



UNIVERSITÀ  
POLITECNICA  
DELLE MARCHE

**CRISS**  
Centro di ricerca e servizio  
sull'integrazione socio-sanitaria



FACOLTÀ DI ECONOMIA  
"Giorgio Fuà"



XXVI Congresso de ALASS

3, 4 e 5 settembre 2015

ANCONA

## CALASS 2015

Llamada a los autores

*Asociación Latina para el Análisis de los Sistemas de Salud*



## Objetivos de ALASS

---

ALASS es una asociación científica y profesional que tiene como objetivos la promoción de los intercambios y el desarrollo de investigaciones conjuntas, así como la formación de investigadores de diferentes países de cultura latina en el campo del análisis de los sistemas de salud.

Los campos de interés de ALASS son:

- La planificación, la organización y la gestión de los servicios de salud.
- El análisis de los factores que influyen sobre las condiciones de la salud y el uso de los servicios.
- El desarrollo de métodos de evaluación de las prácticas profesionales, tecnologías y acciones de promoción de la salud.
- El análisis de las políticas y estrategias de intervención sanitaria.

En todas sus actividades, la Asociación pone especial énfasis en el contexto específico de los países de cultura latina.

## Miembros

---

Están invitados a integrarse en ALASS todos los investigadores, profesionales, gestores, planificadores y analistas del sector sanitario, de cultura latina o aquellos que se identifiquen con ésta.

## Lenguas del Congreso

---

Las lenguas oficiales del Congreso son todas las lenguas latinas. Las presentaciones pueden ser en francés, español, italiano, portugués, rumano y catalán. En particular, todo miembro de ALASS debe poder hablar al menos una lengua latina y entender bastante bien las otras. ALASS desea que cada uno de sus miembros pueda expresarse en su lengua y ser entendido por los demás. Si la presentación oral es en francés, los textos que la acompañen deberán imperativamente estar en otra lengua latina. Esta regla facilita la comprensión por parte de todos los participantes. Durante el congreso no está prevista la traducción simultánea.

## Material técnico

---

Todas las salas del Congreso estarán equipadas de un video proyector y ordenador portátil. Proyector de transparencias bajo petición. Si se requiere de algún otro material deberá ser comunicado con anterioridad a [alass@alass.org](mailto:alass@alass.org).

## Temas de CALASS 2015

### Tema principal

---

Este año, el tema principal de CALASS se titula: “**Tecnología y salud**”. La palabra "tecnología" debe entenderse en un sentido amplio: de las TIC a los equipamientos médicos, de los ensayos clínicos a los dispositivos médicos, de los fármacos a los programas de prevención, de las redes a la digitalización; de la utilización de las tecnologías por parte de los diferentes actores del sistema de salud al uso apropiado de la misma; las normas técnicas para la protección de los pacientes frente a la tecnología y así sucesivamente. En otras palabras, el término "Tecnología", en general, incluye caminos / herramientas / maneras de mejorar la salud de los ciudadanos y la eficiencia de los sistemas de salud.

Tecnologías y crisis en los sistemas de salud. Muchos analistas proponen utilizar las tecnologías a la contención de los gastos de la asistencia sanitaria, especialmente en este tiempo de crisis y dificultades financieras. Este objetivo abarca no sólo una política seria de inversión en TIC (política que podrían generar mejoras significativas tanto en la contención del gasto como en los niveles de atención); sino también la necesidad de activar los procesos de toma de decisiones relacionadas con las inversiones que se basan en un análisis de perspectiva múltiple y que involucran a profesionales de diferentes disciplinas. Por lo tanto, los objetivos generales de CALASS 2015 son también para promover la adopción de un marco que puede equilibrar y armonizar las implicaciones médico-clínicas, sociales, organizativas, económicas, éticas y legales de una tecnología. Hay que tener en cuenta, a pesar de la variedad de métodos, las actividades de evaluación (que se refiere a la eficacia, la seguridad, los aspectos económicos y financieros, los efectos organizativos, etc.) son factores esenciales para la toma de decisiones sobre la inversión en tecnología y su uso práctico. Consideremos, por ejemplo, la toma de decisiones y las consecuencias de diversa índole (organizativas, normativas, etc.) de las tecnologías "pesadas": el enorme impacto económico ya no permite trabajar solamente el hospital individual o administración sanitaria local, se necesita un "enfoque de red" para los hospitales y la medicina de comunidad.

