



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



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.

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 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.

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

ISBN: xxxxxxxx

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 Sanitaria 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, María 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, María 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.
- Taberner 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.

RESUMEN

Este original recoge los resultados de la primera fase del proyecto INNOVA Digestivo, liderado por la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD). El trabajo se centra en identificar y priorizar los problemas y retos que enfrentan los servicios de aparato digestivo en España, desde la perspectiva de sus responsables, con el objetivo de establecer una base objetiva para diseñar soluciones innovadoras y adaptadas a las necesidades reales de los servicios.

La metodología se desarrolló en dos etapas principales. En la primera, se envió un cuestionario a un panel de 13 jefes de servicio, quienes identificaron libremente los problemas y retos que afectan a las unidades asistenciales de la especialidad. Este ejercicio generó un listado inicial de 52 problemas y 50 retos, que tras un proceso de consolidación se redujo a 34 problemas y 49 retos. En la segunda etapa, se evaluaron estas propuestas mediante un cuestionario estructurado, aplicando criterios de pertinencia y relevancia. Los problemas y retos con un promedio de pertinencia superior a 0,5 y de relevancia mayor a 3,40 se consideraron prioritarios, resultando en 17 problemas y 25 retos seleccionados.

Entre los problemas identificados, destacan las listas de espera prolongadas (4,46) y las plantillas insuficientes e inadecuadas (4,15). En cuanto a los retos, los más relevantes fueron la incorporación de resultados en salud en la valoración de los servicios (4,31) y la reducción de listas de espera mediante priorización (4,23).

Para estructurar las jornadas presenciales del proyecto los problemas y retos priorizados, se agruparon en cuatro áreas temáticas: “Adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos”, “Acceso y demanda y cobertura de servicios”, “Innovación y tecnología (incluyendo inteligencia artificial [IA])”, y “Calidad y seguridad del paciente”. Estas áreas proporcionan un marco claro para analizar de forma integral las prioridades identificadas y desarrollar propuestas concretas. El área de “recursos humanos” concentra el mayor número de propuestas (5 problemas y 10 retos), mientras que “calidad y seguridad” y “acceso y demanda” presentan los promedios de relevancia más altos en los retos (4,12 y 3,85, respectivamente).

Además, el estudio destaca la transversalidad entre las áreas temáticas. Muchos problemas y retos no se limitan a un ámbito específico, sino que repercuten en múltiples dimensiones de los servicios. Por ejemplo, las propuestas relacionadas con los recursos humanos impactan directamente en la calidad y seguridad asistencial, así como en la capacidad de innovar tecnológicamente. Esta interrelación subraya la necesidad de enfoques integradores para abordar las prioridades identificadas.

En conclusión, este estudio no solo permite comprender las principales prioridades de los servicios de aparato digestivo en España, sino que también establece las bases para diseñar estrategias concretas e innovadoras. Estas propuestas serán fundamentales para las siguientes fases del proyecto, orientadas a debatir y proponer soluciones que optimicen la atención sanitaria en la especialidad de aparato digestivo.

INTRODUCCIÓN

El proyecto INNOVA Digestivo (1, 2), liderado por la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD), tiene como objetivo contribuir a la transformación de los servicios de aparato digestivo en España mediante la identificación, priorización y abordaje de los principales problemas y retos que enfrentan. Este esfuerzo busca mejorar la calidad de la atención sanitaria, optimizar la gestión de los recursos disponibles y responder de forma eficaz a las demandas futuras del sistema de salud en la especialidad de aparato digestivo.

El enfoque de INNOVA Digestivo se basa en un proceso participativo y estructurado, en el que responsables de unidades asistenciales de aparato digestivo han trabajado de manera conjunta para analizar las limitaciones actuales y proyectar soluciones innovadoras. Desde su puesta en marcha, el proyecto se ha articulado en fases claramente definidas, iniciándose con la identificación y priorización de los problemas y retos mediante cuestionarios diseñados para recoger la visión de los principales responsables de los servicios de digestivo, lo que ha permitido agruparlos en áreas temáticas clave.

Durante la primera jornada presencial del proyecto, se presentaron los resultados de esta fase inicial, marcando un punto de inflexión en el proyecto, no solo como espacio para validar el trabajo realizado hasta ese momento, sino también para avanzar en la elaboración de propuestas y recomendaciones dirigidas a mejorar la organización y eficiencia de los servicios.

