



Estrategias telemáticas para mejorar la asistencia sanitaria en las grandes ciudades: un proyecto europeo

❖ **José LuísDíez Ballesteros**

Está en boca de todos, el sector salud se encuentra en los últimos tiempos en un momento de profundo cambio y modernización. Se está verificando un avance en el sentido de una mayor profesionalización de la gestión y una progresiva incorporación de las tecnologías de la información y de las comunicaciones (las tecnologías de diagnóstico y tratamiento hace ya años que vienen empleándose de forma sistemática).

Por otra parte, las ciudades han experimentado en los últimos tiempos un crecimiento importante y desordenado, a lo que hay que añadir una problemática diferente en los terrenos sanitario (aparición de nuevas enfermedades como el SIDA, mayores demandas de servicios por parte de una población cada vez más envejecida) y de servicios sociales (la marginación y la inmigración son fenómenos de gran impacto en el momento actual). Este panorama

se dibuja con una perspectiva mucho más compleja en las ciudades de gran tamaño, donde se hacen críticas las funciones de coordinación de los recursos sanitarios para responder a una demanda de evolución creciente, desordenada y dispersa.

El hecho de que la situación planteada en esta línea sea, en principio, muy similar en las grandes urbes de la Comunidad Europea ha animado a la Dirección General XIII/C-3 (Industrias y Tecnologías de la Información y Telecomunicaciones) de la Comisión de las Comunidades Europeas a tratar de identificar las posibilidades existentes para los servicios de telecomunicaciones en tanto que elemento que aporte un valor añadido a la prestación asistencial sanitaria, para lo cual ha decidido contar con la colaboración de Andersen Consulting.

De forma sintética y general, la necesidad de incorporación de las telecomunicaciones al sector salud se recoge en el gráfico número 1.

OBJETIVOS

El objetivo fundamental de los trabajos a desarrollar es determinar los factores claves que permitan optimizar los recursos asistenciales de las grandes ciudades por medio de la aplicación de tecnologías de las comunicaciones, con el fin de mejorar los procesos de promoción de la salud, así como los de prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

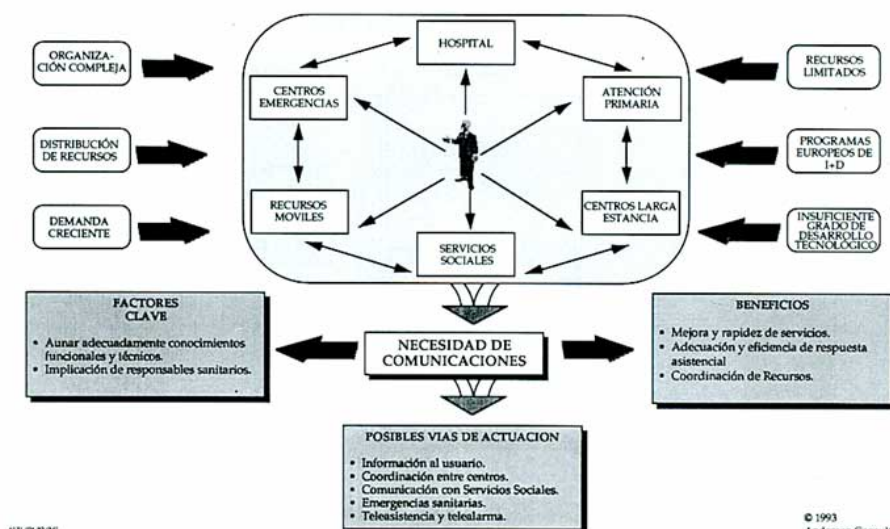
De este modo, se identificarán y seleccionarán proyectos telemáticos y vías de actuación en servicios de telecomunicaciones a fomentar, en función de las experiencias reales de algunas de las principales ciudades europeas. Todo ello contemplando el posible papel y contribución de la C.E. especialmente en relación con sus programas de I+D.

ENFOQUE

Un estudio de estas características requiere un enfoque que sea realista, a la vez que práctico, con un planteamiento internacional, posible gracias a la coordinación de la C.C.E. y a la red de oficinas de Andersen Consulting. Se ha de presentar, en definitiva, una proyección estratégica del futuro en cuanto al diseño de las pautas básicas de actuación y trabajo.

Un buen nivel de participación se considera imprescindible para la obtención de resultados correctos y para la buena marcha de los trabajos. Para ello se contará con la intervención de un amplio conjunto de personas entre las que

Gráfico 1- INCORPORACION DE TELECOMUNICACIONES AL SECTOR SALUD



© 1993
Andersen Consulting

estarían, además de los equipos de la DG XIII y de Andersen Consulting anteriormente mencionados, los siguientes:

—Responsables de la gestión asistencial y de servicios sociales (“decision makers”) de las ciudades en estudio. Valorando la situación desde la perspectiva de los que toman las decisiones en el día a día.

—Técnicos de las distintas áreas implicadas.

—Expertos Internacionales. Selección de un conjunto de personas de reconocido prestigio en los ámbitos de la sanidad y las telecomunicaciones, que analicen, revisen y validen, en su caso, los resultados elaborados.

