

3. Epelde F, Iglesias-Lepine ML, Anarte L. Economic crisis: Cost and effectiveness of short stay hospital units. *An Sist Sanit Navar*. 2012;35:469-75.
4. Roberts R, Graff LG. Economic issues in observation unit medicine. *Emerg Med Clin North Am*. 2001;19:19-33.

M. Marcos^{a,*}, I. Hernández-García^b, C. Ceballos-Alonso^c, R. Martínez-Iglesias^d, J.A. Mirón-Canelo^e y F.J. Laso^a

^a Servicio de Medicina Interna, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España

^b Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España

^c Dirección Médica, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España

^d Dirección Gerencia, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España

^e Departamento de Medicina Preventiva, Salud Pública y Microbiología, Universidad de Salamanca, Salamanca, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mmarcos@usal.es (M. Marcos).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2013.11.005>

Del dicho al hecho: Calidad en la era de las tecnologías de la información durante el xxxi Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial



Walking the talk: Quality in the Information Technology era, within the 31st SECA Congress

Sra. Directora:

La Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) celebró su xxxi congreso (y en paralelo se celebró el I Congreso de la Sociedad Valenciana de Calidad Asistencial) los días 23 al 25 de octubre de 2013 en la ciudad de Valencia, bajo el lema de «Calidad en la era de las tecnologías de la información» (TIC).

Jean Piaget definió la inteligencia como la capacidad para adaptarse al ambiente y a los nuevos retos. En este mismo sentido, la SECA organizó el evento tratando de adecuarse a la etapa de eclosión de las TIC que estamos viviendo.

Después de la celebración del congreso es un buen momento para compartir una breve descripción y algunas reflexiones sobre esta experiencia.

Seiscientos ocho congresistas participaron en el evento, que se materializó en diversos formatos, algunos de ellos particularmente novedosos: 3 plenarios que comprendían 10 ponencias, 552 comunicaciones (61% de ellas electrónicas), 3 simposios, 4 sesiones técnicas que reunían 10 ponencias, 5 cafés de trabajo, 10 talleres y 2 sesiones interactivas a través de Internet.

Los plenarios presentaron contenidos innovadores, pudiendo destacarse los relacionados con las TIC (teleiclus, Appsaludable, telemedicina en la asistencia a población reclusa). Complementariamente se trataron otras temáticas como la gestión responsable (gobernanza y resultados asistenciales, cuadro de mando AP, *benchmarking* y seguridad del paciente, perspectivas en la gestión clínica) y sobre los pacientes implicados y competentes (pluripatológicos, crónicos de alta complejidad, escuelas de salud para ciudadanos).

Las nuevas tecnologías también tuvieron presencia destacada en los talleres (redes sociales en salud, calidad en

aplicaciones móviles en salud) y en las comunicaciones orales y electrónicas. Estas últimas podían verse en diversos paneles que reflejaban para cada una de ellas el número de visitas y de votos acumulados, permitiendo al mismo tiempo votar o compartir por correo electrónico aquellas que fueran de mayor interés.

En una de las sesiones técnicas se estableció comunicación con colegas de México y Brasil para conocer de primera mano experiencias acerca de las innovaciones en calidad en Iberoamérica, estableciéndose un coloquio abierto a 3 bandas.

Las asociaciones de pacientes también pudieron conocer las principales innovaciones en seguridad y autocuidado de los mismos, al retransmitirse en *videostreaming* una sesión del congreso específica para este colectivo.

Pero, más allá de todo lo anterior, en el congreso se persiguió que la comunicación fuera multidireccional, incluyendo no solo los enunciados de los ponentes, sino también los comentarios de los participantes, las conclusiones del moderador, las reacciones de los asistentes y la posible difusión y reacciones en las redes sociales. La conferencia de clausura precisamente trató de reflejar este dinamismo. Así, todos los participantes en el congreso dispusieron de una red Wi-Fi. A través de la misma pudieron difundir sus comentarios en *Twitter* o consultar cualquier información en la página Web del congreso¹, permitiendo el acceso instantáneo a conocimientos que habría sido difícil encontrar previamente. Con el *hashtag* #seca2013² se difundieron desde Valencia vía *Twitter* cientos de comentarios que fueron seguidos en todo el mundo.

Otro ejemplo del interés por el máximo aprovechamiento de las nuevas tecnologías fue el desarrollo de una App con toda la información del congreso. Esta se pudo descargar de forma gratuita en sus versiones tanto para *iPhone*³ como para *Android*⁴, y permitió el acceso a todas las informaciones relacionadas con el evento, claro está también a las comunicaciones orales y electrónicas.

En Valencia se cerró el libro de comunicaciones a favor de una más amplia divulgación del conocimiento.

La encuesta de satisfacción del congreso fue respondida por casi 200 personas, y aportó información valiosa sobre las perspectivas de los congresistas. Merecerá la pena profundizar en el análisis de esas perspectivas y tenerlas en cuenta para mejorar año a año.

El XXXI Congreso de la SECA ha supuesto un esfuerzo en la apuesta de la SECA por la calidad en la era de la información y por la información orientada a la acción en la era de la calidad. Estamos seguros de que los comités científico y organizador del correspondiente a 2014, que se celebrará en octubre en Madrid (y que ya se puede seguir en *Twitter*⁵), nos depararán nuevas sorpresas, siempre teniendo en mente la importancia de generar evidencia a través de la investigación y transferencia del conocimiento sobre calidad asistencial⁶.

Bibliografía

1. XXXI Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial [consultado 20 Feb 2014]. Disponible en: <http://www.congreso.calidadasistencial.es/2013>
2. XXXI Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial [consultado 20 Feb 2014]. Disponible en: <https://twitter.com/congresoseca>.
3. Aplicación para Iphone. XXXI Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial [consultado 20 Feb 2014]. Disponible en: <https://itunes.apple.com/es/app/congreso-seca/id721350000?mt=8>.
4. Aplicación para Android. XXXI Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial [consultado 20 Feb 2014]. Disponible en:

<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.omnigaea.seca>.

5. XXXII Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial [consultado 20 Feb 2014]. Disponible en: <https://twitter.com/CongresoSeca14>.
6. Martín-Moreno JM. La importancia de generar evidencia invirtiendo en investigación sobre calidad asistencial. *Rev Calid Asist.* 2008;23:148-9.

G. Llinás^{a,*}, J.J. Mira^b, T. Quirós^c
y J.M. Martín-Moreno^a

^a *Unidad Central de Calidad, Departamento de salud de Valencia-Clinico-Malvarrosa, Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universitat de València, Valencia, España*

^b *Departamento de salud de Alicante-Sant Joan, Universidad Miguel Hernández, Elche, España*

^c *Unidad de Organización Asistencial y Calidad, Departamento de Salud de la Ribera, Alzira, Valencia, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: gilberto.llinas@gmail.com (G. Llinás).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.j.cali.2014.02.004>