

# FUNDACIÓN DINTEL

## CONGRESO eSANIDAD 2012

16 y 17 Octubre 2012  
Palacio de la Misión

Presentación de Conclusiones

Pedro Mestre Yenes

Vicepresidente de Estrategia Corporativa de Dintel

## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (1)

Participantes:

175 participantes, 17 patrocinadores, 6 colaboradores, 27 entidades ponentes.

### ESPAÑA ES UN REFERENTE EN SANIDAD

Hay que venir llorados. Hay elementos para ser positivos. Hay nuevos servicios y proyectos. Hay nuevas posibilidades y oportunidades.

D'ont Complain Act

Gandhi: Los maestros nos abren puertas pero somos nosotros los que las tenemos que franquear.

Muchas coincidencias.  
Si te llaman camello.....



## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (2)

Consejero de Sanidad del SERMAS

Las TIC contribuyen de forma imparable a mejorar la sanidad.

**Los pacientes están en el centro del sistema.**

Las TIC han abierto una serie de enormes posibilidades.

**Sin las TIC no se podría dar el servicio actual.**

Ejemplo: Libre elección. 1.200.000 ya lo han ejercido.

Visor de historias clínicas para todos los profesionales. Sistema ORUS.

Sistemas alternativos para concertar citas: 8.000.000 por voz y 4.000.000 por Internet.

**CENTRALIZACIÓN. Una tendencia.**

**Tendencia: son las imágenes las que viajan y no tanto los pacientes.**

**En el Sermas el entusiasmo por las TIC es mucho mayor que el presupuesto.**

**Impulso claro a las TIC.**

**Sólo nos podemos permitir innovaciones TIC que produzcan ahorro.**

**Queda un margen importante.**

**QUE TIEMPO PASADO**



## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (3)

Directora General TIC del SERMAS

### **SOSTENIBILIDAD**

Hay que posibilitar el mantenimiento de las nuevas herramientas

La nueva política sanitaria ha exigido cambios TIC destacados.

La evaluación de las medidas sólo se puede hacer con las TIC.

La innovación sanitaria sólo es posible con la aplicación de las TIC.

Una mejora de la calidad sanitaria sólo se puede hacer con las TIC.

Un proyecto sanitario no puede enfocarse sólo desde las TIC.

**CENTRALIZACIÓN. Un nuevo sistema imprescindible.**

**Un nuevo centro de procesos de datos.**

**225.000 accesos a información clínica. 6.500.000 historias**

**140 millones de episodios. 8.500 transacciones por minuto**

### **DISPONIBILIDAD**

Infraestructura, procesos y métodos, personas.



## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (4)

### CARLOS III

#### **Hacia la SALUD CONECTADA. Salud en cualquier parte.**

Telemonitarización problemas cardiacos. 20% disminución de fallecimientos.

Tendencia: provisión de servicios en domicilios.

Monitorización remota de pacientes.

Disminución de costes y de mortalidad.

Potenciación del domicilio como centro asistencial.

UK. 3 millones de domicilios van a tener equipo para servicios remotos.

2.500 aplicaciones de salud para smartphones.

**Hay que ser preventivo y proactivo y no reactivo. Contribuirá a la sostenibilidad.**

### SAS

Cada ciudadano una única historia accesible desde cualquier punto.

Número único. CENTRALIZACIÓN.

Acento en el PACIENTE

Servicio de citas multicanal.

500 millones de ahorro por recetas basadas en principios activos.



## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (5)

### Sesión 1: Innovación y tecnología para una sanidad sostenible.

- Hacia servicios sanitarios en domicilios. Sobre todo para pacientes crónicos.
  - **En los servicios a domicilio hay que contemplar varias patologías.**
    - Objetivo: mejorar la atención domiciliaria en pacientes crónicos.
  - **Al paciente sólo hay que darles recursos para su utilización periódica.**
    - Un caso. LA DIABETES. Está claramente aumentando su impacto.
      - Mejorar la salud y garantizar la sostenibilidad.
    - Proporcionar conocimiento al paciente y a los profesionales sanitarios.
- Intervenciones de modificación de conducta con apoyo TIC que consigan resultados.
  - La historia de Betty y su preocupación por padecer un infarto.
- De la evidencia a la P4 (predictiva, preventiva, personalizada, participativa).
  - Soló con las TIC se podrá alcanzar el P4
  - Hay que ir de lo reactivo a los proactivo.
  - La evidente amenaza del exceso de datos del paciente.
- Con el análisis genómico (pronto 100 dólares) se reducirán substancialmente los costes

## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (6)

Sesión 1: Innovación y tecnología para una sanidad sostenible.

Estamos en la era post PC (movilidad en los centros sanitarios)  
En el reconocimiento de voz se está produciendo una revolución.

No sólo vale para radiología.

De la captación de datos a la base de datos. No basta con información desestructurada.

**¿Y el reconocimiento del movimiento de labios?**

El 91% del tráfico en Internet será vídeo. 2014

El vídeo y la video conferencia disminuirán los costes de la atención sanitaria.

Consulta a distancia, Educación continua...

El gran problema: Más población, más edad, más enfermedades crónicas.

Hist. clínica, receta electrónica y telemedicina suponen sostenibilidad y menos costes.

Teleconsulta. Ya hay resultados alentadores. Reducción de un 21% en los costes.

**Los médicos presentan mayor resistencia a la teleconsulta que los pacientes.**

La teleconsulta exige una preparación. No vale utilizar la consulta convencional.