METODOLOGIA

El proyecto se está desarrollando, desde un punto de vista metodológico, cubriendo las siguientes fases, tal y como se puede ver en el gráfico número 2:

1. Organización y Gestión del proyecto.

En esta fase se definió el Plan de Trabajo detallado a seguir, identificando la sistemática de control y gestión del proyecto.

2. Análisis de la situación actual en las ciudades, en cuanto a las tendencias tecnológicas.

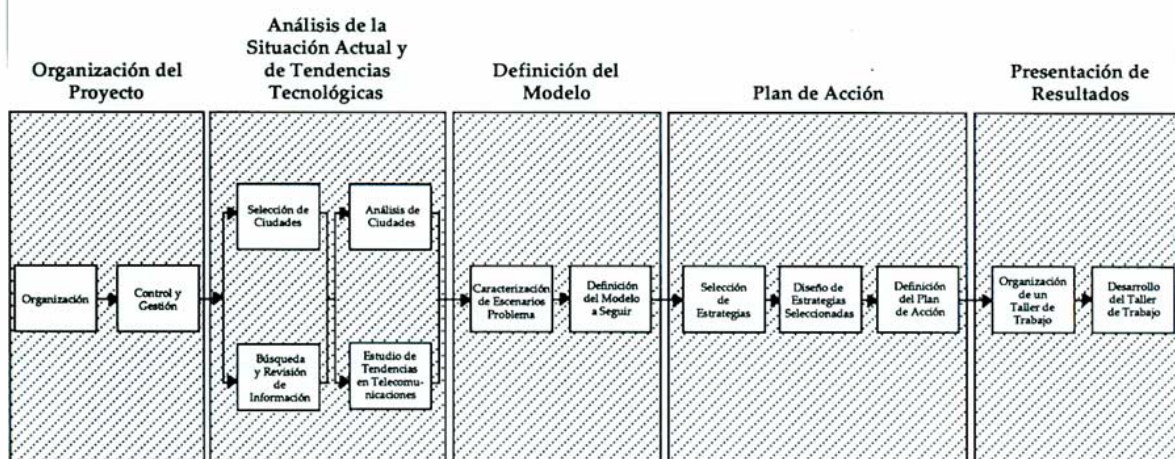
Se seleccionan tres ciudades sobre las que se está realizando el estudio de detalle, señalando para cada una de ellas:

—Principales problemas desde un punto de vista de servicios sanitarios y sociales.

—Fundamentales áreas de mejora atendiendo a la incorporación de la telemática y las telecomunicaciones.

“Un buen nivel de participación se considera imprescindible para la obtención de resultados correctos”

Gráfico 2- Metodología



—Análisis de los principales proyectos telemáticos ya implantados o en desarrollo.

3. Definición del Modelo a seguir.

En base a la información recogida de las tres ciudades y de los resultados existentes, se está en disposición de definir diversos escenarios problemas con sus correspondientes soluciones en telecomunicaciones (ya aplicadas, en proyecto o de desarrollo futuro). Con todo ello se podrá integrar un modelo a recomendar.

4. Estrategias y Plan de Acción.

Para llegar al modelo previamente definido, se diseñarán las correspondientes estrategias, especificando sus aspectos organizativos, técnicos y económicos. Todas estas estrategias se han de vertebrar en un Plan de Acción que priorice acciones y defina plazos para su ejecución.

5. Exposición de resultados

Por último, se ha de realizar la exposición de los resultados del estudio mediante la organización de un taller de trabajo, buscando un nivel de máxima participación especialmente de los representantes de las ciudades.

De esta manera, las inversiones requeridas para potenciar la implantación de servicios de telecomunicaciones han de buscar como estrategia el no añadir exclusivamente un nuevo coste de inversión y funcionamiento, sino posibilitar un mecanismo para generar beneficios y ahorros, partiendo de una inversión inicial.

Coordinación de Servicios Médicos y Sociales.

Una directa comunicación entre entidades gestoras de servicios sanitarios y sociales posibilitará la asignación cualitativamente adecuada de los recursos requeridos en cada caso haciendo un empleo más eficiente de los mismos.

Los Sistemas Integrados de Información Asistencial y la incorporación de redes de comunicaciones han de suponer un importante avance en este sentido.

Colaboración entre instituciones sanitarias y niveles asistenciales.

En aquellos lugares donde sean múltiples los organismos con competencias en materia de prestación y gestión de servicios sanitarios, las telecomunicaciones abren la posibilidad de una respuesta técnica a la integración de la información y a la coordinación entre Instituciones conservando cada una de ellas su nivel de competencias, eliminando de esta forma los hipotéticos problemas de índole organizativa que otras soluciones originarían.

Emergencias sanitarias.

