

CAFÉ DE REDACCIÓN

# La tele-rehabilitación emerge en aras de un paciente más autónomo y mejor controlado

- Proyectos como eSpasti, dirigidos a rehabilitar la espasticidad, permiten una evaluación muy objetiva y motivan el cumplimiento
- La falta de proactividad en el uso de Internet y las inercias del sistema sanitario pueden ser limitantes a la hora de implantar estos programas

CECILIA OSORIO  
Barcelona

En la actualidad, no cabe duda de que la telemedicina empieza a suponer un cambio de paradigma en la atención sanitaria a pacientes crónicos, pues permite un contacto continuado con sus equipos médicos de referencia, optimizando el control de su enfermedad.



De izquierda a derecha, Jesús Castillo, director general de Contandis; José Escobiano, del Hospital Verge de la Creu de Torrens; Ana Cerezuela, del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital de Sant Pau; Helena Bascuñana, directora del servicio de Medicina Física del Hospital de Sant Pau; Santiago Alcobé, paciente; Gloria Tapias, directora de R&D de Ipsen; Cristina Usanón, del departamento de Marketing de Ipsen; Alex Tejón, responsable Oranity Solutions; y Josep María Monguait, profesor de la Universidad Politécnica de Cataluña.

Bascuñana, directora del citado servicio. Además, aunque cambie el profesional que atiende al paciente, las evaluaciones serán "muy objetivas", añadió Cerezuela.

### Ventajas e inconvenientes

Una de las principales ventajas que la teleasistencia encuentra en la actualidad es el uso de Internet por parte del paciente. "Si el paciente no tiene ADSL en casa y no utiliza el correo electrónico, de entrada no es un buen usuario de ningún sistema de telemedicina que no sea el teléfono", señaló Bascuñana. Hoy en día, el consumo de Internet en España es, en franjas desde los 25 a los 54 años, de alrededor del 70 por ciento; y del 98 por ciento por debajo de los 24 años.

Gracias a la informatización de las numerosas escalas de evaluación, que no se pueden llevar a cabo en la atención directa en la consulta debido al limitado del tiempo, ahora contamos con un histórico de datos del que no disponíamos", puntualizó Helena

nes además de constatar correos electrónicos.

Por otro lado, no existe buen control legal ni protección de datos en ese sentido, pues "la tecnología avanza mucho más deprisa de lo que avanza la justicia", aseguró Bascuñana.

Sin embargo, las ventajas de este sistema no quedan enmascaradas por los inconvenientes, como la medición más objetiva de los resultados de los pacientes y la posibilidad de desarrollar medicina predictiva basada en la tecnología. "Tenemos a los pacientes mucho mejor controlados. En la actualidad no hay tiempo físico para facilitar al paciente todas las cosas necesarias para una medición óptima de parámetros. La ventaja es una medición mucho más objetiva que nos permitirá generar modelos matemáticos predictivos, de los que ahora no disponemos", afirmó Bascuñana.

Para José Escobiano, médico rehabilitador del Hospital Verge de la Creu de Torrens, Tarragona, con el objetivo de no tener que desplazarse.

Otro limitante pasa por los médicos, pues "mucho les cuesta complicados, y por eso considera importante esta herramienta, que además "centra al paciente como eje del sistema, a la vez que lo extrae del contexto del hospital". A su juicio, si bien hasta ahora ha

existido una marcada cultura de atención sanitaria presencial, en la que se toca y se palpa al paciente, con la telemedicina se realiza un seguimiento mucho más continuo del paciente. "Creo que el paciente se siente más atendido, hay una relación mucho más directa", apuntó.

Josep María Monguait, ingeniero industrial y profesor de la Universidad Politécnica de Cataluña (UPC), impulsor de este programa de rehabilitación junto con el equipo del Sant Pau, celebró la "relación productiva" entre médicos e ingenieros, a la hora de racionalizar mucho más y hacer el sistema sanitario más operativo y eficiente. "Las tecnologías ayudan porque registran todo lo que sucede. Esto provocará la entrada a otro paradigma, pero será lento debido a las inercias del sistema", declaró. A su juicio, la inercia del sistema sanitario es un limitador genérico, y ejemplificó que el coste del transporte y los traslados es varias veces superior al de la atención sanitaria, y es algo que no se plantea seriamente.

