

# Materializar el potencial digital en la asistencia sanitaria

Cada paciente merece la mejor atención médica. Para que los médicos puedan tomar las mejores decisiones posibles, céntrese en estos tres principios básicos e implemente las iniciativas de TI adecuadas. Se ha demostrado que mejoran el flujo de trabajo, la calidad de la atención y los resultados de los pacientes.



## Proporcionar acceso a los datos correctos

La atención sanitaria genera una enorme cantidad de datos, pero la mayoría de ellos permanece compartimentada. Sin un uso compartido seguro de los datos, la atención se ve afectada y los pacientes quedan rezagados.

Examinemos el cáncer, la principal causa de muerte en todo el mundo.<sup>1</sup>



Múltiples proyectos de investigación dentro del Consorcio de Cohortes del NCI de los Estados Unidos se suspenden o retrasan debido a problemas de transferencia de datos.<sup>2</sup>



La IARC (Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer) de la OMS no puede recibir datos de investigación de estudios colaboradores.<sup>1</sup>

El uso compartido de datos de calidad y los avances tecnológicos pueden impulsar el futuro de la atención sanitaria. Nuestros expertos señalan varios objetivos que podrían alcanzarse:<sup>4</sup>

- ✓ Aumento de la eficiencia
- ✓ Cambio de tareas digitales y gestión de la escasez de personal
- ✓ Aplicaciones de salud de la población para permitir servicios específicos y diferenciados
- ✓ Detección más temprana de enfermedades
- ✓ Mejora de la calidad de la toma de decisiones clínicas
- ✓ Monitorización continua del paciente

«A los médicos que tienen que tomar decisiones difíciles sobre los pacientes es inútil ofrecerles una guía que concluye que la evidencia es insuficiente para hacer una recomendación o un resumen de estudios potencialmente relevantes.»



Peter Bonis, MD, Director de Medicina, Wolters Kluwer, Health



## Convertir la mejor evidencia en acción

Los médicos hoy en día se enfrentan a un volumen vertiginoso de información que surge de la investigación, directrices gubernamentales y de organizaciones sanitarias, así como la necesidad de velocidad. Pero, ¿qué parte de esta información es procesable y aplicable en el punto de la atención?



Se estima que los conocimientos médicos disponibles se duplicarán una vez cada **73 días**.<sup>5</sup>



Sin embargo, los investigadores estiman que se necesitan **17 años** en promedio para que la evidencia llegue a la práctica clínica.<sup>6</sup>

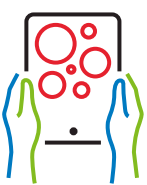


Los médicos **rara vez tienen expectativas precisas** sobre los beneficios o daños de los tratamientos, pruebas o exámenes de detección.<sup>7</sup>



## Empoderar al personal sanitario

A los médicos puede resultarles difícil mantenerse al día con información médica siempre cambiante. Algunos pueden no ser capaces de identificar la evidencia correcta y convertirla en la acción correcta en el punto de atención. Los líderes en atención sanitaria deben potenciar la resistencia y el bienestar de los equipos de atención sanitaria para que puedan tomar las mejores decisiones clínicas de forma rápida y eficaz.



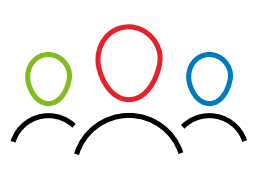
El **94 %** de los hospitales europeos cuenta con sistemas de recetas electrónicas, PERO solo el **20 %** está integrado con una solución de HCD.



La mayoría de las directrices sobre el tratamiento no reconoce plenamente la mala calidad de los datos en los que se basan.<sup>8</sup>



Una revisión de **48 estudios** encontró que los médicos tenían expectativas inexactas sobre los pros y los contras de los tratamientos, pruebas o exámenes de detección.<sup>9</sup>



La información errónea sobre la salud socava la relación entre el paciente y el médico y afecta negativamente a los resultados sanitarios al reducir la adherencia del paciente.

<sup>1</sup> Fuente: OMS, Hechos clave, 3 de febrero de 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>. Accedido el 22 de septiembre de 2022.

<sup>2</sup> Fuente: Data must be shared—also with researchers outside of Europe. Giske Ursin et al. 7 de noviembre de 2019. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32633-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32633-9). Accedido el 22 de septiembre de 2022.

<sup>3</sup> Fuente: RE: Impact of the European Union's Data Protection Regulations on the Activities of UN System Organizations. Miguel de Serpa Soares. 14 de mayo de 2020. Naciones Unidas, [https://edpb.europa.eu/sites/default/files/webform/public\\_consultation\\_reply/2020.05.14\\_letter\\_to\\_edpb\\_chair\\_with\\_un\\_comments\\_on\\_guidelines\\_2-2020.pdf](https://edpb.europa.eu/sites/default/files/webform/public_consultation_reply/2020.05.14_letter_to_edpb_chair_with_un_comments_on_guidelines_2-2020.pdf). Accedido el 22 de septiembre de 2022.

<sup>4</sup> Fuente: Strengthening antimicrobial stewardship with artificial intelligence de Steve Mok, PharmD, MBA, BCIDP y Helene Chaconas, PharmD. 13 de mayo de 2022. <https://www.wolterskluwer.com/en/expert-insights/strengthening-antimicrobial-stewardship-with-artificial-intelligence>. Accedido el 22 de septiembre de 2022.

<sup>5</sup> Fuente: Densen P. Challenges and opportunities facing medical education. Trans Am Clin Climatol Assoc. 2011;122:48-58. PMID: 21686208; PMCID: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21686208/>. Accedido el 22 de septiembre de 2022.

<sup>6</sup> Fuente: Managing Clinical Knowledge for Health Care Improvement. E.A. Balas. S.A. Boren. Yearb Med Inform 2000; 09(01): 65-70. DOI: 10.1055/s-0038-1637943. <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0038-1637943>. Accedido el 22 de septiembre de 2022.

<sup>7</sup> Hoffmann, T. C., & Del Mar, C. (2017). Clinicians' Expectations of the Benefits and Harms of Treatments, Screening, and Tests: A Systematic Review. JAMA internal medicine, 177(3), 407-419. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2016.8254>

<sup>8</sup> Fuente: Lenzer, J., Hoffman, J. R., Furberg, C. D., Ioannidis, J. P., & Guideline Panel Review Working Group (2013). Ensuring the integrity of clinical practice guidelines: a tool for protecting patients. BMJ (Clinical research ed.), 347, f5535. <https://doi.org/10.1136/bmj.f5535>. Accedido el 22 de septiembre de 2022.

<sup>9</sup> Fuente: Clinicians' Expectations of the Benefits and Harms of Treatments, Screening, and Tests: A Systematic Review. Tammy C Hoffmann, Chris Del Mar. JAMA Intern Med. 2017 Mar 1;177(3):407-419. PMID: 28097303 DOI: 10.1001/jamainternmed.2016.8254. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28097303/>. Accedido el 22 de septiembre de 2022.