

Web de BIFAP

Área Personal del Colaborador

www.bifap.org/med/

Redacción: Dario Sonogo della Napoli
Última revisión: Abril 2006

1. Introducción

En el febrero de 2006, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios entregó al Proyecto BIFAP un ordenador cuyas características técnicas lo habilitan al hospedaje de un servidor de aplicaciones.

A partir de este momento, se han ido implementando los desarrollos correspondientes para ofrecer a todos los colaboradores del Proyecto el acceso a un Área Personal en la web de BIFAP, con el objetivo de ofrecer al médico una forma rápida y cómoda para mantenerse en contacto con la organización del proyecto. El objetivo a largo plazo es que, desde el Área Personal, el médico pueda gestionar casi todas las operaciones relacionadas con la colaboración en el Proyecto: envío de ficheros de exportación, recepción de comunicaciones y de cuestionarios para estudios, consulta de informes y estadísticas sobre su propio cupo y sobre el conjunto de todos los cupos de BIFAP, actualización del módulo, resolución de dudas, recepción de boletines y otras publicaciones, consulta de notas y alertas de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

La activación del acceso al Área Personal se está produciendo por fases, con el fin de garantizar un buen nivel de servicio a los médicos colaboradores, y de aumentar paulatinamente tanto el número de usuarios como la cantidad y calidad de servicios ofrecidos.

Se han diseñado unos mecanismos de seguimiento de las activaciones, con el fin de detectar qué colaboradores activan su Área Personal y qué colaboradores lo intentan pero, por diferentes razones, no lo consiguen. De esta forma se pueden identificar los escollos principales en el proceso de activación y simplificarlo en la medida de lo posible.

1. Acceso desde la web pública

El punto de acceso al Área Personal de BIFAP se sitúa en la misma web pública del Proyecto (www.bifap.org), donde se ha activado un apartado de “Acceso Colaboradores”:



The image shows a screenshot of the BIFAP website. At the top, there is a header with the BIFAP logo, the text 'Base de datos para la Investigación Farmacoepidemiológica en Atención Primaria', and logos for the 'MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO' and 'agencia española de medicamentos y productos sanitarios'. The date 'sitio actualizado el 27/4/2006' is visible in the top right. A left-hand navigation menu lists various sections: 'Proyecto BIFAP', 'INFOS', 'Duración del Proyecto', 'Documentación', 'Financiación', 'Confidencialidad', 'Summary in English', 'BOLETÍN BIFAP', 'CONTACTOS', 'Equipo BIFAP', 'Comité Científico', 'bifap@bifap.org', 'Empleo', 'ENLACES', 'Enlaces', 'SERVICIOS EN LÍNEA', '¿Quiere Colaborar?', 'Equipo Bifap', and 'Acceso Colaboradores'. The 'Acceso Colaboradores' link is circled in red. The main content area is titled 'Proyecto BIFAP' and contains several paragraphs of text describing the project's objectives, confidentiality, and recruitment process. A blue box at the bottom of the main content area contains the text: 'Oferta de empleo: estamos buscando médico para formar parte del equipo BIFAP'.

Imagen 1 Apartado "Acceso Colaboradores" en www.bifap.org

La web pública www.bifap.org y el Área Personal www.bifap.org/med residen en dos equipos diferentes, aunque desde el exterior no sea posible detectar esta diferencia. Esto garantiza que, aunque se produzcan problemas o fallos en el servidor de aplicaciones (donde residen los programas del Área Personal), esto no perjudique de ninguna forma la disponibilidad de la información pública.

Uno de los mecanismos utilizados para la separación en equipos diferentes de web pública y Área Personal es la definición de servidores virtuales en el punto de acceso principal de BIFAP desde la red (puerto 80 de la dirección IP del proyecto). Los correspondientes ficheros de log son diferentes, y esto permite analizarlos por separado.

Queda por definir el workflow para la recuperación automática de las contraseñas perdidas y/o olvidadas.

2. Proceso de activación y pruebas

Para probar el correcto funcionamiento y la disponibilidad del servidor de aplicaciones, en un primer momento (febrero y marzo de 2006), se ha ofrecido a todos los colaboradores que participan en el estudio de validación sobre HDA la posibilidad de bajar los cuestionarios “desde Internet”. Para ello, se ha colocado un enlace oportuno en los email enviados para este estudio, enlace que activa la descarga de las instrucciones (iguales para todos los médicos) y de los cuestionarios (información que cambia de cupo a cupo).

Esto ha permitido solucionar un problema detectado en determinados centros de salud, dónde el servidor de correo entrante del centro elimina los cuestionarios adjuntos: en estos casos el colaborador, sin necesidad de contactar con los técnicos de BIFAP, puede bajarse los cuestionarios de forma autónoma. Al mismo tiempo, se ha comprobado el correcto funcionamiento del servidor de aplicaciones y se han solucionado unas imperfecciones puntuales, para determinadas combinaciones de sistema operativo - versión del navegador - versión del Adobe Reader, a la hora de transmitir los documentos PDF con el protocolo HTTP.

