

DIEGO AYALA

# La salud y la tecnología

como parte de todo

REDACCIÓN ISTMO



Si algo debe aprender la humanidad de esta pandemia es a buscar información confiable y seguir las instrucciones del médico, sobre todo en materia de prevención.


\* Entrevista realizada por Carlos Ruiz, presidente del Consejo Editorial de istmo durante el FORO ISTMO 2020

En charla con istmo, Diego Ayala Oramas, director para América Latina de iDoctus, resalta la importancia de ver a la medicina como un asunto integral del ser humano y describe cómo podría darse una mayor cooperación entre el sector público y privado en materia de salud para todos.

**La industria farmacéutica en este 2020 se ha visto obligada a cambiar su modelo de negocio. Ha migrado de una industria que se dedicaba a investigación y desarrollo de medicamentos, a ser una que le da servicio a los sistemas de salud, que han evolucionado rápidamente. ¿Cómo percibes esta transición y cuáles son sus principales oportunidades?**

Tradicionalmente la industria farmacéutica, estaba efectivamente enfocada en la investigación y desarrollo de medicamentos. Lo que hacía era entregar al mercado sus soluciones de salud en pastillitas, frasquitos e inyecciones, esto a principios del siglo pasado. Después, cuando comenzaron a desarrollarse medicamentos biológicos, que tenían una sofisticación mayor en cuanto a investigación, desarrollo y costos, pasó a ser una industria que participaba en la economía. Se puso de moda la famosa «fármaco-economía», a finales del siglo pasado. Se hablaba de factores «fármaco-económicos», se hacían evaluaciones de cuánto costaba un día/cama del paciente, mediciones de cuánto era el impacto de una medicina en la reducción de los días/cama. Había toda una historia de economía en salud.

Resulta que hoy con la pandemia, es el tercer golpe que recibimos. Ya hemos recibido tres golpes ecológicos sobre el impacto en la salud. La industria farmacéutica hoy pasa de ser una que participa en la economía de salud, a otra que tiene que participar en la ecología de salud. ¿Qué es esto? Vivimos en un planeta en el que no estamos solos, vivimos rodeados de animales y, otra cosa muy importante, pertenecemos a los microbios. Esto es, tenemos diez veces más células de microbios, que células humanas. Imagínate el impacto que esto tiene en la ecología de salud. Esta pandemia



**L**a naturaleza nos ha dado tres golpes en los últimos 40 años para demostrar que del manejo irresponsable de otras especies pueden venir enfermedades letales. Hoy es preciso que la industria farmacéutica se transforme de una mera fabricante de medicinas a un proveedor de servicios integrales de salud, en donde la prevención sea un mecanismo. En este contexto, las herramientas digitales están ayudando a establecer relaciones más humanas entre médicos y pacientes, y pueden jugar un papel clave en difundir la información correcta para evitar el grave daño que a veces nos causamos como pacientes al seguir orientación falsa y al ignorar el tratamiento.



**en un futuro próximo habrá en todo hogar una serie de dispositivos para que el paciente tenga la capacidad de transmitir su estado de salud.**

nos ha hecho conscientes no solo de estos microbios, sino en los animales salvajes que tenemos alrededor.

Lo que sucedió por tercera vez en el mercado Wuhan en China, es que estábamos comercializando animales salvajes que tienen ciertos virus que están capacitados para vivir en ellos y brincan al ser humano. Eso fue lo que sucedió con el coronavirus, pero no es la primera vez. El SARS también vino de un salto desde los murciélagos de herradura. ¿De dónde salió el VIH? Desde un chimpancé.

El punto es que la industria farmacéutica tiene que participar en una conciencia ecológica, no solamente en el manejo de la salud humana, sino de la ecología como tal.

No pensemos únicamente en la epidemiología de los virus, pensemos en epidemias más cercanas como la obesidad y la diabetes en México. Esa es una epidemia que no es transmisible, pero que tiene factores ecológicos que la industria farmacéutica está empezando a manejar también, sobre un tema en el que podríamos invertir horas platicando: la educación en salud.

