyectos, la Escuela Andaluza de Salud Pública ha recibido financiación para desarrollar 19 nuevos proyectos, por un importe total de 377.527€ y con una distribución por Agencia que se recoge en las dos siguientes graficas.



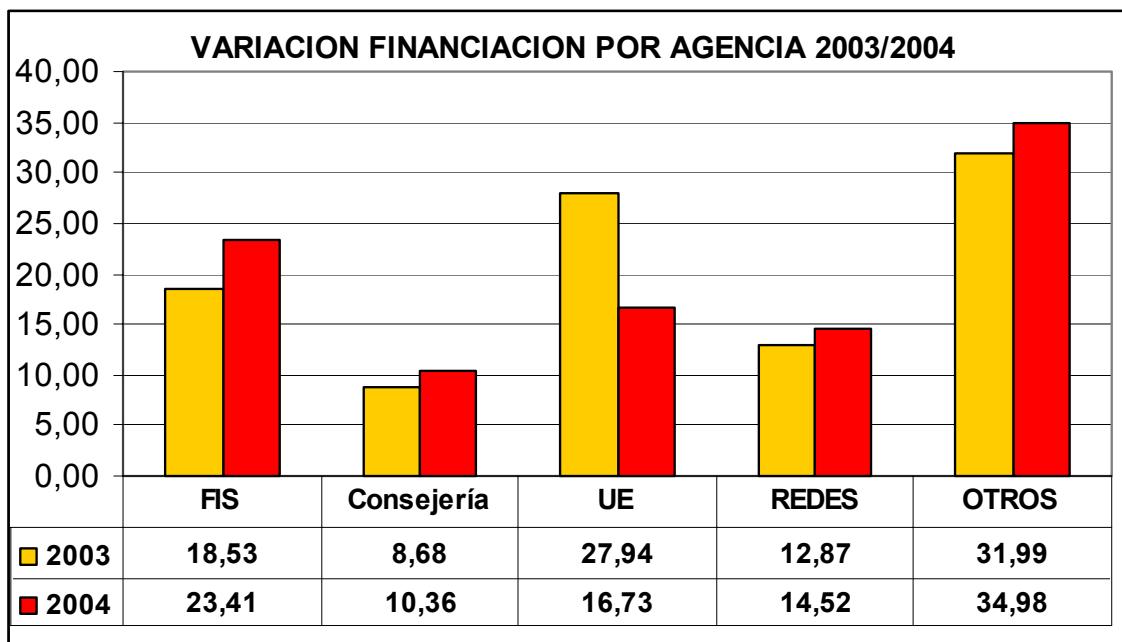


La comparación de los proyectos activos y presupuesta entre 2003 y 2004 se recogen en las dos siguientes gráficas.





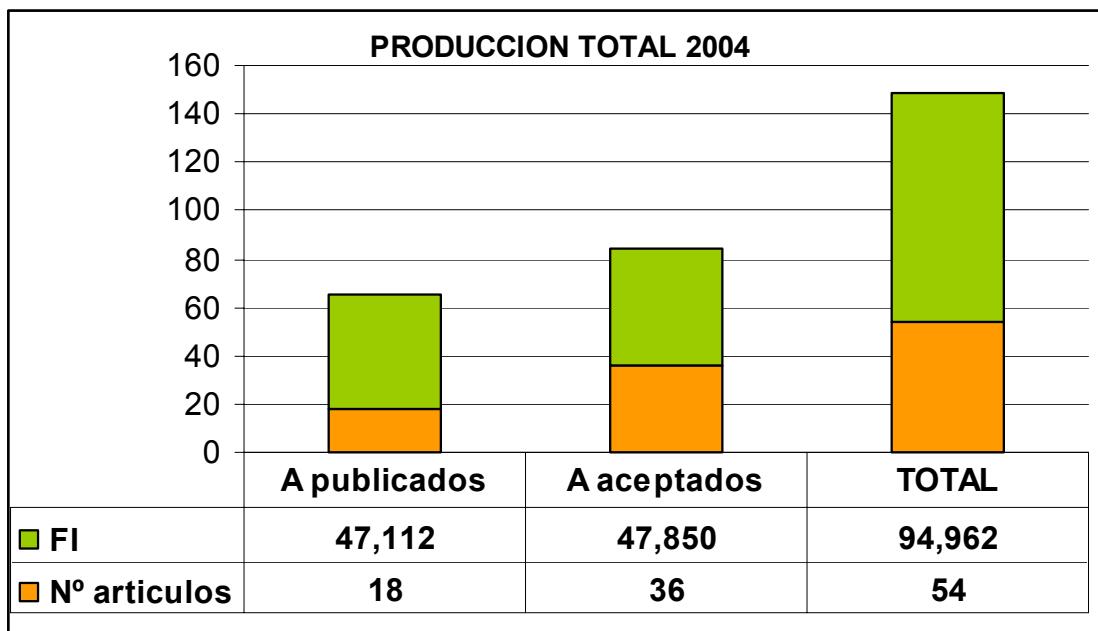
La distribución porcentual según agencia financiadora y su diferencia entre los ejercicios 2003 y 2004 se recoge en la siguiente gráfica.



La producción científica en 2004 ha sido de 37 artículos publicados con un total de 47,85 puntos de factor de impacto, lo que representa una media de 1,33 puntos de FI por artículo publicado.

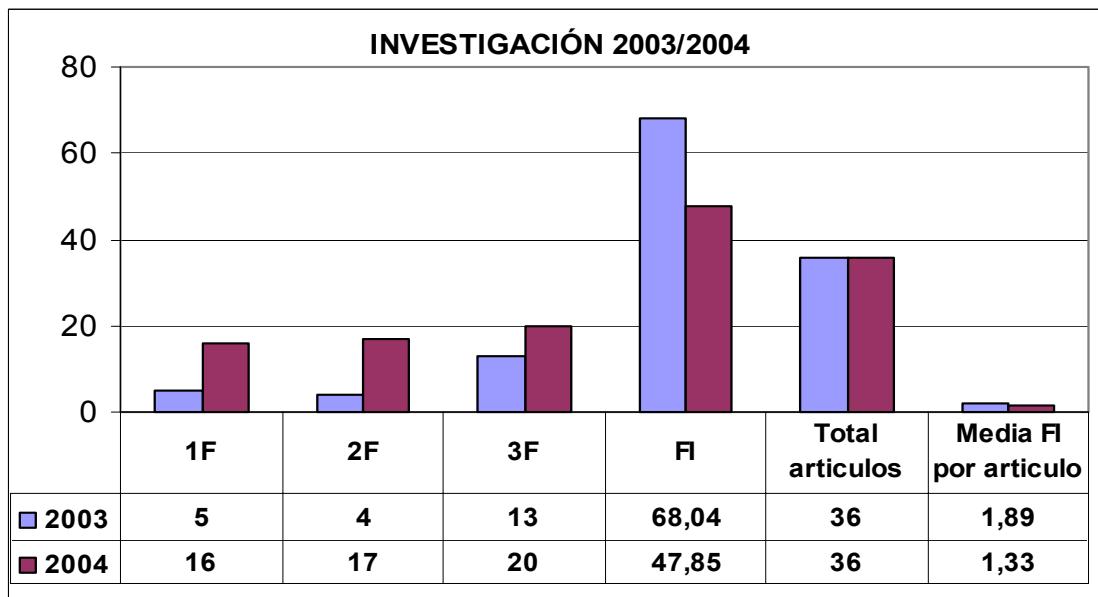
Además de los artículos publicados, en 2004 se han aceptado para su publicación un total de 18 nuevos artículos lo que supone, según las revistas en los que han sido aceptados, una producción de 47,112 puntos de FI.

La producción total sumando los artículos publicados y los aceptados es de 54 publicaciones con un total de 94,962 puntos de FI, con una media de 1,759 puntos de impacto por artículo.



Comparando la producción de 2004 y 2003, computando solamente los artículos publicados, se evidencia un descenso de la producción de puntos de FI desde los 68,04 de 2003 a los 47,85 de 2004.

En la siguiente gráfica se recoge la comparación 2003/2004.



**La actividad de las Redes existentes en la Escuela, ha sido la siguiente.**

RED DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA		
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PUBLICACIONES	COMUNICACIONES
<b>Actividades de Investigación:</b> Estudio sobre las diferencias existentes entre hombres y mujeres adultos residentes en diferentes CCAA en el estado de salud (salud percibida, salud mental, limitación de actividades, padecimiento de trastornos crónicos y toma de medicamentos) y en la utilización de servicios y estilos de vida relacionados con la salud en las diferentes. Se están Elaborando 2 artículos	<b>Artículos enviados :</b>  Soto JM, Ruiz I, Olry de Labry A, Castro JM, Antón JJ, Girela E. Adherence to antiretroviral treatment in prison. AIDS Research and Human Retroviruses.	II Congreso Internacional de Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras. Sevilla, 18 a 21 de febrero de 2004.  XXIX Reunión del Groupe pour l'Epidemiologie et l'Enregistrement du Cancer dans les Pays de Langue Latine (GRELL). 19-21 Mayo 2004, Montpellier (Francia). Financiado por RCESP
Analizar cómo las diferencias en las formas de vida de mujeres y hombres, y en especial, la combinación de la vida laboral y familiar, determinan desigualdades en salud desde la perspectiva de género en las distintas CCAA del estudio. El nodo EASP es el nodo impulsor de esta fase. Actualmente, se está realizando el trabajo de campo	Ruiz I, Olry de Labry A et al. Relación del estado clínico y la adherencia con la calidad de vida en pacientes tratados con antirretrovirales. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica.	XXII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Cáceres, 27 al 29 de octubre de 2004. Financiado por RCESP
Desarrollo del proyecto "CALIDAD DE VIDA Y FACTORES ASOCIADOS EN RECLUSOS VIH+ DE TRES PRISIONES ANDALUZAS". Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (Exp 82/03)	March JC, Oviedo E, Romero M. Factors associated to reported hepatitis C and HIV among injecting drug users. European J of Public Health	Presentación de dos póster en el XXIV Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Sevilla
Explotación de la base de datos del proyecto "ADHERENCIA AUTODECLARADA A LA MEDICACIÓN ANTIRRETROVIRAL EN PACIENTES VIH+. IMPACTO DE LOS FACTORES ASISTENCIALES Y PSICOSOCIALES". Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (Exp 254/02) Redacción de artículos .	March JC, Oviedo E, Romero M. Factores asociados al consumo de heroína inhalada e intravenosa. Revista Española de Salud Pública	Impacto en la salud psíquica y autopercepción de la violencia contra la mujer en la pareja. Comunicación oral en la XXII Reunión de la SEE.
Explotación de la base de datos del proyecto "ADHERENCIA A LA MEDICACIÓN ANTIRRETROVIRAL EN TRES CENTROS PENITENCIARIOS DE ANDALUCIA" Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (Exp 262/02)	March JC, Oviedo E, Romero M. Diferencias entre inyectores y no inyectores de drogas en un marco de exclusión social Drugs: Educ, Prev & Policy	Violencia contra la mujer en la pareja. Estudio de prevalencia en el ámbito de la atención primaria. Póster en la XXII Reunión de la SEE.
Preparación del protocolo de investigación "APOYO SOCIAL Y MORBILIDAD PSÍQUICA EN RECLUSOS VIH+ EN TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL DE TRES CENTROS PENITENCIARIOS". Aceptado por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía	March JC. Trastornos de la Conducta Alimentaria: Opiniones y expectativas sobre estrategias de prevención y tratamiento desde la perspectiva de diferentes actores sociales. Nutrición Hospitalaria	Violencia contra la mujer en la pareja en el ámbito de la atención primaria y factores sociodemográficos asociados. Póster en la XXII Reunión de la SEE.
Desarrollo del proyecto "Evaluación del Impacto sobre la salud a corto y largo plazo de la Contaminación Atmosférica en la población de Andalucía" (Consejería de Salud)	- Quality of information about hormone replacement therapy and menopause on the Internet Medical Care.	Investigación en Salud y Género. La Red de Investigación en Salud y Género. Mesa espontánea en la XXII Reunión de la SEE.
Desarrollo del proyecto "Impacto de las condiciones climáticas y contaminación atmosférica en la salud de la población andaluza" (Consejería de Salud)	"Factors associated with seat-belt , helmet and child restraint use in Southern Spain Region" Journal of Trauma.	- "Factores que afectan a la calidad de vida de reclusos en tratamiento antirretroviral" en el V Congreso de Sanidad Penitenciaria. 4-6 Noviembre 2004 en Alicante.
- Explotación de la base de datos del Registro de Cáncer de Granada, para identificación de los Tumores Malignos Raros en la provincia de Granada.	<b>Artículos en preparación</b>	- "Adherencia al tratamiento antirretroviral en tres prisiones andaluzas" en el V Congreso de Sanidad Penitenciaria. 4-6 Noviembre 2004 en Alicante.
Análisis de tendencias temporales de la incidencia de cáncer en la provincia de Granada en el período 1985-2000, utilizando un modelo de regresión no lineal (Joinpoint regression), centrado especialmente en los Tumores Malignos Raros.	Ruiz I, Olry de Labry A, Rodríguez J et al. Impacto de la Hepatitis C en la calidad de vida en pacientes tratados con antirretrovirales	La accesibilidad en los programas de metadona. COMUNICACIÓN SADECA
Preparación de bases de datos del Registro de Cáncer de Granada de los casos incidentes del período 1991-1994 y actualización del seguimiento de los pacientes, para iniciar próximamente el análisis de supervivencia.	Ruiz I, Olry de Labry A, López MA et al. Asociación de los factores demográficos y psicosociales con la adherencia a los fármacos antirretrovirales.	Buenas Prácticas y oportunidades de mejora en los tratamientos con metadona. COMUNICACIÓN SADECA
Desarrollo del proyecto "Evaluación de la exposición a xenoestrogenos de población adulta en un área rural y otra urbana e identificación de factores asociados a la exposición". FIS y SAS	<b>Tesis Doctorales en proceso</b>	Calidad y unidas por un proyecto: Evaluación del ensayo clínico de Heroína desde la perspectiva de pacientes y profesionales. COMUNICACIÓN SADECA
Desarrollo del proyecto "Albúmina sérica, colesterol y sus fracciones, índices de riesgo iníxico de infección, como factores pronóstico de mortalidad a medio y largo plazo en pacientes de cirugía general". FIS	"Evaluación económica de la intervención psicoeducativa para mejorar la adherencia en pacientes VIH+ en tratamiento con antirretrovirales".	
Desarrollo del proyecto "ASMACOST (Coste económico del paciente asmático en España)". Multicéntrico vinculado al Área de Trabajo Asma de SEPAR y con financiación SEPAR e industria farmacéutica (MSD).	"Calidad de vida y factores asociados en reclusos VIH+ de tres prisiones andaluzas".	

**RED DE GÉNERO Y SALUD**

ACTIVIDADES DESARROLLADAS	PUBLICACIONES	COMUNICACIONES
Reuniones intranodo periódicas y 2 reuniones internodo. <u>Puesta en marcha (14 de abril de 2004) de la página web de la Red (URL: <a href="http://www.easp.es/redgenero">http://www.easp.es/redgenero</a>), que se actualiza periódicamente.</u>		Una comunicación para el 9º Congreso Europeo de Psicología con resultados del proyecto de violencia (objetivo 3.1). Granada en julio de 2005.
Dirección de una tesis del XVIII Máster de Salud Pública y Gestión Sanitaria con el título "Género y autopercepción de salud en los adultos mayores de Andalucía".	García-Calvente MM, Mateo I, Maroto G. El impacto de cuidar en la vida de las mujeres. <i>Gac Sanit</i> 2004;18 (Supl 1): 83-92	<b>COMUNICACIONES EN CONGRESOS:</b>
Rediseño del protocolo y trabajo de campo del proyecto "Diferencias de género en la percepción del estado de salud y sus determinantes"	Maroto G, García-Calvente MM, Mateo I. El reto de la maternidad en España. <i>Gac Sanit</i> . 2004; 18 Supl 2:13-23.	Ruiz Pérez I, Plazaola Castaño J, Blanco Prieto P, de la Cueva Ortega M, Bonaplata Revilla A, Ayuso Martín P, González Barranco JM. Impacto en la salud psíquica y autopercibida de la violencia contra la mujer en la pareja. <i>Gac Sanit</i> 2004; 18 (Supl 3): 147.
Análisis de datos del proyecto "Violencia contra la mujer en la pareja en atención primaria e impacto en salud" realizado en 2003.	Ruiz-Pérez I, Blanco Prieto P, Vives-Cases C. Violencia contra la mujer en la pareja. Violencia de género. <i>Gac Sanit</i> 2004; Supl (1)	Ruiz Pérez I, Álvarez Kindelán M, Plazaola Castaño J, de Santiago Hernando ML, Díaz Gómez-Calcerrada C, Palomo M, Arnalte Barrera M. Violencia contra la mujer en la pareja. Estudio de prevalencia en el ámbito de la atención primaria. <i>Gac Sanit</i> 2004; 18 (Supl 3): 75.
Escritura de una tesis doctoral con datos de este proyecto.	Ruiz Pérez I, Bermejo Perez MJ. Conocimiento de las Mujeres Menopáusicas sobre la terapia Hormonal Sustitutiva. <i>Gaceta Sanitaria</i> 2004;18(1):32-7	Mesa espontánea organizada por la Red: Investigación en Salud y Género. La Red de Investigación en Salud y Género. <i>Gac Sanit</i> 2004; 18 (Supl 3): 158-61.
Recogida de datos y análisis preliminar del proyecto "La violencia contra la mujer como factor de riesgo de la fibromialgia. Un estudio de casos y controles".	Plazaola-Castaño J, Ruiz Pérez I. Violencia contra la mujer en la pareja y consecuencias en la salud física y psíquica. <i>Med Clin (Barc)</i> 2004;122(12):461-7	<b>PREMIOS</b>
Difusión de resultados de la fase cuantitativa del proyecto "Depresión postparto: factores de riesgo y repercusiones sobre la salud y el desarrollo infantil".	Raya-Ortega L, Ruiz-Pérez I, Plazaola-Castaño J. La violencia contra la mujer en la pareja como factor asociado a una mala salud física y psíquica: un estudio en el ámbito de la atención primaria. <i>Aten Prim</i> 2004; 34:117-27	Premio "Nuevas Aportaciones en Medicina de Familia", dentro de los XIII Premios de Investigación de la revista Atención Primaria, por el trabajo "La violencia contra la mujer en
Trabajo de campo de la fase cualitativa de este proyecto.	García-Calvente MM, Mateo I, Eguiguren P. El sistema informal de cuidados de salud. <i>Gac Sanit</i> . 2004 May;18 Suppl 1:132-139	
Difusión de resultados tanto de la fase cuantitativa como cualitativa del proyecto "Apoyo social en el postparto en relación con indicadores de salud. Demandas de apoyo en los primeros años de crianza".	Borrell C, García-Calvente MM, Martí-Boscà, JV. La salud pública desde la perspectiva de género y clase social. <i>Gac Sanit</i> 2004; 18 (Supl 1): 2-6.	
Trabajo de campo y análisis de datos del proyecto "Implicación del padre en la crianza de las/os hijas/os".	Hernán M, Fernández A, Ramos M. La salud de los jóvenes. <i>Gac Sanit</i> 2004; 18 (Supl 1): 47-55.	
Estudio de evaluación de calidad de páginas web en castellano, respecto a la información proporcionada sobre Terapia Hormonal Sustitutiva (THS).	Bolívar Muñoz J, Castaño López E, Plazaola Castaño J. Los prescriptores de terapia hormonal sustitutiva (THS) informan más sobre sus beneficios que sobre sus riesgos. <i>Gest Clin Sanit</i> 2004; 6:114.	
Dirección de una tesis del XVIII Máster de Salud Pública y Gestión Sanitaria con el título "Características de pacientes con fibromialgia e impacto de la enfermedad".	Benach J, Doponte A, Borrell C, Artazcoz L, Fernández E. Las desigualdades en la salud y la calidad de vida en España. En: Navarro V (editor): El estado de Bienestar en España. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra; 2004.	
<b>PROYECTOS CON FINANCIACIÓN CONCEDIDA</b>		
"Diferencias de género en la percepción del estado de salud y sus determinantes" (Consejería de Salud de la Junta de Andalucía).	Montero I, Ruiz I. Género y salud mental en la psiquiatría española. En: López-Ibor JJ, Leal Cercos C, Carbonell Masiá C. <i>Imágenes de la psiquiatría española</i> . Barcelona: Glosa, 2004, pp. 417-26.	
"Efecto de las condiciones de empleo sobre la salud general y mental de la población andaluza 1999-2003" (Consejería de Salud de la Junta de Andalucía).	Ruiz Pérez I, Plazaola Castaño J. La salud de las mujeres en el climaterio. Meridiam (Instituto Andaluz de la Mujer) 2004; 34:32-33.	
"La violencia contra la mujer como factor de riesgo de la fibromialgia. Un estudio de casos y controles" (Consejería de Salud de la Junta de Andalucía).	Ruiz Pérez I. La mujer en el climaterio: necesidades, demandas y atención. En: García-Sánchez I. <i>Por una mejor salud sexual y reproductiva</i> . Serie Monografías EASP nº 41. Granada, EASP, 2004, pp. 177-82.	