En su opinión, en el sistema de salud falta mucha colaboración abierta. "El sistema de salud y la industria farmacéutica tienen que engranar mucho más para aumentar la eficiencia", subrayó.

### Falta más colaboración abierta entre el sistema de salud y la industria farmacéutica

pacientes y los sanitarios, incluso con la Administración". Si bien están abiertos a cualquier proyecto de E-Salud, matizó que éste les encaja especialmente porque la suma de la tonina utilizada y el proceso teleasistido contribuyen en la misma dirección a la minimización de costes del proceso rehabilitador y, por tanto, aportan eficiencia al sistema a la vez que una buena atención al paciente desde su domicilio.

El diseño de eSpasti se ha realizado bajo el paraguas del *Living Lab*, un concepto "basado en el diseño incremental, implicando a todos los usuarios", según explicó Monguait. Como detalló Bascuñana, han invitado a los hospitales españoles a médicos y a pacientes a participar en el diseño del proyecto, ofreciéndoles la opción de probarlo y evaluarlo. Así, la primera parte del ensayo es un estudio de casos múltiples para una valoración,



De izquierda a derecha, Gloria Tapias (Ipsen), Santiago Alcobé (paciente), José Escobiano (Hosp. Verge de la Creu), Jesús Castillo (Contandis), Helena Bascuñana y Ana Cerezuela (Hosp. Sant Pau) y Josep M. Monguait (UPC).

"En ese proceso hay una espiral de mejora continua, donde los pacientes y los médicos nos ayudan y realizan críticas constructivas". En esta primera fase están involucrados 7 hospitales y 13 pacientes, aunque acabarán reclutando 17 pacientes.

A continuación, llevarán a cabo un ensayo clínico cruzado desde el Hospital Sant Pau comparando la telemedicina con la terapia habitual en el hospital, "que la mayoría de las veces es ninguna, porque no se puede", apostó Bascuñana. Y, por último, se realizará un ensayo clínico cruzado en un estudio multicéntrico nacional.

El fin último del proyecto es realizar un organigrama de medición del progreso del paciente en cuanto a la espasticidad del miembro inferior tratado con toxina botulínica tipo A (NTBto-A), en términos de autonomía, marcha y ejecución en casa. La hipótesis de los que parten para evaluar la utilidad de las medidas de resultado planteadas (escalas), mostrar al paciente la adherencia real a las

terapias, y demostrar que el abordaje de la espasticidad mediante telemedicina en la valoración del efecto de la toxina es, al menos, equiparable en resultados con la valoración directa en la consulta.

Como prosióguo Bascuñana, el paciente con voluntad para hacer la rehabilitación en su domicilio lo hará igualmente, pero de forma más cómoda, porque tendrá un modelo Y y el que no tiene intención de realizarlos, puede verse incentivado por el programa "Así, se han realizado numerosos estudios en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), y se ha visto que el seguimiento, incluso telefónico, mejora la adherencia a los tratamientos. "Entonces, hemos generado una herramienta que, además de servir para evaluar, nos sirve para asegurar la adherencia", reclama.

Santiago Alcobé, afectado por letargia en un paciente activo que, como destacaron los expertos, está ayudando al desarrollo del proyecto. Alcobé, asturleonés que ejerció como profesor de cálculo en la

UPC, cree en las nuevas tecnologías y, además de valorar muy positivamente la posibilidad de rehabilitarse sin tener que desplazarse, escribe el blog "Diario de un afectado por ictus". "Yo me siento muy atendido, y soy consciente de que algún profesional lo y controla la información que se pone al servicio del paciente", declaró. Como añadió Cerezuela, "el desarrollo de esta herramienta pretende orientar a los pacientes con documentación e información de calidad. Y además, convertirse en una herramienta de transparencia, porque el médico necesita saber el evolutivo y para el paciente es fundamental, pues se logra un feedback impresionante".

