



**IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN
DE PROBLEMAS Y RETOS EN LOS
SERVICIOS DE APARATO
DIGESTIVO ESPAÑOLES DESDE LA
PERSPECTIVA DE SUS
RESPONSABLES COMO BASE
ESTRATÉGICA PARA SU
DESARROLLO
MATERIAL SUPLEMENTARIO**



IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS Y RETOS EN LOS SERVICIOS DE APARATO DIGESTIVO ESPAÑOLES. MATERIAL SUPLEMENTARIO.

Alberca de las Parras, Fernando, Albillos Martínez, Agustín, Bas-Cutrina, Francesc, Calleja Panero, José Luis, Carballo Álvarez, Fernando, Caunedo Álvarez, Ángel, Ceballos Santos, Daniel Sebastián, Crespo García, Javier, Domínguez-Muñoz, Juan Enrique, Gómez Rodríguez, Rafael, Jiménez Pérez, Miguel, Jorquera Plaza, Francisco, Martín Arranz, María Dolores, Nos Mateu, Pilar, Orive Calzada, Aitor, Quer Boniquet, Joan Carles, Redondo Cerezo, Eduardo, en nombre del Grupo de investigadores de INNOVA Digestivo.

IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS Y RETOS EN LOS SERVICIOS DE APARATO
DIGESTIVO ESPAÑOLES. MATERIAL SUPLEMENTARIO.

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)
Sancho Dávila, 6
28028. Madrid
www.sepd.es

ISBN: 979-13-990031-0-9

Coordinado, editado y publicado por la Sociedad Española de Patología Digestiva.

Copyright © SEPD. Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta información puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación o transmitida en cualquier forma o por cualquier medio sin el permiso previo por escrito de la SEPD. La información contenida en este documento es confidencial y no podrá ser divulgada a terceros sin el consentimiento previo por escrito.

Grupo de Investigadores de INNOVA Digestivo

- Alberca de las Parras, Fernando - Jefe de Servicio, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.
- Albillos Martínez, Agustín - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.
- Alcaín Martínez, Guillermo José - Jefe de Sección, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.
- Andrade Bellido, Raúl Jesús - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.
- Arévalo Serna, Juan Antonio - Jefe de Sección, Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo.
- Argüelles Arias, Federico - Jefe de Sección, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.
- Bañares Cañizares, Rafael – Catedrático de Medicina, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.
- Bas-Cutrina, Francesc - Jefe de Servicio, Hospital General de Granollers.
- Bejarano García, Ana - Jefa de Servicio, Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez, Huelva.
- Benlloch Pérez, Salvador - Jefe de Servicio, Hospital Arnau Vilanova, Valencia.
- Berenguer Guirado, Rubén - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Doctor José Molina Orosa de Lanzarote.
- Bermejo San José, Fernando - Jefe de Servicio, Hospital Universitario de Fuenlabrada.
- Bosch Esteva, Orencio Francisco - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid.
- Cacho Acosta, Guillermo - Jefe de Sección, Hospital Universitario Fundación Alcorcón.
- Calleja Panero, José Luis - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.
- Carballo Álvarez, Fernando – Catedrático de Medicina jubilado, Departamento de Medicina Interna de la Universidad de Murcia.
- Caunedo Álvarez, Ángel - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.
- Ceballos Santos, Daniel Sebastián - Jefe de Servicio, Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín., Las Palmas de Gran Canaria.
- Crespo García, Javier – Investigador del Instituto de Investigación IDIVAL, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.
- Cuadrado Lavín, Antonio - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.
- Díez Rodríguez, Rubén - Jefe de Sección, Complejo Asistencial Universitario de León.

