

PlantaDoce.

ADN

Roberto Nuño (Gaspar Casal): “No estamos avanzando lo suficiente en la creación de ecosistemas en salud”

Es el mensaje en forma de crítica que ha lanzado Roberto Nuño, director de investigación y formación de la Fundación Gaspar Casal, este martes durante la jornada organizada por la Asociación de Salud Digital (ASD).

A. E.
15 feb 2022 - 11:35



¿Qué puede aportar la salud digital a la **medicina basada en valor** o al *value-based healthcare (Vbhc)*? ¿Cómo pasamos de una medicina orientada al volumen hacia nuevas formas de organización y financiación de la atención? Eso es lo que han tratado de contestar y dar respuesta esta mañana Roberto Nuño, director de investigación y formación de la Fundación Gaspar Casal; Inés Gallego, subdirectora de innovación y calidad de la OSI EEC (Hospital Universitario Cruces-Osakidetza); y Marta Del Olmo, directora de información y atención al paciente de la Fundación

1 / 3

<https://www.plantadoce.com/adn/roberto-nuno-gaspar-casal-no-estamos-avanzando-lo-suficiente-en-la-creacion-de-ecosistemas-en-salud>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

PlantaDoce.

Jiménez Díaz (Grupo Quirónsalud), en la VII Jornada de la Asociación de Salud Digital (ASD) titulada *Salud Digital tras el impacto de la Covid-19*, patrocinada por la consultora EY, celebrada este martes.

Para Nuño la pandemia ha supuesto una “aceleración” para la transformación digital, pero critica que en lo que menos se está avanzando es en la creación de ecosistemas. Para el director de investigación y formación de la Fundación Gaspar Casal “Si no hay un potencial enorme de compartir datos de forma estandarizada es muy difícil progresar”.

Nuño ha destacado, además, que no sólo existe la pretensión de mejorar la medición de actividad y eventos del paciente, sino los resultados para un “potencial de mejora en el conjunto”, ha apostillado.

“Si no hay un potencial enorme de compartir datos de forma estandarizada es muy difícil progresar”, explica Roberto Nuño

Por su parte, Inés Gallego entiende que hablar de valor significa “hablar de paciente”. La subdirectora de innovación y calidad de la OSI EEC (Hospital Universitario Cruces-Osakidetza) ha defendido que “es necesario conocer el impacto que estamos teniendo en las personas y confirmar con ellas que se han conseguido los **resultados en salud esperados**”.

La responsable del servicio sanitario del País Vasco considera que “si al paciente no le devolvemos información tras la evaluación digital, nos quedamos cortos para el desarrollo de su evolución; por eso es tan portante la tecnología en las instituciones de salud.” Gallego remarca que cuando se habla de medicina basada en valor es importante que esta incluya **organizaciones en unidades de práctica integrada**, resultados clínicos y de calidad de vida y costes de la enfermedad y se apueste por impulsar centros de excelencia, entre otros aspectos.

Marta Del Olmo, de la Fundación Jiménez Díaz, ha puesto como ejemplo **el proyecto E-Res Salud**, un programa de evaluación de resultados en salud y en experiencia del paciente impulsado por la Unidad de Innovación Clínica y Organizativa (Uico) de los

PlantaDoce.

Hospitales Públicos gestionados por Quirónsalud en Madrid -los hospitales universitarios Fundación Jiménez Díaz (Madrid), Rey Juan Carlos (Móstoles), Infanta Elena (Valdemoro) y General de Villalba (Collado Villalba)-.

Esta evaluación de resultados se basa en dar voz al paciente y fomentar la participación en su proceso asistencial, la planificación y la implementación de las mejoras de las trayectorias asistenciales a partir de sus vivencias y opiniones. Para ello, incorpora en la actividad clínica nuevos indicadores de resultados, los que realmente importan al paciente y ayudan a los médicos en su práctica diaria, creando una cultura de autoevaluación, aprendizaje y monitorización continuos.

“Desde el proyecto E-Res Salud entendimos cuáles eran los indicadores clínicos relevantes tanto en salud como en la experiencia con los pacientes; la estandarización de la práctica clínica genera un gran progreso”, explica Del Olmo.