OTRAS REDES	
	DOCENTES PARTICIPANTES
REPIER	Carmen Martínez García, Mª José Sánchez Pérez, Adriano Calzas Urrutia, Jacobo Cambil Martín
IRYSS	Soledad Márquez Calderón, Joan Carles March Cerdá
COGRAMA	José Luis Bimbela Pedrola, Inés García Sánchez, Mariano Hernán García, Joan Carles March Cerdá, Mª Angeles Prieto Rodríguez

Las actividades de la Unidad de Apoyo a la Investigación (UAI) durante 2004 ha sido la siguiente.

PROCESO 1: GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LA CONVOCATORIA DE AYUDA A LA INVESTIGACIÓN DE LA CONSEJERÍA DE SALUD 2004	Ingresos
Consejería de Salud. Gestión de convocatorias de proyectos de investigación	69116,24
PROCESOS 2 y 3: APOYO TÉCNICO Y METODOLÓGICO 2004	
<b>1. Solicitudes atendidas:</b>	
<b>1.1. A investigadores del SSPA</b>	
Hospital Clínico San Cecilio. Análisis Malformaciones del tracto genito-urinario masculino en los recién nacidos	2090,52
Hospital Clínico San Cecilio. Análisis Fertilidad en jóvenes almerienses con contejo espermático	6259,00
Hospital Clínico San Cecilio. Análisis malformaciones niños 2da parte	2561,00
<b>1.2. A particulares</b>	
Facultad de Odontología. Universidad de Granada. Análisis estadístico Implantes bucales	1173,02
Facultad de Odontología. Universidad de Granada. Análisis estadístico Efectos del Urbason	342,12
Facultad de Farmacia. Universidad de Granada. Revisión de protocolo indicación farmacéutica	190,23
<b>1.3. A Consejería</b>	
Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Subdirección de Sistemas de Información	
Preparación de las fuentes para la auditoría sistema de registro. Proyecto Ariam-Pefex Andalucía	
<b>2. Actividades de Formación:</b>	
Entrenamiento en Access para Investigación	786
<b>3. Consultas:</b>	
Se atendieron 15 consultas puntuales de investigadores; recomendación de bibliografía sobre metodología de la investigación, convocatorias de ayudas a la investigación (a nivel externo e interno de la EASP), becas, exploración de posibles diseños apropiados	
<b>Ingresos por Apoyo Técnico y Metodológico</b>	<b>13401,89</b>

PROPUESTAS EN EJECUCIÓN	Presupuesto
Hospital Clínico San Cecilio. Análisis Pesticidas Tejido Adiposo	3707,00
Hospital Clínico San Cecilio. Análisis Jóvenes almerienses, pesticidas y encuesta epidemiológica	3993,00
Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria Sevilla. Apoyo técnico y metodológico UUDD MFyC	14187,00
Hospital Clínico San Cecilio. Artículo Sistema Experto	195,49
Facultad de Sociología. Universidad de Granada. Análisis cualitativo estereotipos gitanos	2074,08
Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Subdirección de Sistemas de Información	
Preparación de las fuentes para la auditoría sistema de registro. Proyecto Ariam-Pefex Andalucía	19497,28
<b>TOTAL</b>	<b>43653,85</b>

**PROCESOS 4 y 5: DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE INVESTIGACIÓN Y CREACIÓN DE UNA COMUNIDAD DEL CONOCIMIENTO**

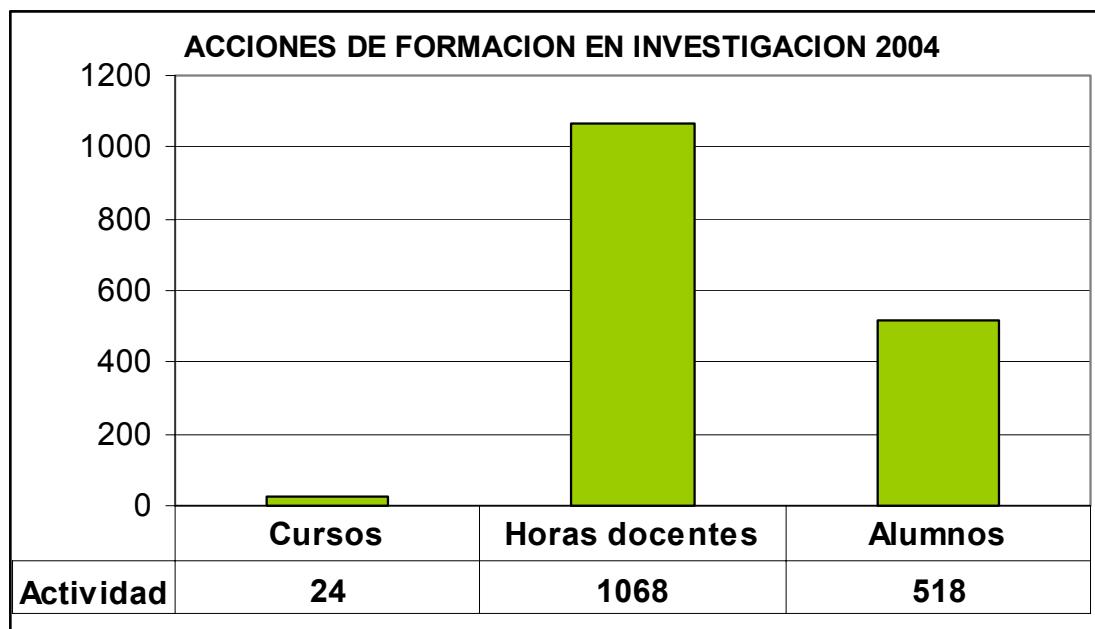
Mantenimiento de la página Web de la Unidad de Apoyo a la Investigación con información actualizada para los investigadores sobre información para la difusión de resultados de investigación, convocatorias de ayuda a la investigación vigentes, investigadores, etc.

Elaboración de una base de datos de investigadores andaluces: Grupos de investigación biomédica de Andalucía (CTS): Coordinadores de redes de investigación, Sociedades científicas en Andalucía, Centros de investigación, Responsables Unidades de Investigación

**OTRAS ACTIVIDADES**

Ejecución de la primera fase del plan de marketing de la Unidad: Envío de mails divulgativos de la UAI por la Unidad de Marketing, elaboración y distribución de trípticos para distribución entre posibles clientes.

Las acciones formativas desarrolladas por la Escuela Andaluza de Salud Pública en 2004, relacionadas con la investigación se expresan en la gráfica siguiente.



## **5. Asesoría y aplicación del conocimiento**

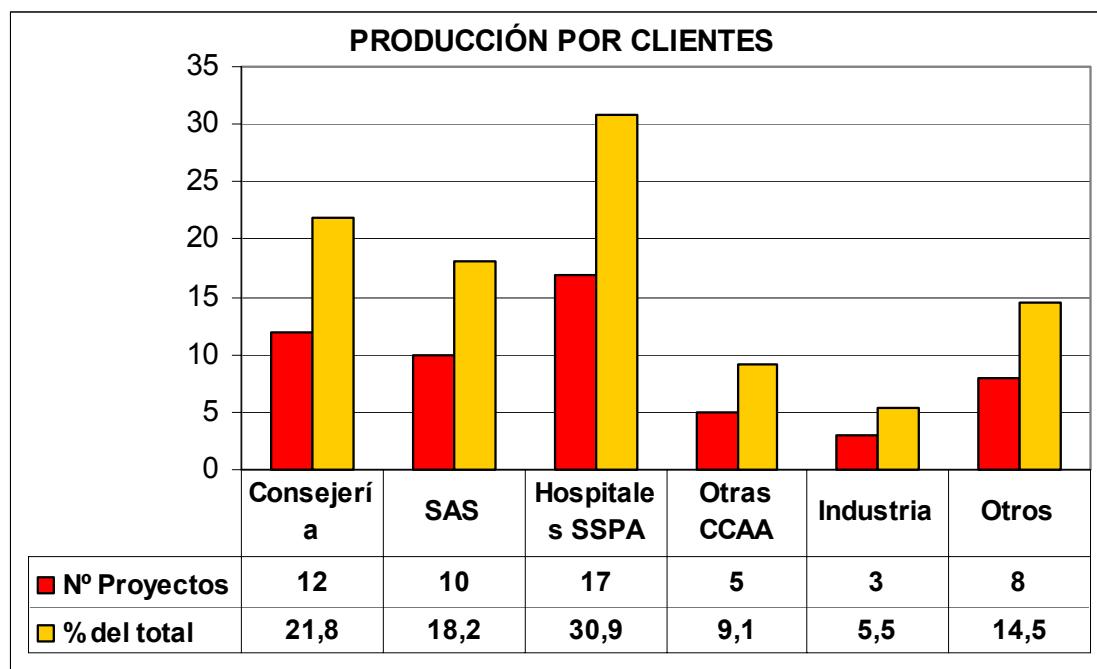
La Escuela Andaluza de Salud Pública entiende el conocimiento orientado a la acción, a la transformación de la realidad y a la solución de los problemas de salud de los ciudadanos andaluces, por lo que dirigirá el conjunto de sus acciones tanto en el ámbito de la formación como en la investigación y en la consultoría a los problemas y objetivos identificados en los Planes de Salud (II y III) desarrollando estas en el contexto de los Planes de Calidad establecidos para el SSPA.

Con el fin de asegurar el máximo grado de integración de sus diferentes ámbitos de actuación, la EASP vinculará en el mayor nivel posible sus líneas de investigación, formación, consultoría, y cooperación.

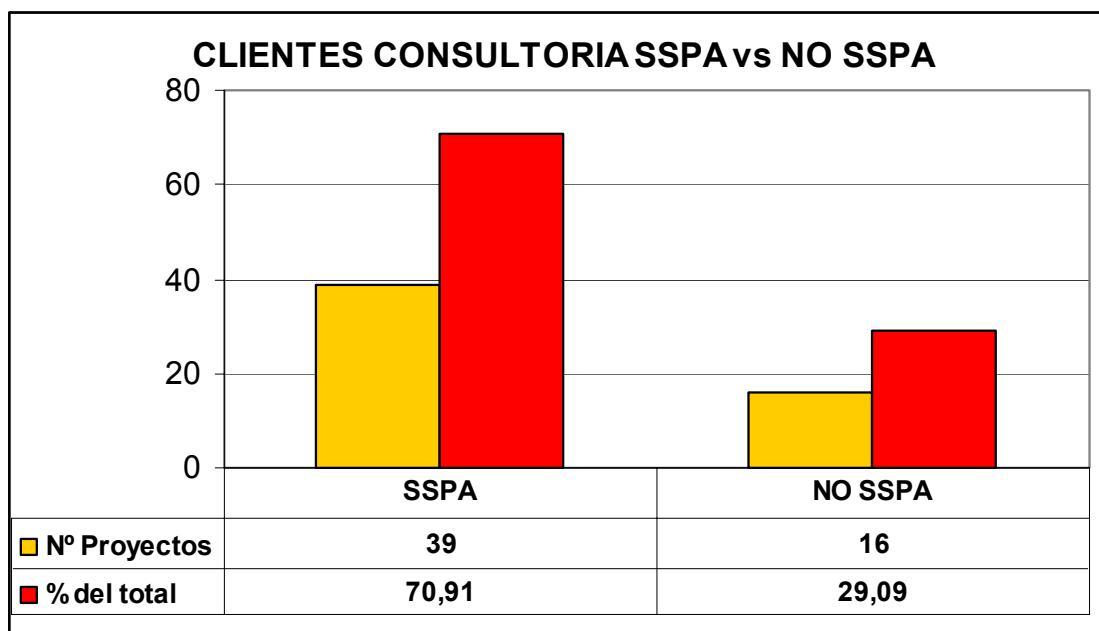
La Escuela Andaluza de Salud Pública, que ha sido y sigue siendo un elemento esencial en la configuración del Modelo Andaluz de Salud, y en el cumplimiento de su Misión, promoverá la transferencia del conocimiento en salud de Andalucía, en sus acciones de asesoría tanto a nivel nacional como internacional.

### *5.1 Análisis de clientes*

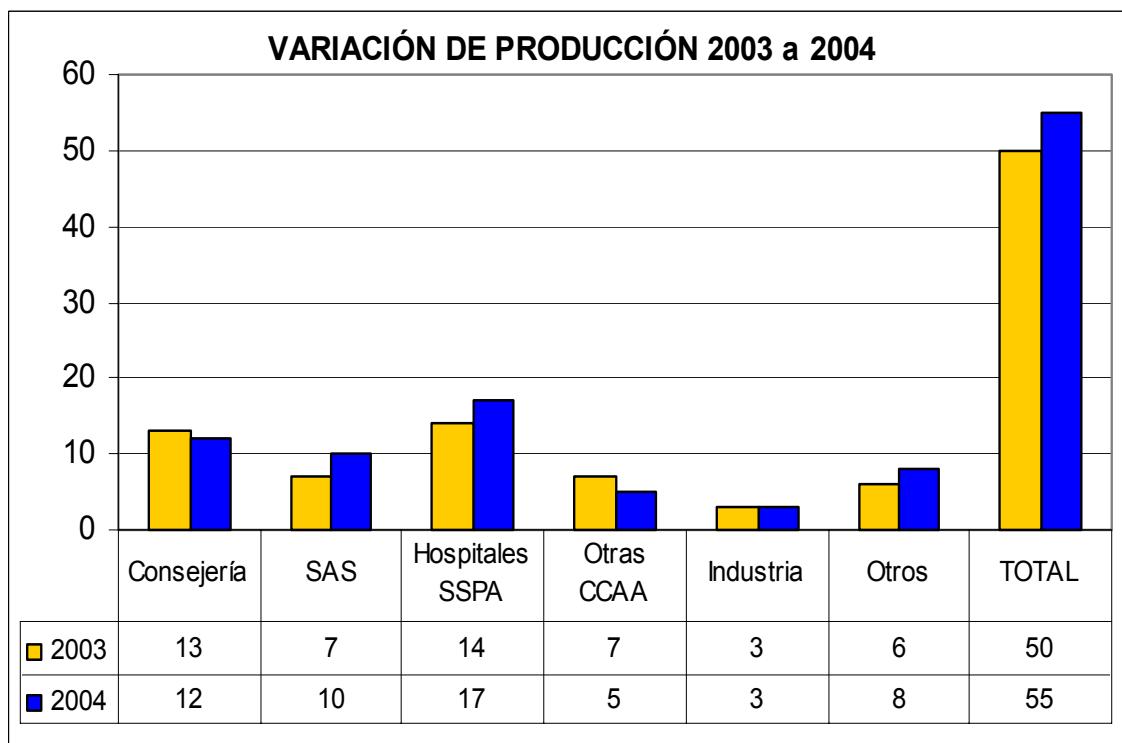
Al igual que en los años precedentes, la principal demanda de proyectos de consultoría la generan los centros del SSPA, 17 proyectos que suponen el 30.9% de la producción; seguidos de la Consejería de Salud con 12 proyectos y el 21.8% del total; y del SAS Central con 10 proyectos que representan el 18.2%.

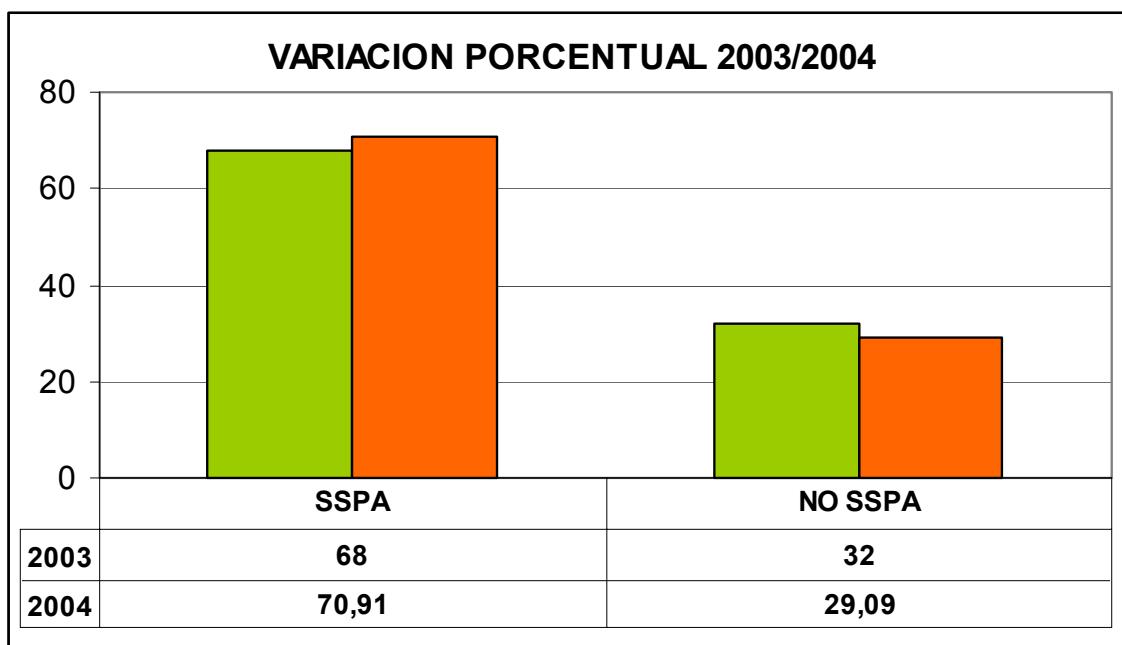


El análisis de la producción realizada para el SSPA versus la efectuada para otros organismos ajenos al SSPA nos muestra que sigue habiendo una mayor producción que es demandada por el SSPA como se recoge en la gráfica siguiente.



