

# EASP, una historia de innovación y renovación

La Escuela Andaluza de Salud Pública celebra su 30 aniversario

Entre sus retos de futuro, empapar de salud todos los ámbitos



Joan Carles March, director de la EASP.

Organización Panamericana de Salud sobre redes integradas en atención primaria, y desde la escuela pretenden mantener y reforzar dicha relación. Otras líneas de futuro son "tener mayor presencia y proyección internacional, seguir trabajando con temas de actualidad como los refugiados y los inmigrantes, y reforzar nuestra presencia entre la ciudadanía y en las redes de profesionales".

GRANADA  
**CARMEN CÁCERES**  
dmredaccion@diariomedico.com

La Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) cumple 30 años, y en ese tiempo ha pasado de ser una simple escuela de formación presencial a un centro abierto, innovador, polivalente y virtual, que trabaja en la docencia, investigación, consultoría, colaboración internacional, redes y alianzas; con una importancia destacada entre los profesionales y la ciudadanía.

Sus tres décadas de andadura han servido para mejorar la formación de los profesionales en el ámbito de la gestión, en salud pública y en la unión de ambas como valor añadido. "Más de 160.000 profesionales, tanto de Andalucía como del resto de España y de más de 30 países, principalmente latinoamericanos, han optado por nuestra formación",

afirma Joan Carles March, director de la EASP.

Pero, a su juicio, una escuela no puede basarse en la formación si no hace investigación. Cerca de 400 proyectos, de los que 63 han sido de ámbito europeo, han recibido una financiación competitiva total de 13 millones de euros. Actualmente hay 20 proyectos activos. Además, se han publicado 2.000 artículos científicos.

A lo largo del tiempo, esta entidad española dedicada a la salud ha dado dos saltos fundamentales: el primero es "no ser una escuela en, de y para Andalucía", sino para el mundo y sobre todo para el área latinoamericana, y el segundo, su línea de consultoría en salud pública de ámbito nacional, con más de 1.500 proyectos y un volumen de ingresos en 2015 de 6 millones de euros, "lo que nos convierte en una de las principales consulto-

ras españolas en salud".

Para March, "esto nos ha permitido llegar a 2016 en buena forma y con una capacidad de innovación y renovación constantes". Esa renovación ha ido de la mano de lo virtual. "Hemos pasado de una escuela donde todo el conocimiento se daba en sus aulas, a una en la que el 80 por ciento de la formación es virtual, pudiendo llegar el año pasado a 25.000 estudiantes", ha indicado.

Otro elemento clave de esa innovación es que "somos la única escuela que ha incorporado como una línea

El Registro de Cáncer de Granada y la Escuela de Pacientes son dos de los proyectos que más han impactado en la ciudadanía, según Joan Carles March

de trabajo el ámbito de la ciudadanía", lo que otorga un valor y una credibilidad importantes. En este sentido, March destaca dos acciones que han tenido repercusiones muy directas sobre la asistencia sanitaria a los ciudadanos, como son el Registro de Cáncer de Granada y la Escuela de Pacientes.

## FUTURO

"Creemos importante innovar en formación", añade March, que insiste en trabajar por colocar la salud en todas las políticas, en ámbitos como el turismo, la educación, los servicios sociales, igualdad o el medio ambiente. "Queremos ser una escuela que tenga muchas facetas y hay que trabajar con consejerías y ministerios para consolidarlo".

La EASP es centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud y de la

## Es preciso modernizar el proceso asistencial para optimizar la tecnología

SALAMANCA  
**ALEJANDRO SEGALÁS**  
dmredaccion@diariomedico.com

Inversión en el proceso clínico para equiparlo al tecnológico. Ésta es una de las principales ideas que se ha podido extraer de la I Jornada *Value Based Healthcare*, organizada por Medtronic en Salamanca la pasada semana. "Está muy bien que se invierta y se destinen recursos a nueva tecnología, pero también hay que hacerlo en el proceso clínico y cambiar algunos modos de trabajo para actualizarlos y equiparlos al gran avance de la industria", destacó a DIARIO MÉDICO Fernando Arribas, jefe del Servicio de Cardiología del Hospital 12 de Octubre, en Madrid. También remarca que no es muy lógico que, en la actualidad, se produzcan muchos avances tecnológicos llegados desde la indus-

tria y, sin embargo, en muchos hospitales todavía se empujen las historias clínicas en papel en unos carros por los pasillos.

En esta línea de argumentación también se encontró Germán Gutiérrez, presidente de Medtronic España: "La innovación en sí misma no implica más valor en la prestación asistencial si no va acompañada de un rediseño de los procesos hospitalarios, debido a que, si se sigue trabajando del mismo modo pero con la nueva tecnología, no se le sacará todo el provecho al no tener fluidez en la forma de trabajar", reflexionó Gutiérrez. Añadió que "hay que pensar un poco más en cómo se inserta la tecnología y no tanto en incorporar avances tecnológicos, puesto que sin procesos asistenciales fluidos no se estará avanzando".

Un concepto que sobrevoló el ambiente en las jornadas de la capital salmantina fue el de *value based healthcare* (medicina basada en el valor). Esta creación de valor en salud establece un nuevo marco de actuación que plantea profundos cambios en la forma de gestionar los procesos de salud y, sobre todo, de medir los resultados.

