
PlantaDoce.

ADN

Ismael Said (Semi): “La transformación digital en sanidad se desarrollará en otros países y España irá a remolque”

El coordinador del área de nuevas tecnologías de información de la Sociedad Española de Medicina Interna (Semi) considera que un mejor uso de las bases de datos hubiera mejorado la gestión del Covid-19.

D. Punzano
16 jul 2020 - 04:58



Ismael Said es el coordinador del subgrupo de trabajo de nuevas tecnologías de información y comunicación de la Sociedad Española de Medicina Interna (Semi). El experto, médico de urgencias en el Hospital Álvaro Cunqueiro en Vigo, aborda la

1 / 4

<https://www.plantadoce.com/adn/ismael-said-semi-la-transformacion-digital-en-sanidad-se-desarrollara-en-otros-paises-y-espana-ira-a-remolque>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

PlantaDoce.

importancia que las tecnologías de información y comunicación hubieran tenido en la pandemia y los nuevos retos que se abren a partir de la crisis sanitaria.

Pregunta: ¿Un mejor uso de las tecnología de información y comunicación hubiera mejorado la gestión de la crisis del Covid-19?

Respuesta: Sin duda. Hubiéramos tenido las estadísticas más claras con bases de datos potentes. Cuando un paciente hubiera sido diagnosticado, la información hubiera sido accesible directamente desde el Ministerio de Sanidad y no hubiera habido tantos pasos entre las administraciones autonómicas. La era del *big data*, cuando llegue, cambiará todo el sistema sanitario. Hemos ido un paso por detrás. El día que lo implantemos, podremos tomar decisiones de forma mucho más certera.

P.: ¿Qué lección deja la pandemia?

R.: Hemos aprendido mucho sobre el coronavirus y nos ha puesto a estudiar a todos. La pandemia ha demostrado que la ciencia no siempre es lo que parece. Cuando pensábamos que un tratamiento era el mejor para un paciente, no lo era. Nos hemos guiado mucho por la inercia. Nos hemos dado cuenta de que cuando surge un problema de esta magnitud, hay que correr y hacer estudios para ver exactamente lo que funciona y lo que no. Esta situación incentivará la especialización en enfermedades víricas respiratorias en el futuro. Con el coronavirus ha disminuido la prevalencia de otras enfermedades y de todo esto surgirá una nueva forma de atender a estos pacientes. Desde el punto de vista de salud público, vamos a ganar en una menor incidencia de enfermedades contagiosas.

P.: ¿Cuál es la parte positiva?

R.: Estamos aprendiendo lo que significa la conversación telefónica entre médico y paciente. No tanto la telemedicina como videoconferencia, sino la llamada del profesional al enfermo. Estamos aprendiendo cuáles son las consultas presenciales que se pueden evitar en un futuro. Es un punto importante para aplicar la telemedicina y ayudará a disminuir mucho la cantidad de las visitas presenciales. También es muy importante tener el historial clínico al momento, digital y acceder desde cualquier lugar. Ha sido una fortaleza desde el sistema sanitario, que está perfectamente incorporado, y ha sido crucial.

“La era del *big data*, cuando llegue, cambiará todo el sistema sanitario”

P.: ¿Los médicos del futuro estarán preparados para afrontar una pandemia parecida?

R.: Los médicos del futuro estarán preparados para afrontar una situación así. Por

PlantaDoce.

primera vez en la historia, hemos sido capaces de formarnos todos a la vez. Estamos muchísimo más preparados que hace un año. Todo esto nos ha ayudado a entender cómo funciona la epidemiología y entrenarnos rápidamente para lo que pudiera pasar. El próximo brote que se produzca nos lo tomaremos de otra forma y seremos más perspicaces. Abordaremos cómo tratar los contagios, circuitos de los hospitales y grandes rebrotes. No habrá tantas incertidumbres, sabremos el beneficio de los recursos disponibles y seremos mucho más rápidos a la hora de tomar decisiones.

P.: ¿Qué ventaja supondrá en los pacientes una mayor implantación de la telemedicina?

R.: Los pacientes verán que los médicos son más accesibles gracias a la implantación de las tecnologías de información y comunicación. En ese momento tendrán más información de la que tienen en la actualidad y de forma más cercana y la relación con el médico será más fluida. La satisfacción del enfermo es mayor cuanto más relación hay con el profesional. El círculo cercano de los pacientes también podrá acceder a la información. Se necesita aprendizaje y confianza para probar. Si se hace de forma correcta, el paciente verá una nueva vía de atención poco desarrollada hasta el momento. La clave está en estructurar bien las consultas y ofrecer un servicio de forma eficiente.

P.: ¿Hay también enfermos que abogan por la telemedicina?

R.: Nuestra impresión es que los enfermos también requieren la implantación de estas tecnologías porque quieren ser autosuficientes y tomar sus propias decisiones. Con la telemedicina, estas personas serán lo más independientes posible. Proponemos que el paciente tenga la máxima información para que sea lo más libre posible. La telemedicina ha demostrado mejorar la atención de ciertas patologías como la monitorización de problemas cardíacos, donde da muy buenos resultados.

P.: ¿Por qué cuesta invertir en la transformación digital en salud?

R.: Nos ha venido una pandemia y vendrá una crisis económica. Es muy complejo hacer inversión en la transformación digital en salud. Lo más probable es que se desarrolle primero en otros países y España vaya a remolque, comprando en otros sitios. Los que toman la decisión prefieren esperar un poco y ver cómo se desarrolla en otro sitio que tenga capital y pueda permitírselo. Es una pena, porque en España tenemos un sistema de salud avanzado. No es prioritario el desarrollo de la transformación digital porque el sistema sanitario funciona como está. Sentimos que no hay la necesidad de hacer las cosas diferentes.

“Los pacientes requieren la telemedicina porque quieren ser autosuficientes y tomar sus propias decisiones”

PlantaDoce.

P.: ¿Los profesionales están preparados para el cambio?

R.: En general, la gente hará mucho esfuerzo para adecuarse a las necesidades. La inteligencia artificial será como el radiodiagnóstico y cada vez habrá más certificaciones de profesionales que se adapte. Sólo nos falta ponerlos en nuestro flujo de trabajo y, por ejemplo, el médico pueda explicarlo desde su consulta a casa del paciente utilizando un holograma para explicarle su cirugía. Es probable que ciertas compañías privadas vayan antes y nos enseñen el camino a la sanidad pública, que necesita más tiempo y tiene que ver que realmente es útil para la población. El proceso necesita gente que se interese por ello y que se haga divulgación sobre el tema.

P.: ¿Cómo se resuelven las listas de espera, que se han agrandado aún más con la crisis sanitaria?

R.: Se irán resolviendo las consultas poco a poco durante los próximos años, pero va a tardar mucho. Parece que se esconden debajo de la alfombra todas las listas de espera como las cirugías que se cancelan. Es muy sutil, pero tienen un coste. La primera respuesta de la sociedad es que se potenciará mucho la sanidad privada porque la gente se cansará de la pública. El sistema sanitario público tendrá que realizar un esfuerzo, asumir y agilizar las listas de espera porque es una orden política. Tendremos que gastar mucho dinero para solucionar este problema. Es posible que sea un acicate para el cambio. Empezaremos a ver innovación sobre la atención del paciente. Me cuesta pensar que podamos asumir todo eso que hemos dejado de hacer con el mismo sistema que tenemos ahora instaurado. Si ocurre, seguramente haya un colapso sanitario.