



Interreg



Cofinanciado por
la Unión Europea
Cofinanciado pela
União Europeia

España – Portugal

Plan de Acción

2024-2029



Índice

Introducción	3
1. Análisis de capacidades	4
Galicia.....	4
Portugal	9
2. Necesidades detectadas	14
Medicina personalizada de precisión (MPP)	15
Envejecimiento activo y saludable (EAS).....	18
3. Acciones	23
Medicina Personalizada de Precisión (MPP)	23
Envejecimiento Activo y Saludable (EAS)	34
ANEXO 1 Dinámicas participativas: programa y participantes	46
ANEXO 2 Cartelería de las dinámicas participativas	54
ANEXO 3 Fotografías de las dinámicas participativas	57

Introducción

El **Plan de Acción de TransfireSaúde** tiene como objetivo identificar y poner en marcha líneas de actuación que permitan avanzar en el diseño e implementación de estrategias para un **envejecimiento activo y saludable** (EAS) y en el desarrollo de la **medicina personalizada de precisión** (MPP) tanto en Galicia como en la Región Norte de Portugal (RNP).

Para identificar las líneas de actuación que se deberían priorizar, se han llevado a cabo dos procesos de análisis en paralelo, cuyos resultados han permitido a un Grupo de Trabajo Transfronterizo (GTT) proponer las acciones que articulan el Plan.

Los dos procesos de análisis se han aplicado sobre las **capacidades en investigación** en los ámbitos de EAS y MPP en ambos territorios, y sobre las **necesidades** a las que se debería dar respuesta con el Plan.

Para el análisis de capacidades en I+D, los socios del proyecto identificaron los grupos de investigación que trabajan en EAS y MPP en ambas regiones y se les hizo llegar un cuestionario con el que se ha podido recoger información sobre aspectos diversos (personal, líneas de investigación, infraestructuras...), y cuyos resultados se exponen en la [sección 1](#).

La identificación de necesidades, que realizaron por separado sendos grupos de trabajo en Galicia (30-5-2024) y la Región Norte de Portugal (15-7-2024), tenía como objetivo inicial generar un **mapa de demanda temprana** que facilitara el emparejamiento de necesidades con las capacidades en I+D en Galicia y la RNP. El análisis ha detectado, efectivamente, diferentes requerimientos de I+D, pero tanto en el ámbito de MPP como, sobre todo, en EAS se constata una necesidad generalizada de cambios en políticas y actitudes sociales, que requiere un abordaje holístico, en el que la investigación científica es solo un componente de un enfoque mucho más transversal.

Las acciones propuestas en la [sección 3](#) del Plan buscan dar respuestas a las necesidades que el Grupo de Trabajo Transfronterizo ha identificado como prioritarias. El Plan incluye tanto acciones que serán impulsadas por los socios de TransfireSaúde como propuestas de acción para movilizar a entidades de ambos ecosistemas que permitan lograr avances en MPP y EAS.

1. Análisis de capacidades

Para el análisis de capacidades, los socios del proyecto realizaron un trabajo de prospección en las entidades de investigación de Galicia y la RNP (universidades y centros) e identificaron más de un centenar de grupos de investigación (70 en Galicia y casi 50 en la RNP) que trabajan en MPP, EAS o disciplinas transversales con aplicación a ambos campos de estudio.

Durante los meses de abril y mayo de 2024, un total de 40 grupos de investigación de entidades gallegas y 37 grupos de instituciones de la Región Norte de Portugal aportaron información sobre sus equipos, líneas de investigación, infraestructuras científicas de las que disponen, acuerdos de colaboración y actividades de transferencia, a través de un cuestionario *online*. A continuación, se resumen los principales resultados de este estudio diferenciados por regiones.

Galicia

El mapa de conocimiento sobre MPP y EAS en Galicia identificó 70 grupos de investigación en ambas áreas, de los que 40 (57%) respondieron el cuestionario enviado. Casi la mitad de los grupos que respondieron (19) están adscritos a alguno de los tres institutos de investigación sanitaria acreditados con que cuenta Galicia (IDIS, INIBIC y IIS-Galicia Sur). Hay varios grupos que trabajan en tecnologías aplicadas a la salud, de los centros especializados en TIC de las tres universidades gallegas (AtlanTTic, CITIC y CITIUS) y diversos grupos universitarios de ámbitos diversos, como psicología, enfermería o deportes, entre otros.

El 35% de los grupos gallegos encuestados trabaja solo en EAS, el 17,5% solo en MPP y un 45% hacen investigación que aplica a ambos ámbitos.

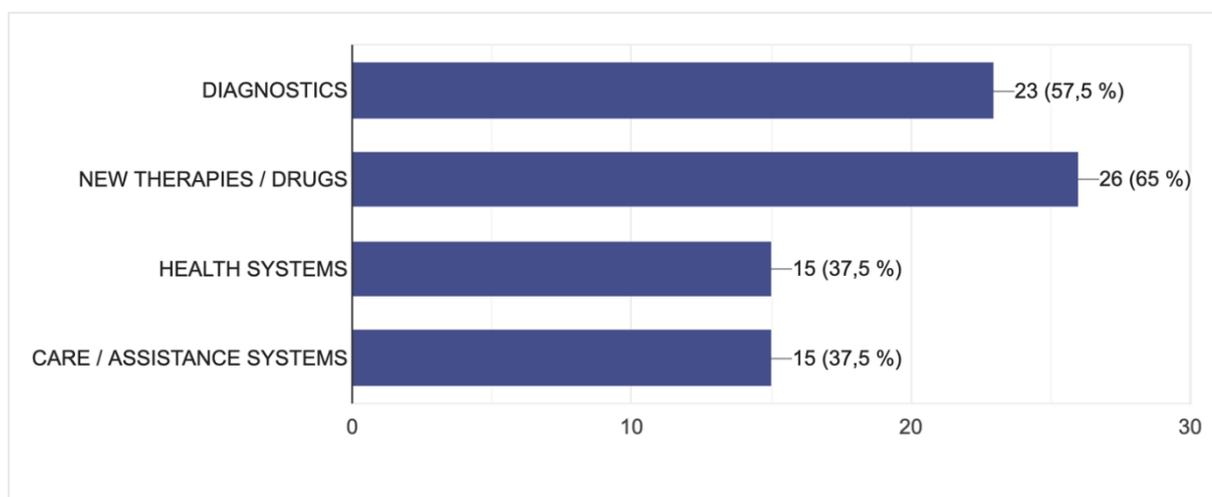
En total, los equipos de los **40 grupos** analizados los componen **495 personas**, de los que un 42% son investigadores sénior —incluyendo, a los investigadores e investigadoras principales (IP)—, un 21% es personal investigador postdoctoral o tecnólogos/as, y un 37% es personal investigador júnior.

El tamaño de los grupos es bastante dispar. De los 40 encuestados, dos no facilitan datos de sus equipos. De los 38 informados, 16 grupos (42%) están formados por entre 1 y 9 personas, 13 grupos (34%) tienen entre 10 y 19 personas, y 9 grupos (24%) cuentan con 20 personas o más.

Por ámbitos, un total de 239 personas (48% del total) hacen investigación en EAS y 188 personas (38% del total) trabajan en MPP.

Como muestra la Figura 1, los grupos gallegos encuestados focalizan mayoritariamente su investigación en el desarrollo de nuevas soluciones terapéuticas y de diagnóstico, y solo un tercio de ellos en sistemas de cuidado y asistencia, y en innovaciones para los sistemas de salud.

Figura 1: Foco de investigación de los grupos que trabajan en MPP y EAS en Galicia (40 respuestas)

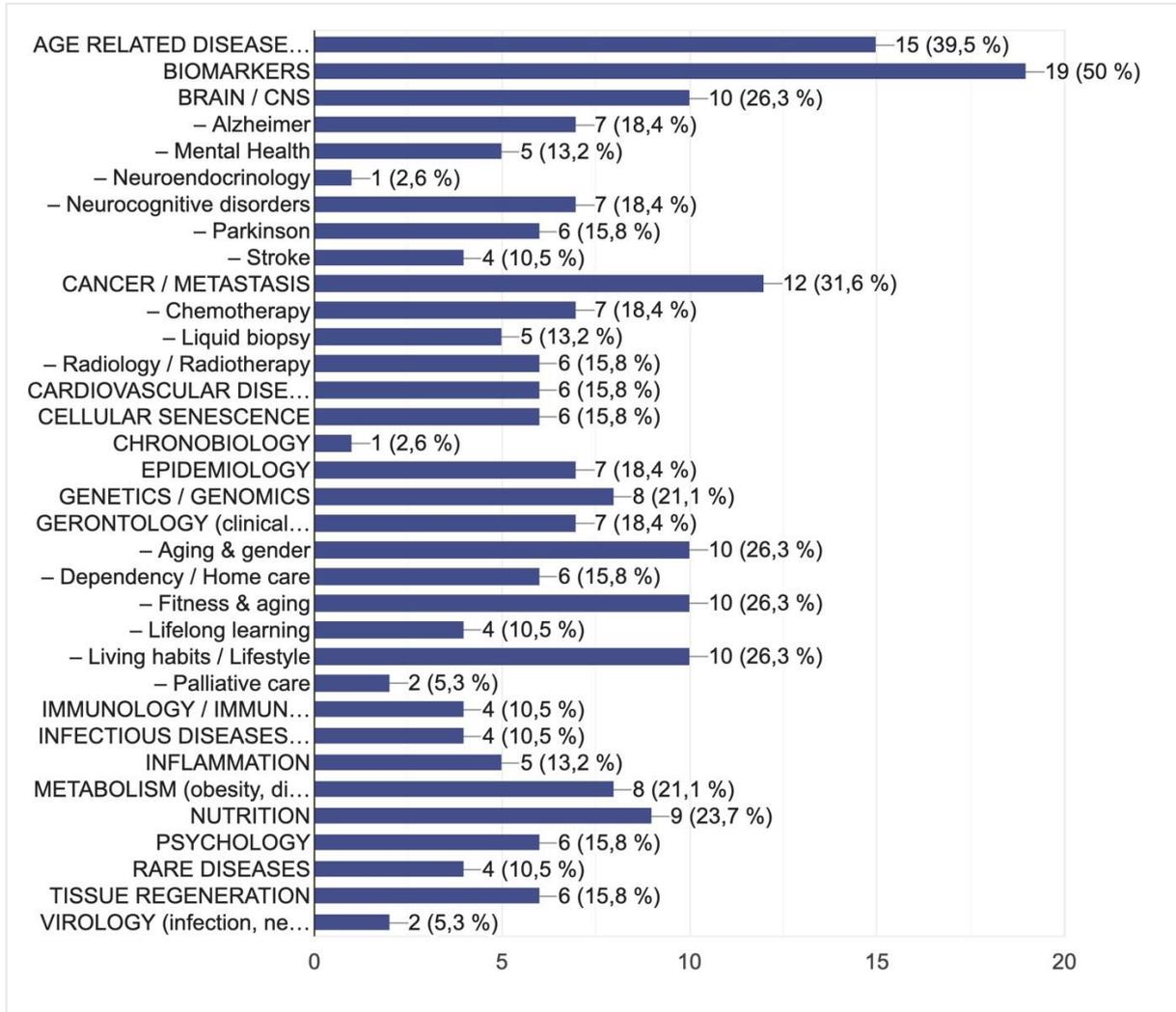


Si analizamos las **áreas terapéuticas y científicas** en las que trabajan (Figura 2), vemos que sobresale la investigación sobre **biomarcadores**, a la que se aplican casi la mitad de los grupos (19). Las **enfermedades relacionadas con la edad** y las **enfermedades oncológicas** forman parte de la investigación de 15 y 12 grupos, respectivamente.

En el siguiente nivel, con 10 grupos dedicados a cada uno de estos ámbitos, sobresalen las enfermedades del cerebro y el sistema nervioso central, la investigación sobre envejecimiento y género, sobre envejecimiento y ejercicio, y sobre estilo y hábitos de vida, tres aspectos clave de las estrategias para EAS.

En este ámbito, hay tanto grupos que abordan esta investigación desde una perspectiva médica (por ejemplo, impacto del ejercicio o de la nutrición sobre la salud) como tecnológica (dispositivos médicos de soporte o monitorización) y social (edadismo, soledad no deseada, cuidadores no profesionales...).

