

ALEXIS IBARRA O.

Una emergencia médica con su hijo llevó a Consuelo R. a pensar en digitalizar su historial médico. “Antes de la situación de gravedad que pasó con mi hijo el año pasado, yo no hacía nada. Ahora pasé todo a PDF y voy agregando nuevos exámenes. Esto me ha facilitado enviar documentación al colegio o poner al día al personal médico cuando me preguntan por sus antecedentes”, dice.

Ella usa un método más bien funcional. “Me los envío por WhatsApp o al Gmail, y así puedo acceder a ellos desde el celular”, aclara.

En Chile, muchas personas tienen el mismo problema que Consuelo, ya que no hay una ficha médica unificada que permita ver todo el historial médico, independiente del prestador de salud donde se hizo el examen o la atención médica.

“Somos los pacientes, las personas, quienes debemos acarrear nuestros datos, y esto pasa en Latinoamérica y también en muchos países desarrollados”, dice Patricia Orellana, *customer success manager* en InterSystems, empresa que desarrolla soluciones para la industria médica.

“Esto no solo es un problema de Chile, sucede en muchos países del mundo que no tienen un sistema único de atención de salud de la población como lo tiene, por ejemplo, Inglaterra, donde la gente se atiende en el sistema público y todos ganan al compartir la información”, dice Steffen Härtel, líder de la Red de Salud Digital de las Universidades del Estado (RSDUE).

“Pero cuando hay sistemas mixtos público-privados, como en Chile, hay competencia y se imponen intereses por sobre el bienestar de las personas”, agrega.

May Chomali, directora ejecutiva del Centro Nacional en Sistemas de Información, dice que esto sucede porque “cada prestador de salud tiene su propio sistema de información y no se conectan unos con otros”.

Y agrega: “Lo que sí se ha hecho es que con la Ley de derechos y deberes de los pacientes los prestadores tienen que disponibilizar la información médica de los pacientes. Muchos han habilitado portales para acceder a la información. Otros la entregan en papel”.

“La obligación legal es mantener esta información almacenada hasta 15 años”, dice Chomali.

La solución a este problema, dice la especialista, es que Chile cuente con fichas médicas interoperables. “Ya se promulgó una Ley de Interoperabilidad que va por ese camino y que debe tener en los próximos meses un reglamento que explique el detalle de esta interoperabilidad”.

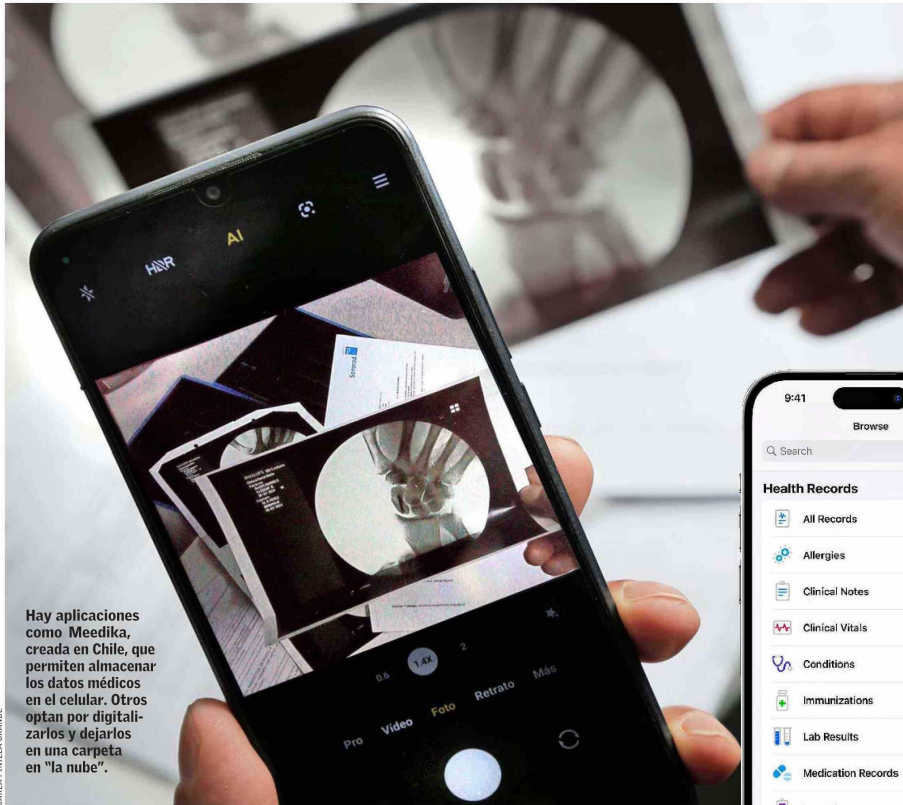
Härtel dice que hasta que la ficha médica interoperable sea un hecho, son las personas las que tienen que cargar con el peso de mantener al día su historial médico. Para ello, explica, hay aplicaciones para iOS y Android que ayudan en esta tarea, “incluso Apple tiene su propia aplicación de salud”.

