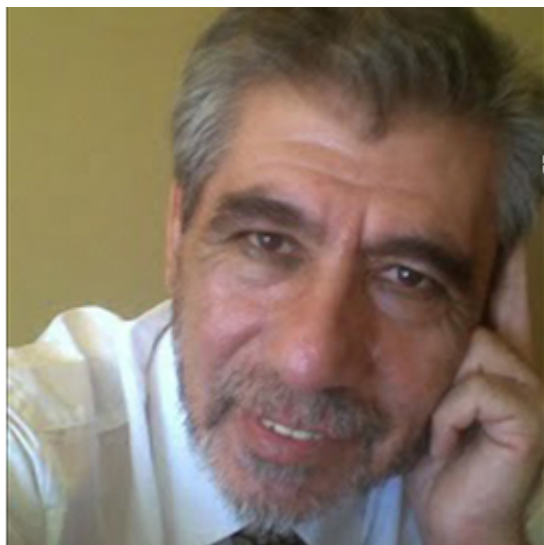


DE LA SALUD ACTUAL A UNA SALUD INTERSTICIAL



**Omar
Olmedo**

Villanueva

Director OLIBAR Consultores Knowledge & Interstitial Strategies -since 1972-

(INTERSTITIAL HEALTH)

I.-

Introducción.

II.-

Transitando del tradicional Sistema de Salud Curativa (SISACUR) a un Ecosistema de Salud Curativa (ECOSACUR) y Plataformas de Salud (Health Platform).

III.- De Ecosistemas de Salud Curativa de

Enfermedades (ECOSACUR) a un Ecosistema de Salud Integral (ECODESAL).

IV.-

De Ecosistemas de Salud a una Salud Intersticial (INTERSTITIAL

HEALTH).

I.- INTRODUCCIÓN. Lo que señala la

Organización de la Salud^[1]

(OMS) es que: “La cobertura sanitaria universal se está convirtiendo en la prioridad de la OMS en el ámbito de los sistemas de salud. La OMS colabora con las instancias normativas, los asociados para la salud mundial, la sociedad civil, las instituciones académicas y el sector privado para ayudar a los países a elaborar y aplicar planes sanitarios nacionales consistentes, así como a hacer un seguimiento de ellos. Además, ayuda a los países a velar por que sus ciudadanos dispongan de servicios de salud integrados y centrados en la persona, equitativos y a un precio asequible; a facilitar el acceso a tecnologías sanitarias asequibles, eficaces y seguras, y a fortalecer los sistemas de información sanitaria y la formulación de políticas basadas en datos científicos”.

Pero

lo que no dice es que el mundo real se mueve entre muy diferentes

“conocimientos singulares” que son: “unidades simples y complejas que se

diferencian, unas de otras, por sus particularidades”. Los conocimientos

singulares han sido de gran avance para la humanidad y lo seguirán siendo, pero

han aparecido conocimientos que son poderosos para resolver problemas

complejos, como la salud de una sociedad, y entre ellos están:
(1) los sistemas
(2) los ecosistemas y (3) el intersticial.

II.- TRANSITANDO DEL TRADICIONAL SISTEMA DE SALUD CURATIVA (SISACUR) A UN ECOSISTEMA DE SALUD CURATIVA (ECOSACUR) Y PLATAFORMAS.

Actualmente

sólo se cuenta con sistemas de base singular y parcial de salud y no con ecosistemas más integrales. ¿Y qué aportan estas singularidades de base cuando se intente pasar de un sistema tradicional de salud curativa (SISACUR) para crear un “Ecosistema de Salud Curativa” (ECOSACUR)? Se deberá decir que será necesario incorporar e interrelacionar a: diferentes especialidades médicas, de la medicina tradicional según la Organización Mundial de la Salud (OMS) o de las medicinas alternativas o complementarias (acupuntura, de etnias originarias, orientales y muchas otras) y sus respectivos miembros, a enfermeras, a matronas, a kinesiólogos, a tecnólogos, a odontólogos, a sicólogos, a los autocuidados, a los seguros y bonos, a los órganos y los tejidos, a los laboratorios, a los hospitales y clínicas, a los investigadores, a las ambulancias y otros medios de traslado, a los proveedores de equipos, a los sistemas legales vigentes y rápidos, a proveedores informáticos, a la seguridad y a la ciberseguridad, a los controles de diferente índole, a