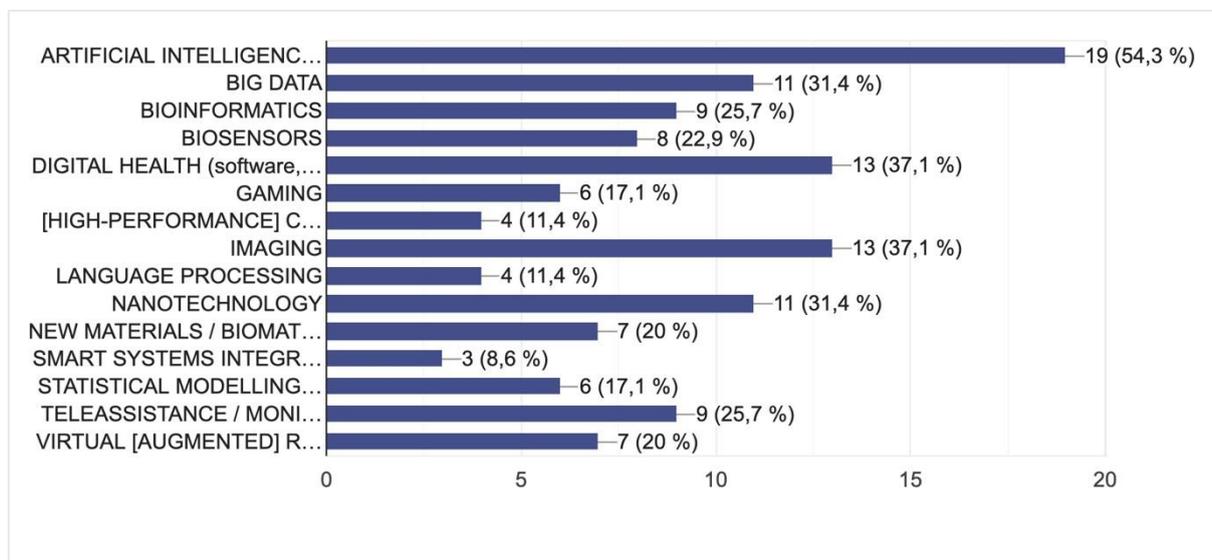
Figura 2: Áreas terapéuticas y científicas en las que trabajan los grupos de Galicia (38 respuestas)



Se ha recabado también información sobre las **tecnologías** que forman parte del foco de investigación de estos grupos, ya sea como objetivo central (por ejemplo, para el desarrollo de programas informáticos y dispositivos destinados al uso de pacientes y personal médico) o como componente necesario para avanzar en sus estudios.

La Figura 3 muestra que casi la mitad de los grupos (19) trabajan con inteligencia artificial (IA), ya sea como foco o como herramienta básica de su investigación. Un tercio de los grupos (13) trabajan en salud digital (*software*, dispositivos...) y otros tantos en imagen médica

Figura 3: Tecnologías sobre las que investigan o usan en su investigación los grupos gallegos (35 respuestas)



Al estar adscritos a los institutos de investigación sanitaria (IIS) y a las universidades gallegas, estos grupos tienen accesos a las **infraestructuras de investigación** de estos centros. Los tres IIS gallegos cuentan con plataformas de genómica, biobancos, unidades de microscopía electrónica avanzada, unidades de bioinformática y diversas infraestructuras de imagen médica.

La Universidad de Santiago de Compostela (USC) dispone de una infraestructura singular de experimentación animal, única en la Eurorregión, que presta servicio tanto a grupos de investigación académicos como a empresas.

Los grupos focalizados en el desarrollo de nuevas tecnologías y los que trabajan en análisis de datos médicos (bioinformática, *big data*...), además de *software* y servidores avanzados propios (informáticos, de virtualización, de almacenamiento...), colaboran cuando lo precisan con el Centro de Supercomputación de Galicia (CESGA), dependiente de la Xunta de Galicia y el CSIC.

Varios grupos focalizados en EAS disponen de equipos de estimulación multisensorial y de evaluación de las capacidades físicas, y algunos de ellos cuentan con equipos de realidad virtual para desarrollar su investigación con personas mayores.

Potencial de transferencia tecnológica

Trece de los 40 grupos encuestados señalan que disponen de tecnologías o soluciones desarrolladas para transferencia (y cuatro de estos grupos indican que cuentan con dos tecnologías). Las 17 tecnologías disponibles están en distintos grados de desarrollo (entre

TRL-1 y TRL-9) y más de la mitad (10) están protegidas mediante patente (7), registro de software (2) o modelo de utilidad (1), ya concedidas (4) o en fase de solicitud.

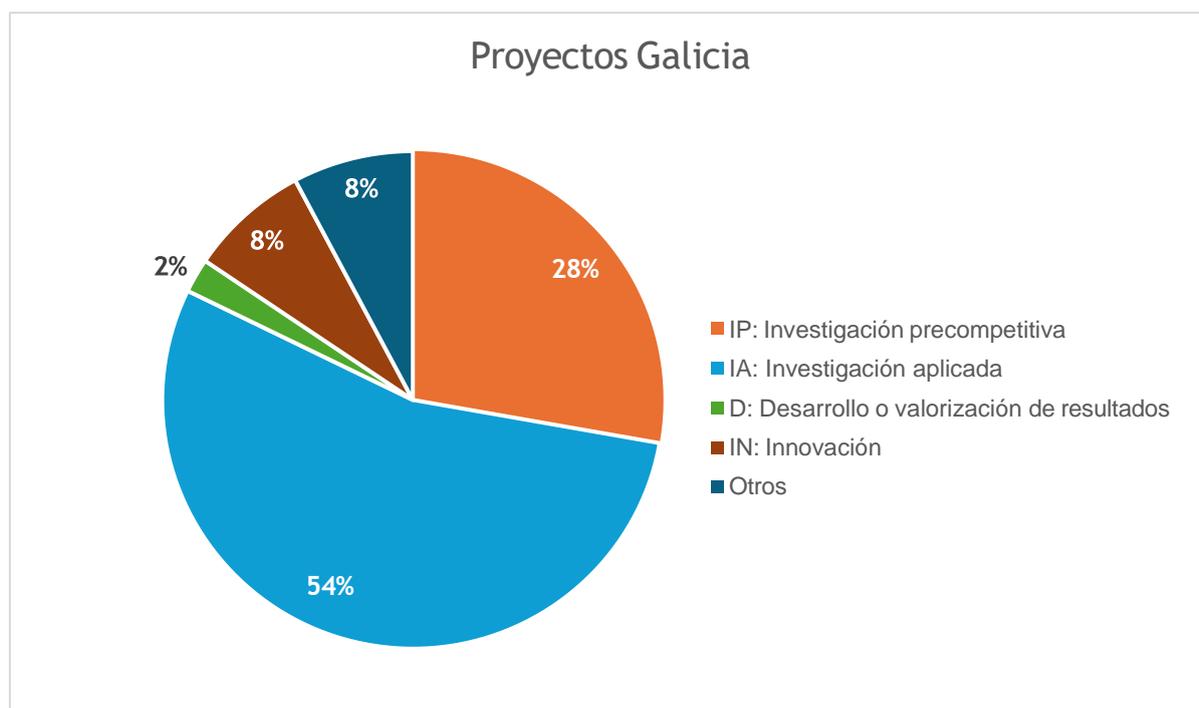
Dos de estas tecnologías (el relleno óseo de origen marino BIOFAST, del Grupo de Nuevos Materiales del CINTECX, de la Universidad de Vigo, y el *software* IQ-Brain para el diagnóstico neurológico automatizado, desarrollado por el Grupo de Imagen Molecular del CIMUS/IDIS) están ya en fase de explotación comercial.

Alianzas y proyectos

Los grupos de investigación gallegos que trabajan en MPP y EAS manifiestan tener establecidas **92 alianzas**¹, la mayoría de las cuales son con entidades y redes de investigación gallegas y españolas. Los 40 grupos consignan **16 alianzas internacionales**, de las que tres son con entidades portuguesas.

Los grupos encuestados consignan un total de **95 proyectos de investigación**, la mayoría de los cuales son de investigación aplicada, como se indica en la Figura 4. Las principales fuentes de financiación son los programas nacionales de investigación, y 14 proyectos cuentan con financiación internacional, principalmente de convocatorias de la Unión Europea.

Figura 4: Tipo de proyectos de investigación de los grupos gallegos que trabajan en MPP y EAS



¹ El cuestionario permitía consignar un máximo de 5 alianzas y 5 proyectos a cada grupo.

En la Tabla 1, se muestra cuántas alianzas y cuantos proyectos han indicado tener en marcha los grupos encuestados. De los 30 grupos que respondieron a la pregunta sobre alianzas, ocho consignaron hasta cinco acuerdos de colaboración; de los 36 grupos que dieron información de proyectos, el grupo más numeroso (14) corresponde a los que tienen dos proyectos en marcha.

Tabla 1: Alianzas y proyectos en marcha de los grupos que trabajan en MPP y EAS en Galicia

Alianzas	Grupos	Proyectos	Grupos
5	8	5	7
4	3	4	3
3	7	3	4
2	7	2	14
1	5	1	8

Portugal

Del medio centenar de equipos identificados en la RNP que trabajan en MPP y EAS, un total de **31 grupos de investigación** respondieron el cuestionario enviado por TransfireSaúde. Los grupos pertenecen a una decena de entidades, con un peso relevante de los grupos del Instituto de Investigação e Inovação em Saúde (I3S), de la Universidad de Porto (14).

12 grupos (37%) centran su investigación en EAS, 13 grupos (43%) lo hacen en MPP, y los otros 6 grupos (20%) tienen líneas de investigación de aplicación en ambos ámbitos.

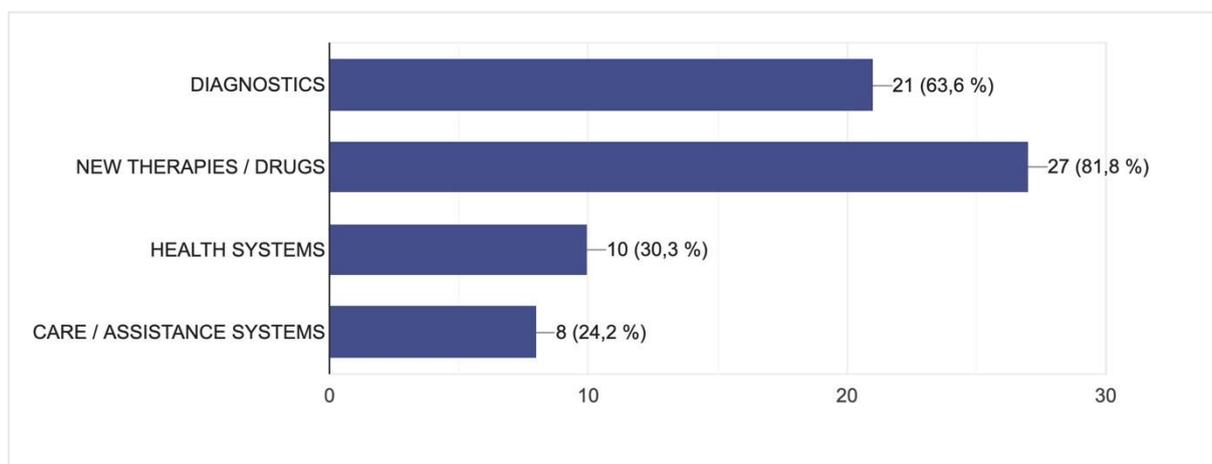
Estos grupos cuentan con un total de **253 personas** en los distintos niveles de investigación: un 25% son personal investigador sénior (incluyendo IP), un 35% es personal investigador postdoctoral y un 40% son investigadoras e investigadores júnior.

Como sucede en Galicia, el tamaño de los equipos es muy dispar: 16 grupos disponen de entre 1 y 9 personas en investigación; 11 grupos, entre 10 y 19 personas; y el único grupo por encima de esta cifra cuenta con 56 investigadores e investigadoras (dos grupos no dan información sobre su equipo).

Por ámbitos, 90 personas (35,5% del total) investigan sobre EAS y 119 personas (47%) lo hacen en MPP.