En la tabla 1 se presentan los objetivos específicos perseguidos en esta etapa del proyecto centrada en la definición y priorización de problemas y retos de los servicios de aparato digestivo en España, cuyos resultados, que presenta esta publicación, no solo reflejan las percepciones de los profesionales implicados, sino que también constituyen la base para recomendaciones prácticas orientadas a mejorar los servicios de aparato digestivo en España.

Tabla 1. Objetivos específicos perseguidos en la fase de definición y priorización de los problemas y retos que enfrentan los servicios de aparato digestivo españoles.

<ol style="list-style-type: none">1. Analizar el estado actual de los servicios de aparato digestivo:<ul style="list-style-type: none">○ Detectar los principales problemas operativos y organizativos que limitan su capacidad de respuesta a las necesidades asistenciales.○ Identificar retos estratégicos para mejorar la calidad, accesibilidad y sostenibilidad de los servicios.2. Desarrollar una metodología participativa:<ul style="list-style-type: none">○ Implicar a jefes de servicio y otros responsables de unidades asistenciales en la identificación y evaluación de problemas y retos, asegurando que las prioridades reflejen las necesidades reales del sistema.3. Priorizar los problemas y retos más relevantes:<ul style="list-style-type: none">○ Aplicar criterios de pertinencia y relevancia mediante herramientas específicas, como cuestionarios estandarizados y escalas de valoración consensuadas.4. Establecer áreas temáticas clave:<ul style="list-style-type: none">○ Agrupar los problemas y retos priorizados en áreas temáticas estratégicas que sirvan como marco para las fases posteriores del proyecto.5. Sentar las bases para la elaboración de propuestas prácticas:<ul style="list-style-type: none">○ Generar un marco de referencia para las siguientes fases del proyecto de análisis, debate y generación de recomendaciones y propuestas orientadas a la mejora de la organización y funcionamiento de los servicios de aparato digestivo.
--

METODOLOGÍA

Dentro de la metodología general seguida en el proyecto INNOVA Digestivo (2) esta fase se inició con una primera identificación de problemas y retos por parte de un panel compuesto por 13 jefes de servicio de aparato digestivo de atención hospitalaria, seleccionados teniendo en cuenta criterios de localización y representatividad. Estos investigadores recibieron un cuestionario elaborado específicamente para recoger su punto de vista sobre las principales dificultades y desafíos que enfrentan los servicios de aparato digestivo, en general, sin que necesariamente tuvieran que referirse estrictamente a aquel que estuviera bajo su responsabilidad. A través de la plataforma REDCap (3) se les pidió que señalaran cinco problemas y cinco retos, con libertad para expresar aquellos que consideraran más relevantes en el contexto de su experiencia profesional. Como resultado se recibieron 52 propuestas de problemas y 50 propuestas de retos, reflejando una amplia variedad de perspectivas. Con el fin de consolidar y organizar la información, las propuestas similares o coincidentes fueron agrupadas, resultando así en un listado de 34 problemas y 49 retos (tabla S1 del material suplementario) que fueron las que pasaron a la fase de priorización.

En un siguiente paso, enfocado a la mencionada priorización, se distribuyó un segundo cuestionario, nuevamente utilizando la plataforma REDCap, en el que los panelistas debían evaluar cada una de las propuestas listadas en la tabla 2 según dos criterios principales: pertinencia y relevancia. Para medir la pertinencia, se utilizó una escala de -1 (no pertinente), 0 (pertinencia dudosa) y +1 (pertinente). Solo se consideraron pertinentes aquellas propuestas con un promedio superior a 0,5, lo que implicaba que más de la mitad de los investigadores las calificaban positivamente. En cuanto a la relevancia, los panelistas calificaron cada propuesta en una escala de 1 (nada relevante) a 5 (muy relevante). A partir de los promedios de relevancia obtenidos para cada propuesta se establecieron, para facilitar el análisis y la decisión de priorización, cinco tramos (tabla 2), de forma que solo se aceptaron aquellos problemas o retos con un promedio $> 3,40$, es decir, pertenecientes a las categorías “muy importante” o de “importancia crucial”.

Tabla 2. Categorías para la priorización de los problemas y retos establecidas a partir de los promedios obtenidos de relevancia para cada propuesta.