organismos públicos y no gubernamentales, a la alimentación, a los ambientes y espacios saludables de cobre y madera (Cu+Mad), a los medicamentos, a los colores, a la física cuántica, a la música, a los materiales, microbiología y a muchas otras singularidades, en especial las que se incorporen como innovaciones, que serán proporcionadas por diferentes organismos públicos y privados y por los propios innovadores.

El sistema de la salud curativa tradicional actual, SISACUR, como singularidad representa una realidad parcial, en cambio un más evolucionado Ecosistema de Salud Curativa (ECOSACUR) incorpora a otras singularidades y las combina y es capaz de responder a las necesidades más reales, tanto de las personas que quieren recibir atenciones para auscultarse, medicarse o sanarse, como para todo el resto de personas que trabajan colaborativamente, o no, en la medicina curativa y en sus cercanías.

Para determinar las singularidades de un más evolucionado Ecosistema de Salud Curativa (ECOSACUR) habría que: (1) anticipar los rumbos que debiera tomar cada una de ellas y (2) establecer una estrategia para atender las diferentes situaciones que se anticipan para la salud de la población que se debe atender. Con ambas informaciones y a partir de las tecnologías

tradicionales y de las nuevas tecnologías: digitalización, uso de tecnologías de conectividad, inteligencia artificial, manejo de big data, machine learning, impresiones en 3D, telefonía móvil 5G, internet de las cosas (IOT), robótica (incluso la que usa material biológico), combinación de imágenes reales y virtuales, salud del espacio y otras tecnologías de manera que se identifique a todos los potenciales usuarios del ecosistema, se tendría parte de los elementos necesarios para el diseño y construcción de una **plataforma digital** (digital platform) ECOSACUR-PL que conduciría a colaborar en la obtención de los resultados que se deben esperar para esta salud, sus costos estimados y sus tiempos y hasta llegar a obtener un conjunto de índices de salud de la población que esté incorporada al ecosistema.

Se debe tener presente que cada singularidad que participe en un ecosistema deberá ser identificada por sus características, atributos y beneficios los que constituyen los puntos de interface que se van a relacionar con las características, atributos y beneficios de las otras singularidades, que también son puntos de interface o intersección. De esa manera se puede tener una relación directa, inmediata y permanente a través de los puntos de interfaces e intersecciones, para muy diferentes mezclas de situaciones de salud curativa, como por ejemplo: una personas se siente enferma,

inicia un proceso particular lineal a través de un aviso, puede pedir que la lleven a una urgencia, podría ir en una ambulancia, avisar a su seguro, es recibida en la urgencia (que ya saben que llegará), es atendida por un profesional, se miden diferentes indicadores de la personas, la diagnostica, se le proporcionan una terapia o medicamentos, es derivada a otro punto sobre el cual se tiene información de disponibilidad, puede ser a un box, a un quirófano, a una pieza, o atención su domicilio o trabajo, con su tratamiento respectivo y así como este proceso deberán existir muchas mezclas de caminos y sendas singularidades posibles para ser seguidas y guiadas, por ejemplo, en el tratamiento: de la hipertensión, del cáncer, autopsias, de células madres, de ADN, distribución de órganos para trasplantes, etc.

Y las características de cada una de esas singularidades, que son atingentes al ecosistema definido, son interfaces que deberían estar relacionadas en una ECOSACUR-PL diseñada para este propósito, que identifica con IA e intelligent data: los recursos disponibles, ocupación y demandas esperadas, entre otras variables y sus parámetros (elementos y sus respectivos costos, vigencias, niveles, etc.).

