

TELEMEDICINA Y eSALUD: ¿CUÁNDO DEJAREMOS DE HABLAR DE PILOTAJES?

José M^a de la Higuera González ¹

RESUMEN

Reflexión acerca del paso de la teoría a la aplicación práctica de sistemas de eSalud en hospitales españoles, en concreto del Hospital Virgen del Rocío en Sevilla.

1. INTRODUCCIÓN

En un reciente foro sobre telemedicina organizado por la Sociedad Española de Informática de la Salud¹, a propósito del debate sobre “La telemedicina en el hospital digital”, se suscitó un interesante diálogo sobre el porqué no pasamos de la teoría a la práctica en el uso y la aplicación de la telemedicina².

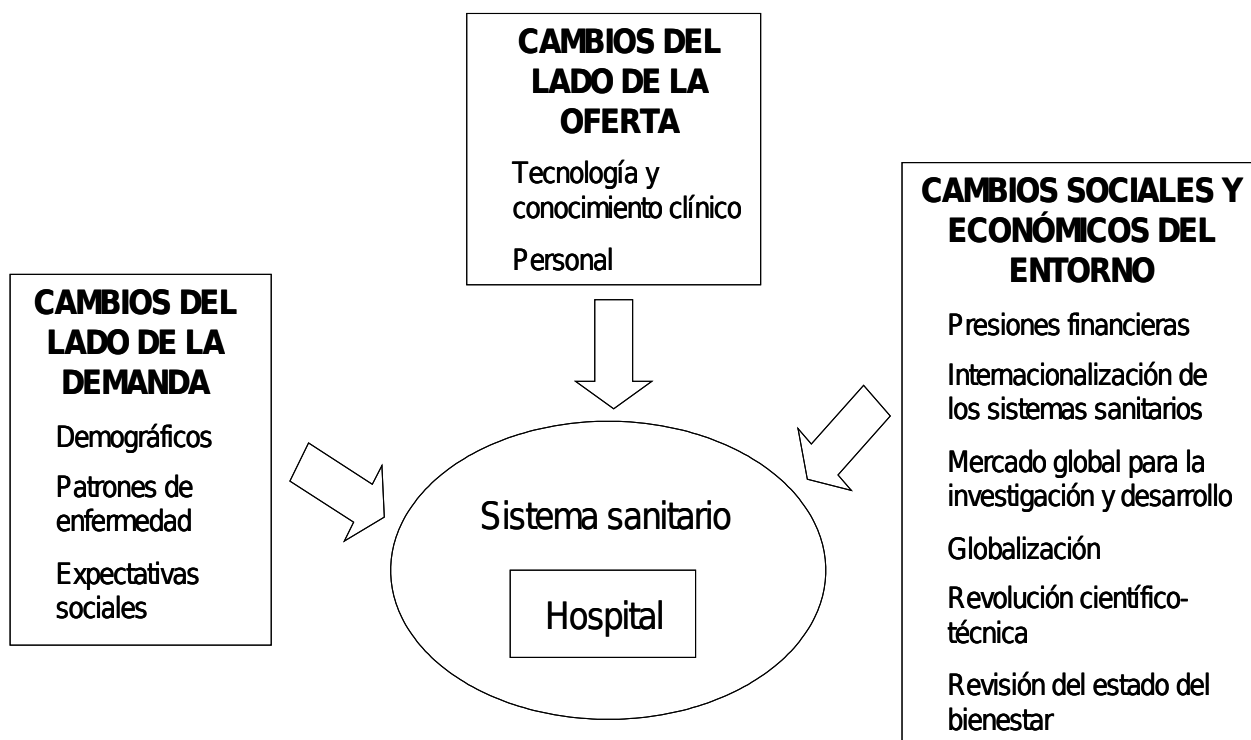
La cuestión tiene un gran interés no solo teórico sino práctico, desde la perspectiva de un gran hospital de carácter regional como el Hospital Universitario Virgen del Rocío que presta servicios especializados a cerca de un millón de personas como población de referencia (para ello, cuenta con 8.000 profesionales que desempeñan su trabajo en unas instalaciones con 17 centros, 1.600 camas, 51 quirófanos, 300 consultas, etc., en los que

1 Director de Proyectos. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Servicio Andaluz de Salud. Red de investigación en servicios de salud basados en telemedicina.

anualmente se atienden 300.000 urgencias, 54.323 ingresos, 58.761 intervenciones quirúrgicas y cerca de 1.000.000 de consultas)³.