La comparación de los datos de producción por clientes y variación entre SSPA y no SSPA, aunque no muestra cambios importantes respecto a 2003, tampoco evidencia el crecimiento de la actividad ajena al SSPA que estamos intentando promover.





### *5.2 Producción de actividades de consultoría*

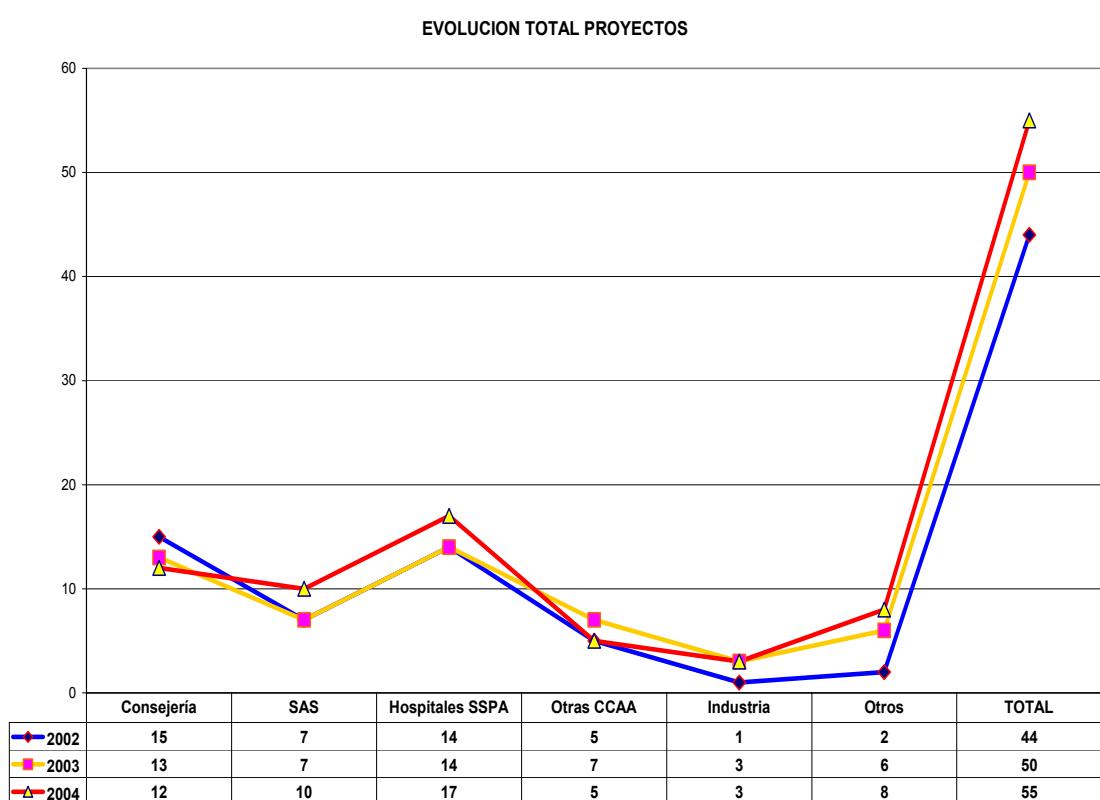
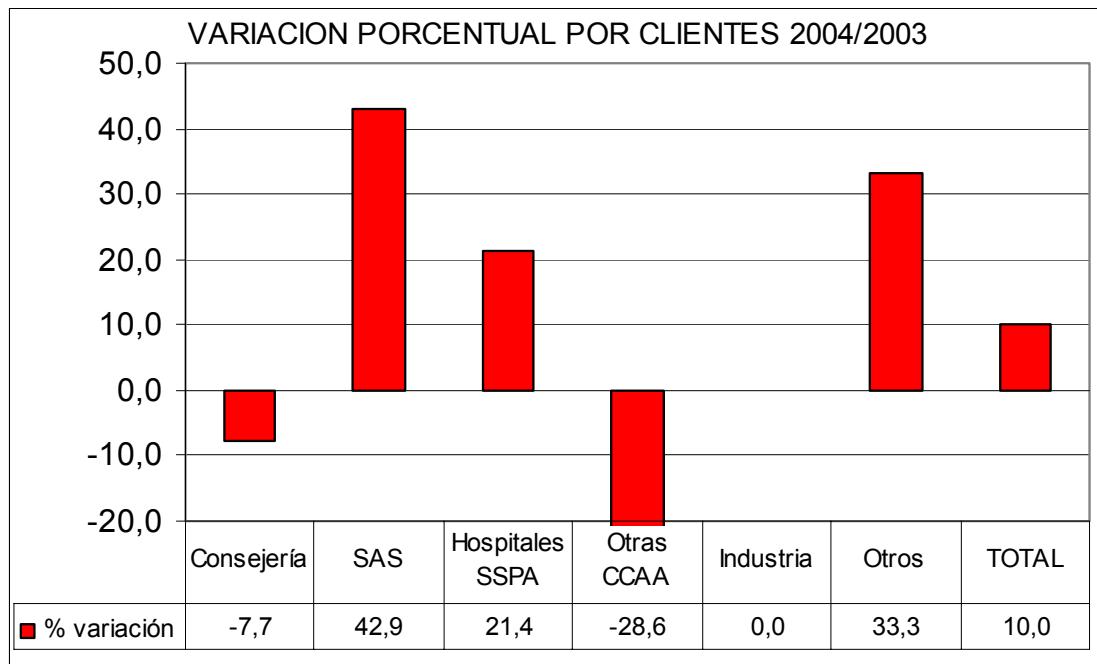
En 2004 se ha producido un crecimiento del total de la producción de proyectos de Consultoría que ha pasado de 50 realizados en 2003 a 55 efectuados en 2004, lo que supone un 10% de crecimiento en el numero de proyectos contratados.

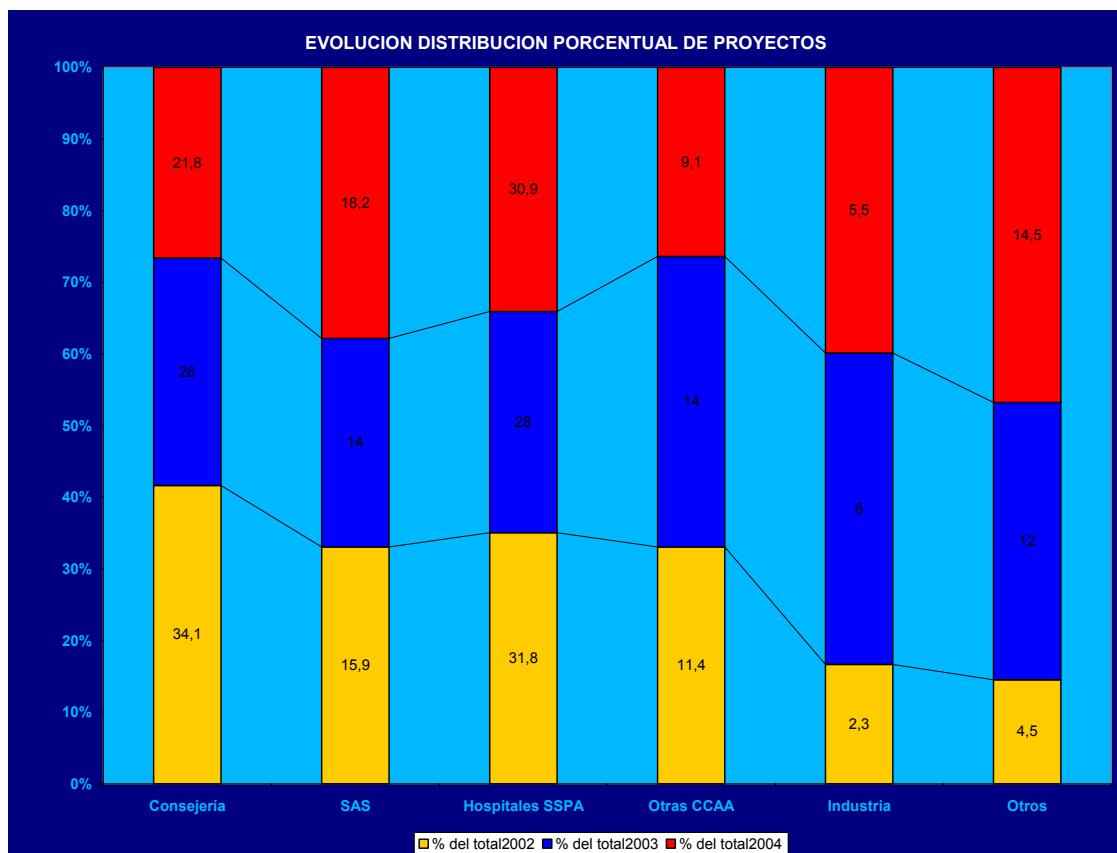
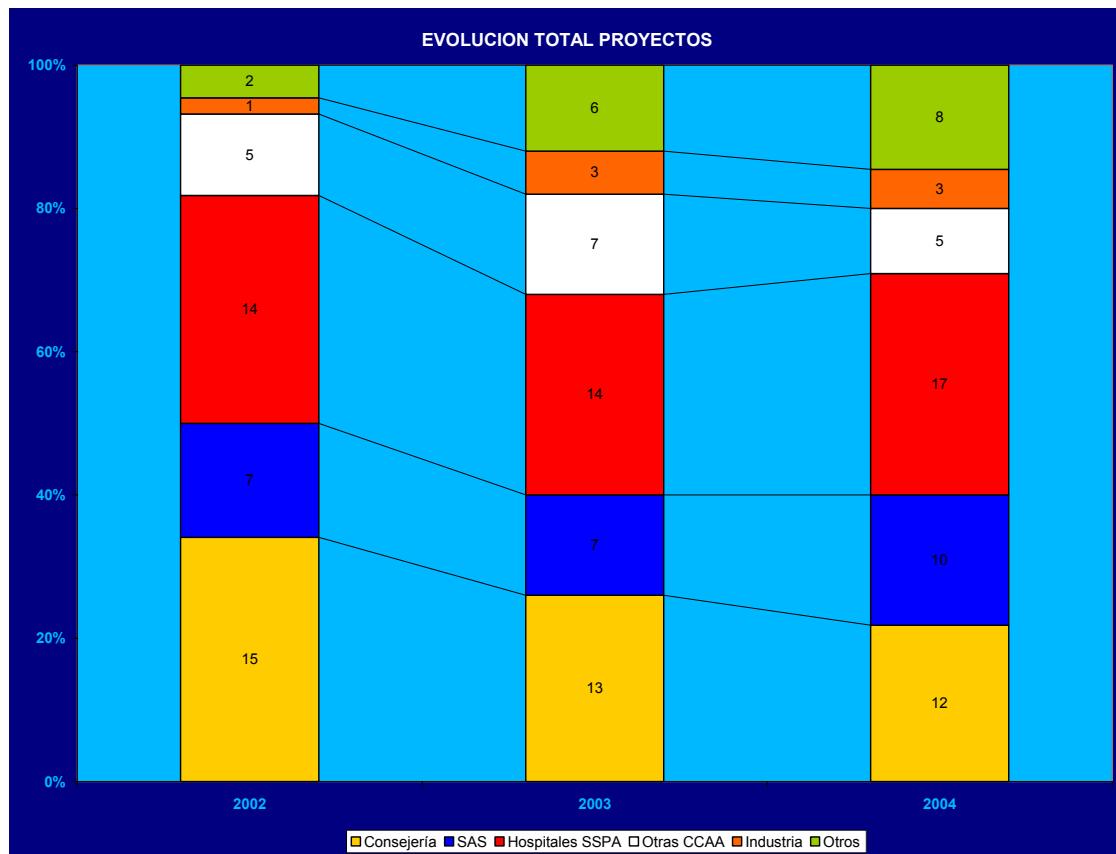
La producción total de 2004 se recoge en la siguiente tabla.

	Consejería	SAS	Hospitales SSPA	Otras CCAA	Industria	Otros	TOTAL
Nº Proyectos	12	10	17	5	3	8	55
% del total	21,8	18,2	30,9	9,1	5,5	14,5	100

En un análisis comparado con la producción de los años anteriores hay que señalar, además del crecimiento de un 10% en la producción global de proyectos de consultoría, los siguientes extremos, en referencia a 2003, un crecimiento importante (42.9%) de la contratación del SAS y de sus centros (21.4%), en tanto que una disminución, también marcada de los contratos realizados por otras CCAA (-28.6%) y menos acentuado de la Consejería de Salud (-7.7%).

En referencia a la evolución 2002, 2003, 2004, hay que señalar que se produce un crecimiento del total de proyectos a lo largo del periodo (44, 50 y 55 proyectos respectivamente), con un descenso progresivo de los contratos de Consejería, que pasa del 34.1% al 28.1% y un crecimiento del SAS central, de 15.9% a 18.2%.





Los talleres y reuniones organizados por el área de Consultoría son los que se recogen en la siguiente tabla.

CLIENTE	TITULO DEL TALLER O REUNIÓN
361251604	Conferencia de la E-videncia a la e-innovación (8 de marzo)
331221804	Aprendiendo a diseñar formación
341222804	I Simposio Nacional de Gestión Ambiental en Centros Sanitarios
381223504	III Jornadas Uso Racional de Medicamento
331254104	Talleres ZNTS-SAS (2 cursos)
341222804	II Simposio Nacional de Gestión Ambiental en Centros Sanitarios. Hospital Virgen de las Nieves
381223504	III Jornadas sobre uso racional del medicamento. Delegación Provincial de Salud
381250604	Jornadas Andaluza de Enfermería en Terapia. 3M
381251204	Jornada dirigida a farmaceúticos Técnicos de Salud. SEFAP
340520304	Evaluación para el desarrollo profesional Hospital Reina Sofía
340520404	Evaluación para el desarrollo profesional Hospital Puerta del Mar
340520504	Evaluación para el Desarrollo Profesional Hospital de Torrecárdenas
CONSEJERÍA	
311223104	Curso de Promoción de la Salud en el CLIMATERIO: El Trabajo en Grupo (2 a 5 de noviembre)
311210804+tarea	Reunión del grupo de Vigilancia de la GRIPE (Sevilla, 21 de septiembre)
311210804+tarea	Red de Vigilancia (30 nov. y 1 de diciembre)
311210804+tarea	Reunión de plaguicidas (16 diciembre)
311210804+tarea	Reunión del Sistema de Información Microbiológica de Andalucía (4 noviembre)

## 6. Cooperación al desarrollo

En el nuevo marco de las políticas de cooperación surgido tras la aprobación de la Ley Andaluza de Cooperación y en virtud de las decisiones al respecto adoptadas por la Consejería de Salud y acordadas con la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional, la Escuela Andaluza de Salud Pública asume el papel de soporte técnico de la Consejería para el desarrollo de las políticas de cooperación en salud, así como el desarrollo de las funciones de coordinación que se le asignen desde la Secretaría General de la Consejería.

Las acciones de cooperación en salud se orientarán en el marco de las estrategias de cooperación de la Junta de Andalucía, potenciando particularmente las actuaciones en Centro América y el Caribe de habla hispana, así como en la región del Magreb, ambas objetivos prioritarios de la cooperación andaluza.

Así mismo, la Escuela potenciará e impulsará su tradicional colaboración con la Organización Panamericana de Salud (OPS/OMS) en el marco del Memorando de Entendimiento que tiene suscrito esta organización con el Gobierno de la Junta de Andalucía. En este ámbito, se procurará potenciar las acciones en los países considerados prioritarios por la Junta de Andalucía.

#### *6.1 Análisis de clientes y producción*

Los proyectos en los que se ha centrado el Área de Cooperación durante 2004 son esencialmente la continuidad de los que ya vienen gestionándose desde años anteriores y de los que se dio cuenta a este Consejo de Administración en el cierre del ejercicio de 2003.

#### **PROYECTOS QUE CONTINUAN SU DESARROLLO EN 2004**

Financiador	Unión Europea	Unión Europea	Unión Europea
Título	Rehab. servicios de AT y fortal. SILAIS Managua	PROSISA	Fortalec. Salud y educación
País	Nicaragua	R Dominicana	Honduras
Presupuesto	1.609.000	2.300.757	1.886.500
Socios	PLANHO Consultores y EPES		Eductrade

#### **PROYECTOS OBTENIDOS POR LICITACIÓN EN 2004**

Financiador	Gobierno de Chile	AECI	AECI
Título	Programa de pasantías de atención primaria	Seminario innov. gestión de serv. de enfermería	AT eval. coop. españ. en salud mat-inf en Tetuán
País	EASP - España	EASP - España (alumnos del Magreb)	Marruecos
Presupuesto	89.820 US \$	65.605,90	65.605,90

En el pasado año 2004 se han realizado las siguientes manifestaciones de interés, que han tenido los resultados que se recogen en la siguiente tabla.

**Manifestaciones de interés/propuestas enviadas en 2004**

Entidad convocante	Descripción	País	Presupuesto	Situación
Programa INCO-UE	Estudio comparado de distintos modelos de participación comunitaria en los sistemas de salud en Centro América	Países UE y CA	1.000.000	Proyecto no seleccionado
Programa ALFA-UE	Red Centroamericana y del Caribe para el Desarrollo de las Funciones Esenciales de Salud Pública	Países UE y CA	395.017,25	Proyecto no seleccionado
Banco Mundial	Programa de capacitación en gestión y economía de la salud	Honduras	Sin datos	Pendiente inclusión en lista corta
BID	Evaluación de medio término del programa de extensión de cobertura de servicios de salud	Honduras	Sin datos	No incluidos en lista corta
Consejería Presid	Asistencia Técnica para la realización de un estudio de diagnóstico sobre la situación de la mujer en la Región Tánger-Tetuán y formulación del proyecto de creación del Centro de la Mujer en Tánger	Marruecos	40.170	Proyecto no seleccionado
Unión Europea	Mejora de la atención primaria de salud	Serbia	1.400.000,00	Incluidos en lista corta. Nicare, líder del consorcio, decidió no presentar propuesta
Unión Europea	Refuerzo institucional y mejora de la atención hospitalaria	Serbia	2.000.000	Incluidos en lista corta. Eductrade, líder del consorcio, decidió no presentar propuesta
Banco Mundial	Proyecto de apoyo al sector salud – Formación de personal	Eslovaquia	Sin datos	Incluidos en lista corta. Eductrade, líder del consorcio, decidió no presentar propuesta

**6.2 Desarrollo del Acuerdo OPS/EASP**

Se adjunta como Anexo I el Acta de la Comisión de seguimiento celebrada en la sede de OPS en WDC y en la que se recoge la situación de los acuerdos a Diciembre de 2004.

## 7. Unidades de conocimiento específico

La Escuela Andaluza de Salud Pública ha desarrollado a lo largo de su historia Unidades para la dinamización del conocimiento en campos diferenciados y de alta significación para el desarrollo del SSPA: el uso racional del medicamento, la epidemiología poblacional de la enfermedad oncológica y, más recientemente, las decisiones de la Unión Europea en materia de salud y su influencia en el SSPA. A estas se asocia dos tradicionales, la Biblioteca y Publicaciones.

Así, se crean el Centro Andaluz de Información del Medicamento, CADIME; el Registro del cáncer de Granada, RcaGr; y el Observatorio de Salud en Europa, OSE; Biblioteca y la Unidad de Publicaciones.