Hasta ahora, no existe el “dueño identificado del ECOSACUR integral, ni de su

respectiva digital platform ECOSACUR-PL", ambos son una incógnita y remota, y que si existieran debieran tener una formación multi singular y serían una "persona ya natural o jurídica" la que sabe y domina el uso del ecosistema, porque lo ha estudiado y participado en su generación y desarrollo, lo ha practicado y poseen una experiencia probada y es porque ha tenido éxito con los resultados que se esperan de ambos.

Hay que reconocer que el sistema curativo tradicional (SISACUR), sin desvalorizar sus logros y sus grandes aportes históricos a la vida y recuperación de millones de enfermos en el mundo, es lamentablemente: tardío, muy caro, con grandes debilidades, complejo de acceder en casi todas las naciones, y no cubre en su totalidad el ecosistema respectivo. El sistema curativo tradicional (SISACUR) como lo es para muchas de las organizaciones que participan de él conforma sólo una parcialidad del ignorado conglomerado "ECOSACUR de hecho" y que, desde luego, está difuso y muy poco definido como ecosistema explícito para una parte importante de sus potenciales y reales miembros, sean organizaciones o personas. Y, por encima de todo, que el real "sistema" actual – que no cumple las condiciones de un ecosistema – entrega una calidad de servicio que es heterogénea, demorosa o inoportuna, que no hace discriminaciones objetivas, no optimiza el uso de recursos, tiene serios problemas de

financiamiento

reconocidos por todos y que esto se refleja en los cientos de opiniones

negativas que entregan desde los usuarios y pacientes del seguro de salud

pública y el de la salud privada, en casi todas las naciones del mundo, hasta

las que señalan los mismos proveedores de dichos servicios y profesionales que

los proveen.

La

cobertura de cada singularidad del ECOSACUR cubre un campo delimitado por el

conocimiento vigente. Su aplicación conduce a un determinado nivel de

resultados positivos y se sabe que los éxitos que se logran con una singularidad

en salud, o con un conjunto de singularidades desconectadas en un momento

determinado se mejoran parcialmente con nuevos conocimientos sobre ellas, lo

cual toma tiempo y tiene que pasar por encima de muchos filtros. Y se considera

que es fundamental, para tener éxito en el diseño de un ecosistema y su

plataforma digital respectiva, estar siempre atentos a revisar los nuevos

conocimientos que aportan las singularidades y a investigar los beneficios, los

riesgos y los costos de su incorporación.

Por

otra parte, los avances para corregir errores, que siempre estarán presentes,

se hacen con esos nuevos conocimientos que provienen de tres fuentes

principales: (1) el desarrollo lineal y (2) el desarrollo exponencial de cada singularidad y (3) por un ecosistema, a través de las interrelaciones entre ellas, de acuerdo a un método conocido. Esto significa que la plataforma ECOSACUR-PL debe estar incorporando permanentemente los nuevos conocimientos aprobados para estar vigente y al día.

III.- DEL ECOSISTEMA DE SALUD CURATIVA DE ENFERMEDADES (ECOSACUR) A UN ECOSISTEMA DE SALUD INTEGRAL (ECODESAL)

Según la organización mundial: “La promoción de la salud a lo largo del ciclo de vida permea toda la labor de la OMS y tiene en cuenta la necesidad de abordar los riesgos ambientales y los determinantes sociales de la salud, así como las cuestiones de género, la equidad y los derechos humanos”. Pero se vuelve a quedar en las singularidades y no indica un camino ni una metodología sistemática ni un ecosistema para resolver el problema en su conjunto, dado las disruptivas tecnologías e innovaciones que se están imponiendo en el mundo desarrollado y que están haciendo cada día más aportes a las soluciones integrales.