Como muestra la Figura 5, prácticamente todos los grupos de investigación encuestados en la RNP (un 81,8%) focalizan su investigación en el desarrollo de nuevas terapias y medicamento, y la muestra incluye un menor porcentaje de grupos focalizados en la investigación de los sistemas de salud y de los sistemas de cura y asistencia que en Galicia, lo que es consistente con una menor focalización en líneas vinculadas con EAS.

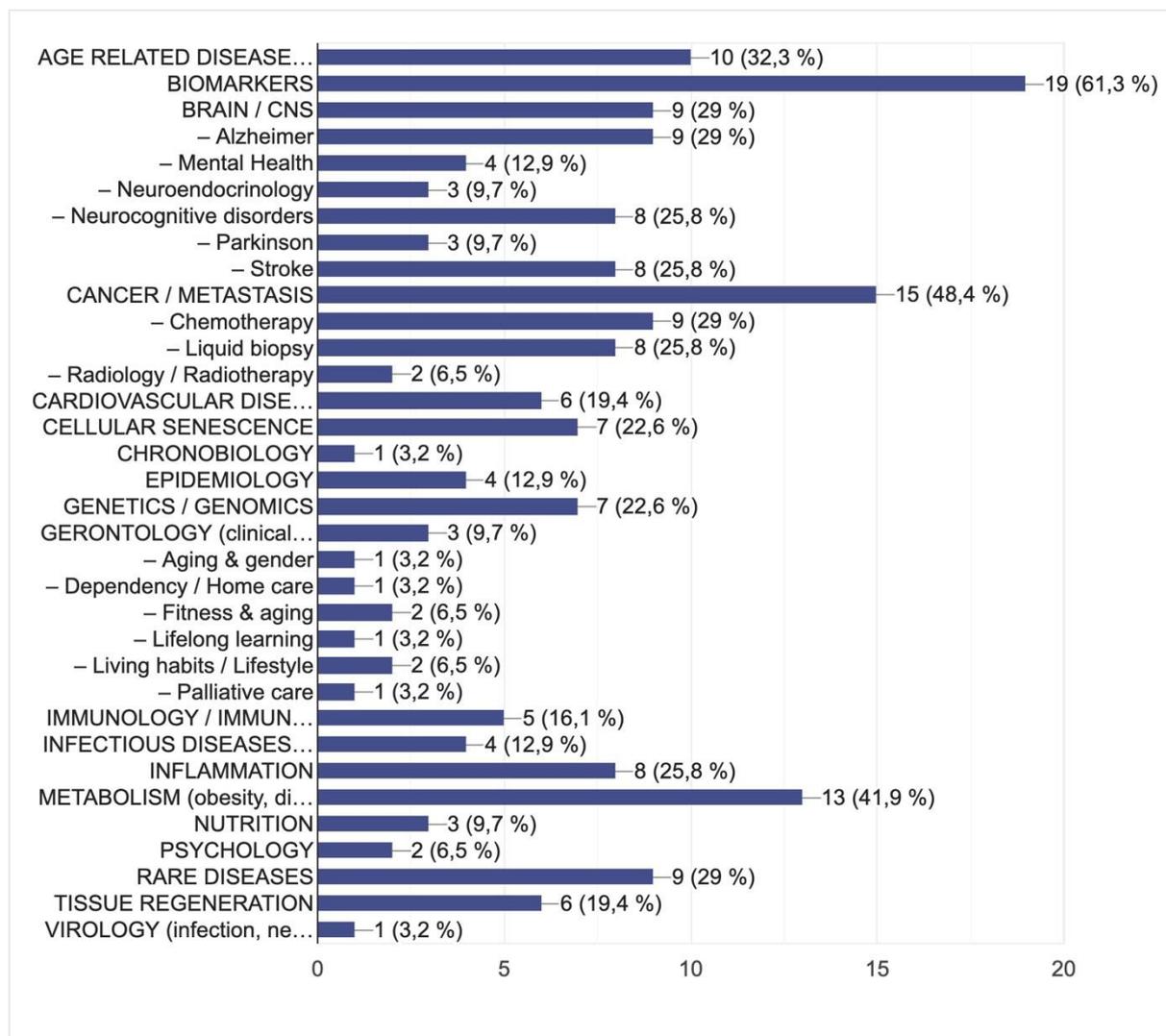
Figura 5: Foco de investigação de los grupos que trabajan en MPP y EAS en la RNP (31 respuestas)



En este sentido, cuando analizamos las **áreas terapéuticas y científicas** en las que centran su investigación los grupos portugueses (Figura 6) vemos que, en contraste con lo que sucedía en Galicia, hay un menor porcentaje de grupos que trabajan en enfermedades relacionadas con la edad, mientras que aumenta el peso relativo de los grupos que investigan en **biomarcadores** (19 grupos) y **enfermedades oncológicas** (15).

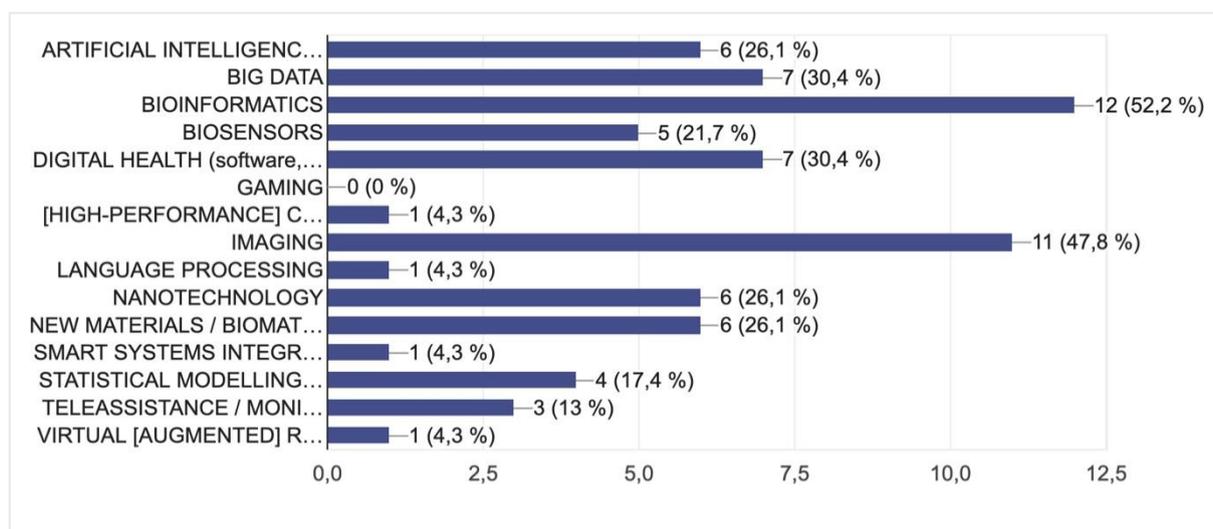
Por otro lado, hay un número importante de grupos encuestados (13) que investigan en el área del **metabolismo** (obesidad, diabetes...) y, en contraste, solo tres grupos indican que investigan en gerontología y solo uno consigna investigación en las diferentes áreas relacionadas con envejecimiento (género, ejercicio, estilo de vida...).

Figura 6: Áreas terapéuticas y científicas en las que trabajan los grupos de la RNP (31 respuestas)



En relación a las **tecnologías** (Figura 7), los datos aportados por la encuesta son coherentes con un mayor peso de la investigación en MPP. Destacan la bioinformática y la imagen médica —herramientas relevantes para la investigación en medicina personalizada— y pierden peso las tecnologías relacionadas con la estimulación cognitiva (*gaming*, realidad virtual, sistemas inteligentes...) que están en el foco de muchas investigaciones sobre EAS.

Figura 7: Tecnologías sobre las que investigan o usan en su investigación los grupos portugueses (23 respuestas)



Por lo que respecta a **infraestructuras científicas**, un tercio de los grupos portugueses entrevistados no aportan información al respecto. Las infraestructuras consignadas por los grupos que aportan información están orientadas a la investigación biomédica (plataformas de genómica, microscopía confocal y electrónica, tecnologías de secuenciación, bancos de muestras de tejidos, citometría de flujo, modelos animales, instalaciones y equipos para ensayos clínicos oncológicos...) y ningún grupo indica que disponga de tecnologías digitales de alto nivel (simulación, RV, bioinformática...) como sí sucedía en Galicia.

Potencial de transferencia tecnológica

Los grupos de investigación de la RNP encuestados cuentan con un total de 29 tecnologías o soluciones con potencial de transferencia al mercado, en fases de desarrollo que van del TRL-1 (investigación básica) al TRL-9 (aplicación comercial), aunque la mayoría se encuentran en fase TRL-4 (desarrollo a pequeña escala [laboratorio]) o en fases anteriores.

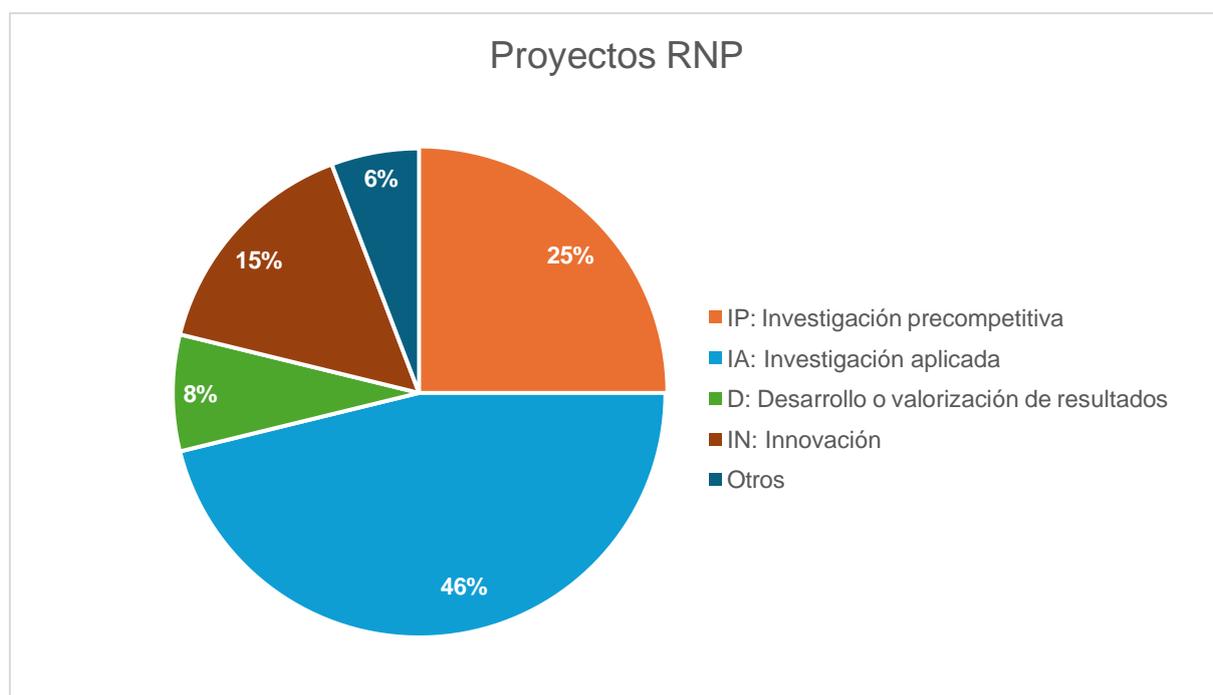
Más de la mitad de estas tecnologías (15) están protegidas mediante patentes, de las cuales 10 concedidas y cinco en fase de solicitud. Una de las tecnologías (una app de salud mental) está ya en aplicación comercial, por parte del Centro de Medicina Digital P%, que participó en su desarrollo.

Alianzas y proyectos

Los grupos portugueses analizados consignan **66 alianzas**, de las cuales 25 internacionales, mayoritariamente con entidades y redes europeas (incluyendo algún centro español, como el Hospital de Bellvitge, de Barcelona), pero también algunas americanas (Brasil, EEUU).

En los **51 proyectos de investigación** desarrollados por estos grupos la mayoría (24) son también de investigación aplicada, como sucedía en Galicia, pero tanto en número como en porcentaje en la RNP tienen mucho más peso los proyectos de valorización de resultados (4) y de innovación (8), como muestra la Figura 8.