En Apple se pueden registrar síntomas y variables obtenidas con dispositivos como relojes inteligentes o a partir de exámenes. Adicionalmente, la información de los

EN EL PAÍS NO EXISTE UN INTERCAMBIO DE ESTA INFORMACIÓN ENTRE PRESTADORES:

Alternativas digitales para tener todos los exámenes a mano en un mismo lugar

Al atenderse en distintos centros médicos y laboratorios, es el paciente el que debe centralizar, guardar y administrar sus datos médicos para presentarlos a los distintos especialistas o ante una emergencia. Sin embargo, hay aplicaciones que ayudan con el proceso y especialistas aconsejan qué vale la pena almacenar.



Hay aplicaciones como Meedika, creada en Chile, que permiten almacenar los datos médicos en el celular. Otros optan por digitalizarlos y dejarlos en una carpeta en “la nube”.

“Hasta ahora, en Chile, es el paciente el que debe hacerse cargo de mantener ordenado y al día su historial médico”.

Steffen Härtel, líder de la Red de Salud Digital de las Universidades del Estado.

prestadores de salud (exámenes, diagnósticos) puede ser obtenida automáticamente, pero solo en EE.UU., Canadá y Reino Unido, lugares en que hay muchos prestadores de salud cuyos sistemas son compatibles con Apple.

En Android, en tanto, existen aplicaciones simples como “Registro Médico” (gratis) que permiten llevar el control de las citas médicas, vacunas y los exámenes.

Su funcionamiento es sencillo: se

configuran los usuarios (el titular, los hijos, los padres, etc.) y luego, en la opción “Análisis”, se pueden subir los exámenes en alguna de las categorías establecidas (análisis de sangre, investigación alérgica, etc.). Tras ello, se procede a subir los documentos por dos vías: un archivo PDF o tomarle una foto con la cámara.

Meedika es una aplicación más avanzada, fue creada en Chile y lanzada hace dos semanas. Funciona por suscripción (cerca de los \$2 mil mensuales por persona, pero también hay planes familiares, además se puede probar gratis por un mes).

Su objetivo es centralizar y administrar el historial médico de una persona o una familia. Nació —cuenta Verónica Echaniz, vocera de Meedika— por la experiencia de familiares y conocidos que al tener

una emergencia no tuvieron a mano su historial médico.

El ingreso de la información se puede hacer de forma manual (sacando fotos o subiendo PDF).

“También se pueden subir archivos de los laboratorios de imagenología”, dice Echaniz.

Pero, además, han creado una herramienta que automatiza el proceso de subir información. “Ingresando el *login* y contraseña —que se usa para revisar los resultados de los exámenes en los centros médicos— se puede importar automáticamente la información que ellos tienen disponible”, dice Echaniz.

una emergencia no tuvieron a mano su historial médico.

El ingreso de la información se puede hacer de forma manual (sacando fotos o subiendo PDF).

“También se pueden subir archivos de los laboratorios de imagenología”, dice Echaniz.

Democratizar los datos

Y agrega: “Queremos democratizar el acceso a esta información y que la gente sepa que esos datos son suyos”. Hasta el momento funcionan con cinco prestadores: las clínicas Alemana e Indisa, UC-Christus, Red Salud e IntegraMédica. En el futuro, también quieren ampliarse al sector público.

Entre otras soluciones, las personas también han optado por guardar su información en la nube, en carpetas de One Drive o Google Drive. En ese caso, es bueno preguntarse qué vale la pena almacenar.

“No hay una respuesta concreta para decidir qué guardar o no”, dice Loreto Errázuriz, subdirectora médica de Calidad de la Clínica Universidad de los Andes. Un hemograma es válido durante tres meses, pero un examen de Ig (inmunoglobulinas) para validar la inmunidad frente a agentes infecciosos puede ser permanente.

“En el caso de resultados de exámenes de laboratorio e imágenes, la necesidad va a depender de la razón por la cual el paciente consulta. Por ejemplo, en el caso del estudio preventivo de cáncer de mama, es de gran relevancia contar con las últimas imágenes para poder comparar y evaluar cambios. No así para una consulta por una fractura, en que una imagen anterior no aportaría al diagnóstico”, aclara Errázuriz.

Orellana, de InterSystems, dice que solucionar este problema no es un tema técnico, “eso ya está resuelto”, sino más bien de gobernanza e institucionalidad. “La situación ideal es que, independiente de dónde me atienda, mis datos me acompañen”, aclara.

“Lo que uno pretende como paciente es que el médico lo vea a los ojos cuando te atiende y

no esté llenando fichas estandarizadas. Lo que nosotros planteamos es que el doctor escriba en un lenguaje natural (no codificado) y el sistema lo interprete. Lo último que estamos haciendo es que el sistema ‘escuche’ lo que hablan médico y paciente y haga automáticamente el registro clínico con la ayuda de la IA generativa”, explica.