

Innovar es hacer las cosas de manera diferente para obtener un mejor resultado. En el Libro Blanco para la Coordinación Sociosanitaria del Ministerio de Sanidad y Política Social, se planteaba que los diferentes cambios a acometer para entrelazar en el futuro soluciones entre ambos sectores deberían venir desde tres perspectivas: innovación organizativa, innovación asistencial e innovación tecnológica. La primera hacía referencia a la multitud de elementos que deben ser acometidos para reordenar el funcionamiento nuestros sistemas; la segunda abundaba en los programas y protocolos de atención que deben definir qué servicios dar a las personas que tienen necesidad de atención sanitaria y social para su enfermedad y la dependencia que conlleva; y la tercera, resumía todos aquellos elementos de los dos grupos anteriores, que pueden abordarse de una manera distinta, gracias al uso que las nuevas herramientas de la tecnología permite.

Nos centramos en este número en el tercer elemento. Y es que tecnología y coordinación socio-sanitaria apuntan conjuntamente hacia un futuro de desarrollo prometedor, inicialmente en dos grandes temas:

- Soluciones de telecomunicación: que permitirán cada vez más a las personas con dependencia y enfermedades crónicas entrar fácilmente en contacto entre sí, con sus cuidadores o con sus referentes asistenciales (ya sean sanitarios o sociales), desde su propio domicilio o desde las instituciones donde se encuentren institucionalizados, para seguir programas de protección (mediante tele-monitorización) y atención desde la distancia (mediante tele-consultas).
- Elementos relacionados con los sistemas de información: que permitirán desde ligar los expedientes sociales y clínicos (poniendo en relación los documentos de historia clínica y social de los ciudadanos), a obtener la información relevante de los mismos mediante el análisis y minería de las bases datos provenientes de los sistemas sanitario y social.

Estos y otros temas fueron introducidos de manera novedosa en el artículo de García Marciel y Lobato de la revista Actas de Coordinación Sociosanitaria en el mes de Noviembre de 2014 denominado: "La transformación digital en la Integración sociosanitaria". (http://www.fundacioncaser.es/sites/default/files/b.lobato_y_r.marciel_latransformaciondigital_web.pdf).

En el presente número 14 de Actas de Coordinación Sociosanitaria, se exponen algunos trabajos que se están llevando a cabo en el territorio nacional en ambos grupos.

En el campo de soluciones de telecomunicación y telemonitorización se presentan:

- Proyecto Eminems/e-Conecta: que establece un modelo de atención individualizada en el proceso de atención a pacientes con diabetes mostrando interesantes resultados clínicos.
- Proyecto Telbil + T: que recoge el proyecto en el País Vasco de poner en conexión la teleasistencia (social) con elementos de telemonitorización en salud.
- Proyecto PITES: que muestra cómo voluntarios de la red social en Barbastro (Aragón) se implican en la monitorización de variables para el control de pacientes con enfermedades crónicas.

En el terreno de los sistemas de información, se muestran dos trabajos de corte muy diferente:

- El proyecto INCA: que describe el proyecto europeo de investigación sobre una herramienta tecnológica concreta que permite organizar procesos de atención coordinando servicios sanitarios y sociales en el caso del estudio, en pacientes con insuficiencia cardíaca.
- El proyecto HC3: que expone la visión más administrativa en el camino de coordinar e implantar los avances de la historia clínica y su posible conexión con los servicios sociales en Cataluña.

Estamos rodeados de aplicaciones telemáticas en nuestra vida personal que facilitan nuestro quehacer diario. Sin embargo, los sistemas de servicios sanitarios y sociales, en cuestiones tan evidentes como las anteriores parecen no haber eclosionado aún de manera generalizada. Si bien es cierto que aún hay ciertas dificultades tecnológicas, es por todos reconocido que los principales problemas tienen que ver tanto con una falta de imaginación en el diseño funcional de cómo imaginamos los procesos tanto organizativos como de atención de manera diferente para el futuro, como con los prejuicios legales e institucionales que impiden el avance y el cambio en los procesos administrativos históricos.

Los actuales tiempos de crisis han hecho más patente que nunca, la necesidad de incorporar elementos de innovación sólo cuando éstos aporten valor demostrado en términos de efectividad en la atención y eficiencia en la organización resultante de servicios. Estos requisitos, explican el por qué muchos de los trabajos expuestos muestran sus experiencias tratando no sólo de explicar cómo funcionan sus soluciones, sino de valorar sus resultados iniciales en términos asistenciales y de posibles ahorros económicos.

Estos proyectos son una muestra más de las muchas e interesantes iniciativas que hoy día se están implantando en nuestro entorno. Futuros números seguirán incorporando experiencias al respecto, subrayando que la inversión en este ámbito está comenzando a rendir soluciones innovadoras que permiten apuntar a un sistema mejorado gracias al uso de las tecnologías también, para el rediseño de nuestros sistemas organizativos y asistenciales.

Emilio Herrera Molina
Director de Actas de Coordinación Sociosanitaria de la Fundación Caser
Presidente de la Fundación NewHealth

CONSEJO DE REDACCIÓN

Juan Sitges Breiter
Ángel Expósito Mora
Amando de Miguel Rodríguez
Julio Sánchez Fierro
Gregorio Rodríguez Cabrero
Antonio Jiménez Lara
Pablo Cobo Gálvez
Emilio Herrera Molina

DIRECCIÓN DE LA REVISTA

Emilio Herrera Molina

SECRETARÍA DE LA REVISTA

Ana Artacho Larrauri

05

eCONECTA: MODELO DE ATENCIÓN INTEGRADA EN DIABETES MEDIANTE USO DE LAS TIC.

MANUEL LÓPEZ ALCÁZAR

Business Development Manager – Emminens Healthcare Services.

23

TELbil+T: TELEMONITORIZACIÓN Y TELEASISTENCIA EN ENFERMEDADES CRÓNICAS.

JULIA GARCÍA ASENSIO, ALEXEI GÓMEZ RUIZ

Unidad de Gestión Sanitaria, OSI Bilbao-Basurto Osakidetza.

41

SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD: RESULTADO DEL PROYECTO PITES DE ATENCIÓN SOCIAL Y SANITARIA.

JUAN IGNACIO COLL CLAVERO, ROSANA ANGLÉS BARBASTRO

Unidad de innovación y Nuevas Tecnologías, Servicio Aragonés de Salud, Hospital de Barbastro.

57

LA CREACIÓN DEL ESPACIO SOCIO-SANITARIO EN LA EXPERIENCIA DEL PROYECTO INCA: INCLUSIVE INTRODUCTION OF INTEGRATED CARE.

MIGUEL ALBORG DOMÍNGUEZ, ALEJANDRO ECHEVARRÍA ORTUÑO

IDI EIKON (Coordinación INCA).

RAFAEL SOTOCA COVALEDA, JOSÉ LUIS COLOMAR MARTÍNEZ

Departamento de Salud de Manises.

DAVID DAPENA ORTIZ

CIO del Grupo Sanitas.

LARS T. BERGER

Kenus Informática (Líder del paquete de Sostenibilidad).

83

HC3: LA EXPERIENCIA HACIA LA INTEGRACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA EN CATALUÑA.

ÓSCAR SOLANS FERNÁNDEZ, CARLOS GALLEGO PÉREZ, SARA HERNÁNDEZ CORBACHO,

FRANCESC GARCÍA-CUYAS

TIC SaLut.

MIQUEL GONZÁLEZ QUINTANA

Cat SaLut.

ESTER SARQUELLA CASELLAS

PIAISS.