Tecnologías como herramientas para mejorar la salud de las personas. Consideremos, por ejemplo, dentro de este marco, la cuestión central en relación con el uso de la tecnología como una herramienta para la tele-monitorización y tele-monitorización de los pacientes con enfermedades crónicas. En otras palabras, la introducción de soluciones de TIC (eHealth, mHealth, Telesalud) dentro de contextos permite que el personal médico tenga monitorización en tiempo real de la condición clínica de los pacientes. Pero también permite reducir los costes derivados del acceso inadecuado a los servicios sanitarios. En este sentido, es preciso encontrar un equilibrio en el uso de alta tecnología en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las principales "nuevas" enfermedades crónicas (pensar en la demencia en general y la enfermedad de Alzheimer en particular). ¿Puede ser útil preguntar cuán valioso es el uso de tecnologías avanzadas de diagnóstico con respecto a una mayor y mejor oferta de servicios locales de apoyo a la familia?

Tecnología, organización y formación. Para que el uso de la tecnología sea apropiado todavía se necesitan modelos específicos de organización y formación, así como la participación concreta de los profesionales de la salud y un sistema de toma de decisiones sólido. En efecto, donde hay un sistema de toma de decisiones fragmentado y escasez de profesionales bien formados, encontramos mayores dificultades en la aplicación de nuevas tecnologías. Por lo tanto, el espacio para la formación es un elemento importante. Señalamos, en particular, dos necesidades: una de carácter estratégico (pensar en la inclusión de determinados contenidos en los cursos universitarios o de postgrado); y otra de carácter operativo (la formación necesaria en la utilización de la tecnología sanitaria que necesita - entre otras cosas - de una evaluación de factibilidad). Sin embargo, acercar, involucrar y formar a los profesionales con muchos años de experiencia laboral, pero con un menor uso de los recursos tecnológicos, puede ser más difícil que formar los profesionales del futuro. En algunos sectores, estas dificultades serán mayores, en otros no tanto. Por último, es necesario tener en cuenta la diferencia entre los Estados con respecto a los estándares internacionales de tecnología. Para llenar las brechas tecnológicas entre los países, debemos, por lo tanto, invertir en las futuras generaciones de profesionales de la salud a través de la formación básica. También es necesario pensar en una formación específica: considere, por ejemplo, la importancia de que los profesionales médicos de perfil "clínico" (así los de perfil de gestión hospitalaria) adquieran habilidades de HTA (Health Technology Assessment).

La salud pública se está transformando. La salud del futuro parece correr en el borde de la red, la digitalización, la alta tecnología y la evolución de la información que hacen que el mundo de la atención de salud sea más eficiente y capaz de superar los obstáculos, como los que tienen dificultades de acceso al lugar de atención sanitaria. La organización de la asistencia sanitaria, probablemente, cambiará al ser cada vez más "digitalizada" y "en red". Expresiones tales como "registros electrónicos de salud", "agenda digital", "receta electrónica" "intercambio de la red" se están convirtiendo en una parte integral del lenguaje médico todos los días, al menos en Italia. ¿Qué pasa en otros países? Una sanidad más "cerca del ciudadano", con un mejor tiempo de respuesta, más cerca de las necesidades sanitarias, ¿es una sanidad más informatizada, interconectada? Este

es el objetivo de la revolución sanitaria en marcha en muchos países. Pero ¿es realmente posible? ¿La digitalización es la respuesta más adecuada? ¿Cuáles son las experiencias en curso? ¿Cuáles son las tecnologías que permiten una atención más apropiada para los pacientes? ¿Cuáles son los modelos organizativos más adecuados?

CALASS 2015 tratará de responder a una serie de preguntas como las siguientes (la lista no es exhaustiva):

- ¿Cuánto hay de verdad en el binomio nuevas tecnologías-gastos cada vez mayores?
- ¿Los profesionales de la salud, como afrontan y como se enfrentan a las nuevas tecnologías?
- ¿Cuánto pueden ofrecer las "redes" para la mejora de los sistemas de salud?
- ¿Qué aplicación hay de la telemedicina?
- ¿Cómo la formación (académica y de otro tipo) puede contribuir al desarrollo de nuevas tecnologías para la salud?
- ¿Qué mejora de las tecnologías es posible en los países con sistemas de atención de salud universal, que no están aun plenamente desarrollados?
- ¿Cómo utilizan los ciudadanos la red / web para obtener información sobre la salud?
- ¿Dónde se necesita la tecnología y dónde no?
- ¿Qué políticas de desarrollo e implementación de tecnologías regional son necesarias y deseables?
- ¿Qué impacto económico y / o de organización tiene la alta tecnología en el campo sanitario?
- ¿Cuáles son las experiencias de e-salud?