El Hospital Universitario Virgen del Rocío, como cualquier gran hospital público de nuestro entorno, se ve sometido a grandes presiones para el cambio, presiones propias del conjunto del sistema sanitario, así como otras más propias del hospital como institución singular dentro del conjunto del sistema de atención a la salud.

Estas presiones proceden tanto del lado de la oferta como del lado de la demanda, todo ello en un contexto de cambio acelerado del entorno socioeconómico :



Adaptado de McKee & Healy, 2002⁴

Desde el lado de la oferta, la tecnología es uno de los elementos de mayor presión para el cambio. Dentro del conjunto de tecnologías que el hospital consume, las TIC se consideran uno de los ejes fundamentales del cambio.

Desde el lado de la oferta de servicios tecnológicos, particularmente los servicios de telemedicina, se viene planteando la sorpresa y la inquietud de por qué no se produce una incorporación al sistema de salud de estos servicios que se supone que tienen un alto nivel de maduración tecnológica. Esta inquietud se plasma en un cierto cansancio de los desarrolladores y promotores de soluciones con la reiteración de ensayos y proyectos piloto de servicios y tecnologías que supuestamente han superado desde hace tiempo los requerimientos de validación, entendida ésta como la verificación y demostración de las soluciones (en laboratorio y en condiciones reales).

¿No debería haber llegado ya la hora de abandonar los proyectos piloto y empezar a pasar a una fase de producción?

Desde la perspectiva de la oferta de las TIC parece claro que los servicios sanitarios son una gran oportunidad de desarrollo y de negocio, hecho reiteradamente planteado en los distintos análisis y estudios prospectivos, tanto de carácter público como privado.

Tal vez haya que plantearse la pregunta de manera diferente: no se trata tanto de indagar sobre ¿qué oportunidades hay en el sector sanitario para los servicios de telemedicina y las TIC en general? sino más bien ¿qué oportunidades hay para los servicios sanitarios en la incorporación de las TIC y en los servicios de telemedicina?

El cambio de planteamiento es fundamental y absolutamente oportuno para los que desde el lado de la gestión clínica o gestión sanitaria están comprometidos con la mejora de la calidad, la eficiencia y, en última instancia, la sostenibilidad del sistema en los distintos niveles de macro, meso y microgestión.

El cambio que las TIC, o una solución como los servicios de telemedicina, plantean no es sólo un cambio incremental, de adaptación al entorno tecnológico, sino que su gran atractivo está en las oportunidades de generar un cambio radical, de salto cualitativo. No solamente se trata de hacer las mismas cosas de manera más rápida sino de cambiar la forma y también el fondo de nuestra manera de prestar y entender los servicios.

2. ¿REPENSAR Y REDEFINIR LOS ENFOQUES DE TELEMEDICINA?

Con demasiada frecuencia, la telemedicina se ha venido enfocando en la búsqueda de soluciones particulares a problemas concretos. Desde la perspectiva general de la organización esa forma de abordar el cambio a base de ir ganando posiciones en sectores pequeños para ir cambiando el conjunto puede resultar ineficiente. Desde el punto de vista de los proyectos piloto y el cambio incremental, esta manera de actuar puede ser adecuada, pero el problema es que nuestro negocio sanitario no funciona así. El número de servicios que se prestan en un hospital es amplísimo, ¿tendremos que desarrollar una aplicación para cada uno de ellos?. A lo mejor desde el lado de los proveedores es una estrategia plausible, pero desde el lado de los compradores parece que no, a la vista del ritmo y extensión de la incorporación de los nuevos servicios.

Por otro lado, la filosofía de la orientación al ciudadano como centro del sistema parece que debería sustentar el acercamiento de los servicios a su entorno cotidiano y, por tanto, el desarrollo de tecnologías que permitan la atención a distancia. Más allá de este enfoque irrenunciable, puede que existan razones de eficiencia general del sistema para incorporar estas nuevas tecnologías.

El hospital, como eje real del sistema en la práctica, es y ha sido considerado, en muchas ocasiones, el emblema del éxito y de los problemas del sistema

sanitario. La concentración intensiva de capital (físico, tecnológico y humano) es una de sus características esenciales y es también, desde una perspectiva de economías de escala, una de sus fortalezas y razón de existir. Con el soporte de las TIC es posible que estemos en condiciones de hacer un uso más eficiente, en términos de sistema, de esa concentración, facilitando el acceso a ese stock de capital y a sus servicios, mejorando los rendimientos globales.

