

Sergio Bolufer. Principal Consulting. Atos Consulting.

La movilidad en el ámbito de la asistencia sanitaria

DENTRO de los servicios que la Administración presta a la sociedad, uno de los entornos en que las nuevas herramientas de movilidad han encontrado mejor aceptación es el ámbito de la asistencia sanitaria.

En entorno rural o urbano, dentro o fuera del hospital, la tecnología actual permite a los médicos llevar consigo en un diminuto "maletín" electrónico la ingente cantidad de recursos de información de que dispone un hospital moderno.

Por otra parte, la comunidad médica siempre ha estado en vanguardia en el uso de las nuevas tecnologías aplicadas, muy especialmente en lo relativo a las tecnologías de la información (TI).

Como siempre sucede con las nuevas tecnologías y aplicaciones, hay un largo recorrido desde la ciencia ficción hasta la cotidianidad en el uso eficaz, integrado y maduro de las aplicaciones prácticas y, a menudo, los anuncios comerciales y de experiencias piloto confunden a los gestores sobre el punto real en que se encuentran las soluciones particulares y globales en su ciclo de maduración.

Ciertamente se puede decir que en esta materia hace ya algunos años que hemos salido del terreno de la ciencia ficción. Todos los elementos del puzzle están sobre la mesa: todas las tecnologías habilitantes son conocidas, los dispositivos están en el mercado masivo y los servicios horizontales (telecomunicaciones, desarrolladores de apli-

caciones y contenidos, asesoría) están disponibles comercialmente.

Sin embargo, la disponibilidad de las piezas no ofrece más que un pequeño porcentaje del potencial de utilidad que se puede conseguir con un correcto ensamblaje de todas ellas. Para explotar todo su potencial, es necesaria una adecuada integración de aplicaciones multicanal (generales y sectoriales, asistenciales y de gestión hospitalaria) preparadas para las particularidades tecnológicas y operativas que aporta la movilidad del terminal.

NIVELES DE MOVILIDAD

Para situar mejor la posición actual dentro de la carrera evolutiva hacia la

y otras muchas en otros idiomas, sobre todo en inglés (p.ej. www.pdaMD.com).

Sin embargo, el uso profesional que un médico suele dar a una PDA desconectada se reduce a las aplicaciones clásicas de agenda electrónica y la disponibilidad de material informativo apoyado por pequeñas aplicaciones para su explotación (p.ej. incompatibilidades entre medicamentos, biblioteca gráfica de diagnósticos de alguna especialidad, etc.).

2. Uso de terminales móviles conectados.

La posibilidad de conexión on line de los dispositivos móviles a los sistemas del hospital amplía enormemente

mentada y los niveles de seguridad resultan apropiados).

Para alcanzar el máximo potencial de las tecnologías, es necesario abordar tres tareas fundamentales en el plano técnico:

En primer lugar, hay que desplegar la infraestructura inalámbrica intrahospitalaria necesaria (p.ej., para visita médica a pacientes dentro del hospital) y/o contratar el servicio de telecomunicaciones móviles de datos correspondiente para uso extrahospitalario (p.ej. telemedicina).

En segundo lugar, es necesario cubrir las debilidades de seguridad que ofrecen los sistemas WI-FI.

Por último, la disponibilidad de aplicaciones en un nuevo canal de forma general puede requerir cierta adaptación de las aplicaciones a las características de estos dispositivos.

3. Organización de servicios asistenciales completos basados en la movilidad.

La organización de un servicio integral de este tipo daría lugar a lo que se puede denominar un hospital virtual o ubicuo, en el que determinados tipos de pacientes son visitados en sus propios domicilios por los diversos profesionales médicos y sanitarios (p.ej. atención domiciliaria a enfermos crónicos), siendo todo ello gestionado como si de un hospital se tratara.

La operativa de tal hospital no difiere significativamente de la de un hospital convencional, sustituyendo conceptos físicos como "camas libres" por conceptos virtuales equivalentes. Sería factible sin demasiado esfuerzo una generalización de los actuales HIS para tratar indistintamente con hospitales virtuales y convencionales.

Llegados a tal punto, quedaría únicamente pendiente la resolución de los problemas organizativos y asistenciales del servicio. ☐

"Con los dispositivos móviles conectados, el salto cualitativo de funcionalidad es inmenso ya que se pueden utilizar aplicaciones hospitalarias adaptadas y acceder a información on line".

movilidad en el sector sanitario, vamos a distinguir tres niveles de movilidad operativa:

1. Utilización habitual de terminales móviles y portátiles.

La comunidad médica constituye, a título particular, una de las mayores consumidoras (incluso 'entusiasta') de PDAs. Existe gran cantidad de información de utilidad médica (guías, listados de fármacos, etc.) compilados y adaptados específicamente para su visualización en estos dispositivos; hay disponibles muchas aplicaciones médicas para la práctica totalidad de especialidades, muchas de ellas gratuitas; existen foros o comunidades de interés en la web específicos para usuarios de aplicaciones médicas en PDA, algunas en español (p.ej. www.palmedico.com)


su potencial de utilidad práctica, pero no está exento de dificultades.

El primer cambio relevante respecto al escenario anterior consiste en la irremediable entrada en el terreno de lo corporativo. Son necesarias instalaciones WI-FI dentro del edificio y/o accesos a los sistemas para conexiones GPRS o UMTS. Es también necesario implementar una política de seguridad que contemple las particulares deficiencias de algunos de estos estándares hoy en día.

Con los dispositivos móviles conectados, el salto cualitativo de funcionalidad es inmenso, ya que se pueden empezar a utilizar algunas aplicaciones hospitalarias adaptadas o simplemente acceder a información on line (por ejemplo, la historia clínica electrónica si el hospital la tiene imple-



Sergio Bolufer.

 Sergio Bolufer. Tel. 912-149-500.
www.atosorigin.es.