La tecnología se debe adaptar a los procesos y no al revés.

## eSANIDAD 2012 : Conclusiones generales (7)

### Sesión 2: Integración e interoperabilidad

Objetivos básicos: disminución de costes, calidad y seguridad.

Hay que preocuparse por el ROI.

**A través de pequeños proyectos se disminuyen los costes.**

Innovar haciendo cambios en vuelo es posible y deseable.

Hay que planificar inversiones sostenibles.

No cambiar por cambiar o por problemas tecnológicos. Hay que cambiar por mejorar las funcionalidades.

El big data cuando haga realmente falta. Puede valer con un datawarehouse.

A la búsqueda de la excelencia con aplicación de TIC.

Clínica sin papeles.

Un nuevo edificio como ocasión para transformar el sistema de información.



## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (8)

### MÁS CON MENOS. ES POSIBLE

**En tiempos de crisis es más importante la imaginación que el conocimiento.**

Frena la legalidad más que la tecnología.

Tendemos a ser conservadores en los aspectos legales de la tecnología.

No hay barreras legales para la digitalización.

Hay que quitarse el miedo aunque el tránsito del papel a lo digital hay que cuidarlo.

**La LOPD no puede ser un negocio para los abogados.**

El soporte electrónico , cumpliendo unas condiciones, vale igual que el documento escrito .

En la gestión sanitaria es fundamental wireless. La movilidad es su contexto natural.

WIFI imprescindible.

### **Modelo MOLDAVA para la interoperabilidad**

Integración e interoperabilidades distintas pero posibles.

Integración clara y respetando modelos preexistentes.

Integración rápida.



## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (9)

**Prefiero perder al avión a perder mi móvil.  
Prefiero conectarme a Internet que ligar**

C. Valenciana . Cada millón invertido en TIC revierten 10 millones.  
Las TIC ahorran. Por ejemplo: las citas, los informes médicos automatizados, la repetición de la prescripción a pacientes crónicos.  
Los médicos se dedicarán a lo asistencial y no a lo burocrático.  
Las TIC son el futuro. Hay que apostar por las TIC.

IBM: Redefiniendo el Valor de los Sistemas de Salud.

¿Tener el médico al lado aporta valor? ¿Hay otras soluciones mejores?  
Hemos dedicado demasiadas TIC al profesional y pocas TIC al paciente.  
Aumentar la calidad produce ahorro.

Fundamental: conocer al paciente, considerar que el centro es el paciente,  
interconexión de dispositivos.

**CEOs consideran en 2004 las TIC como sexta palanca para aumentar la productividad, hoy consideran que son la primera.**

## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (10)

CURAR, ALIVIAR, CONSOLAR

Las TIC ayudan a las tres cosas

**LAS REDES SOCIALES SON UNA REALIDAD, ESTÁN AHÍ Y PARA QUEDARSE**

**Un nuevo lenguaje. CRISTINA CIFUENTES.**

Simplicidad conducirá al éxito

El paciente necesita apoyo moral. Las Redes Sociales son básicas.

**EL AIRBAG**

ALGUNOS DATOS

2.300 millones de internautas en el mundo

1.000 millones de usuarios de Facebook

Los libros digitales crecen a una velocidad del 300% anual

El 70% de los españoles manejan Internet (90% los jóvenes)

Los pacientes acuden al médico, farmacéutico, medios, familiares, Internet

Los pacientes se fían poco de Internet en cuestiones de salud. No son fiables.

Se prefiere la información amigable que la rigurosa

Confían poco en las Redes Sociales. Se necesitaría una capa de confianza.

Confían sobre todo en Wikipedia.

Lo preferido es que el médico tenga un blog.



## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (12)

Redes Sociales sí, pero con seguimiento, monitorización y control.

**Lo más adecuado: las Redes sociales profesionales.**

Ahora se mira el correo, la agenda y a las redes sociales profesionales.

**¿Quién trabaja?**

eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (12)

Sesión 3: Aplicaciones móviles en la asistencia sanitaria

**Cronicidad**  
**70% del gasto**

PARA LOS CRÓNICOS HAY QUE UTILIZAR LA MOVILIDAD

Incremento importante de las consultas telefónicas.  
Ahorro importante.

Colaboración médico-paciente.  
El paciente se toma sus datos y los graba en su historia clínica.

**El problema de la brecha digital en las nuevas tecnologías para la sanidad.**  
**Hay que buscar el canal adecuado a cada paciente.**

Al paciente le gustaría tener siempre al médico en su casa.  
Las TIC podrán casi conseguirlo.



## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (13)

### Sesión 3: Aplicaciones móviles en la asistencia sanitaria

Proceso de medicación: mejora de gestión, control y ahorro.

Seguridad para el médico, el farmacéutico y el paciente.

**Hay que acabar con el regateo y el chالaneo.**

Asistencia para una vida independiente. Tercera edad.

Las personas de la tercera edad quiere olvidar que lo es. Son más activas.

Integración multi proveedor. No sólo setas.

Dispositivos en los domicilios y en los móviles para hacer medicina, captando datos.

Los datos sanitarios deberían soportarse en soluciones cloud.

Hay que detectar eventos críticos, procesarlos y actuar en remoto o en presencial.

**El consumo de salud es un motor de acción muy atractivo para muchas empresas.**

## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (15)



## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (16)

## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (17)

## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (18)

## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (19)

## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (20)

## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (21)

## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (22)

## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (23)



## eSANIDAD 2012 : CONCLUSIONES GENERALES (24)