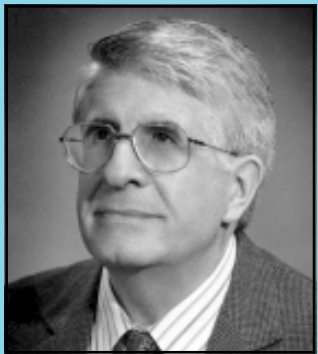


UNA REALIDAD

Informatización integral de la patología del tracto genital inferior

El autor de esta nota es el Dr. Juan M. López Jordi, Jefe del Departamento de Obstetricia del Banco de Previsión Social, Área Salud y, en ella, nos ilustra sobre la Patología del Tracto Genital Inferior, sobre la Colposcopia Digital y sobre la Administración de un Consultorio especializado en la disciplina.



ESCRIBE DR. JUAN M. LÓPEZ JORDI

La Patología del Tracto Genital Inferior (en adelante T.G.I.) de la Mujer, comprende el cuello uterino, vagina, vulva y piel perineal. Además de la clínica ginecológica correspondiente, incluye la colpocitología, la colposcopia, la histopatología y técnicas de uso más reciente como la captura híbrida.

La necesidad de uso combinado de estas tecnologías justifica la creación de un consultorio especializado en T.G.I. Con la incorporación de la fotografía digital por captura de video, se produce gran progreso a incorporar en la colposcopia (COLPOSCOPIA DIGITAL) sustituyendo a la colpofotografía. También la colpocitología y la anatomía patológica pueden beneficiarse de la incorporación de esta tecnología de documentación imagenológica. Existe ventaja en incorporar estas imágenes para realizar un mejor diagnóstico actual, en tiempo real y en forma evolutiva ya que la mayoría de las lesiones admiten el control en el tiempo como la mejor opción de conducta.

Dentro de las disciplinas incluidas dentro de un Consultorio de Patología del T.G.I. es la Colposcopia donde el diagnóstico por imágenes almacenadas en un computador (COLPOSCOPIA DIGITAL) tiene

una utilidad demostrada.

EL PROGRAMA

Es evidente que para administrar un Consultorio de ese tipo es necesario un programa informático que:

1-Debe tener una base de datos electrónica que incluya imágenes colposcópicas y si es posible, también citológicas y anatomopatológicas. Las tablas de esta base de datos deben tener una estructura que se adapte a la particular epidemiología del carcinoma cervical.

2-Debe mostrar las imágenes actuales y también las anteriores para compararlas en el acto de la consulta.

3-Contener todos las variables necesarias para el diagnóstico del TGI, no un resumen, pues de este modo se elimina la incomoda historia en papel.

4-Entrar los datos en los registros en tiempo real, en forma apoyada. Es fácil advertir el papel normatizador y uniformizador de proceder que un programa de este tipo puede poseer.

5-Incluir todos los métodos diagnósticos actuando como Centro de Colposcopia o Laboratorio de Citología, según convenga.

6-Emitir informes para compatibilizar la actividad del Consultorio informatizado con historias con formato en papel, que se seguirán usando por muchos años. Debe incluir la totalidad de los formatos necesarios como informes, formularios de pedido de análisis y formularios de trabajo interno.

7-Emitir informes estadísticos y de resumen de la actividad.

1998: EN EL B.P.S.

En julio de 1998 inauguramos la actividad en el B.P.S. con esta base como premisas de trabajo. En la hora de elegir el programa nos encontramos que sencillamente no existía programa adecuado. Algunos que realizaban un excelente manejo de

imágenes eran sumamente costosos (miles de dólares) La colposcopia digital era algo demasiado nuevo como para que existiera una gran experiencia informática y en EEUU, país líder en informática médica, la colposcopia se usa muy poco en la práctica. Ante este panorama nos aborramos a la tarea de realizar la programación en forma personal y de acuerdo con las especificaciones que imaginamos como adecuadas. Poseíamos una base de datos original y los manuales originales sustituyeron con eficacia los cursos de formación informática que no poseíamos.