Desde un punto de vista asistencial, se trata de unas situaciones críticas que requieren una respuesta rápida, con prestaciones de alto coste,

“Las inversiones requeridas para potenciar la implantación de servicios de telecomunicaciones han de buscar como estrategia el no añadir exclusivamente un nuevo coste de inversión y funcionamiento”

POSIBLES LINEAS DE ACTUACION

De forma general, se pueden señalar algunas de las vías que han de jugar un papel de relevancia en el futuro. Su priorización ha de venir, en buena medida, derivada de la necesidad de contención de costes en materia sanitaria, que obligará a que los recursos se asignen y apliquen de forma no sólo eficaz, sino eficiente, aportando el máximo de beneficio y calidad con los recursos disponibles (coste de oportunidad).

tanto por los recursos humanos altamente cualificados implicados, como por la necesidad de incorporar equipamiento especializado al proceso asistencial.

Por otra parte, la coexistencia de diversas entidades interviniendo en la gestión de las emergencias puede conducir con frecuencia a un inadecuado dimensionamiento de la respuesta asistencial en relación con la situación a la que se enfrenta (sobre o infradimensionamiento).

En base a todo lo anteriormente apuntado, la coordinación de la asistencia a las emergencias sanitarias es una de las áreas que más se prestan a la incorporación de aplicaciones telemáticas.

Teleasistencia y telealarma.

El principio de equidad en la distribución de los recursos, propio de un Sistema Nacional de Salud genera la necesidad de acercar las posibilidades de diagnóstico y tratamiento a los puntos reales de asistencia. Esto unido al desarrollo de las telecomunicaciones para la transmisión de datos e imágenes, ha de impactar en un futuro en un incremento de los sistemas de telediagnóstico y teleasistencia.

Asimismo, cada día es mayor el número de personas que viven solos en su domicilio, pudiendo llevar una vida absolutamente normal, pero en los que la concurrencia de un factor añadido tal como razones de edad, enfermedad crónica o minusvalía, hace recomendable algún sistema que, en caso de situaciones críticas, les permita comunicar rápidamente con el centro sanitario correspondiente mediante sistemas de telealarma, posibilitando el tratamiento adecuado de la situación.

Estas vías de actuación, si bien sencillas y bastante avanzadas, pueden reportar importantes mejoras asistenciales en un futuro muy cercano.

Información al usuario sobre la gama de servicios prestados.

Los sistemas asistenciales se encuentran en la necesidad de que se haga, por parte del ciudadano, un uso racional de unos servicios sanitarios y sociales limitados. Esto obliga a facilitar al usuario el acceso a la información sobre las posibles prestaciones, de tal modo que se pueda realizar de forma inicial una adecuada selección del servicio necesario. Así se conseguirá concienciar al máximo de la utilidad, tanto para el sistema (calidad y costes), como para el paciente (complicaciones y atropellos), de un uso discriminado de las prestaciones.

EL CASO DE MADRID

Con todas las características señaladas hasta este punto, y de acuerdo con la metodología de trabajo, queda claro que son varias las ciudades españolas que reunirían condiciones de interés para la realización de un estudio de este tipo.

No obstante, dado el carácter internacional del proyecto, procede seleccionar tan sólo una de ellas. En esta línea ya se están realizando los correspondientes trabajos en Madrid al reunir esta ciudad ciertas características de alto interés para su estudio:

–Problemática sanitaria y de servicios sociales especialmente compleja, teniendo que dar respuesta al mismo tiempo a situaciones asistenciales elementales y de alto grado de cualificación.

–Coexistencia de múltiples organismos con competencias en materia sanitaria y de servicios sociales (Ministerio de Sanidad y Consumo, Ministerio de Asuntos Sociales, INSALUD, INSERSO, Comunidad Autónoma, Ayuntamiento), con las consiguientes dificultades de coordinación y comunicación, duplicación de recursos, etc.

–Buen nivel de colaboración de las Entidades implicadas en el proceso.

–Insuficiente desarrollo y respuesta de las soluciones telemáticas implantadas al servicio de la salud, con respecto a los problemas y necesidades de coordinación de la gestión de los recursos.

–Rápida y desordenada expansión y crecimiento.

–Importante impacto de las nuevas enfermedades y de factores de marginación social (inmigración, droga, alcohol, etc.).

CONCLUSION

El estado de profundo cambio y modernización que atraviesa la sanidad en el momento actual, posibilita una paulatina incorporación de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones.

Por otra parte, la necesidad de contener unos costes crecientes obliga a definir cuidadosamente las estrategias a aplicar, armonizando y ordenando su progresiva introducción.

Tanto la Comisión de las Comunidades Europeas, como el mundo de la empresa en general, son conscientes de esta situación, motivo por el cual son diferentes los trabajos que se están llevando a cabo de cara a obtener la información necesaria que permita la adecuada toma de decisiones al respecto.



José Luis Díez Ballesteros

es Gerente de Andersen Consulting en el Área de Sanidad. Cuenta con experiencia profesional dentro de la Consultoría de Planificación, Organización y Gestión, así como en proyectos de Sistemas de Información en distintos sectores. Asimismo, ha ocupado puestos de responsabilidad directa en la gestión sanitaria de un centro hospitalario de alta especialización (Tercer nivel).

"El principio de equidad en la distribución de los recursos, propio de un sistema nacional de salud genera la necesidad de acercar las posibilidades de diagnóstico y tratamiento a los puntos reales de asistencia"