Figura 8: Tipo de proyectos de investigación de los grupos portugueses que trabajan en MPP y EAS



Para completar el análisis, en la Tabla 2 se muestra las alianzas y proyectos que consignan los grupos de investigación de la RNP que respondieron al cuestionario enviado por TransfireSaúde. De los 31 grupos encuestados, solo 22 grupos dieron cuenta de alguna alianza, y también fueron 22 los que informaron sobre sus proyectos en marcha.

Tabla 2: Alianzas y proyectos en marcha de los grupos que trabajan en MPP y EAS en la RNP

Alianzas	Grupos	Proyectos	Grupos
5	4	5	4
4	3	4	1
3	8	3	3
2	3	2	4
1	4	1	10

2. Necesidades detectadas

El análisis de necesidades en los ámbitos de medicina personalizada de precisión (MPP) y envejecimiento activo y saludable (EAS) realizado en el marco del proyecto TransfireSaúde tenía como objetivo elaborar un mapa de demanda temprana que pudiera orientar el desarrollo y valorización de la investigación de los grupos de la eurorregión que trabajan en estos ámbitos.

Sin embargo, tanto en MPP como en EAS se ha detectado que, además de los potenciales avances en I+D, es necesario impulsar cambios en políticas y actitudes sociales, e impulsar innovaciones en organización, procedimientos y metodologías de los sistemas públicos de salud.

Un ejemplo de ello es la atención domiciliaria de las personas mayores, para la que sin duda es necesario el desarrollo de tecnologías de teleasistencia, pero también medidas para detectar y atender a personas solas, mejorar su acceso al sistema de salud y superar la brecha digital que afecta tanto a pacientes como a cuidadores.

En las páginas siguientes se detallan las necesidades detectadas para cada uno de los dos temas que se priorizaron en MPP y en EAS, indicando con cuál de los siguiente ámbitos se relaciona de forma más directa:

- Políticas / Sociedad
- Sistema de salud
- I+D

Estas necesidades fueron identificadas por dos grupos de expertos reunidos en Galicia (30-5-2024) y la RNP (15-7-2024), y posteriormente analizadas y priorizadas por el Grupo de Trabajo Transfronterizo, que validó también las propuestas de acción surgidas de los debates.

Medicina personalizada de precisión (MPP)

Aunque la discusión en los talleres se centró en dos temáticas: Acceso a la MPP y Formación de los profesionales; finalmente se acordó unificar la relación de necesidades ya que se determinó que una de las principales necesidades para facilitar el acceso a la MPP es la sensibilización y formación de la comunidad sanitaria y de la sociedad sobre MPP.

Necesidades detectadas	Galicia	RNP	Política / Sociedad	Sistema salud	I+D
1. Sensibilizar y formar a la comunidad sanitaria y a la sociedad sobre MPP					
1.1 Formación de todos los actores de la cadena de provisión sanitaria sobre MPP: proporcionar una formación en profundidad sobre determinadas temáticas a referentes (un grupo acotado de expertos) y una formación más básica que llegue a un mayor número de profesionales.					
1.2 Formar e informar a todos los profesionales sobre las nuevas iniciativas de impacto en el ámbito de la MPP: estrategia de oncología de precisión, proyecto GENOMA, terapias CAR-T.					
1.3 Formación de los profesionales sobre gobernanza clínica, logística y medicina social					
1.4 Definición de roadmaps para los profesionales sanitarios de los distintos niveles sobre el sistema y sobre la integración de cuidados					
1.5 Alfabetización social sobre el concepto MPP: aclarar al paciente y a la comunidad sanitaria sobre el significado de este concepto					
1.6 Democratización y personalización del acceso a la información: proporcionar información y conocimiento a la Sociedad sobre el funcionamiento del sistema de salud					

Necesidades detectadas	Galicia	RNP	Política / Sociedad	Sistema salud	I+D
1.7 Difusión: dar a conocer a la sociedad las iniciativas que se están llevando a cabo en materia de Medicina Personalizada de Precisión					
1.8 Poner a disposición de los pacientes contenidos específicos para los pacientes en función de su perfil (patologías, tratamientos, estilos de vida, etc.), pues hay un gran interés de la ciudadanía por los contenidos sobre salud					
1.9 Buscar los canales más adecuados para hacer llegar a la ciudadanía contenidos de formación en salud , ya que quizás este no es un rol que deban asumir los facultativos dada la presión asistencial. La formación online es una fórmula, pero no hay que perder de vista el interés de la ciudadanía por las actividades de carácter presencial					
1.10 Mejorar la plataforma SHARE para facilitar la generación de contenidos a la carta, con recomendaciones por perfiles					
1.11 Facilitar el acceso a bases de datos sobre el estado del arte: innovaciones, tecnologías,					
1.12 Impulsar la cooperación y la multidisciplinariedad de los equipos profesionales – incorporando distintos ámbitos de conocimiento y perfiles profesionales (investigación, clínico, sociosanitario...) – pues a atención personalizada requiere del estudio de los pacientes bajo un enfoque multidisciplinar.					
1.13 En proyectos de investigación promover la interacción física entre los investigadores básicos, clínicos y facultativos.					
1.14 Superar la compartimentalización , mejorar la comunicación interna en el seno de las organizaciones porque internamente hay desconocimiento de las capacidades técnicas y el expertise que existe a nivel interno					
2. Mejorar los mecanismos de gobernanza y sistemas gestión de datos (genéticos, de estilos de vida, clínicos, etc.) para facilitar su recopilación, almacenamiento y explotación					



Necesidades detectadas	Galicia	RNP	Política / Sociedad	Sistema salud	I+D
2.1 Optimizar de la explotación de los sistemas de información actuales (IANUS) para dar acceso a otros profesionales que manejan estos datos, en particular personal investigador					
2.2 Desarrollo de herramientas para facilitar la explotación de datos de IANUS					
2.3 Desarrollar sistemas integrados de información sobre historia clínica y otros datos relevantes para su aplicación en MPP					
2.4 Introducir herramientas de ayuda a la toma de decisiones diagnósticas					
3. Llevar la Medicina Personalizada de Precisión al ámbito comunitario para el sistema sea equitativo, accesible y universal					
4. Disponer de medios suficientemente fiables y robustos para mejorar la precisión y precocidad diagnóstica					
4.1 Disponer de una plataforma robusta para hacer un diagnóstico precoz de determinadas patologías					
4.2 Disponer de bases de datos asociadas a muestras biológicas.					
4.3 Identificar poblaciones clave para determinar las pruebas a realizar para la detección de patologías concretas					
4.4 Estratificación del riesgo para diagnóstico, seguimiento más personalizado de pacientes					

Envejecimiento activo y saludable (EAS)

TEMA 1: APRENDER A ENVEJECER

Necesidades detectadas	Galicia	RNP	Política / Sociedad	Sistema salud	I+D
1. Sensibilizar y fomentar un cambio de actitudes para crear un marco social donde se pueda <i>envejecer con éxito</i> , eliminando prejuicios <i>edadistas</i> . Hay que cambiar la percepción social de que ser viejo es ser improductivo y promover la solidaridad intergeneracional .					
2. Nuevas políticas laborales pre-jubilación , que preparen a la persona para el cambio de situación y no la vean como un individuo inactivo que ni aprende ni contribuye					
3. Incorporar la visión de las personas mayores y su perspectiva social en el diseño de las intervenciones (tanto en investigación como en práctica clínica)					
4. Incorporar la prevención en el sistema de salud para poder envejecer con calidad de vida (focalizándose especialmente en enfermedades cardiovasculares y demencias, que se incrementan con el envejecimiento de la población)					
5. Nuevas estrategias para modificar actitud (resistencia/rechazo) hacia la actividad física de muchas personas mayores y reducir el sedentarismo creciente					
6. Incrementar la capacidad de detección precoz de deterioro cognitivo leve , impulsando el desarrollo de sistemas y tecnologías innovadoras para el diagnóstico					

Necesidades detectadas	Galicia	RNP	Política / Sociedad	Sistema salud	I+D
7. Impulsar proyectos motivadores (música, danza, artes plásticas...) que ayuden a la estimulación y el mantenimiento cognitivo de las personas mayores					
8. Reducir el aislamiento social de las personas mayores, que dificulta el seguimiento y control de tratamientos, pruebas específicas y visitas a especialistas					
9. Formación comunitaria para el envejecimiento , fomentando el respeto por las personas mayores y propiciando su presencia y participación en la escuela					
10. Integrar en los currículums escolares de Portugal la educación para el envejecimiento , que favorezca desde la infancia estilos de vida más saludables					
11. Implicación del poder local y de la sanidad pública en la educación para el envejecimiento de la población					
12. Atender al ciudadano, no solo al paciente: abordaje comprensivo y empoderamiento de la persona					
13. Mejorar el acceso de los mayores a los médicos de salud general y familiar y a los profesionales que puedan resolver sus dudas y problemas					
14. Desarrollos tecnológicos que permitan atender a diferentes perfiles, promoviendo la autonomía y la atención domiciliaria					
15. Detección precoz de la fragilidad e implementación de estrategias para reducir su avance hacia la discapacidad y la dependencia					
16. Mejorar los cuidados ofrecidos a las personas mayores, implicando a todos los agentes (sistema de salud, sistema social y poder local) y con especial énfasis en la atención primaria					
17. Ambientes físicos y sociales protectores y que fomenten la participación de las personas mayores en la sociedad y en los procesos de decisión que les afectan					



Necesidades detectadas	Galicia	RNP	Política / Sociedad	Sistema salud	I+D
18. Reconfiguración de los equipos de atención primaria para que sean multidisciplinares e incluyan nuevos perfiles profesionales (gerontólogos, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, terapeutas ocupacionales) orientados al EAS					
19. Formación continuada de los profesionales de la salud sobre estrategias de EAS, fomentando la empatía					
20. Fomentar políticas integrales y reclamar la implicación de poder político de forma continuada en abordar el reto de un envejecimiento activo y saludable					

TEMA 2: INTERACCIONES SISTEMA DE SALUD – CUIDADOS DOMICILIARIOS

Necesidades detectadas	Galicia	RNP	Política / Sociedad	Sistema salud	I+D
21. Articular programas que promuevan la colaboración entre grupos de investigación que trabajan en EAS					
22. Desarrollar programas integrales de actuación una vez detectado el deterioro cognitivo leve que incluyan dimensión clínica y domiciliaria					
23. Incorporar psicólogos a la atención primaria para afrontar incremento de problemas de salud mental, que den apoyo tanto a pacientes como cuidadores					
24. Implementar todas las soluciones tecnológicas disponibles que permitan monitorización de salud domiciliaria y reduzcan cargas y listas de espera en centros de salud					
25. Promover el uso de la tecnología de teleasistencia existente (Telea) y desarrollar nuevas soluciones teniendo en cuenta la brecha digital (muchos cuidadores son también mayores)					
26. Mejorar la explotación de los datos de salud disponibles y establecer sistemas de alertas vinculadas a programas de intervención predefinidos					
27. Desarrollo de nuevos modelos organizativos y estrategias globales para EAS e incorporación de nuevos indicadores a protocolos de AP					
28. Mejorar y sistematizar la difusión entre los profesionales de salud de los resultados de iniciativas experimentales					
29. Se requiere mayor coordinación sociosanitaria (salud y servicios sociales), lo que es especialmente importante en entornos rurales y de población dispersa					
30. Crear canales para que los cuidadores puedan hacer consultas ante puntas de desestabilización de pacientes crónicos (atendidos por					

Necesidades detectadas	Galicia	RNP	Política / Sociedad	Sistema salud	I+D
profesionales, asistentes virtuales u otras soluciones que se puedan desarrollar)					
31. Fomentar la colaboración entre los sectores público, privado y social que permita implementar acciones consistentes focalizadas en la equidad, superando las diferencias de ritmo y acción actuales					
32. Mejorar la gestión de las dolencias crónicas, fomentando una atención domiciliaria que vaya más allá de los cuidados y sea una red de apoyo a la autonomía de las personas mayores					
33. Capacitación de los cuidadores informales , a través de la diseminación de conocimientos clave y un soporte efectivo a través de una regulación específica					
34. Estudios específicos para identificar necesidades de atención sanitaria y apoyo social para personas mayores a nivel regional					
35. Impulsar la participación de los poderes locales (<i>juntas de freguesia</i> y cámaras municipales) para mejorar la gestión de la atención a las personas mayores					
36. Visión a largo plazo y continuidad en las estrategias para evitar que se vayan modificando con cada cambio político					
37. Regionalización , como un medio para asegurar cuidados de salud más eficientes y adecuados a las necesidades de los individuos					
38. Gestión descentralizada de los cuidados con participación de los poderes locales (parroquias, municipios, regiones) y estrategias que eviten una institucionalización no deseada					
39. Financiación de las personas/familias en lugar de financiar estructuras, facilitando que se pueda elegir envejecer en el propio domicilio					

