



WEBINARS

COVID-19

# Que nos deja la Pandemia en uso de Tecnología aplicada en Salud



PANDEMIA

-  14 de Mayo
-  De 18 a 19 hs.
-  Via ZOOM



ALL RIGHTS RESERVED



# BENEFICIOS / PERJUICIOS

- ◆ **Consulta especialistas**
- ◆ **Datos en tiempo real**
- ◆ **Ocaso semiología**
- ◆ **Evita traslados innecesarios**
- ◆ **Accesibilidad**
- ◆ **Tiempo de espera**
- ◆ **Seguimiento cronicidad**
- ◆ **Mejor comprensión**
- ◆ **Definir especialidades**
- ◆ **Protección, seguridad del dato**
- ◆ **Reino de la tecnología**
- ◆ **Costos**
- ◆ **Infraestructura. Cobertura**
- ◆ **Documentación sanitaria**
- ◆ **Confidencialidad. Intimidad**
- ◆ **Peor comunicación**



# TENSIONES

**Qué es  
telemedicina**

**Modelo  
aplicable**

**Sanciones**

**Matrícula**

**Seguro**

**Honorario**

**Protección  
de datos**

**Identificación**

**Jurisdicción  
aplicable**

**Auditoría**

**Generacional**

Buenos dias doctora, amanecí así

1:44 PM ✓✓



1:45 PM ✓✓

Que me puedo tomar?

1:46 PM ✓✓


Hola! Tómame esto

1:47 PM

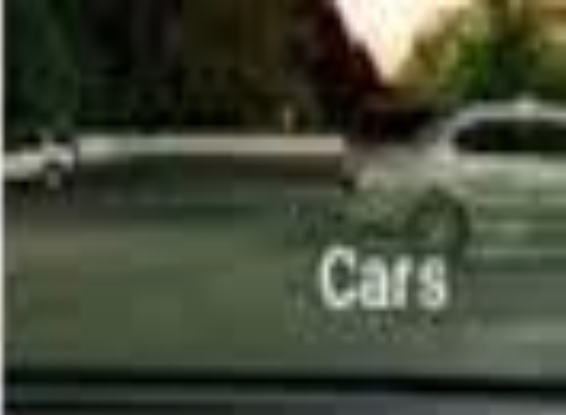




Skyscrapers



Airplanes



Cars



Bikes



Gorillas



Graduation







# Por que no?

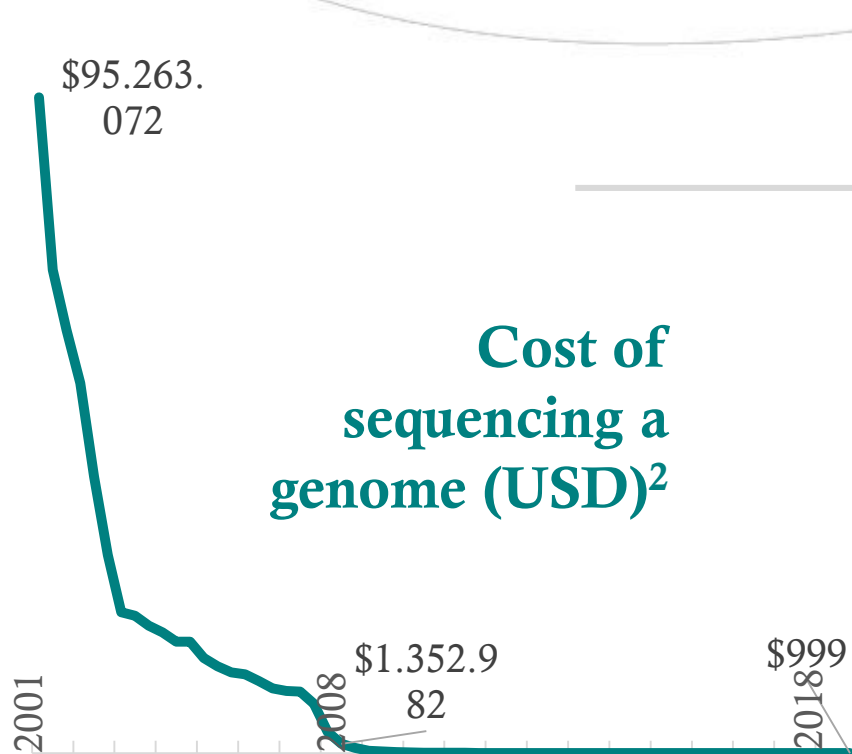
- ◆ **Sectores refractarios al uso de tecnología. Comunicación**
- ◆ **Uberización, flexibilización, banalización de la medicina. Solo razones empresariales para reducir personal**
- ◆ **Reduce costos maximiza ganancias**
- ◆ **Deterioro de la relación médico paciente**
- ◆ **Limites de la modalidad o nueva especialidad**
- ◆ **Lo personal como irremplazable**
- ◆ **Barreras regulatorias**