Una propuesta que haga avances más allá de la salud curativa podría ser aquella que se diseñe para el “ecosistema de salud integral” (ECODESAL) (no centrada en la curación de enfermedades) sino que incluyera: la **“promoción y**

la prevención de la salud y la salud curativa", de la medicina tradicional y de las otras medicinas y los avances de los nuevos conocimientos multi originados en distintos campos de la innovación, la ciencias y de las organizaciones y empresas que se decidiera incorporar a este ecosistema.

Si se iniciara el diseño y la aplicación de una plataforma digital ECOSACUR-PL curativa, se podría hacer en forma simultánea el diseño de la plataforma digital del "Ecosistema de la Promoción y de la Prevención de la Salud" ECODESAL-PL, incorporando, tal vez, algunas de las tareas que ya se realizan en el momento, en que se haya hecho las pruebas de funcionamiento respectivo y no antes, para no entorpecer los procedimientos y resultados que se están obteniendo en ese momento.

IV.- DEL ECOSISTEMA DE SALUD A UNA SALUD INTERSTICIAL (INTERSTITIAL HEALTH)

Sin embargo, pareciera ser necesario primero construir el ECODESAL a partir de sus fundamentos y separado de las actividades regulares de la salud curativa para no interferir en los procesos vigentes y para no contaminar un desarrollo innovador con los pros y los contras que estén incluidos en dichos procesos.

El funcionamiento de una plataforma digital preventivo de salud

ECODESAL-PL debiera
conducir a incrementos substanciales de nuevos conocimientos
que condujeran a
resultados inéditos diferentes indicadores de la población,
los recursos y los
procesos, en especial la relación entre salud nacional y costo
de esa salud.

**Dado que una plataforma digital
ECODESAL-PL incluiría: la anticipación, la promoción, la
prevención, la
curación, la recuperación, el seguimiento y, desde luego, la
destinada a que
las personas recurran al proceso curativo en los casos que sea
requerida. Este
tipo de constructo avanzado facilitaría el aporte del
conocimiento intersticial
hacia la identificación de: los nuevos conocimientos, los
nuevos servicios y
los nuevos resultados en salud. Y ser así la gran oportunidad
para construir en
el futuro y contar con una innovada y ambiciosa SALUD
INTERSTICIAL
(Interstitial Health) para la humanidad.**

***Omar
Olmedo***

Villanueva

*Director OLIBAR Consultores Lic.
Ing. FEN Universidad de Chile*

ovillanueva.comunica@gmail.com

Coocrea

Team Publishing OLIBAR Consultores Int'l desde 1972

Knowledge

& Interstitial Strategies & Estudios para el desarrollo y la empresa

Preside:

Don Carlos Olavarría Aranguren, Master of Science M.I.T / U.S.A

Ref.

Artículos Relacionados.

1.- “Hábitat para el

buen vivir del siglo XXI” Julio 2016 Extracto. El hábitat es un lugar de condiciones apropiadas para que viva un organismo, especie o comunidad animal o vegetal. En el caso de los humanos podría ser innovadores espacios saludables donde vivir, trabajar, estudiar, entretenerse y hacer deportes que sean antisísmicos, iluminados de día con luz natural y de noche con luz proveniente de baterías cargadas por paneles solares y otras nuevas tecnologías que permitan tener temperaturas acondicionadas agradables no contaminantes para andar en mangas de camisa en invierno o sin calor en verano, con cocinas eléctricas y o solares, según corresponda, con muebles, pisos y murallas anti accidentes, aguas caliente para diferentes usos y “con todos los elementos de contacto manual o de servicio a base de: Maderas+Cu (cobre antibacteriano) que les ayude a reducir sus enfermedades y elimine gran parte de la contaminación y excluir las materialidades cancerígenas

que inunda hoy el
hábitat de las grandes y pequeñas ciudades y del campo y
alegre sus vidas.