El resultado es un programa que ha demostrado su real utilidad en el B.P.S. y desde enero 2000 en la Clínica Ginecologica "B" de la Facultad de Medicina. A las dificultades en el diseño y la escritura de los procedimientos se contraponen la ventaja invaluable de ser el mismo medico el programador, obviando los lógicos inconvenientes de hacer comprender al informático una medicina compleja, cambiante y algo atípica como es la del T.G.I. Podemos asegurar que resulta notablemente más fácil a un medico que a un informático puro idear los procedimientos que reconstruyan pasos a cumplir en la entrada de anamnesis, en el registro de los datos objetivos del examen colposcópico, en facilitar el acceso a los procedimientos imprescindibles para manejar la totalidad de los eventos que ocurren en la práctica de manejo de un consultorio especializado en tiempo real. Logramos también un eficiente manejo de las imágenes colposcópicas y recientemente también citológicas.

INFORMÁTICA

El progreso de la medicina incluye la incorporación de la INFORMÁTICA y la TELEMÁTICA en la práctica médica y también de enfermería y laboratorio. Por lo tanto se requiere que los equipos médicos estén abiertos a la incorporación de estas técnicas. El castigo puede ser la incapacidad para ejercer la práctica



médica en un breve plazo. Para alcanzar estos objetivos se requieren programas adecuados y de bajo costo para que las dificultades económicas no obstaculicen el progreso de las instituciones asistenciales en países como el nuestro donde los recursos siempre son escasos.

La inclusión de procedimientos uniformes y normatizados a que obliga la informatización es una ventaja que compensa con creces la dificultad inicial de implementación de procedimientos de informáticos en un consultorio médico. Corresponde jerarquizar este PAPEL DOCENTE que esta actividad tiene pues un programa resultara tanto mejor cuanto mejor represente la doctrina en materia de procedimientos y clasificaciones.

CAUTELA EN EL MÉDICO

La actitud del medico hacia la informatización de una actividad en una institución a pesar de esto debe ser de cautela:

1-Una actitud de rechazo es frecuente sobre todo con creencia que la edad excesiva es una contra casi infranqueable. No es cierto y hemos visto colegas cambiar esta actitud negativa por otra positiva o incluso exigencia de continuidad en el progreso de la informática que estábamos implementando. Es fácil comprender que este cambio esta motivado por la incorporación a su práctica de la costumbre de disponer de

las ventajas innegables que la informática proporciona.

2-Una actitud de excesivo optimismo puede también ser perjudicial pues el uso del computador en un consultorio en tiempo real, con la paciente presente en el mismo no esta carente de dificultades y los procedimientos del programa deben integrarse con los practicados en la práctica del medico, lo que no siempre es posible. El manejo informático de un consultorio puede no ser igual que con historias en papel. Debemos saber como obtener e incluir los datos necesarios. También el plazo de adiestramiento es crítico a pesar que el fluir del programa debe ser lo más intuitivo posible y adaptado a la actividad asistencial y las costumbres medicas. Existen dificultades inevitables que deben ser superadas.

POSIBILIDADES DEL PAÍS

Corresponde finalmente llamar la atención a las autoridades sanitarias sobre las posibilidades reales que existen en el País de realizar un desarrollo sustentable en informática médica. Existe un numero creciente de personas con capacitación en el tema e incluso una Sociedad Científica que promueve su desarrollo. Muchas veces puede no ser necesario mirar exclusivamente al exterior del País para obtener el desarrollo informático que necesitan las instituciones asistenciales.

CASMU incluido

el tratamiento racional para obtener luz

SERFLÚ

Salmeterol + Propionato de Fluticasona

SERFLÚ 50 - SERFLÚ 125 - SERFLÚ 25

LABORATORIOS HAYMANN S.A.

- Dos principios activos en un solo dispositivo
- Disminuye la hiperreactividad bronquial
- Controla la inflamación
- Tratamiento completo para un mes (120 dosis)
- Simple posología 2 inhalaciones cada 12 horas
- El tratamiento contra el asma adoptado mundialmente