



Pediatría Atención Primaria

ISSN: 1139-7632

revistapap@pap.es

Asociación Española de Pediatría de
Atención Primaria
España

Carabaño Aguado, I.

Servicios no presenciales: nuevas luces en el quehacer de siempre

Pediatría Atención Primaria, vol. XVII, núm. 68, octubre-diciembre, 2015, pp. 299-300

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366643506001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Servicios no presenciales: nuevas luces en el quehacer de siempre

I. Carabaño Aguado

Servicio de Pediatría. Hospital General de Villalba, Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
Madrid. España.

Publicado en Internet:
28-agosto-2015

Iván Carabaño Aguado:
carabano1975@hotmail.com

Ya lo decía Bob Dylan en aquella célebre canción de los años 70 del siglo pasado, en la que alertaba a la humanidad de que los tiempos estaban cambiando. Y ya lo comentaba Rimbaud en el tramo final de su obra *Una temporada en el infierno*: hay que ser absolutamente moderno.

El nuevo paradigma de atención sanitaria orienta su foco hacia el paciente, y en relación con esto los parámetros de calidad percibida nunca cobraron tanta importancia como en la actualidad: información, trato, confort de las instalaciones de hospitales y centros de Atención Primaria, carácter agradable de las comidas ofertadas, etc. Esto implica que “el sistema” (por utilizar una denominación fácilmente reconocible) se ha hecho empático y, por tanto, más profesional.

Dentro de este nuevo paradigma, han irrumpido con fuerza las TIC, muchas de ellas con acierto. Si juntamos estas últimas con el hecho de ponerles las cosas fáciles a los pacientes, y con la deriva social actual (buena parte del sector servicios se ha integrado en la red) ha surgido un amplio abanico

de posibilidades, englobado bajo el término “telemedicina”. Yo prefiero hablar de “servicios no presenciales”.

¿Qué es un servicio no presencial? Si nos ponemos pomposos, podemos afirmar que es un intercambio de activos de salud sin que medie la confrontación física. Esto es: en determinadas circunstancias, el paciente puede –por poner un ejemplo reconocible– evitar el desplazamiento a la consulta del médico, al recibir el resultado de su análisis en su ordenador personal. O puede rellenar sus antecedentes personales y familiares, así como parte de su historial, antes de acudir a la consulta de facultativo, con la consiguiente optimización de tiempo.

Como ya voy teniendo unos años y una manera consolidada de hacer las cosas, cuando reflexiono sobre los servicios no presenciales, se me llena la cabeza de pájaros nostálgicos. Qué duda cabe, la presencia confrontada del médico y el paciente implica una relación muy especial, en la que el facultativo puede deslumbrar con su oratoria, su lenguaje no verbal, etc.

Cómo citar este artículo: Carabaño Aguado I. Servicios no presenciales: nuevas luces en el quehacer de siempre. Rev Aten Primaria. 2015; 17:299-300.

Y el paciente puede expresar sus dudas, preguntas e inquietudes al médico, sin barreras físicas. Pero rápidamente aflora mi yo empático: a esa mamá que suelo tener enfrente, puede que faltar a su trabajo le suponga algún que otro quebradero de cabeza (esto daría para otro debate), a lo mejor acercarse a la consulta le supone atravesar un atasco monumental y una considerable pérdida de paciencia, puede que llegue tarde a la salida del colegio de su otro hijo, etc., etc. Esto es: si podemos tramitar la creación de un depósito en el banco desde nuestra tableta, si es factible hacer la compra doméstica en un supermercado *online*, si la firma de ropa que conocemos de sobra dispone de una tienda virtual, a lo mejor lo consustancial a nuestro tiempo es que nuestro oficio de médicos disponga también de este tipo de recursos, y que sepamos apreciar y aprovechar sus ventajas.

La llamada telemedicina no es solo un recurso orientado al paciente habitual, sino que es un auténtico crisol de oportunidades: puede tener fines humanitarios (la Fundación Recover está construyendo un servicio de teleasesoramiento en Traumatología a través de la conexión entre médicos españoles y médicos camerunenses), puede ser una herramienta para vincular Atención Primaria y Especializada (el pediatra desde el centro de salud puede consultar situaciones concretas de pacientes

determinados con su homólogo del hospital), facilita la creación de coservicios dentro de varios hospitales (reuniones conjuntas por videoconferencia), es una herramienta de formación continuada, puede servir para hacer educación para la salud, para cosas tan atractivas como para enseñar a comer *in situ* a nuestros niños con malos hábitos. Muchos de estos ejemplos han sido divulgados en la *Revista de Pediatría de Atención Primaria*¹⁻⁴.

El contacto personal entre el médico (y demás profesionales) y el paciente y su entorno, base permanente de la acción sobre la salud tal como la conocemos, no queda (no debe quedar) comprometido por los servicios no presenciales. Estos son un recurso más, un aliado para aportarnos luz. Digamos que en este caso, y por cerrar la cuestión como la empecé, ser moderno no es una cuestión de esnobismos, sino de ser receptivo a nuestro contexto temporal. Y ahí estoy plenamente de acuerdo con Rimbaud.

CONFLICTO DE INTERESES

El autor declara que no presenta conflictos de intereses con el contenido del texto.

ABREVIATURAS

TIC: tecnologías de la información y la comunicación.

BIBLIOGRAFÍA

1. García de Ribera MC, Vázquez Fernández ME, Bachiller Luque MR, Barrio Alonso MP, Muñoz Moreno MF, Posadas Alonso, *et al.* Estudio piloto de consulta telefónica pediátrica. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2010; 12:413-24.
2. Cervantes Guijarro CM, Sánchez Luna M, Bazán Fernández P. Uso de las nuevas tecnologías y telemedicina en el seguimiento del recién nacido sano. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2014;16:305-10.
3. Garvi Soler P, Villanueva Rodríguez C, Andrés Martínez E. Puesta en marcha de una consulta por correo electrónico, para dar soluciones y no para crear problemas. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2014;16:311-6.
4. Vázquez Fernández ME, Morell Bernabé JJ, Cuervo Valdés JJ, Fernández Segura ME, Garrido Torrecillas FJ, López García R, *et al.* La web Familia y Salud como fuente de promoción de la salud de niños, familias y adolescentes. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2015;17: e117-e124.