

El tradicional desencuentro entre la Sanidad y las TIC

La implantación eficaz de las nuevas tecnologías de la Información y Comunicaciones en Sanidad

Siempre hubo un cierto desencuentro entre las tecnologías de la información y el sector sanitario, lo cual es una paradoja, si tenemos en cuenta que el sector salud es el prototipo de 'industria basada en el conocimiento', en el que la práctica clínica gira en torno a datos, información y conocimiento.

Para constatar este subdesarrollo de las tecnologías de la información en el sector sanitario— que no es algo específico de España, ni siquiera de Europa, sino que se da en todos los países—, no hay más que comparar la realidad de estas tecnologías en otros sectores como los Bancos o las Líneas Aéreas.

También puede constatarse que este desencuentro del Sector Sanitario con las tecnologías de la información no se da con otras tecnologías médicas, como las farmacológicas o electro-médicas, donde el imperativo tecnológico, que se ejerce tanto por parte de los profesionales como de los ciudadanos, hace que estas tecnologías se introduzcan muy rápidamente en la práctica clínica.

¿Por qué este desencuentro?

Parte del problema son las ciencias biomédicas, que son el conocimiento *core* de la atención sanitaria, se están expandiendo a una progresión geométrica, impulsadas por una actividad multimillonaria de I + D. También porque cada profesión e incluso cada profesional tenía su propia visión de las necesidades del paciente y una idea territorial de su implicación en el proceso de atención clínica.

La causa más importante probablemente sea el desconocimiento o falta de interés de los gestores responsables de la asistencia sanitaria con que afrontan este hecho, lo que ha conllevado un bajo nivel de profesionalización y reconocimiento de la informática sanitaria y la asunción de iniciativas aisladas y no integradas con la estrategia asistencial.

La consecuencia de todo esto es que un gran porcentaje de los procesos sanitarios están mediados por papel (historias clínicas, prescripciones, etc), incontrovertible evidencia de un entorno de información de los primeros 1970' y la fragmentación del sistema de provisión.

La resistencia pasiva al cambio está alimentada por una sospecha que tiene su origen en fallos anteriores de la tecnología de la información para materializar una mejora en los procesos de atención.

Sin embargo, la atención sanitaria está cambiando de servicios dados por 'islas' a servicios integrales y de servicios de carácter local a servicios regionales o incluso internacionales.

Nuevos modelos de servicios

- Continuidad asistencial
- Servicios integrados
- Teleasistencia
- Atención móvil
- Hospital a domicilio

Todos contienen la misma noción básica:

- Que el paciente es el centro de una red de provisosores asistenciales, formándose rutas de cuidados, mientras él se mueve entre instituciones y proveedores sanitarios.
- Este modelo requiere acceso desde cualquier lugar a la información clínica del paciente

En situaciones de emergencia, la información clínica puede ser vitalmente importante para administrar el tratamiento adecuado. En algunos casos puede incluso salvar vidas.

En un mundo ideal, un ciudadano que requiera atención urgente, encuéntrase donde se encuentre (en su domicilio, o en el trabajo, en el coche o en un viaje de vacaciones) debe estar seguro de que el clínico que le atiende tiene acceso rápido y seguro a toda la información relevante de su historia clínica, con el fin de facilitar el tratamiento.

El impulso de la Sociedad de la Información

Los planes para el impulso de la Sociedad de la Información tanto en la Unión Europea como en España, se basan en la disponibilidad y la utilización generalizada de redes de banda ancha en toda la Unión antes del 2005, la Administración electrónica, la formación en nuevas tecnologías, el comercio electrónico y la Sanidad en línea.

El plan e-Europe 2005 establece tres líneas de actuación en Sanidad: la Tarje-

ta sanitaria electrónica, las redes de información para la salud y los Servicios Sanitarios en línea.

En el marco de actuaciones del programa España.es, que cuenta con presupuestos específicos, servicios como la receta electrónica, la tele-consulta o la tele-asistencia suponen una importante mejora del servicio al ciudadano y un impulso al desarrollo de la Sociedad de la Información.

Las Redes Sanitarias

Para ello, es necesario sentar las bases para poner a disposición del Sistema Nacional de Salud, una red segura de comunicaciones que facilite y de garantías de protección, al intercambio de información sanitaria entre sus integrantes. A través de la red circularia, entre otras, información sobre el código de identificación personal, información clínica y registros sanitarios, receta electrónica y cualquier información sanitaria que precise el Sistema Nacional de Salud.

Al mismo tiempo, deberá integrar las redes de las Comunidades Autónomas entre sí, y con los Servicios de Salud de la Unión Europea.

El intercambio electrónico de información entre pacientes y profesionales, permitirá e impulsará mejoras en el Sistema Sanitario incorporándolo a la Sociedad de la Información.

Habrà de velarse para que se salvaguarden, en todo caso, la confidencialidad, calidad, integridad y el adecuado tratamiento de la información sanitaria, con respeto a los derechos del ciudadano, garantizando, en todo momento, la necesaria seguridad jurídica que ha de presidir cualquier actuación en el marco de la Sociedad de la Información.