### ***7.1 Registro del Cáncer de Granada***

Durante la última parte de 2003 y a lo largo de 2004, el RcaGr ha seguido un Programa de reordenación funcional y de modernización de su infraestructura tecnológica que esencialmente ha pretendido los siguientes objetivos:

1. Revisar, en profundidad, su organización y pautas de funcionamiento al objeto de su actualización, a la vez que diseñar un modelo de ordenación que sirviese de pauta estándar para la ampliación de las Unidades de Registro Poblacional provinciales que se prevén en el Plan Oncológico del SSPA.
2. Mejorar en la eficacia funcional y en la eficiencia productiva del Registro.
3. Identificar las necesidades de actualización de los recursos tecnológicos necesarios para dar soporte a los nuevos procedimientos funcionales que se definan.

Tras las actuaciones realizadas en 2004 se han identificado un conjunto de acciones necesarias, que se centran en los siguientes ámbitos del registro:

1. Recursos informáticos
2. Perfiles profesionales
3. Estructura y funcionamiento
4. Financiación.

La actividad del Registro en 2004 ha sido la que se recoge en la siguiente tabla.

ACTIVIDAD	
Bases de datos	Completada la incidencia de cáncer en la provincia hasta el año 2001*
Proyectos de investigación en curso	7 (6 activos y 1 en fase de publicación)
Nuevos proyectos solicitados a FIS	3 (2 concedidas)
Proyectos/Redes FIS	3 proyectos y 2 redes
Publicaciones	11 en revistas internacionales, 1 nacional y 1 capítulo de libro
Congresos y Jornadas	5 ponencias, 4 comunicaciones a congresos internacionales y 7 a congresos nacionales
Colaboraciones con la Consejería de Salud	Registros de cáncer de población
Elaboración para la DG de Salud Pública	Informe sobre cáncer en la provincia de Granada
Colaboración con el Ministerio de Sanidad y Consumo Plan Integral de Cáncer	
Incorporación de información sobre cáncer a la nueva web de la EASP	

\* En 2000 y 2001 los datos son provisionales, por la imposibilidad de conseguir la información sobre defunciones por cáncer, imprescindible para la correcta determinación de la incidencia.

## 7.2 Centro Andaluz de Información del Medicamento CADIME

Como en años anteriores, el CADIME ha centrado su actividad en tres funciones principales:

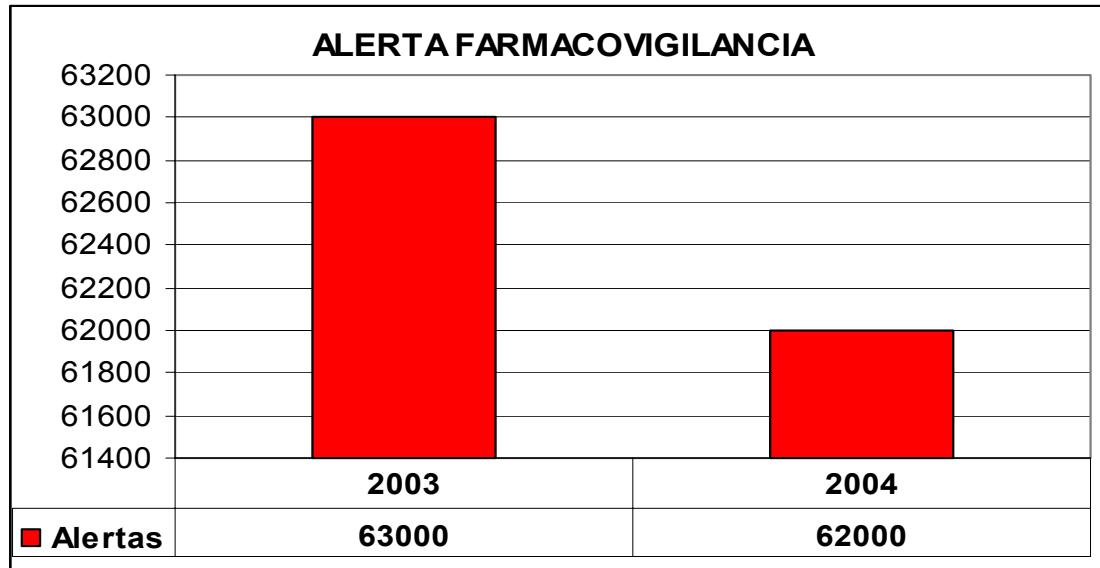
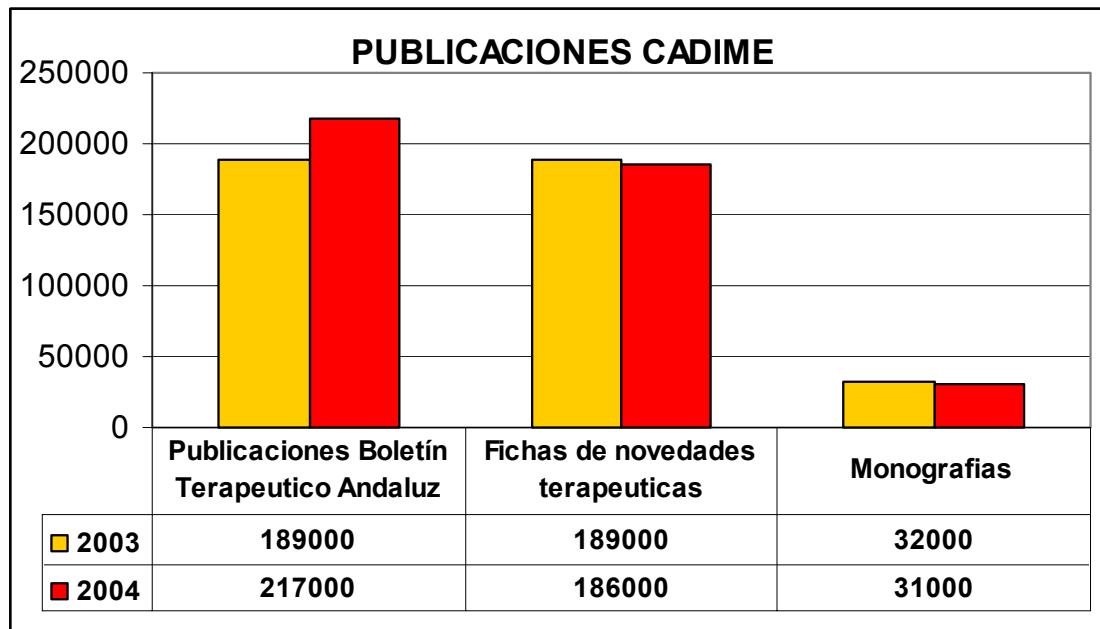
1. Atención a las consultas realizadas por los profesionales del SSPA.
2. Publicaciones
3. Evaluación de nuevos medicamentos.

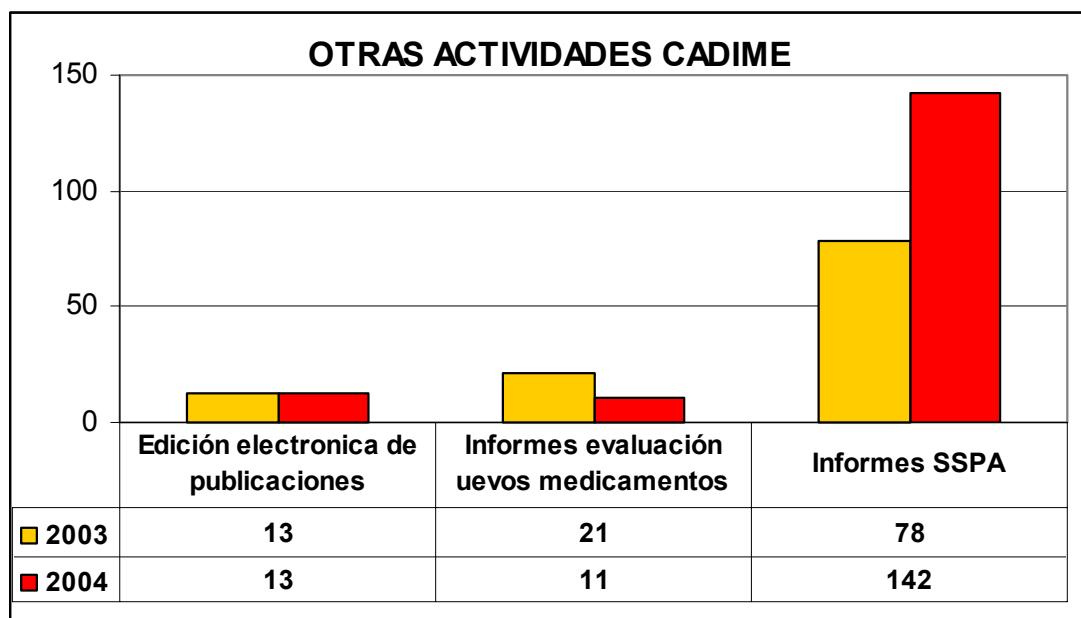
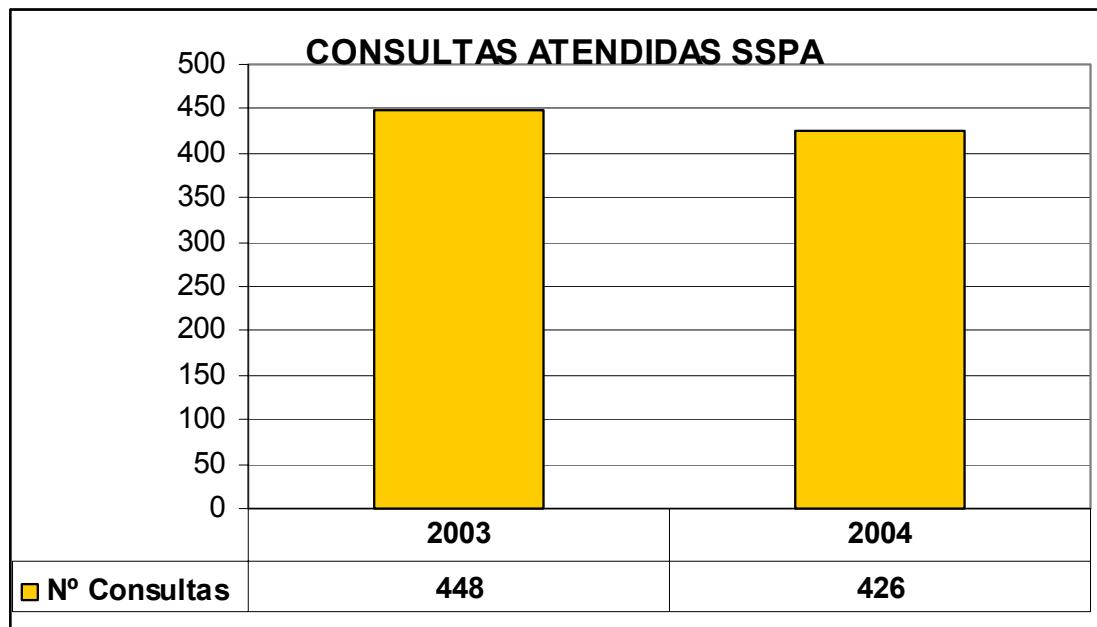
La actividad realizada en 2004 es la que se recoge en la siguiente tabla.

ACTIVIDAD	
Consultas atendidas del SSPA	426
Publicaciones	496.000
Boletín Terapéutico Andaluz + Índice	217.000
Fichas de novedades terapéuticas	186.000
Monografías	31.000
Alerta Farmacovigilancia	6.2000
Otras actividades:	
Edición electrónica de las publicaciones	13 publicaciones
Informes de Evaluación de nuevos medicamentos	11
Informes SSPA	142

La comparación de la actividad de 2004 en relación a la producida en 2003 nos da los siguientes resultados.

ACTIVIDADES	2003	2004
Nº Consultas	448	426
Publicaciones Boletín Terapeútico Andaluz	189000	217000
Fichas de novedades terapéuticas	189000	186000
Monografías	32000	31000
Alertas	63000	62000
Edición electrónica de publicaciones	13	13
Informes evaluación de nuevos medicamentos	21	11
Informes SSPA	78	142





Resultados más relevantes del estudio sobre la "Opinión de los profesionales sanitarios andaluces consultantes del Centro Andaluz de Información del Medicamento sobre sus publicaciones y servicio de consultas terapéuticas".

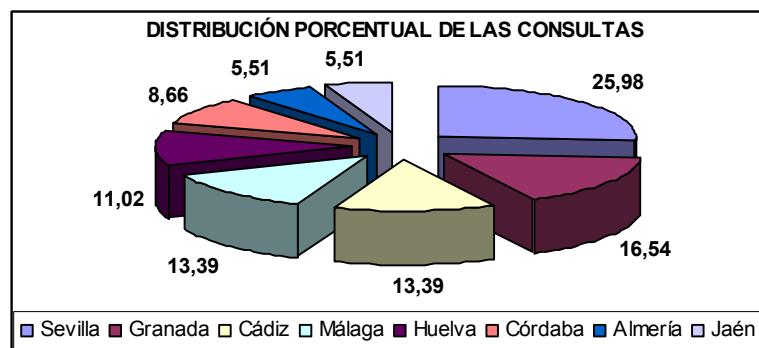
El estudio se ha realizado sobre una población total de 163 profesionales, que suponen el total de los que realizaron consultas técnicas al CADIME entre junio de 2003 y el mismo mes del 2004. De la muestra, 36 fueron excluidos por diferentes causas, con lo que el estudio se ha realizado sobre 127 profesionales, que representan el 77.91% de todos lo que consultaron al CADIME en un año.

La siguiente tabla recoge el perfil demográfico de la muestra profesional.

PERFIL DEMOGRÁFICO		Minimo	Maximo	Media	Desv. estand
Edad		24	78	42,61	9,982
Años de ejercicio		1	50	16,2	9,795
Consultas realizadas periodo		1	14	2,44	2,376

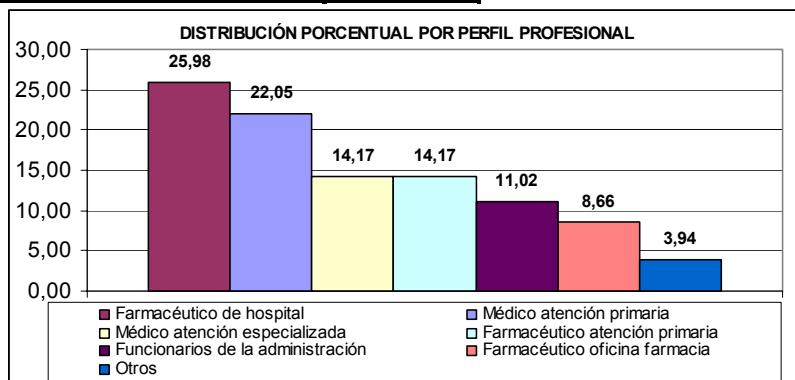
La distribución de la demanda de consultas por provincias es la siguiente.

DISTRIBUCIÓN PROVINCIAL		Frecuencia	Porcentaje
Sevilla		33	25,98
Granada		21	16,54
Cádiz		17	13,39
Málaga		17	13,39
Huelva		14	11,02
Córdoba		11	8,66
Almería		7	5,51
Jaén		7	5,51
TOTAL		127	100

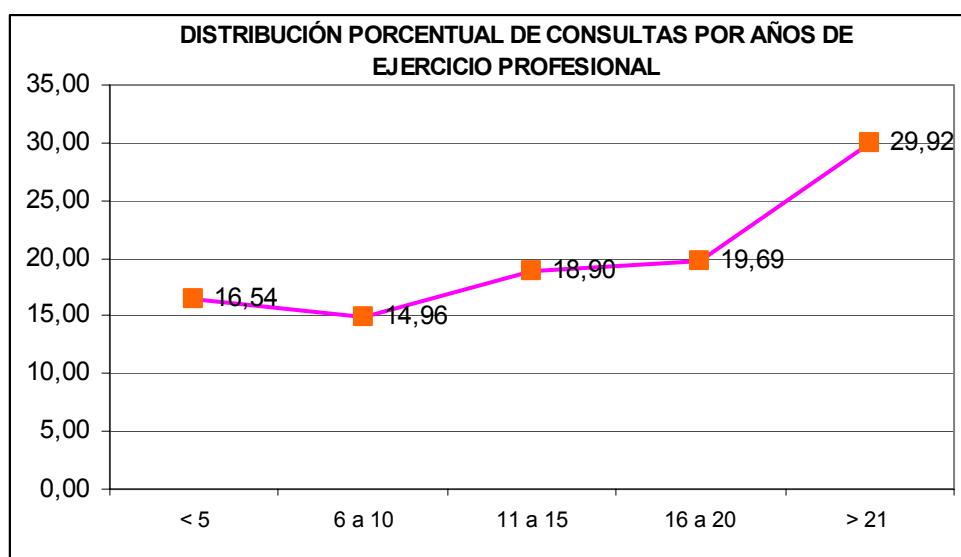
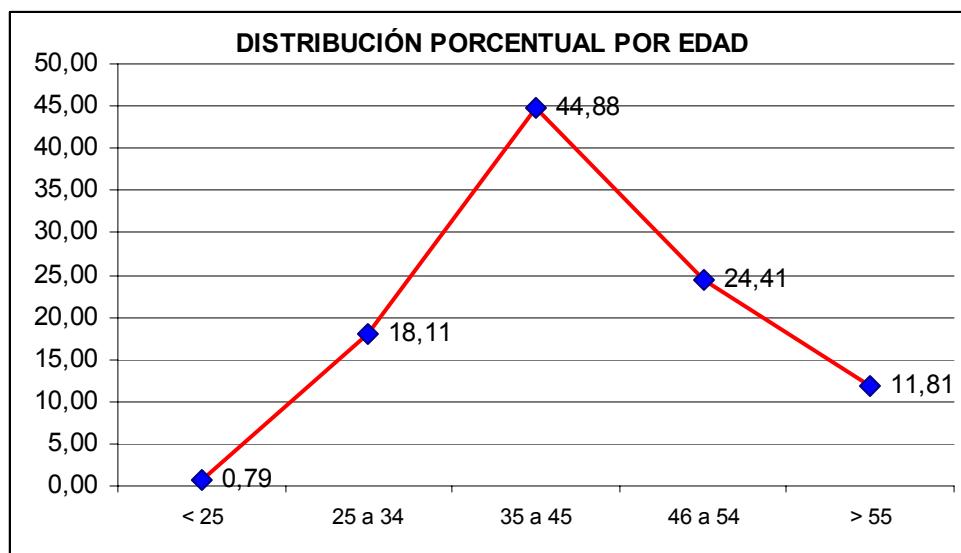


El perfil profesional de los demandantes de consultas es el siguiente,

PERFIL PROFESIONAL		Frecuencia	Porcentaje
Farmacéutico de hospital		33	25,98
Médico atención primaria		28	22,05
Médico atención especializada		18	14,17
Farmacéutico atención primaria		18	14,17
Funcionarios de la administración		14	11,02
Farmacéutico oficina farmacia		11	8,66
Otros		5	3,94
TOTAL		127	100



Las dos siguientes gráficas recogen el porcentaje de consultas categorizado por edad y por años de ejercicio profesional.



