

Editorial

Conclusiones y recomendaciones del I Congreso Internacional de Telemedicina e Investigación Sanitaria

Conclusions and recommendations of the 1st International Congress of Telemedicine and Health Research

La celebración del I Congreso Internacional de Telemedicina e Investigación Sanitaria en Madrid, entre los días 20 y 21 octubre pasado, ha supuesto un gran estímulo para todos aquellos que ya hace tiempo apostaban por las nuevas tecnologías en salud y un menos importante acicate para todos los que han tenido la oportunidad de descubrir algunos de los muchos campos en que la salud puede verse mantenida y/o mejorada y las personas enfermas pueden ser tratadas e incluso rehabilitadas a distancia.

El congreso, organizado por la Asociación Española de Comunicación Sanitaria (AECS), contó con el inestimable apoyo tecnológico y logístico de la empresa Telefónica S.A., habiéndose celebrado la parte presencial en el auditorio del Telefónica Flagship Store en la calle Gran Vía - 28 de Madrid.

La asistencia al acto supero en mucho las previsiones, pues, gracias a los sistemas de comunicación a distancia, participaron comunicantes de 22 países: España, Francia, Portugal, Reino Unido, Dinamarca, Noruega, Italia, Rumanía, Estados Unidos, México, Cuba, Chile, Argentina, Brasil, Venezuela,

Colombia, Puerto Rico, Paraguay, Uruguay, República Dominicana, Panamá y Bolivia.

Al congreso se inscribieron 415 personas de las cuales el 70% eran mujeres, el 71% de los asistentes se movía en un rango de edad comprendido entre los 23 y 44 años, el 36% pertenecían a la Comunidad Autónoma de Andalucía, el 68% tenían estudios universitarios y el 51% tuvieron conocimiento de la celebración del congreso a través de las redes sociales como Twitter y Facebook.

Entre las conclusiones y recomendaciones más importantes alcanzadas, destacamos:

1. La Telemedicina es solo una parte de Telesalud, ya que son muchas las ciencias de la salud que pueden mejorar la calidad de vida de los individuos a través de tecnologías a distancia.
2. El uso de las TICs en Salud no debe hacer esperar ahorros a corto plazo.
3. El incuestionable valor de las TICs en Telemedicina, mejorando el seguimiento de numerosas patologías, no debe olvidar la concepción holística del ser humano y su necesidad de contacto presencial con los

- sanitarios responsables del seguimiento de sus procesos patológicos.
4. El desarrollo alcanzado por las distintas disciplinas involucradas en la actual atención biopsicosocial de la salud, requiere el concurso de superespecialistas, cuya presencia en el equipo de atención integral a los pacientes solo es posible a través de la Telemedicina.
 5. La sostenibilidad del sistema público de salud precisa de un equilibrio del uso de las TICs con la atención presencial de los pacientes, de manera que optimizando los recursos se aumente la calidad de la asistencia sin que, por ello, los usuarios dejen de percibir la atención personalizada, puesto que ellos constituyen el eje de todas las actuaciones de los profesionales de la salud.
 6. Hay que ser cautos a la incorporación de la Telemedicina. Entre hacerlo de manera alocada y negar su implantación, existen soluciones intermedias.
 7. La cotización en el Mercado de Valores de empresas del sector de la Telemedicina, viene a demostrar la necesidad de estas técnicas en la sociedad actual.
 8. Si se adopta un servicio de Telemedicina y se usa es muy rentable, en cambio, si no se usa es enormemente caro.
 9. La experiencia del uso de Telemedicina en penitenciarías mexicanas, supone un enorme ahorro económico y en riesgos, suponiendo la resolución del 80% de los casos.
 10. La Telemedicina facilita las relaciones internacionales de apoyo y colaboración al control de epidemias.
 11. El control remoto en insuficiencias cardíacas no sustituye al 100% de las visitas al hospital.
 12. Seguimiento, tiempo y costes son aspectos mejorables en la aplicación de las monitorizaciones cardíacas a distancia que envían mensajes en tiempo real a los profesionales de la salud.
 13. En España, el uso de Telemedicina en cardiología precisa de una definición de algoritmos, de la homogeneización de los sistemas empleados por las distintas empresas fabricantes de esa tecnología, de la implantación de la Historia Clínica Digital y de un marco legal adecuado.
 14. Los pilares fundamentales de cualquier proyecto son investigación, innovación e inversión; y diagnóstico precoz, monitorización y gestión, son los avances que se tienen en cuenta a la hora de investigar, innovar e invertir.
 15. La co-innovación consiste en la innovación colaborativa y en Telemedicina se consigue potenciando las aplicaciones para móviles en materia de salud.

16. La tecnología requiere de una adaptación y seguimiento y no solo de la implementación. Es ahí donde puede radicar el problema de las aplicaciones para teléfonos móviles inteligentes.

17. Tan importante es la implicación del paciente con su enfermedad como el conocimiento que tiene de la misma.

18. El fisioterapeuta virtual ha demostrado en Dinamarca su eficacia en la rehabilitación de pacientes de EPOC, habiéndose iniciado ahora un estudio acerca de los efectos de fibrosis pulmonar idiopática.

19. Partiendo de la premisa de que la Telemedicina es más una cuestión de actitudes que de tecnología, en Nuevo León (México) se comenzó la implantación de la Telemedicina para brindar salud a los pacientes de las áreas rurales, diferenciando la Telesalud, más dedicada a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, y Telemedicina, con un enfoque predominantemente asistencial. Este proyecto se encuentra en una fase de crecimiento y desarrollo.

20. Se debe perseguir el desarrollo sostenible de la investigación por medio de la Investigación e Innovación Responsables (RRI, en inglés) desde las escuelas, de manera que la innovación que aumenta el bienestar social responda a las necesidades sociales sostenibles.

21. La investigación debe responder a necesidades reales, promoviendo la igualdad de género en los equipos de investigación. La gestión del conocimiento se ha fragmentado, por lo que hay que mejorarla, de manera que los resultados de la investigación aumenten la innovación.

De ellas se deduce que, como decíamos al principio, son muchos los campos de actuación en salud que se están viendo favorecidos por el empleo de las nuevas tecnologías de la comunicación, siendo muchos otros los que están en disposición de ser explotados, lo que beneficiaría no solo a la salud, sino a la industria, al empleo y a ese larguísimo etcétera que supone la cadena de dependencia social de cualquier materia.

Miguel Muñoz-Cruzado y Barba
Presidente del Comité Científico

Antonio López-Villegas
Presidente del Comité Organizador

Daniel Catalán-Matamoras
Coordinador del Comité Científico

Contacto:
mmunozcb@gmail.com