**Telemedicina en España**  
A la hora de estudiar las posibilidades de implantación de este tipo de tecnología en España, Monguait hizo alusión a que el sistema de salud tiene una demanda atomizada, no sólo por comunidades autónomas, sino incluso por hospitales.

"Eso tiene un coste tremendo, porque se van rellendo estructuras de compras. A parte de la crisis, que sería un tema coyuntural; esto es un tema estructural. No estamos pensando en el mercado español, en el fondo, sino que lo vemos como un mercado muy potente, con un sistema bueno desde el punto de vista profesional, que permite ensayar y desarrollar los sistemas, pero también hay que pensar en expandirse", indicó Monguait.

Bascuñana recordó que, en Estados Unidos, el presidente Barack Obama potencia los servicios de teleasistencia con un crecimiento anual de al menos un 25 por ciento, y existe incluso ley para la facturación, algo que en nuestro país no ocurre. "En proyectos como este no hay punto negativo. Que las administraciones o los agentes involucrados no se sumen a estos iniciativas supondría perder la oportunidad de participar en proyectos que hacen la sanidad más sostenible, y mejoran la calidad de vida de

nuestros pacientes", valoró Gloria Tapias, advirtiendo de que en España uno de los principales problemas en este sentido es que la mayoría de los hospitales no tienen implementada la historia clínica electrónica.

En términos de recursos, en el proyecto eSpasti trabajan con la tecnología disponible en la actualidad, es decir, el móvil y el ordenador personal. Hizo hincapié en que la tecnología que están empleando está disponible en el mercado desde hace 20 años. "Por tanto, la barrera no es la tecnología, sino nuestra capacidad para implementarla y usarla", aclaró.

Sin embargo, añadió que "el tiempo corre a nuestro favor", pues la tecnología disponible es cada día un poco más amplia. De hecho, Monguait afirmó que, para el año 2020, se calcula que la media de líneas de conexión por persona serán 10. Por tanto, no se trata tanto de un problema de hardware, sino "de expansión de redes para dar cabida a los flujos informativos".

## Los expertos opinan sobre el desarrollo de la teleasistencia en España

 <b>Josep María Monguait</b> Profesor de la UPC "Mi percepción es que el sistema sanitario y la industria farmacéutica tienen que engranar mucho más para aumentar la eficiencia. Sería necesaria más colaboración abierta. Eso favorecería la generación de modelos matemáticos que nos permitan predecir"	 <b>Helena Bascuñana</b> Directora del Servicio de Medicina Física del Hospital de Sant Pau "Con los programas de telemedicina tenemos a los pacientes mucho mejor controlados. La gran ventaja es una medición mucho más objetiva que nos permitirá generar modelos matemáticos predictivos, de los que ahora no disponemos"	 <b>Ana Cerezuela</b> Rehabilitadora del Hospital de Sant Pau "El desarrollo de este proyecto pretende orientar a los pacientes con documentación e información de calidad. Y además, convertirse en una herramienta de transparencia que brinda un claro feedback entre médico y paciente"	 <b>José Escobiano</b> Rehabilitador H' Verge de la Creu de Torrens "Esta herramienta logra efectuar una correcta y objetiva valoración del paciente que recibe toxina botulínica para tratar su espasticidad. El paciente se siente cómodo y mejor atendido, y lo ha bartera del contexto del hospital"	 <b>Santiago Alcobé</b> Paciente del Hospital Sant Pau de Barcelona "Las personas con movilidad reducida tenemos problemas para desplazarnos. Así que todo lo que sea poder hacer rehabilitación o terapia sin movernos de nuestro hogar es más cómodo y positivo. Yo me siento muy atendido"	 <b>Gloria Tapias</b> Directora de Relaciones Institucionales de Ipsen "En proyectos de E-Salud tan claros como éste, en el que no existe ningún punto negativo, el hecho de que las administraciones y todos los agentes involucrados no se sumen supondría una pérdida de oportunidad"
---	--	---	--	---	--