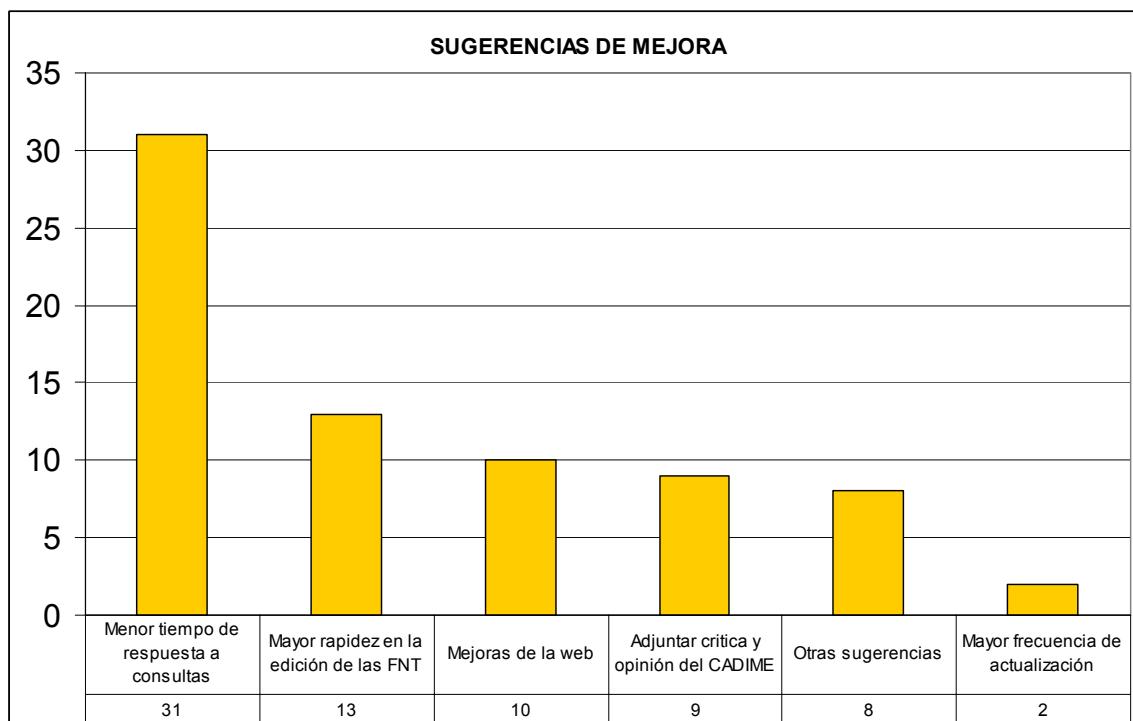
Con respecto a la accesibilidad y las vías de acceso, en la siguiente tabla se recoge el resultado de la encuesta.

ACCESIBILIDAD						
Vía telefónica	Frecuencia	Porcentaje			Frecuencia	Porcentaje
Si	92	72,44	Tuvo dificultades	Si	9	9,78
No	35	27,56		No	83	90,22
TOTAL	127	100		TOTAL	92	100
Vía página web	Frecuencia	Porcentaje			Frecuencia	Porcentaje
Si	70	55,12	Tuvo dificultades	Si	18	25,71
No	57	44,88		No	52	74,29
TOTAL	127	100		TOTAL	70	100

Señalar que el principal medio de contacto con el CADIME sigue siendo la vía telefónica, el 72.44% habían utilizado ese medio en el período analizado, en tanto que solo un 55.12% habían empleado el acceso web.

De los 92 profesionales que accedieron vía telefónica (72.44%) 83 (90.22%) no tuvieron dificultades en el acceso; en tanto que de los 70 (55.12%) que lo hicieron vía web el 74.29% no tuvo dificultades de acceso.

Finalmente, en la siguiente gráfica se expresan las principales sugerencias de mejora.



En el Anexo X se incluye el Estudio completo.

### **7.3 Observatorio de Salud en Europa OSE**

Las actividades desarrolladas por el OSE se recogen en los cuadros siguientes.

formes ordinarios laborados	Título	Fecha	Tirada
	Memoria actividades y plan de trabajo para concesión centro colaborador OMS Proyectos UE Interreg IIIC	enero 04 marzo 04	Dirección EASP Dirección EASP Consejería Turismo
	Lactancia Materna EASP, service portfolio Las políticas sanitarias y los aspectos claves de financiación	septiembre 04 noviembre 04 noviembre 04	Dirección EASP Dirección EASP Consejería Salud
formes estratégicos laborados	Título	Fecha	Tirada
	Cartera de servicios del Observatorio de Salud en Europa El papel del OSE en el contexto internacional de la EASP La EASP en el contexto internacional	febrero-04 junio-04 septiembre-04	Dirección EASP Dirección EASP Dirección EASP
	Cartera de servicios de consultoría internacional, en colaboración con esa área La consultoría internacional	septiembre-octubre 04 septiembre-octubre 04	Dirección EASP Dirección EASP

Boletines	Boletines	Fecha	Enviados
Número 20		enero-04	550
Número 21 Resumen de artículos publicados		enero-04	412
Número 22		febrero-04	412
Número 23		marzo-04	412
Número 24		abril-04	412
Número 25		mayo-04	412
Número 26		junio-04	412
Número 27		julio-04	412
Número 28		septiembre-04	496
Número 29		octubre-04	499
Número 30		noviembre-04	502
Número 31		diciembre-04	502

Participación en proyectos	Título	Inicio	Fin
	Integrating mental health promotion into countries' policies	julio-03	julio-05
	The migrant friendly hospital	octubre-02	febrero-05
	Por una mejor salud sexual y reproductiva	enero-03	septiembre-04
	Percepción de riesgo y predisposición al diagnóstico precoz VIH en usuarios SSPA	junio-04	junio-05

Organización e Reuniones y Talleres	Título	Fecha a la venta	Participan
	Se edita la publicación "Por una mejor salud sexual y reproductiva", monografía Nº 41 con las conclusiones de los seminarios realizados en el 2003	septiembre 2004	23 autores

Bases de datos	nº de registros
Contactos nacionales e internacionales	1683
Artículos de prensa	1003
Contenido documental	284

#### 7.4 Publicaciones

Libros publicados	M.31	1 <i>Herramientas para mejorar la adhesión terapéutica del paciente. El caso de la diabetes</i>	Autor Easp: José-Luis Bimbela y Coautora: Maite Gorrotxategi	Reimpresión
	M.39	2 <i>Mi chico no quiere usar condón. Estrategias innovadoras para la prevención sexual del VIH/Sida</i>	Autores Easp: José-Luis Bimbela y Gracia Maroto	
	M.40	3 <i>Políticas y sistemas sanitarios</i>	Autor: Antonio Durán	Impreso en: imprenta tradicional, a demanda y como libro electrónico en Todoebook.com
	M.41	4 <i>Por una mejor salud sexual y reproductiva</i>	Editora: Inés García-Sánchez	Cofinanciado con OSE
	s/n	5 <i>Acabar con la pobreza. Un reto para la cooperación internacional</i>	Autores: Manuel de la Iglesia , Pilar Jaime y Melba Castillo	Coedición con IPADE y Comunidad de Madrid
	M.42	6 <i>Tecnologías de la información en la gestión del conocimiento en el ámbito hospitalario</i>	M.ª Carmen Peña Yáñez y Miguel Prados de Reyes	Entrada en almacén en 2005
	M.43	7 <i>El sector farmacéutico y los medicamentos en la Unión Europea: Una aproximación a los retos actuales</i>	Autor Easp: Jaime Espín Balbino	
Otros		8 <i>Manual de evaluación de novedades terapéuticas</i>	Cadime	Financiado. No comercializado.
		9 <i>Revista Aspher</i>	Editor: Alberto Fernández	
Otros		10 Identificativos Easp*		Esta colaboración se presenta sólo para justificar el tiempo empleado.

## 7.5 Biblioteca

### ACTIVIDAD

Adquisición y catalogación	2305 documentos catalogados
Circulación	4460
Fotodocumentación	1180 artículos servidos
Préstamos	42 no localizados en España
Material audiovisual	1117
Libros	3343
Consultas al OPAC*	18231



## **8. Garantías de calidad**

En la Memoria correspondiente al ejercicio económico de 2003 que fue presentada a este Consejo de Administración en su sesión de 13 de abril de 2004, se exponían las líneas cuyo desarrollo se había iniciado dentro del Plan de Cambio y entre ellas se señala la elaboración y puesta en marcha del Plan de Calidad EASP.

Para conseguir el objetivo de la mejora de la calidad en cada una de las áreas de trabajo de la EASP se ha contado con un conjunto de principios, estrategias, responsabilidades y procesos que, integrados todos ellos, constituyen el sistema de calidad de la Escuela. Dicho sistema, que responde a las exigencias de los modelos de gestión de la calidad de referencia (ACSA, ISO, EFQM, etc.), pretende sistematizar y dar coherencia a todas las actividades de mejora de la calidad que se desarrollan en la Escuela y va dirigido a las unidades organizativas y, en general, a todos los profesionales y trabajadores. No pretende ser un instrumento de control, sino una herramienta de mejora continua de utilidad para las unidades y trabajadores de la Escuela.

Así, la Escuela Andaluza de Salud Pública se impulsa un sistema de calidad orientado a la mejora continua de todos los proyectos y actividades: docentes, de investigación, de consultoría, de cooperación internacional, etc.

Los principios en que se basa son:

- El compromiso de calidad de la EASP es ofrecer los mejores servicios a sus clientes. Los componentes esenciales de calidad serán la satisfacción de estos, la innovación, la calidad científica y la generación y gestión del conocimiento.
- La EASP, como institución pública, colaborará con las políticas de calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía y en todas aquellas actividades dirigidas a la mejora de su gestión.
- La opinión de los clientes sobre la calidad de los servicios recibidos es la última e indispensable comprobación del nivel de calidad.
- La satisfacción laboral de los trabajadores es un componente importante de la calidad. Se pretende la mayor cualificación y satisfacción en un ambiente que fomente el desarrollo profesional y personal.
- Todo el personal de la EASP ha de estar implicado en la política de calidad y tiene su parte de responsabilidad en la calidad de los servicios.
- Todas las actividades y procesos pueden ser perfeccionados continuamente y medida su calidad así como los recursos necesarios para su ejecución.
- La calidad hay que objetivarla con los resultados alcanzados, con actividades que puedan identificarse, describirse y evaluarse internamente y permitiendo su evaluación externa.

En el año 2004 y para objetivar los resultados alcanzados en calidad se ha procedido a:

1. Selección y reformulación de los indicadores incluidos en los diferentes planes de calidad de áreas y unidades.
2. Diseño y puesta en marcha del sistema de recogida de información
3. Diseño de un software para la monitorización, accesible desde la Intranet
4. Pilotaje de la monitorización desde 15 de septiembre
5. Evaluación de los resultados en diciembre de 2004

Los resultados por áreas han sido los siguientes:

- Consultoría.- El área de consultoría seleccionó seis indicadores de los cuales ha monitorizado cinco, la evaluación del indicador C4 (ajuste de las actividades de consultoría a las fechas establecidas en el cronograma) ha sido aplazada debido a las dificultades de establecer el procedimiento de recogida de datos y la inadecuada información que se ha obtenido.

Todos los indicadores, excepto C7 (evaluación económica) han superado los objetivos propuestos.

- Docencia.- Los indicadores de evaluación de la calidad de las actividades formativas, incorporados en los sucesivos documentos sobre indicadores de calidad de la EASP, se han extraído de la última versión del plan de calidad del área y no han sufrido la selección y reformulación que se ha llevado a cabo en otras áreas. Por ello la fase de pilotaje ha presentado numerosas dificultades relativas tanto a la propia definición de los indicadores como al proceso de recogida de información. Sólo se ha evaluado uno de los siete indicadores planteados D6 (evaluación de la actividad) no cumpliendo el objetivo.

- Investigación.- De los doce indicadores seleccionados sólo se han podido evaluar con fiabilidad dos de ellos: el I4, referido al equipo de investigación, que mide el porcentaje de proyectos cuyo equipo de investigación incluye al menos un investigador externo, con un resultado del 89%, y el I5a, que se refiere a la Memoria científica anual y mide el porcentaje de proyectos activos en el año de evaluación que han presentado la memoria científica anual en los plazos correspondientes, con un resultado del 100%.

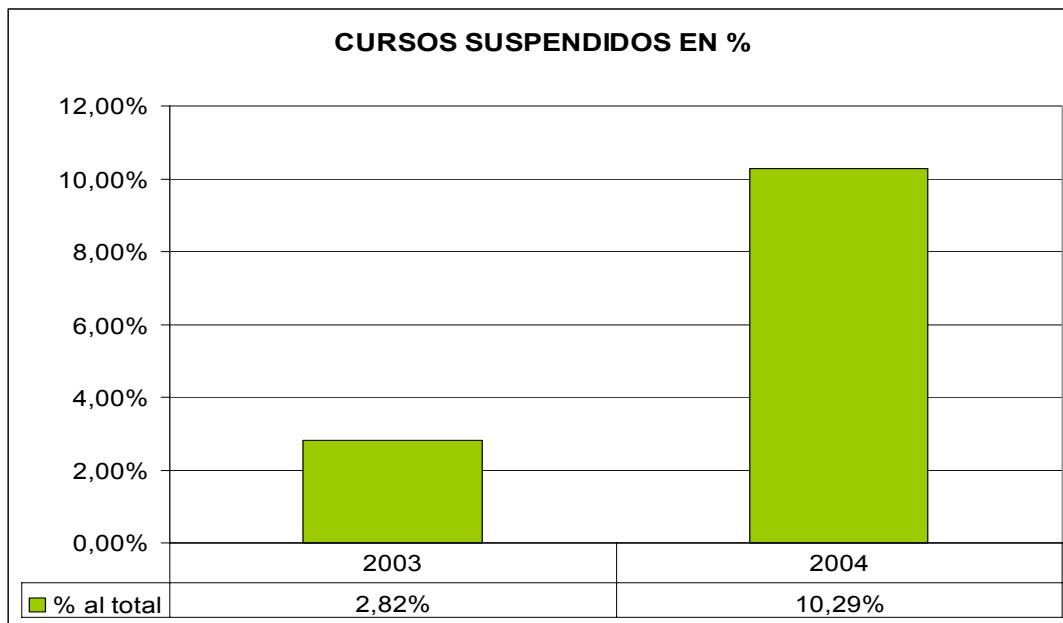
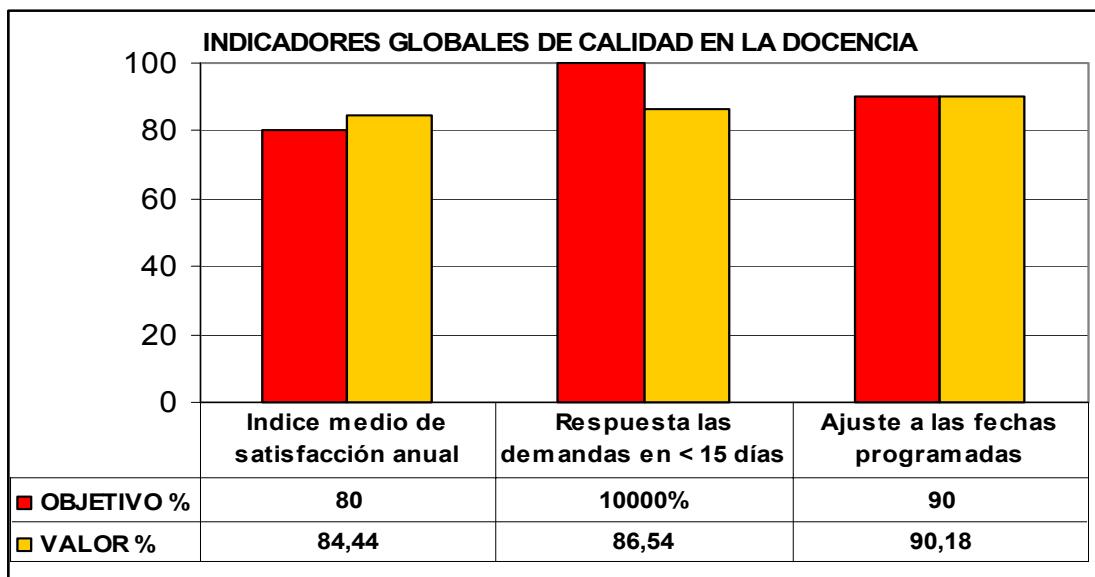
- Cooperación.- El área de cooperación definió y seleccionó tres indicadores para la evaluación de la calidad del proceso de cooperación, de ellos se han monitorizado dos, descartando la evaluación del tercero Coop 3, *Satisfacción de clientes*, al apreciarse que el número de

proyectos afectados por el criterio establecido es excesivamente pequeño.

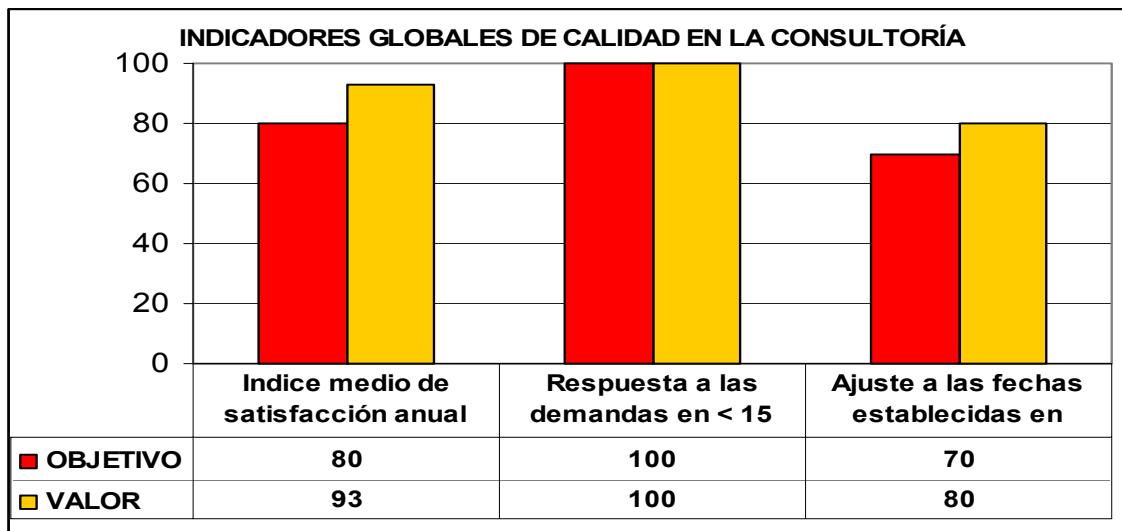
El objetivo propuesto se ha superado para el indicador Coop1, Oportunidad de nuevo proyecto de cooperación, no consiguiéndose en el caso de Coop2, Pertinencia de las convocatorias de proyectos de cooperación para la EASP.

