

Enfermero de familias y comunidades. Docente.  
Máster en Deterioro de la Integridad Cutánea, Úlceras y Heridas.  
Miembro del equipo de implantación de la Historia Clínica Digital en los hospitales de Málaga.  
Android & iOS Software Developer.



## Todos para uno y uno para todos

La Historia Clínica Digital ha sufrido una importante evolución en los últimos 20 años en los que los avances tecnológicos han tenido mucho que ver. La mejora de los equipos técnicos e informáticos y de las redes de comunicaciones ha colaborado de forma significativa en este proceso. Además, la capacidad para almacenar y transmitir información ha aumentado exponencialmente en este periodo, facilitando así la digitalización de la información almacenada en historias clínicas registradas en papel, el almacenamiento de pruebas de imagen en alta resolución y, por supuesto, la recogida de toda la información clínica derivada de la atención sanitaria.

Todo este avance ha facilitado el acceso a la información clínica completa del paciente, agilizando enormemente el proceso de atención sanitaria, incluso en movilidad, ya que hoy en día muchos servicios de urgencias extrahospitalarias poseen la capacidad de consultar los datos clínicos de un paciente, aun encontrándose lejos de cualquier centro hospitalario, mediante el uso de tabletas conectadas a la intranet sanitaria de forma remota.

Además de todo esto, este desarrollo tecnológico ha facilitado la implantación y el perfeccionamiento de los servicios de teleconsulta y telemedicina, que ha permitido agilizar multitud de procesos de atención clínica, mejorando así la accesibilidad de la población a determinados servicios de salud.

Pero este escenario digital tan esperanzador, auspiciado y financiado por políticas sanitarias tanto nacionales como europeas desde hace varias décadas, también posee sombras, y no son pocas.

La elaboración de un sistema único de Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud hubiera sido una de las mejores alternativas, tanto a nivel estratégico, como a nivel económico, pero en vez de esto, nos encontramos a día de hoy con una infinidad de sistemas locales, provinciales o autonómicos, elaborados *ad-hoc* de forma totalmente desconectada del resto de sistemas.

Para intentar salvar estas deficiencias y conseguir la interconexión de estos sistemas fueron necesarias estrategias como la recogida en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y, a su vez, fue necesario establecer parámetros para asegurar la homogeneización de los contenidos clínicos mediante el establecimiento de reglas para el intercambio de información, que fueron recogidas en el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprobó el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud. Pero esta interconexión todavía no se ha conseguido totalmente en la actualidad.

Bien, ahora pensemos por un momento en un problema de salud que pueda afectar al total de la población en algún momento de su vida, cuyo abordaje conlleve un importante gasto sanitario y en el que, además de encontrarnos un déficit de evidencia científica de alta calidad, no contemos con unas herramientas adecuadas para monitorizar y documentar la evolución de dicho proceso. Si está pensando en el deterioro de la integridad cutánea (NANDA 00046) o tisular (NANDA 00044) o sea, en las heridas, ha acertado.

A este nivel, los problemas de intercambio de información entre CCAA, entre diferentes provincias de una misma comunidad autónoma e incluso entre diferentes niveles asistenciales de una misma provincia, se unen a las importantes deficiencias que presentan las herramientas de registro y monitorización de la evolución de las heridas ofrecidas por las diferentes Historias Clínicas Digitales existentes.

Una herramienta de registro que permita una correcta monitorización sumada a una correcta formación basada en la evidencia científica existente puede ser clave en la atención a las heridas. Pero si a esto le sumamos un registro fotográfico ágil, fácil y completo y una interconexión perfecta entre diferentes niveles y sistemas de salud, su potencialidad se dispara.

El uso del *deeplearning* y de las redes neuronales es una realidad en nuestros días y su aplicación en el mundo de las heridas está produciendo resultados asombrosos. Esta tecnología ha sido capaz ya de identificar patrones que pueden ayudar a elaborar algoritmos de decisión certeros y útiles en el tratamiento de las heridas.

La iniciativa para revertir esta situación debe ser liderada por las asociaciones y sociedades científicas relacionadas con las heridas, y ésta debe contar con una colaboración tanto nacional como internacional. El abordaje de esta situación debe comprender la inclusión en el conjunto mínimo de datos de parámetros específicos del cuidado de heridas, la creación colaborativa de una herramienta informática común de registro y monitorización de heridas, que sea única y esté basada en la evidencia científica disponible y, por último, debe existir una fuerte apuesta por la investigación y la innovación con la estrecha colaboración de las Universidades.

Esta revolución en el abordaje de las heridas es necesaria y está en nuestra mano llevarla a cabo. ¿A qué estamos esperando?