Categoría	Promedio
Irrelevante	$\leq 1,80$
Poco importante	$> 1,80$ y $\leq 2,60$
Importancia media	$> 2,60$ y $\leq 3,40$
Muy importante	$> 3,40$ y $\leq 4,20$
Importancia crucial	$> 4,20$

El análisis de las respuestas permitió seleccionar 17 problemas y 25 retos (tablas 3 y 4), que cumplían los criterios de pertinencia y relevancia definidos previamente. Este listado se consolidó como una base representativa de las principales dificultades y desafíos que enfrentan los servicios de aparato digestivo en España.

Los dos coordinadores y los dos directores del proyecto, en tanto investigadores principales, se encargaron, finalmente, de asignar los problemas y retos priorizados a áreas temáticas para ser abordadas en las fases posteriores de INNOVA Digestivo, con el diseño de jornadas presenciales de análisis y debate, con el objetivo de aportar soluciones innovadoras mediante recomendaciones y propuestas de estudio o de nuevas iniciativas o desarrollos.

RESULTADOS

El listado de problemas y retos que fueron propuestos por los investigadores en la fase previa a su priorización puede consultarse en la tabla S1 del material suplementario, mientras que en las tablas 3 y 4 se presentan los problemas (tabla 3) y los retos (tabla 4) que finalmente fueron priorizados por ser pertinentes y además presentar, como se ha descrito en la metodología, un promedio de relevancia > 3,40, es decir situados en las dos categorías superiores.

Tabla 3. Problemas de los servicios de aparato digestivo españoles priorizados en el proyecto INNOVA Digestivo, ordenados por su promedio de relevancia.

Orden	Problemas	Relevancia
1	Listas de espera prolongadas	4,46
2	Plantillas insuficientes e inadecuadas a la demanda asistencial	4,15
3	Exceso de gestión de las direcciones de los hospitales por criterios cuantitativos, escaso valor a los indicadores de calidad	3,92
4	Falta de autonomía para la gestión de los contratos	3,92
5	Falta de personal de enfermería y ausencia de coordinación con este personal	3,92
6	Demanda asistencial inadecuada desde AP	3,85
7	Captación de talento especializado	3,85
8	Incorporación de tecnología	3,77
9	Falta de control de la calidad asistencial	3,77
10	Financiación presupuestaria insuficiente y escasez de recursos en general	3,77
11	Desigualdad en la accesibilidad	3,69
12	Falta de alineación entre la realidad clínica de los Servicios y los objetivos de los gestores	3,62
13	Cuerpo de doctrina excesivo para 4 años de MIR.	3,62
14	Dificultades para el desarrollo de investigación	3,54
15	Coordinación entre niveles y continuidad asistencial inadecuadas	3,46
16	Falta de autonomía de gestión presupuestaria	3,46
17	Ineficiencia del tiempo médico por dedicación a otras tareas	3,46

Tabla 4. Retos de los servicios de aparato digestivo españoles priorizados en el proyecto INNOVA Digestivo, con sus correspondientes promedios de pertinencia y relevancia, ordenados por este último criterio.

Orden	Retos	Relevancia
1	Incorporar resultados en salud en la valoración de los servicios	4,31
2	Reducción de listas de espera con priorización	4,23
3	Contar con plantilla de facultativos adecuada y motivada	4,15
4	Potenciar la enfermería de práctica avanzada dentro de los Servicios	4,08
5	Evitar la pérdida de talento en las plantillas con la política de personal actual	4,08
6	Mejora de la calidad asistencial y acreditación de unidades	3,92
7	Desarrollo profesional del personal del servicio	3,92
8	Potenciación de las estrategias de trabajo asistencial transversal con Primaria. Potenciar la continuidad asistencial y el trabajo por niveles asistenciales	3,92
9	Dotación tecnológica actualizada y adecuada	3,92
10	Tiempo de respuesta adecuado en técnicas y consultas	3,85
11	Potenciar programas de prevención y detección precoz.	3,85
12	Necesidad de actualización tecnológica y de la incorporación de la inteligencia artificial.	3,77
13	Telemedicina	3,77
14	Fomentar estrategias de gestión global de los recursos desde el propio servicio	3,69
15	Incorporación de nuevas TIC, IA...	3,69
16	Programas para la capacitación de profesionales de forma continuada.	3,69
17	Reconocimiento institucional de las necesidades formativas de los profesionales dentro del horario laboral.	3,62
18	Incorporar docencia e investigación como tiempo real de trabajo	3,62
19	Establecer relaciones y dinámicas colaborativas y coordinadas con los servicios de cirugía, oncología, urgencias y de radiología intervencionista y con atención primaria	3,62
20	Coordinación eficiente con atención primaria	3,62
21	Mantenerse en la vanguardia tecnológica/científica	3,62
22	Evaluación de la evidencia de nuevas técnicas	3,54
23	Creación de modelos y unidades multidisciplinares.	3,46
24	Planificar adecuadamente y conseguir adquirir la tecnología y medios necesarios para desarrollar nuestro trabajo de cada día.	3,46
25	Enfrentarse a la gestión de conflictos en las plantillas	3,46