Desde este punto de vista, las TIC y los nuevos servicios basados en ellas son una gran oportunidad no exenta de amenazas, por lo menos para algunas concepciones más tradicionales del papel del hospital dentro del sistema de atención sanitaria.

Los nuevos servicios basados en telemedicina requieren, de manera imprescindible para que el cambio eclosiona, modificaciones de carácter tecnológico general como la digitalización del hospital.

Es necesario también un nuevo enfoque de los servicios. Disponer de una estrategia digital es un requisito imprescindible, condición necesaria pero no suficiente, para una nueva estrategia de servicios que contemple el cambio organizacional.

La estrategia digital es un componente inseparable de la estrategia de desarrollo organizacional de hospital en su conjunto y del sistema sanitario del que forma parte y , por tanto, un componente de la estrategia de innovación general del sistema.

El truco está en diseñar una estrategia que combine las intervenciones más adecuadas en términos de coste-efectividad para cada uno de los niveles de gestión de las soluciones. Hay que disponer de servicios básicos que deben ser definidos al nivel más alto del sistema: identificación de pacientes y actores en general, mensajería, registros electrónicos compartidos, lenguajes... , y al mismo tiempo permitir un entorno de innovación local aplicado a los procesos particulares que movilice el conocimiento instalado y disperso dentro del sistema.

Desde una perspectiva de gestión comprometida con la innovación no se pueden soslayar preguntas clave para la toma de decisiones tales como: ¿Qué soluciones tecnológicas? ¿Para hacer qué? ¿Cuánto cuesta y quien lo paga? ¿Qué retornos proporciona? ¿A quién y cómo beneficia?

El máximo debate actual parece centrarse en lo que cuesta y quien lo paga. Desde la perspectiva de nuestro negocio -prestar atención sanitaria de calidad a la población de manera eficiente- parece que lo más adecuado sería empezar por cuestionarse para qué, teniendo en cuenta a los beneficiarios y las expectativas de retorno de la inversión como paso previo a decidir sobre las soluciones tecnológicas a adoptar.

Con la actual inversión en TIC está claro que un hospital como el nuestro no está en condiciones de dar el salto cualitativo que la nueva frontera tecnológica permitiría dar, pero también lo está que posiblemente no estamos considerando el problema y nuestra contribución a dar respuesta a las preguntas de forma adecuada.

La experiencia nos ha demostrado que si hay solución tecnológica, objetivos de mejora que benefician al conjunto o a una gran parte del conjunto, y un retorno claro, entonces se produce la inversión, o al menos tiene posibilidades de hacerse. Tal es el caso de la implantación de la historia clínica electrónica en atención primaria en el Servicio Andaluz de Salud a finales de los noventa: existían soluciones tecnológicas validadas (una historia clínica electrónica basada en un enfoque y estándares compartidos), necesidad del lado de los profesionales de reducir carga administrativa y ganar tiempo efectivo de consulta, un interés corporativo en mejorar las prestaciones sanitarias y de seguridad social, y un horizonte de retorno que se concretó en la recuperación con creces de la inversión financiera.

A la vuelta de siglo, los desafíos son mayores. La complejidad de la organización hospital y la atención especializada es enorme, los retornos están menos claros a corto plazo y la inversión que se requiere está muy por encima

de la disponible en la actualidad. Es por tanto urgente ponerse la tarea de dar respuesta desde la visión del negocio sanitario a los interrogantes que frenan el desarrollo y la innovación, si queremos realmente contribuir a la mejora del sistema aprovechando las oportunidades tecnológicas para beneficio de nuestros clientes a un coste sostenible.

3. REFERENCIAS

1. IV Foro abierto sobre telemedicina: "Telemedicina para la práctica sanitaria". Sociedad Española de Informática de la Salud. Granada , 23 y 24 de febrero, 2006.
2. A pesar de las limitaciones que presenta el término telemedicina, que los enfoques más duros definen como atención médica a distancia, desde la Red investigación sobre nuevos servicios de salud basados en telemedicina (<http://redtelemedicina.retics.net/>) hemos adoptado un enfoque más amplio del término, el cual tiene valor por su consolidación en el uso, considerando la telemedicina como asistencia sanitaria basada en TIC
3. Los datos de Hospitales Universitarios Virgen del Rocío están disponibles en www.huvr.org
4. Mc Kee, M. and Healy, J. (edit): "Hospitals in a changing Europe". Open University Press. European Observatory on Health Care Systems (Series). 2002.