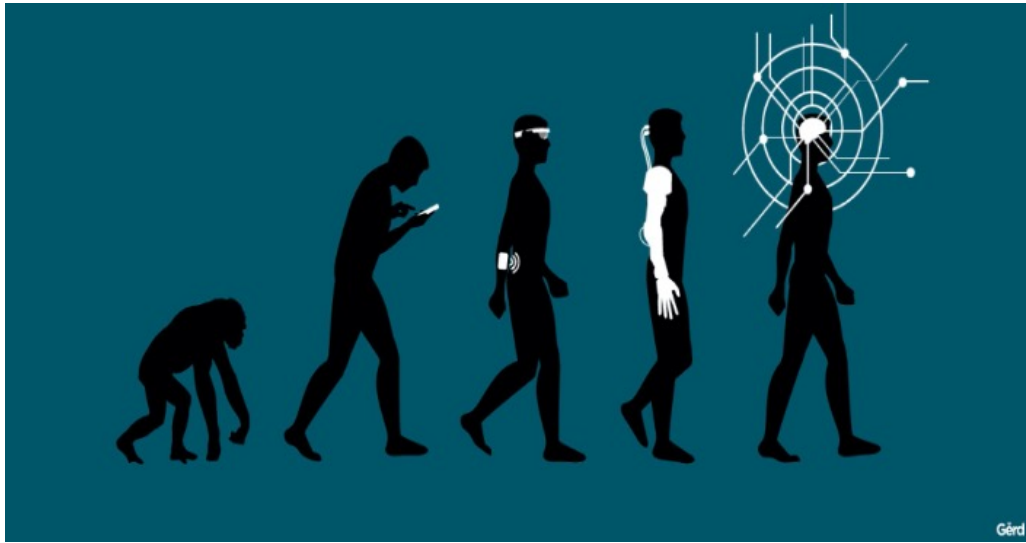


Herramientas Digitales en Salud: cambios en la práctica y consejos para preservar su humanidad



Doctutor

¿No estamos en el negocio de la IA. Estamos en el negocio de la humanidad?

Resumen: Esta colaboración plantea si las Herramientas Digitales y entre ellas especialmente la IA comprometen o no la conexión humana, fundamental para la medicina, es decir su humanidad. Para ello exploramos primero cómo la atención médica puede adoptar la innovación sanitaria sin comprometer la esencia misma de la medicina y lo ejemplificamos después ofreciendo seis argumentos sobre el uso de la IA para redirigir la educación médica y preservar lo que nos hace humanos en el ejercicio de la medicina

Digital Tools in Healthcare: Changes in Practice and Tips for Preserving Their Humanity Abstract: This collaboration explores whether digital tools, and especially AI, compromise the human connection fundamental to medicine?its very humanity. To this end, we first explore how healthcare can embrace innovation without compromising the essence of medicine itself, and then illustrate this by offering six arguments for using AI to redirect medical education and preserve what makes us human in the practice of medicine.

A estas alturas ya nadie duda que estamos en la era de revolución digital en la atención sanitaria. Las herramientas digitales, como la telemedicina, las historias clínicas electrónicas (HCE), los diagnósticos basados ??en inteligencia artificial (IA) y diversas aplicaciones de fitness, están transformando la forma en que pacientes y profesionales sanitarios interactúan y gestionan la salud conjuntamente. Podemos, por tanto afirmar que la relación tradicional médico-paciente está experimentando una transformación significativa para la que deberíamos prepararnos. Si bien estas innovaciones sin duda proporcionan eficiencia y accesibilidad, también presentan desafíos significativos para los aspectos fundamentales de la práctica médica: la confianza, la empatía y la conexión humana. En suma, todo lo relacionado con el rol que ?la humanidad? juega en la atención sanitaria (entendido este término como los aspectos ?no tangibles? de esta atención). Como profesionales de la salud, deberíamos no demorar mucho más un análisis cuidadoso y profundo sobre los cambios que se avecinan y aprender a preservar y fortalecer esta relación y los aspectos ?humanos de la atención? en medio de esta revolución digital.

Papel de las herramientas digitales en la transformación de la relación médico-paciente

Como muchos sabemos, la relación médico-paciente se ha basado en interacciones presenciales, encarnadas en la toma de decisiones

compartida, en la empatía y en la confianza. Es una colaboración basada en señales verbales y no verbales, comunicación compasiva y todo ello con un sello distintivo del oficio: la exploración física. Este vínculo entre el médico y el paciente es esencial no solo para una atención médica eficaz, sino también para influir en la adherencia al tratamiento y los resultados de salud. Con el auge de las herramientas digitales de salud, esta relación está evolucionando. Si bien la telemedicina, los historiales clínicos electrónicos y las aplicaciones de salud han aumentado el acceso y la comodidad, también amenazan con despersonalizar la atención. La exploración física, que históricamente se reservaba para la intimidad de la consulta, ahora pueden realizarse en la comodidad del propio hogar del paciente, complementados con una variedad de pruebas "domésticas", que incluyen, entre otras, glucómetros, manguitos de presión arterial e incluso proveedores externos que recopilan, procesan y entregan análisis de laboratorio. Esto plantea una pregunta importante: ¿La tecnología complementa o compromete la conexión humana, fundamental para la medicina?

