



Tecnologías de la información y de la comunicación en el sistema de salud después de la pandemia

Javier Carnicero Giménez de Azcárate

El sistema de salud se enfrenta a los retos habituales de envejecimiento de la población, prevalencia de las enfermedades crónicas, coste de las nuevas tecnologías sanitarias, dificultades presupuestarias, mejorable gestión de sus profesionales y un arcaico modelo de gestión. Por el camino se ha quedado una Atención Primaria cuyo deterioro se ha puesto de manifiesto para todos en 2020, con motivo de la pandemia de COVID-19. La pandemia ha traído consigo un cambio de perfil epidemiológico cuyas consecuencias, aunque todavía es pronto para concretarlas, tendrán un gran impacto por la importante demanda de recursos que supone. El empleo de las tecnologías de la información y de la comunicación resulta imprescindible para poder hacer frente a todos estos desafíos.

El perfil epidemiológico de nuestro país ha cambiado. Hasta el año 2020 entre las principales causas de mortalidad no se encontraban las enfermedades transmisibles, que desde la aparición de los antibióticos y las campañas de vacunación de los años 60 habían desaparecido de esa lista. Ahora, además del cáncer y otras enfermedades no transmisibles y crónicas, se ha introducido el COVID-19. Este cambio de perfil tiene un importante coste de oportunidad del que saldrá perjudicada la atención a las enfermedades crónicas o no transmisibles. De hecho, aunque la información de la situación de listas de espera a diciembre de 2020 todavía no está disponible, los datos de junio indican que en casi todas

las especialidades han aumentado los días de espera tanto para intervenciones quirúrgicas como para consultas externas, lo que resulta más que lógico si consideramos la formidable tensión que sufrió el sistema de salud el año pasado. Todas las acciones que se inicien para gestionar esta nueva situación deben acompañarse de una utilización intensiva de las tecnologías de la información y de la comunicación. Entre las acciones que se prevén se encuentra la implantación de la telemedicina y de la telesalud, hasta ahora poco extendidas en el sistema público.



Durante la pandemia se ha empleado con carácter intensivo, allí donde se disponía de ese servicio, la hospitalización a domicilio. También se ha empleado donde se encontraba disponible o se pudo improvisar, la teleasistencia y el control a distancia de pacientes no afectados por el COVID-19, cuya atención se encontraba en riesgo por el empleo masivo de recursos para atender los pacientes afectados por la pandemia. Como en España la telesalud no se encuentra disponible con carácter generalizado también se ha improvisado la atención de pacientes por teléfono.

Como consecuencia de las lecciones aprendidas durante el último año, es previsible que la utilización de la telesalud crezca y se extienda, y no solo en el ámbito de atención primaria, para los pacientes con enfermedades no transmisibles y también para pacientes con procesos agudos. También se generalizará el trabajo de los profesionales en red, para el diagnóstico por la imagen y como medio de consulta entre colegas, como forma de mejora de la eficacia y para evitar desplazamientos a los pacientes. Es previsible que los portales de los servicios de salud se desarrollen para superar la situación actual, que se limita, salvo excepciones, a ofrecer información general de salud y para determinados trámites, como pedir cita, de forma que los pacientes puedan tener más y mejor información sobre su situación clínica y además participen de manera más activa en sus cuidados. Es decir, durante los próximos años se deberían transformar en instrumentos para que los pacientes registren su información y se relacionen con el sistema de salud de una manera segura y efectiva.

En los próximos meses se instaurará el certificado digital de vacunación. A esta información se podrá añadir en su caso las de los resultados de las pruebas PCR y de antígenos para viajar. La previsión es que este certificado esté disponible en el teléfono móvil. Salvo proyectos piloto será la primera vez que el sistema público de salud transfiera información clínica a los teléfonos móviles de los ciudadanos, que también recibirán información de los laboratorios privados. Es muy previsible que, si la experiencia presenta resultados positivos, otra información clínica que sea de interés pueda seguir el mismo camino e incluso en las dos direcciones.

La salud digital facilitará la transformación del Sistema Nacional de Salud, acción que resulta imprescindible para poder hacer frente a sus

“ En los próximos meses se instaurará el certificado digital de vacunación ”

principales retos. Pero para que esa transformación se produzca es indispensable que se incorpore a su cadena de valor y para eso hace falta una historia clínica electrónica completa y madura. Esta historia debe contar con sistemas de ayuda a la toma de decisiones clínicas, entre otros las alertas por interacciones medicamentosas, por medicamentos contraindicados debido a las circunstancias clínicas del paciente, y por contraindicaciones de tratamientos y pruebas diagnósticas. El sistema de ayuda a la toma de decisiones clínicas, que es un instrumento de gran valor para mejorar la seguridad de los pacientes, no es posible sin un gestor de órdenes médicas plenamente operativo.

Un sistema de información clínica después de la pandemia debe disponer de la integración necesaria que permita el flujo de información con el sistema de información de vigilancia epidemiológica y también debe facilitar el análisis de grandes fuentes de datos, que debe incluir los de los servicios de salud de todas las comunidades autónomas. Estos datos son necesarios para los centros de investigación.

En resumen, el cambio de perfil epidemiológico exige más recursos siempre escasos, y pone en riesgo la calidad de la asistencia, porque se deberá soportar su coste de oportunidad en detrimento de otras enfermedades. Esta situación solo se puede afrontar con la innovación, la investigación y la digitalización, que deben servir de palanca para el necesario cambio de modelo del Sistema Nacional de Salud que le permita continuar atendiendo las necesidades de salud de la población.

Consultor de servicios y sistemas de salud
javiercarnicero@cognitiosalud.es