- Domínguez-Muñoz, Juan Enrique - Jefe de Servicio, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.
- Egea Valenzuela, Juan - Jefe de Sección, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.
- Escorsell Mañosa, M^a Angels – Jefa de Servicio, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.
- Fernández Rodríguez, Conrado - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Fundación Alcorcón.
- Fernández Salazar, Luis Ignacio - Jefe de Servicio, Hospital Clínico Universitario de Valladolid.
- Fernández Vázquez, Inmaculada – Jefa de Servicio, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.
- García López, Santiago - FEA, Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.
- Gómez Rodríguez, Rafael - Jefe de Servicio, Complejo Hospitalario Universitario de Toledo.
- González Lama, Yago - Jefe de Sección, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.
- Herreros de Tejada Echanojauregui, Alberto - Jefe de Sección, Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.
- Huguet Malavés, José María - Jefe de Sección, Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.
- Jiménez Pérez, Miguel - Jefe de Servicio, Hospital Regional Universitario de Málaga.
- Jorquera Plaza, Francisco - Jefe de Servicio, Complejo Asistencial Universitario de León.
- Manceñido Marcos, Noemi - FEA, Hospital Universitario Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes.
- Martín Arranz, María Dolores - Jefa de Servicio, Hospital Universitario La Paz, Madrid.
- Martín Rodríguez, Daniel - Jefe de Sección, Hospital Universitario Infanta Cristina, Parla.
- Martín-Vivaldi J., R. Javier - Responsable Unidad, Hospital Comarcal de Melilla.
- Martínez Otón, José Antonio - Jefe de Servicio, Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena.
- Morales González, Silvia - Jefa de Sección, Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.
- Nos Mateu, Pilar - Jefa de Servicio, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.
- Orive Calzada, Aitor - Jefe de Servicio, Hospital Universitario de Galdakao-Usansolo.
- Paredes Arquiola, José María - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Dr. Peset Aleixandre, Valencia.
- Pérez-Cuadrado Martínez, Enrique - Jefe de Sección, Hospital Universitario Morales Meseguer, Murcia.
- Pérez Millán, Antonio - Jefe de Servicio, Hospital Río Carrión, Palencia.

- Quer Boniquet, Joan Carles - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Juan XXIII, Tarragona.
- Redondo Cerezo, Eduardo - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.
- Rivero Fernández, Miguel - Jefe de Servicio, Hospital Universitario del Sureste, Arganda del Rey.
- Rodríguez Ramos, Claudio - Jefe de Sección, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.
- Rodríguez Sánchez, Joaquín - Jefe de Servicio, Hospital Quirónsalud de Ciudad Real.
- Salcedo Plaza, M^a Magdalena - Jefa de Sección, Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.
- Santander Vaquero, Cecilio - Jefe de Servicio, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.
- Suárez González, Adolfo - Jefe de Servicio, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.
- Tabernero de Veiga, Susana - Jefa de Servicio, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.
- Van Domselaar, Manuel - Jefe de Servicio, Hospital Universitario de Torrejón.
- Vera Mendoza, María Isabel - Jefe de Sección, Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.
- Vergara Gómez, Mercedes - Jefa de Servicio, Hospital de Sabadell.

MATERIAL SUPLEMENTARIO

Tabla S1. Listado de partida de problemas y retos propuestos por los investigadores antes de su priorización mediante juicios de pertinencia y relevancia.

Problemas

Desigualdad en la accesibilidad
Listas de espera prolongadas
Demanda asistencial inadecuada desde AP
Desvirtuación de la Atención Primaria
Coordinación entre niveles y continuidad asistencial inadecuadas
Falta de control de la calidad asistencial
Financiación presupuestaria insuficiente y escasez de recursos en general
Falta de autonomía de gestión presupuestaria
Problemas para someter a juicio de pertinencia y relevancia
Falta de autonomía para la gestión de los contratos
Exceso de gestión de las direcciones de los hospitales por criterios cuantitativos, escaso valor a los indicadores de calidad
Relación con el Equipo Directivo
Falta de alineación entre la realidad clínica de los Servicios y los objetivos de los gestores
Escasa cultura de adecuación
Falta de sistemas de evaluación evidencia de técnicas y dispositivos
Gestión de conflictos
Coordinación interservicios
Fragmentación de la especialidad
Incorporación de tecnología
Dificultades para el desarrollo de investigación
Integración de investigación y docencia al mismo nivel que la asistencia
Demanda asistencial, cambio en expectativas de la población
Falta de educación y concienciación pública
Plantillas insuficientes e inadecuadas a la demanda asistencial
Temporalidad del empleo
Falta de profesionales cualificados en los hospitales más periféricos o de menor nivel de complejidad
Falta de personal de enfermería y ausencia de coordinación con este personal
Motivación del personal para compromiso con la institución
Captación de talento especializado
Financiación de la formación continuada
Falta de reconocimiento y apoyo logístico institucional en el tiempo dedicado a la formación de los profesionales
Cuerpo de doctrina excesivo para 4 años de MIR.
Dificultad para gestionar los recursos humanos de forma global (personal de enfermería, administrativo, técnico)