- Marketing.- Se han establecido indicadores de calidad y se han evaluado, con los siguientes resultados:

#### *8.1 Indicadores globales de la calidad*



1.1.1.1.1.1.1.1 Consultoría	OBJETIVO (%)	RESULTADO (%)	NUM PROYECTOS
<b>C1. Presentación de propuestas a clientes</b> (Porcentaje de propuestas completas presentadas a los clientes de consultoría sobre el total de propuestas presentadas en el año)	80	100	61
<b>C3. Carta de aceptación cliente</b> (Porcentaje de proyectos de consultoría a demanda que han sido contratados a lo largo del año que disponen en su "expediente" de carta de aceptación del cliente)	95	100	29
<b>C4. Ajuste de las actividades de consultoría a las fechas establecidas en el cronograma</b> (Porcentaje de proyectos de consultoría finalizados en el año en los que la entrega del informe final se ajusta a la fecha establecida en el cronograma)	70	--	
<b>C7. Evaluación económica</b> (Porcentaje de proyectos de consultoría cuya ejecución de gastos no supera el presupuesto de gastos establecido)	95	88	65
<b>C9. Plazo de respuesta a las demandas de consultoría</b> (Porcentaje de demandas de consultoría a las que se les responde mediante un contacto formal en un plazo máximo de 15 días)	90	100	6
<b>C10. Modelo de presentación y seguimiento de proyectos de consultoría</b> (Existencia de un modelo de presentación y seguimiento de proyectos)	SI	SI	-



Los evaluadores globales de los proyectos de cooperación al desarrollo, como en el año 2003, están referidos a los informes de seguimiento periódico que realizan las agencias financieras, con los siguientes resultados.

► PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DEL SISTEMA DE SALUD EN LA REPUBLICA DOMINICANA (PROSISA).

El proyecto se encuentra en fase final de ejecución, tras haber sido prorrogado excepcionalmente durante UN año por la Unión Europea, a solicitud de las autoridades de la República Dominicana y tomando en cuenta las sugerencias de la evaluación intermedia externa, que consideró necesario el aplazamiento de cierre para asegurar la sostenibilidad de algunos componentes de interés (programas de capacitación, obras y equipamientos de Laboratorio Nacional, Sistema de Información Geográfica, entre otros).

Eficacia: considerada como muy buena

Eficiencia: buena, desde el punto de vista técnico

Impacto: bueno, con algunas áreas excepcionalmente valoradas

Sostenibilidad: buena, a condición de mantenimiento por parte de actores nacionales de diversas estructuras y programas

► REHABILITACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y FORTALECIMIENTO DEL SILAIS DE MANAGUA (FORSIMA).

El proyecto se encuentra en plena ejecución y se desarrolla de manera satisfactoria, habiendo sido iniciada la Evaluación intermedia externa en diciembre de 2004. Pendiente de su finalización y resultados, se puede valorar los aspectos de evaluación como:

Eficacia: buena, conforme a programa de ejecución aprobados y ejecutados

Eficiencia: buena.

Impacto: bueno en el ámbito de la capacitación profesional y mejoras de la gestión de servicios

Sostenibilidad: buena, en función de criterios de actores nacionales y de propuestas de seguimiento y control de programas de gestión, obras e instalaciones

► FORTALECIMIENTO DEL SECTOR SALUD Y EDUCACIÓN EN HONDURAS (PRRACSALED).

El proyecto se encuentra en plena fase de ejecución y se desarrolla de manera satisfactoria, aunque con ciertos retrasos debidos a la complejidad en la búsqueda y cesión de terrenos, contratación de obras y ejecución de las mismas por parte de empresas nacionales, pudiendo valorarse cualitativamente en diversos aspectos como

Eficacia: notable

Eficiencia: buena

Impacto: adecuado para la fase de desarrollo

Sostenibilidad: buena expectativa de mantenimiento de instalaciones y programas

Prevista la evaluación intermedia externa a realizar por la Unión Europea en Abril 05, a partir de cuyo resultado es previsible una propuesta consensuada con las autoridades nacionales de solicitud excepcional de prórroga

► **EVALUACIÓN DE LA ACTUACIÓN DE LA COOPERACIÓN ESPAÑOLA EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MATERNAL E INFANTIL EN LA PROVINCIA DE TETUÁN, MARRUECOS**

Evaluación realizada satisfactoriamente por un equipo de la Escuela Andaluza de Salud Pública. El informe final fue entregado y aprobado formalmente tras presentación ante el equipo directivo de AECI - MEDEO en su sede de Madrid, así como por los responsables de la OTC de Marruecos. A partir del mismo, se solicitó a la EASP el desarrollo de una de las alternativas propuestas, con cargo al mismo presupuesto, a desarrollar en los dos primeros meses de 2005.

► **SEMINARIO AVANZADO SOBRE INNOVACIONES EN LA GESTIÓN DE SERVICIOS DE ENFERMERÍA**

En general, se dio una alta satisfacción de los participantes con el desarrollo del seminario: nivel general, interés de los temas tratados, nivel de las exposiciones de los temas, nivel de los profesores, documentación aportada, visitas en el terreno, organización.

La experiencia permitió:

- ✓ Que los profesionales participantes conociesen y valorasen las innovaciones en marcha en la gestión de los servicios enfermeros en España y se cuestionaran la adecuación de sus antiguos modelos de referencia (aplicación de lo aprendido en los ámbitos de responsabilidad de los participantes).
- ✓ Que los profesionales implicados en el seminario (docentes, profesionales del Servicio Andaluz de Salud) conocieran y valoraran los cambios emprendidos en países tan cercanos como los del Magreb.
- ✓ Establecimiento de contactos y lazos de colaboración entre los profesionales participantes.
- ✓ Establecimiento de contactos y lazos de colaboración entre los participantes y las instituciones y profesionales implicados en el desarrollo del seminario.

- ✓ Transferencia de lo aprendido a profesionales de los países de origen de los/ as participantes.

## ► PROGRAMA DE PASANTÍAS PARA PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CHILE

En general, se dio una alta satisfacción de los participantes con el desarrollo del curso: nivel general, contenido temático, metodología enseñanza-aprendizaje, equipo docente, apoyo bibliográfico, visitas en el terreno, organización.

Los resultados de las encuestas de satisfacción realizadas establecieron que los objetivos se cumplieron en un 93,30% y el grado de satisfacción alcanzó un 97,40%.

### *8.2 Acciones globales desarrolladas en el marco del Plan de Calidad*

Con carácter general y en el marco del Plan de Calidad de la Escuela Andaluza de Salud Pública, se han desarrollados las siguientes acciones específicas.

### *8.3 Elaboración y puesta en marcha de un Programa de Seguridad de los Sistemas de Información*

El Marco Legislativo Vigente de obligado cumplimiento en lo referente al tratamiento automatizado de datos de carácter personal queda establecido en base a:

1. Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD).
2. Reglamento de Medidas de Seguridad, Real Decreto 994/1999, de 11 de junio (RMS).

Para dar una respuesta apropiada a las normas anteriormente mencionadas, la Escuela ha llevado a cabo un importante esfuerzo para poner en marcha un Programa de Seguridad de los Sistemas de Información mediante el desarrollo de una serie de medidas organizativas y técnicas, las cuales se han materializado en la realización de los siguientes trabajos:

Diagnóstico de situación: identificación y análisis pormenorizado de los ficheros o bases de datos que contengan datos de carácter personal existentes en la empresa y posibles prácticas de riesgo, además de un análisis de los sistemas de información que los soportan.

① Plan de adecuación: ejecución de las medidas adecuadas para corregir las deficiencias detectadas; habiéndose realizado antes de final de 2004 las siguientes acciones

- Inventario actualizado de ficheros con datos de carácter personal
- Definición del procedimiento de Declaración de Ficheros de Carácter Personal.
- Publicación en BOJA de esa información y posterior notificación a la Agencia Española de Protección de Datos (en trámite)
- Redacción de cláusulas de confidencialidad
- Redacción de cláusulas informativas de recogida de datos
- Redacción de modelos de contratos y cláusulas de cesión de datos con Empresas Externas con Acceso a Información Corporativa
- Desarrollo de normas de uso de los sistemas de información, correo electrónico e Internet
- Definición de los protocolos para el Ejercicio de los Derechos de Oposición, Acceso, Rectificación o Cancelación de Datos de Carácter Personal por parte de los interesados
- Normas y procedimientos de seguridad en la Sala de Servidores
- Registro de Incidencias de Seguridad de la Información Corporativa
- Definición del Procedimiento de realización de Copias de Seguridad

② Redacción del Documento de Seguridad: la definición y desarrollo de todas las medidas y acciones a realizar se recogen en un único documento denominado Documento de Seguridad, el cual ha sido aprobado por el Consejo de Dirección de la Escuela y es de obligado cumplimiento para todo el personal de la misma.

Todo lo anterior ha permitido que a día de hoy la EASP cumpla formalmente la Legislación Vigente en cuanto a Protección de Datos de Carácter Personal, habiéndose diseñado, de manera adicional, las acciones de sensibilización para toda la organización al respecto y elaborado los materiales para ahondar en este sentido durante el 2005, con el fin de mantener en el tiempo el actual grado de cumplimiento así como su perfeccionamiento.

Se adjunta como Anexo VIII de esta Memoria el Documento de Seguridad de Información Corporativa de la Escuela Andaluza de Salud Pública.

#### *8.4 Evaluación de la orientación al cliente de la Escuela Andaluza de salud Pública siguiendo el Modelo EFQM (octubre 2004)*

Se adjunta el Informe de evaluación como Anexo II de esta Memoria.

### **8.5 Acreditación según modelo EFQM**

En el año 2004 se plantea como objetivos la evaluación del modelo EFQM como modelo de acreditación. Un sistema de acreditación es una manera de impulsar el cambio hacia una cultura de calidad ya que obliga a evaluar si los medios de que dispone le permiten cumplir su misión. Los diferentes modelos están confluendo en sus planteamientos sobre liderazgo, procesos, mejora continua, cliente, profesionales, así como la Comunidad autónoma andaluza ha optado para la administración pública por el modelo EFQM. Una vez analizado se encuentra acorde este modelo de acreditación iniciándose la auto evaluación dentro de la comisión de calidad.

### **8.6 Elaboración del inventario de procesos claves, estratégicos, de soporte y del mapa de procesos integrado**

Se ha completado el inventario de los procesos claves, estratégicos y de soporte, que se había iniciado en 2003, siguiendo la metodología que establece la Consejería de Salud para el abordaje de los procesos asistenciales en el SSPA.

Se adjunta como Anexo III de esta Memoria.

### **8.7 Descripción y documentación de los procesos (comenzando por los procesos clave)**

Se ha finalizado la descripción del proceso de consultoría a demanda con el trabajo de un grupo en el que se incluyeron profesionales de las diferentes líneas y unidades vinculados al proceso. La descripción del proceso está contenida en el documento: Modelo de presentación y seguimiento de proyectos de consultoría.

Se adjunta como Anexo IV de esta Memoria.

El área económica está desarrollando un trabajo significativo para describir los procesos de la misma.

Se ha llevado a cabo el diseño del mapa de procesos de la unidad y se ha constituido un grupo con profesionales de otras unidades y áreas para el diseño de los procesos del área.

El documento Procesos Clave del Área de Gestión Económica contiene:

- ✓ Mapa de procesos de la Unidad
- ✓ Descripción del proceso Gestión Económico Administrativa de recursos humanos.
- ✓ Descripción (en proceso de trabajo) del subproceso 1.1 Gestión de contrataciones y becas "

***8.8 Se ha elaborado, por el Área de Consultoría el Manual de Campo para consultores.***

Se ha elaborado el Manual del Campo para Consultores. Cómo aplicar la calidad a los proyectos de consultoría. Este Manual, permite al profesional ajustar su actividad a los criterios de calidad descritos en el proceso.

Se adjunta, de manera resumida, como Anexo V de esta Memoria.

***8.9 Se ha elaborado, por el Área de Docencia el Manual de Cumplimentación del Cuestionario de Evaluación Docente***

Se adjunta como Anexo VI de esta Memoria.



## **9. Desarrollo de profesionales**

La Escuela Andaluza de Salud Pública reconoce a sus profesionales como el elemento esencial para el cumplimiento de su Misión, y en su conocimiento y desarrollo personal y profesional el soporte de su capacidad de cambio, adaptación y perfeccionamiento, la base de su solidez como empresa y su principal ventaja competitiva.

Por ello, desarrollará actuaciones dirigidas a la mejora permanente de la capacitación, a la promoción de la innovación como instrumento de cambio y avance de las organizaciones, y a facilitar el desarrollo personal y profesional de todos los miembros de la Escuela Andaluza de Salud Pública.

En el año 2004 se establece en el contrato programa que "Durante el primer semestre de 2004 se identificarán las necesidades de desarrollo profesional de los profesionales de la EASP derivadas del análisis de competencias que se ha realizado durante el año 2003. En el Plan de Desarrollo Profesional se dará una especial prioridad al adiestramiento en el uso de nuevas metodologías docentes: método de casos, formación orientada a problemas, etc.; así como al desarrollo y actualización del conocimiento científico-técnico de los profesionales."

El proyecto tiene las siguientes fases: definición de valores, competencias comunes o esenciales y competencias técnicas o de rol, ajuste al perfil, y plan individual.

En el año 2003 se habían realizado las fases definición de valores, competencias comunes o esenciales y competencias técnicas o de rol.

Cuando en el 2004 se plantea su continuidad se producen claras dudas sobre la herramienta dentro del equipo de dirección y entre los profesionales por lo que se acuerda un periodo de reflexión que contempla una jornada del equipo de dirección y talleres con los profesionales de cada dirección.

No obstante estos planteamientos se decide continuar el proyecto con la evaluación del perfil y se utilizaron diferentes fuentes de información.

✓ **Evaluación Externa**

Los comentados **Centros de Desarrollo** (Development Center) que constaron de una serie de pruebas que eran individuales, grupales, en subgrupos, etc., y que eran de tipo "simulación", "cuestionarios", "dinámicas de grupos", etc.

✓ **Evaluación Interna**

Se diseñó un "**Cuestionario de Feedback**", que constaba de una serie de ítems o preguntas relacionadas directamente con todas las competencias.

El proceso de evaluación externa se realizó a 32 profesionales de los 52 potenciales de acuerdo con la siguiente distribución:

Asistencia por categoría	Técnicos	Profesores	Consultores	Total EASP
Asistentes	18	8	6	32
No asistentes	3	15	2	20
Total	21	23	8	52
%	56,25	25	18,75	61

En el Proceso de Evaluación Interna algunos profesionales están aún pendientes de la evaluación por el responsable, así como de las entrevistas de devolución por parte del responsable; por lo que la elaboración del Plan de Desarrollo Individual aun no se ha iniciado.

#### ***9.1 Firma de los objetivos individuales de todos los profesionales, según modelo DPPO***

Esta es una de las principales áreas de desarrollo estratégico planteadas para el presente año y a la que se ha dada prioridad en su materialización.

Durante el primer cuatrimestre se han negociado y firmado objetivos por el Consejero delegado con el gerente, este a su vez con los directores y estos con la totalidad de los profesionales.

Los Responsables del CADIME y del RCcGr han suscrito con la Dirección de Consultoría, de la que dependen, sendos Acuerdos de Gestión.

#### ***9.2 Formación de Profesionales***

Con independencia de que no se han llegado a elaborar los Planes Individuales de Formación, la Escuela ha realizado un conjunto de acciones transversales para la formación interna de sus profesionales, que se recogen de

Accion	Nº profesionales	Horas	Nº ediciones 2004
Navision Módulo Presupuestos	28	4	3
Formación en BAS para usuarios	4	30	1
Formación en BAS para técnicos	1	20	1
Formacion Campus Virtual	13	3	2
Formacion Básica en PRL	70	5	4
Método del Caso	9	6	1
Inglés Ia	4	230	1
Ingles 1b	9	224	1
Ingles II	17	244	1
Ingles III	17	148	1

manera resumida en el siguiente cuadro.

En el Convenio Colectivo suscrito con los representantes sociales, y por primera vez en la historia de la EASP, se reconocen 48 horas de formación al personal y se constituye una Subcomisión de Formación y Desarrollo Profesional que será la encargada de diseñar los planes de formación para los diferentes puestos de la EASP.

## **10. Nuevos productos, nuevos mercados y nuevas áreas de actividad**

La innovación es entendida desde la Escuela Andaluza de Salud Pública como un tipo de actividad económica destinada a la elaboración de productos, procedimientos o métodos de organización nuevos, que se basa en la capacidad de mezclar y combinar los distintos tipos de conocimiento de sus profesionales, y que es capaz de crear algo nuevo, diferente y sin precedentes, que tiene valor económico y/o social, que le es reconocido por su repercusión en la sociedad en términos de bienestar económico, prosperidad y desarrollo.

#### ***10.1 Centro de Proceso de datos***

Una vez acometida con éxito esa primera fase, se ha llevado a cabo una segunda centrada en los siguientes puntos:

- ✓ Despliegue de los servicios necesarios para el soporte a la nueva web de la Escuela y al Campus de Enseñanza Virtual
- ✓ Integración en el correo corporativo juntadeandalucia.es,
- ✓ Puesta en marcha de las soluciones de cortafuegos, detección de intrusos, y antivirus de correo electrónico
- ✓ Servidores de Gestión Documental
- ✓ Aumento de la capacidad de almacenamiento en red hasta 1 Terabyte para poder almacenar toda la información generada en los proyectos de Gestión Documental y el desarrollo de nuevos proyectos

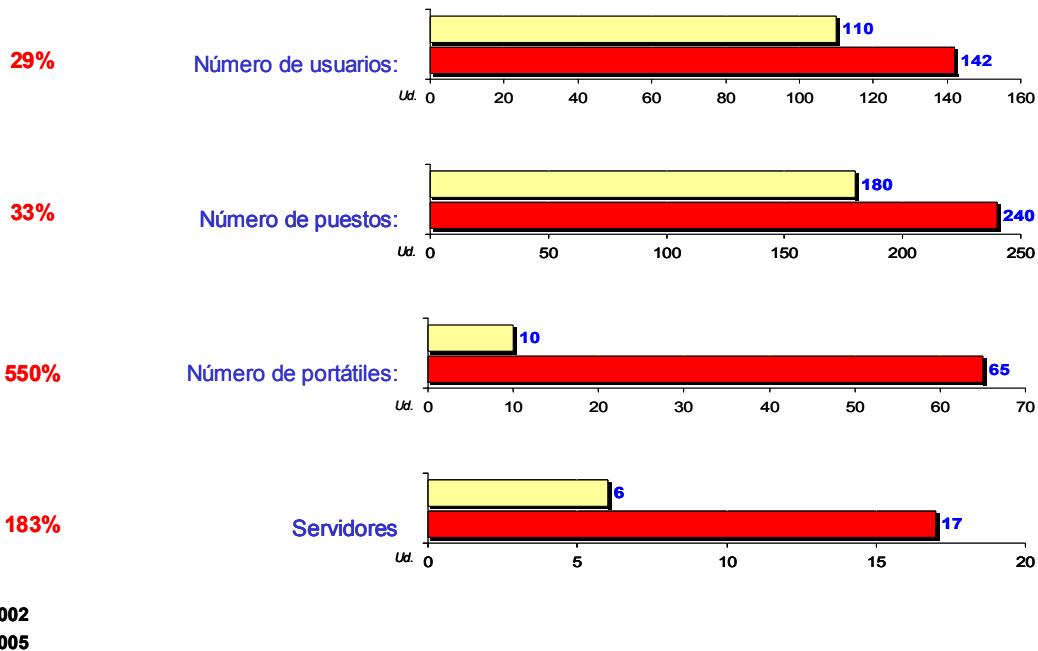
Desde el punto de vista operativo, esta segunda fase ha consistido en la puesta en marcha de cinco nuevos servidores, la instalación y configuración de los softwares correspondientes, y la ampliación del área de almacenamiento en red entre otros.