Los investigadores principales, a la luz de estos resultados, consideraron cuatro áreas temáticas para ser desarrolladas en las jornadas presenciales de trabajo del proyecto.

La primera de ellas es la de “adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos”, a la que se asignaron 5 de los problemas (núms. de orden 2, 4, 5, 7, y 17 de la tabla 3) y 10 de los retos (núms. 3, 4, 5, 7, 14, 16, 17, 18, 23 y 25 de la tabla 4) tal como puede consultarse también en la tabla S2 del material suplementario.

La segunda es la de “acceso, demanda y cobertura de servicios”, con 4 problemas (núms. 1, 6, 11 y 15 de la tabla 3) y 5 retos (núms. 2, 8, 10, 19 y 20 de la tabla 4) como se detalla en la tabla S3 del material suplementario.

La tercera de las áreas temáticas es la de “innovación y tecnología (incluyendo inteligencia artificial [IA])” con 2 problemas (núms. 8 y 14 de la tabla 3) y 7 retos asignados (núms. 9, 12,13, 15, 21, 22 y 24 de la tabla 4) listados igualmente en la tabla S4 del material suplementario.

Y la cuarta es la de “calidad y seguridad del paciente” cuyos 2 problemas (núms. 3 y 9 de la tabla 3) y 2 retos (núms. 1 y 6 de la tabla 4) aparecen listados en la tabla S5 del material suplementario.

Otros 4 problemas priorizados (núms 10, 12, 13 y 16 de la tabla 3) y un reto (núm. 11 de la tabla 4) no fueron asignados a ninguna de las cuatro áreas temáticas definidas (ver tabla S6 del material suplementario).

En la figura 1 pueden compararse las medias de los promedios de relevancia obtenidos para los grupos de propuestas priorizadas en cada una de las cuatro áreas temáticas, así como para el de aquellas otras que no fueron asignada a ninguna de estas cuatro áreas. Las medias de los promedios se presentan para los problemas, para los retos y en conjunto.

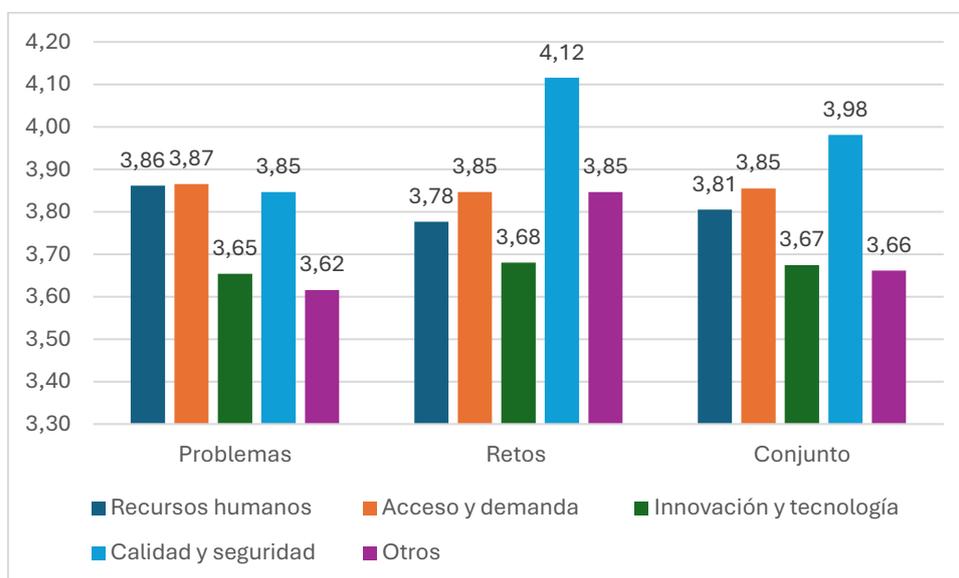


Figura 1. Medias de los promedios de relevancia de los grupos de problemas, de retos y del conjunto de problemas y retos, asignados al cada una de las cuatro áreas temáticas seleccionadas y para el grupo de otras propuestas no asignadas a ninguna de ellas.