### ¿Qué tendencias ha provocado la pandemia en el segmento de salud y qué retos operativos y estratégicos plantea?

Un impacto tan grande como tiene hoy la pandemia genera una concientización sobre la necesidad de entender bien lo que sucede con los temas de salud, con el cuerpo humano. Mucha gente quiere entender cómo funciona el sistema inmune, cómo funcionan las vacunas, qué tienen que ver estos temas con la nutrición.

Hoy la industria farmacéutica aprovecha para centrarse en uno de los problemas más difíciles: la adherencia a los tratamientos. En México por ejemplo, el mayor costo en salud, 280,000 millones de pesos al año, son las consecuencias de la diabetes, pero no porque no existan medicamentos, sino porque la gente no tiene la suficiente conciencia o educación para cuidarse y seguir los tratamientos. Hoy con la concientización ya se ve un consumo mayor de medicamentos crónicos, la gente es más disciplinada al utilizar las medicinas para el colesterol y los triglicéridos.

**el Internet de las cosas está desarrollando una nueva generación de dispositivos con la capacidad de transmitir datos al médico para tomas de decisiones más oportunas.**



También entramos a una nueva época a través de una concientización enorme en prevención. Se ve en las cifras de ventas que hay un consumo mayor en medicamentos para prevención y lo que llamamos OTC, que están dedicados a que la gente prevenga -como las vitaminas-.

Tenemos que capitalizar sobre la mayor concientización y debemos tener mayor conciencia de que en esas enfermedades crónicas se debe cumplir mejor la adherencia a los tratamientos, para evitar consecuencias enormes.

### En el panorama de la medicina previo al COVID, durante y después, ¿cómo ha cambiado? ¿Cuáles son los indicadores que más se han modificado en esto de la telemedicina?

Hay dos elementos fundamentales de cambio radical. Uno es la comunicación médico-paciente, que antes se reducía estrictamente a tener que acudir a un consultorio. En países más avanzados ya teníamos telemedicina, había mucha comunicación con pacientes, sobre todo aquellos que requieren mayor soporte del médico, como enfermedades del Sistema Nervioso Central o psiquiátricas. Comunicación mucho más ágil, más fluida, más espontánea, a través de medios digitales, como el *smartphone*; hoy existen 85 millones de ellos en México.

El segundo elemento y más interesante aún es que hoy existen dispositivos como el *smartwatch* que tienen la capacidad de transmitir presión arterial, biometrías hemáticas, etcétera. Creo que en un futuro próximo habrá en todo hogar una serie de dispositivos para que el paciente tenga la capacidad de transmitir su estado de salud. Todos aquellos elementos de diagnóstico que el médico necesita para tomar decisiones de prescripción estarán instalados en las casas. Obviamente se tendrá que acudir a los laboratorios clínicos para

ciertas cosas, pero el Internet de las cosas está desarrollando una nueva generación de dispositivos con la capacidad de transmitir datos al médico para tomas de decisiones más oportunas. Esto reducirá mucho los costos de atención, de traslado, el tiempo de traslado.

### ¿Qué es iDoctus; cuál es el producto y la propuesta de valor?

Es una plataforma que llamamos PDSS (*Prescription Decision, Support System*) y que hoy utilizan alrededor de 400,000 médicos en Latinoamérica al tomar decisiones sobre prescripciones, para cuando tienen al paciente enfrente y necesitan elegir un medicamento, cuando necesitan hacer evaluaciones de pacientes y cuando necesitan actualizarse científicamente sobre temas que están relacionados con su práctica médica. Tienen todo en la palma de su mano. Es algo que reduce los errores y ha tenido bastante éxito hasta ahora y más en medio de la pandemia.

Es una plataforma de una sola vía, porque ayuda al médico a tener todo el conocimiento junto. Tenemos un Comité Editorial en España que todos los días revisa información y la envía proactivamente a los médicos para que tengan una actualización permanente de lo que está sucediendo con el coronavirus desde el punto de vista de su especialidad. Cuentan con aquello que necesitan para ejercer su función frente al paciente, básicamente.