Aquí unos temas específicos:

- Las tecnologías y Europa: programas y retos de la salud
- Las tecnologías de la salud en los diferentes países de la lengua latina: políticas y experiencias
- Tecnologías y organización hospitalaria
- La telemedicina, tele-asistencia y tele-rehabilitación
- Las nuevas tecnologías y la desmaterialización: e-salud
- La tecnología y la medicina en la comunidad: la red entre los "cuidadores"
- Tecnologías y utilización adecuada.
- Tecnologías y Envejecimiento Activo: las implicaciones sociales
- Tecnologías y servicios para ayudar a las personas frágiles y / o con problemas de salud y sus familias (ancianos, discapacitados, etc)
- Tecnología y atención centrada en el paciente
- Los efectos de la informatización / digitalización en el sistema de salud, la atención a todos los niveles: médico general, etc
- Las soluciones de telemedicina dentro y fuera del hospital
- Tecnologías y gestión del flujo de pacientes
- Experiencias de plataformas tecnológicas para la gestión clínica
- Evaluación de Tecnologías Sanitarias
- Tecnologías de apoyo para la robótica y el apoyo de las actividades diarias
- Tecnologías para entornos de vida
- Tecnología y formación
- Biotecnología
- Las reglas y normas técnicas para nuevas técnicas (protección de datos, robolaw, etc)
- Tecnología de Información y Comunicación

### **Temas específicos propuestos junto al tema principal**

En estos últimos años, en Calass, se ha puesto en práctica la discusión de un tema en concreto de un atelier o sesión específica. Este año se propone:

- **Salud y nutrición (en relación con los temas de la EXPO 2015**  
<http://www.expo2015.univpm.it/>)

Puedes contactar directamente con el Prof. Maurizio Battino ([m.a.battino@univpm.it](mailto:m.a.battino@univpm.it)) si estás interesado en intervenir.

## **Otros temas de ALASS**

---

Teniendo en cuenta que ALASS es una asociación cuyos miembros tienen intereses muy diversos, se podrá proponer presentaciones o sesiones específicas sobre **otras problemáticas relacionadas con el análisis de los sistemas de salud:**

*Epidemiología y sanidad pública, asistencia a los ancianos, condiciones de acceso y equidad, organización de los servicios en redes integradas, itinerario diagnóstico-terapéutico-asistencial e integración hospital-territorio, salud mental, sistemas de financiación de los servicios sanitarios, lógicas e instrumentos de dirección y gestión de empresas, tecnología de la información y de la comunicación, gestión de riesgos en los hospitales, modelos de organización y competencia para los cuidados de enfermería, instrucción y formación de los profesionales sanitarios, gobernanza y políticas sanitarias nacionales, descentralización de los sistemas de asistencia sanitaria, relaciones entre el sector público y el privado y procesos de privatización, educación para la salud, información pública, etc.*

El comité organizador reunirá estas comunicaciones en torno a temas comunes que darán lugar a las correspondientes sesiones del Congreso. Animamos tanto a los socios de ALASS como a los participantes en el Congreso a proponer la organización de sesiones especiales sobre temas que consideren de especial interés.

## **Participación en Calass 2015**

---

Están previstas cuatro modalidades de participación:

### **1. Propuestas de comunicación**

La persona interesada en proponer una comunicación tiene que enviar un resumen (abstract) de una- dos páginas (400-800 palabras) en el cual debe indicar:

- la selección del tema: tema principal de Calass 2015 u otros temas de CALASS o ALASS;
- si la selección es sobre una sesión del tema principal de Calass 2015: precisar, si es posible, la pregunta a la que intenta responder;
- el título de la comunicación;
- los autores y las instituciones profesionales;
- el autor que recibe la correspondencia indicando con claridad el e-mail, teléfono, dirección postal;
- el objetivo o la propuesta de la investigación;
- el contexto y la descripción del problema;
- las teorías, los métodos, los modelos y los materiales utilizados;
- los resultados y la discusión sobre lo expuesto;
- temas que se quieran discutir a lo largo de la sesión de la presentación;
- 5 palabras clave.