*** NOTA IMPORTANTE ***

Si este email llegara sin ficheros adjuntos, puedes descargar los cuestionarios y las instrucciones desde los enlaces siguientes:

http://web.bifap.org/DocSrv/9WeTpoOtSG3_PASS/docdoc/cuestionarios.pdf

http://web.bifap.org/DocSrv/GC5uKAekAyEA61G_PASS/docdoc/instrucciones.pdf

Imagen 2 Enlace temporal para descarga instrucciones y cuestionarios

Como se puede apreciar en la imagen, el enlace colocado en el email contiene una cadena alfanumérica, generada de forma aleatoria y diferente para cada médico. Cuando el colaborador hace clic en el enlace, se abre una ventana del navegador, que envía una petición al servidor de aplicaciones de BIFAP. El servidor, sabe qué cuestionarios están asociados a cada cadena aleatoria, los encuentra en el sistema de archivos y los transmite al navegador del usuario. Esto permite un acceso seguro a los cuestionarios de validación, que sólo pueden ser visualizados por la persona que ha recibido el email con el enlace de acceso. Además, el enlace se desactiva transcurrido

un tiempo prudencial desde su envío al colaborador (dos meses, que es el periodo de tiempo que se le da al médico antes de solicitarle nuevamente el envío de los cuestionarios cumplimentados).

El resultado de esta primera fase de verificación del servidor de aplicaciones ha sido satisfactorio, habiéndose producido una única caída del sistema (por un corte de electricidad superior a las capacidades del SAI). En total, se han realizado 142 bajadas de cuestionarios e instrucciones, sobre todo desde Asturias (es aquí donde muchos centros tienen problemas con los ficheros adjuntos en el correo entrante), pero también desde otras comunidades.

El segundo paso, en esta fase de activación del área personal del colaborador, ha sido un enlace de activación que, a partir de abril, se añade automáticamente a todos los correos electrónicos relativos al estudio sobre HDA. Siguiendo el enlace de activación, el médico llega a una página web donde se le pide seleccionar un nombre de usuario y una contraseña, para activar su Área Personal. Una vez comprobado que el nombre de usuario no está ya siendo utilizado por otra persona¹, y que la clave secreta no es demasiado sencilla², se visualiza una ventana de confirmación y a partir de este momento se activan las funcionalidades del Área Personal del colaborador, a la cual el médico puede acceder en cualquier momento y desde cualquier ordenador, previa identificación en el apartado “acceso colaboradores” de la web pública.

En el mes de abril de 2006, se han enviado un total de 255 enlaces de activación, pero es demasiado pronto para cuantificar la respuesta por parte de los colaboradores. En los siguientes meses, se enviarán los enlaces de activación a todos los médicos que participan en el estudio sobre HDA y que disponen de una cuenta de correo electrónico personal.

¹ En la página de activación, se propone al colaborador un nombre de usuario único, basado en los datos que constan en el BIFAP. Pero, al mismo tiempo, se deja libertad al colaborador como para elegir cualquier nombre de usuario que le resulte familiar, como por ejemplo el nombre que esté acostumbrado a utilizar en otras páginas web, siempre que el nombre no esté siendo utilizado por otro médico.

² Un algoritmo de seguridad detecta automáticamente en nivel de complejidad del par (usuario, clave) y, eventualmente, pide al médico que seleccione una clave más “complicada”. Serán necesarios ulteriores desarrollos de este algoritmo, para garantizar un buen nivel de seguridad en el acceso a los datos del médico.

Como último paso, se enviará de forma generalizada un email, para invitar todos los colaboradores a activar el acceso a su Área Personal. El programa para la gestión de los contactos, que utilizan los técnicos de BIFAP en su trabajo de día a día, ha sido actualizado con una nueva funcionalidad que permite el envío semi-automático de correos electrónicos de activación, para aquellos colaboradores que lo solicitan poniéndose en contacto directamente con la organización del proyecto.

Esta activación por fases del área personal de los colaboradores permite detectar y solucionar los fallos principales en un estado inicial, cuando el número de usuarios reales es todavía reducido. Se evita así que las ineludibles tareas de depuración y perfeccionamiento afecten a un gran número de colaboradores.