3. Acciones

Medicina Personalizada de Precisión (MPP)

Tabla resumen

Cód.	Título	25	26	27	28	29
N1: Sensibilizar y formar a la comunidad sanitaria y a la sociedad sobre MPP						
MPP-A1	Elaborar un plan de comunicación transfronterizo sobre MPP					
MPP-A2	Incluir contenidos sobre MPP en actividades de difusión					
MPP-A3	Elaborar un plan de formación transfronterizo para la comunidad sanitaria sobre Medicina Personalizada de Precisión					
MPP-A4	Poner en marcha un programa de fomento de la creación de equipos multidisciplinares					
N2: Mejora de los mecanismos de gobernanza y sistemas gestión de datos para facilitar su recopilación, almacenamiento, explotación y difusión						
MPP-A5	Optimizar el sistema IANUS					
MPP-A6	Realizar un caso de estudio sobre el sistema IANUS para su implantación en Portugal					
MPP-A7	Poner en marcha un programa de impulso a la democratización y personalización del acceso a la información					
N3: Llevar la Medicina Personalizada de Precisión al ámbito comunitario para el sistema sea equitativo, accesible y universal						
MPP-A8	Promover la participación en acciones conjuntas de EU4Health					
MPP-A9	Transferir a la RNP la experiencia del proyecto INNOVATRIAL					
MPP-A10	Organizar un seminario de buenas prácticas sobre iniciativas de acceso a la MPP					
N4: Identificar poblaciones clave para determinar las pruebas a realizar para la detección de patologías concretas						
MPP-A11	Elaborar un mapa de cohortes					
MPP-A12	Realizar un estudio para la identificación de nuevas metodologías para la estratificación de la población					

Fichas descriptivas de acciones

N1: Sensibilizar y formar a la comunidad sanitaria y a la sociedad sobre MPP

ID MPP-A1

Título Elaborar un plan de comunicación transfronterizo sobre MPP

Descripción Esta acción se orienta a dar a conocer a toda la cadena de valor de la provisión sanitaria (investigación, predicción y prevención de enfermedades, cribado y diagnóstico de precisión, tratamiento personalizado, seguimiento y monitorización y atención y gestión sanitaria) y todos los actores del ecosistema de salud (médicos de atención primaria, especialistas hospitalarios, personal de enfermería, personal investigador, paciente, sociedad en general, etc.) qué significa la Medicina Personalizada de Precisión, qué implicaciones tiene y cómo les afecta en su marco de competencias.

El plan se enfoca como una acción de sensibilización con el objetivo de crear conocimiento y cultura en la comunidad sanitaria y la sociedad sobre la Medicina Personalizada de Precisión, ya que en la actualidad hay existe un desconocimiento generalizado sobre este concepto y sus implicaciones. El plan contemplará la información y difusión sobre aspectos generales de la MPP, pero también la divulgación a pacientes sobre distintas patologías a través de distintas actividades (charlas, podcasts, vídeos, etc.).

Perfil Responsable Organismos promotores de innovación en salud

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2027-2029

Observaciones Actualmente hay diversas acciones de difusión sobre MPP en marcha que se están llevando a cabo de forma descoordinada, hay materiales ya elaborados (vídeos de la Estrategia de Oncología de Precisión que se proyectan en las salas de espera de los centros de salud, iniciativa “Cancro por tu”) que podrían ser replicadas en ambos territorios o utilizados en otras actividades (charlas de asociaciones de pacientes).

El desarrollo de este plan comporta la definición y caracterización del mapa de públicos para determinar las necesidades de los distintos colectivos. En cuanto a las acciones habrá que valorar en qué medida es necesario desarrollar nuevas acciones o reorientar de las existentes para lograr una mayor efectividad en sus públicos objetivo.

En este sentido el plan requiere de un ejercicio de mapeo de actividades y recursos existentes que puedan ser considerados buenas prácticas y utilizados de cara a los distintos públicos objetivo.

El diseño e implantación de este plan podría ser financiado por un nuevo proyecto Interreg.

ID **MPP-A2**

Título **Incluir contenidos sobre MPP en actividades de difusión**

Descripción El objetivo esta acción es crear conocimiento y cultura en la comunidad sanitaria y la sociedad sobre la Medicina Personaliza de Precisión utilizando los canales de comunicación actuales de los agentes del ecosistema de innovación en salud.

La acción consiste en la inclusión en los eventos (jornadas informativas, seminarios, charlas, etc.) de los agentes del ecosistema de innovación en salud de píldoras informativas sobre Medicina Personalizada de Precisión.

Perfil Agentes ecosistema de innovación en salud

Responsable

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2025-2029

Observaciones Esta acción se contempla para dar cobertura a la necesidad de sensibilizar a la comunidad sanitaria y a la sociedad mientras no se despliega el plan de comunicación previsto en la acción A1. En 2027 se dispondrá de información acerca de la efectividad de esta acción y se valorará su inclusión en el plan de acción.

ID MPP-A3

Título **Elaborar un plan de formación transfronterizo para la comunidad sanitaria sobre Medicina Personalizada de Precisión**

Descripción Actualmente se llevan a cabo tanto en Galicia como en la Región Norte de Portugal distintas acciones de formación dirigidas a la comunidad sanitaria que incorporan contenidos sobre Medicina Personalizada de Precisión. Son acciones promovidas desde distintos agentes y utilizando distintos canales (formación presencial, online, etc.).

Esta acción consiste en la elaboración e implantación de un plan de formación transfronterizo que contemple las necesidades específicas de ambos territorios y que ponga en valor e integre las buenas prácticas actuales en contenidos, formatos y herramientas.

Con respecto a los contenidos los cursos abordarán distintas temáticas de interés en función de la situación de cada territorio: conceptos generales sobre MPP, *roadmap* para el profesional de la salud sobre el sistema y la integración de cuidados (Región Norte de Portugal), nuevas iniciativas de impacto en el ámbito de la MPP (estrategia de oncología de precisión, proyecto XENOMA, terapias CAR-T en Galicia), formaciones sobre el uso de guías de práctica clínica, informes de evaluación de tecnologías y otros productos que aportan información concisa y fiable para una determinada población de pacientes.

En cuanto a los formatos se contemplarán cursos online, como los MOOCs -especialmente interesantes en el caso de la formación sobre aspectos básicos de la MPP-, formación presencial – por ejemplo, para la capacitación de expertos en determinadas técnicas -, estancias formativas en hospitales o institutos de investigación,

Con relación a las infraestructuras se contemplarán acciones para la mejora de la plataforma SHARE para la generación de contenidos a la carta con recomendaciones por perfiles, y se buscarán las fórmulas para la utilización de esta plataforma en la Región Norte de Portugal.

Perfil Agencia Gallega de Conocimiento en Salud

Responsable

Dónde

GALICIA

REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas

2025-2029

Observaciones

La elaboración del plan llevará aparejado la definición de una programación para la implantación de las acciones formativas en cada territorio.

ID MPP-A4

Título Poner en marcha un programa de fomento de la creación de equipos multidisciplinares

Descripción La implantación de la MPP requiere del estudio de los pacientes bajo un enfoque multidisciplinar lo que conlleva la creación de equipos que integran distintos perfiles funcionales (investigación, clínico, sociosanitario) o disciplinares (profesionales de la medicina, enfermería, química, biología, física, matemáticas, química, biología, informática, etc.). Frente a un modelo de trabajo en equipos especializados la multidisciplinariedad requiere de la implantación de una nueva cultura del trabajo en equipo, que ha de inculcarse ya desde las etapas formativas. Con este propósito, esta acción engloba las siguientes actividades:

- Jornadas de difusión sobre los institutos de investigación en salud, por ejemplo, para la presentación de proyectos o programas de investigación multidisciplinares.
- Inclusión de jornadas de presentación de los institutos de investigación en salud en las actividades de bienvenida de personal residente.
- Acciones de networking e intercambio de experiencias para fomentar el conocimiento entre los distintos colectivos.
- Realización de estancias.
- Elaboración de píldoras formativas sobre como la MPP se aborda desde la multidisciplinariedad.

Perfil Entidades financiadoras de investigación sanitaria

Responsable Entidades de investigación sanitaria

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2025-2029

Observaciones Las acciones de fomento de la multidisciplinariedad se incluyen en la sección de formación, porque por su naturaleza pueden ser sinérgicas con las contempladas en la A3 y podrían contemplarse también en el plan de formación, por ejemplo, la realización de estancias, el desarrollo de cursos MOOC sobre herramientas de trabajo en equipo; así como la utilización de la plataforma SHARE para su difusión.

Se contemplará la realización de nuevas acciones o la inclusión de contenidos sobre multidisciplinariedad en acciones ya existentes como, por ejemplo, en las jornadas Biointegrasaúde.

N2: Mejora de los mecanismos de gobernanza y sistemas gestión de datos para facilitar su recopilación, almacenamiento, explotación y difusión**ID** MPP-A5**Título** Optimizar el sistema IANUS

Descripción Disponer de datos y disponer de acceso a ellos a distintos niveles es fundamental para avanzar en la implantación de la MPP. En este sentido, una de las fortalezas del Sistema Público de Salud de Galicia es IANUS, el sistema de historia clínica electrónica que integra información clínica y administrativa de cada paciente, que puede además consultar información básica de su historia clínica.

Aunque se trata de una herramienta de gran potencial con relación a la MPP, algunos de los retos para optimizar su utilización son, por ejemplo, facilitar su acceso a personal investigador biomédico en el marco de proyectos de investigación en MPP, o desarrollar herramientas complementarias al sistema que faciliten la toma de decisiones diagnósticas.

En este sentido las acciones propuestas para su incorporación al plan de actuación de TransfireSaúde se enfocan a:

- La realización de un análisis para la definición de procedimientos de acceso al sistema IANUS, en particular al personal investigador en el contexto de proyectos de investigación en el campo de la MPP (de la misma forma que pueden acceder a las muestras del Biobanco, por ejemplo).
- Desarrollar o implementar herramientas en IANUS que permitan mejorar la gestión y explotación de la información existente.
- Desarrollar o implementar herramientas en IANUS de soporte a la toma de decisiones por parte del personal médico de atención primaria y de los especialistas hospitalarios.

Perfil Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia**Responsable****Dónde** GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL **Fechas** 2025-2029

ID **MPP-A6**

Título **Estudio de caso sobre IANUS para su transferencia a Portugal**

Descripción Realización de un estudio de caso sobre el sistema IANUS y de seminarios de presentación en Portugal, para conocer la experiencia y la problemática del modelo gallego.

Perfil Responsable Administración pública en sanidad

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2025-2026

Observaciones Analizar la viabilidad de su implantación en la Eurociudad de Chaves, ya que existe un modelo de colaboración sanitaria.

ID **MPP-A7**

Título **Poner en marcha un programa de impulso a la democratización y personalización del acceso a la información sobre el funcionamiento del sistema de salud en Portugal**

Descripción Realización de acciones orientadas a mejorar la información de la población sobre el funcionamiento del sistema de salud:

- Organización de mesas de trabajo en los centros de salud para detectar las necesidades de información y de apoyo específicas en función de perfiles poblacionales (mayores, nivel educativo, colectivos en riesgo de exclusión, etc.)
- Mejora del portal del Sistema Nacional de Salud
- Elaboración de una carta de compromiso entre el paciente y el sistema de salud
- Celebración de jornadas destinadas a pacientes para la explicación del funcionamiento del sistema de salud
- Formación de formadores dirigida a agentes sociales que puedan dar apoyo a pacientes y divulgar el funcionamiento del sistema de salud y sobre el acceso y utilización del portal del Sistema Nacional de Salud

Perfil Responsable Administración pública en sanidad

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2025-2029



N3: Llevar la Medicina Personalizada de Precisión al ámbito comunitario para el sistema sea equitativo, accesible y universal

ID MPP-A8

Título Promover la participación en acciones conjuntas de EU4Health

Descripción EU4Health es la iniciativa de la promoción de la Salud Pública en la Unión Europea, que se despliega en los Estados Miembros a través de las acciones conjuntas, cuyo objetivo es favorecer la colaboración entre los Estados miembros de la UE, recoger y compartir buenas prácticas sobre temas de salud que hayan tenido un buen resultado.