DISCUSIÓN

Los resultados ofrecidos en este original no son el fruto de un análisis de la literatura ni representan un consenso de expertos sobre lo que hay que hacer. Simplemente, y no es poco, trasladan la realidad percibida por los responsables de los servicios de aparato digestivo españoles sobre su situación actual, sus dificultades reales y diarias y sobre aquellas cosas que necesitarían ser modificadas.

En el análisis de los problemas y retos identificados se observa una máxima preocupación por equilibrar la demanda asistencial con los recursos disponibles. Este desequilibrio se manifiesta tanto en aspectos operativos, como la gestión de listas de espera y la necesidad de contar con recursos humanos adecuados y motivados. Además, la visión de los responsables destaca la importancia de avanzar hacia modelos de contratación y gestión más descentralizados que valoren los resultados en salud, superando el énfasis actual en indicadores cuantitativos que, aunque necesarios, no capturan completamente el impacto en los pacientes. También es relevante lo señalado respecto de la necesaria multidisciplinariedad, con un especial énfasis en enfermería.

La agrupación de problemas y retos en áreas temáticas ofrece un marco útil para el análisis y la acción. Cada área temática concentra aspectos críticos que, aunque se presentan como categorías separadas, están claramente interrelacionadas. Por ejemplo, los problemas relacionados con los recursos humanos tienen implicaciones directas en la calidad asistencial y en la capacidad de implementar innovaciones tecnológicas. Del mismo modo, el éxito en el manejo de la demanda y el acceso no puede desvincularse de una dotación tecnológica adecuada ni de la colaboración entre niveles asistenciales.

Si bien el área de “Adecuación y gestión eficiente de los recursos humanos” destaca por el volumen de problemas y retos asignados, las áreas de “Calidad y seguridad del paciente” y “Acceso, demanda y cobertura de servicios” sobresalen en cuanto a la relevancia percibida de las propuestas priorizadas.

Por otro lado, los problemas y retos no asignados a las áreas temáticas principales también tienen implicaciones significativas. Su transversalidad permite integrarlos en los debates y reflexiones generales del proyecto, asegurando que no queden fuera de las estrategias propuestas. La única excepción a esta integración es el reto de “potenciar programas de prevención y detección precoz”, que destaca por su importancia y requiere un tratamiento específico en el marco de una visión orientada a combatir los determinantes de salud.

En síntesis, los resultados presentados no solo proporcionan una radiografía clara de las prioridades actuales de los servicios de aparato digestivo en España, sino que también establecen una base sólida para desarrollar estrategias concretas e integradoras. Estas estrategias deberán combinar la solución pragmática de los problemas con una reflexión estratégica que permita orientar los retos hacia un futuro marcado por la innovación, la sostenibilidad y la mejora continua de la calidad asistencial.

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.

REFERENCIAS

1. INNOVA Digestivo [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Patología Digestiva; 2024 [consultado 28 Ene 2025]. Disponible en: <https://www.sepd.es/innova-digestivo>.
2. Albillos Martínez A, Alberca de las Parras F, Calleja Panero JL, Carballo Álvarez F, Grupo de investigadores de INNOVA Digestivo. Objetivos y metodología general del proyecto INNOVA Digestivo [pdf]. Madrid: Sociedad Española de Patología Digestiva; 2025 [consultado 28 Ene 2025]. Disponible en: <https://admin.sepd.es/storage/innova/PUBLICACIONES/OBJETIVOS%20Y%20METODOLOGIA.pdf>
3. Harris PA, Taylor R, Minor BL, Elliott V, Fernandez M, O'Neal L, et al. The REDCap consortium: Building an international community of software platform partners. J Biomed Inform. 2019;95:103208. doi: 10.1016/j.jbi.2019.103208.