La evaluación de los resúmenes se realizará en función de los criterios de calidad, originalidad y claridad.

### Comunicaciones

El texto final y entero, comprende 5.000 a 10.000 palabras. Un resumen de 100 o 200 palabras en una lengua latina precederá el texto final con 5 palabras claves, los nombres de los autores y sus direcciones profesionales.

### Presentación oral

Las presentaciones orales tienen una duración media de 10 o 15 minutos para permitir 5 minutos de discusión.

Si la presentación oral se realiza en italiano, las diapositivas deberán imperativamente estar en una de las otras lenguas latinas (francés, italiano, portugués, rumano, catalán,...). Si la presentación oral se realiza en otra lengua latina distinta al italiano, las diapositivas deberán imperativamente estar en italiano.

El material de soporte a las presentaciones orales tiene que estar escrito en otra lengua latina a la del orador para poder facilitar la comprensión a todos los participantes.

### **2. Póster**

Se anima a la presentación de pósters. El resumen (abstract) tiene que tener la misma estructura que la comunicación (ver arriba). Cada póster no debe tener más 10.000 palabras y debe contener un resumen escrito en español y en otra lengua latina. Cada póster tendrá un espacio asignado para presentar su trabajo. Se dedicará una sesión específica a la presentación de pósters.

### **3. Sesiones específicas**

Los interesados en organizar una sesión sobre un tema específico, deberán proponer su proyecto lo antes posible. El organizador de una sesión deberá obtener un mínimo de tres comunicaciones relacionadas con el tema de la sesión propuesta.

### **4. Participación simple**

Todos los interesados pueden asistir a los trabajos del Congreso, aunque no se presenten comunicación, póster o sin organizar una sesión específica.

Todas las propuestas de participación con comunicación o póster, así como las propuestas de organización de sesiones, deben ser enviadas antes del 2 de mayo de 2015 a la secretaría técnica:

**ALASS**  
**alass@alass.org**  
**Fax: + 34 93 202 33 17**

### **Calendario**

---

02-05-2015	Fecha límite para el envío de propuestas de comunicación, póster o sesión que aparecerán en el programa preliminar.
30-05-2015	Notificación de aceptación por parte de la Secretaría de ALASS
15-07-2015	Fecha límite para el envío del texto completo de la comunicación para optar al premio de excelencia de ALASS y aparecer en el programa definitivo.

01-08-2015	Fecha límite para aceptar las propuestas de comunicación o póster. Las propuestas recibidas después de esta fecha serán incluidas únicamente en el programa definitivo de la página web de Alass.
------------	---

**Importante:** Solo los participantes que hayan pagado la inscripción al Congreso podrán presentar la comunicación o poster.

### **17° Edición de los Premios de Excelencia de ALASS**

---

Con motivo de la celebración de CALASS 2015, ALASS otorgará, por el 17° año consecutivo, los premios de Excelencia en el Análisis de los Sistemas Sanitarios.

El premio de Excelencia “**Comunicación**” será concedido a la mejor comunicación.

El premio de Excelencia “**Póster**” será concedido al mejor póster.

La comunicación y el póster serán seleccionados anticipadamente por un jurado “ad hoc” de ALASS de los textos originales presentados al Congreso.

Cada premio es la inscripción gratuita al congreso CALASS 2016 Brasilia y su publicación en la página web de ALASS.

### **Actas del Congreso y publicación del mejor trabajo seleccionado por el Comité científico y del programa Calass 2015**

---

Las comunicaciones aceptadas por el Comité de ALASS y las presentadas durante las sesiones de pósters se publicarán en las Actas del Congreso de 2015, en la revista electrónica con ISSN CALASS N° 1.988-7914.

En CALASS 2015 los textos originales presentados (incluyendo los pósters), el Comité Científico hará una selección local de ellos, que servirán de base para la publicación de un libro científico titulado "La tecnología y la salud."