Las ventajas que ofrecen las tecnologías digitales y la comodidad que aportan son innegables. La telemedicina, por ejemplo, ha derribado barreras geográficas, horarias e idiomáticas, facilitando el acceso de millones de pacientes a la atención médica. La pandemia de COVID-19 demostró con creces cómo las consultas virtuales ayudaron a mantener la continuidad de la atención incluso durante el distanciamiento social. Además, las herramientas digitales ofrecen a los pacientes acceso a una gran cantidad de información sanitaria, lo que les permite asumir un papel más activo en el cuidado de su salud. Los dispositivos portátiles y los monitores de salud, como el popular Monitor Continuo de Glucosa (MCG), han permitido a los pacientes controlar su progreso en tiempo real, ofreciendo a los profesionales clínicos mejores oportunidades para personalizar la atención médica.

Sin embargo, junto con estos beneficios, surgen desafíos significativos que amenazan la conexión humana esencial en la medicina. En primer lugar, la despersonalización de la atención es una seria preocupación, ya que las interacciones virtuales a menudo carecen de la calidez y la comunicación matizada que se encuentran en las visitas presenciales. Las señales no verbales como el contacto visual, el lenguaje corporal y el tacto pueden disminuir o desaparecer por completo. En segundo lugar, a medida que la tecnología avanza, aumenta el riesgo de sobrecarga de información, malas interpretaciones y mayor ansiedad en los pacientes. Por ejemplo, los pacientes con monitores de salud y MCG pueden ingresar sus datos en tiempo real a la web para autodiagnosticarse y gestionarse, posiblemente sin carecer de los conocimientos médicos necesarios para evaluar tendencias clínicamente significativas. Además, ahora con la ayuda de la IA, estas mismas búsquedas pueden generar una avalancha de respuestas extraídas de miles de artículos científicos, blogs y páginas web; algunas de las cuales son de difícil interpretación al no ser, en muchos casos, precisas ni útiles.

La brecha digital en profesionales y pacientes

Estos desafíos se ven agravados por la brecha cultural y generacional entre los médicos más jóvenes y los de mayor edad que ejercen actualmente, especialmente en el ámbito ambulatorio y atención primaria, pero también en hospitales. El espectro va desde médicos que ofrecen una práctica con tecnología de vanguardia hasta médicos que aún prefieren las "viejas costumbres", la variedad es la clave en la medicina ambulatoria. Muchos médicos de mayor edad, que pueden estar menos familiarizados o cómodos con las nuevas herramientas digitales, encuentran dificultades para integrar la tecnología en sus prácticas. Esta brecha en la forma en que se ofrece la atención médica puede generar variaciones en la calidad y la consistencia de la atención. Los pacientes acostumbrados a las plataformas de salud digital pueden sentirse frustrados o desatendidos cuando sus médicos o enfermeros carecen de competencia tecnológica. Es fácil recordar historias de pacientes frustrados porque sus médicos usan historias clínicas electrónicas pero nunca responden preguntas on line. Además, algunos profesionales clínicos pueden considerar las herramientas digitales como impersonales o disruptivas para sus formas habituales de trabajo, lo que amplía aún más la brecha. Esta brecha ya se está haciendo más evidente, ya que empieza a haber pacientes que buscan activamente médicos que puedan ofrecer atención asistida por tecnología. Especialmente en la medicina privada (que por cierto en nuestro país ya se encuentra muy extendida y en los próximos años su expansión será aún mayor) sitios web importantes de acceso a atención médica ya han comenzado a emplear filtros basados en tecnología relevante para adaptarse mejor a las necesidades de sus clientes. La sanidad pública parece que no quiere o no puede responder a este reto al menos por ahora y cabe preguntarse el porque.

Por otro lado, a medida que nuestro panorama sanitario avanza hacia el futuro, la juventud y la experiencia tecnológica de nuestros profesionales clínicos y personal de apoyo crean un problema completamente nuevo. No todos los pacientes tienen el mismo acceso a la tecnología digital ni las habilidades necesarias para navegar por estas plataformas, lo que puede agravar aún más las disparidades sanitarias existentes. Las poblaciones socioeconómicas vulnerables podrían quedar rezagadas, sin poder aprovechar al

máximo las ventajas y los conocimientos que ofrecen las innovaciones en salud digital. Si bien estamos lejos de tener un modelo de atención sanitaria totalmente digitalizado, es necesario considerar estos puntos.

Integrar herramientas digitales y conexión humana

A pesar de estos desafíos, el potencial de la tecnología para mejorar la relación médico-paciente sigue siendo prometedor. La respuesta reside en integrar herramientas digitales que complementen la conexión humana, en lugar de reemplazarla. La empatía y la comunicación efectiva, vitales en las consultas presenciales, cobran importancia en entornos virtuales, donde las señales pueden ser menos evidentes. Los profesionales clínicos deben capacitarse para establecer una buena relación mediante la escucha activa y la compasión, incluso en ausencia de presencia física. La mejor manera de lograrlo es iniciar esta formación vital en la facultad de medicina, donde las generaciones más jóvenes de médicos ya se encuentran inmersas en esta revolución digital. Los futuros médicos deben ser competentes no solo en habilidades clínicas, sino también en alfabetización digital y consideraciones éticas.

