

...Sobre telesalud

MITO:
La telesalud y la telemedicina son lo mismo.

REALIDAD:
En la práctica, ambos términos suelen utilizarse para describir tanto la distribución y la transferencia de la atención sanitaria como de la información y la educación sanitaria a través de comunicación audiovisual y de datos. No obstante, la telesalud describe mejor el estado de la tecnología porque implica varias disciplinas en la distribución de la atención sanitaria. La consulta médica (de donde proviene el término telemedicina) implica sólo un aspecto.

MITO:
Los sistemas de telesalud sólo tienen aplicaciones limitadas.

REALIDAD:
Existen diversas configuraciones de sistemas de telesalud disponibles. Por ejemplo, se puede acceder a imágenes almacenadas, o pueden enviarse imágenes interactivas audiovisuales en directo de forma electrónica para poder verlas inmediatamente o más tarde. Otras opciones incluyen sistemas interactivos audiovisuales bidireccionales y transmisiones a través de líneas telefónicas. Los sistemas de telesalud pueden trabajar con herramientas diagnósticas tradicionales como los ECG, monitores cardíacos, pulsioxímetros, monitores de tensión arterial y estetoscopios electrónicos.

MITO:
La telerradiología es la aplicación más novedosa de telesalud.

REALIDAD:
Utilizada desde mediados de los años ochenta, la telerradiología es la aplicación de telesalud más antigua y exitosa. La radiología convencional es una técnica de almacenamiento y planificación: la imagen se almacena en película y ésta es enviada al radiólogo para su interpretación. Con la telesalud, la tecnología digital puede utilizarse para enviar la imagen a través de correo electrónico a un radiólogo prácticamente a cualquier parte del mundo.

MITO:
La telesalud no es apropiada para pacientes críticos.

REALIDAD:
Utilizando tecnología sofisticada de vídeo y ordenador a tiempo real, los médicos de la University of Maryland Medical Center y los de la Maryland School of Medicine de Baltimore están valorando a pacientes con ictus durante su traslado al hospital en ambulancia. Debido a que el fármaco anticoagulante activador del plasminógeno del tejido sólo puede darse en las primeras 3 horas posteriores a la aparición de los síntomas del ictus, evaluar a los pacientes durante su traslado hacia el hospital puede salvar vidas y prevenir la discapacidad. ①