# Por qué si?

- ◆ **Porque está entre nosotros**
- ◆ **No reemplaza, complementa asistencia presencial.**
- ◆ **Accesibilidad geográfica lugares remotos y población vulnerable.**
- ◆ **Mejor interés del paciente**
- ◆ **Concentración de especialistas en urbes**
- ◆ **Mejora equidad, eficiencia, reduce espera y optimiza recursos.**
- ◆ **Formación a distancia e investigación en red**
- ◆ **Epidemiología a escala. Datos masivos**



# Knowledge Generation | Advances of Science



Medical knowledge doubles every:<sup>1</sup>

- 50 years in 1950
- 7 years in 1980
- 3.5 years in 2010
- 73 days by 2020

1. Densen, P. Challenges and Opportunities Facing Medical Education. Transaction of the American Clinical and Climatological Association (2011) Vol. 122.

2. DNA sequencing costs: data. (Available at <https://www.genome.gov/about-genomics/fact-sheets/DNA-Sequencing-Costs-Data>)

3. Zoë Slote Morris et al. The answer is 17 years, what is the question: understanding time lags in translational research. *J R Soc Med* 2011 vol. 104 no. 12 510 - 520





# LEGISLACION VIGENTE

**Código Penal: art. 153- pena la violación de comunicaciones electrónicas**

• **CCyCN: arts. 52 a 59, regula los “derechos personalísimos”**

• **Ley 17.132 de Ejercicio Profesional de la Medicina.**

• **Ley 25.326 de Protección de Datos Personales.**

• **Ley 25.506 de Firma Digital.**

• **Ley 26.529 de Derechos del Paciente.**

• **Ley 24.240 de Derechos del Consumidor (protección usuarios de servicios de salud).**

# NUEVOS PUNTOS DE PARTIDA

- ◆ **La medicina a distancia no debe enfrentarse a la medicina presencial. Son diferentes modalidades de atención**
- ◆ **Su utilización debe reservarse para situaciones determinadas y consensuadas por la comunidad científica, precedidas -en la medida de lo posible- por un el examen presencial.**
- ◆ **No debe ser de libre elección del paciente**
- ◆ **Los asuntos económicos no pueden prevalecer ni determinar el uso de las diferentes modalidades de atención, sino el mejor interés del paciente, con la debida fiscalización de la autoridad de contralor, junto con las sociedades científicas**
- ◆ **Nuevo marco de gobernanza etico legal en salud digital. Estándares y seguridad**





**La tecnología es un siervo útil,  
pero un amo peligroso**

*-Christian Lous Lange*

[marisaaizenberg@yahoo.com.ar](mailto:marisaaizenberg@yahoo.com.ar)

*¡GRACIAS!*



**[www.marisaaizenberg.com.ar](http://www.marisaaizenberg.com.ar)**