3.- “Pero... ¿Qué se puede decir sobre lo que significa vivir en un país económicamente desarrollado” Febrero 2018

Extracto: En un país desarrollado el acceso a la salud física
y
mental y al tratamiento de las enfermedades: básica y
compleja, de alto nivel,
con prontitud y cubriendo todo tipo de situaciones está
disponible a costos
razonables o posible de financiar con los ingresos percibidos
o gratis en
contrario, en que se enfatiza la prevención para toda la
población y se dispone
de mecanismos de seguros públicos y privados accesibles y con
una calidad de
atención humana. Quizás... (¿Estamos en mora?) El desarrollo que
se nos ha
ofrecido – or décadas – es un país donde se dispone de la
infraestructura
moderna y segura en los servicios públicos para obtener un
buen nivel de vida
en carreteras, puertos y aeropuertos, suministro de agua,
energía, salud,
educación, etc.

4.- “¿Posible desarrollo de Chile: con innovación compleja & emprendimientos de tamaño mayor?”

Septiembre de 2015. Extracto: Sugerencias de campos en los
cuales sería
posible actuar. La medicina es un

ejemplo. En el mundo su desarrollo ha estado centrado en la enfermedad, no en la salud. Por eso, acciones en pro de una medicina prospectiva y preventiva, que incluya a la odontología desde el pre nacimiento, es una solución que hoy día está más a la mano. La sociedad que la logre poner en acción podrá exportarla a la mayor parte del mundo y se lo agradecerán. Esta innovación no saldrá de las aulas de la medicina tradicional porque va contra la costumbre, sólo será posible si participan otras profesiones, como ya ocurre en el campo del arte y de la nueva música, lejos de conservatorios y facultades.”

5.-

“Innovación Intersticial. Nuevo paradigma mundial más allá de la innovación

serial y exponencial” Mayo 2018 Extracto Esta categoría de innovación plural

nació de: (1) la idea que casi todos los productos manufacturados y todos los servicios que consumen las personas y las empresas están en vías de

modificaciones, sustituciones o eliminación y que esas modificaciones saldrán

de los dos tipos de innovaciones anteriormente descritas – serial y

exponencial – lo cual consideramos que contempla sólo una parte menos del campo

de la innovación, (2) de la necesidad de interrelacionar variables en los

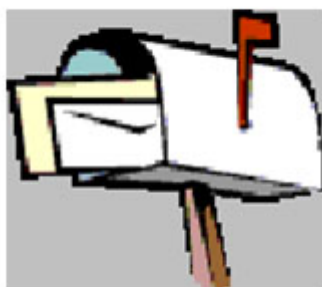
trabajos de anticipación de futuros con escenarios múltiples, donde los

impactos cruzados entre variables es un aspecto fundamental

para identificar situaciones nuevas, sobre las cuales muchas veces no se tiene respuesta y quedan como incógnitas que deben ser seguidas con mucha atención y (3) que aparentemente ante la disponibilidad de muchas nuevas tecnologías que pueden mejorar procesos industriales y servicios habituales y a las urgencias de introducir innovaciones para el mercados, se pasa por alto el origen y las zonas de donde pueden surgir novísimas posibilidades de innovar.

[\[1\]](http://www.who.org) Ver en www.who.org.

El Rey León



Señor Director:

Esta semana acompañé a mi hija al cine. Fuimos a ver “El Rey León”. Todo Chile debería ver esta película. Se trata de un reino mágico, donde había un equilibrio natural, respeto a la autoridad y tradicionales familias de animales que vivían

felices. Todo bien, hasta que apareció un traidor león que, con mentiras y promesas falsas, junto a un reducido grupo de hienas, se apoderaron del reino. Al poco tiempo el paraíso se convirtió en una tierra arrasada, sin seguridad, con violencia y terror.

Para no contarles el final de la película, solo les dejo una reflexión: prefiero un país gobernado por un león, que una patria sometida a las hienas y liderada por una débil autoridad.

Christian
Slater Escanilla.

Coronel ® de
Ejército.