Las acciones conjuntas se materializan en proyectos específicos, de subvenciones operativas o de funcionamiento, de licitaciones de contrato, de Subvenciones directas a organizaciones internacionales y de las acciones cofinanciadas entre los Estados miembros y la Comisión Europea.

Esta acción se enfoca a la promoción de acciones conjuntas entre Galicia y la Región Norte de Portugal orientadas a facilitar el acceso a la MPP. Para ello se creará un grupo de trabajo enfocado a la revisión de los Programas Anuales de Trabajo y a la preparación de proyectos conjuntos.

Perfil Responsable Entidades promotoras y participantes en proyectos europeos de I+D+i en salud

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2025-2027 (porque es el período cubierto por EU4Health)

Observaciones A la fecha de elaboración de este plan no se encuentra publicado el Work Programme 2025

ID MPP-A9

Título Transferir a la RNP la experiencia del proyecto INNOVATRIAL

Descripción INNOVATRIAL es una nueva plataforma para la gestión integral de los ensayos biomédicos. El objetivo estratégico de esta iniciativa es facilitar el acceso de la población a los ensayos clínicos.

Esta plataforma consiste en una solución que aglutina, en un mismo entorno, a todos los agentes y procesos implicados en el ámbito de la investigación clínica a los que proporcionará soporte en aspectos relacionados con el almacenamiento de datos, su interoperabilidad y análisis. Además, permitirá desde el control económico y de recursos, el control del proceso de la investigación, el seguimiento de pacientes y acceso a su investigación clínica, hasta la creación de bancos de datos.

La plataforma también tiene entre sus funciones el apoyo a los pacientes que participan en estudios de investigación clínica y la aceleración de la selección de los mismos utilizando datos y analíticas globales para identificar a los pacientes más adecuados para cada proyecto.

Esta acción contempla la organización de actividades para dar a conocer en la RNP los resultados del proyectos INNOVATRIAL de cara a una posible implantación de este proyecto en este territorio. Las actividades contemplan la celebración de sesiones demostrativas de la plataforma y la celebración de reuniones para dar a conocer los aspectos ligados al proceso de desarrollo e implantación.

Perfil Responsable Agencia Gallega de Conocimiento en Salud e Institutos de investigación sanitaria

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2026-2029

ID **MPP-A10**

Título **Organizar un seminario de buenas prácticas sobre iniciativas de acceso a la MPP**

Descripción Organización de un seminario de reflexión sobre los retos que comporta el acceso equitativo y universal a la MPP en la Región Norte de Portugal, en el que se presenten casos de éxito y posibles mecanismos de financiación de nuevos proyectos. Como resultado de este seminario se elaborará un documento de conclusiones con propuestas de posibles proyectos para su promoción en la Región Norte de Portugal.

Perfil Responsable Entidades con competencias en promoción de la innovación en salud
Entidades gestoras de iniciativas relacionadas con la MPP

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2025

Observaciones Esta acción podrá conectarse con la acción MPP-A7 si se enfoca a la identificación de proyectos que puedan presentarse a EU4Health

N4: Disponer de medios suficientemente fiables y robustos para mejorar la precisión y precocidad diagnóstica y en particular, identificar poblaciones clave para determinar las pruebas a realizar para la detección de patologías concretas.

ID **MPP-A11**

Título **Elaborar un mapa de cohortes**

Descripción En el contexto de la genética y la medicina personalizada, las cohortes estarían formadas por grupos de personas que comparten características similares, como perfil genético (individuos con variantes genéticas específicas o con predisposición genética a ciertas enfermedades), factores de riesgo (personas que comparten factores como edad, sexo, historia familiar de enfermedad...) y, por ejemplo, tratamientos previos (grupos que hayan recibido el mismo tratamiento o intervención médica). El establecer mapas de cohortes ayudaría a identificar cómo las diferencias genéticas entre individuos influyen en el riesgo de enfermedades o en la respuesta a tratamientos, permitiendo una medicina más personalizada y eficaz.

Perfil Organismos de investigación en MPP

Responsable

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2026-2029

**ID** **MPP-A12****Título** **Realizar un estudio para la identificación de nuevas metodologías para la estratificación de la población****Descripción** En Portugal los profesionales asistenciales no disponen de los datos de la estratificación del nivel de riesgo de la población, ni se utilizan herramientas de estratificación poblacional lo que dificulta la implantación de la MPP en la medida en que no están identificadas las necesidades asistenciales reales de las personas.

Esta acción consiste en la realización de un estudio exploratorio para identificar nuevas metodologías o herramientas de apoyo a la estratificación de la población, por ejemplo, la utilización de listas de medicamentos que son consumidos permitiría detectar las patologías más comunes en base a la prescripción y puede ser una herramienta para estratificar población.

Perfil Administración pública en sanidad**Responsable****Dónde** GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL **Fechas** 2025

Envejecimiento Activo y Saludable (EAS)

Tabla resumen

EJE 1: APRENDER A ENVEJECER						
Cód.	Título	25	26	27	28	29
N1: Promoción de la Educación para el Envejecimiento: del individuo a la comunidad						
EAS-A1	Estudio de necesidades para la sensibilización y el cambio de actitudes sobre EAS					
EAS-A2	Impulso de proyectos motivadores para la estimulación y el mantenimiento cognitivo de personas mayores					
EAS-A3	Alfabetización comunitaria: incluir a las personas mayores en la escuela					
N2: Facilitar el acceso a la salud de las personas mayores						
EAS-A4	Mejorar el acceso de las personas mayores a los médicos de salud general y familiar (atención primaria)					
EAS-A5	Instruir a la población sobre cómo mantener a las personas mayores saludables					
EAS-A6	Implementar estrategias de prevención, diagnóstico precoz y monitorización en todos los niveles asistenciales					
N3: Incremento de profesionales de la salud especializados en EAS						
EAS-A7	Reconfiguración de los equipos de atención primaria, con la incorporación de capacidades multidisciplinares					
EAS-A8	Incrementar y promover la oferta formativa sobre envejecimiento para todos los niveles de profesionales sanitarios					
N4: Diseñar estrategias de intervención que fomenten el empoderamiento y la participación de las personas mayores en las intervenciones para su salud						
EAS-A9	Diseñar e implementar programas de educación en EAS en colaboración con las asociaciones de personas mayores					
EAS-A10	Incrementar el papel de las entidades sociales y las asociaciones de pacientes en la investigación y los servicios de salud					
EAS-A11	Desarrollo e impulso del uso de soluciones tecnológicas que faciliten el acceso de los pacientes a sus datos y a los servicios de salud					



EAS-A12	Mejora de la explotación de los datos médicos para la estratificación de pacientes y disponerlos (anonimización) para su uso en investigación			
EJE 2: INTERFAZ SISTEMA DE SALUD / CUIDADOS DOMICILIARIOS EN EAS				
N1: Integración efectiva de los sectores público, privado y social				
EAS-A13	Poner en marcha canales de comunicación estables y permanentes entre los servicios de salud y los servicios sociales, incorporando a otros <i>stakeholders</i> clave para EAS			
EAS-A14	Potenciar la atención domiciliaria y ofrecer formación y servicios de apoyo permanente (consultas) a los cuidadores			
N2: Descentralización del cuidado				
EAS-A15	Incentivar a los gestores locales-regionales a implementar estrategias de descentralización de los cuidados			

FICHAS DE ACCIONES

EJE 1: APRENDER A ENVEJECER

N1: Promoción de la Educación para el Envejecimiento: del individuo a la comunidad

ID EAS-A1

Título Realizar un estudio de necesidades para la sensibilización y el cambio de actitudes sobre EAS

Descripción En la RNP se ha detectado que hay poca información sobre la salud física, psicológica y social de las personas mayores y, en especial, de aquellas que viven solas. Se ve imprescindible realizar un levantamiento de necesidades (encuestas, entrevistas, explotación de datos sociodemográficos disponibles...) para poder realizar un diagnóstico más preciso de la situación que sirva para definir políticas y acciones.

Perfil Responsable Universidades y Administración pública en sanidad y política social

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2025-2026

Observaciones En Galicia existe la Cátedra de Vida Saludable de la USC creada en el marco de un convenio de la universidad con la Consellería de Sanidade, que ha desarrollado proyectos de salud cognitiva para personas mayores basándose en estudios de la Unidad de Psicogerontología de la USC. En la reunión del 17/10/2024 se planteó que la acción EAS-A1 podría incluir, eventualmente, alguna subacción de intercambio de experiencias entre regiones.

ID **EAS-A2**

Título Impulsar proyectos motivadores para la estimulación y el mantenimiento cognitivo de personas mayores

Descripción El objetivo de esta acción es incrementar la oferta de proyectos estimuladores de la salud cognitiva de las personas mayores (música, danza, biblioterapia...), buscando la implicación de entidades, profesionales y Administración. Se parte de situaciones distintas en la RNP, con aún muy pocos proyectos, y en Galicia, donde hay un elevado número de programas a nivel local. Por ello, se considera que podría ser de gran interés realizar actividades de intercambio de experiencias entre las dos regiones. En cualquier caso, la promoción e impulso de este tipo de programas debe mantenerse en ambas regiones.

Perfil Centros y animadores sociales / Autoridades locales

Responsable

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2025-2029

ID **EAS-A3**

Título Alfabetización comunitaria: incluir a las personas mayores en la escuela

Descripción La escuela debe incluir desde los niveles más básicos la educación para el envejecimiento y fomentar las relaciones intergeneracionales, que han de promoverse también en iniciativas formativas no regladas y en todos los ámbitos de interacción social. Por ello, esta acción hace un llamamiento a escuelas y agentes sociales, públicos y privados, para que desarrollen programas y actividades de conocimiento e interacción intergeneracional.

Perfil Escuelas / Agentes sociales públicos y privados

Responsable

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2025-2029

Observaciones En Galicia existen experiencias interesantes, como los proyectos intergeneracionales promovidos por Afundación en Vigo, o algunos *Senior Living Labs*.

N2: Facilitar el acceso a la salud de las personas mayores

ID **EAS-A4**

Título **Mejorar el acceso de las personas mayores a los médicos de salud general y familiar (atención primaria)**

Descripción La acción consiste en añadir el criterio de edad en la planificación, priorización de la atención y cribado de pacientes, extendiendo prácticas como la discriminación por edad que ya se usa en campañas de vacunación. La acción incluiría la adaptación de las agendas y protocolos de atención primaria a la pirámide de edad de los pacientes, y tener en cuenta la edad en la organización de la atención presencial (en el centro de salud y en el domicilio) y *online*. Asimismo, las necesidades específicas de las personas mayores deben tenerse en cuenta en el diseño de los espacios y de la señalización en los centros sanitarios.

Perfil Sistemas públicos de salud

Responsable

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2026-2028

ID **EAS-A5**

Título **Instruir a la población sobre cómo mantener a las personas mayores saludables**

Descripción Esta acción propone impulsar acciones de educación en salud y campañas de sensibilización centradas en EAS, que hasta ahora han sido prácticamente inexistentes en la RNP. En Galicia, donde existen experiencias exitosas como la Escola Galega de Saúde para Cidadáns (integrada en la red española de escuelas de salud), se detecta la necesidad de aproximar más esas campañas a los centros de AP, para facilitar que lleguen a los pacientes y sus cuidadores. Como parte de la acción se prevén actividades de transferencia de conocimiento de Galicia a la RNP sobre la metodología y resultados de las escuelas de salud para ciudadanos.

Perfil Sistemas públicos de salud / Socios TransfireSaúde

Responsable

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2025-2026

ID EAS-A6

Título Implementar estrategias de prevención, diagnóstico precoz y monitorización en todos los niveles asistenciales

Descripción El envejecimiento general de la población y, especialmente, el incremento de personas mayores que viven solas requiere que se diseñen estrategias específicas para el seguimiento de su salud, que abarquen desde la prevención (cribados y *screenings*) hasta la monitorización de indicadores y de la adherencia a los tratamientos. Esto requiere una mayor colaboración entre los sistemas de salud y los servicios sociales (intercambio de información, identificación de necesidades, protocolos de respuesta, alertas...).