Ineficiencia del tiempo médico por dedicación a otras tareas

Retos

Mejora de la calidad asistencial y acreditación de unidades
Reducción de listas de espera con priorización
Equilibrio entre las diferentes unidades de los Servicios
Potenciación de las estrategias de trabajo asistencial transversal con Primaria. Potenciar la continuidad asistencial y el trabajo por niveles asistenciales
Superespecialización-manejo global del paciente
Acción coordinada multicéntrica. Grandes grupos de trabajo nacionales.
Aumentar la capacidad docente de las unidades acreditadas y descentralizar la contratación de profesionales (potenciar/incentivar la contratación en hospitales periféricos o de menor nivel de complejidad)
Coordinación eficiente con atención primaria
Creación de modelos y unidades multidisciplinarios.
Desburocratización.
Luchar contra la desigualdad en recursos humanos y materiales entre hospitales tanto dentro como fuera de la Comunidad autónoma
Planificar adecuadamente y conseguir adquirir la tecnología y medios necesarios para desarrollar nuestro trabajo de cada día.
Adecuar asistencia a cronicidad, pluripatología y envejecimiento de la población española.
Fomentar estrategias de gestión global de los recursos desde el propio servicio
Incorporar docencia e investigación como tiempo real de trabajo
Recertificación y acreditación nacional (¿SEPD?) accesible
Abordar la carga de la enfermedad y la cronicidad junto con Atención Primaria
Automatización de procesos de revisión en pacientes con enfermedades crónicas
Aumento de la atención no presencial
Cambio de modelo integrando la visión de las nuevas generaciones
Establecer relaciones y dinámicas colaborativas y coordinadas con los servicios de cirugía, oncología, urgencias y de radiología intervencionista y con atención primaria
Mejorar coordinación sociedades subespecialidades.
Mejorar la Investigación y Formación del servicio
Necesidad de unificar los recursos informáticos y telemáticos y hacer un uso más racional y compartido de los mismos.
Pautas/protocolos unificados en la gestión clínica.
Potenciar programas de prevención y detección precoz.
Incorporar resultados en salud en la valoración de los servicios
Evaluación de la evidencia de nuevas técnicas
Incorporación de técnicas endoscópicas avanzadas a la práctica asistencial de rutina.
Mantenerse en la vanguardia tecnológica/científica
Tiempo de respuesta adecuado en técnicas y consultas
Incorporación de nuevas TIC, IA...
Telemedicina

Dotación tecnológica actualizada y adecuada
Actividad investigadora bien estructurada y afianzada
Asegurar docencia endoscópica avanzada durante el MIR.
Estabilizar el personal de la plantilla después de los cambios legislativos que prohíben la figura del trabajador eventual
Contar con plantilla de facultativos adecuada y motivada
Desarrollo profesional del personal del servicio
Evitar la pérdida de talento en las plantillas con la política de personal actual
Programas para la capacitación de profesionales de forma continuada.
Vencer la falta de especialistas, especialmente sanitarios (médicos y enfermeras) y especialmente más especializados.
Mantener acreditación profesores vinculados universidad.
Enfrentarse a la gestión de conflictos en las plantillas
Potenciar la enfermería de práctica avanzada dentro de los Servicios
Reconocimiento institucional de las necesidades formativas de los profesionales dentro del horario laboral.
Necesidad de actualización tecnológica y de la incorporación de la inteligencia artificial.
Abordar patologías ocasionadas por la grasa y el alcohol
Conseguir la educación de los pacientes en sus enfermedades crónicas para disminuir la frecuentación

Tabla S2. Asignación de problemas y retos al área temática de “adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos”.