La Ley de Cohesión y Calidad recoge textualmente que 'el Ministerio de Sanidad y Consumo... pondrá a disposición del Sistema Nacional de Salud una red segura de comunicaciones que facilite y dé garantías de protección al intercambio de in-

formación exclusivamente sanitaria entre sus integrantes... a través de dicha red circulará información relativa al código de identificación personal único, las redes de alerta y emergencia sanitaria, el intercambio de información clínica y registros sanitarios, la receta electrónica y la información necesaria para la gestión del Fondo de cohesión sanitaria, así como aquella otra derivada de las necesidades de información sanitaria en el Sistema Nacional de Salud.

¿En qué medida las TIC tienen capacidad de influir sobre la relación de los médicos con los pacientes?

- Facilitando información de calidad tanto a médicos como a pacientes. Es evidente que la relación entre médicos y pacientes se va a ver alterada en la forma como la conocemos por la gran cantidad de información tanto a profesionales como a pacientes que permite Internet.
- Creando 'comunidades virtuales' de pacientes: Comunidades en las que pacientes con la misma patología hablan de sus problemas, de los distintos provisos, de sus experiencias con el tratamiento, etc.
- Siendo la base de la continuidad asistencial. Internet da el soporte tecnológico para lo que era hasta ahora un desideratum: la continuidad asistencial, al margen del tiempo y el espacio.
- Impulsando el 'disease management'. La gestión de pacientes con enfermedades crónicas se ve extraordinariamente favorecido con la aparición de Internet permitiendo la monitorización a distancia, e incluso en movimiento, por medio de los dispositivos móviles.
- Siendo la base para la elección informada. En Internet se han desarrollado aplicaciones que dan soporte a la elección informada y a la toma de decisiones por el paciente.
- Introduciendo nuevas formas asistenciales: e-consultas mediante la relación de los médicos con sus pacientes por medio del correo electrónico u otros medios disponibles en la web.
- Estimulando la prescripción electrónica. La conexión electrónica del prescriptor con el dispensador de medicamentos, evitará gran cantidad de errores, de consecuencias graves, que tiene la actual prescripción manual.

La posibilidad de una gestión asistencial integrada

Muchos de los problemas que han evitado una mayor integración de los sistemas no tienen nada que ver con las tecnologías de la información, sino con problemas económicos, legales, regulatorios, organizativos y culturales.



Por ello no debemos de hablar de proyectos de implantación de sistemas de información sino mas bien de implantar nuevos sistemas de gestión asistencial mediante la utilización de las facilidades que hoy nos ofrecen las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones. Estos sistemas se refieren a nuevos procesos y nuevos procedimientos que afectan a la gestión asistencial que han de responder a una nueva estrategia en la que se contemple la continuidad asistencial, la integración entre niveles, la participación del ciudadano/paciente, etc. Estrategia que hay que definir y desarrollar para que el uso de las nuevas tecnologías sea factible, eficiente y eficaz.

¿Qué exigen estos proyectos para su implantación?

- Afrontar un proyecto de esta naturaleza obliga a tener en cuenta el necesario liderazgo efectivo de la alta dirección y gestión del órgano sanitario, la participación de los responsables de los órganos y procesos afectados y la información y formación de los miembros de la organización en los nuevos procesos y procedimientos. Todo ello supone tener en cuenta la realización de las siguientes acciones:
- La definición detallada de la nueva estrategia asistencial que se pretende lograr.
 - Estudio preliminar de las capacidades tecnológicas y de la situación actual e selección de las herramientas/aplicaciones TIC.
 - El diseño de la nueva organización: Organos, procesos y funciones integrados.
 - Normalización de los datos (catalogación, definición y caracterización).
 - Incorporación del negocio a las herramientas TIC (parametrización de datos, configuración de pantallas, workflow, asig-

- nación de perfiles y accesos, etc)
- Formación en los nuevos procesos, procedimientos, funciones y responsabilidades.
- Entrenamiento y simulaciones por parte del personal implicado.
- Soporte tecnológico para la migración e integración de los sistemas, dotación de la plataforma tecnológica de hardware, software y comunicaciones, instalación de las aplicaciones y mantenimiento
- Soporte y mantenimiento funcional (catálogos, procesos, funciones, perfiles, permisos, etc).

Conclusiones

Los proyectos no son tecnológicos, usan y se benefician de la tecnología. Un proyecto de esta naturaleza afecta a la estrategia del negocio, sus procesos y su organización. Afecta, por tanto a sus relaciones con terceros y con el ciudadano/paciente.

Por ello estos procesos no deben liderarse por los Tecnólogos, sino por los Dirigentes y los Gestores. Deben ser considerados como proyectos de la organización, no de Informática.

La redefinición estratégica y la reingeniería de los procesos se basan en las capacidades que se presumen en la plataforma tecnológica de hardware, software y comunicaciones y su futuro es muy sensible a un correcto funcionamiento de la misma.

Por ello es de vital importancia la idoneidad de las herramientas utilizadas en la plataforma, la idoneidad y capacidades del personal tecnológico y no dejar descansar estos proyectos en proveedores o desarrolladores de software.

Ignacio Para Rodríguez-Santana
Director de Sanidad

