



## EDITORIAL

## Nuevas tecnologías de la información y la comunicación en la atención primaria y comunitaria

### New information and communication technologies in primary and community care



Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) han irrumpido con fuerza en el ámbito de la atención primaria y comunitaria y tienen el potencial de cambiar la forma en que se brinda la asistencia sanitaria, abriendo las puertas a una atención potencialmente más efectiva, accesible y personalizada para todos.

La teleconsulta, entendida como un proceso de atención sanitaria donde el usuario y el profesional sanitario se encuentran en diferente ubicación física y que se realiza con la ayuda de las TIC, permite desde hace años mejorar el acceso a la atención sanitaria, especialmente en las zonas rurales. En sus diferentes modalidades, la teleconsulta requiere de habilidades comunicativas específicas para las que los profesionales deben formarse. Además requiere adaptarse a las necesidades de los usuarios para minimizar el riesgo de brecha digital. En España las teleconsultas asíncronas han pasado a ser habituales en las consultas de atención primaria a raíz de la pandemia ocasionada por la COVID-19. Si embargo las videoconsultas, muy utilizadas en la práctica clínica privada, no se han consolidado. Otra modalidad de teleconsulta son los dispositivos de monitorización remota y los registros electrónicos de salud, que permiten enviar datos clínicos a tiempo real y que, si se integran eficientemente en las historias clínicas electrónicas, tienen el potencial de mejorar el seguimiento de los pacientes, especialmente los crónicos y de fomentar la autogestión de su salud.

La inteligencia artificial (IA) posee la capacidad de revolucionar en pocos años la manera en que se prestan los servicios de salud. Vista como una herramienta de ayuda al profesional, puede ayudarle a mejorar la precisión diagnóstica, el manejo de enfermedades crónicas, el redactado de notas clínicas y la eficiencia general de la atención que prestan. A pesar de su enorme capacidad para procesar datos clínicos a gran velocidad, la IA aún no puede superar la habilidad, experiencia y el criterio clínico acumulado por

los profesionales sanitarios en la toma de decisiones clínicas. Tampoco puede interpretar el contexto biopsicosocial del paciente y ofrecerle el apoyo emocional y la empatía a menudo necesarios en muchas consultas sanitarias.

El blockchain, una tecnología de registro distribuido que permite una base de datos descentralizada capaz de almacenar y transmitir información de manera segura y transparente, ofrece grandes oportunidades para la gestión segura de datos sanitarios. Sus aplicaciones, muchas de ellas aún en fase conceptual, incluyen, entre otras, la protección de los datos de salud, el intercambio seguro de estos datos entre diferentes instituciones, la autenticación de medicamentos o asegurar el manejo seguro de datos en ensayos clínicos.

Las aplicaciones móviles y las plataformas educativas en línea ofrecen a profesionales y pacientes herramientas y recursos para mejorar su salud y bienestar. Con un crecimiento exponencial en los últimos años, el gran reto de estas herramientas, además de asegurar su usabilidad y funcionalidad, es garantizar la seguridad y privacidad de los datos de los usuarios y demostrar su eficacia mediante evidencia clínica.

Como vemos, las TIC no están exentas de potenciales problemas. Uno de los retos principales de las TIC es la ciberseguridad, siendo ya evidentes en nuestro país incidentes de ciberdelincuencia ligados al robo de datos sensibles relacionados con la salud. Otro reto importante es el de la alfabetización digital y cómo garantizar que las TIC no dejen atrás a ningún sector de la población y no reproduzcan la Ley de Cuidados Inversos, que en este caso, sería una Ley de Cuidados Inversos 2.0. Finalmente, las TIC, especialmente la IA, presentan importantes dilemas éticos como los relacionados con la transparencia de los algoritmos o la posibilidad de tomar decisiones automatizadas que debemos afrontar de manera colaborativa desarrolladores, legisladores, profesionales de salud y la sociedad en general.

Josep Vidal-Alaball <sup>a,b,c</sup>

<sup>a</sup> *Unitat de Recerca i Innovació en Atenció Primària,  
Gerència d'Atenció Primària i a la Comunitat de Catalunya  
Central*

<sup>b</sup> *Unitat de Suport a la Recerca de la Catalunya Central,  
Fundació Institut Universitari per a la Recerca a l'Atenció  
Primària de Salut Jordi Gol i Gurina, Barcelona, Espanya*

<sup>c</sup> *Facultat de Medicina, Universitat de Vic-Universitat de*

*Catalunya Central, Vic, Barcelona, Espanya*

*Correo electrónico: [jvidal.cc.ics@gencat.cat](mailto:jvidal.cc.ics@gencat.cat)*