Orden	Problemas	Relevancia
2	Plantillas insuficientes e inadecuadas a la demanda asistencial	4,15
4	Falta de autonomía para la gestión de los contratos	3,92
	Falta de personal de enfermería y ausencia de coordinación con este	
5	personal	3,92
7	Captación de talento especializado	3,85
17	Ineficiencia del tiempo médico por dedicación a otras tareas	3,46
Orden	Retos	Relevancia
3	Contar con plantilla de facultativos adecuada y motivada	4,15
4	Potenciar la enfermería de práctica avanzada dentro de los Servicios	4,08
	Evitar la pérdida de talento en las plantillas con la política de personal	
5	actual	4,08
7	Desarrollo profesional del personal del servicio	3,92
	Fomentar estrategias de gestión global de los recursos desde el	
14	propio servicio	3,69
	Programas para la capacitación de profesionales de forma	
16	continuada.	3,69
	Reconocimiento institucional de las necesidades formativas de los	
17	profesionales dentro del horario laboral.	3,62
18	Incorporar docencia e investigación como tiempo real de trabajo	3,62
23	Creación de modelos y unidades multidisciplinares.	3,46
25	Enfrentarse a la gestión de conflictos en las plantillas	3,46

Tabla S3. Asignación de problemas y retos al área temática de “acceso, demanda y cobertura de servicios”.

Orden	Problemas	Relevancia
1	Listas de espera prolongadas	4,46
6	Demanda asistencial inadecuada desde AP	3,85
11	Desigualdad en la accesibilidad	3,69
15	Coordinación entre niveles y continuidad asistencial inadecuadas	3,46
Orden	Retos	Relevancia
2	Reducción de listas de espera con priorización	4,23
	Potenciación de las estrategias de trabajo asistencial transversal con Primaria. Potenciar la continuidad asistencial y el trabajo por niveles	
8	asistenciales	3,92
10	Tiempo de respuesta adecuado en técnicas y consultas	3,85
	Establecer relaciones y dinámicas colaborativas y coordinadas con los servicios de cirugía, oncología, urgencias y de radiología	
19	intervencionista y con atención primaria	3,62
20	Coordinación eficiente con atención primaria	3,62

Tabla S4. Asignación de problemas y retos al área temática “innovación y tecnología (incluyendo inteligencia artificial [IA])”.

Orden	Problemas	Relevancia
8	Incorporación de tecnología	3,77
14	Dificultades para el desarrollo de investigación	3,54
Orden	Retos	Relevancia
9	Dotación tecnológica actualizada y adecuada	3,92
12	Necesidad de actualización tecnológica y de la incorporación de la inteligencia artificial.	3,77
13	Telemedicina	3,77
15	Incorporación de nuevas TIC, IA...	3,69
21	Mantenerse en la vanguardia tecnológica/científica	3,62
22	Evaluación de la evidencia de nuevas técnicas	3,54
24	Planificar adecuadamente y conseguir adquirir la tecnología y medios necesarios para desarrollar nuestro trabajo de cada día.	3,46

Tabla S5. Asignación de problemas y retos al área temática “calidad y seguridad del paciente”.

Orden	Problemas	Relevancia
	Exceso de gestión de las direcciones de los hospitales por criterios	
3	cuantitativos, escaso valor a los indicadores de calidad	3,92
9	Falta de control de la calidad asistencial	3,77
Orden	Retos	Relevancia
1	Incorporar resultados en salud en la valoración de los servicios	4,31
6	Mejora de la calidad asistencial y acreditación de unidades	3,92

Tabla S6. Otros problemas y retos priorizados no asignados a ninguna de las áreas temáticas definidas.

Orden	Problemas	Relevancia
	Financiación presupuestaria insuficiente y escasez de recursos en	
10	general	3,77
	Falta de alineación entre la realidad clínica de los Servicios y los	
12	objetivos de los gestores	3,62
13	Cuerpo de doctrina excesivo para 4 años de MIR.	3,62
16	Falta de autonomía de gestión presupuestaria	3,46
Orden	Retos	Relevancia
11	Potenciar programas de prevención y detección precoz.	3,85