Por lo que respecta a la prevención, se propone específicamente implementar *screenings* sistemáticos de fragilidad, deterioro cognitivo y salud mental, para lo que será necesario diseñar programas e identificar herramientas de *screening*, y establecer protocolos de actuación para atender adecuadamente (en el entorno clínico y domiciliario) a las personas afectadas que se detecten.

Perfil Sistemas de salud, servicios sociales

Responsable

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2025-2029

Observaciones La puesta en marcha de estas medidas/estrategias debe ir acompañada de análisis sistemáticos de percepción y respuesta y de coste/efectividad. También se señala como necesaria la creación de espacios seguros de datos con acceso para pacientes y también para desarrolladores tecnológicos, que faciliten el diseño de herramientas apropiadas.

N3: Incremento de profesionales de la salud especializados en EAS

ID EAS-A7

Título Reconfigurar los equipos de atención primaria, con la incorporación de capacidades multidisciplinares

Descripción En la RNP se ha detectado la falta de gerontólogos y en Galicia se estima necesario la incorporación de psicólogos a los equipos de AP, dado el incremento de los problemas de salud mental en la población, en general, y en las personas mayores, en particular. También sería recomendable incluir (o aumentar el número de) nutricionistas, podólogos y otros especialistas. Se trata, en definitiva, de conformar equipos multidisciplinares de AP teniendo en cuenta las dolencias y patologías que afectan a una población cada vez más envejecida.

Perfil Sistemas públicos de salud

Responsable

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2027-2029

ID EAS-A8

Título Incrementar y promover la oferta formativa sobre envejecimiento para todos los niveles de profesionales sanitarios

Descripción La promoción de la especialidad de geriatría entre los profesionales médicos y el incremento y refuerzo de la formación en gerontología para todos los profesionales sanitarios es imprescindible para ofrecer una asistencia de calidad a una población cada vez más envejecida. Actualmente, la oferta formativa es reducida, por lo que la acción quiere implicar a las entidades implicadas para incrementarla.

Perfil Universidades / entidades formativas / colegios y sociedades médicas (SGXX, SPGG)

Responsable

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2025-2029

Observaciones Un ejemplo de actividad formativa sería la organización de talleres en colaboración con universidades y otras entidades.

N4: Diseñar estrategias de intervención que fomenten el empoderamiento y la participación de las personas mayores en las intervenciones para su salud

ID **EAS-A9**

Título **Diseñar e implementar programas de educación en EAS en colaboración con las asociaciones de personas mayores**

Descripción En Galicia existe un importante movimiento de asociacionismo de las personas mayores y entidades de la sociedad civil (ONG) que trabajan con este colectivo. Se propone buscar cauces de colaboración e implementar conjuntamente programas de educación comunitaria para un envejecimiento activo y saludable.

Perfil Sergas

Responsable

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2025-2026

ID **EAS-A10**

Título **Incrementar el papel de las entidades sociales y las asociaciones de pacientes en la investigación y los servicios de salud**

Descripción El objetivo de esta acción es articular mecanismos para que los pacientes y cuidadores puedan participar en las decisiones sobre investigación y gestión de los servicios de salud (identificación de necesidades, establecimiento de prioridades...). En Galicia, con un tejido asociativo más consolidado que en la RNP, la prioridad sería establecer canales de participación y testar su validez y efectividad durante la ejecución del plan. En la RNP se trabajaría para poner la necesidad encima de la mesa e identificar las entidades sociales que podrían canalizar esa participación.

Perfil Sergas / Socios TransfireSaúde

Responsable

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2025-2029

ID EAS-A11

Título **Desarrollar e impulsar el uso de soluciones tecnológicas que faciliten el acceso de los pacientes a sus datos y a los servicios de salud**

Descripción Tanto en Galicia como en la RNP se han implementado programas de teleconsulta, teleasistencia, acceso a la historia clínica, gestión de citas, etc. Es necesario seguir impulsando su desarrollo y favorecer su uso mediante acciones de promoción y formación de la ciudadanía. También hay que trabajar en el desarrollo de herramientas tecnológicas para los profesionales sanitarios (estratificación de pacientes, gestión de datos médicos...) y ofrecer formación permanente para su uso. En el marco de este Plan, en Galicia se va a priorizar la mejora y extensión de uso del servicio Sergas Móvil, con acciones de promoción y formación a los usuarios. También se propone impulsar las tecnologías de monitorización remota y teleasistencia, estableciendo los protocolos adecuados y medidas para solventar la brecha digital (pacientes y cuidadores).

Perfil Servicios públicos de salud

Responsable

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2026 -2029

ID EAS-A12

Título Mejorar la explotación de los datos médicos para la estratificación de pacientes y disponerlos (anonimización) para su uso en investigación

Descripción Las situaciones en este ámbito son muy diferentes en Galicia y la RNP. Mientras que en Galicia existe la hª médica única con una cobertura del 98% de la población e incluye incluso datos relevantes para la estrategia de EAS (como los ingresos en residencias públicas), en Portugal la hª médica no está ni centralizada ni homogeneizada. En Galicia hay también en marcha un proyecto financiado mediante el programa a de compra pública de innovación (CPI) cuyo objetivo es unificar la información de los ensayos clínicos (InnovaTrial).
Por todo ello, esta acción se concretará en Galicia en nuevos proyectos tecnológicos para la explotación de datos médicos (...), y en la organización conjunta de actividades de intercambio entre Galicia y la RNP de experiencias y buenas prácticas en el uso de datos médicos y en estrategias de estratificación para mejorar la atención a personas mayores como, por ejemplo, la organización de un seminario en 2025..

Perfil Responsable Servicios públicos de salud / Socios TransfireSaúde

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2025-2026 (actividades de intercambio de experiencias) y hasta 2029 (desarrollo de nuevas aplicaciones tecnológicas)

Observaciones En las diferentes reuniones se planteó la necesidad de que el desarrollo de nuevas herramientas tecnológicas para la estratificación de pacientes vaya acompañado de dos acciones muy importantes:

- Información e implicación de los profesionales médicos en su desarrollo y aplicación.
- Diseñar protocolos de atención médica específicos a partir de una estratificación que incluya criterios de edad y establecer sistemas de alerta para los servicios de salud de acuerdo con determinados parámetros.

EJE 2: INTERFAZ SISTEMA DE SALUD / CUIDADOS DOMICILIARIOS EN EAS

N1: Integración efectiva de los sectores público, privado y social

ID **EAS-A13**

Título **Poner en marcha canales de comunicación estables y permanentes entre los servicios de salud y los servicios sociales, incorporando a otros stakeholders clave para EAS**

Descripción El objetivo de esta acción es promover la creación, tanto en Galicia como en la RNP, de estructuras de coordinación estables entre los servicios de salud y los servicios sociales para diseñar e implementar estrategias más efectivas de EAS. Estas estructuras deben incorporar de forma puntual o permanente a otros *stakeholders* clave, públicos y privados, de estrategias y políticas que afectan a la salud biopsicosocial de la población de más edad (por ejemplo, responsables de residencias privadas o gestores que puedan intervenir en el diseño de espacios públicos o de una movilidad urbana más “amable” con las personas mayores).

Perfil Servicios de salud / Servicios sociales

Responsable

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2025-2029

ID **EAS-A14**Título **Potenciar la atención domiciliaria y ofrecer formación y servicios de apoyo permanente (consultas) a los cuidadores**

Descripción Esta acción se orienta a facilitar que las personas mayores puedan mantener su autonomía el máximo de tiempo posible, impulsando la atención domiciliaria, ya sea de personal sanitario o de cuidadores no profesionales. Se propone para ello diseñar, por un lado, programas de visitas (o teleasistencia) por parte de personal sanitario (control de medicación y nutrición, detección de deterioro físico o cognitivo, etc.) y, por otro, ofrecer actividades de formación y un canal de consultas permanente (atendido por profesionales o por asistentes virtuales) para cuidadores no profesionales, que les permita encontrar apoyo para atender crisis e imprevistos.

Perfil Sistemas de salud

Responsable

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2025-2029

N2: Descentralización del cuidadoID **EAS-A15**Título **Incentivar a los gestores locales-regionales a implementar estrategias de descentralización de los cuidados**

Descripción En la RNP, al contrario que en Galicia, hay pocos o ningún programa de apoyo a la atención domiciliaria de las personas mayores en los ámbitos local y regional. Se estima que la introducción de ayudas económicas (cheque-cuidado, por ejemplo) podría ser muy positiva y, por ello, se propone realizar actividades de diseminación (seminarios, talleres) de los resultados obtenidos en Galicia para favorecer la implementación de este tipo de programas en Portugal.

Perfil Socios TransfireSaúde

Responsable

Dónde GALICIA REGIÓN NORTE PORTUGAL

Fechas 2025-2026

ANEXO 1 Dinámicas participativas: programa y participantes

TALLERES EN GALICIA Y REGIÓN NORTE DE PORTUGAL PARA LA IDENTIFICACIÓN DE DEMANDAS Y LA PROPUESTA DE SOLUCIONES EN EL CAMPO DE LA MEDICINA PERSONALIZADA DE PRECISIÓN Y EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE

Los talleres se desarrollaron en Galicia y Región Norte de Portugal con un mismo programa y dinámica de diálogo:

- **Programa**

9:00 Café de bienvenida

9:30 Sesión conjunta: presentación de TransfireSaúde y de los objetivos del taller

10:00 Diálogo en grupos sobre el tema 1:

Grupo MPP: Acceso de los pacientes a la MPP

Grupo EAS: Aprender a envejecer

11:00 Pausa-Café

11:30 Diálogo en grupos sobre el tema 2:

Grupo MPP: Formación de profesionales sanitarios sobre MPP

Grupo EAS: Interfaz sistema de salud/cuidado domiciliario

12:30 Presentación de conclusiones

13:30 Cierre

- **Dinámica de debate**

La sesión se centró en la reflexión sobre necesidades no cubiertas que puedan ser atendidas a través de proyectos o acciones a impulsar o desarrollar desde TransfireSaúde. Para esto se planteó a los dos grupos de trabajo (MPP y EAS) la siguiente dinámica:

Pregunta 1. ¿Por qué es una necesidad no cubierta relevante? /¿Qué queremos lograr dándole respuesta?

Pregunta 2. ¿Hay soluciones o experiencias en el mercado o en el entorno para cubrir esa necesidad que sean accesibles desde Galicia?

Pregunta 2.1. En caso afirmativo:

- ¿Cómo se podrían implementar? ¿Qué acciones, iniciativas serían necesarias?
- ¿Qué actores / agentes estarían implicados?
- Otras cuestiones relevantes que tener en cuenta.

Pregunta 2.2. Si no hay soluciones accesibles desde Galicia:

- ¿Qué tipo de desarrollo se necesita? ¿Tecnológico, organizativo, social...?
- ¿Hay conocimiento en el Sistema Gallego de I+D+i para abordar ese desarrollo?
¿Dónde?

- ¿Qué actores / agentes estarían implicados?
- Otras cuestiones relevantes que tener en cuenta.

- **Sesión Galicia: Santiago de Compostela, 30 de mayo de 2024**

Grupo de diálogo sobre Medicina Personalizada de Precisión

- Moderadoras

Silvia María Díaz Prado

PDI en la Universidade de A Coruña. Grupo de Terapia Celular e Medicina Rexenerativa del Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC)
Moderadora del debate sobre acceso de los pacientes a MPP.

Mónica Martínez Fernández

Grupo Oncología Molecular Traslacional del Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur.
Moderadora del debate sobre formación de profesionales en MPP.

- Participantes (por orden alfabético del primer apellido)

Ignacio López Loureiro

Doctor en biología, área de evaluación de tecnologías (Avalia-t) de la Agencia de Conocimiento en Salud (En adelante: ACIS).

Mario Mosquera Vereá

Director del área de formación de ACIS.

María Soledad Otero Piñeiro

Oficina Técnica Estrategia de Oncología de Precisión de la Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia

Eva Póveda López

Directora Científica del Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur.

José María Prieto González

Jefe del servicio de Neurología del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

Pilar Rodríguez Ledo

Médico de familia. Directora del nodo de innovación del área sanitaria de Lugo, A Mariña y Monforte de Lemos..