### **Comite científico y del Programa CALASS 2015**

---

#### **Presidente:**

- Prof.ssa Maria Giovanna Vicarelli, Presidente CRISS, Università Politecnica delle Marche (UNIVPM)

#### **Miembros:**

- Prof. Maurizio Battino, Facoltà di Medicina, UNIVPM
- Prof. Carlo Colapietro, Dipartimento di Giurisprudenza, Università “RomaTre”
- Prof. Giovanni Danieli, Facoltà di Medicina, UNIVPM
- Dott. Alberto Deales, ASUR Marche
- Prof. Luca Del Bene, Facoltà di Economia, UNIVPM
- Prof. Andrea Giovagnoni, Facoltà di Medicina, UNIVPM
- Prof. Walter Grassi, Facoltà di Medicina, UNIVPM

- Prof. Massimo Conti, Facoltà di Ingegneria, UNIVPM
- Prof. Leandro Provinciali, Facoltà di Medicina, UNIVPM
- Dott. Claudio M. Maffei, INRCA-IRCCS
- Prof. Claudio Socci, Dipartimento di Economia e diritto, Università di Macerata
- Dott.ssa Nadia Storti, Ospedali Riuniti di Ancona
  
- Comitato direttivo ALASS:
  - Abdesselam Taleb, Algeria
  - Antonio Alfano, Italia
  - Randa Attieh, Canada
  - Joan Barrubés, España
  - Maurizio Battino, Italia
  - Georges Borges da Silva, France
  - Roxane Borges da Silva, Canada
  - Ennio Cocco, France
  - Monica De Angelis, Italia
  - Carlo De Pietro, Italia
  - Gianfranco Domenighetti, Svizzera
  - Guy Durant, Belgique
  - Jean Marc Laasman, Belgique
  - Marie-Pierre Gagnon, Canada
  - Edna Maria Goulart Joazeiro, Brasil
  - Berta Maria Iradier, España
  - Marie Lise Lair-Hillion, Luxembourg
  - Ana Maria Malik, Brasil
  - Catherine Maurain, France
  - Jean-Claude Praet, Belgique
  - Frédérique Quidu, France
  - Magda Scherer, Brasil
  - Carmen Tereanu, România
  - Carolina Tetelboin Henrion, México
  - Véronique Zardet, France

## **Comite de Organización Ancona**

---

### **Presidencia:**

- > Maria Giovanna Vicarelli (CRISS, UNIVPM)

### **Miembros:**

- > Monica De Angelis (CRISS, UNIVPM)
- > Maurizio Battino (UNIVPM)
- > Elena Spina (CRISS, UNIVPM)
- > Andrea Monteriù (UNIVPM)
- > Marta Cerioni (UNIVPM)
- > Giovanni Mazzoni (UNIVPM)
- > Giulia Mancinelli (CRISS, UNIVPM)
- > Flavia Squillacciotti (UNIVPM)

### **Secretaría Técnica del Congreso:**

---

Luisa Falcó. ALASS. [alass@alass.org](mailto:alass@alass.org)

## **ALASS se beneficia del soporte de:**

---

### **Belgique**

- Cliniques Universitaires Saint-Luc. Bruxelles
- Université Libre de Bruxelles. Hôpital Erasme. Bruxelles
- Santhea, Fédération hospitalière, Bruxelles-Namur
- Centre Hospitalier Universitaire Sart Tilman Liège
- Union Nationale des Mutualités Socialistes. Bruxelles
- Alliance Nationale des Mutualités chrétiennes. ANMC. Bruxelles

### **Brasil**

- Rede de promoção à Saúde. São Paulo

### **Canada**

- Secteur de la Santé Publique, Université de Montréal

### **España**

- O+Berri. Instituto Vasco de Innovación Sanitaria.
- Escuela Andaluza de Salud Pública. Servicio Andaluz de la Salud

### **France**

- IRDES. Institut de recherche et documentation en économie de la santé. Paris
- Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique. Rennes
- Université Jean Moulin Lyon 3 - IAE Lyon

### **Italia**

- CRISS. Centro interdipartimentale per la Ricerca e l'Integrazione Socio-Sanitaria. Università Politecnica delle Marche. Ancona
- INRCA-IRCCS, Istituto di Ricerca e Cura per gli anziani. Ancona

### **Luxembourg**

- Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois. Luxembourg
- Centre de Recherche Public de la Santé. Luxembourg

### **México**

- Departamento de Atención a la Salud, División de Ciencias Biológicas y de la Salud. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco

### **Republique de Moldavie**

- Asociația de Economie, Management și Psihologie în Medicină. Chisinau

### **Roumanie**

- Școala Națională de Sănătate publică și Management sanitar. Bucarest.
- Asociația Română de Sănătate Publică și Management Sanitar – ARSPMS

**Suisse/ Svizzera**

- Département de la sécurité et de l'économie (DEAS). République et Canton de Genève
- Département de la Santé et de l'Action Sociale. Canton de Vaud. Lausanne