Con esto se han conseguido los siguientes objetivos:

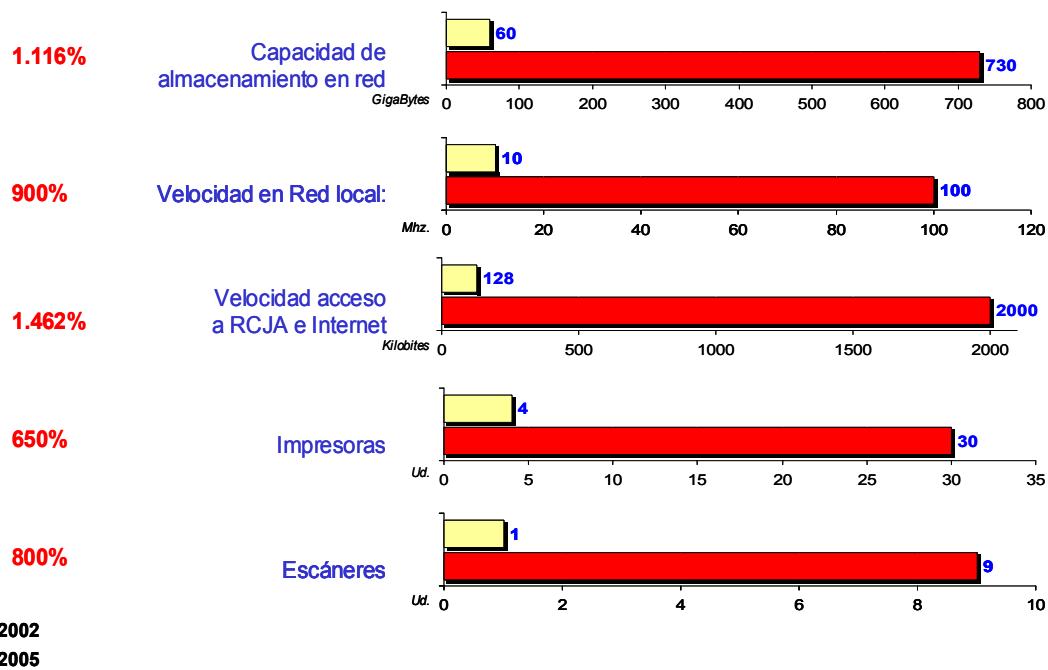
- ✓ Proporcionar unos niveles de seguridad a nuestros Sistemas de Información acordes a los requerimientos más estrictos en cuanto a Protección de Datos de Carácter Personal
- ✓ Despliegue de la tecnología necesaria para ofrecer servicios web y de enseñanza virtual avanzados
- ✓ Nuevo diseño y organización lógica del CPD orientado a garantizar la continuidad, rendimiento y seguridad de los sistemas y servicios

En las siguientes gráficas se recoge una evolución de la renovación de equipamiento informático como consecuencia de las Fases I y II, además de otras acciones desarrolladas en la Escuela Andaluza de Salud Pública.

### Evolución equipamiento 2002-2005 (1/3)



### Evolución equipamiento 2002-2005 (2/3)



Evolución equipamiento 2002-2005<sup>(3/3)</sup>Otras nuevas infraestructuras

- ✓ Aulas Multimedia (8) + Salón Actos + Sala Juntas,
- ✓ Ensobradora,
- ✓ Impresora de sobres,
- ✓ Sistema de copias de seguridad robotizado,
- ✓ Sistema de Almacenamiento de datos (SAN),
- ✓ Sistema de Alimentación Ininterrumpida,
- ✓ Sistemas de Refrigeración sala CPD

...

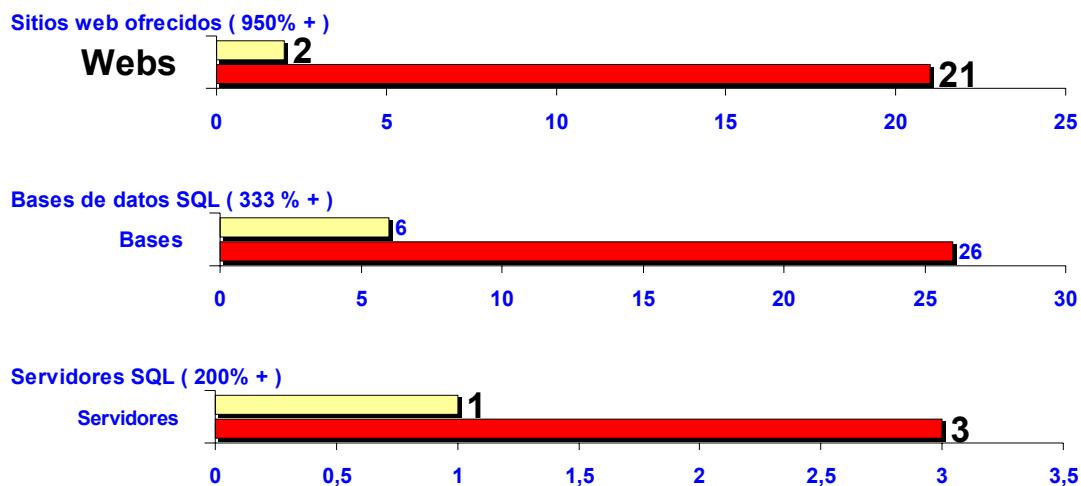
Evolución aplicaciones 2002-2005<sup>(1/2)</sup>

## Evolución cualitativa

Concepto	2002	2005	
Sistema de gestión económica y de proyectos	Guiones / Zahén	Navision	Actualización
Sistema de gestión de personal	No	BAS	Actualización
Sistema de gestión documental CADIME	No	PixelWare	Nuevo
Correo electrónico corporativo juntadeandalucia.es	No	Si	Nuevo
Adecuación a la LOPD	No	Si	Nuevo
Cortafuegos	Linux	CheckPoint -2	Actualización
Enseñanza virtual	No	Si	Nuevo
Biblioteca	Absys 5	Absys 6.1/ Web / Multimedia	Actualización
Nuevo sitio web easp.es	No	Si	Nuevo
Nueva intranet portalescuela	No	Si	Nuevo
Sistema Operativo Red	Novell	Windows 2000	Actualización
Sistema Operativo usuarios	Windows 98	Windows 2000	Actualización

## Evolución aplicaciones 2002-2004 (2/2)

## Evolución cuantitativa



### 10.2 Librería virtual

A través de la página web de la Escuela (<http://www.easp.es>) y desde el acceso Biblioteca, se puede acceder al catálogo de publicaciones realizadas por la Editorial EASP, tanto las realizadas en formato impreso, como las de formato electrónico. La adquisición de publicaciones electrónicas puede realizarse desde la dirección <http://www.todoebook.com/easp>. Así mismo, en la web easp se están colocando artículos y documentos de acceso libre.

En la actualidad están disponibles en venta digital los siguientes títulos:

- Metodología de investigación y escritura científica en clínica.  
Rafael Burgos, editor
- Cuidando al Cuidador. Counseling para profesionales de la salud.  
José Luis Bimbela Pedrola
- Políticas y sistemas de salud.  
Antonio Durán

### **10.3 Cuadro de Mando Integral de la EASP**

La elaboración del CMI de la EASP ha seguido durante el año 2004 un recorrido que ha pretendido ser paralelo al desarrollo de la Misión, Metas, Estrategias y Objetivos de la empresa en la intención de que sus contenidos y magnitudes estuviesen integradas con la estructura estratégica de la Escuela. No obstante, y con la intención de disponer de una herramienta imprescindible para el seguimiento de la empresa y la toma de decisiones, no ha sido posible, en todos los casos, mantener el desarrollo armónico pretendido.

Desde el comienzo de su elaboración se trabajó en la intención de que fuese una herramienta compartida y, por tanto, accesible, en un primer momento, al equipo de dirección y, en una segunda fase, a la Secretaría General de Calidad y Modernización y a los profesionales de la Escuela posteriormente.

El acceso a la información ligada a Contrato Programa y a los Objetivos EASP ha estado disponible a partir del segundo trimestre del año 2004.

Con los mismos principios de integración y transparencia se establece el componente de indicadores de calidad en el cuadro de mandos estando disponible esta información a partir del segundo trimestre del año 2004.

Por ultimo se ha incorporado información sobre indicadores económicos y de actividad, generándose con carácter trimestral un informe con los indicadores económicos y de actividad más relevantes de la Escuela y de cada una de sus direcciones. Este tercer componente se encuentra disponible a partir del ultimo trimestre del año 2004.

La implantación de las herramientas que conforman el Cuadro de Mandos Integral ha requerido la realización de un gran esfuerzo en los siguientes aspectos:

- Revisión de procesos de gestión operativa: presupuestación de proyectos, asignación de actividad y gasto, establecimiento de estándares de codificación para poder extraer posteriormente la información, etc.
- Desarrollo de infraestructura tecnológica: adaptación y perfeccionamiento del Sistema de Gestión Económica de la Escuela (Navision) para registrar la información necesaria y pertinente para el cálculo de los indicadores. Y desarrollo de las aplicaciones informáticas para facilitar la posibilidad de compartir la información en red a través de la Intranet de la Escuela.
- Técnica de medición y control: establecimiento de las fórmulas y criterios para el cálculo de los indicadores.

#### **10.4 Formación virtual en la Escuela Andaluza de Salud Pública**

En Marzo 2004 el Consejo de Dirección de la Escuela aprobó el proyecto de Enseñanza Virtual y eAprendizaje cuyos objetivos quedaron reflejados en el informe *"Análisis de situación y propuesta de una estrategia sobre enseñanza virtual y eLearning para la EASP durante el periodo 2004-2005"*.

En este compromiso se plantean tres objetivos:

1. Selección y montaje de una plataforma electrónica (*"Internet based open source software"*) que sirviera de apoyo a las actividades docentes de la EASP.
2. Formación interna de los profesionales de la EASP y apoyo a la elaboración y montaje de materiales en formato electrónico, así como pilotaje de los campus.
3. Cumplir con los compromisos adquiridos con la OPS en el convenio de colaboración para los años 2004-2005.

La situación de cumplimiento de estos objetivos y del conjunto de las actividades desarrolladas durante el año 2004 es la siguiente.

① Selección de una plataforma virtual.

Se han evaluado todas las plataformas de software de uso libre (*"open source software"*) accesibles a través de Internet y se ha seleccionado la plataforma Moodle ([www.moodle.com](http://www.moodle.com)).

Aparte de los costes evitados de compra y mantenimiento de una plataforma comercial básica, que son muy elevados, es preciso destacar que el gran reto dentro de la EASP no era sólo tecnológico, sino como introducir e involucrar a los profesionales en la elaboración de materiales en formato electrónico y en el mantenimiento del Campus Virtual EASP.

Ejemplo del desarrollo alcanzado son los más de 300 usuarios en línea (coordinadores, profesores, alumnos, secretarios, etc.), así como las más de 20 actividades en funcionamiento, todo ello alcanzado en ocho meses desde la puesta en marcha del proyecto.

② Creación, gestión y mantenimiento de tres campus virtuales.

- *Campus Virtual EASP* (<http://Campus.easp.es>), que está sirviendo de apoyo a las actividades docentes de todos los masters, diplomas y expertos universitarios, así como del curso modular de bioética y del curso semipresencial de investigación cualitativa.

- *Campus EASP Abierto* (<http://campus.easp.es/Abierto/>), que se utiliza para dar soporte a actividades puntuales de docencia, de asesoría, de investigación, de cooperación internacional y al Observatorio de la Infancia de la Consejería de Igualdad.
  - *Campus Virtual EASP de Pruebas* ([brasil.easp.es/campuspruebas](http://brasil.easp.es/campuspruebas)), que se ha emplea para la formación interna de los profesionales de la EASP.
- ③ Inclusión en los diferentes Campus, y con grados variables de desarrollo, de los siguientes cursos y actividades de la EASP.

➤ Campus Virtual EASP

Master de Salud Pública y Administración Sanitaria

Master de Economía de la Salud

Experto Universitario en Gestión Sanitaria (con tres especializaciones)

Experto Universitario en Calidad en las Instituciones Sanitarias

Experto Universitario en Gestión de Personas

Experto Universitario en Salud Medioambiental

Curso Modular de Bioética

Curso Semipresencial en Investigación Cualitativa

Curso de Atención Sanitaria Basada en la Evidencia.

➤ Campus Virtual EASP Abierto

✓ Docencia

Curso de Uso Racional de Medicamentos

Seminarios sobre Medicamentos P

Curso de Atención Sanitaria Basada en la Evidencia.

✓ Asesoría

Seminarios de Actualización para Directivos.

Seminarios de Acreditación de Unidades Clínicas (MSD)

Encuestas

✓ Investigación

Unidad de Apoyo a la Investigación: Proyecto de Tutorización de Residentes de la Unidad Docente de MFyC de Sevilla

✓ Cooperación Internacional

## Pasantía de Profesionales de Atención Primaria de Chile

Proyecto FORSIMA (Nicaragua): Cursos de Medicina Basada en la Evidencia

- ✓ Observatorio de la Infancia

Curso de Evaluación de la Efectividad de las Intervenciones de Promoción de la Salud en el ámbito escolar.

④ Actividades de formación relacionadas con la utilización de la plataforma virtual.

Se han organizado seis seminarios de formación interna y se han impartido sesiones formativas en todos los cursos modulares que han utilizado el campus virtual como recurso de apoyo durante el año 2004.

⑤ Apoyo a la elaboración y montaje de materiales electrónicos.

Sin duda, esta ha sido la actividad a la que los cuatro miembros de la Unidad de eAprendizaje han dedicado más tiempo y esfuerzo desde la puesta en marcha de la plataforma. Se ha atendido a demanda y de forma individualizada tanto a los coordinadores y profesores como al personal administrativo a cargo de los cursos.

⑥ Elaboración de páginas-web de apoyo a las actividades de los Campus.

En varios cursos impartidos en 2004 (Bioética, MBE, Experto de Gestión, Experto en Calidad, Experto en Salud Medioambiental) se han generado páginas-web de recursos específicos (URLs, documentos, etc.) que pueden ser empleadas de forma independiente para otras actividades.

Durante el año 2005 estas páginas-web servirán para fortalecer la oferta de recursos y enlaces de la página-web de la EASP, además de contribuir a la estrategia prioritaria sobre gestión del conocimiento de la institución.

⑦ Apoyo directo a los alumnos y al seguimiento de alumnos.

⑧ Incorporación de sesiones de videoconferencia a actividades puntuales de docencia, asesoría e investigación.

⑨ Edición y montaje de materiales multimedia (sonido e imagen)

⑩ Elaboración de materiales en formato puramente virtual.

En 2004 se ha completado la elaboración y transformación a formato puramente virtual de dos cursos:

- ✓ Diploma de Gestión Sanitaria (Convenio OPS). Módulo de Políticas Sanitarias y módulo de Gestión de Recursos Humanos. Deben ser complementados con la perspectiva de América Latina, y se está pendiente de fijar los acuerdos con la OPS en el año 2005 para ponerlos en marcha.

- ✓ Curso de habilidades formativas en el ámbito escolar. Se pilotará durante el año 2005.

Se incluye, como Anexo IX el desarrollo de la formación virtual en la EASP.

### 10.5 Marketing y relaciones con los Medios de Comunicación

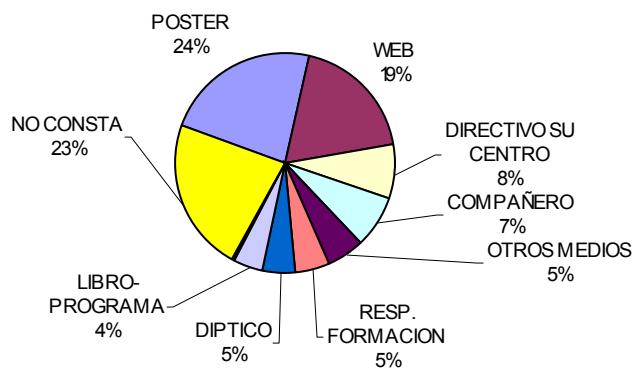
La Unidad de Marketing asume, con carácter general, las relaciones externas de la Escuela, tanto con los medios de comunicación como con clientes; siendo responsable directamente de la difusión de los planes de formación anuales entre los clientes individuales e institucionales.

Se ha realizado un análisis de la campaña de difusión de las acciones formativas desarrolladas en 2004, señalándose los siguientes elementos.

Entre los solicitantes de cursos, el póster y la página web de la EASP son los dos vehículos de difusión más eficaces para la transmisión de la información.

En la siguiente gráfica se recoge de distribución porcentual de los diferentes soportes de difusión empleados por la Escuela.

GLOBALES 2004 SOLICITUDES CURSOS



En referencia a los grupos de especial interés, conceptuados como aquellos que son cadena de transmisión de los temas de formación en los centros asistenciales del SSPA, e integrados por el personal de las UAPs, los responsables de formación de los centros, los responsables de comunicación y los de las Bibliotecas. Este personal ha sido entrevistado por vía telefónica para evaluar si la información de la EASP llega correctamente a los centros, si se considera útil y si estarían interesados en recibirla en un soporte diferente al que la están recibiendo.

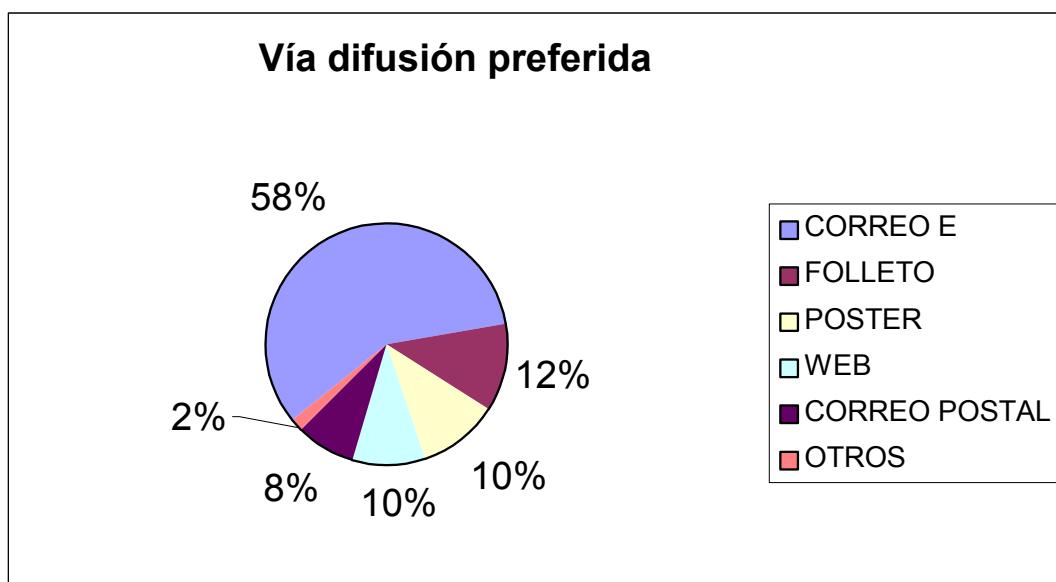
De las evaluaciones globales señalar que el 89% recibe correctamente la información EASP, el 96 % la valora como útil, el 81% conocen la web EASP y el 79% la consulta, finalmente el 88% desea recibir información por correo electrónico.

Se realizó una entrevista específica dirigida a responsables de las UAPs y de formación de los centros con los siguientes resultados.