- Representantes de TransfireSaúde

Pilar Morgade Saavedra

Directora del Área de Planificación y Promoción de la Investigación Sanitaria de ACIS

María Pintos García

Jefe de Sección del Área de Desarrollo e Innovación Sanitaria de ACIS

María Jesús Rodríguez Seijo

Técnica Sanitaria del Área de Planificación y Promoción de la Investigación Sanitaria de ACIS

- Secretaría técnica

Chus Barrada

Estratega Consulting Global

Grupo de diálogo sobre Envejecimiento Activo y Saludable

- Moderadores

José Carlos Millán

Director del Grupo de Investigación en Gerontología y Geriátrica, Universidade da Coruña
Moderador del debate sobre 'Aprender a envejecer'

Manuel Gandoy Crego

Director del Grupo de Investigación sobre Dependencia, Gerontología y Geriátrica,
Universidade de Santiago de Compostela
Moderador del debate sobre 'Interfaz sistema de salud/cuidado domiciliario'

- Participantes (por orden alfabético del primer apellido)

Nieves Freire Barea

Asistente de coordinación del Living Lab ITGALL del Clúster Saúde de Galicia (CSG)

Carmen García Mateo

Responsable del Grupo de Tecnologías Multimedia de AtlanTTic, Universidade de Vigo

Manuel Portela Romero

Médico de familia

Miguel Adriano Sánchez-Lastra

Investigador del grupo Bienestar y Movimiento 'WellMove', Instituto de Investigación
Biomédica Galicia Sur

Yolanda Triñanes Pego

Doctora en Psicología. Área de Evaluación de tecnoloxías (Avalia-t) de ACIS

Se incorpora en la segunda sesión (Interfaz sistema de salud/cuidado domiciliario):

Xermán Bugallo Sanz

Médico preventista. Coordinador de la Rede Galega de Promoción da Saúde (REGAPS)

- Representantes de TransfireSaúde

José María Romero Fidalgo
Director del Área de Desarrollo e Innovación Sanitaria de ACIS

Alejandro Vázquez Pombo
Gestor del proyecto TransfireSaúde, Área de Desarrollo e Innovación Sanitaria de ACIS

- Secretaría técnica

Adela Farré
Estratega Consulting Global

- **Sesión Región Norte de Portugal: 15 de julio de 2024**

Grupo de diálogo sobre Medicina Personalizada de Precisión

- Moderadora

Nadine Correia Santos
Professora Auxiliar Convidada, Escola de Medicina da Universidade do Minho (EM/Uminho)
Investigadora, Instituto de Investigação em Ciências da Vida e Saúde (ICVS) da EM/Uminho
Investigadora, Centro de Medicina Digital P5 (P5) da EM/Uminho

- Participantes (por orden alfabético del primer apellido)

Marta Costa
CEO Karion Therapeutics

Jorge Hernâni
Médico Medicina Geral e Familiar, ULS Braga

Professor Auxiliar Convidado, Escola de Medicina da Universidade do Minho Médico
Investigador no ICVS e no P5 da EM/Uminho

Raúl Marques
Médico Especialista em Medicina Geral e Familiar, ULS Alto Minho Diretor Executivo do P5
Médico Investigador no ICVS e no P5 da EM/Uminho

Hugo Prazeres
Transferência de Tecnologia, i3S – Instituto de Investigação e Inovação em Saúde

Anabela Silva
Médica Medicina Geral e Familiar, ULS Braga

- Representantes de TransfireSaúde y secretaría técnica

Bárbara Pereira

Head of Advanced Scientific Training, B.ACIS – Center for Health Innovation

Nadine Correia Santos

Professora Auxiliar Convidada, Escola de Medicina da Universidade do Minho (EM/Uminho)

Investigadora, Instituto de Investigação em Ciências da Vida e Saúde (ICVS) da EM/UMinho

Investigadora, Centro de Medicina Digital P5 (P5) da EM/UMinho

Grupo de diálogo sobre Envejecimiento Activo y Saludable

- Moderadora

Maria João Marques

Project Manager Investigação & Desenvolvimento, Centro Clínico Académico - Braga

- Participantes (por orden alfabético del primer apellido)

Henrique Almeida

Médico, Especialista em Ginecologia e Obstetrícia, Hospital CUF Porto; Professor Associado Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP)

Cláudia Bulhões

Médica, Especialista em Medicina Geral e Familiar, ULS-Braga; Professora Auxiliar

Convidada da Escola de Medicina da Universidade do Minho

Dânia Miranda

Gerontóloga, Diretora Geral Centro Colibri Novo, Ana

Gerontóloga, Gerente Centro Colibri

Carlos Portugal

Nutricionista especialista em Nutrição Clínica; Professor Auxiliar, Universidade Lusófona do Porto

Nuno Sousa,

Médico Investigador; Professor Catedrático, Escola de Medicina da Universidade do Minho;

Presidente do P5; Diretor do 2CA-B; Presidente da AICIB

Carlos Valério,

Médico, Mesário da Santa Casa da Misericórdia de Braga (SCMB), pelouro da Saúde e Relações Exteriores

- Representantes de TransfireSaúde

Mónica Gonçalves

Diretora Executiva, Centro Clínico Académico – Braga

Maria João Marques

Project Manager Investigação & Desenvolvimento, Centro Clínico Académico - Braga

Liliana Santos

Project Manager Investigação & Desenvolvimento, Centro Clínico Académico – Braga

- Secretaría técnica

Bárbara Pereira

Head of Advanced Scientific Training, B.ACIS – Center for Health Innovation Liliana Santos

Project Manager Investigação & Desenvolvimento, Centro Clínico Académico – Braga

GRUPO DE TRABAJO TRANSFRONTERIZO

Santiago de Compostela, 17 de octubre de 2024

- **Programa**

9:30 Café de bienvenida

10:00 Sesión conjunta: breve presentación de los objetivos del taller

10:15 Diálogo en grupos

11:15 Pausa – Café

11:45 Diálogo en grupos

12:45 Presentación de conclusiones y cierre

- **Participantes sesión Medicina Personalizada de Precisión** (por orden alfabético del apellido)

Henrique Almeida

Médico, Especialista em Ginecologia e Obstetrícia, Hospital CUF Porto; Professor Associado Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP)

Nadine Correia Santos

Professora Auxiliar Convidada, Escola de Medicina da Universidade do Minho (EM/Uminho)
Investigadora, Instituto de Investigação em Ciências da Vida e Saúde (ICVS) da EM/Uminho
Investigadora, Centro de Medicina Digital P5 (P5) da EM/Uminho

Ignacio López Loureiro

Doctor en biología, área de evaluación de tecnologías (Avalia-t) de la Agencia de Conocimiento en Salud (En adelante: ACIS).

Pilar Morgade Saavedra

Directora del Área de Planificación y Promoción de la Investigación Sanitaria de ACIS

María Soledad Otero Piñeiro

Oficina Técnica Estrategia de Oncología de Precisión de la Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia

Hugo Prazeres

Transferência de Tecnologia, i3S – Instituto de Investigação e Inovação em Saúde

Eva Póveda López

Directora Científica del Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur.

María Jesús Rodríguez Seijo

Técnica Sanitaria del Área de Planificación y Promoción de la Investigación Sanitaria de ACIS

- Secretaría técnica

Chus Barrada
Estratega Consulting Global

- **Participantes sesión Envejecimiento Activo y Saludable** (por orden alfabético del apellido)

Xermán Bugallo Sanz
Médico preventista. Coordinador de la Rede Galega de Promoción da Saúde (REGAPS)

Cláudia Bulhões
Médica, Especialista em Medicina Geral e Familiar, ULS-Braga; Professora Auxiliar
Convidada da Escola de Medicina da Universidade do Minho

Ana Novo
Xerontóloga. Xerente centro Colibrí

Manuel Portela Romero
Médico de familia

José María Romero Fidalgo
Director del Área de Desarrollo e Innovación Sanitaria de ACIS

Yolanda Triñanes Pego
Doctora en Psicología. Área de Evaluación de tecnologías (Avalia-t) de ACIS

Carlos Valério,
Médico, Mesário da Santa Casa da Misericórdia de Braga (SCMB), pelouro da Saúde e
Relações Exteriores

Alejandro Vázquez Pombo
Gestor del proyecto TransfireSaúde, Área de Desarrollo e Innovación Sanitaria de ACIS

- Secretaría técnica

Adela Farré
Estratega Consulting Global

ANEXO 2 Cartelería de las dinámicas participativas

TALLERES EN GALICIA Y REGIÓN NORTE DE PORTUGAL

Ilustración 1. Programa del taller desarrollado en Galicia

AXENCIA GALEGA
DE COÑECEMENTO
EN SAÚDE

- 9:00** Café de bienvenida
- 9:30** Sesión conjunta: presentación de TransfireSaúde y de los objetivos del taller
- 10:00** Diálogo en grupos:
Grupo 1: Acceso de los pacientes a la MPP
Grupo 2: Aprender a Envejecer
- 11:00** Pausa-Café
- 11:30** Diálogo en grupos:
Grupo 1: Formación de profesionales sanitarios sobre MPP
Grupo 2: Interfaz sistema de salud/cuidado domiciliario
- 12:30** Presentación de conclusiones
- 13:30** Cierre

Aula 1. Edificio CERSIA Empresa
Santiago de Compostela

España – Portugal

Cofinanciado por
la Unión Europea
Cofinanciado pela
União Europeia

TransfireSaúde

Ilustración 2. Programa del taller desarrollado en la Región Norte de Portugal

Agenda

España – Portugal

- 10h00** Receção e Café de boas vindas
- 10h15** Sessão kick-off: apresentação do TransfireSaúde
- 10h30** Primeira Ronda de Diálogo em Grupos:
 - Grupo 1: Acesso do paciente à Medicina Personalizada e de Precisão
 - Grupo 2: Ensinar a População a Envelhecer de forma Ativa e Saudável
- 11h30** Pausa para café
- 11h45** Segunda Ronda de Diálogo em Grupos:
 - Grupo 1: Formação/literacia em Medicina Personalizada e de Precisão
 - Grupo 2: Interface Saúde/Cuidados Domiciliários no Envelhecimento Ativo
- 12h45** Apresentação das conclusões
- 13h00** Encerramento

Ilustración 3. Cartel de los Grupos de diálogo sobre Medicina Personalizada de Precisión y Envejecimiento Activo Saludable

TALLER DE DEBATE

Medicina Personalizada de Precisión

Envejecimiento Activo Saludable

30 de mayo, 9:00 - 13:30
Aula 1 del Edificio CERSIA Empresa
Santiago de Compostela

España – Portugal

GRUPO DE TRABAJO TRANSFRONTERIZO

Ilustración 4. Programa del Grupo de Trabajo Transfronterizo

Logo: Interreg España - Portugal, TransfireSaúde

Grupo De Trabajo Transfronterizo **20:24**

AGENDA

- 9:30** Café de bienvenida
- 10:00** Sesión conjunta: breve presentación de los objetivos del taller
- 10:15** Diálogo en grupos
- 11:15** Pausa - Café
- 11:45** Diálogo en grupos
- 12:45** Presentación de conclusiones y cierre

Jueves 17 de octubre
10:00
Aulario ACIS
 Edificio CNL, Av. de Fernando de Casas Novoa, 37, 1º, Portal A-B, 15707, Santiago de Compostela, A Coruña

Más información en:
www.transfiresaude.eu/

Ilustración 5. Cartel del Grupo de Trabajo Transfronterizo

Logo: Interreg España - Portugal, TransfireSaúde

TALLER GRUPO DE TRABAJO TRANSFRONTERIZO

Jueves 17 de octubre 2024

9.30 - 13.15

Aulas 8 - 9 ACIS
 Edificio CNL, Av. de Fernando de Casas Novoa, 37, 1º, Portal A-B, 15707, Santiago de Compostela, A Coruña

ANEXO 3 Fotografías de las dinámicas participativas

TALLERES EN GALICIA Y REGIÓN NORTE DE PORTUGAL

Ilustración 6. Fotografías del taller desarrollado en Galicia



Ilustración 7. Fotografías del taller desarrollado en la Región Norte de Portugal



GRUPO DE TRABAJO TRANSFRONTERIZO

Ilustración 8. Fotografías del Grupo de Trabajo Transfronterizo