3. Contenido del Área Personal

En la siguiente imagen, se observa la pantalla principal que ve el colaborador cuando accede a su Área Personal de BIFAP:

Inicio > IMPRESIÓN SALIDA
jims Inicio conexión 14:44

*** Han pasado más de seis meses desde la última exportación ***

EVOLUCIÓN INDICADORES DE EXPORTACIÓN				
Fecha exportación	29/10/03	08/09/04	02/03/05	11/07/05
Pacientes				
Total	2.282	2.386	2.155	2.276
.... con información	1.698	1.883	1.699	1.782
.... con información y activos	1.622	1.753	1.548	1.595
Registro posología				
Prescripciones no crónicas	81,7	83,2	81,8	82,3
Recetas	80,7	81,6	80,5	80,9
Registro DGP				
Peso	8,2	14,5	16,4	18,3
Talla	1,8	5,5	7,5	9,8
Alcohol, uso/no uso o nivel de consumo	5,2	9,4	12,9	16,9
Tabaco, uso/no uso o nivel de consumo	4,9	9,2	12,8	17,0
Tensión	13,6	23,7	28,5	32,2
Episodios				
Actividades Preventivas Programadas y Hoja de Evolución sin recetas	99,0	99,1	98,8	98,7
Doble codificación CIAP-CIE	0,0	0,0	0,0	0,0

Exportaciones a BIFAP				
Fichero	Dimensión	Fecha exportación	Envío a BIFAP	I.R.E.
20031029092616V2	2,3 MB	29/10/2003	29/10/2003	VER Env. 05/11/2003
20040908083047V2	3,5 MB	08/09/2004	08/09/2004	VER Env. 23/09/2004
20050302100826V2	3,7 MB	02/03/2005	02/03/2005	VER Env. 09/03/2005
20050711092004V2	4,1 MB	11/07/2005	14/07/2005	VER Env. 18/08/2005

Alertas y Notas de la AEMPS				
Fecha	Descripción	Enlace	PDF	
30/03/2006	Elidel® / Rizan® (Pimecrolimus) y Protopic® (Tacrolimus) y riesgo de tumores (actualización de la nota informativa 2005/07).	AGEMED	pdf	
23/03/2006	Riesgo de alteraciones renales asociadas al uso de Tenofovir	AGEMED	pdf	
15/03/2006	Amoxicilina-Ácido Clavulánico y riesgo de hepatotoxicidad	AGEMED	pdf	
08/11/2005	Bisfosfonatos de administración parenteral y osteonecrosis del maxilar	AGEMED	pdf	

[VER TODAS LAS NOTAS DE LA AGENCIA](#)

©2006 BIFAP - Base de datos para la Investigación Farmacoepidemiológica en Atención Primaria
Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios

Imagen 3 Área Personal del Colaborador. Página de inicio

Como contenido disponible en el Área Personal, se han activado los siguientes servicios:

- Consulta de todos los Informes Resultado de Exportación y de información adicional asociada a cada exportación del médico (fecha extracción de los datos, fecha de envío de los datos a BIFAP, dimensión del fichero de exportación, fecha de envío del informe)
- Tabla que evidencia la evolución histórica de los indicadores de calidad, para que el médico pueda observar cómo su registro se va adaptando a los consejos proporcionados en la Guía de Registro para Médicos Colaboradores. Cuando el número de exportaciones del médico es superior a seis, sólo se enseñan los

indicadores de la primera exportación – situación inicial – y los indicadores de las cinco más recientes.

- Fecha prevista para la siguiente exportación, o un mensaje de aviso cuando han pasado más de seis meses desde la última extracción de datos (“han pasado más de x meses desde la última exportación”)
- Notas y alertas de seguridad de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (las más recientes en la pantalla de inicio, las demás en otra), con enlace al sitio de la Agencia además de la posibilidad de descargar el correspondiente documento en formato PDF.

En un apartado de configuración de los datos personales, el médico puede actualizar algunas informaciones relevantes, como la dirección de correo electrónico principal, o la dirección de correo electrónico donde desea recibir los informes estadísticos sobre su cupo (si no es igual a la dirección personal). Es posible configurar múltiples direcciones de correo electrónico para la recepción de los informes, por ejemplo la personal más las de los compañeros de equipo de Atención Primaria, o la del coordinador. También es posible modificar el nombre de usuario (por otro nombre que esté disponible) y la clave secreta. Los datos proporcionados por el médico se utilizan coherentemente en las demás herramientas de gestión de los contactos y de envío masivo de correspondencia electrónica.

Si el médico participa en algún estudio de validación, se prevé la posibilidad de acceder a los cuestionarios correspondientes (código dissociado del paciente, con preguntas para confirmar determinadas informaciones), para imprimirlos y enviarlos a la organización del proyecto una vez cumplimentados.

Se han implementado simples programas para la visualización de estadísticas personalizadas sobre el propio cupo del médico, por ejemplo los diagnósticos más frecuentes en el último año hasta la fecha de exportación (u otros intervalos temporales). Antes de ofrecer estos ulteriores servicios, es necesaria la aprobación de los mismos por parte del Comité Científico.