<b>Responsables UAPs y Formación</b>	<b>129</b>
<b>Localizados y encuestados</b>	<b>124</b>
<b>Ha recibido información cursos EASP</b>	<b>94%</b>
<b>La información le parece útil</b>	<b>90%</b>
<b>Conoce la web</b>	<b>77%</b>
<b>Consulta información de la web</b>	<b>76%</b>
<b>Le fue fácil localizar la información</b>	<b>98%*</b>
<b>Desea recibir inform. por email</b>	<b>98%</b>

A partir de los contactos telefónicos realizados, se elaboran y remiten mensualmente a los responsables UAPs y de formación de los centros asistenciales del SSPA un boletín mensual con las actividades formativas EASP en plazo de solicitud con una conexión al programa completo.

Finalmente un tercer grupo de población encuestado son los alumnos de la Escuela que han realizado cursos en el último trimestre de 2004, con los siguientes resultados respecto a la vía de difusión preferida.

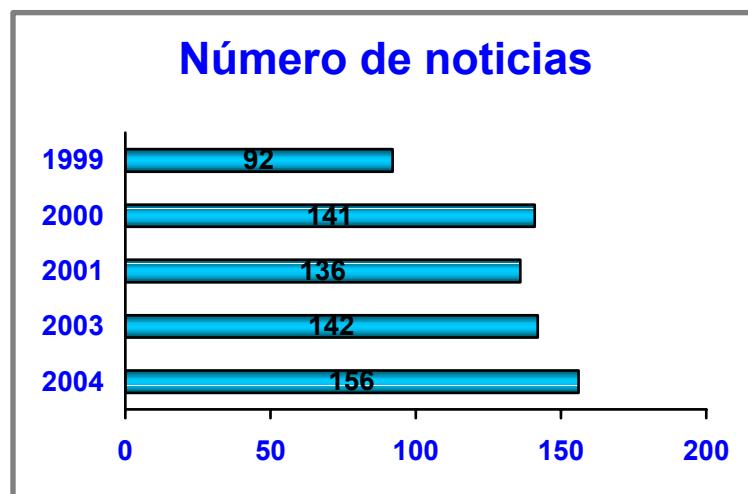


En cuanto a la página web EASP, el 92% de los alumnos encuestados sabe que la Escuela publica su programa docente en la página web, 90% tiene acceso a internet y el 87% entra en la página de la Escuela; de los que consultan nuestra web el 93% entra en formación.

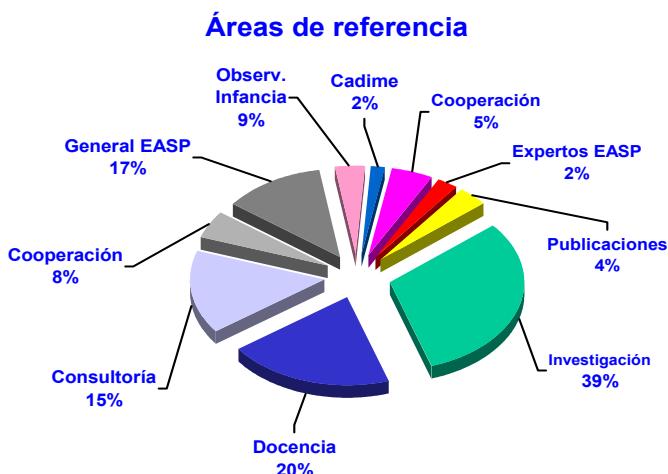
Los sitios de la web que son consultados, ordenados por porcentaje de consulta son los que se recogen en la siguiente tabla.

QUE CONSULTA	Nº	%
FORMACION	195	93
PUBLICACIONES	81	39
BIBLIOTECA	50	24
INVESTIGACION	43	21
CADIME	34	16
CONSULTORIA	29	14
COOPERACION	17	8
OBSERV.EUROPA	10	5
OBSERV-INFANCIA	8	4
REGIST.CANCER	6	3
CROCHAN	1	0
EMPLEO	1	0
WAP	1	0

Respecto a la presencia de la Escuela Andaluza de Salud Pública en los medios de comunicación señalar que en año 2004 las noticias de la EASP en prensa escrita se han incrementado en un 9%, con una evolución en los últimos años que se recoge en la siguiente gráfica.

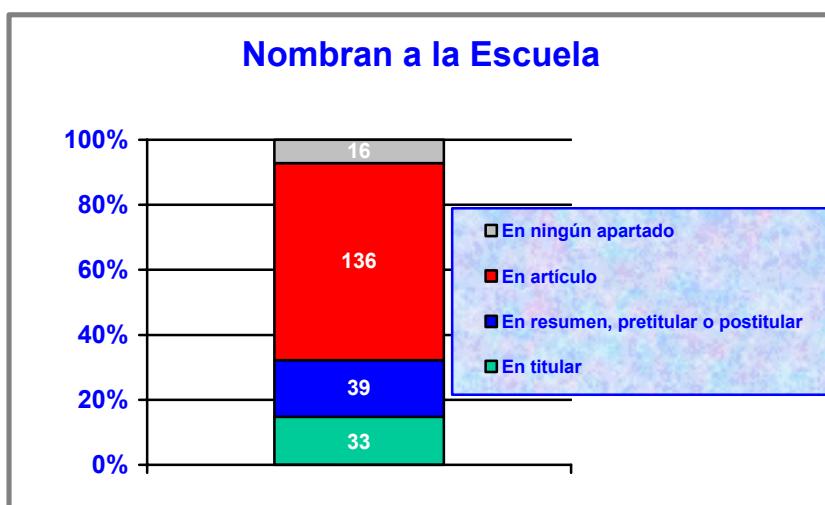


Las áreas de trabajo a las que hacen referencia las noticias EASP publicadas son.

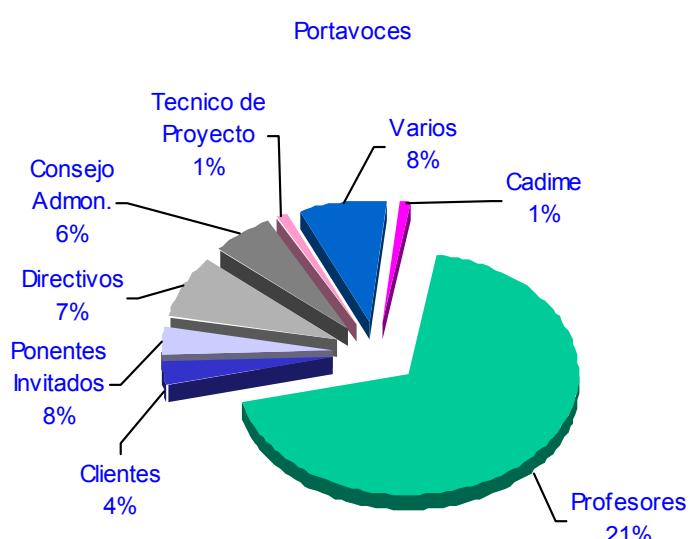


Respecto a la visibilidad de las noticias, el 80% ha tenido alguna combinación de pretitular, postitular y resumen; noticias con estos componentes tienen mayor probabilidad de ser leídas. El 31% han tenido al menos dos de estos elementos y 48% uno de ellos. El 5% de las noticias ha tenido una referencia en la primera página y el 37% de las noticias han sido publicadas en página impar.

Nombran a la Escuela el 90% de las noticias publicadas; 21% en titular, 25% en pretitular, postitular o resumen, y 87% en el artículo. El 40% de las noticias nombran a la Escuela en varios de estos espacios.



La distribución porcentual según portavoces es la que se recoge en la gráfica siguiente.



La distribución de noticias por medio escrito es

- Granada Hoy, 48
- Ideal de Granada, 26
- Diario Médico, 26
- La Opinión de Granada, 18
- El País, 10. (Edición nacional 7; edición Andalucía 3)
- El Médico Interactivo, 8
- El Mundo 5. (Edición nacional 1; edición Andalucía 4)
- El Correo Farmacéutico, 4.
- La Razón, 2.
- Diario de Sevilla, 2.
- Sanifax, 2.
- El Comercio, 1.
- El Global, 1.
- La Vanguardia, 1.
- Revista Enlace, 1.
- Atención Primaria de DM, 1.
- Canal Sur Web, 1.

Se adjunta como Anexo VII el informe general.

#### ***10.6 Las alianzas estratégicas a nivel internacional***

La EASP, como viene haciendo en años anteriores, ha profundizado en sus relaciones estratégicas con las escuelas de Salud Pública de mayor prestigio de la Unión Europea y de la América Latina.

A nivel europeo, además de mantener sus obligaciones como miembro del Proyecto Europhamili y de haber participado activamente en sus actividades, en 2004 suscribió un compromiso con las Escuelas de Polonia, Dinamarca, Francia para

el desarrollo del Master Europeo Erasmus Mundos, que ha sido promovido por la Unión Europea en el marco del su Programa Erasmus.

Hay que señalar que, a pesar de los esfuerzos organizativos y económicos soportados por la EASP, derivados de la pertenencia al Programa Eurohamili, no se ha logrado que ningún directivo ni profesional del SSPA participe en dicho Programa de formación paneuropeo.

A nivel de América Latina se ha suscrito un Convenio con la Universidad Centro Americana del Salvador que ha permitido mantener el intercambio de una profesora de la Escuela en dicha Universidad por el plazo de un año.

#### ***10.7 La Escuela como Centro Colaborador de la OMS***

La Escuela Andaluza de Salud Pública ha renovado durante el 2004 su estatus de Centro Colaborador de la OMS.

#### ***10.8 Centro de Estudios Migratorios***

En los dos últimos años, la Escuela Andaluza de Salud Pública ha realizado una revisión de los contenidos que aborda en el campo de la salud pública, al objeto de reorientar sus acciones de formación e investigación hacia los problemas que hoy preocupan a las sociedades occidentales y los derivados de los profundos cambios sociales, culturales, demográficos y medioambientales producidos por los fenómenos de la globalización y del acceso y facilitación de las comunicaciones.

En este ámbito de orientación hacia los problemas de salud pública, y en el marco de una sociedad avanzada como la española, la EASP ha considerado oportuno incorporar las relaciones de la salud y la inmigración como un área de conocimiento a potenciar, a partir de las experiencias limitadas que se han venido realizando hasta la fecha.

La situación geográfica de España, y en particular de Andalucía, junto a la facilidad que el idioma representa para los países de la América Latina, nos colocan en una posición de preeminencia para el estudio del fenómeno de la inmigración como uno de los retos actuales y más acuciantes de la nueva conceptualización de la salud pública.

En Andalucía se vienen desarrollando acciones de atención sanitaria al inmigrante desde diferentes ámbitos de la administración pública, Servicio Andaluz de Salud, Fundación Progreso y Salud, Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria, ONGs, etc.

La pretensión de la EASP está orientada a ocupar los espacios no asistenciales, que son atendidos por estas organizaciones; esencialmente los referidos a la investigación, a la formación y sensibilización de los profesionales

sanitarios, al desarrollo de sistemas de información específicos y al soporte para el asesoramiento de los Organismos Públicos implicados.

Por todo ello, hemos propuesto la creación, en la Escuela Andaluza de Salud Pública, de un Centro de Estudios Migratorios (CEM) que posibilite el abordaje integral del fenómeno de la inmigración con relación a la salud, la interacción y coordinación de las diferentes partes implicadas en el mismo y nos coloque a la vanguardia de la atención social y sanitaria a los inmigrantes extranjeros en España y a los españoles que viven en otros países, que nos refuerce como un referente en Europa en el conocimiento de los problemas derivados de la inmigración.

La Escuela Andaluza de Salud Pública, que participa en el proyecto "Hospitales amigos de los inmigrantes", proyecto financiado por la Unión Europea y en el que se integran entre otros un total de 12 centros hospitalarios, la UIPES, el Instituto Sociológico Ludwing Boltzman de Viena, etc., ha acumulado ya una experiencia básica en este campo de conocimiento la cual se pretende potenciar con la creación del CEM.

En el pasado año, se propuso a la Secretaría de Estado de Inmigración la creación en la Escuela del CEM propuesta que fue aceptada en una reunión posterior mantenida con el Jefe de Gabinete de la Secretaría de Estado y a la que asistió el Secretario General de la Consejería de Salud.

En este momento, se ha redactado el Borrador de Convenio entre la Secretaría de Estado, la Consejería de Salud y la Escuela Andaluza de Salud Pública, que tras la aprobación por el Secretario General de la Consejería ha sido remitido a la Secretaría de Estado de Inmigración y estamos a la espera de su decisión respecto al contenido del mismo.

#### **10.9 La Gestión del Conocimiento en la Escuela Andaluza de Salud Pública**

La Escuela Andaluza de Salud Pública es netamente una organización de conocimiento a la que el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía le asigna un doble papel, por un lado, el de proveedor de conocimiento y, por el otro, el de soporte para la gestión del conocimiento en el SSPA; papel que ha sido reforzado por este Consejo de Administración con la aprobación de la Misión.

Desde la EASP entendemos por creación de conocimiento organizacional la capacidad de una organización para: crear conocimiento, disseminarlo en el conjunto de la organización y materializarlo en procesos, productos y servicios.

Por tanto, la gestión del conocimiento en la Escuela Andaluza de Salud Pública (KMEASP) la abordamos como un intento proactivo para mejorar y acelerar la producción de conocimiento, así como su difusión, adquisición, uso y aplicación con la intención de la mejora individual de las personas y del conjunto de la organización.

De la misma forma sabemos que el desarrollo de un Plan de Gestión del Conocimiento (KMP) requiere, habitualmente, cambios en el entorno de valores y cultura de la organización, junto a modificaciones en las prácticas y en los patrones de trabajo, conectando con los procesos organizacionales y su mejora, dirigidos a crear un entorno que aliente a las personas a crear, aprender, movilizar y utilizar el conocimiento de manera conjunta, que facilite el acceso de una persona a otra y a los recursos de información relevantes para el beneficio de la organización, de las personas que trabajan en ella y de sus clientes.

Finalmente, somos conscientes de que la Gestión del Conocimiento no trata de manejar todo el conocimiento, por el contrario se concreta en el conocimiento que es relevante para que la organización cumpla sus metas y objetivos. Así, tratamos de asegurar que las personas EASP tienen el conocimiento que necesitan, donde lo necesitan y cuando lo necesitan, al menor coste (tiempo, atención, capital social, dinero, etc.); esto es, "el conocimiento adecuado, en el lugar adecuado y en el momento adecuado".

Las estrategias principales que hemos comenzado a desarrollar en el Plan de Gestión del Conocimiento en la EASP son:

- ① *Hacer el mejor uso del conocimiento que ya existe en la organización, "el conocimiento viejo".*
- ② *Crear "conocimiento nuevo" y hacer más efectiva la transición de las ideas a la acción facilitando así la innovación.*

Los tres componentes esenciales a los que dirigimos nuestra acción son:

- *Las personas.-* Con la pretensión de crear una cultura organizacional (incluyendo valores y comportamientos) orientada a la gestión del conocimiento en el convencimiento de que la gestión del conocimiento es ante todo y sobre todo un asunto de personas.
- *Los procesos.-* En orden a mejorar las transferencias del conocimiento deberemos realizar los cambios necesarios en la forma en la que se estructuran los procesos internos y, probablemente también, en la estructura misma de la organización.
- *La tecnología.-* Como instrumento crucial en la gestión del conocimiento pero teniendo claro que no es la solución ni es la gestión del conocimiento en sí misma.

El Plan de Gestión del Conocimiento que pretendemos desarrollar en la EASP se centra en:

- ➔ La "*recopilación del conocimiento*" ("collecting").- Conectando a los profesionales con la información ya disponible en la empresa.

Tratamos de capturar y diseminar el conocimiento explícito acumulado en la EASP, mediante el uso de las tecnologías de la información y la comunicación

codificándolo, almacenándolo y facilitando la reproducción de su contenido, que es continuamente actualizado, logrando de esta forma que el conocimiento sea accesible a todos los usuarios.

En este marco han comenzado en 2004 dos líneas de acciones:

- ✓ un Plan de Gestión Documental que se ha iniciado en el CADIME y que ya está concluido, y
  - ✓ la conformación de una base de datos de todos los informes de Consultoría realizados a partir del año 2003, que hemos denominado "GloogIEASP", como instrumento de soporte documental para esta área.
- La "*conexión del conocimiento*" ("connecting").- Conectando a los profesionales con otros profesionales de la EASP y facilitando así las transferencias de conocimiento entre ellos.

En este sentido se están potenciando acciones conjuntas de análisis de los temas, exposiciones al conjunto de la EASP de las diferentes acciones, proyectos y líneas de investigación que se vienen desarrollando por los profesionales o por distintas áreas de la Escuela y se ha abierto en el Campus EASP (<http://campus.easp.es>) de la intranet EASP un espacio al desarrollo de Comunidades Virtuales EASP de las que ya se han creado una de innovación docente y un foro de profesores.

#### **10.10 Apertura de la Sede de la Escuela Andaluza de Salud Pública en el cono sur**

El 30 de agosto de 2004, la Consejera de Salud de la Junta de Andalucía, en su calidad de Presidenta del Consejo de Administración de la Escuela Andaluza de Salud Pública, firmó un Convenio con el Intendente de la ciudad de Montevideo en virtud del cual se producía la cesión por la Intendencia Municipal de Montevideo (IMM) a la Escuela Andaluza de Salud Pública del uso y disfrute de las instalaciones situadas en el edificio sito en la calle 25 de Mayo 691, para la instalación por parte de la Escuela de una sub-sede cuyo ámbito de actuación corresponderá al área geográfica del Mercado Común del Sur (MERCOSUR).

Con la firma de este Convenio se inicia la presencia de la Escuela Andaluza de Salud Pública en el subcontinente americano.

En la actualidad, el Departamento de arquitectura de la IMM ha finalizado la redacción del proyecto para la rehabilitación y obras de adaptación del edificio como sede de la Escuela y se está revisando el presupuesto elaborado con el fin de proceder de manera inmediata a su licitación.

Se ha preparado la documentación precisa para la legalización de la Escuela en Uruguay y en el presente Consejo de Administración deberá procederse a la aprobación formal de la apertura de la sede, requisito exigido por la legislación uruguaya que una vez cumplido permitirá la constitución legal de la sede como sucursal de la matriz española.

En paralelo a estas acciones se ha negociado un Convenio a tres bandas entre la Escuela, la Universidad de Granada y la Universidad de la República del Uruguay, cuyo borrador cuenta ya con el visto bueno de la Universidad granadina y que ha sido aprobado por la Facultad de Medicina de Montevideo y ha sido elevado para su aprobación por la Universidad; estimamos que en el plazo de dos meses se podrá proceder a su firma.

Paralelamente, el área de consultoría internacional de la EASP ha realizado un plan de posicionamiento en el cono sur que está siendo implementado y que tiene como objetivo explorar los mercados de la zona y lograr contratos en el margen de tiempo existente antes de la inauguración de la sede, con la intención de asegurar la financiación de los gastos corrientes derivados del funcionamiento de la sede.

## **11. Financiación, presupuesto y eficiencia en la gestión**



Si bien este apartado se aborda en la Memoria Económica, que se presenta a este Consejo de Administración, si nos parece importante señalar aquí el importante esfuerzo realizado por la Escuela Andaluza de Salud Pública, y particularmente por sus profesionales tanto del área económica y de gestión como por el personal docente y técnico, para la implantación del sistema de presupuestación y seguimiento económico de los proyectos.