## PERSONALIZACIÓN

Un sistema sanitario focalizado en el paciente centra menos su atención en las cifras para redoblar el esfuerzo de estudiar su enfermedad, dando lugar a una mayor personalización y eficiencia de las terapias. Estas características hacen que el concepto de creación de valor esté reemplazando al de prestaciones como el paradigma preferente para los cuidados de salud



Germán Gutiérrez, presidente de Medtronic, y Fernando Arribas, jefe de Cardiología del 12 de Octubre.

en el siglo XXI.

En este ámbito, Arribas destacó que se trata de un nuevo marco académico mundial que cambia la percepción de la industria como un simple proveedor para convertirse en un agente sanitario más enfocado a conseguir una mejora en la

calidad de vida del paciente.

"Dados la limitación económica en sanidad que existe en la actualidad y el avance de la tecnología, lo más inteligente es centrarse más en el cómo que en el número de procesos que hacemos para buscar una optimiza-

ción con el objetivo de ofrecer una mejor asistencia al usuario", refrendó Arribas. Gutiérrez, por su parte, añadió que, con este nuevo concepto, los hospitales y la industria deben dejar de ser cliente-proveedor para pasar a ser "socios estratégicos".

DEL 26 DE SEPTIEMBRE AL 2 DE OCTUBRE DE 2016

**30 ANIVERSARIO**

La EASP, una historia marcada por la innovación y la renovación



**PÁG. 8** Joan Carles March, director de la EASP.

**SECTOR HOSPITALARIO**

La eventual unión de Vithas y Nisa encuentra la resistencia de los accionistas

**PÁG. 9****ALERGOLOGÍA**

Introducir antes el cacahuete y el huevo en la dieta del lactante evita la alergia

**PÁG. 20**

Silvia Sánchez, del Comité de Alergia Infantil de la Seaic.



Víctor Matheu, del Hospital del Tórax (Santa C. de Tenerife).



**DESAFÍOS BIOTECNOLOGÍA** PROTAGONISTA EN CIENCIA.. Y EN ECONOMÍA **CUADERNILLO CENTRAL**

## OMC y Sespas quieren destapar yatrogenia y sobrediagnóstico

## La detección precoz, hándicap en abordaje del ictus pediátrico

Aspiran a poner freno a la Medicina defensiva y la 'creación' de enfermos

Un baremo de daños y más evidencia en las pruebas diagnósticas, ayudaría

**PRIMER PLANO**

La Organización Médica Colegial (OMC) y la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (Sespas) han unido fuerzas

para luchar contra el sobrediagnóstico y la yatrogenia. Quieren concienciar a la población y los médicos sobre el daño que genera la propia Medicina cuando se ac-

túa en exceso. Proponen luchar contra la Medicina defensiva homogeneizando el baremo de indemnizaciones por daños, pero también contra los intereses econó-

micos que pudieran estar creando pacientes en población sana. Añaden que hace falta más evidencia sobre la eficacia de las pruebas diagnósticas y cribados. **PÁG. 4**

**PRIMER PLANO**

Los accidentes cerebrovasculares en los niños suelen presentar un cuadro inespecífico que se puede confundir fácilmente con otras patologías. La realidad es que muchas veces la sospecha diagnóstica no está presente, lo que puede retrasar el inicio de las medidas de neuroprotección en los pacientes, que

En los niños es más difícil diagnosticar esta patología

se ha demostrado que son eficaces para mejorar su pronóstico. Las opciones terapéuticas específicas aún resultan inciertas, por lo que es necesaria también más investigación. **PÁG. 2 Y 3.**

**DM EN LOS CONGRESOS****OFTALMOLOGÍA**

### Cada vez más alternativas a la queratoplastia

Patologías como la distrofia de Fuchs ya se pueden abordar en algunos casos sólo con tratamiento médico, prescindiendo de la queratoplastia. En el Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología (SEO) se han presentado las principales novedades en este campo, entre las que destaca el empleo de inhibidores de la cinasa asociada a Rho. **PÁG. 18**



José F. Alfonso Sánchez, Javier Celis Rafael, José Luis Encinas, José Manuel Benítez del Castillo, Rafael Ignacio Barraquer Compte, Juan Álvarez de Toledo, Alberto Villarrubia, Jaime Etxebarria, José Luis Güell y Emeterio Orduña, en el congreso de la Sociedad Española de Oftalmología, celebrado en Málaga.

### Las resistencias matarán más que el cáncer en 2050

**SANIDAD**

Las infecciones multirresistentes causarán más muertes que el cáncer en 2050 y por eso la ONU ha decidido incluir la lucha contra las resistencias

en su agenda de prioridades, una decisión que sólo había ocurrido antes con tres cuestiones sanitarias: el VIH, las enfermedades no transmisibles y el Ébola. **PÁG. 6**

### El médico emérito, una figura casi testimonial en el SNS

**PROFESION**

El profesional emérito es una figura prevista en el Estatuto Marco que sólo se ha desarrollado en 9 de las autonomías, en las

que siguen en activo menos de medio centenar de médicos. DM ha contactado con algunos para que expliquen su día a día. **PÁG. 12**

**INMUNODEFICIENCIA** Más de 300 enfermedades marcan la vanguardia genética **PÁG. 19**

**NEUROPROTECCION** Fármacos multidiana: nuevo enfoque frente al Alzheimer **PÁG. 21**

**PACIENTES** La experiencia del enfermo, oportunidad de mejora asistencial **PÁG. 23**

# inmunoferon®

Disponible en farmacias  
Atención al cliente:  
913822995



www.ifc-spain.com