La evolución digital de la medicina no nos exige elegir entre la tecnología y la conexión humana. Más bien, requiere que aprendamos a encontrar un equilibrio entre ambas. A medida que las herramientas digitales se integran cada vez más en la práctica clínica diaria, no debemos olvidar los valores fundamentales que definen nuestra carrera y vocación: confianza, empatía y conexión humana. A continuación ejemplificamos esta integración con el gran desafío que representa la IA

IA y humanidad en la atención sanitaria: algunos consejos para redirigir la educación médica y preservar lo que nos hace humanos

A medida que la inteligencia artificial gana terreno en todos los aspectos de la atención médica, desde el diagnóstico hasta la documentación, surge una duda razonable y urgente de si con la IA estamos ganando eficiencia a costa de humanidad (comprensión, empatía, compasión,?). A continuación desarrollamos algunos argumentos sobre cómo el profesional sanitario puede adoptar la innovación sin comprometer la esencia misma de la medicina

1. Primero la humanidad, después la tecnología

La IA puede mejorar nuestra capacidad para diagnosticar con mayor rapidez y precisión, pero nunca reemplazará la conexión humana que define la medicina. Si bien la IA puede detectar una neumonía en segundos con una radiografía de tórax, no puede acompañar a un paciente para comunicarle con compasión una mala noticia.

Conclusión clínica: dejemos que la IA haga los escaneos, pero que sea el médico el que diga la verdad con elegancia.

2. El valor de la lucha en la formación médica

Las largas noches, la incertidumbre clínica y el desgaste emocional de la formación médica tienen un valor formativo. Ese valor es que no son eficiencias si no crisoles donde se forjan profesionales clínicos resilientes y empáticos. De la misma forma que estamos exponiendo a los niños demasiado precozmente a las pantallas, cuando en las primeras etapas de la formación, nos apoyamos demasiado en la IA corremos el riesgo de formar médicos que dependan más de los algoritmos que de su criterio.

Pregunta clave aquí: ¿Estamos formando médicos más competentes o más dependientes?

3. Empatía por encima de la eficiencia

Si la IA maneja conversaciones difíciles, con ella nunca aprenderemos a ser buenos amigos, compañeros o médicos.

La empatía se forja en el roce y la tensión que genera la relación, es decir en los momentos más difíciles de la medicina: abordar las conversaciones sobre el final de la vida, apoyar a las familias en duelo o gestionar el sufrimiento crónico. Estos momentos no deberían externalizarse.

Nota de precaución: cuando los bots comienzan a gestionar el seguimiento de los pacientes, corremos el riesgo de automatizar la empatía desde el mismo encuentro.

4. Educar a la próxima generación de médicos

Los futuros médicos deben saber cómo impulsar la IA, pero aún más importante, deben saber cómo estar presentes, ser compasivos y responsables.

La educación médica debe priorizar:

- Resolución de conflictos con pacientes y colegas - Gratitud y presencia emocional - Toma de decisiones éticas en entornos de atención mediada por IA **Sabiduría clínica:** enseñar a los estudiantes a ser médicos primero y científicos de datos después.

5. Autenticidad en un mundo de IA

Los pacientes no esperan la perfección; anhelan autenticidad. A menudo, los encuentros más sanadores no ocurren cuando los profesionales clínicos tienen todas las respuestas, sino cuando son honestos sobre lo que desconocen y se comprometen a encontrar las respuestas juntos.

En una era de precisión digital, la vulnerabilidad es nuestra ventaja competitiva.

Mensaje a los médicos: No teman los momentos humanos. Son lo que los pacientes más recuerdan.

6. Prescribir un propósito para combatir la soledad

El consejo de Sinek es acertado en cuanto al cuidado del paciente y el bienestar del médico: ¿Si te sientes solo, ayuda a alguien?.

La IA puede agilizar la elaboración de historiales clínicos, optimizar los flujos de trabajo e incluso clasificar la atención. Pero no puede reemplazar el poder sanador de la conexión humana, ni para pacientes ni para profesionales sanitarios.

Replanteamiento: Que la IA optimice los sistemas y que los humanos optimicen la conexión.

Reflexión final: una alianza entre los humanos y la IA, no un plan de reemplazo

La atención médica no tiene por qué elegir entre innovación y empatía. El objetivo no es reemplazar a los médicos con IA, sino construir una alianza donde la IA mejore la atención clínica sin minar nuestra humanidad.

Si la IA es el bisturí, entonces la humanidad debe seguir siendo el cirujano.

Conclusión: A medida que avanzamos, no basta con adoptar nuevas tecnologías; debemos examinar críticamente cómo contribuyen a fortalecer, en lugar de erosionar, la relación médico-paciente y la humanidad de la atención sanitaria. Solo así podremos construir un sistema de salud más inclusivo y receptivo que preserve los valores de nuestra antigua profesión, incluso en un nuevo modelo híbrido.