### En el caso de iDoctus ¿qué acciones han tomado para dar respuesta veloz en la pandemia? ¿Cómo los ha impulsado esto en la redefinición de su modelo de negocio?

En ese sentido ya veníamos adelantados. Lo que se hizo fue acelerar lo que ya se venía haciendo desde hace ocho años, que comenzó en España y después aquí en Latinoamérica. Ya existía de hecho presión para utilizar estos medios como soporte para tomar decisiones por parte de la industria farmacéutica.

Hoy la industria farmacéutica está comunicándose directamente con los médicos, quizá queriendo sustituir en parte lo que hacía con el visitador médico quien, desde el punto de vista positivo, es una persona que entrega información, muestras y novedades. Lo están haciendo a través de iDoctus, que representa múltiples



**iDoctus no es únicamente una aplicación para un smartphone, sino que también tiene versiones web.**

canales de comunicación, no es únicamente una aplicación para un *smartphone*, sino que también tiene versiones web. Estamos recibiendo presión de la industria para que nos abramos como canal de comunicación y de educación hacia los médicos, así como canal de éstos hacia los pacientes. Tuvimos que acelerar las capacidades para poder servir a muchos más usuarios.

### ¿Cómo debería ser la relación entre las instituciones de salud pública, las privadas y las farmacéuticas para manejar las enfermedades y atender específicamente la pandemia?

En este país tenemos una de las menores inversiones en salud como proporción del Producto Interno Bruto (PIB), equivalente a 2.6%, *versus* el promedio de los países desarrollados, que es de 6%. Es una muy baja inversión. Por otro lado, tenemos 4,200 hospitales, de los cuales 3,200 son privados. Esto deja ver que 41% del gasto de salud en México es gasto de bolsillo, lo tiene que suplir el sector privado. El sector público debería invertir en el sector privado. En sistemas más avanzados como el español y el de muchos países de Europa donde existe mucha inversión pública en el sector privado y viceversa. Deberíamos aprovechar más esta forma de invertir, porque este último cuenta ya con una infraestructura de hospitales, incluso los consultorios adyacentes a las farmacias. La cantidad que tenemos de estructura en manufactura farmacéutica es una de las más grandes de Latinoamérica. Tenemos una capacidad de exportación de medicamentos mayor a cualquier país de la región, pero resulta que ahora nos dio por comprar medicamentos en el exterior. Son cosas hasta irónicas por lo mucho que existe hoy en capacidad del sector privado para atender el sistema de salud mexicano, pero en lugar de aprovecharse, no se ha reconocido.

### ¿Estamos en México preparados para un modelo como el de iDoctus? La gente aquí tiende mucho a automedicarse, a ir al acupunturista, a que le dé un consejo su madre. ¿Cuál es su principal competencia?

La principal competencia es la desinformación. Es desafortunado el hecho de que la abundancia

de información en internet es exagerada y no tiene filtro. Entonces la persona se informa de cosas que pueden ser buenas, fundamentadas, que tiene evaluaciones estadísticas para tomar decisiones bien hechas respecto al manejo de medicamentos o de hábitos, pero también mucha desinformación.

El internet ya no es nuevo, es algo que tiene ya 20 años y una de las conciencias que se ha logrado más es ser selectivo. iDoctus maneja todo a través de un Comité Editorial; todos los días están seleccionando información exclusiva para médicos, buscando que provenga de las publicaciones más importantes, que están indexadas y son las que tienen mayor prestigio y que sea la más útil, al ser predictiva.

Una de las capacidades de la tecnología es que puede enfocarse de acuerdo con la especialidad del médico, tanto de acuerdo con una selección previa, como más adelante por medio de inteligencia artificial, la cual tiene la capacidad de enviar información de acuerdo con los hábitos de consumo.

**creo que en un futuro próximo habrá en todo hogar una serie de dispositivos para que el paciente tenga la capacidad de transmitir su estado de salud.**

**¿Han pensado en que la aplicación pueda ser usada por particulares?**

Definitivamente no. iDoctus procura que sea información dirigida exclusivamente a médicos, que tienen preparación. Los especialistas cursan más de doce años en la universidad y tienen la capacidad de ser selectivos y generar criterios para tomar decisiones de vida. Hay enfermedades que tienen descomposiciones metabólicas o algunas como el cáncer, que tiene una complejidad que requiere una educación completa para ser selectivos en la prescripción de un medicamento.

Los medicamentos son miligramos, cosas muy pequeñas que tienen una potencia terapéutica muy grande, pero siempre tienen efectos colaterales. Cuando uno necesita una receta médica, es porque se está tomando una decisión de riesgo: se busca el efecto terapéutico, pero se tiene que manejar el efecto secundario. Por eso nosotros somos completamente selectivos en la información de medicamentos, confiándosela a quienes son profesionales.



Por eso existen universidades, la especialización y el desarrollo del conocimiento. En temas de vida y salud, todos los días hay nueva información y el médico es una persona que está informándose diariamente. Es una de las cosas que hace iDoctus, enviarles diariamente la información de las últimas investigaciones, para que tenga los mejores criterios de decisión de manejo de las enfermedades.

**Con la tecnología de operación a través de robots y la telemedicina, la medicina ha cambiado ¿Dónde queda la persona? No se le está viendo como individuo sino como partes...**

Creo que es más bien al contrario. Precisamente cada parte tiene una configuración muy compleja, todo aquello que se refiere a la estructura general del cuerpo humano, los órganos, los tejidos, los sistemas. Lo que se busca es entender esos órganos como un ente funcional, que se compone de una actividad metabólica, psicológica, de una serie de elementos que sí pueden verse como una máquina, y eso es bueno, porque entre mejor entendamos la máquina, más podemos evitar que se dañe. No es que estemos despersonalizando, al contrario, lo que estamos haciendo es entenderla a tal grado, que podamos lograr un éxito terapéutico.

**¿Cuál es la diferencia entre iDoctus y otras plataformas o bibliotecas como PubMed o con suscripciones como a Scientist I o GenomeWeb?**

Que lo nuestro es todo en uno. PubMed es una de las plataformas más utilizadas y más completas en entregar información de publicaciones científicas, de estudios clínicos. Para iDoctus, PubMed es una de las fuentes de información. Tiene información científica y actualización permanente como la que tiene PubMed, pero también tiene

información de medicamentos y herramientas de evaluación de estado de pacientes. Elementos como la Escala de Framingham, que mide cuál es el riesgo cardiovascular y otras herramientas que ayudan al médico definir cuáles exámenes tiene que hacer para un prediagnóstico. Por ello es un todo en uno; junta varias herramientas, con un objetivo: entregarle al médico todos los elementos de juicio y la actualización para que

tome las mejores decisiones de prescripción y de manejo del paciente.

**¿Consideras que este año ha transformado tu liderazgo?**

Creo que el liderazgo se ha humanizado muchísimo. Entiende uno mucho más que las personas no solamente son entes a quienes se ve desde el punto de vista de la productividad. Literalmente son personas que hoy pertenecen a nichos de trabajo como lo es una casa. Vemos a personas trabajando al lado de sus hijos que están tomando clases. Me sucede con frecuencia en teleconferencias con clientes o colaboradores en donde se escucha al perro. ¿Antes, para tu liderazgo, tomabas en cuenta que las personas tienen perro? Puede ser gracioso, pero necesitamos entender a la sociedad y la familia, y no solamente al trabajador.

En mis primeras épocas se hablaba de separar el trabajo de la familia porque eran dos cosas distintas, pero finalmente somos vida, y como líderes debemos tener en cuenta que las personas que trabajan con nosotros pertenecen a núcleos familiares. Tienes que manejar entonces, como líder, entes sociales, entes familiares, no únicamente entes productivos. </>

